

ASUHAN KEPERAWATAN PADA KELUARGA DENGAN HIPERTENSI: SUATU STUDI KASUS

Nursing Care for Family with Hypertension: A Case Study

Feni Azalita¹, Fithria², Dini Mulyati³

¹Mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala

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

e-mail: feniazalita12@gmail.com; fithria@unsyiah.ac.id; dini.m@unsyiah.ac.id

ABSTRAK

Hipertensi menjadi penyebab utama kematian di seluruh dunia. Diperkirakan hampir satu miliar orang menderita hipertensi. Jumlah penduduk yang bertambah, aktivitas fisik yang kurang dan pola hidup yang tidak sehat menjadi penyebab meningkatnya prevalensi hipertensi dari tahun ketahun. Tujuan dari karya ilmiah akhir ini adalah memberikan asuhan keperawatan pada keluarga dengan hipertensi di Gampong Meunasah Baet Kecamatan Krueng Barona Jaya Aceh Besar. Dari hasil pengkajian didapatkan bahwa masalah yang terjadi pada keluarga yaitu belum optimal peran keluarga dalam melakukan perawatan kesehatan terkait dengan hipertensi dan kolesterol. Diagnosis keperawatan prioritas yang muncul pada keluarga adalah ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga dan ketidakefektifan perilaku pemeliharaan kesehatan. Intervensi yang diberikan pada keluarga adalah pendidikan kesehatan mengenai hipertensi dan kolesterol, diet sehat hipertensi (DASH) dan diet kolesterol, *Therapeutic Nape Massage* (terapi pijat tengkuk) dan *hand streaching*. Modifikasi perilaku merokok di luar rumah serta pemanfaatan pelayanan kesehatan. Hasil evaluasi yang didapatkan yaitu mengalami peningkatan pengetahuan, keterampilan dan motivasi untuk lebih meningkatkan status kesehatan keluarga dengan memenuhi lima tugas kesehatan keluarga. Kesimpulan karya ilmiah akhir ini yaitu dapat menjadi referensi baru dalam ranah pengetahuan yang berhubungan dengan masalah hipertensi. Saran untuk penulis selanjutnya agar lebih melibatkan anggota keluarga untuk dapat mengikuti proses asuhan keperawatan yang diberikan.

Kata kunci : Hipertensi, asuhan keperawatan keluarga

ABSTRACT

Hypertension is the leading cause of death worldwide, with an estimated one billion people suffering from hypertension. The increasing prevalence of hypertension is due to the growing population, less physical activity, and unhealthy lifestyles. This scientific paper aimed to provide nursing care for a family with hypertension in Gampong Meunasah Baet, Krueng Barona Jaya Sub-district, Aceh Besar. Based on the analysis results, the problem regarding hypertension in the family was caused by the family's role that has not been optimal in carrying out health care related to hypertension and cholesterol. Moreover, priority nursing diagnoses in the family were ineffective family health management and ineffective health care behavior. Interventions given to the family were informing health education regarding hypertension and cholesterol, a healthy hypertension diet (DASH) and cholesterol diet, Therapeutic Nape Massage, and hand stretching. Another intervention was educating the family members regarding a modification of smoking behavior for smoking outside the home and utilization of health services. The evaluation results showed that the family members experienced an increase in knowledge, skills, and motivation to improve family health status by fulfilling five family health tasks. Furthermore, this scientific paper is expected to be a new reference for other researchers related to hypertension. The suggestion for the future researcher is to get family members more involved in following the nursing care provided.

Keywords : Hypertension, family nursing care.

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan masalah kesehatan yang serius di dunia dan menjadi penyebab utama kematian. Tingkat prevalensi semakin bertambah setiap harinya. Hipertensi sebuah penyakit yang berkaitan dengan penyakit penyerta lainnya seperti jantung, stroke dan gagal ginjal (Aryatiningsih & Silaen, 2018).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2019 prevalensi hipertensi diseluruh dunia mencapai 26,4% sekitaran 972 juta penduduk dan diprediksi pada tahun 2025 semakin bertambah hingga 29,2%. Tingkat prevalensi penyakit hipertensi di Indonesia mencapai 34,11% sedangkan Aceh sebanyak 26,45 % (Riskseddas, 2018).

Hipertensi tidak hanya terjadi pada Lansia, usia produktif juga dapat terkena hipertensi. Tingginya kejadian hipertensi pada usia produktif salah satunya disebabkan oleh gaya hidup dan pola hidup tidak sehat. Pendidikan kesehatan merupakan intervensi awal yang dapat diberikan kepada keluarga untuk mengetahui, mencegah dan mengurangi masalah hipertensi (Herawati, 2021).

Diet yang dapat diberikan yaitu *Dietary Approaches to Stop Hypertension* (DASH) dan efektif dapat menurunkan tekanan darah. Diet DASH adalah diet dengan mengkonsumsi seperti sayur-sayuran, buah yang mengandung serat pangan (30 gram/hari) serta asupan garamnya dibatasi (Hartono, 2016).

Penanganan hipertensi dapat dilakukan dengan terapi farmakologis dengan menggunakan obat-obatan maupun dengan terapi non-farmakologis. Terapi komplementer yang dapat dilakukan untuk mengurangi tekanan darah tinggi seperti terapi pijat tengkuk. *Therapeutic Nape Massage* (terapi pijat tengkuk) pada pasien hipertensi digunakan untuk melancarkan aliran darah sehingga dapat mengurangi rasa sakit yang dirasakan pada penderita hipertensi (Kurdi et al, 2022).

Menurut Bisnu, Kepel & Mulyadi (2017) masalah yang sering muncul di dalam keluarga yaitu kurangnya pengetahuan keluarga tentang penyakit tersebut, tidak patuh dalam mengkonsumsi obat dan gaya hidup yang tidak sehat, maka untuk mengatasi masalah tersebut diperlukan peran perawat dan dukungan keluarga.

Perawat memiliki peran sebagai edukator dalam membantu keluarga mengenal masalah kesehatan, mengambil keputusan, merawat anggota keluarga yang sakit, mempertahankan lingkungan yang meningkatkan kesehatan, dan memanfaatkan fasilitas kesehatan (Prihartono, Andarmoyo, & Isroin, 2019).

Dukungan keluarga atau *Family support* dibutuhkan klien untuk mengontrol penyakit, Menurut Sari, Wiyata, Cahyono & Heriyanto, (2021) dukungan keluarga dapat berupa perhatian mengenai penyakit mereka atau mengingatkan untuk minum obat.

Berdasarkan uraian diatas maka perlu dilakukan optimalisasi praktik keperawatan dalam meningkatkan asuhan keperawatan keluarga. Oleh karena itu, tujuan penulisan studi kasus ini untuk mengidentifikasi dan memberikan gambaran penatalaksanaan pada keluarga dengan hipertensi di Gampong Meunasah Baet, Kecamatan Krueng Barona Jaya, Kabupaten Aceh Besar.

GAMBARAN KASUS

Berdasarkan pengkajian keluarga merupakan tahap pertama dalam asuhan keperawatan, pada tanggal 2 Desember 2022 diperoleh data sebagai berikut. Tipe keluarga Ny. A adalah keluarga besar (*Extended Family*) yaitu Tn. A, istri Tn. A yaitu Ny. A, anak-anak Tn. A dan Ny. A (ibu dari Tn. A). Tahap perkembangan keluarga Ny. A berada pada saat ini berada pada tingkat perkembangan ke VI dengan anak dewasa (*launching center families*), dimana anak keempatnya berusia 32 tahun, sudah menikah namun masih tinggal bersama. Seluruh anggota beragama Islam dan berasal dari suku Aceh. Keluarga menggunakan bahasa Aceh untuk berinteraksi sehari-hari. Ny. A sudah tidak bekerja lagi sedangkan menantunya Ny. A yang mengurus rumah tangga, selain itu anak laki-

lakinya Tn. A yang sudah menikah bekerja sebagai TNI. Keadaan mobilitas sosial seluruh anggota keluarga berperan sebagai masyarakat biasa. Berdasarkan hasil observasi keluarga akrab dengan tetangga dan orang sekitar, Ny. A juga demikian sering duduk di rumah tetangganya yang tak lain adalah rumah anak pertamanya sendiri.

Berdasarkan riwayat kesehatan keluarga saat ini memiliki anggota keluarga yang mengalami penyakit hipertensi sejak 10 tahun yang lalu dan mengalami penyakit kolesterol sejak 2 bulan terakhir. Adapun gejala yang dirasakan oleh Ny. A adalah merasa pusing, sakit ditengkuk dan mata kabur. Ny. A pernah mengalami tekanan darah sampai 160/90 mmHg dan kadar kolesterol yaitu 225 mg/dL. Berdasarkan hasil pengkajian fungsi keluarga diketahui bahwa keluarga masih kurang menjalankan fungsi perawatan kesehatan keluarga dengan baik yang ditandai dengan kurangnya pengetahuan keluarga tentang masalah kesehatan yang sedang dialami, kurang melakukan aktivitas fisik dan keluarga tidak menjalankan pola diet yang sesuai atau seimbang.

Studi kasus ini merupakan studi untuk menggambarkan perawatan masalah hipertensi pada keluarga di Gampong Meunasah Baet Kecamatan Krueng Barona Jaya Aceh Besar mulai dari tanggal 02 Desember 2022 sampai dengan tanggal 06 Desember 2022. Asuhan Keperawatan dimulai dari pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

HASIL

Ketidakefektifan Manajemen Kesehatan Keluarga: Hipertensi

Setelah dilakukan pelaksanaan implementasi keperawatan tahap berikutnya adalah tahap evaluasi. Hasil evaluasi untuk diagnosa ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga terkait hipertensi adalah adanya peningkatan pengetahuan keluarga tentang tanda dan gejala hipertensi, tatalaksana hipertensi, bahaya dan komplikasi hipertensi, adanya peningkatan pemahaman

tentang merawat anggota keluarga dengan hipertensi, menunjukkan pemahaman terkait diet DASH bagi penderita hipertensi, adanya peningkatan keterampilan dalam melakukan aktivitas fisik yaitu *Therapeutic Nape Massage* (terapi pijat tengkuk), keluarga juga menunjukkan pemahaman untuk memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan untuk kontrol kesehatan secara rutin.

Ketidakefektifan Perilaku Pemeliharaan Kesehatan: Kolesterol

Selanjutnya, pada masalah keperawatan ketidakefektifan perilaku pemeliharaan kesehatan terkait kolesterol keluarga menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan keluarga tentang penyakit kolesterol, adanya peningkatan pemahaman tentang cara pengendalian penyakit kolesterol atau cara merawat anggota keluarga yang sakit kolesterol, adanya peningkatan keterampilan dalam melaksanakan terapi *hand stretching* untuk mengurangi rasa kebas pada tangan klien serta adanya peningkatan motivasi keluarga untuk lebih memanfaatkan fasilitas kesehatan.

PEMBAHASAN

Ketidakefektifan Manajemen Kesehatan Keluarga Tentang Hipertensi

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada keluarga menunjukkan bahwa Ny. A memiliki masalah kesehatan yaitu hipertensi. Ny. A sebelumnya sudah pernah mendapatkan informasi terkait apa itu hipertensi, penyebab, tanda gejala dan pencegahan hipertensi, namun Ny. A sudah lupa dan ingin mengetahui lebih detail terkait hipertensi. Ny. A mengatakan bahwa jika darah tinggi tidak boleh mengkonsumsi garam berlebihan seperti ikan asin, telur asin dan daging-dagingan. Namun, Ny. A mengaku masih sulit untuk menghindarinya walaupun dalam porsi sedikit. Data-data tersebut sesuai dengan batasan karakteristik dari diagnosa ini, oleh karena itu perlu dilakukannya perubahan perilaku yang mencegah parahnya hipertensi pada Ny. A. Diagnosa keperawatan ini menjadi prioritas pertama dikarenakan berdasarkan hasil *scoring* yang dilakukan perawat bersama keluarga.

Intervensi yang diberikan kepada keluarga mengacu pada tugas utama dari 5 fungsi perawatan keluarga yang dikemukakan oleh Friedman et al., (2010) yaitu pada tugas pertama mengenal masalah kesehatan, perawat memberikan edukasi tentang hipertensi seperti menjelaskan kembali terkait dengan pengertian, penyebab, tanda gejala, klasifikasi, pencegahan dan penatalaksanaan hipertensi. Intervensi ini diberikan untuk menambah pengetahuan keluarga tentang penyakit hipertensi. Pendidikan kesehatan adalah bagian dari keseluruhan upaya kesehatan (promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif) untuk meningkatkan perilaku hidup sehat. Hal ini dilakukan berdasarkan penelitian Khorsandi, Fekrizadeh, & Roozbahani, (2017) didapatkan bahwa pengetahuan 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).

Kemudian untuk tugas kedua membuat keputusan untuk merawat anggota keluarga yang sakit, memberikan dukungan untuk meningkatkan motivasi keluarga dalam memilih penanganan penyakit yang tepat untuk anggota keluarga. Dukungan keluarga adalah penting dalam membantu individu menyelesaikan masalah. Maka, dapat menambah rasa percaya diri dan dapat memotivasi dalam menghadapi masalah yang terjadi (Setiyaningsih & Ningsih, 2019). Dukungan dapat diwujudkan dengan memberikan perhatian, bersikap empati, memberikan dorongan, memberikan saran, memberikan pengetahuan dan sebagainya. Dukungan berkaitan dengan pembentukan keseimbangan mental dan kepuasan psikologis.

Pada tugas kesehatan keluarga ketiga merawat anggota keluarga yang sakit, implementasi keperawatan yang diberikan adalah mendemonstrasikan pengaturan menu diet sehat dengan cara memilah-milah

makanan bagi penderita hipertensi sesuai dengan Dietary Approaches To Stop Hypertension (DASH). Berdasarkan hasil penelitian Mukti, (2019) didapatkan hasil bahwa penurunan tekanan darah yang dihasilkan dari penerapan diet dapat mencapai 8-14 mmHg. Hal ini sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi et al., (2015) yaitu adanya pengaruh pemberian diet DASH terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi di Puskesmas Pahandut Palangkaraya bahwa diet DASH efektif untuk menurunkan tekanan darah.

Berdasarkan pengkajian diketahui bahwa Ny. A sering mengalami sakit tengkuk, pusing dan penglihatan kabur secara konsep tanda dan gejala tersebut merupakan manifestasi klinis dari hipertensi (Kemenkes, 2020). Oleh karena itu, pada tugas ketiga perawat juga mendemonstrasikan terapi yang dapat dilakukan oleh keluarga untuk mengontrol tekanan darah yaitu Therapeutic Nape Massage (Terapi pijat tengkuk). Menurut Subandiyo (2018) pemijatan adalah teknik dalam penyembuhan alternative untuk mengurangi ketegangan, meningkatkan sirkulasi, dan melalui penerapan tekanan di berbagai titik-titik tertentu khususnya pada bagian tengkuk. Terapi ini salah satu penatalaksanaan yang dapat menurunkan sakit kepala dan melancarkan aliran darah dan energi yang terdapat didalam tubuh sehingga dapat mengurangi rasa sakit yang dirasakan pada penderita hipertensi (Kurdi et al, 2022).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Yoganita (2019) terapi ini dapat menurunkan tekanan darah dikarenakan terjadinya penekanan antara jaringan kutis dan subkutis sehingga melepaskan histamin. Teknik ini dilakukan sebanyak 2 kali dalam sehari yaitu pagi dan sore hari. Pemijatan dapat meningkatkan sirkulasi, sehingga tekanan darah, ketegangan otot dapat menjadi rileks. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Subandiyo (2018) mengatakan bahwa pijat tengkuk bermanfaat untuk menurunkan tekanan darah, dan menurunkan intensitas nyeri kepala pada penderita hipertensi. Tekanan terhadap jaringan mampu melepaskan histamin yang akhirnya akan menimbulkan vasodilator pembuluh darah dan meningkatkan aliran balik vena yang

kemudian akan menurunkan kerja jantung. Terjadinya penurunan kerja jantung tersebut maka tekanan intrakranial akan menjadi turun dan nyeri kepala akan menjadi berkurang.

Pada tugas keempat keluarga mampu memodifikasi lingkungan yaitu implementasi keperawatan yang diberikan mengidentifikasi faktor risiko dan modifikasi perilaku, seperti mempertahankan lingkungan yang jauh dari asap rokok, mengkonsumsi obat sesuai anjuran dokter, mengatur pola hidup dan meminimalisir stress. Untuk tugas kesehatan yang terakhir yaitu keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan, implementasi yang diberikan ialah mengenalkan kepada keluarga bahwa terdapat banyak fasilitas kesehatan yang dapat dimanfaatkan oleh keluarga seperti Puskesmas, klinik, praktek dokter untuk dikunjungi dan rajin melakukan pemeriksaan tekanan darah minimal 2 kali seminggu.

Ketidakefektifan Perilaku Pemeliharaan Kesehatan: Kolesterol

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada keluarga bahwa Ny. A memiliki masalah kesehatan yang berkaitan dengan kolesterol dialami sudah beberapa bulan terakhir. Ny. A mengatakan sering mengalami sakit di bagian tangan hingga ke bahu ketika beraktivitas. Berdasarkan hasil pemeriksaan kadar kolesterol pada Jumat 2 Desember 2022, kadar kolesterol Ny. A dalam rentang diatas normal yaitu 225 mg/dl. Ny. A mengatakan belum mendapatkan informasi secara lengkap mengenai kolesterol. Ny. A masih sering mengkonsumsi makanan berlemak dan berminyak. Hal ini menunjukkan bahwa keluarga Ny. A belum mampu untuk memelihara kesehatan diri secara efektif. Data-data tersebut sesuai dengan batasan karakteristik dari diagnosa ini, oleh karena itu perlu diberikan informasi terkait pemeliharaan kesehatan yang efektif untuk mengatasi masalah kesehatan yang dialami.

Intervensi yang diberikan pada keluarga mengacu pada 5 tugas perawatan keluarga yang dikemukakan oleh Friedman et

al., (2010) yaitu pada tugas pertama mengenal masalah kesehatan, perawat memberikan pendidikan kesehatan terkait hiperkolesterolemia meliputi pengertian, klasifikasi, penyebab, tanda dan gejala serta penanganan koleterol dan memberikan pengetahuan terkait anjuran diet terkait nutrisi yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi. Pendidikan kesehatan merupakan bagian dari promosi kesehatan dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan guna menambah pengetahuan, sikap dan praktek kesehatan (Notoatmodjo, 2014). Pendidikan memiliki peranan penting dalam menentukan kualitas hidup seseorang, dengan adanya pendidikan, seseorang akan memperoleh pengetahuan dan informasi. Ny. A mengatakan belum mengetahui secara medis apa itu kolesterol yang sebenarnya dan sulit untuk melakukan pantangan makanan dan masih belum mengetahui tentang diet kolesterol yang sebenarnya oleh karena itu Ny. A ingin mengetahui lebih banyak tentang penyakit kolesterol dan cara pencegahan atau cara menurunkan kadar kolesterolnya.

Pada tugas kedua membuat keputusan untuk merawat anggota keluarga yang sakit, implementasi keperawatan yang diberikan adalah memberikan dukungan untuk meningkatkan motivasi keluarga dalam memilih penanganan penyakit yang tepat untuk anggota keluarga. Dukungan keluarga merupakan unsur terpenting dalam menyelesaikan masalah. Dengan adanya dukungan keluarga, maka akan dapat menambah rasa percaya diri dan memotivasi untuk menghadapi masalah yang terjadi.

Selanjutnya pada tugas ketiga merawat anggota keluarga yang sakit, yaitu mengajarkan pada keluarga tentang terapi hand stretching. Hand stretching adalah gerakan melatih tangan yang bermanfaat untuk menyembuhkan rasa kebas dan kesemutan, dan melancarkan peredaran darah. Peregangan atau *stretching* yang dilakukan secara teratur dapat bermanfaat seperti mengurangi ketegangan otot, memperbaiki sirkulasi darah, mengurangi kecemasan, kelelahan, serta mengurangi risiko terjadinya cedera, dengan selama 1 menit dengan 30 sesi gerak meremas dan 30 sesi melebarkan jari tangan dapat menurunkan keparahan nyeri di

pergelangan tangan. Penelitian yang dilakukan oleh Graha., A, S (2021) menyatakan bahwa terapi *hand stretching* terbukti mampu membantu otot tetap fleksibel serta mengurangi kekakuan dan kontraksi.

Tugas kesehatan keempat keluarga mampu memodifikasi lingkungan dengan intervensi keperawatan yang diberikan adalah menganjurkan keluarga untuk tidak merokok di dalam rumah. Kemudian untuk tugas kesehatan yang terakhir keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan, implementasi yang diberikan adalah mengenalkan kepada keluarga bahwa terdapat banyak fasilitas kesehatan yang dapat dimanfaatkan oleh keluarga seperti Puskesmas, klinik, praktek dokter untuk dikunjungi dan dilakukan pemeriksaan kesehatan.

Secara keseluruhan masalah kesehatan yang dialami oleh keluarga terkait dengan hipertensi dan kolesterol didapatkan keluarga sudah 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. Hasil pengukuran tekanan darah Ny. A juga mengalami penurunan dari yang sebelumnya 150/101 mmHg menjadi 146/90 mmHg. Selain itu, Ny A juga mengatakan mengalami pengurangan rasa sakit pada pergelangan tangan setelah melakukan terapi *hand stretching*. Selain itu diperlukan motivasi, dukungan dan dampingan keluarga yang lebih dalam merawat anggota keluarga dengan masalah hipertensi dan kolesterol.

KESIMPULAN

1. Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada keluarga tentang masalah hipertensi, didapatkan perubahan pengetahuan tentang hipertensi.
2. Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada keluarga tentang masalah kolesterol, didapatkan perubahan pengetahuan

tentang kolesterol.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih penulis kepada pembimbing, keluarga dan seluruh aparatur perangkat desa yang telah berpartisipasi dalam memberikan dukungan, bimbingan, dan bantuan selama pelaksanaan studi kasus ini.

REFERENSI

- Aryantiningih, D. S., & Silaen, J. B. (2018). Kejadian hipertensi pada masyarakat di wilayah kerja puskesmas harapan raya pekanbaru. *Jurnal Ipteks Terapan*, 12(1), 64.<http://doi.org/10.22216/jit.2018.v12i1.1483>
- Bisnu, M. I. K. H., Kepel, B., & Mulyadi, N. (2017). Hubungan dukungan keluarga dengan derajat hipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Ranomuut Kota Manado. *Jurnal Keperawatan*, 5(1).
- Dewi, U. F., Sugiyanto, & C. Wira, Y. (2015). Pengaruh pemberian diet DASH terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi di Puskesmas Pahandut Palangkaraya. *Jurnal Forum Kesehatan*, 2(4), 1–8.
- Friedman, Bowden, & Jones. (2010). *Buku ajar keperawatan keluarga: Riset teori dan praktik*. Jakarta: EGC
- Graha, A. S. (2021). Manfaat terapi masase frirage dan stretching dalam penanganan cedera pada atlet olahraga beladiri. *MEDIKORA*, 8(2). 71-81
- Hartono, PS. (2016). *Analisis data pada bidang kesehatan. Edisi 1*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Herawati, A. D., Manaf, H & Kusumawati, E. P. (2021). Pengetahuan tentang penanganan penyakit hipertensi pada penderita hipertensi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah*, 10(2), 159-165. DOI: 10.12345/jikp.v10i1.265.
- Kemenkes RI. (2020). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. Retrieved from <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-indonesia-2019.pdf>
- Khorsandi, M., Fekrizadeh, Z., & Roozbahani, N.

- (2017). Investigation of the effect of education based on the health belief model on the adoption of hypertensioncontrolling behaviors in the elderly. *Clinical Interventions in Aging*, 12, 233–240.
- Kurdi, F., Susumaningrum, A., Rasni, H & Susanto, T. (2022). Implementasi pencegahan komplikasi hipertensi melalui theurapeutic nape massage pada lansia. *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 4(1)
- Kumala, M. (2014). Peran diet dalam pencegahan dan terapi hipertensi. *Damianus Journal of Medicine*, 13(1), 50-61.
- Mukti, B. (2019). Penerapan DASH (Dietary Approach to Stop Hypertension) pada penderita hipertensi. *Jurnal Ilmiah PANNMED*, 14(2), 17–22. <https://doi.org/10.36911/pannmed.v14i2.610>
- Notoatmodjo. (2014). *Ilmu kesehatan masyarakat prinsip-prinsip dasar*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Prasetya, C. H. (2015). Efektifitas pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan keluarga tentang hipertensi. *Journal of Mutiara Medika*, 15(1), 67–74.
- Prihartono, W., Andarmoyo, S., & Isroin, L. (2019). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pemenuhan diet pada penderita hipertensi. *Health Sciences Journal*, 3(1), 1-12.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian RI Tahun 2018.
- Sari, N. W., Wiyata, D., Cahyono, I., & Heriyanto, B. (2021, October). Family support to elders with gout arthritis on obeying low purine diet. In International Conference On Nursing And Public Health (Vol. 1, No. 1, Pp. 89-93).
- Setiyaningsih, R., & Ningsih, S. (2019). Pengaruh motivasi, dukungan keluarga dan peran kader terhadap perilaku pengendalian hipertensi. *Journal On Medical Science*, 6(1).
- Subandiyo. (2018). Pengaruh pijat tengkuk dan hipnotis terhadap penurunan tekakak darah pada pasien hipertensi. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 2(3). <http://jks.fikes.unsoed.ac.id/index.php/jks/article/view/185/86gmbran>
- World Health Organization (WHO). (2019). *Maternal mortality*. <https://www.who.int/newsroom/factsheets/detail/maternal-mortality>. Diakses pada tanggal 25/08/2020.
- Yoganita, N. E., Sarifah, S., & Widyastuti, Y. (2019). Manfaat massage tengkuk dengan minyak zaitun untuk mengurangi nyeri kepala pasien hipertensi. *Profesi (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian*, 16(2), 34. <https://doi.org/10.26576/profesi.321>