



Laporan Kasus

Edukasi kesehatan perawatan hipertensi dalam meningkatkan perilaku pemeliharaan kesehatan dan menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi

Nur Ulfa Amalia¹, Edy Soesanto¹

¹ Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia

Informasi Artikel

Riwayat Artikel:

- Submit 30 Oktober 2023
- Diterima 21 Juli 2024
- Diterbitkan 23 Juli 2024

Kata kunci:

Hypertension; Education;
Cognitive; Affective; Phycomotor

Abstrak

Hipertensi merupakan penyakit degeneratif dan kronis yang sering terjadi pada lanjut usia (lansia). Hipertensi menduduki proporsi tertinggi dari seluruh penyakit tidak menular sebesar 68,6%. Hipertensi yang tidak ditangani dengan baik akan menimbulkan komplikasi seperti gagal jantung, gagal ginjal, dan stroke. Komplikasi dapat terjadi oleh beberapa faktor seperti kurangnya pengetahuan dan *life style* yang buruk. Studi kasus ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan lansia dalam manajemen hipertensi dengan harapan perilaku pemeliharaan kesehatan meningkat dan tekanan darah menurun. Metode deskriptif dengan menggunakan pendekatan proses asuhan keperawatan. Subjek berjumlah satu orang klien dengan kriteria inklusi usia >60 tahun dengan tekanan darah >140/90 mmHg, tanpa komplikasi, dan telah menandatangani *informed consent*. Hasil studi kasus menunjukkan adanya peningkatan yaitu fungsi kognitif 93%, afektif 87% dan psikomotor 66%. Edukasi kesehatan menggunakan media leaflet dapat meningkatkan pengetahuan dan merubah perilaku pemeliharaan kesehatan dan menurunkan tekanan darah dari 169/97 mmHg menjadi 145/91 mmHg.

PENDAHULUAN

Hipertensi atau darah tinggi merupakan peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg yang diukur sebanyak dua kali berturut-turut dengan selang waktu lima menit dengan keadaan tenang (Mahiroh et al., 2019). Hipertensi merupakan salah satu penyebab utama kematian di dunia (Kemenkes RI, 2019). Hipertensi merupakan golongan penyakit tidak menular yang dalam 5 tahun terakhir menyebabkan angka kematian meningkat sebanyak 11% (Soesanto & Marzely, 2020).

Prevalensi hipertensi menurut WHO sebesar 22% dari total penduduk dunia, Asia Tenggara termasuk pada posisi ke-3 tertinggi dengan prevalensi sebesar 25% dari jumlah total penduduk (J et al., 2020). Hipertensi menduduki proporsi tertinggi yaitu sebesar 68,6% dari seluruh penyakit tidak menular (Dinkes Jateng, 2020). Angka kejadian hipertensi di Indonesia berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2013 sebesar 25,8% dan pada tahun 2018 sebesar 34,11%, dalam rentang waktu 5 tahun mengalami peningkatan sebanyak 8,31% (Kemenkes RI, 2019). Prevalensi penduduk di Provinsi Jawa Tengah dengan hipertensi sebesar 37,57% (Dinkes Jateng, 2020).

Corresponding author:

Nur Ulfa Amalia

amalianurulfa@gmail.com

Ners Muda, Vol 5 No 2, Juli 2024

e-ISSN: 2723-8067

DOI: <https://doi.org/10.26714/nm.v5i2.13407>

Klasifikasi hipertensi dibagi menjadi dua berdasarkan penyebabnya, yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Hipertensi primer disebabkan oleh berbagai faktor diantaranya penuaan, genetik (peningkatan fungsi RAAS), faktor lingkungan (obesitas, asupan garam). Hipertensi sekunder disebabkan oleh disfungsi ginjal seperti stenosis arteri ginjal, kronis penyakit ginjal, tumor kelenjar adrenal (Batool et al., 2018). Hipertensi yang terjadi pada lansia termasuk hipertensi yang disebabkan oleh faktor degeneratif dengan prevalensi sebesar 63,5% (Suntara et al., 2021).

Faktor risiko terjadinya hipertensi pada lansia dari gaya hidup yang tidak sehat seperti kebiasaan mengkonsumsi makanan tinggi lemak dan garam dan kurangnya aktivitas fisik (J et al., 2020). Lansia dengan pendidikan rendah dapat memperburuk status kesehatan hipertensi. Hipertensi yang tidak ditangani dengan baik akan menimbulkan komplikasi seperti stroke, gagal jantung, dan gagal ginjal (Kemenkes RI, 2019). Hipertensi disebut sebagai "*silent killer*" atau "pembunuh senyap" karena sering tidak ada keluhan sehingga penderita tidak menyadarinya. Komplikasi dapat disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya lansia yang belum mengetahui cara pengelolaan hipertensi yang benar.

Penatalaksanaan hipertensi dapat dilaksanakan secara farmakologi dan non farmakologi. Penatalaksanaan menggunakan terapi komplementer juga terbukti efektif dalam mengelola hipertensi (Isnaen & Warsono, 2022; Yanto, Armiyati, et al., 2022). Namun demikian diperlukan adanya peningkatan kognitif masyarakat dalam menekan tingginya kasus hipertensi. Pengetahuan berperan penting dalam terbentuknya perilaku individu (Nofia et al., 2019). Kurangnya pengetahuan lansia terhadap hipertensi dapat mempengaruhi persepsi lansia untuk menangani hipertensi yang dideritanya. Penanganan yang tidak tepat akan berdampak pada status

kesehatan lansia (Lolo & Sumiati, 2019). Peningkatan pengetahuan dapat dilakukan dengan pendidikan kesehatan (Rendi et al., 2017). Edukasi kesehatan adalah proses untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan (Maulana, 2022). Edukasi kesehatan memberikan dampak positif terhadap perubahan kognitif, afektif, dan psikomotor pada lansia dengan hipertensi (Prihatmono & Puspasari, 2017). Edukasi kesehatan dapat memodifikasi gaya hidup untuk menurunkan faktor risiko hipertensi sehingga tidak terjadi komplikasi (Rendi et al., 2017).

Tujuan dari studi kasus ini adalah meningkatkan pengetahuan lansia dalam manajemen hipertensi dengan harapan perilaku kesehatan dapat membaik. Berdasarkan beberapa artikel penelitian yang diantaranya dilakukan oleh (Prihatmono & Puspasari, 2017) menyebutkan bahwa terdapat perubahan perilaku setelah diberikan pendidikan kesehatan. Hasil dari penelitian tersebut didapatkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perubahan perilaku pada domain kognitif, afektif dan psikomotor pada lansia dalam pengelolaan hipertensi di Posbindu Pedukuhan Bokesan, Ngemplak Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta (Prihatmono & Puspasari, 2017). Penelitian lain yang dilakukan oleh (Hamdana, 2019) menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara pemberian pendidikan kesehatan dengan perubahan pengetahuan masyarakat tentang hipertensi di Desa Bukit harapan kabupaten Bulukumba. Pendidikan kesehatan tentang hipertensi berpengaruh terhadap perubahan dan gaya hidup pada klien hipertensi juga pernah dilakukan oleh (Rendi et al., 2017). Penelitian lain oleh (Nofia et al., 2019) mampu meningkatkan pengetahuan lansia tentang penatalaksanaan hipertensi. Oleh karena itu, penulis ingin menerapkan edukasi kesehatan pada lansia yang mengalami hipertensi.



METODE

Studi ini menggunakan metode deskriptif (Yanto, 2023). Pendekatan yang dipergunakan dalam studi ini adalah pendekatan proses asuhan keperawatan (Yanto, Mariyam, et al., 2022). Studi ini berfokus pada masalah hipertensi yang terjadi pada lansia. Prosedur studi kasus dilakukan dengan memberikan asuhan keperawatan pada klien dimulai dari pengkajian, analisa data dan perumusan masalah, skoring masalah, menentukan diagnosa keperawatan utama, perencanaan tindakan keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

Subjek pada studi kasus ini adalah keluarga lansia dengan kriteria inklusi yaitu berusia >60 tahun, memiliki tekanan darah >140/90 mmHg, tinggal bersama keluarga, dan bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi pada studi kasus ini adalah lansia mengalami hipertensi dengan komplikasi dan lansia yang tidak bersedia menjadi responden. Studi kasus ini dilakukan di daerah Gayamsari, Kota Semarang dengan jumlah responden 1 orang lansia.

Tindakan keperawatan pada studi kasus ini adalah edukasi kesehatan tentang perawatan hipertensi yang terbukti efektif dalam perubahan perilaku pada domain kognitif, afektif, dan psikomotor (Prihatmono & Puspasari, 2017). Instrument yang digunakan adalah kuesioner pendidikan kesehatan dalam pengelolaan hipertensi pada lansia milik (Prihatmono & Puspasari, 2017) yang terdiri dari 48 pertanyaan (30 kognitif, 12 afektif, 6 psikomotor). Edukasi kesehatan dilaksanakan selama 4 hari pada tanggal 5-8 September 2022 dengan waktu 25 menit setiap harinya.

Sebelum diberikan pendidikan kesehatan, klien mengisi kuesioner yang diadopsi dari kuesioner milik (Prihatmono & Puspasari, 2017). Metode yang digunakan saat edukasi

kesehatan berlangsung adalah ceramah dengan media *leaflet* tentang konsep teori hipertensi dan manajemen hipertensi. Media *leaflet* terbukti dapat meningkatkan pengetahuan lansia tentang perawatan hipertensi untuk mencegah terjadinya komplikasi (Utama, 2023).

Hari pertama klien diberikan materi konsep teori hipertensi seperti pengertian, penyebab, tanda gejala, dan komplikasi hipertensi. Hari ke-2 klien diberikan materi DASH diet dan pentingnya konsumsi obat sesuai anjuran dokter. Hari ke-3 klien diberikan materi manajemen hipertensi dengan menjaga berat badan dan olahraga secara rutin. Hari ke-4 klien diberikan materi manajemen hipertensi dengan menghindari alkohol, rokok, dan cara menurunkan stress. Setting tempat saat pendidikan kesehatan berlangsung adalah penyaji duduk bersebalahan dengan responden. Evaluasi dilaksanakan 1 minggu setelahnya yaitu pada tanggal 14 September 2022 dengan kuesioner yang sama saat pengambilan data awal.

HASIL

Data yang didapatkan dari hasil pengkajian keluarga yang dilakukan pada tanggal 1 September 2022 pukul 10.00 WIB diperoleh data yaitu Tn. S usia 63 tahun. Hasil pemeriksaan TTV yang didapatkan yaitu TD 169/97 mmHg, SpO2 98%, HR 70x/mnt. Klasifikasi hipertensi menurut JNC-VII, 2003 yang dialami Tn. S adalah hipertensi tingkat 1 yang disebabkan oleh faktor usia dan *lifestyle* yang belum tepat. Klien mengatakan jarang merasakan sakit kepala, pusing hanya ketika kecapekan. Klien memiliki hipertensi sejak 3 tahun yang lalu. Klien rutin kontrol 1 bulan 1 kali ke dokter spesialis penyakit dalam di RS Panti Wilasa Citarum dan mendapat terapi obat Adalat Oros 1x30mg. Klien mengatakan tidak rutin mengkonsumsi obat yang didapatkan karena bosan. Klien mengatakan masih sering makan makanan bersantan dan



berlemak, jarang berolahraga. Menu makanan saat pengkajian adalah opor ayam dan sambal goreng ati. Klien mengatakan tidak mengetahui diet DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*) dan cara menangani hipertensi. Klien mengatakan hanya mendapat informasi dari dokter untuk mengurangi makan makanan bersantan dan berlemak. Klien tidak ada komplikasi seperti gagal jantung & ginjal, gangguan serebral, retinopati (kerusakan retina), dan stroke.

Hasil skor *pre-test* kognitif 70% (sedang), klien tidak dapat menjawab 9 dari 30 pertanyaan, yaitu BB berlebih meningkatkan risiko tekanan darah tinggi, ukuran lingkaran pinggang yang baik, olahraga secara teratur baik untuk penderita hipertensi, durasi waktu olahraga, teknik relaksasi nafas dalam dan mendengarkan musik merupakan teknik relaksasi, rokok & alkohol faktor risiko hipertensi, dan rokok menyebabkan kekakuan pembuluh darah. Hasil skor *pre-test* afektif 64% (sedang), dengan pertanyaan berupa minat atau pendapat pribadi klien dengan menjawab pernyataan yang ada menggunakan jawaban sangat setuju, setuju, tidak setuju, dan sangat tidak setuju. Hasil skor *pre-test* psikomotor 33% (kurang), klien tidak melakukan 4 dari 6 kegiatan yang baik untuk penderita hipertensi, yaitu senam posbindu, jalan santai (min 2 kali dalam 1 minggu), diet rendah lemak, dan teknik relaksasi untuk manajemen stress.

Masalah keperawatan yang muncul pada klien adalah "ketidakpatuhan (D.0114)" dengan data mayor klien tidak rutin mengkonsumsi obat sesuai anjuran dokter dan "manajemen kesehatan tidak efektif (D.0166)" dengan data mayor klien kesulitan menjalani program pengobatan karena sudah merasa bosan mengkonsumsi obat, klien gagal melakukan tindakan untuk mengurangi faktor risiko karena belum

mematuhi diet yang tepat untuk hipertensi, dan klien jarang berolahraga (PPNI, 2017).

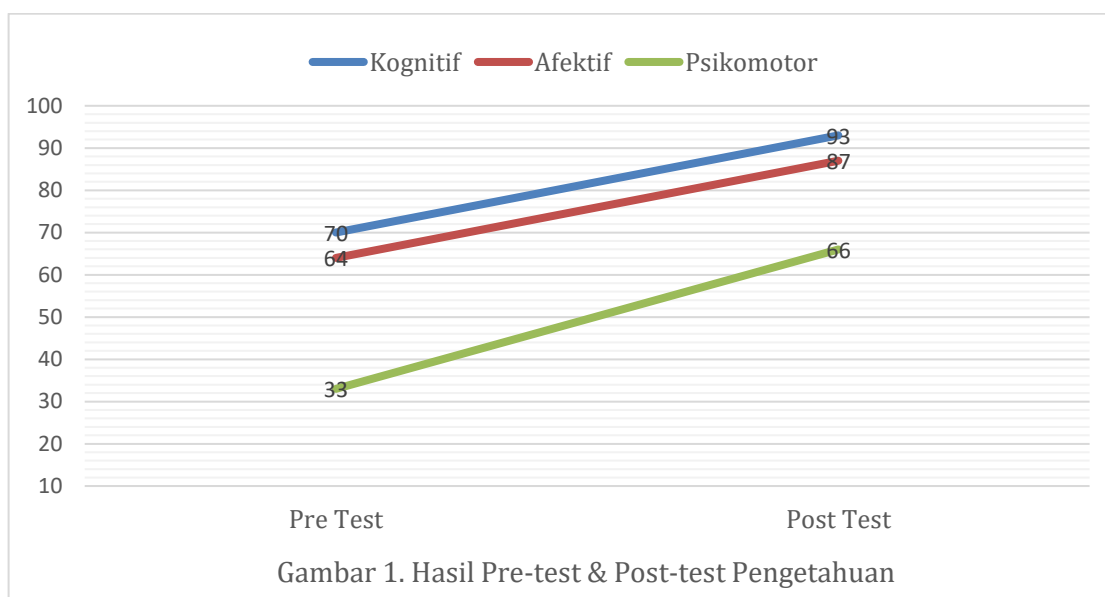
Berdasarkan skor prioritas, masalah keperawatan ketidakpatuhan memiliki skor 2,6 dan manajemen kesehatan tidak efektif memiliki skor 3,6. Masalah keperawatan utama pada studi kasus ini adalah manajemen kesehatan tidak efektif, maka fokus tindakan keperawatan yang dilakukan yaitu edukasi kesehatan (1.12383) (PPNI, 2018) dengan harapan manajemen kesehatan membaik (L.12104) (PPNI, 2019). Tindakan keperawatan yang dilakukan adalah identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, jadwalkan pendkes sesuai kesepakatan, berikan kesempatan untuk bertanya, berikan penjelasan terkait hipertensi, anjurkan pola makan berdasarkan DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*), anjurkan konsumsi obat sesuai anjuran dokter, edukasi manajemen hipertensi, dan edukasi cara manajemen stress.

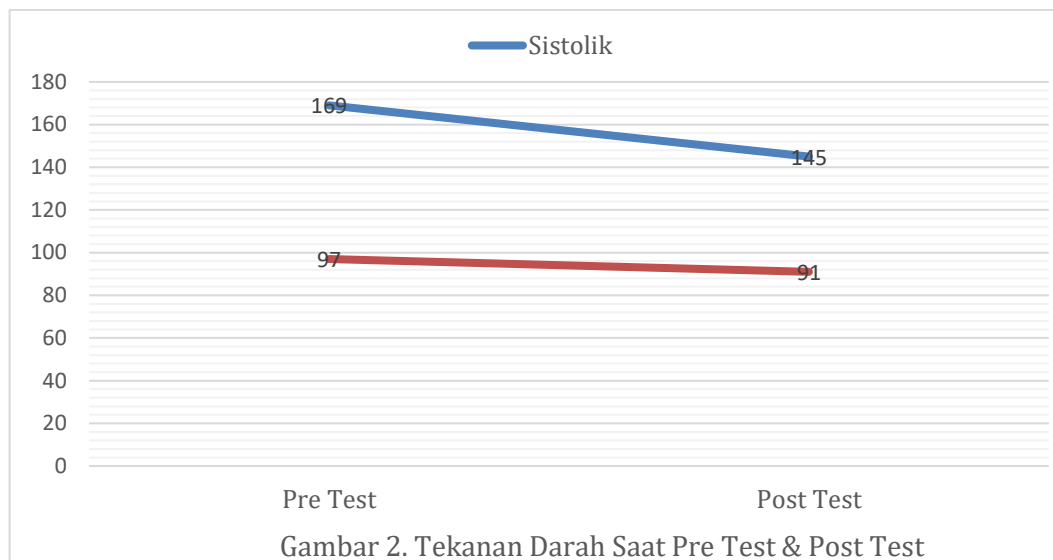
Implementasi dilakukan selama 4 hari dengan durasi waktu 25 menit dalam setiap pertemuan. Pengetahuan klien dikaji menggunakan kuesioner isian tertutup terlebih dahulu sebelum diberikan pendidikan kesehatan. Hari ke-1 klien diberikan pendidikan kesehatan definisi, penyebab, tanda gejala, dan komplikasi hipertensi. Hari ke-2 klien diberikan pendidikan kesehatan mengatur pola makan berdasarkan DASH dan pentingnya konsumsi obat sesuai anjuran dokter. Hari ke-3 klien diberikan pendidikan kesehatan manajemen hipertensi dengan menjaga berat badan dan olahraga/ aktivitas fisik secara teratur. Hari ke-4 klien diberikan pendidikan kesehatan manajemen hipertensi berupa mengurangi konsumsi alkohol, berhenti merokok, menghindari paparan asap rokok, dan mengatasi stress dengan teknik relaksasi nafas dalam.



Evaluasi dilakukan pada tanggal 14 September 2022 dengan mengukur ulang tingkat pengetahuan klien menggunakan kuesioner yang sama saat pengambilan data awal. Hasil *post test* **kognitif** 93% (tinggi), klien tidak dapat menjawab 2 dari 30 pertanyaan, yaitu rokok menyebabkan kekakuan pembuluh darah dan alkohol meningkatkan kadar lemak. Hasil skor **afektif** 87% (tinggi), minat atau pendapat pribadi klien mengenai hipertensi meningkat seperti klien sangat setuju untuk menghindari kegemukan, menghindari paparan asap rokok, tidak minum alkohol. Klien setuju untuk meminta orang sekitarnya untuk mematikan rokok, olahraga baik untuk kesehatan, olahraga

minimal 2 kali dalam 1 minggu. Klien sangat tidak setuju bahwa banyak mengkonsumsi garam baik untuk tekanan darah, sering mengkonsumsi kopi baik untuk kesehatan, memendam masalah sendiri. Hasil skor **psikomotor** 66% (sedang), klien tidak melakukan 2 dari 6 kegiatan yang baik untuk penderita hipertensi, diantaranya senam posbindu dan jalan santai min 2 kali dalam 1 minggu. Senam posbindu tidak dilakukan karena tidak ada posyandu lansia dan dalam rencana tindakan keperawatan tidak ada mengajarkan senam, dan untuk jalan santai hanya dilakukan 1 kali di hari minggu. Hasil TTV saat hari evaluasi TD 145/91, HR 76 x/mnt, SpO2 98%.





PEMBAHASAN

Hasil pengkajian menunjukkan Tn. S usia 63 tahun mengalami hipertensi sejak 3 tahun yang lalu, hasil pemeriksaan tekanan darah 169/97 mmHg. Hipertensi pada Tn. S termasuk penyakit degeneratif dan bersifat menahun yang dapat disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya gaya hidup yang tidak sehat seperti mengkonsumsi makanan berlemak dan kurangnya aktivitas fisik. Hipertensi pada lansia juga dapat disebabkan oleh penurunan elastisitas dinding aorta, penebalan katup jantung yang membuat katup menjadi kaku, penurunan kemampuan memompa jantung, hilangnya elastisitas pembuluh darah perifer, dan peningkatan resistensi pembuluh darah perifer (Mahadewi et al., 2021).

Terdapat peningkatan pada domain kognitif, afektif, dan psikomotor setelah diberikan pendidikan kesehatan. Domain kognitif klien setelah diberikan pendidikan kesehatan meningkat dari kategori sedang (70%) menjadi kategori tinggi (93%), domain afektif dari kategori sedang (64%) menjadi kategori tinggi (87%), domain psikomotor dari kategori kurang (33%) menjadi kategori sedang (66%). Hal ini

sejalan dengan penelitian yang menyebutkan terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dalam mencegah hipertensi (Sari & Priyantari, 2018), bahwasannya pendidikan kesehatan berpengaruh terhadap pengetahuan lansia dalam mencegah hipertensi di Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta. Penelitian (Nofia et al., 2019) di wilayah kerja Puskesmas Kumun Debai mendapatkan hasil terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan pasien tentang penatalaksanaan hipertensi. Penelitian (Mujiran et al., 2019) mendapatkan hasil terhadap hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan sikap pencegahan komplikasi pada lansia peserta prolanis di UPT Puskesmas Jenawi Kabupaten Karanganyar.

Domain kognitif klien meningkat dari 70% menjadi 93%, saat *pre test* klien tidak dapat menjawab 9 dari 30 pertanyaan, dan saat *post test* klien tidak dapat menjawab 2 dari 30 pertanyaan dengan benar yaitu rokok menyebabkan kekakuan pembuluh darah dan alkohol dapat meningkatkan kadar lemak. Domain afektif meningkat dari 64% menjadi 87%, klien menunjukkan adanya peningkatan minat untuk berperilaku lebih



baik dari sebelumnya seperti banyak mengkonsumsi garam tidak baik untuk tekanan darah, menghindari paparan asap rokok, tidak menyimpan untuk diri sendiri jika menghadapi masalah. Domain psikomotor meningkat dari 33% menjadi 66%, saat *pre test* 4 dari 6 kegiatan belum dilakukan oleh klien, dan setelah *post test* hanya 2 dari 6 kegiatan yang masih tidak dilakukan yaitu senam posbindu dan jalan santai minimal 2 kali dalam seminggu. Senam posbindu tidak dilakukan karena tidak ada posyandu lansia di wilayah rumah klien, dan klien hanya memiliki waktu di hari minggu untuk jalan santai.

Terdapat perubahan pada pola hidup seperti pola diet dari diet bebas menjadi diet rendah garam, rendah lemak, tinggi serat. Kemampuan manajemen stress menjadi adaptif dengan melakukan relaksasi nafas dalam. Pola hidup yang belum berubah adalah frekuensi latihan fisik yang masih 1x dalam seminggu karena klien mempunyai waktu luang hanya di hari minggu.

Pendidikan kesehatan dapat mempengaruhi kognitif, afektif dan psikomotor setiap individu. Aspek kognitif dan aspek afektif adalah satu kesatuan yang tidak bisa dipisahkan. Kognitif merupakan ranah yang mencakup aktivitas otak seperti pengetahuan dan pemahaman seseorang. Afektif merupakan ranah yang mencakup perasaan dan minat. Psikomotor merupakan aktivitas secara nyata sesuai pengetahuan dan minat yang dimiliki seseorang (Hendriyana, 2019).

Tingkat pengetahuan akan mempengaruhi manajemen kesehatan seseorang. Pengetahuan dan manajemen kesehatan merupakan salah satu faktor yang terkait dengan munculnya komplikasi pada pasien dengan hipertensi, tingkat pengetahuan kesehatan dan pengelolaan hipertensi pada penderita hipertensi akan berbanding lurus dengan tingkat munculnya komplikasi

akibat hipertensi. Semakin tinggi pengetahuan dan manajemen kesehatan maka akan meminimalkan munculnya komplikasi hipertensi yang diderita, sebaliknya jika pengetahuan dan manajemen kesehatan seseorang rendah maka akan lebih berisiko mengalami komplikasi hipertensi. Pendidikan kesehatan yang dilakukan pada penderita hipertensi diharapkan akan meningkatkan manajemen kesehatan penderita sehingga dapat meminimalkan kejadian berulang peningkatan tekanan darah serta menurunkan risiko komplikasi akibat hipertensi pada penderita (Setyowati & Wahyuni, 2019).

SIMPULAN

Edukasi kesehatan tentang perawatan hipertensi pada Tn. S menunjukkan adanya peningkatan perilaku pemeliharaan kesehatan dan penurunan tekanan darah. Tekanan darah pada Tn. S mengalami penurunan dari 169/97 mmHg menjadi 145/91 mmHg. Kegiatan yang belum dilakukan adalah senam posbindu dan jalan santai minimal 2x dalam 1 minggu. Rencana tindak lanjut berkoordinasi dengan kader setempat dan pihak puskesmas untuk mengadakan posyandu lansia.

UCAPAN TERIMAKASIH

Puji syukur kepada Allah *Subhaanahu wa ta'ala* atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga Studi ini bisa terselesaikan. Diharapkan hasil penerapan ini bisa memberikan informasi serta menjadi bahan masukan tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan yang dapat mempengaruhi perilaku kesehatan pada lansia yang menderita hipertensi. Penyusunan studi ini bisa terselesaikan tepat waktu berkat bantuan dan dukungan dari berbagai pihak, maka penulis menyampaikan terimakasih kepada pembimbing akademik, teman-teman seperjuangan, dan Tn. S sebagai responden



yang bersedia ikut berkontribusi dalam proses penyusunan laporan kasus ini.

REFERENSI

- Batool, A., Sultana, M., Gilani, P., & Javed, T. (2018). Risk Factors, Pathophysiology and Management of Hypertension. *International Journal of Pharma Sciences and Scientific Research*, 4(5), 49–60.
- Dinkes Jateng. (2020). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2019*. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- Hamdana, H. (2019). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Masyarakat Tentang Hipertensi Di Desa Bukit Harapan Kabupaten Bulukumba . *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 14(1), 62–66.
- Hendriyana, H. (2019). *Rupa Dasar Nirmana : Asas dan Prinsip Dasar Seni Visual*. ANDI.
- Isnaen, R. Z., & Warsono, W. (2022). Aplikasi pemberian teh bunga Rosella terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. *Holistic Nursing Care Approach*, 2(1), 30–34. <https://doi.org/10.26714/HNCA.V2i1.8956>
- J, H., Andri, J., Payana, T. D., Andrianto, M. B., & Sartika, A. (2020). Kualitas Tidur Berhubungan dengan Perubahan Tekanan Darah pada Lansia. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 2(1), 1–11. <https://doi.org/10.31539/jka.v2i1.1146>
- Kemenkes RI. (2019). *Hipertensi Si Pembunuh Senyap*. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Lolo, L. L., & Sumiati, S. (2019). Dampak Edukasi Hipertensi Berbasis Budaya Luwu Terhadap Pengetahuan Penderitanya Hipertensi. *Jurnal Voice of Midwifery*, 8(1), 823–832.
- Mahadewi, E. P., Mustikawati, I. S., Heryana, A., & Harahap, A. (2021). Public Health Promotion and Education with Hypertension Awareness in West Jakarta Indonesia. *International Journal Of Community Service*, 1(2), 101–107. <https://doi.org/10.51601/ijcs.v1i2.11>
- Mahiroh, H., Astutik, E., & Pratama, R. A. (2019). The Association of Body Mass Index, Physical Activity and Hypertension in Indonesia. *Jurnal Ners*, 14(1), 16–22. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.20473/jn.v13i1.12811>
- Maulana, N. (2022). *Promosi Kesehatan & Pendidikan Kesehatan Dalam Keperawatan*. CV. Sarnu Untung.
- Mujiran, M., Setiyawan, S., & Rizqie, N. S. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi Dengan Sikap Dalam Pencegahan Komplikasi Hipertensi Pada Lansia Peserta Prolanis UPT Puskesmas Jenawi Karanganyar. *Placentum*, 7(2), 34–41.
- Nofia, V. R., Zaimy, S., & Sebdarini, P. (2019). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Penatalaksanaan Hipertensi Terhadap Tingkat Pengetahuan Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kumun Debai. *Jurnal Abdimas Sainika*, 1(1). <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.30633/jas.v1i1.481>
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia* (1st ed.). Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia* (1st ed.). Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia* (1st ed.). Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Prihatmono, I. G., & Puspasari, S. F. A. (2017). Pendidikan Kesehatan Dalam Pengelolaan Hipertensi Pada Lansia Di Posbindu Bokesan Ngemplak Sleman DIY. *Media Ilmu Kesehatan*, 6(3), 199–204.
- Rendi, R., Wahyuni, T. D., & Warsono, W. (2017). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Hipertensi Terhadap Perubahan Perilaku Gaya Hidup Klien Hipertensi Di Puskesmas Dau Kabupaten Malang. *Nursing News*, 2(3), 83–92. <https://doi.org/DOI: 10.33366/nn.v2i3.569>
- Sari, Y. R., & Priyantari, W. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Hipertensi Terhadap Pengetahuan Lansia Dalam Mencegah Hipertensi Di Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 9(2).
- Setyowati, R., & Wahyuni, S. (2019). Pengaruh pendidikan kesehatan tentang manajemen hipertensi terhadap kejadian berulang peningkatan tekanan darah pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka tahun 2019. *Jurnal Kampus STIKES YPIB Majalengka*, 7(2), 1–10. <https://doi.org/10.51997/jk.v7i2.67>
- Soesanto, E., & Marzely, R. (2020). Persepsi Lansia Hipertensi dan Perilaku Kesehatannya. *Jurnal Keperawatan & Kesehatan Masyarakat Cendikia Utama*, 9(3), 244–251. <https://doi.org/https://doi.org/10.31596/jcu.v9i3.627>



Nur Ulfa Amalia - Edukasi kesehatan perawatan hipertensi dalam meningkatkan perilaku pemeliharaan kesehatan dan menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi

- Suntara, D. A., Roza, N., & Rahmah, A. (2021). Hubungan Hipertensi Dengan Kejadian Stroke Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Sekupang Kelurahan Tanjung Riau Kota Batam. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 1(10), 2177–2184.
- Utama, Y. A. (2023). Pencegahan Komplikasi Hipertensi Melalui Edukasi dan Pemeriksaan Tekanan Darah di Posyandu Lansia Aster Wilayah Kerja Puskesmas 23 Ilir Palembang . *Jurnal Abdimas Kesehatan*, 5(1), 163–171. <https://doi.org/10.36565/jak.v5i1.491>
- Yanto, A. (2023). Analisis Data Penelitian Keperawatan Untuk Tingkat Dasar dan Lanjut. In A. Yanto (Ed.), *Unimus Press* (1st ed., Vol. 1). Unimus Press.
- <https://unimuspress.unimus.ac.id/index.php/unimus/catalog/book/80>
- Yanto, A., Armiyati, Y., Hartiti, T., Ernawati, E., Aisah, S., & Nurhidayati, T. (2022). Pengelolaan kasus hipertensi pada lansia di pulau Karimunjawa menggunakan pendekatan terapi komplementer. *SALUTA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 6–13.
- Yanto, A., Mariyam, M., & Alfiyanti, D. (2022). Buku Panduan Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (Singlecase and Multicase Design) Edisi 2. In A. Yanto (Ed.), *Unimus Press* (2nd ed., Vol. 1). Unimus Press.

