

## ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S KELUARGA TN. F DENGAN GANGGUAN SISTEM KARDIOVASKULAR : HIPERTENSI DI DESA KARANG JATI RT 01 RW 05 KECAMATAN TONJONG KABUPATEN BREBES

Muhammad Anas Al Mahdi<sup>1</sup>, Lina Farikha<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Mahasiswa Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes, Indonesia

<sup>2</sup> Dosen Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes, Indonesia

Email korespondensi: [anasalmahdi2005@gmail.com](mailto:anasalmahdi2005@gmail.com)

**Abstract.** *Background: Non-communicable diseases (NCDs) are a major global public health concern, with hypertension affecting an estimated 1.4 billion adults worldwide. In Indonesia, the prevalence of hypertension among individuals aged 18 years and above reached 30.8% in 2023. In Kecamatan Tonjong, Kabupaten Brebes, the number of hypertension sufferers aged 15 years and above reached 15,951 people in 2025. Objective: To implement comprehensive family nursing care for Ny. S, family of Tn. F, who experienced cardiovascular system disorders due to hypertension in Desa Karang Jati RT 01 RW 05, Kecamatan Tonjong, Kabupaten Brebes. Method: This study used a descriptive narrative method with a nursing process approach (assessment, diagnosis, intervention, implementation, and evaluation), conducted through home visits over three days from December 26–28, 2025. Data were collected through interviews, observation, physical examination, and documentation. Results: Two nursing diagnoses were identified: acute pain related to hypertension and knowledge deficit regarding hypertension. Nursing interventions included pain management, oral medication administration (captopril 25 mg), and health education. Complementary non-pharmacological therapy using cucumber juice was applied once daily for three days. Conclusion: After three days of nursing implementation, both nursing diagnoses were fully resolved. Blood pressure decreased from 165/90 mmHg to 132/77 mmHg and the pain scale reduced from 4 to 1. Discharge planning was provided including recommendations for routine blood pressure monitoring, healthy lifestyle, and consistent medication adherence.*

**Keywords:** *Cardiovascular System Disorder, Family Nursing Care, Hypertension, Non-communicable Disease, Nursing Process*

**Abstrak.** Latar belakang: Penyakit tidak menular (PTM) merupakan masalah kesehatan masyarakat paling serius yang tersebar luas di dunia, dengan hipertensi diperkirakan menyerang 1,4 miliar orang dewasa di seluruh dunia. Di Indonesia, prevalensi hipertensi pada penduduk berusia  $\geq 18$  tahun mencapai 30,8% pada tahun 2023. Di Kecamatan Tonjong, Kabupaten Brebes, jumlah penderita hipertensi usia 15 tahun ke atas mencapai 15.951 orang pada tahun 2025. Tujuan: Melaksanakan asuhan keperawatan keluarga secara komprehensif pada Ny. S keluarga Tn. F dengan gangguan sistem kardiovaskular : hipertensi di Desa Karang Jati RT 01 RW 05 Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes. Metode: Penulisan menggunakan metode naratif deskriptif dengan pendekatan proses keperawatan yang dilaksanakan melalui kunjungan rumah selama tiga hari pada tanggal 26–28 Desember 2025. Hasil: Ditemukan dua diagnosis keperawatan yaitu nyeri akut dan defisit pengetahuan tentang hipertensi. Intervensi yang dilakukan meliputi manajemen nyeri, pemberian obat oral (captopril 25 mg), dan edukasi kesehatan, serta terapi komplementer jus mentimun satu kali sehari selama tiga hari. Kesimpulan: Setelah dilakukan implementasi keperawatan selama 3 hari, kedua diagnosis keperawatan teratasi sepenuhnya. Tekanan darah menurun dari 165/90 mmHg menjadi 132/77

---

Received: Mei 15, 2026; Revised: Mei 25, 2026; Accepted: Juni 15, 2026; Online Available: Juni 15, 2026; Published: Juni 15, 2026;

\* Muhammad Anas Al Mahdi, [anasalmahdi2005@gmail.com](mailto:anasalmahdi2005@gmail.com)

---

mmHg dan skala nyeri berkurang dari 4 menjadi 1. Discharge planning dilakukan berupa anjuran rutin cek tekanan darah, gaya hidup sehat, dan kepatuhan minum obat.

**Kata kunci:** Asuhan Keperawatan Keluarga, Gangguan Sistem Kardiovaskular, Hipertensi, Penyakit Tidak Menular, Proses Keperawatan

## **1. LATAR BELAKANG**

Penyakit tidak menular (PTM) adalah kelompok penyakit yang tidak dapat menular dari satu individu ke individu lainnya sehingga tidak menimbulkan bahaya penularan kepada individu lain. Mayoritas PTM dikategorikan sebagai penyakit degeneratif yang biasanya menyerang kelompok usia tua. Dari sudut pandang kesehatan masyarakat, PTM diklasifikasikan sebagai penyakit utama yang memiliki faktor risiko mendasar yang serupa (*common underlying risk factors*) (Kartini et al., 2023).

Penyakit tidak menular merujuk pada kondisi kronis yang berlangsung dalam durasi panjang, di mana proses penyembuhan atau pengendalian kondisi klinisnya berjalan dengan lambat. Pola hidup yang tidak sehat, seperti pola makan yang tidak seimbang, minimnya aktivitas fisik serta kebiasaan merokok, berkontribusi terhadap peningkatan prevalensi hipertensi, kadar glukosa darah tinggi, kadar kolesterol tinggi, kelebihan berat badan dan obesitas (Sari et al., 2024).

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat paling serius dan tersebar luas di dunia. Tekanan darah yang meningkat dan berkepanjangan dapat merusak pembuluh darah pada organ sasaran seperti jantung, ginjal, mata dan otak, sehingga menjadikan hipertensi sebagai penyebab kematian utama di seluruh dunia (Mashitah, 2026). Menurut World Health Organization (WHO), hipertensi sering muncul tanpa gejala yang jelas. WHO mendefinisikan hipertensi sebagai tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg atau tekanan darah diastolik  $\geq 90$  mmHg, kondisi ini dapat meningkatkan risiko penyakit jantung, stroke, dan berbagai masalah kesehatan lainnya (Pandolo & Bakri, 2026).

Menurut WHO (2025), diperkirakan sebanyak 1,4 miliar orang dewasa berusia 30–79 tahun di seluruh dunia mengalami hipertensi pada tahun 2024. Dua pertiga penderita hipertensi tinggal di negara berpendapatan rendah dan menengah. Diperkirakan sekitar 600 juta orang dewasa dengan hipertensi (44%) tidak menyadari bahwa mereka memiliki kondisi tersebut, 630 juta orang (44%) telah terdiagnosis dan mendapat pengobatan, serta 320 juta orang (23%) berada dalam kondisi terkontrol (Mashitah, 2026).

Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi pada penduduk berusia  $\geq 18$  tahun menurun dari 34,1% pada tahun 2018 menjadi 30,8% pada tahun 2023. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2022, prevalensi hipertensi di Provinsi Jawa Tengah mencapai 37,57%, dengan angka kejadian pada perempuan (40,17%) lebih tinggi dibandingkan laki-laki (34,83%) (Setiana et al., 2026). Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes dalam Laporan Kerja Instansi Pemerintah (LKjP) 2023, dari target 678.652 penderita hipertensi, hanya 322.445 orang (47,51%) yang mendapat pengobatan standar (Maulin et al., 2024).

Data dari Puskesmas Tonjong menyebutkan bahwa jumlah penderita hipertensi di Kecamatan Tonjong pada tahun 2025 usia 15 tahun ke atas mencapai 15.951 orang. Angka kejadian pada perempuan usia di atas 15 tahun mencapai 10.125 orang, tercatat lebih tinggi dibandingkan laki-laki 5.826 orang (Puskesmas Tonjong, 2026). Fenomena rendahnya kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat antihipertensi merupakan faktor utama yang menyebabkan pengendalian tekanan darah belum optimal (Riono et al., 2026).

Terapi non farmakologi merupakan salah satu intervensi yang dapat dilakukan perawat secara mandiri dan keluarga untuk menurunkan nyeri kepala pada pasien hipertensi. Salah satu terapi komplementer yang mulai dikembangkan adalah dengan memanfaatkan mentimun (*Cucumis sativus*) yang efektif untuk mengontrol hipertensi. Kandungan kalium, magnesium dan fosfor pada mentimun bermanfaat untuk menurunkan tekanan darah (Nurjaya et al., 2025). Dalam pengelolaan hipertensi, perawat komunitas memiliki peran strategis sebagai garda terdepan dalam upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi, tidak hanya memberikan pelayanan klinis, tetapi juga sebagai fasilitator pemberdayaan masyarakat dan edukator gaya hidup sehat (Risnawati & Sari, 2026).

Berdasarkan latar belakang di atas, penulisan ini bertujuan agar penulis mampu melaksanakan asuhan keperawatan keluarga Tn. F pada Ny. S yang mengalami gangguan pada sistem kardiovaskular yaitu hipertensi di Desa Karang Jati RT 01 RW 05, Kecamatan Tonjong, Kabupaten Brebes, mencakup pengkajian, penetapan diagnosis, intervensi, implementasi, evaluasi, dan dokumentasi keperawatan.

## 2. METODE PENELITIAN

Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini menggunakan metode naratif deskriptif, yaitu dengan memberikan gambaran pemberian asuhan keperawatan keluarga pada pasien melalui pendekatan proses keperawatan yang mencakup pengkajian, penetapan diagnosis, perencanaan intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan.

Pendekatan yang digunakan adalah studi kasus (case study) dengan subjek tunggal, yaitu Ny. S, anggota keluarga Tn. F, yang mengalami gangguan sistem kardiovaskular berupa hipertensi. Lokasi pelaksanaan asuhan keperawatan adalah di Desa Karang Jati RT 01 RW 05, Kecamatan Tonjong, Kabupaten Brebes, Jawa Tengah. Asuhan keperawatan dilaksanakan selama tiga hari, dimulai pada hari Jumat, 26 Desember 2025 hingga hari Minggu, 28 Desember 2025.

Teknik pengumpulan data yang digunakan meliputi: (1) Wawancara, yaitu mengumpulkan informasi melalui tanya jawab bersama pasien dan keluarganya, mencakup identitas pasien, keluhan utama, riwayat penyakit saat ini, riwayat penyakit sebelumnya, dan riwayat kesehatan keluarga (Amaliah dan Safitri, 2024); (2) Observasi, yaitu proses pengamatan terhadap perilaku dan kondisi klien serta keluarganya guna memperoleh informasi terkait masalah kesehatan (Yasin et al., 2024); (3) Pemeriksaan fisik dengan metode inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi untuk mengidentifikasi masalah kesehatan pasien; (4) Dokumentasi, yaitu pengumpulan data melalui rekam medis, kartu keluarga dan pernyataan langsung dari klien dan keluarga (Muslimin, 2023).

Proses keperawatan dilakukan melalui lima tahap sistematis. Pertama, pengkajian komprehensif dilakukan pada tanggal 26 Desember 2025. Kedua, penetapan diagnosis keperawatan berdasarkan hasil analisis data dan penentuan skala prioritas. Ketiga, penyusunan rencana intervensi keperawatan sesuai standar SIKI (PPNI, 2018). Keempat, pelaksanaan implementasi keperawatan selama tiga hari kunjungan rumah. Kelima, evaluasi hasil asuhan keperawatan menggunakan format SOAP (Subjective, Objective, Assessment, Planning) pada setiap akhir kunjungan.

### **3. HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **Pengkajian Keperawatan**

Pengkajian dilakukan pada tanggal 26 Desember 2025 di Desa Karang Jati, Kecamatan Tonjong, Kabupaten Brebes. Ny. S berusia 71 tahun dengan riwayat hipertensi selama  $\pm 5$  tahun. Pasien mengeluhkan pusing, nyeri pada tengkuk kepala dan badan sebelah kanan dengan skala nyeri 4 (nyeri sedang), bersifat hilang timbul dan meningkat saat beraktivitas. Pemeriksaan fisik menunjukkan tekanan darah 165/90 mmHg, nadi 94 kali/menit, respirasi 24 kali/menit, suhu 36,9°C, serta adanya nyeri tekan pada tengkuk kepala. Keluarga belum memahami penyebab, tanda dan gejala, pencegahan, serta penatalaksanaan hipertensi. Kondisi rumah tampak kurang bersih dengan ventilasi yang minim.

#### **Diagnosis Keperawatan**

Berdasarkan hasil pengkajian, ditegakkan dua diagnosis keperawatan yaitu nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan darah dan defisit pengetahuan mengenai hipertensi. Diagnosis nyeri akut didukung oleh keluhan nyeri pada tengkuk kepala, skala nyeri 4, pasien tampak meringis dan gelisah, serta tekanan darah 165/90 mmHg. Diagnosis defisit pengetahuan ditandai dengan ketidakmampuan keluarga menjelaskan penyebab, tanda dan gejala, pencegahan, serta penatalaksanaan hipertensi. Diagnosis lain yang terdapat pada teori, seperti risiko penurunan curah jantung, risiko perfusi serebral tidak efektif, dan intoleransi aktivitas, tidak ditegakkan karena tidak ditemukan data pendukung.

#### **Intervensi Keperawatan**

Intervensi untuk diagnosis nyeri akut difokuskan pada manajemen nyeri dan pemberian obat oral dengan tujuan menurunkan tingkat nyeri. Tindakan yang dilakukan meliputi pengkajian karakteristik nyeri, identifikasi faktor pencetus, pemberian terapi nonfarmakologis berupa jus mentimun, edukasi mengenai nyeri, serta pemberian obat antihipertensi sesuai prinsip enam benar. Pada diagnosis defisit pengetahuan, dilakukan edukasi kesehatan mengenai hipertensi melalui penyuluhan menggunakan media leaflet dan lembar balik dengan tujuan meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga.

#### **Implementasi Keperawatan**

Implementasi dilakukan selama tiga hari. Pada hari pertama dilakukan pengkajian nyeri, edukasi kesehatan, serta pemberian terapi nonfarmakologis berupa jus

mentimun. Hari kedua dilakukan pemantauan kondisi pasien, pemberian jus mentimun, edukasi mengenai obat captopril 25 mg, dan pemberian obat sesuai prinsip enam benar. Hari ketiga difokuskan pada evaluasi perkembangan pasien, pemantauan konsumsi obat, serta keberlanjutan terapi nonfarmakologis. Selama pelaksanaan tindakan, pasien dan keluarga menunjukkan sikap kooperatif serta aktif dalam mengikuti anjuran yang diberikan.

### **Evaluasi Keperawatan**

Hasil evaluasi menunjukkan adanya perbaikan kondisi pasien. Pada hari pertama, masalah nyeri akut belum teratasi dengan tekanan darah 160/90 mmHg dan skala nyeri 4. Hari kedua menunjukkan perbaikan dengan tekanan darah 153/85 mmHg dan skala nyeri menurun menjadi 2. Pada hari ketiga, masalah nyeri akut teratasi dengan tekanan darah 132/77 mmHg dan skala nyeri 1. Defisit pengetahuan berhasil diatasi sejak hari pertama, ditandai dengan kemampuan pasien dan keluarga menjelaskan kembali informasi mengenai hipertensi. Pasien dianjurkan untuk rutin mengontrol tekanan darah, mematuhi pengobatan, menerapkan pola hidup sehat, serta melanjutkan terapi nonfarmakologis berupa konsumsi jus mentimun.

### **Pembahasan**

Hasil pengkajian menunjukkan bahwa manifestasi hipertensi pada Ny. S berupa pusing dan nyeri pada tengkuk kepala sesuai dengan gejala yang umum ditemukan pada penderita hipertensi. Kurangnya pengetahuan keluarga mengenai hipertensi menjadi salah satu faktor yang memengaruhi pengelolaan penyakit. Berdasarkan data yang diperoleh, diagnosis nyeri akut dan defisit pengetahuan dinilai sesuai dengan kondisi pasien.

Intervensi yang diberikan berupa manajemen nyeri, pemberian obat antihipertensi, dan edukasi kesehatan bertujuan mengurangi keluhan serta meningkatkan pemahaman pasien dan keluarga. Pemberian jus mentimun sebagai terapi komplementer dilakukan selama tiga hari karena kandungan kalium di dalamnya berperan sebagai diuretik alami yang membantu menurunkan tekanan darah. Selain itu, pemberian captopril 25 mg dilakukan untuk mengendalikan tekanan darah dan mencegah komplikasi. Edukasi kesehatan menggunakan media leaflet dan lembar balik juga membantu meningkatkan pemahaman pasien dan keluarga mengenai hipertensi.

Evaluasi menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan efektif dalam menurunkan skala nyeri dari 4 menjadi 1 serta menurunkan tekanan darah dari 165/90 mmHg menjadi 132/77 mmHg. Selain itu, edukasi kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga mengenai hipertensi sehingga mendukung keberhasilan pengelolaan penyakit secara mandiri. Dengan demikian, kombinasi terapi farmakologis, terapi komplementer berupa jus mentimun, serta edukasi kesehatan memberikan hasil yang positif dalam penatalaksanaan hipertensi pada Ny. S.

## **5. KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil asuhan keperawatan keluarga yang telah dilakukan pada Ny. S keluarga Tn. F dengan gangguan sistem kardiovaskular: hipertensi di Desa Karang Jati RT 01 RW 05 Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes pada tanggal 26–28 Desember 2025, dapat disimpulkan hal-hal berikut.

Pada tahap pengkajian, ditemukan data pasien Ny. S berusia 71 tahun yang mengalami nyeri pada tengkuk kepala dan badan sebelah kanan dengan skala nyeri 4 (nyeri sedang), tekanan darah 165/90 mmHg, serta keluarga Tn. F yang belum memiliki pengetahuan tentang hipertensi. Berdasarkan pengkajian tersebut, ditetapkan dua diagnosis keperawatan: nyeri akut hipertensi dan defisit pengetahuan tentang hipertensi. Intervensi yang disusun untuk diagnosis nyeri akut meliputi manajemen nyeri dengan terapi komplementer jus mentimun dan pemberian obat oral captopril 25 mg, sedangkan untuk diagnosis defisit pengetahuan dilakukan edukasi kesehatan tentang hipertensi.

Implementasi keperawatan dilaksanakan selama tiga hari kunjungan rumah. Pemberian jus mentimun diberikan satu kali sehari selama tiga hari, obat captopril 25 mg diberikan sesuai prinsip 6 benar obat, serta penyuluhan kesehatan dilaksanakan menggunakan lembar balik dan leaflet. Setelah dilakukan evaluasi keperawatan selama tiga hari, kedua diagnosis keperawatan yang diangkat teratasi sepenuhnya. Tekanan darah menurun secara bertahap dari 165/90 mmHg menjadi 132/77 mmHg, dan skala nyeri berkurang dari 4 menjadi 1. Discharge planning dilakukan berupa anjuran rutin mengecek tekanan darah ke fasilitas kesehatan terdekat, melakukan terapi non farmakologi jus mentimun secara rutin, dan mematuhi konsumsi obat antihipertensi.

Berdasarkan simpulan di atas, penulis menyampaikan beberapa saran. Bagi masyarakat, diharapkan banyak mengikuti kegiatan penyuluhan kesehatan khususnya

tentang penyakit hipertensi yang diadakan oleh petugas kesehatan. Bagi institusi akademik, disarankan menambahkan literatur dan sumber pembelajaran keperawatan tentang hipertensi guna meningkatkan kemampuan mahasiswa dalam pengelolaan kasus. Bagi keluarga, diharapkan rutin memeriksa kondisi kesehatan terutama pada pasien hipertensi, menjaga pola makan, menerapkan gaya hidup sehat, serta meningkatkan kemampuan dalam merawat anggota keluarga yang sakit. Bagi penulis selanjutnya, diharapkan dapat mengembangkan penelitian ini sebagai referensi dan bahan acuan dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem kardiovaskular: hipertensi secara lebih maksimal.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Agatha et al. (2026). Hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di Puskesmas Mulyorejo. *Borneo Nursing Journal*, 8.
- Agustini & Hardiyanti (2026). Pengaruh manajemen nyeri terhadap penurunan tingkat nyeri kepala pada pasien hipertensi di Ruang IGD RS Labuang Baji Makassar. *Jurnal Kesehatan*.
- Ali & Kurniawan (2025). Penerapan pemberian jus timun dan senam hipertensi terhadap penurunan tekanan darah tinggi pada lansia di Desa Prigi. *Bunda Edu Midwifery Journal*, 8.
- Andika & Graharti (2025). Panduan terbaru hipertensi: Sebuah tinjauan literatur. *Medula*, 15, 580.
- Batmomolin et al. (2024). Bunga rampai aspek dewasa sistem kardiovaskular. *Media Pustaka Indo*. ISBN 978-623-8422-96-8.
- Baxtiyarovich (2025). The heart and cardiovascular system: Structure, function and health implications. 05(10).
- Britannica (2024). Kapiler. In *Ensiklopedia Britannica*. <https://www.britannica.com/science/capillary>
- Darmareja et al. (2024). Penguatan pengetahuan dan sikap masyarakat melalui deteksi dini dan penyuluhan kesehatan mengenai hipertensi emergensi. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 7(2), 823–836. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i2.13105>
- Dora et al. (2026). Edukasi kesehatan: Penatalaksanaan hipertensi dalam pengelolaan makanan pada budaya dan tradisi masyarakat Minangkabau. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bhineka*.
- Ekaputri (2024). *Proses keperawatan: Konsep, implementasi dan evaluasi*. Tahta Media Group. ISBN 978-623-147-528-2.
- Erlandi et al. (2024). Evaluasi pola pengobatan antihipertensi pada pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas Sumberlawang Sragen Tahun 2023. *Jurnal Siti Rufaidah*, 2(3), 28–39. <https://doi.org/10.57214/jasira.v2i3.88>

- Erman et al. (2026). Edukasi hipertensi sebagai upaya peningkatan pengetahuan lansia. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Mentari*, 2(6), 272–279. <https://doi.org/10.59837/jpmm.v2i6.197>
- Fadhilah & Yuliarsih (2024). Buku ajar keperawatan keluarga untuk S1 Keperawatan. Nuansa Fajar Cemerlang. Hal 108–116.
- Fdil (2022). Blood physiology and its functions. *Journal of Contemporary Medical Education*. ISSN 2146-8354.
- Fikri & Hartono (2025). Hubungan kepatuhan minum obat hipertensi dengan komplikasi hipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Pranojiwo Kabupaten Lumajang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 4.
- Fiyah (2025). Hubungan jenis terapi obat hipertensi terhadap tekanan darah pada hipertensi di Puskesmas Welahan I. *Jurnal Keperawatan Sisthana*, 10(1), 37–42. <https://doi.org/10.55606/sisthana.v10i1.1676>
- Florida (2023). Exploring the intricacies of the cardiovascular system: An anatomical overview.
- Husaini & Fonna (2024). Hipertensi dan komplikasi yang menyertai hipertensi. *Jurnal Medika Nusantara*, 2(3), 135–147. <https://doi.org/10.59680/medika.v2i33.1260>
- Indah et al. (2025). Gambaran pemberian jus mentimun terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di Desa Sidakangen Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga. *Multidisciplinary Indonesian Center Journal (MICJO)*. <https://doi.org/10.62567/micjo.v2i1.385>
- Kartini et al. (2023). Epidemiologi penyakit tidak menular. Eureka Media Aksara. ISBN 978-623-487-943-8.
- Lukitaningtyas & Cahyono (2023). Hipertensi: Artikel review. *Jurnal Pengembangan Ilmu dan Praktik Keperawatan*, 2(2), 100–117. <https://doi.org/10.56586/pipk.v2i2.272>
- Mashitah (2026). Self-management behaviour dan tekanan darah pada pasien hipertensi di UPT Puskesmas Pujon Kalimantan Tengah. *Borneo Nursing Journal*, 8, 2789–2799.
- Maulin et al. (2024). Kiat mengenali dan mengendalikan hipertensi pada kelompok senam Mahatma di Desa Karangjati Kecamatan Bumiayu. 1(2). <https://journal.indonesiasehat.id/index.php/mjcese>
- Maurida et al. (2025). Buku ajar konsep keperawatan komunitas semester ganjil 2526. Universitas dr. Soebandi Jember Jawa Timur.
- Moiz et al. (2024). Outpatient management of essential hypertension: A review based on the clinical guidelines. *Annals of Medicine*, 56(1), 2338242. <https://doi.org/10.1080/07853890.2024.2338242>
- Murwani et al. (2025). Penerapan jus mentimun pada lansia dengan masalah keperawatan risiko perfusi serebral tidak efektif. *Jurnal Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*, 16(2).
- Muslimin (2023). Metodologi penelitian kuantitatif dan kualitatif. Get Press Indonesia. Padang Sumatra Barat.
- Novrizal & Alba (2025). Hubungan kepatuhan minum obat hipertensi dengan kualitas hidup lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Langkai Kota Batam. *Jurnal Siti Rufaidah*, 3(4), 169–180. <https://doi.org/10.57214/jasira.v3i4.263>
- Nurhayati et al. (2025). Edukasi kesehatan dan manajemen risiko pada pasien hipertensi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(1). <https://pengabmas.nchat.id>

- Nurjaya et al. (2025). Efektivitas pemberian jus mentimun terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi di Lingkungan Klinik Duha Medika Center Lampung. *Jurnal Medika Nusantara*, 3(2), 93–106. <https://doi.org/10.59680/medika.v3i2.1816>
- Pahlawan et al. (2026). Pemberian edukasi keluarga mengenai hipertensi dan pemanfaatan jus mentimun sebagai terapi pendamping. *Jurnal Medika*, 5(1), 1116–1120.
- Pandolo & Bakri (2026). Optimalisasi manajemen hipertensi pada lansia melalui edukasi dan praktik berjalan kaki serta rendam kaki hangat. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*.
- Pitriani & Lismayanti (2025). Pengaruh rendam kaki air hangat terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi: Literatur review. *Jurnal Ilmiah Nusantara*. <https://doi.org/10.61722/jinu.v3i1.7610>
- PPNI DPP. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia: Jakarta Selatan.
- PPNI DPP. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia: Jakarta Selatan.
- PPNI DPP. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia: Jakarta Selatan.
- Puskesmas Tonjong. (2026). *Data penderita hipertensi Kecamatan Tonjong Tahun 2025*. Kabupaten Brebes.
- Rahmawati & Kasih (2023). Hipertensi usia muda. *Galenical: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh*, 2(5), 11. <https://doi.org/10.29103/jkkmm.v2i5.10478>
- Ridwan (2024). *Proses keperawatan*. Eureka Media Aksara. Purbalingga Jawa Tengah.
- Riono & Yunita (2026). Pengaruh edukasi menggunakan buku saku pengendalian hipertensi terhadap kepatuhan pasien dalam minum obat hipertensi di Puskesmas Pembantu Tegalrandu Klakah. *Borneo Nursing Journal*, 8. <https://bnj.akys.ac.id/BNJ>
- Risnawati & Sari (2026). Peran perawat komunitas dalam pencegahan dan pengendalian hipertensi: Telaah issue dan trend intervensi berbasis komunitas di Indonesia. *Jurnal Multidisiplin Ilmu Akademik*. <https://doi.org/10.61722/jmia.v3i1.8308>
- Riyadi et al. (2024). *Buku ajar keperawatan keluarga*. Eureka Media Aksara: Purbalingga.
- Saputra (2023). *Metodologi keperawatan*. Get Press Indonesia. Padang Sumatra Barat. ISBN 978-623-198-490-6.
- Saraswati et al. (2025). Peran latihan rentang gerak aktif dalam meningkatkan toleransi aktivitas lansia. *Journal of Health*, 12(1), 044–051. <https://doi.org/10.30590/joh.v12n1.941>
- Sari & Sari (2022). Pengaruh perfusi serebral tidak efektif terhadap pemberian relaksasi otot progresif pada pasien hipertensi di RSHD Kota Bengkulu. *Journal of Nursing and Public*. <https://doi.org/10.37676/jnph.v10i2.3125>
- Sari et al. (2024). Sosialisasi pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular. *Shihatuna: Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat*, 4(1), 1. <https://doi.org/10.30829/shihatuna.v4i1.16918>
- Setiana et al. (2026). Penerapan slow deep breathing exercise dan genggam jari terhadap lansia dengan hipertensi di Kelurahan Joyotakan. *Indonesian Journal of Public Health*.

- Setiawati & Ulfah (2026). Asuhan keperawatan pada Ny. S dengan intervensi terapi Brandt Daroff terhadap nyeri akut akibat vertigo di RSUD Dr. R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. *Borneo Nursing Journal*, 8, 1994–1999.
- Simanullang et al. (2024). Buku ajar keperawatan keluarga asuhan kesehatan keluarga dan komunitas. Bukuloka Literasi Bangsa.
- Sinay et al. (2025). Edukasi kesehatan upaya pencegahan hipertensi pada usia lanjut di Wilayah Kerja Puskesmas Lateri. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Nusantara*. <http://doi.org/10.55338/jpkmn.v6i1.5061>
- Sudirman & Monoarfa (2024). Efektivitas metode edukasi terstruktur terhadap perubahan perilaku penderita hipertensi di Desa Bulotalangi. *Healthy Tadulako Journal*, 10(4). <https://doi.org/10.22487/htj.v10i4.1449>
- Sulistiyawati (2025). Asuhan keperawatan holistik: Penerapan intervensi komplementer pada pasien hipertensi. 2. ISSN 3063-8711.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2018). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. DPP PPNI: Jakarta Selatan.
- Tombi et al. (2025). Tatalaksana gagal jantung akut pada pasien dengan penyakit jantung hipertensi: Laporan kasus. 7(1), 11–20.
- Tsuroyya et al. (2024). Tinjauan organ jantung sebagai pusat kehidupan dalam sistem kardiovaskular. *Jurnal Mahasiswa Ilmu Kesehatan*, 3(1), 06–11. <https://doi.org/10.59841/jumkes.v3i1.2010>
- Tucker (2023). *Anatomy, thorax, heart pulmonary arteries*. StatPearls Publishing LLC. Treasure Island United States of America.
- Ulkhasanah et al. (2026). Optimalisasi manajemen tekanan darah melalui senam Qigong sebagai upaya pencegahan komplikasi hipertensi. *Jurnal Masyarakat Madani Indonesia*, 5(1), 587–593. <https://doi.org/10.59025/2ypvqj39>
- United States National Institutes of Health, National Cancer Institute. (2026). SEER training modules: Classification & structure of blood vessels.
- Watson (2024). Cardiovascular physiology: Recent breakthroughs and future directions. *Anatomy & Physiology: Current Research*, 14(2), 473. <https://doi.org/10.35248/2161-0940.24.14.473>
- Werang et al. (2024). Ketepatan penegakan diagnosa keperawatan pada pasien DHF. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 6(2), 312–317. <https://doi.org/10.31539/jka.v6i2.10856>
- Widuri (2023). Buku ajar proses keperawatan dan berpikir kritis. Lembaga Chakra Brahmanda Lentera. Kediri Jawa Timur.
- Yasin et al. (2024). Metode dan instrumen pengumpulan data penelitian kuantitatif dan kualitatif. *Metodologi Penelitian Untuk Publik Relations Kuantitatif Dan Kualitatif*, 2(3), 161–173.
- Zahro et al. (2024). Hubungan efikasi diri dengan kekambuhan pada pasien hipertensi di Posbindu Desa Senduro Di Wilayah UPT Puskesmas Senduro. *Jurnal Keperawatan*, 18(1), 99–108. <https://doi.org/10.56586/jk.v18i1.397>
- Zakiudin (2023). Konsep dasar keperawatan medikal bedah. Green Publisher. Cirebon.