



MANUSKRIP

**PENGELOLAAN NYERI AKUT PADA TN.S DENGAN HIPERTENSI DI RUANG
DAHLIA RSUD UNGARAN**

**Oleh:
DESAK WIRADINI PUTRA
080117A014**

**PRODI DIPLOMA III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
2020**

HALAMAN PENGESAHAN

Manuskrip dengan judul "Pengelolaan Nyeri Akut Pada Tn.S Dengan Hipertensi Di Ruang Dahlia Rsud Ungaran" disetujui oleh pembimbing utama program studi Diploma III Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo disusun oleh:

Nama : Desak Wiradini Putra

Nim : 080117A014



PENGELOLAAN NYERI AKUT PADA TN.S DENGAN HIPERTENSI DI RUANG DAHLIA RSUD UNGARAN

Desak Wiradini Putra*, Joyo Minardo, S.Kp., Ns., M.Kes **
Universitas Ngudi Waluyo
Email: desakwiradini9@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi merupakan kondisi dimana terjadi peningkatan tekanan darah secara kronis (dalam kurun waktu yang lama) yang dapat menyebabkan kesakitan pada seseorang dan bahkan dapat menyebabkan kematian. Seseorang dapat disebut menderita hipertensi jika didapatkan tekanan darah sistolik >140 mmHg dan diastolik >90 mmHg. Dengan melakukan tindakan relaksasi nafas dalam dengan penyakit hipertensi dapat mengurangi rasa nyeri yang terjadi pada pasien hipertensi. Metode yang digunakan adalah memberikan tindakan serta melatih pasien teknik relaksasi nafas dalam. Pengelolaan nyeri akut dilakukan selama 2 hari pada Tn.S dan keluarga. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan teknik metodologi keperawatan yang meliputi pengkajian, analisa data, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Tindakan keperawatan yang diberikan adalah mengajarkan dan menerapkan teknik relaksasi nafas dalam.

Hasil pengelolaan didapatkan pasien dapat memahami dan mempraktikkan kembali teknik relaksasi nafas dalam. Dengan hasil latihan sebelumnya membuktikan bahwa hasil yang dicapai yaitu masalah belum teratasi.

Masyarakat diharapkan dapat menyadari penyakit hipertensi sedari dini dengan menjaga gaya hidup sehat, makan teratur, mengurangi garam dalam makanan, aktivitas dan olahraga teratur, tidak merokok, tidak minum obat-obatan terlarang dan mengkonsumsi alkohol.

Kata kunci : Nyeri Akut, Hipertensi, Relaksasi Nafas Dalam
Kepustakaan : 19 (2010-2020)

PENDAHULUAN

Hipertensi berawal dari bahasa latin yaitu *hiper* dan *tension*. Hiper adalah tekanan yang berlebihan dan *tension* adalah tensi. Hipertensi merupakan kondisi dimana terjadi peningkatan tekanan darah secara kronis (dalam kurun waktu yang lama) yang dapat menyebabkan kesakitan pada seseorang dan bahkan dapat menyebabkan kematian. Seseorang

dapat disebut menderita hipertensi jika didapatkan tekanan darah sistolik >140 mmHg dan diastolik >90 mmHg (Yeyeh, 2010). Tekanan darah yang selalu tinggi dan tidak diobati atau dicegah sejak dini, maka sangat berisiko menyebabkan penyakit degeneratif seperti retinopati, penebalan dinding jantung, kerusakan ginjal, jantung koroner, pecahnya pembuluh darah,

stroke, bahkan dapat menyebabkan kematian mendadak

Hipertensi adalah suatu masalah kesehatan yang cukup tinggi di dunia. Menurut data World Health Organization (WHO) (2015) menunjukkan prevalensi penderita hipertensi terjadi pada kelompok umur dewasa yang berumur ≥ 25 tahun yaitu sekitar 40%. Hipertensi diprediksi dapat menyebabkan kematian yaitu sekitar 7,5 juta dan penyebab kematian di dunia yaitu sekitar 12,8%. Adapun di Amerika Serikat diprediksi terdapat 33,8% penduduknya menderita hipertensi yang terjadi pada jenis kelamin laki-laki maupun perempuan. Adapun di Indonesia, prevalensi penderita hipertensi menurut Departemen Kesehatan yaitu terdapat sekitar 31,7%, dimana hanya 7,2 dari 31,7% penduduk yang mempunyai pemahaman mengenai hipertensi serta terdapat kejadian yang minum obat hipertensi hanya sekitar 0,4%.

Penderita hipertensi yang tidak rutin mengontrol tekanan darahnya akan muncul komplikasi penyakit yang sangat beresiko bagi kesehatannya jika hanya dibiarkan tanpa adanya perawatan yang tepat, adapun komplikasi yang dapat ditimbulkan dari hipertensi yaitu

penyakit jantung koroner (PJK) dan stroke yang sangat membutuhkan perawatan yang lebih serius lagi. Kedua penyakit tersebut merupakan masalah yang paling tinggi di seluruh dunia. WHO memprediksi bahwa PJK dapat menyebabkan 7,3 juta kematian setiap tahunnya serta stroke juga penyebab kematian di dunia yaitu sekitar 6,2 juta kasus. Sehingga penderita hipertensi sangat perlu melakukan kontrol tekanan darah supaya tidak terjadi komplikasi yang lebih berbahaya dari hipertensi tersebut. Sebagian besar seseorang baru dapat menyadari ketika muncul komplikasi dari hipertensi seperti jantung koroner, stroke, gagal ginjal dan penyakit lainnya yang lebih urgen dari hipertensi. (Ainurrafiq, Risnah, Maria Ulfa Azhar, 2019)

Di Indonesia sampai saat ini belum terdapat penyelidikan yang bersifat nasional multisenter, yang dapat menggambarkan prevalensi hipertensi secara tepat. dalam penelitian melaporkan bahwa 25,8% penduduk Indonesia yang berusia diatas 18 tahun ke atas adalah pasien hipertensi. Resiko hipertensi di Indonesia termasuk tinggi, perubahan gaya hidup menyebabkan peningkatan prevalensi hipertensi, pola diet dan

kebiasaan berolahraga dapat menstabilkan tekanan darah. Karena tidak menghindari dan tidak mengetahui faktor risiko hipertensi, sehingga mereka cenderung untuk menjadi hipertensi berat, sebanyak 50% diantara orang dewasa yang menderita hipertensi tidak menyadari sebagai penderita hipertensi. Hasil Riset Kesehatan menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 10,5%. Komplikasi hipertensi dapat mengenai beberapa organ target, seperti jantung, otak, juga kerusakan arteri perifer. Penyakit hipertensi dapat menimbulkan kecacatan permanen, kematian mendadak dan yang berakibat sangat fatal. Untuk

meningkatkan kualitas hidup agar tidak menimbulkan masalah di masyarakat perlu upaya pencegahan dan penanggulangan hipertensi dimulai dengan meningkatkan kesadaran masyarakat dan perubahan pola hidup kearah yang lebih sehat (Depkes RI.2013)

Angka kejadian pasien hipertensi di Kabupaten Semarang khususnya RSUD Ungaran masih sangat tinggi. Data hipertensi berdasarkan keadaan pasien rawat inap Rumah Sakit di RSUD Ungaran dalam waktu 2 tahun terakhir dari 2018-2019, jumlah hipertensi mengalami penurunan tetapi pasien keluar mati mengalami peningkatan pada tahun 2019

Tabel 1.1
Data Pasien Hipertensi di RSUD Ungaran

Tahun	Jenis Kelamin		Jumlah	Pasien Keluar Mati
	Laki-Laki	Perempuan		
Tahun 2018	120	233	344	10
Tahun 2019	100	202	312	19

Sumber : RM RSUD Ungaran 2018-2019

Meningkatnya jumlah kasus hipertensi disebabkan karena masyarakat semakin malas melakukan aktivitas fisik dengan adanya kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi, kemajuan tersebut semakin mempermudah pemenuhan kebutuhan hidup manusia. Jika sebelumnya seseorang masih berjalan kaki,

melakukan pekerjaan rumah, saat ini hal tersebut sulit ditemukan. Masyarakat lebih suka mengendarai kendaraan, menggunakan mesin pembersih, dan menonton TV. Hal ini menyebabkan kurangnya aktivitas fisik seseorang memiliki kecendrungan terkena hipertensi dari pada mereka yang aktif. Selain itu, aktivitas fisik yang

kurang juga berhubungan dengan obesitas (Herwati&Santika,2013).

METODE

Metode yang digunakan adalah memberikan pengelolaan berupa perawatan kepada pasien agar pasien dapat melakukan teknik relaksasi sendiri jika mengalami nyeri di bagian kepala. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara menggunakan teknik wawancara, pemeriksaan fisik, observasi, dan pemeriksaan penunjang. Hasil pengkajian pada hari Kamis 16 Januari 2020 jam 11.30 WIB didapatkan data yaitu keluarga pasien mengatakan pasien nyeri di kepala bagian belakang. Nyeri kepala pada pasien hipertensi disebabkan karena kerusakan vaskuler pada seluruh pembuluh perifer. Perubahan struktur dalam arteri-arteri kecil dan arteriola menyebabkan penyumbatan pembuluh darah. Bila pembuluh darah menyempit maka aliran arteri akan terganggu. Pada jaringan yang terganggu akan terjadi penurunan O₂ (oksigen) dan peningkatan CO₂ (karbondioksida).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini penulis akan membahas tentang pengelolaan nyeri

akut pada Tn.S dengan hipertensi, yang telah dilaksanakan selama 2 hari mulai pengkajian yang dilakukan pada hari Kamis 16 Januari 2020 – 17 Januari 2020 jam 11.30 WIB di ruang Dahlia RSUD Ungaran dengan metode auto anamnesa dan auloanamnesa. Penulis akan membahas lebih mengenai kasus diatas mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi dan akan membandingkan hasil temuan masalah keperawatan dengan teori, didukung jurnal asuhan keperawatan.

Hasil pengkajian pada hari Kamis 16 Januari 2020 jam 11.30 ditemukan keluhan utama klien mengatakan pusing mulual dan muntah . Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang menjadi masalah kesehatan yang sangat serius baik di dunia maupun di Indonesia (Anggraini dalam Roshifani, 2017). Hipertensi ditandai dengan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg, berdasarkan pada dua kali pengukuran atau lebih (Smeltzer & Bare, 2016; Naziah dkk, 2018).

Saat pengkajian didapatkan data subyektif pasien mengatakan pusing dan mual di bagian kepala sedangkan data obyektif ditemukan .

Komplikasi hipertensi sendiri yang paling sering adalah terkait masalah renovaskular seperti gagal ginjal dan penyakit jantung seperti left ventricular hypertrophy dan congestive heart failure. Tentunya seiring dengan meningkatnya mmHg. Tekanan darah diukur dengan sphygmomanometer yang telah dikalibrasi dengan tepat (80% dari ukuran manset menutupi lengan) setelah pasien beristirahat nyaman, posisi duduk punggung tegak atau terlentang paling sedikit selama 5 menit sampai 30 menit setelah merokok atau minum kopi. (WHO dalam Hendra Efendi, TA Larasati, 2016)

PEMBAHASAN

1. Pengkajian

Pengkajian terdiri dari pengumpulan informasi subjektif dan objektif (misal, tanda vital, wawancara pasien atau keluarga, pemeriksaan fisik) dan peninjauan informasi riwayat pasien pada rekam medik. Perawat juga mengumpulkan informasi tentang kekuatan (untuk mengidentifikasi peluang promosi kesehatan) dan resiko (area yang perawat dapat mencegah atau potensi masalah

yang dapat ditunda). (Herdman, 2015).

Hasil pengkajian pada hari Kamis 16 Januari 2020 jam 11.30 WIB didapatkan data yaitu keluarga pasien mengatakan pasien nyeri di kepala bagian belakang. Nyeri kepala pada pasien hipertensi disebabkan karena kerusakan vaskuler pada seluruh pembuluh perifer. Perubahan struktur dalam arteri-arteri kecil dan arteriola menyebabkan penyumbatan pembuluh darah. Bila pembuluh darah menyempit maka aliran arteri akan terganggu. Pada jaringan yang terganggu akan terjadi penurunan O₂ (oksigen) dan peningkatan CO₂ (karbondioksida). (Dody Setyawan, Muslim Argo Bayu Kusuma, 2014).

Hal ini karena pada pasien hipertensi akan mengalami nyeri. Pengkajian nyeri dilakukan dengan menggunakan metode (PQRST) untuk mempermudah perawatan dalam melakukan pengkajian nyeri. Metode PQRST merupakan metode membaca buku untuk keperluan studi yang meliputi lima tahap, yaitu *preview, question, read, summarize*, dan tes. Tahap *preview, question*, dan *read* pada metode ini

bersinonim dengan tahap *survei*, *question*, dan *read*. Pada metode SQ3R yaitu, dalam tahap-tahap yang dilakukan dan tujuan yang ingin dicapai. Yang tidak bersinonim adalah *summerizes* dan tes (Tri Yastuti,2012).

Dari hasil pengkajian nyeri pada Tn. S didapatkan data subyektif yaitu pasien mengatakan nyeri pada kepala bagian belakang, P: nyeri timbul saat bergerak, Q: nyeri seperti di tusuk-tusuk, R: keluarga pasien mengatakan pasien nyeri pada kepala bagian belakang, S: skala nyeri 5 (nyeri sedang), T: nyeri terus-menerus. Dari data obyektif yaitu Pasien terlihat memegang kepala bagian belakang, pasien terlihat merintih kesakitan, pasien terlihat lemas, dari penjelasan di atas pasien termasuk dalam intensitas nyeri sedang.

Dari hasil pemeriksaan tanda – tanda vital pada pasien TD: 180/90 mmhg, S : 36,8 °C, N : 74 x/menit, RR : 20 x/menit, SPO2 : 98 %. Untuk menjaga tekanan darah tetap normal, pasien rutin minum obat hipertensi yang diberikan oleh dokter dan merubah gaya hidup, seperti mengurangi mengkonsumsi

garam, banyak minum air putih, hindari makanan berkolesterol, dan tidur yang cukup.

2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan penilaian klinis tentang respons manusia terhadap gangguan kesehatan/proses kehidupan, atau kerentanaan respons dari seseorang individu, keluarga, kelompok, atau komunitas. (Herdman,2015).

Berdasarkan hasil pengkajian diatas didapatkan diagnosa keperawatan yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologi. Nyeri merupakan suatu pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan yang bersifat potensial maupun aktual dan intensitasnya berbeda-beda mulai dari ringan sampai berat serta dapat berlangsung kurang maupun lebih dari enam bulan. Pada kasus Tn. S didapatkan masalah nyeri pada kepala bagian belakang. Pasien merasa terganggu untuk melakukan aktivitas, karena jika melakukan aktivitas terasa nyeri pada kepala bagian belakang. Timbulnya rasa

nyeri pada kepala dikarenakan vasokonstriksi atau penebalan pada pembuluh darah otak dan tekanan darah. Munculnya diagnosa ini didukung dengan data subyektif keluarga pasien mengatakan nyeri pada kepala bagian belakang, skala nyeri 5, nyeri terus-menerus, nyeri seperti ditusuk-tusuk, sesuai dengan kriteria mayor secara verbal. Data obyektif : pasien tampak lemas, pucat, dan merintih kesakitan. Tanda-tanda vital meliputi TD: 180/90 mmHg N: 74x/menit RR: 20x/menit S: 36,8 °C. Data Laboratorium meliputi hasil pemeriksaan darah. Untuk memeriksa kadar kalium, glukosa, kreatinin, sodium, kolestrol. Data tersebut sesuai dengan batasan karakteristik mayor secara non verbal diagnosa keperawatan nyeri sehingga dapat dirumuskan diagnosa keperawatan ini sesuai .

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi dibagi dalam dua kelompok besar yaitu melekat atau tidak dapat diubah seperti jenis kelamin, umur, genetik, dan faktor yang dapat diubah seperti pola makan, kebiasaan olah raga dan

lain-lain. Untuk terjadinya hipertensi perlu peran faktor risiko tersebut secara bersama – sama , dengan kata lain satu faktor risiko saja belum cukup menyebabkan timbulnya hipertensi.

3. Intervensi

Setelah diagnosa ditegakan penulis, akan membahas mengenai intervensi yang digunakan untuk mengatasi masalah keperawatan Nyeri Akut berhubungan dengan Agens Cidera Biologis. Nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan, berkaitan dengan kerusakan jaringan yang nyata atau yang berpotensi menimbulkan kerusakan. (Emil Salim, Cut Fatimah, Dewi Yul Fanny, 2017).

Rencana tindakan keperawatan yang dilakukan pada Tn.S dengan tujuan dan kriteria hasil yaitu setelah dilakukan tindakan keperawatan 2x24 jam diharapkan masalah nyeri akut berhubungan dengan cidera biologis diharapkan klien tidak pusing dan nyeri kepala berkurang dengan kriteria hasil : (1) nyeri terkontrol, (2) tingkat nyeri dipantau secara regular, (3)

mengambil tindakan untuk mengurangi nyeri, (4) mengambil tindakan untuk memberi kenyamanan, (5) efek samping obat terpantau. Untuk mengatasi diagnosa keperawatan nyeri penulis merencanakan beberapa rencana tindakan keperawatan berdasarkan (Bulecheck,2016).

Berdasarkan hasil pengkajian penulis merumuskan intervensi keperawatan Manajemen Nyeri (1400) untuk mengatasi nyeri akut yang dialami oleh Tn.S Rencana keperawatan yang pertama dilakukan pada Tn.S yaitu dengan ajarkan penggunaan teknik relaksasi nafas dalam. Teknik relaksasi nafas dalam merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan yang dalam hal ini perawat mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan nafas dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan, selain dapat menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi nafas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah (Nurman, 2017).

Rencana keperawatan yang kedua dilakukan pada Tn.S yaitu dengan dukung istirahat/tidur yang adekuat untuk membantu penurunan nyeri. Salah satunya bentuk istirahat tidur,tujuan dari tidur yaitu agar energi yang disimpan selama tidur dapat di arahkan kembali pada fungsi seluler yang penting. Selain itu, kualitas tidur seseorang dikatakan baik apabila tidak menunjukkan tanda-tanda kekurangan tidur dan tidak mengalami masalah dalam tidurnya, sehingga keseimbangan mental, emosional, dan kesehatan dapat terjaga.(Mirza Nursyamsu Harfiantoko, Erlin Kurnia,2013).

Rencana keperawatan yang ketiga yaitu kolaborasi dengan tim medis, memberikan obat pada Tn.S yaitu dengan menggunakan obat-obatan penurun nyeri yaitu Antalgin (metampiron) adalah derivat metansulfonat dari Amidopirina yang bekerja terhadap susunan saraf pusat yaitu mengurangi sensitivitas reseptor rasa nyeri dan mempengaruhi pusat pengatur suhu tubuh. Tiga efek utama adalah sebagai analgesik, antipiretik dan anti-inflamasi (Binar alkes,2015

dalam Siti Fatimah, Muji Rahayu, Debi Firma Indari,2017)

4. Implementasi

Setelah menentukan intervensi keperawatan, penulis sudah melakukan implementasi dengan intervensi keperawatan. Implementasi pertama yang dilakukan pada Kamis, 17 Januari 2020 yaitu kompres hangat pada leher. Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat pada daerah tertentu dengan menggunakan cairan atau alat menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukan. Tindakan ini selain untuk melancarkan sirkulasi darah juga untuk menghilangkan rasa sakit dan memberikan ketenangan pada pasien.(asaski, 2017)

Implementasi yang kedua yaitu mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam dalam penulis membantu pasien dalam merespon nyeri sehingga mengurangi ketegangan pada otot dan meningkatkan kenyamanan serta meningkatkan coping pada pasien. Penulis melakukan tindakan relaksasi nafas dalam ini dengan alasan karena mengajarkan teknik

non farmakologi pada pasien karena bisa mengurangi nyeri yang dirasakan oleh pasien dan dapat menambah wawasan atau pengetahuan pasien untuk bisa melakukan relaksasi nafas dalam secara mandiri dirumah. Teknik relaksasi nafas dalam adalah metode, proses, prosedur, kegiatan yang dapat membantu seseorang menjadi rileks, meningkatkan ketenangan, menurunkan cemas, stres atau marah. Latihan relaksasi seringkali digunakan dalam manajemen stres yang ditujukan untuk menurunkan ketegangan pada otot-otot tubuh menjadi rileks, menurunkan tekanan darah, menurunkan nyeri, memjudahkan tidur. (Endeh Nurgiwati,2015).

Implementasi yang ketiga yaitu memberikan terapi obat analgetik yaitu berupa Antalgin 500 mg.

5. Evaluasi

Evaluasi perkembangan dari diagnosa keperawatan nyeri berhubungan dengan agens cedera biologis, pada hari Kamis, 16 Januari 2020 pukul 19.00 WIB didapatkan evaluasi, Pasien mengatakan masih nyeri pada kepala bagian belakang

dan didapatkan pengkajian nyeri P: nyeri timbul saat bergerak, Q: nyeri seperti ditusuk-tusuk, R: nyeri dibagian kepala bagian belakang, S: skala nyeri 5 (nyeri sedang), T: terus-menerus.

Kesimpulan dari evaluasi hari pertama diatas yaitu masalah belum teratasi, oleh karena itu rencana keperawatan yang akan dilakukan penulis untuk hari berikutnya adalah relaksasi nafas dalam,dan Kolaborasi pemberian terapi obat.

Pada hari sabtu, 18 Januari 2020 pukul 13.30 WIB didapatkan evaluasi pengkajian nyeri S: keluarga pasien mengatakan pasien masih terasa nyeri , P: nyeri timbul saat bergerak, Q: nyeri seperti ditusuk-tusuk, R:keluarga pasien mengatakan pasien nyeri pada kepala bagian belakang , S : skala 5 (nyeri sedang), T: nyeri terus menerus.

O : Pasien tampak Pucat, A : Masalah belum teratasi, P : Lanjutkan intervensi .
Kesimpulan dari evaluasi hari kedua yaitu masalah belum teratasi yang dikarenakan pasien tergolong lansia dan sulit

dalam berkomunikasi, dan juga pasien diberikan tindakan kadang tidak mau. Jadi setiap rencana keperawatan seperti teknik relaksasi nafas dalam, dan memberikan obat dibantu oleh keluarga.

REFERENSI

Alnurrafiq, Risnah, dan Azhar, Maria ulfa, 2019, Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat, vol, 2, No 3, Terapi Non Farmakologi dalam Pengendalian Tanda Vital Pada Pasien Hipertensi: Systematic Riview, Universitas Muhamadiyah Palu. Diakses pada tanggal 28 Januari 2020 <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/MPPKI/article/viewFile/806/524>

Alnurrafiq, Risnah, dan Azhar, Maria ulfa, 2019, Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat, vol, 2, No 3, Terapi Non Farmakologi dalam Pengendalian Tanda Vital Pada Pasien Hipertensi: Systematic Riview, Universitas Muhamadiyah Palu. Diakses pada tanggal 28 Januari 2020 <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/MPPKI/article/viewFile/806/524>

Amin huda Nurarif, S. (2015). asuhan keperawatan berdasarkan diagnosa medis dan nanda.

- yogyakarta: Amin huda Nurarif,S.Kep.,Ns.
- Amin huda Nurarif, S. (2015). asuhan keperawatan berdasarkan diagnosa medis dan nanda. yogyakarta: Amin huda Nurarif,S.Kep.,Ns.
- asaski, t. (2017). buku panduan pratikum . vila nusa indah 3 blok kd4 no 1: tim asaski.
- asaski, t. (2017). buku panduan pratikum . vila nusa indah 3 blok kd4 no 1: tim asaski.
- cauliflora DC.) LEAVES EXTRACT , Universitas Tjut Nyak Dhien Medan. Diakses pada tanggal 29 Februari 2020 <https://WWW.jurnal.unsyiah.ac.id/natural/article/download/6856/5587>
- cauliflora DC.) LEAVES EXTRACT , Universitas Tjut Nyak Dhien Medan. Diakses pada tanggal 29 Februari 2020 <https://WWW.jurnal.unsyiah.ac.id/natural/article/download/6856/5587>
- debora, o. (2011). proses keperawatan dan pemeriksaan fisik. jakarta: oda debora.
- debora, o. (2011). proses keperawatan dan pemeriksaan fisik. jakarta: oda debora.
- DERAJAT HIPERTENSI (MENURUT WHO) MEMPENGARUHI KUALITAS TIDUR DAN STRESS PSIKOSOSIAL, STIKES RS. Baptis Kediri . Diakses pada tanggal 1 Maret 2020 <http://jurnalbaptis.hezekiahteam.com/jurnal/index.php/STIKES/article/view/193>
- Derajat Hipertensi (Menurut Who) Mempengaruhi Kualitas Tidur Dan Stress Psikososial, Stikes Rs. Baptis Kediri . Diakses pada tanggal 1 Maret 2020 <http://jurnalbaptis.hezekiahteam.com/jurnal/index.php/STIKES/article/view/193>
- Dody Setyawan, Muslim Argo Bayu Kusuma,2014, jurnal S1 Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang, PENGARUH PEMBERIAN KOMPRES HANGAT PADA LEHER TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI KEPALA PADA PASIAN HIPERTENSI DI RSUD TUGUREJO SEMARANG, Telogorejo Semarang. Diakses pada tanggal 12