



**MANUSKRIP**

**PENGELOLAAN MANAJEMEN KESEHATAN TIDAK EFEKTIF PADA  
KELUARGA Tn. R DENGAN HIPERTENSI DI DESA CANDIREJO UNGARAN**

**OLEH :  
SETYANINGTYAS KUSUMA WARDANI  
080117A055**

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

**PENGELOLAAN MANAJEMEN KESEHATAN TIDAK EFEKTIF PADA KELUARGA Tn. R  
DENGAN HIPERTENSI DI DESA CANDIREJO**

**Setyaningtyas Kusuma Wardani\*, Ahmad Kholid\*, Ana Puji Astuti\***

**Univeritas Ngudi Waluyo**

**Email: [setyaningtyaskw2401@gmail.com](mailto:setyaningtyaskw2401@gmail.com)**

**ABSTRAK**

Hipertensi adalah penyakit tekanan darah lebih dari batas normal yaitu 120/80 mmHg. Penyakit hipertensi membutuhkan perawatan lanjutan tidak hanya di rumah sakit tetapi juga pasca serangan atau perawatan di rumah yang membutuhkan keterlibatan keluarga. Masalah kesehatan yang muncul pada keluarga sangat dipengaruhi bagaimana keluarga menjalankan fungsi perawatan kesehatan keluarga. Ketidakmampuan keluarga dalam menjalankan fungsi perawatan kesehatan dapat memunculkan masalah manajemen kesehatan tidak efektif. Tujuan penulisan ini klien mampu menjelaskan dan menerapkan pola hidup sehat bagi penderita

Metode yang digunakan yaitu dengan memberikan penyuluhan berupa pendidikan kesehatan tentang hipertensi kepada keluarga Tn. R. Pengelolaan diberikan selama 3 hari. Teknik pengambilan data menggunakan pendekatan metodologi keperawatan yang meliputi, pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan.

Hasil pengelolaan didapatkan keluarga dapat menjelaskan dan mendeskripsikan penyakit hipertensi, serta keluarga dapat melakukan perawatan penyakit hipertensi dan hasil akhir menunjukkan masalah manajemen kesehatan tidak efektif teratasi.

Saran bagi perawat diharapkan lebih aktif dalam pemberian informasi mengenai kesehatan dengan cara melakukan pendidikan kesehatan langsung kepada individu dan keluarga dari masalah kesehatan.

Kata kunci : Manajemen, hipertensi, keluarga

Kepustakaan : 29 (2010-2019)

## ABSTRACT

Hypertension is a blood pressure more than the normal limit 120/80 mmHg. Hypertension needs further treatment not only in the hospital but also post-attack or in home treatment that needs family involvement. Healthy problems that arise in the family are influenced by how the family runs the family health care function. The inability of family to runs the family health care functions can create some problems to ineffective health management.

The method used is given counseling in the form of health education about Hypertension to families. Management is given for 3 days, management with the nursing process, intervention and implementation. Another implementation is to teach Hypertension gymnastics. The purpose of Implementation is to increase family knowledge about Hypertension care at home.

The management result obtained by the families can know and understanding the Hypertension and the families can treat Hypertension disease and in the final results showing the problem of health management is ineffective and resolved

Suggestions for the nurses, they are expected to be more active in giving information about healthy by doing health education directly to individuals and families from health problems. So that people know and understand a disease and how its treatment, especially hypertension.

Keywords : Ineffective health management, hypertension, family  
Literature : 29 (2010-2019)

## PENDAHULUAN

Keluarga menurut Depkes RI (1988) dalam Padila (2015) didefinisikan sebagai unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul dan tinggal di suatu tempat dibawah suatu atap dalam keadaan saling ketergantungan.

Dalam keluarga terdapat fungsi keluarga, fungsi tersebut terdiri dari lima fungsi dan satu diantaranya terkait dengan kesehatan. Fungsi keluarga yang terkait dengan kesehatan adalah fungsi perawatan keluarga, dimana keluarga memberikan perawatan kesehatan yang bersifat preventif dan secara bersama-sama merawat anggota keluarga yang sakit. Kesanggupan keluarga melaksanakan perawatan atau pemeliharaan kesehatan dapat dilihat dari tugas kesehatan keluarga yang dilaksanakan (Mubarak, Chayatin dan Santoso, 2010 dalam Sinaga 2015).

Keluarga dalam melakukan perawatan harus sesuai dengan kemampuan, dimana perawatan keluarga

yang biasa dilakukan dan cara pencegahannya seminimal mungkin. Keluarga memberikan perawatan kesehatan yang bersifat preventif dan secara bersama-sama merawat anggota keluarga yang sakit. Dengan memberikan informasi mengenai penyakit dan cara perawatan pada anggota keluarga atau pasien yang sakit, sehingga manajemen kesehatan pada keluarga menjadi efektif (Sinaga, 2015).

Hipertensi atau sering disebut dengan darah tinggi adalah suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah diatas ambang batas normal yaitu 120/80 mmHg (Tarigan, Almina, Zuhaida, & Syarifah 2018). Menurut data WHO, diseluruh dunia sekitar 972 juta orang atau 26,4% orang di seluruh dunia mengidap hipertensi, angka ini kemungkinan besar akan meningkat menjadi 29,2% ditahun 2025. Pada negara berkembang, termasuk Indonesia penyakit terbanyak pada usia lanjut berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 adalah hipertensi. Dengan

prevalensi 45,9% pada usia 55-64 tahun, 57,6% dalam usia 65-74 dan 63,8% pada usia  $\geq$  75 tahun (Info Data Kemenkes RI, 2018).

Pada tahun 2018 data penderita hipertensi tertinggi terjadi pada usia dewasa hingga lansia. Prevalensi hipertensi pada penduduk umur  $\geq$  18 tahun sampai 75 tahun yaitu, pada usia 18 sampai 24 tahun sebesar 13,2%, usia 25 sampai 34 tahun 20,1%, usia 35 sampai 44 tahun sebesar 31,6%, usia 45 sampai 54 tahun sebesar 45,3%, usia 55 sampai 64 tahun sebesar 55,2%, usia 65 sampai 74 tahun sebesar 63,2% dan usia diatas 75 tahun sebesar 69,5% prevalensi hipertensi yang makin meningkat dengan bertambahnya usia (Risksedas, 2018)

Penyakit hipertensi merupakan penyakit yang dapat berdampak besar sehingga perlu dilakukan perawatan seperti pengaturan pola makan, gaya hidup yang benar, hindari kopi, merokok dan alkohol, mengurangi konsumsi garam yang berlebih dan melakukan aktivitas yang cukup seperti olahraga yang teratur (Dalimartha, 2008 dalam Andria, 2018).

Faktor yang mempengaruhi atau memicu terjadinya hipertensi diantaranya adalah faktor genetik, jenis kelamin, umur, obesitas, konsumsi garam, alkohol. Adanya peningkatan kelebihan berat badan atau obesitas, menyebabkan kurangnya aktivitas fisik seseorang. Peningkatan tekanan darah yang disebabkan aktivitas yang kurang, menyebabkan jantung harus bekerja keras dalam menyuplai darah ke seluruh jaringan tubuh dan didapatkan kenaikan tekanan darah (Santoso, 2013 dalam Andrian dan Patika 2016).

Faktor resiko terjadinya hipertensi itu sendiri bisa dicegah dengan gaya hidup yang baik dan yang paling terpenting adalah bisa menghindari tembakau atau rokok, pola makan yang tidak sehat serta bisa melakukan olahraga, sehingga bisa mengontrol berat badan tidak berlebih dan resiko terkena hipertensi akan menjadi lebih kecil kemungkinannya, sehingga masyarakat dapat melakukan pencegahan

dini agar peningkatan kesehatannya meningkat (Efendi dan Makhfudli, 2015).

Gaya hidup yang sehat dapat dimulai dari aktivitas fisik, aktivitas tersebut melatih kinerja jantung dan pernafasan. Aktivitas fisik yang dilakukan adalah aktivitas fisik yang sederhana misalnya dengan cara berjalan selama 10 menit setiap harinya, yang dapat menurunkan tekanan darah sebanyak 12,9 poin pada orang dengan hipertensi (Kurniadi & Nurahmani, 2014 dalam Hapsari 2016).

Dari uraian diatas mengenai bagaimana peran keluarga dan individu dalam mencapai peningkatan derajat kesehatan pada keluarga dengan hipertensi adalah dengan satu cara untuk menanggulangi masalah kesehatan hipertensi tersebut yaitu dengan cara pencegahan terjadinya hipertensi bagi masyarakat secara umum dan pencegahan kekambuhan pada penderita hipertensi pada khususnya. Hal ini disebabkan karena tingkat pengetahuan penderita hipertensi tentang pencegahan kekambuhan penyakitnya tidaklah sama. Sehingga penulis tertarik untuk mengambil judul "Pengelolaan Manajemen Kesehatan Tidak Efektif Pada Keluarga dengan Hipertensi di Kelurahan Candirejo Ungaran" dengan ini diharapkan keluarga dapat meningkatkan manajemen kesehatan yang efektif pada keluarga dengan hipertensi melalui karya tulis ilmiah yang berjudul "Pengelolaan Manajemen Kesehatan Tidak Efektif Pada Keluarga dengan hipertensi di Kelurahan Candirejo Ungaran.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN PENGKAJIAN**

Pada pengkajian *autoanamnesa* penulis melakukan wawancara dengan Tn. R dan Ny. S, pada pengkajian *allowanancesa* penulis melakukan wawancara dengan bidan Desa Candirejo. Dari pengkajian *autoanamnesa* yang dilakukan di rumah Tn. R pada tanggal 20 Januari sampai 22 Januari 2020 didapatkan data pasien dengan nama Tn. R berusia 44 tahun beragama Islam berjenis kelamin

laki-laki tinggal di desa Candirejo Ungaran. Tn. R tinggal satu rumah bersama istrinya yaitu Ny. S yang berusia 38 tahun. Jenis keluarga Tn. R adalah keluarga *nuclear family* karena Tn. R hanya tinggal dengan istrinya dan ketiga anaknya. Dari pengkajian tersebut didapatkan informasi mengenai keadaan kesehatan keluarga, yaitu bahwa Tn. R sebagai kepala keluarga tersebut menderita hipertensi sejak tahun 2019.

Pada tahun 2019 akhir Tn. R mengetahui bahwa dirinya memiliki hipertensi setelah periksa ke Pustu Candirejo, Tn. R mengatakan jarang kontrol karena kesibukannya bekerja, Tn. R mengatakan kurang paham mengenai pentingnya kontrol penyakit yang diderita, pada saat dilakukan wawancara penulis menanyakan manfaat dari rajin kontrol dan kerugian bila pasien tidak melakukan kontrol ke pelayanan kesehatan. Tn. R hanya mengatakan dirinya tidak memiliki waktu untuk pergi ke pelayanan kesehatan dan tidak mengetahui manfaat dari kontrol tentang masalah kesehatannya. klien mengatakan dirinya hanya perlu mengurangi konsumsi garam, klien sulit untuk menghindari makan sembarangan atau bahkan tidak jarang mengabaikan makanan yang dikonsumsi. Karena kesehariannya bekerja di jalan dan klien juga mengatakan tidak tahu makanan yang boleh atau tidak boleh dikonsumsi oleh penderita hipertensi.

Penyakit hipertensi merupakan peningkatan abnormal tekanan darah, baik tekanan darah sistolik maupun tekanan darah diastolik, secara umum seseorang dikatakan menderita hipertensi jika tekanan darah sistolik atau diastolik > 140/90 mmHg (normalnya 120/80 mmHg). Penyakit hipertensi akan terus mengalami kenaikan berkaitan erat dengan perubahan gaya hidup, mengkonsumsi makanan tinggi lemak, kolesterol, penurunan aktivitas fisik, kenaikan kejadian stres dan lain-lain (Suyono, 2001 dalam Herawati & Wiwi, 2014).

Dari pengkajian yang telah dilakukan kepada Tn. R penyakit hipertensi Tn. R mengalami hipertensi. Ketika dilakukan pemeriksaan tekanan darah saat pengkajian, tensi Tn. R yaitu 173/110 mmHg itu menunjukkan bahwa tekanan darah klien di atas normal. Hal tersebut kurang disadari oleh klien karena klien tidak mengetahui tentang informasi mengenai penyakitnya, itu menjadikan klien lebih beresiko untuk mengalami komplikasi dari hipertensi. Komplikasi itu bisa terjadi apabila klien tidak dapat menerapkan pola hidup yang sehat dengan memperhatikan asupan nutrisi yang dikonsumsi dan menghindari penyebab-penyebab yang dapat memicu tekanan darah menjadi tinggi. Dalam hal ini klien mengatakan masih belum mengerti makanan apa saja yang perlu dihindari dan juga bagaimana cara pencegahan agar hipertensinya tidak kambuh.

#### **DIAGNOSA KEPERAWATAN**

Diagnosa keperawatan lain yang muncul pada klien yaitu perilaku kesehatan cenderung beresiko, diagnosa ini ditegakkan karena klien merupakan perokok aktif sejak masih muda, klien dapat menghabiskan satu bungkus rokok dalam sehari dan dapat lebih saat klien merasa banyak pikiran. Klien merupakan seorang sopir yang kegiatannya banyak dilakukan di jalan atau luar rumah, gaya hidup dan konsumsi makanan atau gizi yang kurang sehat dalam lingkungan sehari-hari memicu munculnya perilaku kesehatan cenderung beresiko.

Dalam menegakkan diagnosis keperawatan utama tersebut penulis juga mempertimbangkan konsep yang ada yaitu, menurut Herawati & Wiwi (2014), pola hidup sehat dan juga faktor gizi yang dikonsumsi sangat berhubungan dengan terjadinya hipertensi melalui beberapa mekanisme. Arterosklerosis merupakan penyebab pertama terjadinya hipertensi yang berhubungan dengan diet seseorang. Gaya hidup yang tidak sehat, obesitas (hiperlipidemia), kurang berolahraga,

konsumsi garam berlebih dan kurangnya asupan serat merupakan pemicu terjadinya hipertensi.

### **INTERVENSI**

Menurut (Bulechek et al., 2013) Intervensi merupakan proses penyusunan strategi atau rencana keperawatan yang dibutuhkan untuk mencegah, mengurangi atau mengatasi masalah kesehatan klien yang telah diidentifikasi dan divalidasi pada tahap perumusan diagnose keperawatan. Perencanaan mencakup penentuan prioritas masalah, tujuan dan rencana tindakan.

Intervensi yang dilakukan pada klien hipertensi dengan masalah keperawatan manajemen kesehatan tidak efektif, dimana intervensi tersebut sesuai dengan SIKI yaitu:

Intervensi pertama yang dilakukan mengidentifikasi persepsi mengenai masalah dan informasi mengenai masalah kesehatan yang muncul. Hal ini dilakukan untuk menggali sejauh mana pengetahuan klien mengenai masalah kesehatan yang timbul pada keluarga serta mengetahui bagaimana pola hidup yang diterapkan dalam keluarga Tn. R.

Masalah kesehatan yang muncul di keluarga tentunya sangat tergantung kepada bagaimana keluarga menjalankan fungsi perawatan kesehatan keluarga dan juga pengetahuan keluarga dalam menjalankan pola kehidupan sehari-hari (Herlina, 2018).

Intervensi keperawatan kedua yaitu memberikan informasi yang dibutuhkan/diminta oleh klien melalui materi dan media yang dipersiapkan mengenai hipertensi dan komplikasinya. Pemberian informasi ini bertujuan agar klien mampu memahami manajemen kesehatan yang efektif agar dapat mengubah pola hidup menjadi sehat sebagaimana manajemen kesehatan yang tidak efektif sebagai masalah keperawatan utama yang ada. Menurut WHO dalam Ira Nurmala et al., (2018) promosi kesehatan/pendidikan kesehatan adalah

proses yang mengupayakan individu dan masyarakat untuk meningkatkan kemampuan mereka mengendalikan faktor kesehatan sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatannya sehubungan dengan etaboli pengetahuan proses penyakit tersebut menurut penulis yaitu tindakan mengkaji tingkat pengetahuan keluarga dan memberikan edukasi kepada keluarga klien.

Intervensi keperawatan yang ketiga yaitu mengajarkan klien senam hipertensi, tindakan ini dilakukan sebagai upaya pencegahan kekambuhan hipertensi yang dialami oleh klien.

Senam hipertensi berpengaruh meningkatkan aliran darah dan pasokan oksigen kedalam otot-otot dan rangka yang aktif khususnya terhadap otot jantung (Fahrur 2017).

### **IMPLEMENTASI**

Selanjutnya asuhan keperawatan kedua penulis melakukan pendidikan kesehatan dengan memberikan informasi terkait masalah kesehatan hipertensi meliputi, pengertian, tanda dan gejala, penyebab, perawatan, pencegahan dan diet hipertensi. Penulis juga memberikan pendidikan kesehatan mengenai bahaya merokok. Informasi tersebut diberikan melalui pendidikan kesehatan yang tepat menggunakan media yang sesuai yang telah dipersiapkan. Asuhan keperawatan kedua dilakukan untuk pengetahuan klien mengenai penyakit yang diderita bertambah dan menjadikan pendidikan kesehatan tersebut sebagai motivasi untuk merubah pola hidup klien dan keluarga menjadi pola hidup yang sehat.

Menurut Notoatmodjo (2010) dalam Herlina (2018) pendidikan kesehatan adalah upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat agar masyarakat mau melakukan tindakan-tindakan untuk memelihara dan meningkatkan taraf kesehatannya. Tujuan pendidikan kesehatan untuk perubahan sikap dan tingkah laku individu, keluarga, kelompok khusus dan masyarakat dalam membina

serta memelihara perilaku hidup sehat serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal (Herlina 2018).

Dalam memberikan asuhan keperawatan pada keluarga Tn. R penulis melakukannya sesuai dengan intervensi yang telah disusun, namun terdapat beberapa intervensi yang sudah direncanakan namun tidak dapat terlaksana yaitu penulis belum menyampaikan harapan klien kepada anggota keluarganya yg lain yaitu anak-anaknya dan belum dapat menganjurkan anggota keluarga untuk terlibat dalam perawatan karena terkendala waktu.

Senam hipertensi adalah aktivitas fisik ringan yang bertujuan untuk melancarkan aliran darah.

Menurut Fahrur (2017) Senam hipertensi merupakan olah raga yang salah satunya bertujuan untuk meningkatkan aliran darah dan pasokan oksigen kedalam otot-otot dan rangka yang aktif khususnya terhadap otot jantung.

Manfaat senam hipertensi menurut Arum (2015) adalah sebagai berikut:

- a. Untuk meningkatkan daya tahan jantung dan paru-paru serta membakar lemak yang berlebihan di tubuh karena aktifitas gerak untuk menguatkan membentuk otot dan beberapa bagian tubuh lainnya seperti pinggang, paha, pinggul, perut dll.
- b. Meningkatkan kelenturan, keseimbangan koordinasi, kelincahan, daya tahan dan sanggup melakukan kegiatan-kegiatan atau olah raga lainnya.

Gerakan senam hipertensi dengan intensitas ringan dapat dilakukan perlahan sesuai kemampuan.

- a. Pemanasan  
Jalan ditempat 2x 8
- b. Inti
  - 1) Tepuk tangan dengan posisi tangan didepan dada dan kaki terbuka selebar bahu 2x8

- 2) Masih pada posisi yang sama rentangkan jari dan tepuk seperti tepuk tangan 2x8
- 3) Jalin tangan dengangerakan seperti tepuk tangan selama 2x8 kali
- 4) Silang ibujari dengan gerakan masih sama seperti tepuk tangan selama 2x8 kali
- 5) Adu sisi kelingking dengan gerakan seperti tepuk tangan selama 2x8 kali
- 6) Adu sisi telunjuk dengan posisi dan gerakan seperti sebelumnya selama 2x6 kali
- 7) Ketuk pergelangan tangan secara bergantian sebanyak 2x8 kali
- 8) Tekan jari-jari dengan posisi tangan berada didepan dada dan bergantian kedepan, kebelakang selama 2x8 kali
- 9) Buka tangan dan mengepal dengan posisi tangan kedepan lurus lalu dibuka dan mengepal sebanyak 2x8 kali
- 10) Menepuk punggung tangan dan bahu dengan posisi lurus dan bergantian sebanyak 2x8 kali
- 11) Menepuk punggung bagian belakang sebanyak 2x8 kali.

## EVALUASI

Hasil evaluasi tindakan keperawatan dari rencana yang telah ditentukan dan asuhan keperawatan yang telah dilakukan.

Klien dapat mengikuti dan menerima informasi dengan baik, klien menunjukan motivasi untuk mengubah gaya hidup menjadi sehat. Kemudian dalam pemberian pendidikan kesehatan Keluarga Tn.R mengatakan sudah tahu informasi kesehatan mengenai Hipertensi dari pengertian, penyebab, tanda gejala, pencegahan dan diet hipertensi.

Berdasarkan tindakan keperawatan yang telah dilakukan oleh penulis, didapatkan hasil bahwa manajemen kesehatan tidak efektif dapat teratasi dengan perubahan pola hidup sehat dan pencegahannya. Terdapat peningkatan

respon sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil dalam perencanaan.

## SIMPULAN

Asuhan keperawatan pada Tn. R dengan penyakit hipertensi di Desa Candirejo Kecamatan Ungaran Kabupaten Semarang ditemukan data objektif maupun subjektif. Dalam bab ini penulis akan membuat kesimpulan dan saran tentang asuhan keperawatan yang telah diberikan pada keluarga Tn. R dengan manajemen kesehatan tidak efektif.

1. Pengkajian dilakukan pada Tn. R dengan hipertensi didapatkan data subjektif yaitu klien tidak patuh melakukan kontrol rutin tekanan darah dan tidak rutin mengonsumsi obat dan klien serta keluarga tidak mengetahui perawatan hipertensi.
2. Masalah keperawatan yang muncul adalah manajemen kesehatan tidak efektif.
3. Intervensi yang direncanakan pada Tn. R yaitu Identifikasi persepsi mengenal masalah kesehatan yang dialami klien, memberikan informasi kesehatan terkait melalui pendidikan kesehatan dengan media dan informasi yang tepat, mengajarkan senam hipertensi sebagai aktivitas fisik pencegahan hipertensi.
4. Pada implementasi ini merupakan suatu tahap dalam melakukan asuhan keperawatan sesuai dengan perencanaan keperawatan atau intervensi yang telah ditetapkan sebelumnya. Pengelolaan manajemen kesehatan tidak efektif telah penulis laksanakan selama 2 hari secara berkesinambungan dengan melakukan pendidikan kesehatan.
5. Pada tahap akhir adalah evaluasi yang mengacu pada tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan. Evaluasi yang didapat adalah pasien dan keluarga mengetahui atau memahami penyakit hipertensi dan perawatannya. Selain itu pasien dan keluarga telah melakukan diet secara tepat sesuai apa yang telah diberi tahu. Sehingga pasien

memiliki motivasi untuk selalu hidup sehat dan merasa lebih sehat dari sebelumnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agrina, & Reni, Z. 2012 dalam Hapsari, Dea Prastika. 2016 . *Efektifitas Asuhan Keperawatan Keluarga terhadap Tingkat Kemandirian Keluarga Mengatasi Masalah Kesehatan di Keluarga*. Vol. 7 No 2, Oktober 2012. <http://media.neliti.com/media/publications/235093>. diakses pada tanggal 3 Februari 2020 pukul 16.09 WIB
- Andria, K. M. (2018). *Hubungan Antara Perilaku Olahraga, Stress, dan Pola Makan dengan Tingkat Hipertensi pada Lanjut Usia di Posyandu Lansia Keluarga Gebang Putih Kecamatan Sukolilo Kota Surabaya*. Jurnal Promkes, Vol. 1, No. 2 Desember 2013 : 111-117. <http://journal.unair.ac.id> diakses pada tanggal 22 februari 2019 pukul 10.00 WIB.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun (2018)*. Diakses pada 28 Januari 2020 pukul 13.53 WIB. Dimuat dalam <http://www.google.ac.id/url?sa=t&source=web&rct=j&url>.
- Efendi F, Makhfudli. (2011). *Keperawatan Komunitas Teori dan Praktik Dalam Keperawatan Nursalam Editor. Dalm Firdaus Afwin Gaya Hidup, Pola Konsumsi Pangan, Status Gizi, Dan Produktifitas Kerja Penderita Hipertensi Dan Non Hipertensi Institut Pertanian Bogor* Diunduh pada 29 Januari 2020 pukul 14.45 WIB.
- Fahrin. (2017). *26 Pengaruh Senam Hipertensi Lansia Terhadap Penurunan Tekanan Darah Lansia dengan Hipertensi di Panti Werdha Kelurahan panjang Surakarta*. Jurnal Kesehatan ISSN 1979-7621, Vol. 10, No. 1. Diakses melalui



- <http://journals.ums.ac.id/index.php/JK/article/download/5489/3571> .  
Tanggal 21 januari 2020 pukul 17.50 WIB
- Friedman, M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori, dan Praktek*. Edisi ke-5. Jakarta : EGC
- Hapsari, Dea Prastika. (2016). *Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Manajemen Hipertensi : Aktifitas Fisik Dan Diet Dash Penderita Hipertensi* Universitas muhammadiyah Yogyakarta. Karya tulis Ilmiah Diunduh pada 20 Januari 2020, pukul 23.37 WIB.
- Hardisman. (2015). *Pencegahan Penyakit Degeneratif dan Pengaturan Makanan dalam Kajian Kedokteran dan Al-Quran*. Majalah Kedokteran Andalas No. 1. Vol. 34. Januari-Juni 2010.  
<http://jurnalmka.fk.unand.ac.id> .  
diakses pada tanggal 7 Februari 2020 pukul 13.50 WIB.
- Harmoko. (2016). *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Hasdianah & Suprpto, Sentot Imam. (2016). *Patologi & Patofisiologi Penyakit*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Herlina. (2018). *Efektifitas Asuhan Keperawatan Keluarga Terhadap Tingkat Kemandirian Keluarga Mengatasi Masalah Kesehatan Di Keluarga*. Dosen Keperawatan Komunitas Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau. No. 1. Vol 43.  
<https://media.neliti.com/media/publications/235093-efektifitas-asuhan-keperawatan-keluarga-c4c8063d.pdf>  
diakses pada tanggal 21 juni 2020 pukul 09.00 wib.
- Mardiyanti. 2007 dalam Arista. 2018. *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Makan Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Minggir Sleman Yogyakarta*.  
<http://jks.fikes.unsoed.ac.id/index.php/jks/article/view/687/405>. Diunduh pada 3 Februari 2020, pukul 20.37 WIB.
- Mubarak, W. I., Chayatin, N.,& Santoso, B A. (2010). *Ilmu Keperawatan Komunitas Pengantar dan teori. Buku I*. Jakarta : Salemba medika.
- Muhammadun, A.S. (2010). *Hidup Bersama Hipertensi*. Jogjakarta: In Book.
- Ningrum, (2012). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Makan Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Minggir Sleman Yogyakarta*.  
<http://e-journal.sleman.ac.id> Diunduh pada 3 Februari 2020, pukul 20.37 WIB.
- Nurarif, Amin Huda & Kusuma, Hardho. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC-NOC jilid 2*. Yogyakarta : Penerbit Mediacion jogja.
- Padila. (2015). *Buku Ajar : Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Sari. 2012 dalam Galih Adi Yuwono, 2017. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Hipertensi Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Penderita Hipertensi di Kabupaten Magelang*. *Jurnal Keperawatan Soedirman* (The Soedirman Journal of Nursing), Volume 12, No.1, 2017 . Halaman 56-57.  
<http://jks.fikes.unsoed.ac.id/index.php/jks/article/view/687/405>. Diakses pada tanggal 11 Juni 2020 pukul 19.07 wib.
- Setiadi. (2015). *Konsep & Penulisan Dokumentasi Asuhan Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- La Ode. (2017). *Asuhan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Sinaga, A. (2015). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pencegahan Hipertensi Pada Lansia Di Desa Sukamaju Wilayah UPTD Cikalong Kecamatan Ciamung*. Jural stikes Borromeus.  
<http://jks.fikes.unsoed.ac.id/index.php/jks/article/view/687/405>. Diunduh

- pada 15 februari 2020, pukul 10.45 WIB.
- Sulistiari & Hargono. 2018. *Patologi & Patofisiologi Penyakit*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.  
<http://jks.fikes.unsoed.ac.id/index.php/jks/article/view/687/405> Diunduh pada 8 Desember 2019 pukul 22.10 WIB
- Widyanto, Falsalado Candra. (2016). *Keperawatan Komunitas dengan Pendekatan Praktis*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Zaenurrohmah, Destiara, H., & Riris, D. R. (2016). *Hubungan Pengetahuan dan Riwayat Hipertensi dengan Tindakan Pengendalian Tekanan Darah pada Lansia*. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, Volume 5 Nomor 2, Mei 2017, hlm. 174-184. <http://e-journal.unair.ac.id> . diakses pada tanggal 13 Februari 2020, pukul 11.00 WIB.