

ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny. M KELUARGA Tn. A DENGAN GANGGUAN SISTEM KARDIOVASKULAR HIPERTENSI DI DESA WATUJAYA KALIWADAS RT 04 RW 01 KECAMATAN BUMIAYU KABUPATEN BREBES

Alfiani Nur Rohmi^{1*}, Tati Karyawati²

¹⁻²Program Studi D3 Keperawatan Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes,
Indonesia

Jl. Raya Benda komplek Ponpes Al Hikmah 2 Desa Benda,
Kec. Sirampog, Kabupaten Brebes, Jawa Tengah

Korespondensi penulis: alfianinurrohmi23@gmail.com¹

Abstract. Hypertension (the silent killer) is a major health problem that triggers the risk of heart disease and stroke. In addition to medical treatment, complementary therapies such as administering celery leaf decoction can be used to help lower blood pressure. Therefore, comprehensive family nursing care is required. Methods: This scientific paper used a descriptive method with a case study approach to implement the nursing care process for Mrs. M in Mr. A's family, who suffers from hypertension. Results: The nursing diagnoses identified were the risk of ineffective cerebral perfusion and knowledge deficit. Interventions provided included monitoring vital signs and health education regarding the disease and the utilization of herbal therapy with celery leaf decoction. Conclusion: After two days of implementation, the diagnosis of risk for ineffective cerebral perfusion was partially resolved because hypertension risk factors persisted, while the knowledge deficit diagnosis was fully resolved. Interventions were continued by recommending regular blood pressure check-ups..

Keywords: Family Nursing Care, Hypertension, Cardiovascular system disorders

Abstrak. Hipertensi (*silent killer*) merupakan masalah kesehatan utama yang memicu risiko penyakit jantung dan stroke. Selain pengobatan medis, terapi komplementer seperti pemberian rebusan daun seledri dapat digunakan untuk membantu menurunkan tekanan darah. Untuk itu, diperlukan asuhan keperawatan keluarga yang komprehensif. Metode Penulisan: Karya tulis ilmiah ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus untuk melaksanakan proses asuhan keperawatan pada Ny. M keluarga Tn. A yang menderita hipertensi. Hasil: Diagnosis keperawatan yang ditemukan adalah risiko perfusi serebral tidak efektif dan defisit pengetahuan. Intervensi yang diberikan meliputi pemantauan tanda-tanda vital serta edukasi kesehatan mengenai penyakit dan pemanfaatan terapi herbal rebusan daun seledri. Kesimpulan: Setelah implementasi selama 2 hari, diagnosis risiko perfusi serebral tidak efektif teratasi sebagian karena faktor risiko hipertensi masih ada, sedangkan diagnosis defisit pengetahuan teratasi sepenuhnya. Intervensi dilanjutkan dengan menganjurkan pemeriksaan tekanan darah secara berkala.

Kata kunci: Asuhan Keperawatan Keluarga, Hipertensi, Gangguan Sistem Kardiovaskular

1. LATAR BELAKANG

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang masih menjadi masalah kesehatan utama di dunia karena dapat meningkatkan risiko penyakit jantung, stroke, gagal ginjal, dan kematian dini (Sabarina et al., 2024). Hipertensi didefinisikan sebagai kondisi meningkatnya tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg secara menetap dan penyakit ini sering disebut sebagai *silent killer* karena sebagian besar penderita tidak menyadari dirinya mengalami hipertensi akibat

minimnya gejala yang muncul. Jika tidak dikendalikan, hipertensi dapat menyebabkan kerusakan organ penting seperti jantung, ginjal, dan otak (Maria et al., 2022).

Hipertensi masih menjadi masalah kesehatan utama baik di dunia maupun di Indonesia. Menurut *World Health Organization*, sekitar 33% penduduk dunia usia 30–79 tahun mengalami hipertensi pada tahun 2024 (*World Health Organization*, 2024). Prevalensi hipertensi Indonesia berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah pada penduduk usia ≥ 18 tahun mencapai 30,8% berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Sebanyak 38,2% penduduk usia >15 tahun di Jawa Tengah, menderita hipertensi pada 2023. Sayangnya, Kabupaten Brebes mencatatkan angka yang rendah yakni hanya 47,5% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2023). Data Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes tahun 2022 menunjukkan bahwa pada tahun 2021 terdapat 43,65% dari total kelompok usia di atas 15 tahun dengan menderita hipertensi.

Hipertensi dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko yang berasal dari gaya hidup maupun kondisi kesehatan individu. Faktor yang sering berhubungan dengan kejadian hipertensi antara lain usia, pola makan yang tidak sehat, kurang aktivitas fisik, kebiasaan merokok, serta stres yang berkepanjangan (Fitria et al., 2022). Selain itu, riwayat keluarga dan ketidakpatuhan dalam menjalani pengobatan juga dapat meningkatkan risiko terjadinya hipertensi. Apabila tidak dikendalikan dengan baik, hipertensi dapat menyebabkan komplikasi serius seperti penyakit jantung koroner, stroke, dan gagal ginjal (Mansyur & Suminar, 2022).

Hipertensi sering kali berkembang tanpa disadari oleh penderitanya karena mayoritas kasus tidak memperlihatkan tanda dan gejala yang spesifik (Kusuma & Ariwibowo, 2024). Kendati demikian, sebagian penderita dapat merasakan keluhan klinis tertentu, seperti nyeri kepala, rasa berat di area tengkuk, pusing, mudah lelah, jantung berdebar-debar, gangguan penglihatan menjadi kabur, hingga telinga berdenging. Jika kondisi tekanan darah yang tinggi ini terus dibiarkan melonjak dan tidak dikendalikan dalam jangka panjang, hal tersebut akan memicu kerusakan struktural pada organ-organ vital seperti jantung, ginjal, dan otak. Dampak fatal dari kerusakan organ yang tidak terkontrol ini pada akhirnya secara signifikan meningkatkan risiko terjadinya penyakit jantung, gagal ginjal kronis, maupun stroke (Wardani et al., 2022).

Penatalaksanaan hipertensi bertujuan untuk mengontrol tekanan darah serta mencegah terjadinya komplikasi kardiovaskular seperti stroke, gagal jantung, dan penyakit ginjal. Penanganan hipertensi dapat dilakukan melalui terapi farmakologis menggunakan obat antihipertensi yang disesuaikan dengan kondisi pasien dan tingkat keparahan penyakit, karena penggunaan terapi yang tepat mampu membantu menjaga kestabilan tekanan darah serta meningkatkan keberhasilan pengobatan (Winanti et al., 2024). Perubahan gaya hidup juga menjadi bagian penting dalam penatalaksanaan hipertensi, seperti membatasi konsumsi garam, melakukan aktivitas fisik secara teratur, menjaga berat badan ideal, serta menghindari kebiasaan merokok agar tekanan darah tetap terkontrol dan risiko komplikasi dapat diminimalkan (Rahmawati et al., 2025).

Dukungan keluarga juga memiliki peran penting dalam keberhasilan penatalaksanaan hipertensi karena keterlibatan keluarga dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan, menjaga pola makan, serta menerapkan gaya hidup sehat secara konsisten. Keluarga yang memberikan perhatian, motivasi, dan pendampingan secara aktif mampu membantu penderita hipertensi lebih teratur dalam mengontrol tekanan darah dan mencegah terjadinya komplikasi penyakit. Penelitian

Rozaq et al. (2022) menunjukkan bahwa dukungan keluarga berhubungan dengan peningkatan *self-care management* pada penderita hipertensi sehingga pasien lebih mampu melakukan perawatan mandiri secara optimal. Menurut penelitian Aliyah (2025) menjelaskan bahwa dukungan emosional, informasi, dan pengawasan dari keluarga dapat membantu meningkatkan kepatuhan minum obat serta keberhasilan pengendalian tekanan darah pada pasien hipertensi.

Pengendalian hipertensi dapat dilakukan melalui perubahan gaya hidup sehat seperti menghindari asap rokok, menjaga pola makan rendah garam, rutin melakukan aktivitas fisik, serta mengurangi konsumsi alkohol. Perubahan perilaku tersebut terbukti berpengaruh dalam menjaga kestabilan tekanan darah dan mencegah terjadinya komplikasi akibat hipertensi (Lestari et al., 2023). Selain itu, keberhasilan pengendalian hipertensi juga memerlukan dukungan asuhan keperawatan yang komprehensif melalui pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif sehingga pasien mampu menerapkan pola hidup sehat secara berkelanjutan. Perawat memiliki peran penting dalam memberikan edukasi, pemantauan, dan pendampingan kepada pasien maupun keluarga dalam pengelolaan hipertensi sehari-hari (Sofianita et al., 2024).

Perawat memiliki peran penting dalam memberikan asuhan keperawatan pada keluarga dengan anggota yang menderita hipertensi. Peran tersebut meliputi melakukan pengkajian kondisi kesehatan klien dan keluarga, mengidentifikasi masalah keperawatan seperti kurangnya pengetahuan tentang hipertensi, ketidakpatuhan pengobatan, serta risiko komplikasi kardiovaskular (Mirdawati et al., 2023). Selain itu, perawat juga berperan dalam memberikan intervensi berupa edukasi kesehatan mengenai diet DASH, pengontrolan tekanan darah, kepatuhan minum obat, aktivitas fisik, serta dukungan keluarga dalam perawatan anggota keluarga yang mengalami hipertensi. Pendekatan keperawatan keluarga yang komprehensif dan berkelanjutan diperlukan untuk meningkatkan kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan hipertensi sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup pasien (Oktaviani et al., 2024).

2. KAJIAN TEORITIS

Sistem kardiovaskular merupakan sistem utama dalam tubuh yang terdiri dari jantung, pembuluh darah, dan darah yang bekerja secara terpadu untuk mempertahankan sirkulasi tubuh (Tsuroyya et al., 2025). Anatomi fisiologi sistem kardiovaskular mempelajari struktur dan fungsi jantung serta pembuluh darah dalam mempertahankan sirkulasi darah di seluruh tubuh. Jantung memiliki empat ruang yaitu atrium kanan, atrium kiri, ventrikel kanan, dan ventrikel kiri yang berfungsi memompa darah menuju paru-paru dan seluruh tubuh. Secara fisiologis, kerja jantung dipengaruhi oleh sistem konduksi listrik yang mengatur irama kontraksi sehingga aliran darah tetap stabil dan kebutuhan oksigen jaringan dapat terpenuhi (Persichini et al., 2022). Fungsi fisiologis sistem kardiovaskular juga melibatkan pengaturan tekanan darah, curah jantung, serta mekanisme aliran balik vena. Pembuluh darah arteri berfungsi membawa darah keluar dari jantung dengan tekanan tinggi, sedangkan vena mengembalikan darah menuju jantung. Sistem saraf otonom turut mengatur frekuensi denyut jantung dan kekuatan kontraksi miokard agar sirkulasi darah tetap optimal. Gangguan pada anatomi maupun fisiologi sistem kardiovaskular dapat menyebabkan penyakit seperti hipertensi, gagal jantung, dan penyakit jantung koroner sehingga pemahaman mengenai sistem ini sangat penting dalam ilmu kesehatan dan keperawatan (Laksono, 2022).

Tekanan darah tinggi merupakan problematika medis noninfeksi yang ditandai oleh peningkatan tekanan aliran cairan tubuh secara terus-menerus melebihi batas normal, yaitu ketika kekuatan kontraksi maupun relaksasi jantung berada di atas parameter standar (Lukitaningtyas & Cahyono, 2023). Klasifikasi ini digunakan untuk menentukan tingkat risiko serta penatalaksanaan yang sesuai pada pasien hipertensi. Menurut Andrianto (2022), hipertensi diklasifikasikan menjadi beberapa tingkatan, yaitu hipertensi derajat 1, hipertensi derajat 2, dan hipertensi derajat 3. Etiologi hipertensi berkaitan dengan berbagai faktor yang mempengaruhi peningkatan tekanan darah secara menetap akibat gangguan regulasi pembuluh darah, jantung, serta keseimbangan cairan tubuh. Menurut Natalia et al., (2022), hipertensi dapat dipicu oleh berbagai faktor risiko yang berasal dari pola hidup maupun kondisi biologis individu, seperti: pola makan tinggi garam, kurangnya aktivitas fisik, kebiasaan merokok, obesitas dan stres psikologis. Komplikasi serius yang sering terjadi pada penderita hipertensi adalah kerusakan organ target seperti stroke, gagal jantung, penyakit ginjal, dan serangan jantung akibat tekanan darah yang tidak terkontrol dalam jangka panjang. Kondisi tersebut dapat menyebabkan penurunan fungsi organ secara progresif sehingga meningkatkan risiko kecacatan maupun kematian pada penderita hipertensi (Arini et al., 2024).

3. METODE PENELITIAN

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui pendekatan kombinasi yang komprehensif, meliputi wawancara secara langsung dengan pasien dan keluarga untuk menggali riwayat kesehatan serta pola perawatan hipertensi, yang dipadukan dengan observasi terhadap kondisi umum pasien, perilaku kesehatan, serta lingkungan rumah. Untuk memperkuat keakuratan data primer tersebut, peneliti juga menerapkan studi dokumentasi dengan menelaah catatan medis dan riwayat pemeriksaan klinis pasien yang relevan. Seluruh data lapangan ini kemudian dianalisis dan disintesis menggunakan studi kepustakaan dari berbagai sumber ilmiah terpercaya, seperti buku, jurnal, dan artikel kesehatan, guna menyusun asuhan keperawatan keluarga yang tepat dan berbasis bukti bagi penderita hipertensi.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini akan membahas kesenjangan antara teori dan kenyataan yang ditemukan sebagai hasil implementasi studi kasus, berdasarkan temuan kasus asuhan keperawatan keluarga yang dilakukan pada Ny. M keluarga Tn. A dengan gangguan sistem kardiovaskular: hipertensi di Desa Watujaya Kaliwadas RT 04 RW 01 Kecamatan Bumiayu Kabupaten Brebes. Selain itu, penulis akan membahas tantangan dalam merawat Ny. M dengan hipertensi. Penulis merencanakan asuhan keperawatan, yang meliputi pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan, dan memberikan deskripsi berikut:

Pengkajian Keperawatan

Setelah dilakukan pengkajian, penulis mengidentifikasi klien yaitu Ny. M yang bertempat tinggal di Desa Watujaya Kaliwadas RT 04/RW 01 Kecamatan Bumiayu Kabupaten Brebes. Ny. M berusia 69 tahun, beragama Islam, bersuku Jawa, dan memiliki riwayat hipertensi sejak beberapa tahun terakhir. Klien mengeluhkan sering pusing, sakit kepala, dan terkadang pandangan terasa kabur. Saat dilakukan pemeriksaan, klien tampak lemas dan mengatakan belum memahami secara optimal mengenai penyakit hipertensi, penyebab, tanda gejala, serta cara pencegahan komplikasi. Hasil pemeriksaan

menunjukkan tekanan darah 160/90 mmHg, nadi 91 kali/menit, dan kesadaran compos mentis. Berdasarkan data tersebut, penulis mengangkat diagnosis keperawatan risiko perfusi serebral tidak efektif dan defisit pengetahuan. Data ini sejalan dengan penelitian Sari & Sari (2022), yang menyatakan bahwa pasien hipertensi sering mengalami peningkatan tekanan darah yang dapat menyebabkan gangguan perfusi serebral serta masih ditemukan kurangnya pengetahuan pasien mengenai penyakit dan perawatan hipertensi sehingga diperlukan edukasi kesehatan yang berkelanjutan.

Diagnosis Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian pada kasus ini, diperoleh beberapa diagnosis keperawatan yang akan dibahas sebagai berikut:

1. Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif (D.0017)

Berdasarkan hasil pengkajian pada tanggal 12 Mei 2026 didapatkan data subjektif: Ny. M mengatakan sering merasakan sakit kepala atau pusing sejak lebih dari 5 tahun terakhir dan pandangan menjadi kabur saat sakit kepala muncul. Data objektif: menunjukkan tekanan darah 160/90 mmHg, nadi 91x/menit, pasien tampak lemas, meringis, dan gelisah dengan kesadaran compos mentis. Data tersebut menunjukkan adanya faktor risiko yang dapat menyebabkan gangguan perfusi serebral apabila hipertensi tidak terkontrol.

Penulis mengangkat diagnosis risiko perfusi serebral tidak efektif karena hipertensi merupakan faktor risiko utama terjadinya penurunan aliran darah ke otak. Tekanan darah yang tinggi dalam waktu lama dapat menyebabkan perubahan struktur pembuluh darah serebral sehingga meningkatkan risiko terjadinya stroke, *transient ischemic attack* (TIA), maupun gangguan neurologis lainnya. Menurut hierarki kebutuhan Abraham Maslow, masalah yang berkaitan dengan fungsi fisiologis dan keselamatan harus diprioritaskan karena dapat mengancam kehidupan apabila tidak segera ditangani. Teori Maslow menjelaskan bahwa kebutuhan fisiologis dan keamanan merupakan kebutuhan dasar yang harus dipenuhi terlebih dahulu sebelum individu dapat mencapai tingkat kebutuhan yang lebih tinggi, sehingga dalam praktik keperawatan masalah yang berhubungan dengan kelangsungan hidup pasien menjadi prioritas utama (Hayre-Kwan et al., 2021).

Hal ini sejalan dengan penelitian Christie et al. (2022) yang menyatakan bahwa hipertensi yang tidak terkontrol berhubungan dengan penurunan *cerebral blood flow* (CBF) atau perfusi serebral. Peningkatan tekanan darah yang berlangsung lama dapat menyebabkan perubahan struktur dan fungsi pembuluh darah otak sehingga mengurangi aliran darah serebral dan meningkatkan risiko terjadinya gangguan neurologis seperti stroke serta penurunan fungsi kognitif. Selain itu, penelitian Geocadin (2023) menjelaskan bahwa manifestasi hipertensi seperti sakit kepala, gangguan penglihatan, ensefalopati, dan kejang dapat terjadi akibat gangguan perfusi serebral yang dipicu oleh peningkatan tekanan darah yang berat.

2. Defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi (D.0111)

Berdasarkan hasil pengkajian tanggal 12 Mei 2026 diperoleh data subjektif bahwa Ny. M dan keluarga mengatakan belum memahami penyakit hipertensi, penyebab, tanda dan gejala, serta cara pencegahan dan penanganannya. Data objektif menunjukkan Ny. M tampak bingung ketika ditanya mengenai penyebab dan tanda gejala hipertensi. Data tersebut menunjukkan adanya kekurangan informasi yang dimiliki pasien dan keluarga terkait penyakit yang dideritanya.

Penulis mengangkat diagnosis defisit pengetahuan karena ditemukan hampir seluruh indikator mayor diagnosis sesuai Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. Kurangnya pengetahuan mengenai hipertensi dapat memengaruhi kepatuhan pengobatan,

pola makan, aktivitas fisik, dan kemampuan keluarga dalam melakukan perawatan kesehatan secara mandiri. Berdasarkan teori Abraham Maslow, kebutuhan akan pengetahuan termasuk kebutuhan yang mendukung kemampuan individu untuk mempertahankan kesehatan dan mencapai kualitas hidup yang optimal. Pengetahuan kesehatan (health literacy) berperan penting dalam membantu individu memahami informasi kesehatan, mengambil keputusan yang tepat terkait perawatan diri, serta meningkatkan derajat kesehatan dan kualitas hidup secara menyeluruh (Wilandika & Pandin, 2022).

Hal ini sejalan dengan penelitian Rahmawati et al. (2025) yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan yang baik berhubungan dengan keberhasilan terapi hipertensi dan kepatuhan dalam menjalani pengobatan. Penelitian Oktaviani et al. (2024) juga menjelaskan bahwa edukasi kesehatan dan dukungan keluarga berperan penting dalam meningkatkan kemampuan self-care management pada penderita hipertensi

Adapun 1 diagnosis yang ada dalam teori namun tidak muncul pada kasus yaitu sebagai berikut:

1. Nyeri Akut (D.0077)

Berdasarkan hasil pengkajian pada Ny. M keluarga Tn. A tanggal 12 Mei 2026, pasien mengatakan sering merasakan sakit kepala atau pusing sejak lebih dari lima tahun terakhir dan pandangan menjadi kabur saat sakit kepala muncul. Data objektif menunjukkan tekanan darah 160/90 mmHg, nadi 91 kali per menit, pasien tampak lemas, meringis, dan gelisah. Namun, keluhan yang dirasakan pasien lebih menggambarkan manifestasi hipertensi yang berhubungan dengan risiko gangguan perfusi serebral dibandingkan nyeri akut sebagai masalah utama.

Meskipun ditemukan beberapa tanda yang mendukung diagnosis nyeri akut seperti keluhan sakit kepala, meringis, dan gelisah, penulis tidak mengangkat diagnosis nyeri akut karena masalah utama yang ditemukan pada kasus adalah risiko perfusi serebral tidak efektif akibat hipertensi yang tidak terkontrol. Keluhan nyeri kepala yang dialami pasien merupakan manifestasi dari peningkatan tekanan darah dan berpotensi membaik apabila tekanan darah terkontrol serta perfusi serebral dipertahankan dengan baik. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Syahfitri et al. (2024) menjelaskan bahwa nyeri kepala pada penderita hipertensi umumnya berhubungan dengan perubahan vaskular akibat peningkatan tekanan darah sehingga penanganan utama difokuskan pada pengendalian hipertensi untuk mencegah komplikasi yang lebih berat seperti stroke dan gangguan perfusi serebral. Dengan demikian, diagnosis nyeri akut tidak diangkat dalam kasus ini karena keluhan nyeri yang muncul merupakan bagian dari manifestasi penyakit utama dan dapat teratasi melalui penanganan penyebab yang mendasarinya

Intervensi Keperawatan

1. Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif (D.0017)

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2 kali kunjungan, tujuan keperawatan pada diagnosis risiko perfusi serebral tidak efektif adalah meningkatnya perfusi serebral dengan kriteria hasil berupa penurunan sakit kepala, perbaikan tekanan darah sistolik dan diastolik, serta peningkatan status neurologis pasien. Intervensi yang dilakukan yaitu pemantauan tanda vital dengan memonitor tekanan darah, memonitor nadi (frekuensi, kekuatan, dan irama), dan menginformasikan hasil pemantauan jika perlu (SIKI, 2018).

Dengan memantau tekanan darah secara berkala, memonitor nadi meliputi frekuensi, kekuatan, dan irama, serta menginformasikan hasil pemantauan kepada pasien

dan keluarga bila diperlukan, penulis menangani diagnosis risiko perfusi serebral tidak efektif melalui intervensi pemantauan tanda vital. Intervensi tersebut bertujuan untuk mendeteksi secara dini perubahan kondisi hemodinamik yang dapat memengaruhi perfusi serebral sehingga komplikasi dapat dicegah. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nengke Puspita Sari dan Maritta Sari (2023) yang menyatakan bahwa pengendalian tekanan darah pada pasien hipertensi berperan dalam mencegah terjadinya gangguan perfusi serebral dan komplikasi yang lebih berat.

2. Defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi (D.0111)

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2 kali kunjungan, tujuan keperawatan pada diagnosis terkait adalah meningkatnya pemahaman dan kepatuhan pasien dengan kriteria hasil berupa peningkatan kemampuan dalam menjalani program pengobatan secara baik dan benar. Intervensi yang dilakukan yaitu mengidentifikasi penggunaan pengobatan tradisional dan kemungkinan efek terhadap pengobatan, melibatkan keluarga untuk memberikan dukungan pada pasien selama pengobatan, dan menjelaskan manfaat dan efek samping pengobatan (PPNI, 2018).

Dengan mengidentifikasi penggunaan pengobatan tradisional dan kemungkinan efeknya terhadap pengobatan yang direkomendasikan, melibatkan keluarga dalam memberikan dukungan selama proses pengobatan, serta menjelaskan manfaat dan efek samping pengobatan, penulis menangani diagnosis defisit pengetahuan melalui intervensi edukasi kesehatan. Intervensi tersebut bertujuan untuk meningkatkan pemahaman pasien mengenai penyakit dan pentingnya kepatuhan dalam menjalani terapi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Azhimah et al. (2023) yang menyatakan bahwa edukasi kesehatan terbukti meningkatkan kepatuhan pengobatan dan membantu pengendalian tekanan darah pada pasien hipertensi.

Implementasi Keperawatan

1. Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif (D.0017)

Pada tanggal 12 Mei 2026, implementasi yang dilakukan meliputi memonitor tekanan darah, mendokumentasikan hasil pemantauan tekanan darah, menjelaskan tujuan dan prosedur pemantauan tekanan darah, mengidentifikasi penggunaan pengobatan tradisional dan kemungkinan efek terhadap pengobatan, melibatkan keluarga untuk memberikan dukungan selama pengobatan, menjelaskan manfaat dan efek samping pengobatan hipertensi. Pada tanggal 13 Mei 2026, implementasi yang dilakukan meliputi memonitor kembali tekanan darah, mendokumentasikan hasil pemantauan tekanan darah, mengevaluasi dukungan keluarga selama pengobatan, mengevaluasi pemahaman klien tentang manfaat dan efek samping pengobatan.

Penulis melakukan implementasi keperawatan melalui edukasi mengenai manfaat dan efek samping pengobatan, mengidentifikasi penggunaan pengobatan tradisional yang dapat memengaruhi terapi medis, serta melibatkan keluarga dalam mendukung pasien selama menjalani pengobatan. Pada saat pengkajian, pasien diketahui menggunakan rebusan daun seledri sebagai terapi pendamping untuk membantu mengontrol tekanan darah. Edukasi diberikan agar pasien dan keluarga memahami bahwa penggunaan terapi herbal dapat dilakukan sebagai terapi komplementer, namun tidak menggantikan pengobatan medis yang telah diresepkan. Hal ini sejalan dengan penelitian Hasymah dan Maryoto (2026) yang menunjukkan bahwa edukasi keluarga yang dikombinasikan dengan pemberian rebusan daun seledri dapat membantu menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Keterlibatan keluarga dalam memberikan dukungan serta pemahaman yang baik mengenai manfaat dan penggunaan terapi herbal yang tepat dapat

meningkatkan kepatuhan pasien terhadap program pengobatan dan membantu mencegah terjadinya komplikasi hipertensi

2. Defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi (D.0111)

Pada tanggal 12 Mei 2026, implementasi yang dilakukan meliputi mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan, menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, memberikan kesempatan untuk bertanya, menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan.

Penulis melakukan implementasi keperawatan dengan mengidentifikasi penggunaan pengobatan tradisional yang digunakan pasien, menjelaskan manfaat dan efek samping pengobatan yang sedang dijalani, serta melibatkan keluarga dalam memberikan dukungan selama proses pengobatan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yolanda et al. (2024) yang menyatakan bahwa rebusan daun seledri mengandung flavonoid, apigenin, dan kalium yang berperan dalam membantu vasodilatasi pembuluh darah serta meningkatkan pengeluaran natrium sehingga dapat membantu menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Melalui edukasi yang diberikan, pasien dan keluarga menjadi lebih memahami manfaat, keterbatasan, serta kemungkinan interaksi terapi herbal dengan pengobatan medis sehingga kepatuhan terhadap program pengobatan dapat meningkat dan risiko komplikasi hipertensi dapat diminimalkan.

Evaluasi Keperawatan

Adapun evaluasi yang penulis simpulkan pada diagnosis yang muncul pada Ny.Y adalah sebagai berikut:

1. Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif (D.0017)

Berdasarkan hasil evaluasi yang dilakukan pada tanggal 12 Mei 2026, pasien mengatakan kondisi tubuh terasa lebih nyaman dan tidak mengeluhkan pusing maupun keluhan lain yang mengarah pada gangguan perfusi serebral. Data objektif menunjukkan tekanan darah dan nadi dapat dipantau secara berkala serta tidak ditemukan tanda-tanda penurunan kesadaran maupun gangguan neurologis lainnya. Hasil pemantauan juga menunjukkan pasien dan keluarga memahami pentingnya pemeriksaan tekanan darah secara rutin.

Diagnosis keperawatan risiko perfusi serebral tidak efektif dinyatakan teratasi sebagian, karena meskipun tidak ditemukan tanda-tanda gangguan perfusi serebral dan kondisi pasien stabil, faktor risiko berupa hipertensi masih ada sehingga pemantauan tekanan darah tetap perlu dilanjutkan.

Hasil evaluasi tersebut sejalan dengan penelitian yang tercantum dalam pedoman European Society of Hypertension oleh Mancia et al. (2023) yang menyatakan bahwa pengendalian tekanan darah dan pemantauan secara berkala merupakan langkah penting dalam mencegah komplikasi serebrovaskular pada pasien hipertensi. Pemantauan tekanan darah yang berkelanjutan membantu mempertahankan perfusi jaringan termasuk perfusi serebral sehingga risiko terjadinya stroke dan komplikasi neurologis lainnya dapat diminimalkan. Meskipun kondisi pasien telah menunjukkan perbaikan, pemantauan tekanan darah secara rutin tetap perlu dilakukan untuk mempertahankan kestabilan kondisi pasien.

2. Defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi (D.0111)

Berdasarkan hasil evaluasi yang dilakukan pada tanggal 12 Mei 2026, pasien dan keluarga mampu mengulang kembali penjelasan mengenai manfaat dan efek samping

obat yang diberikan. Pasien juga bersikap terbuka mengenai penggunaan rebusan daun seledri sebagai terapi pendamping untuk membantu mengontrol tekanan darah. Selain itu, keluarga menunjukkan komitmen untuk mendukung pasien selama menjalani pengobatan dan memahami pentingnya tetap menjalankan terapi medis sesuai anjuran tenaga kesehatan.

Diagnosis keperawatan defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi dinyatakan teratasi, karena pasien dan keluarga telah menunjukkan peningkatan pengetahuan mengenai penyakit, pengobatan, serta penggunaan terapi herbal yang tepat sesuai dengan kriteria luaran yang telah ditetapkan.

Hasil evaluasi tersebut sejalan dengan penelitian Tahan et al. (2024) yang menyatakan bahwa edukasi keluarga berpengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan keluarga dan kepatuhan penderita hipertensi dalam menjalankan pengobatan. Melalui keterlibatan keluarga dalam proses edukasi, pasien lebih termotivasi untuk mematuhi pengobatan dan menerapkan pengelolaan hipertensi secara optimal.

5. KESIMPULAN

Kesimpulan

Setelah melaksanakan asuhan keperawatan keluarga pada Ny. M keluarga Tn. A dengan gangguan sistem kardiovaskular: hipertensi di Desa Watujaya Kaliwadas RT 04 RW 01 Kecamatan Bumiayu Kabupaten Brebes pada tanggal 13 Mei 2026, maka penulis dapat menarik kesimpulan sebagai berikut:

Pengkajian Keperawatan

Penulis menggunakan informasi yang dikumpulkan setelah evaluasi untuk menentukan identitas pasien. Ny. M berusia 69 tahun, beragama Islam, bersuku Jawa, berpendidikan SD, dan tinggal bersama anak, menantu, serta cucunya di Desa Watujaya Kaliwadas RT 04 RW 01 Kecamatan Bumiayu Kabupaten Brebes. Pasien mengeluhkan sering merasakan sakit kepala atau pusing sejak lebih dari 5 tahun terakhir. Pasien mengatakan saat sakit kepala muncul pandangan menjadi kabur. Keluarga mengatakan belum memahami tentang penyakit hipertensi, penyebab, tanda dan gejala, serta cara pencegahan dan penanganannya. Hasil pemeriksaan menunjukkan tekanan darah 160/90 mmHg, nadi 91 kali per menit, pasien tampak lemas, meringis, gelisah, dan kesadaran compos mentis.

Diagnosis Keperawatan

Diagnosis yang dapat ditegakkan pada Ny. M dengan hipertensi yaitu:

1. Risiko perfusi serebral tidak efektif dibuktikan dengan pasien mengatakan sering merasakan sakit kepala atau pusing sejak lebih dari 5 tahun terakhir, pasien mengatakan saat sakit kepala muncul pandangan menjadi kabur, tekanan darah 160/90 mmHg, nadi 91 kali per menit, pasien tampak lemas, meringis, dan gelisah.
2. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi dibuktikan dengan pasien dan keluarga mengatakan belum paham tentang penyakit hipertensi, penyebab, tanda dan gejala, serta cara mencegah dan menangani hipertensi, pasien tampak bingung ketika ditanya mengenai penyebab dan tanda gejala hipertensi

Intervensi Keperawatan

1. Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif dibuktikan dengan pasien mengatakan sering merasakan sakit kepala atau pusing sejak lebih dari 5 tahun terakhir, pasien mengatakan saat sakit kepala muncul pandangan menjadi kabur, tekanan darah 160/90 mmHg, nadi 91 kali per menit, pasien tampak lemas, meringis, dan gelisah. Intervensi yang diberikan meliputi pemantauan tanda vital, pemantauan tekanan

darah dan nadi secara berkala, pemantauan tanda dan gejala peningkatan tekanan intrakranial, serta edukasi mengenai pentingnya kepatuhan terhadap program pengobatan hipertensi, kontrol kesehatan secara rutin, dan penerapan pola hidup sehat untuk mencegah komplikasi serebrovaskular.

2. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi dibuktikan dengan pasien dan keluarga mengatakan belum paham tentang penyakit hipertensi, penyebab, tanda dan gejala, serta cara mencegah dan menangani hipertensi, pasien tampak bingung ketika ditanya mengenai penyebab dan tanda gejala hipertensi, dengan intervensi edukasi kesehatan.

Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada Ny. M keluarga Tn. A antara lain:

1. Implementasi keperawatan yang dilakukan pada diagnosis risiko perfusi serebral tidak efektif yaitu mengidentifikasi penyebab peningkatan tekanan darah, memantau tanda-tanda vital terutama tekanan darah dan nadi secara berkala, memantau adanya tanda dan gejala gangguan perfusi serebral seperti sakit kepala, pusing, dan pandangan kabur, menjelaskan hasil pemantauan kepada pasien dan keluarga, serta memberikan edukasi mengenai pentingnya kepatuhan terhadap program pengobatan hipertensi, kontrol tekanan darah secara rutin, pembatasan konsumsi garam, dan penerapan pola hidup sehat untuk mencegah komplikasi serebrovaskular.
2. Implementasi keperawatan yang dilakukan pada diagnosis risiko perfusi serebral tidak efektif yaitu mengidentifikasi penyebab peningkatan tekanan darah, memantau tanda-tanda vital terutama tekanan darah dan nadi secara berkala, memantau adanya tanda dan gejala gangguan perfusi serebral seperti sakit kepala, pusing, dan pandangan kabur, menjelaskan hasil pemantauan kepada pasien dan keluarga, serta memberikan edukasi mengenai pentingnya kepatuhan terhadap program pengobatan hipertensi, kontrol tekanan darah secara rutin, pembatasan konsumsi garam, dan penerapan pola hidup sehat untuk mencegah komplikasi serebrovaskular.

Evaluasi Keperawatan

Setelah dilakukan asuhan keperawatan keluarga selama 2 kali kunjungan pada Ny. M keluarga Tn. A, diperoleh hasil evaluasi bahwa seluruh tujuan keperawatan pada kedua diagnosis yang muncul telah tercapai. Pada diagnosis risiko perfusi serebral tidak efektif, pasien tidak lagi mengeluhkan sakit kepala, pusing, maupun pandangan kabur, tekanan darah menunjukkan perbaikan, tidak ditemukan tanda-tanda gangguan perfusi serebral, serta pasien dan keluarga mampu menjelaskan pentingnya kontrol tekanan darah, kepatuhan terhadap program pengobatan, dan penerapan pola hidup sehat untuk mencegah komplikasi hipertensi. Pada diagnosis defisit pengetahuan, pasien dan keluarga telah mampu menjelaskan kembali pengertian hipertensi, penyebab, tanda dan gejala, komplikasi, manfaat dan efek samping obat antihipertensi, pentingnya kepatuhan dalam menjalani pengobatan, serta penggunaan rebusan daun seledri sebagai terapi komplementer yang digunakan bersamaan dengan terapi medis. Keluarga juga menunjukkan komitmen dalam mendukung perawatan pasien sehingga seluruh tujuan keperawatan pada kedua diagnosis telah tercapai dan masalah keperawatan dinyatakan teratasi.

DAFTAR REFERENSI

- Aliyah, N. (2025). Dukungan keluarga dalam kepatuhan minum obat anti hipertensi. *GALENICAL: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh*, 4(6), 1–12. <https://doi.org/10.29103/jkmmm.v4i6.24133>
- Andrianto. (2022). *Buku ajar menangani hipertensi*. Airlangga University Press.
- Arini, A., Wijaksono, M. A., & Tasalim, R. (2024). Hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan dalam mengkonsumsi obat antihipertensi. *Journal of Health Research Science*, 4(2), 177–186. <https://doi.org/10.34305/jhrs.v4i2.1270>
- Azhimah, H., Syafhan, N. F., & Manurung, N. (2023). Efektifitas Video Edukasi dan Kartu Pengingat Minum Obat terhadap Kepatuhan Pengobatan dan Kontrol Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 9(3), 291–301. DOI: <https://doi.org/10.25077/jsfk.9.3.291-301.2022>
- Christie, I. N., Windsor, R., Mutsaerts, H. J. M. M., Tillin, T., Sudre, C. H., Hughes, A. D., Golay, X., Gourine, A. V., & Hosford, P. S. (2022). Cerebral perfusion in untreated, controlled, and uncontrolled hypertension. *Journal of Cerebral Blood Flow & Metabolism*, 42(12), 2188–2190. <https://doi.org/10.1177/0271678X221124644>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes. (2022). *Profil kesehatan Kabupaten Brebes tahun 2021*. Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2023). *Profil kesehatan Jawa Tengah tahun 2023*. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. <https://jateng.bps.go.id/id/publication/2024/05/31/56aabdd7a9151eda1979dd50>
- Fitria, L., Yarmaliza, Y., & Zalmaliza, Z. (2022). Evaluasi perilaku masyarakat terhadap faktor resiko kejadian hipertensi Desa Purwodadi Tahun 2022. *J-KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1). <http://dx.doi.org/10.35329/jkesmas.v8i1.2858>
- Geocadin, R. G. (2023). Posterior reversible encephalopathy syndrome. *New England Journal of Medicine*, 388(23), 2171–2178. <https://doi.org/10.1056/NEJMra2114482>
- Hasymah, M., & Maryoto, M. (2026). Implementasi edukasi keluarga dan pemberian rebusan daun seledri untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. *Journal of Educational Innovation and Public Health*, 4(2). <https://doi.org/10.55606/innovation.v4i2.9213>
- Hayre-Kwan, S., Quinn, B., Chu, T., Orr, P., & Snoke, J. (2021). Nursing and Maslow's hierarchy: A health care pyramid approach to safety and security during a global pandemic. *Nurse Leader*, 19(6), 590–595. <https://doi.org/10.1016/j.mnl.2021.08.013>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Hasil utama Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/daftar-frequently-asked-question-seputar-hasil-utama-ski-2023/hasil-utama-ski-2023/>
- Kusuma, N. D., & Ariwibowo, D. D. (2025). Gambaran komplikasi hipertensi di RSUD Cengkareng Tahun 2021-2022. *Jurnal Sehat Indonesia (JUSINDO)*, 7(1), 370–381. <https://doi.org/10.59141/jsi.v7i01.267>
- Laksono, S. (2022). *Neurokardiologi: Interaksi jantung dan otak*. Prominentia Medical Journal, 3(2), 19–29. <https://doi.org/10.37715/pmj.v3i2.3240>
- Lestari, R. A., Nasution, A. S., & Prastia, T. N. (2023). Hubungan antara aktivitas fisik, kebiasaan merokok dan pola makan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Kelurahan Cibogor Tahun 2022. *PROMOTOR*, 6(3). <https://doi.org/10.32832/pro.v6i3.255>

- Lukitaningtyas, D., & Cahyono, E. A. (2023). HIPERTENSI; ARTIKEL REVIEW. *Pengembangan Ilmu Dan Praktik Kesehatan*, 2(2), 100-117. <https://doi.org/10.56586/pipk.v2i2.272>
- Mancia, G., Kreutz, R., Brunström, M., Burnier, M., Grassi, G., Januszewicz, A., Muiesan, M. L., Tsioufis, K., Agabiti-Rosei, E., Algharably, E. A. E. (2023). 2023 ESH Guidelines for the management of arterial hypertension: Endorsed by the International Society of Hypertension (ISH) and the European Renal Association (ERA). *Journal of Hypertension*, 41(12), 1874–2071. <https://doi.org/10.1097/HJH.0000000000003480>
- Mansyur, M., & Suminar, E. (2022). Faktor–faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pasien hipertensi dalam minum obat antihipertensi yang berobat di Klinik PKU Muhammadiyah Dukun. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan*, 7(2), 103–109. <https://doi.org/10.51143/jksi.v7i2.354>
- Maria, I. L., Yusnitasari, A. S., Lifoia, C., Annisa, A. T. A., & Mulyani, S. (2022). Determinants of hypertension incidence in the work areas of the Bone and Barru district health centers in 2022. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 18(3). <https://doi.org/10.30597/mkmi.v18i3.23433>
- Mirdawati, E., Hidayati, H., & Atika, S. (2023). Asuhan keperawatan keluarga pada Ny. M dengan hipertensi. *Indonesian Journal of Health Science*, 4(1). <https://doi.org/10.54957/ijhs.v4i1.626>
- Natalia, D., Lestari, R. M., & Prasida, D. W. (2022). Faktor faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia: Factors related to the event of hypertension in the elderly. *Jurnal Surya Medika (JSM)*, 8(1), 82–86. <https://doi.org/10.33084/jsm.v8i1.3441>
- Oktaviani, S. A., Setyawati, R., & Suyanto. (2024). Hubungan peran perawat sebagai edukator dan dukungan keluarga dengan self-care management pada penderita hipertensi. *Corona: Jurnal Ilmu Kesehatan Umum, Psikolog, Keperawatan dan Kebidanan*, 3(1). <https://doi.org/10.61132/corona.v3i1.1170>
- Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI). (2017). *Standar diagnosis keperawatan Indonesia: Definisi dan indikator diagnostik* (Edisi 1). DPP PPNI.
- Persichini, R., Lai, C., Teboul, J. L., Adda, I., Guérin, L., & Monnet, X. (2022). *Venous return and mean systemic filling pressure: Physiology and clinical applications*. *Critical Care*, 26(150). <https://doi.org/10.1186/s13054-022-04024-x>
- Rahmawati, S., Yuliasri, W. O., & Useng, Y. (2025). Hubungan pengetahuan dan kepatuhan pengobatan terhadap keberhasilan terapi pasien hipertensi di Instalasi Rawat Jalan RSUD Kota Baubau. *Jurnal Pharmacia Mandala Waluya*, 4(3), 220-228. <https://doi.org/10.54883/jpmw.v4i3.259>
- Rozaq, M. H., Kusyani, A., Nurjannah, S., & Prasetyo, J. (2022). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat penderita hipertensi. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 8(2). <https://doi.org/10.33023/jikep.v8i2.985>
- Sabarina, S., Tahlil, T., & Asniar, A. (2024). Asuhan keperawatan pada agregat lansia dengan hipertensi untuk peningkatan sikap terhadap kepatuhan diet rendah garam. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 8(3). <https://jim.usk.ac.id/FKep/article/download/26480/1499>
- Sari, N. P., & Sari, M. (2023). *Pengaruh Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif terhadap Pemberian Relaksasi Otot Progresif pada Pasien Hipertensi di RSHD Kota*

- Bengkulu. *Journal of Nursing and Public Health*, 10(2). DOI: <https://doi.org/10.37676/jnph.v10i2.3125>
- Sofianita, W., Supriyatna, R., & Novinda, D. (2024). Analisis pola makan, aktivitas fisik dan kepatuhan minum obat hipertensi terhadap pengendalian tekanan darah. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2). <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/prepotif/article/view/46498>
- Syahfitri, A., Hidayat, R., & Nurman, M. (2024). Asuhan keperawatan keluarga Tn.Y dengan pemberian seduhan air bawang putih untuk mengatasi nyeri akut pada penderita hipertensi. *SEHAT: Jurnal Kesehatan Terpadu*, 3(2). <https://doi.org/10.31004/sjkt.v3i2.26910>
- Tahan, T., Nasution, S. Z., & Siregar, F. L. S. (2024). Pengaruh edukasi keluarga terhadap pengetahuan keluarga dan kepatuhan penderita hipertensi. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 6(2), 1797–1804. <https://doi.org/10.31539/joting.v6i2.10513>
- Tsuroyya, F. A., Ramadhani, K. N., Ramadhani, E. O., & Arini, L. D. D. (2025). Tinjauan organ jantung sebagai pusat kehidupan dalam sistem kardiovaskular. *Jurnal Mahasiswa Ilmu Farmasi dan Kesehatan*, 3(1), 06-11. <https://jurnal.stikes-ibnusina.ac.id/index.php/jumkes/article/view/2010>
- Wardani, A. K., Sukarni, S., Sasmita, A., & Waluya, N. A. (2022). Pengetahuan pasien tentang pencegahan komplikasi hipertensi di poliklinik penyakit dalam. *Jurnal Keperawatan Indonesia Florence Nightingale*, 2(2), 64–70. <https://jurnal.polkesban.ac.id/index.php/jkifn/article/view/1195>
- Wilandika, A., & Pandin, M. G. R. (2022). Conceptualization of health literacy from a nursing perspective. *MedRxiv*. <https://doi.org/10.1101/2022.05.04.22274689>
- Winanti, P. S., Arisandi, D., & Sari, S. W. (2024). Evaluasi rasionalitas penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi di Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Periode Agustus 2023. *Jurnal Bina Cipta Husada: Jurnal Kesehatan Dan Science*, 20(2), 1–14. <https://jurnal.stikesbch.ac.id/index.php/jurnal/article/view/146>
- World Health Organization. (2024). *Hypertension*. World Health Organization. <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- Yolanda, F. S., Fitri, N. L., & Ludiana. (2024). Penerapan rebusan daun seledri (*Apium graveolens* L) terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di UPTD Puskesmas Yosomulyo Kecamatan Metro Pusat. *Jurnal Cendikia Muda*, 4(2), 228-237. <https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/view/584>