

Asuhan Keperawatan pada Ny. I dengan Hipertensi Melalui Penerapan Terapi Kombinasi Relaksasi Genggam Jari dan Napas Dalam di Desa Awang Bangkal Barat

Achmad Ridho Akbar¹, Tina Handayani Nasution^{2*}

^{1,2}Program Studi Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Lambung Mangkurat, Jl. A. Yani Km. 36, Banjarbaru, Kalimantan Selatan, Indonesia, 70714

*Email korespondensi: tina.nasution@ulm.ac.id

ABSTRAK

Hipertensi terjadi karena adanya suatu permasalahan pada bagian pembuluh darah manusia yang menyebabkan aliran oksigen serta nutrisi terhambat yang dibawa ke jaringan tubuh. Di UPT Puskesmas Karang Intan 2, hipertensi berada pada peringkat ketiga dengan jumlah 13,7% (September 2023). Gaya hidup termasuk faktor risiko terjadinya penyakit hipertensi. Penelitian ini bertujuan untuk menerapkan asuhan keperawatan dengan intervensi penerapan terapi kombinasi relaksasi genggam jari dan napas dalam di Desa Awang Bangkal Barat. Penelitian ini menggunakan metode laporan kasus dengan pengambilan data menggunakan lembar pengkajian pola gordon serta melakukan observasi, wawancara dan pemeriksaan fisik. Kemudian data yang terkumpul akan di analisis, penegakan diagnosis, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Setelah dilakukan 6 hari implementasi didapatkan hasil asuhan keperawatan dengan intervensi utama terapi kombinasi relaksasi genggam jari dan napas dalam, tekanan darah dari 142/93 mmHg menjadi 122/90 mmHg sehingga masalah dapat teratasi. Adanya penurunan tekanan darah setelah terapi kombinasi relaksasi genggam jari dan napas dalam.

Kata Kunci: Genggam Jari, Hipertensi, Napas Dalam

ABSTRACT

Hypertension occurs due to problems in the blood vessels that disrupt the flow of oxygen and nutrients to body tissues. At the Karang Intan 2 Community Health Center, hypertension ranks third among the most common diseases, accounting for 13.7% of cases (as of September 2023). Lifestyle is a significant risk factor for the development of hypertension. This study aimed to apply nursing care interventions using a combination therapy of finger grip relaxation and deep breathing techniques in Awang Bangkal Barat Village. A case report design was employed, with data collection conducted through Gordon's functional health pattern assessment, observation, interviews, and physical examinations. The collected data were then analyzed for nursing diagnosis, care planning, implementation, and evaluation. After six days of intervention using the combined therapy of finger grip relaxation and deep breathing, the patient's blood pressure decreased from 142/93 mmHg to 122/90 mmHg, indicating the problem was resolved. The results suggest that the combined therapy contributed to the reduction in blood pressure.

Keywords: Deep Breathing, Finger Grip, Hypertension

Cite this as: Akbar AR dan Nasution TH. (2025). Asuhan Keperawatan pada Ny. I dengan Hipertensi Melalui Penerapan Terapi Kombinasi Relaksasi Genggam Jari dan Napas Dalam di Desa Awang Bangkal Barat. Nerspedia; 7(2): 140-147.

PENDAHULUAN

Penyakit degeneratif yang masih menjadi perhatian di dunia maupun di Indonesia sendiri adalah hipertensi (1). Prevalensi kasus hipertensi dewasa-lansia berusia 30-79 tahun terjadi peningkatan dalam 30 tahun terakhir dari 650 juta menjadi 1,28 miliar. (2).

Prevalensi hipertensi pada penduduk umur >18 tahun di Indonesia pada tahun 2018 berjumlah 685.201 jiwa (34,11%). (1). Menurut kabupaten/kota Provinsi Kalimantan Selatan pada tahun 2018, prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk umur >18

berjumlah 15.702 jiwa (9,98%), dan di Kabupaten Banjar berjumlah 2.166 jiwa (44,91%) (3).

Hipertensi termasuk dalam 10 penyakit terbanyak di UPT Puskesmas Karang Intan 2, yang mana hipertensi berada pada peringkat ketiga pada data september 2023 dengan jumlah 54 jiwa (13,7%). Desa Awang Bangkal Barat merupakan daerah pinggir sungai yang termasuk dalam daerah lahan basah. Berdasarkan hasil observasi dan pengkajian saat stase Keperawatan Kesehatan Lahan Basah (KKLB), Desa Awang Bangkal terdapat 460 jiwa penderita hipertensi. Jumlah kunjungan pasien untuk memeriksakan kesehatan terbanyak di Desa Awang Bangkal Barat jatuh kepada kasus hipertensi sebanyak 14 jiwa pada periode November 2023.

Berdasarkan hasil wawancara dengan bidan desa/pengurus posbindu di Desa Awang Bangkal Barat, sebagian besar warga Desa Awang Bangkal Barat jarang berolahraga dan tidak rutin melakukan pemeriksaan kesehatan. Dari 460 warga Desa Awang Bangkal Barat yang terdeteksi menderita hipertensi, sebagian besar tidak mengetahui bahwa seseorang yang menderita hipertensi wajib mengonsumsi obat antihipertensi seumur hidup dan melakukan diet makanan yang berlemak, tinggi natrium, dan berminyak.

Penduduk Desa Awang Bangkal Barat diketahui memiliki budaya khusus yaitu sering mengonsumsi ikan asin atau ikan fermentasi yang biasa dikenal dengan ikan wadi, serta ikan asin dan sayur santan yang menjadi menu wajib jika di Desa Awang Bangkal Barat sedang ada hajatan atau acara pernikahan dari salah satu warga.

Tekanan darah tinggi terjadi saat tekanan pada pembuluh darah manusia

terlalu tinggi dengan hasil tekanan darah 140/90 mmHg atau lebih tinggi dan jika tidak segera diobati akan menjadi hal yang serius. Penderita tekanan darah tinggi bisa saja tidak merasakan gejala hipertensi sehingga penderita tekanan darah tinggi harus memeriksakan tekanan darahnya (4). Hipertensi dapat dipengaruhi oleh faktor genetik, lingkungan, dan kebiasaan. Selain itu, hipertensi dapat dipengaruhi oleh stress, kandungan makanan potasium dan tinggi garam, obat-obatan (pil kontrasepsi), kurang aktivitas fisik. Efek yang signifikan akibat hipertensi menuju pada penyakit kardiovaskular, seperti gagal jantung, stroke, dan infark miokard (5).

Secara farmakologi dalam intervensi asuhan keperawatan, pemberian obat captopril dan amlodipine diberikan sebagai penanganan hipertensi. Namun pengetahuan masyarakat terkait efek samping tidak patuh dalam mengonsumsi obat menjadi hal yang menjadikan penanganan farmakologi tidak efektif. Dari beberapa hasil penelitian ditemukan terapi non-farmakologi yaitu terapi kombinasi relaksasi genggam jari dan nafas dalam sebagai pengganti penanganan farmakologi (6,7).

Genggaman jari bermanfaat untuk menghangatkan titik pada meridian yang menjadi keluar masuknya energi dari jari tangan sehingga mengurangi kinerja saraf simpatik dan tekanan darah mengalami penurunan. Selain itu, terapi relaksasi genggam jari dan nafas dalam dapat mengurangi ketegangan dan emosi seseorang (8). Terapi relaksasi genggam jari sangat mudah dilakukan secara mandiri dan dapat meningkatkan ventilasi paru serta oksigenisasi darah yang signifikan dapat menurunkan tekanan darah. Intervensi ini mampu menurunkan rerata tekanan darah sekitar 11 mmHg setelah satu kali intervensi

(6). Pada penderita hipertensi dalam pemberian terapi kombinasi relaksasi genggam jari dan nafas dalam dapat menurunkan tekanan darah. sehingga terapi kombinasi genggam jari dan nafas dalam dapat dijadikan sebagai salah satu intervensi keperawatan non-farmakologis dalam menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi (6,8).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode laporan kasus dalam melaksanakan asuhan keperawatan medikal bedah. Terletak di Desa Awang Bangkal Barat, Kec. Karang Intan, Kab. Banjar, Kalimantan Selatan. Subjek penelitian ini merupakan klien yang terdiagnosis hipertensi, dengan masalah keperawatan ketidakefektifan manajemen kesehatan b.d. ketidakefektifan pola perawatan kesehatan dan kurang terpapar informasi d.d. gagal melakukan tindakan untuk mengurangi faktor risiko dan menerapkan program perawatan dalam kehidupan sehari-hari.

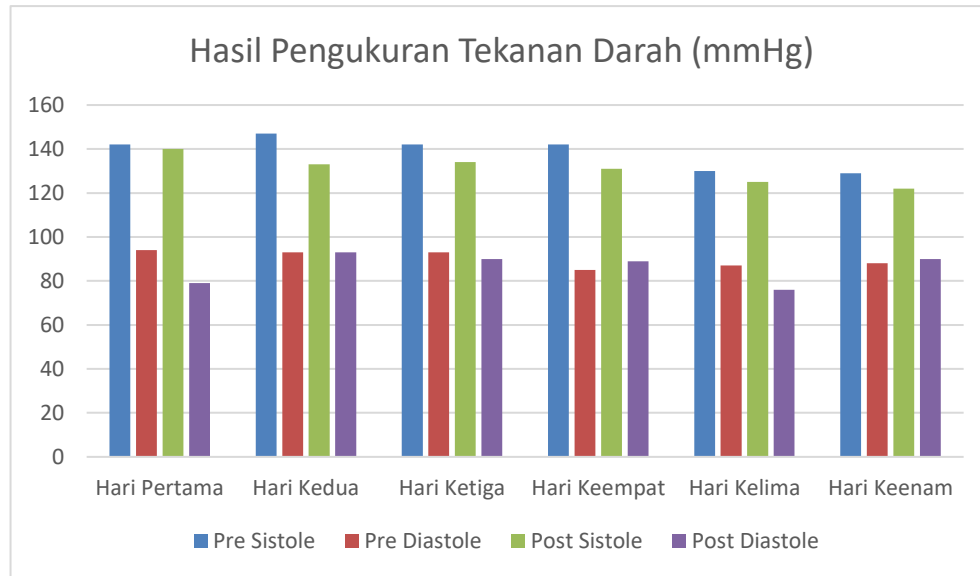
Data dikumpulkan melalui lembar pengkajian keperawatan pola gordon dan observasi, wawancara, dan pemeriksaan fisik. Kemudian dilanjutkan dengan proses analisa data, penegakan diagnosis, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Kriteria inklusi adalah klien yang tidak memiliki penyakit jantung, ginjal dan/atau diabetes. Intervensi yang dilakukan pada klien adalah kombinasi relaksasi genggam jari dan nafas dalam selama 6 kali kunjungan rumah, dilanjutkan dengan edukasi tentang proses penyakit hipertensi dan perubahan pola hidup yang sehat melalui pendidikan kesehatan dalam 1 kali kunjungan rumah. Genggam jari tangan klien dengan genggam ringan selama 30 menit atau 6 menit/jari sambil diikuti dengan nafas dalam (8).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian dilakukan pada salah seorang warga penderita hipertensi RT 05. Berdasarkan pengkajian pada Ny. I (39 tahun), menunjukkan bahwa Ny. I mempunyai masalah kesehatan salah satunya adalah tekanan darah tinggi. Hasil pemeriksaan fisik Ny. I menunjukkan tingkat kesadaran pasien compos mentis E4V5M6, TD: 142/93 mmHg, Nadi: 75 x/menit, Respirasi 18 x/menit, Suhu 36,5°C. BB: 55 kg, TB: 152 cm. Berikut ini akan dijelaskan analisa kasus berdasarkan beberapa faktor yang dapat memengaruhi penyakit hipertensi.

Berdasarkan diagnosis keperawatan yang diperoleh, dapat diidentifikasi intervensi yang menjadi unggulan yaitu pemberian terapi relaksasi genggam jari dan napas dalam serta pendidikan kesehatan (8). Pemberian asuhan keperawatan dilakukan selama 6 kali kunjungan rumah. Implementasi di lakukan berdasarkan NIC (*Nursing Interventions Classification*), khususnya terapi kombinasi relaksasi genggam jari dan napas dalam selama 6 kali kunjungan rumah, dilanjutkan dengan edukasi tentang proses penyakit hipertensi dan perubahan pola yang hidup sehat dalam 1 kali kunjungan.

Hasil yang dicapai oleh Ny. I terdapat penurunan yang signifikan pada tekanan darah dengan terapi kombinasi relaksasi genggam jari dan napas dalam yang dilakukan selama 6 hari. Tekanan darah pada hari pertama (21 November 2023) sebelum melakukan terapi yaitu 143/94 mmHg dan setelah dilakukan terapi menjadi 140/79. Tekanan darah pada hari kedua (22 November 2023) menjadi 133/93 mmHg. Tekanan darah pada hari ketiga (23 November 2023) menjadi 134/90 mmHg. Tekanan darah pada hari keempat (24 November 2023) menjadi 131/89 mmHg. Tekanan darah pada hari kelima (25 November 2023) menjadi



Gambar 1. Pengukuran Tekanan Darah Sebelum Dan Sesudah Terapi Kombinasi Relaksasi Genggam Jari Dan Napas Dalam

125/76 mmHg. Tekanan darah pada hari keenam (26 November 2023) menjadi 122/90 mmHg. Dari terapi yang dilakukan diketahui tekanan darah *sistole* berkurang 21 mmHg dan diastole berkurang 4 mmHg.

Berdasarkan pengkajian mengenai pola nutrisi dan cairan, Ny. I mengatakan beliau biasa makan 1-2 kali sehari dengan porsi yang sedang yakni saat siang hari dan malam hari tanpa ada diet khusus. Ny. I mengatakan beliau lebih sering makan dengan ikan dan sayur. Namun ikan yang dikonsumsi beliau biasa diolah menjadi makanan bersantan, difermentasi, ataupun digoreng hingga kering karena beliau kurang suka bau amis ikan yang direbus atau dipepes.

Kebiasaan menggoreng ikan yang dilakukan Ny. I memicu terjadinya hipertensi karena minyak goreng dapat menyebabkan pembentukan plak di pembuluh darah. Jika terdapat plak di pembuluh darah maka dapat menyebabkan aterosklerosis sehingga pembuluh darah kehilangan elastisitasnya dan berpengaruh pada aliran darah, ketika aliran darah terganggu maka dapat meningkatkan

tekanan darah dan memicu kejadian hipertensi (9).

Selain itu, menurut Tuminah & Sihombing (2016), santan mempunyai lemak jenuh, lemak ini dianggap sebagai penyebab terjadinya arterosklerosis yang selanjutnya merupakan salah satu pencetus terjadinya tekanan darah (10). Ikan yang difermentasi menggunakan garam juga akan mengandung banyak natrium yang menyebabkan tubuh menahan air dengan tingkat melebihi batas normal tubuh sehingga dapat meningkatkan volume darah dan menyebabkan tekanan darah meningkat (11).

Pencegahan dari penyakit hipertensi diawali dengan adanya pemahaman terkait dengan konsep penyakit hipertensi serta pola hidup sehat. Hubungan antara pengetahuan dengan hipertensi bisa dikatakan hubungan tidak langsung. Hal ini karena adanya peran pengetahuan yang kemudian akan menimbulkan kesadaran seseorang. Kesadaran masyarakat tentang faktor Risiko hipertensi akan membuat mereka dengan sadar merubah gaya hidupnya (12). Menurut Akbar & Tumiwa,

(2020) pengetahuan yang baik dapat memengaruhi kepatuhan seseorang terhadap diet garam, menerapkan pola makan yang sehat, hingga dapat melakukan pengontrolan tekanan darah (13). Pada saat dilakukan pengkajian juga diperoleh bahwa klien menyukai makanan yang asin dan berlemak, selain itu klien jarang mengonsumsi buah dan sayur.

Berdasarkan pada penelitian Setyawati, (2019) konsumsi garam yang berlebihan dapat mengakibatkan keluarnya hormon natriuretik yang berlebih yang dapat memicu peningkatan tekanan darah (14). Secara eksperimental natrium memiliki kemampuan untuk merangsang mekanisme vasopresor sistem saraf pusat. Apabila jumlah natrium yang dikonsumsi semakin banyak di dalam tubuh maka dapat meningkatkan volume plasma, curah jantung dan tekanan darah (15).

Adapun menurut penelitian Suryani, Noviana dan Libri (2020), dengan porsi cukup pada buah serta sayur yang dikonsumsi dapat menghasilkan sumber antioksidan bagi tubuh. Buah serta sayur anjurkan untuk dikonsumsi setiap hari karena dapat memelihara dan mengatur pertumbuhan serta terdapat kandungan tinggi serat didalam buah dan sayur. Konsumsi serat dengan kandungan yang tinggi dapat menurunkan tekanan darah seseorang selain itu dalam buah dan sayur juga mengandung kalium yang baik untuk menurunkan tekanan darah. Sehingga apabila seseorang jarang mengonsumsi buah dan sayur akan mengakibatkan asupan serat maupun kalium dalam tubuh tidak tercukupi yang dapat menimbulkan risiko hipertensi (16).

Berdasarkan hasil teori dan analisis kasus diperoleh adanya kesamaan faktor penyebab hipertensi yang dialami klien melalui penjelasan teori diatas yaitu diakibatkan oleh faktor gaya hidup yang mengakibatkan terjadinya hipertensi. Dari faktor penyebab hipertensi tersebut maka

diagnosis keperawatan berdasarkan masalah tersebut yang muncul adalah manajemen kesehatan tidak efektif (17). Melalui intervensi edukasi kesehatan mengenai penyakit hipertensi perlu dilakukan untuk menambah pengetahuan agar tercapainya kesehatan yang optimal pada klien Ny. I dengan diagnosis hipertensi dan juga melalui pemberian terapi kombinasi relaksasi genggam jari dan napas dalam terhadap masalah tekanan darah tinggi yang dialami Ny. I mempunyai pengaruh terhadap penurunan tekanan darah (6).

Kebiasaan tidur yang buruk dapat menyebabkan terganggunya keseimbangan fisiologis dan psikologis seseorang sehingga dapat meningkatkan risiko terjadinya hipertensi. Sejauh mana pola tidur mempengaruhi tekanan darah tergantung sugesti atau stressor yang diarahkan pada organ tubuh yang sangat mempengaruhi tekanan darah. Tidur merupakan kebutuhan seorang manusia. Saat kita tidur, kita menghabiskan waktu untuk mengistirahatkan organ-organ tubuh kita dan menjaga metabolisme tetap seimbang dan biokimia tubuh. Tidur diperlukan tubuh untuk membentuk sel-sel baru dan memperbaiki sel-sel yang rusak.

Jumlah waktu yang dihabiskan orang untuk tidur rata-rata seperempat hingga sepertiga dari waktu harian mereka. Menurut Potter dan Perry (2006), fisiologi tidur diawali dengan ritme sirkadian, yaitu ritme yang dialami setiap individu selama kurun waktu 24 jam. Ritme sirkadian dapat mempengaruhi pola fungsi dan perilaku biologis. Mempertahankan siklus sirkadian yang memengaruhi sekresi hormon, suhu tubuh, detak jantung, penglihatan, suasana hati, dan tekanan darah. Ritme sirkadian mencakup siklus tidur-bangun harian yang dipengaruhi oleh suhu, cahaya, dan faktor luar seperti pekerjaan dan sosial (18).

Dalam *The World Book Encyclopedia* disebutkan bahwa tidur dapat memulihkan

energi pada tubuh, terutama pada otak dan sistem saraf. Gangguan keseimbangan fisiologis dan psikologis dalam tubuh manusia disebabkan oleh kurang tidur dan kualitas tidur yang buruk. Secara fisiologis, hal ini meliputi penurunan aktivitas sehari-hari, peningkatan kelelahan, kelemahan, penurunan daya tahan tubuh, dan tanda-tanda vital tidak stabil. Semetara itu, dampak psikologisnya meliputi depresi, kecemasan, dan kurang konsentrasi.

Tidur yang baik meliputi waktu tidur sesuai usia, tidur nyenyak dan tidak terbangun dengan alasan apapun saat tidur. Sedangkan kebiasaan tidur yang buruk antara lain tidur kurang dari kebutuhan sesuai batas umur, tidur terlalu malam dan bangun terlalu cepat, dan terbangun dengan intensitas sering. Faktor-faktor yang memengaruhi kualitas dan kuantitas tidur seseorang antara lain penyakit yang menimbulkan nyeri atau kelelahan fisik, gaya hidup, emosi atau stress, lingkungan, pola makan, merokok, alkohol, dan motivasi (19).

Hipertensi dapat dicegah dengan mengendalikan faktor risiko yang sebagian besar merupakan faktor perilaku berupa kebiasaan gaya hidup, termasuk kebiasaan tidur. Jika seseorang menerapkan pola hidup yang baik, maka hipertensi dapat dihindari (20). Kementerian Kesehatan mengembangkan kebijakan penanganan hipertensi, khususnya pengembangan dan penguatan kegiatan deteksi dini hipertensi (skrining) yang proaktif, peningkatan akses pengobatan bagi pasien pusat program kesehatan masyarakat untuk mengendalikan hipertensi melalui peningkatan keahlian dan kapasitas.

Sumber daya medis, peningkatan sarana dan prasarana diagnostik dan pengobatan, serta mencegah terjadinya penyakit melalui promotif dan preventif. Selama implementasi dukungan dalam jangka waktu 4 hari, terdapat perubahan pola tidur pada Ny. I seperti peningkatan perubahan

pola tidur dari tidur jam 23.00 dan terbangun pada jam 02.30 sehingga tidak bisa tidur lagi sampai pagi menjadi tidur terjadwal dari jam 22.30 hingga jam 05.30.

KETERBATASAN

Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu responden dari penelitian ini hanya dapat ditemui pada sore hari, karena responden bekerja sebagai buruh (menyadap karet) pada saat pagi hari hingga siang hari.

ETIKA PENELITIAN

Memberikan *informed consent* berupa kesediaan Ny. I untuk diberikan asuhan keperawatan selama 6 sesi, dari pengakajian hingga evaluasi.

KONFLIK KEPENTINGAN

Dalam penelitian ini tidak memunculkan konflik yang berkepentingan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Saya mengucapkan terima kasih kepada Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Dr. dr. Istiana, M.Kes. dan Koordinator Program Studi Keperawatan Agianto, S.Kep., Ns., M.N.S., Ph.D. yang memberikan kesempatan dan fasilitas dalam pelaksanaan penulisan. Kepada pembimbing Tina Handayani Nasution, S.Kep., Ns., M.Kep. yang bersedia memberikan tambahan saran dan bimbingan untuk artikel ilmiah Ners ini. Kepada dosen penguji Herry Setiawan, S.Kep., Ns., M.kep., yang memberikan kritik dan saran bagi saya untuk menulis artikel ilmiah keperawatan yang lebih baik lagi. Dan bagi klien khususnya Ny. I dan keluarga bersedia bekerjasama agar penulisan ini berjalan lancar.

PENUTUP

Implementasi utama yang ditargetkan pada Ny. I yaitu terapi kombinasi relaksasi genggam jari dan napas dalam selama 6 hari terhitung mulai dari

Selasa, 21 November 2023 hingga Minggu, 26 November 2023 setiap pukul 16.00 WITA. Hasil akhir dari pertemuan ke 6 adalah pasien mengatakan merasa tubuhnya lebih nyaman dan tidak ada masalah kesehatan yang dirasakan setelah terapi kombinasi relaksasi genggam jari dan napas dalam. Ny. I mengatakan akan berusaha mengubah pola hidup dan melakukan terapi relaksasi genggam jari dan napas dalam. Tekanan darah mengalami penurunan dari 142/93 mmHg menjadi 122/90 mmHg.

Bagi pelayanan kesehatan diharapkan menjadi referensi tambahan dalam pemberian intervensi terapi komplementer yang diberikan pada penderita penyakit hipertensi di pelayanan kesehatan khususnya di Desa Awang Bangkal Barat. Diharapkan klien mampu menerapkan tindakan keperawatan yang telah diajarkan secara mandiri untuk mengontrol tekanan darah seperti melakukan aktivitas fisik, diet makanan yang sehat dan menerapkan terapi kombinasi relaksasi genggam jari dan napas dalam sebagai terapi alternatif.

DAFTAR PUSTAKA

1. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI. Laporan Riset Kesehatan Dasar 2018 Nasional. Jakarta: Lembaga Penerbit Balitbangkes; 2018. p. 156.
2. World Health Organization. Number of people living with hypertension has doubled to 1.28 billion since 1990 [Internet]. Geneva: WHO; 2019 [cited 2023 Nov 17]. Available from: <https://www.who.int/news/item/25-08-2021-more-than-700-million-people-with-untreated-hypertension>
3. Riskesdas Kalsel. Laporan Provinsi Kalimantan Selatan RISKESDAS. In: Laporan Riskesdas Nasional 2019 [Internet]. 2020 [cited 2023 Nov 17]. Available from: <https://ejournal2.litbang.kemkes.go.id/index.php/lpb/issue/view/253>
4. World Health Organization. Hypertension [Internet]. Geneva: WHO; 2023 [cited 2023 Nov 8]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
5. Yuningsih A, Haeriyah YS, Rosmala F, Susilawati S, Suhendar I. Upaya pengendalian tekanan darah tinggi dengan penerapan terapi komplementer pada lansia hipertensi. Kolaborasi. 2023;3(4):223–8. <https://doi.org/10.56359/kolaborasi.v3i4.299>
6. Agustin WR, Rosalina S, Ardiani ND, Safitri W. Pengaruh terapi relaksasi genggam jari dan nafas dalam terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kartasura. J Kes Kusuma Husada. 2019;10(1):108–14. <https://doi.org/10.34035/jk.v10i1.337>
7. Bahtiar Y, Isnaniah, Yulianti. Penerapan latihan slow deep breathing terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi: literature review. Indones Midwifery J. 2021;4(2):18–23. <http://jurnal.umt.ac.id/index.php/imj/article/view/4272>
8. Sari LD, Elliya R, Djamaludin D. Penerapan terapi relaksasi genggam jari dan nafas dalam terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi pada keluarga. J Qual Health Res Case

- Stud Rep. 2023;3(1):15–22.
<https://doi.org/10.56922/quilt.v3i1.341>
9. Rahma A, Baskari PS. Pengukuran indeks massa tubuh, asupan lemak, dan asupan natrium kaitannya dengan kejadian hipertensi pada kelompok dewasa di Kabupaten Jombang. *Ghidza Media J*. 2019;1(1):53.
 10. Tuminah S, Sihombing M. Frequent coconut milk intake increases the risk of vascular disease in adults. 2016;34(2).
 11. Fitri, Ihsan H, Ananda SH. Hubungan konsumsi natrium dan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada masyarakat pesisir lingkungan Lemo-Lemo, Kabupaten Bombana. 2022;9(1):1–7.
 12. Khasanah U, Anwar S, Sofiani Y. Edukasi masyarakat dalam peningkatan pencegahan dan perawatan hipertensi dan DM di Desa Kaliasin Kecamatan Sukamulya Kabupaten Tangerang. *Seminar Nasional Pengabdian Masyarakat LPPM UMJ*. 2019;1(1):1–10.
 13. Akbar H, Tumiwa FF. Edukasi upaya pencegahan hipertensi pada masyarakat di Kecamatan Passi Barat Kabupaten Bolaang Mongondow. *J Pengabd Kepada Masy Indones*. 2020;1(3):154–60.
 14. Setyawati I. Hubungan kadar natrium serum dengan tekanan darah pada individu riwayat keluarga hipertensi. *Darussalam Nutr J*. 2019;3(2):24. doi: 10.21111/dnj.v3i2.3504
 15. Mulyati H. Hubungan pola konsumsi natrium dan kalium serta aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar [Thesis]. Makassar: Universitas Hasanuddin; 2011.
 16. Suryani N, Noviana, Libri O. Hubungan status gizi, aktivitas fisik, konsumsi buah dan sayur dengan kejadian hipertensi di poliklinik penyakit dalam RSD Idaman Kota Banjarbaru. *J Kesehat Indones*. 2020;10(2):100–7.
 17. Tim Pokja SDKI DPP PPNI. Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI). Edisi 1. Jakarta: Persatuan Perawat Nasional Indonesia; 2016.
 18. Potter P, Perry A. *Fundamental Keperawatan*. Jakarta: EGC; 2006.
 19. Roshifanni S. Risiko hipertensi pada orang dengan pola tidur buruk (Studi di Puskesmas Tanah Kalikedinding Surabaya). *J Berkala Epidemiol*. 2016;4(3):384–95.
<https://doi.org/10.20473/jbe.v4i3>
 20. Susalit E, Lubis HR. *Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta: FKUI; 2001.