

NASKAH PUBLIKASI

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP
PERKEMBANGAN KELUARGA LANSIA DENGAN SENAM
HIPERTENSI DI WILAYAH PUSKESMAS GONDANGREJO
KABUPATEN KARANGANYAR**



DISUSUN OLEH :

BELANI WINDIYA SARI

P21064

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA

TAHUN 2024

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP
PERKEMBANGAN KELUARGA LANJUT USIA DENGAN INTERVENSI
SENAM HIPERTENSI**

Belani Windiya Sari¹, Nurul Devi²

¹) Mahasiswa Program Studi Keperawatan Diploma Tiga Fakultas Ilmu
Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta

²) Dosen Program Studi Keperawatan Diploma Tiga Keperawatan
Universitas Kusuma Husada Surakarta
Email: bellawindiya003@gmail.com

ABSTRAK

Tahap perkembangan keluarga adalah tahap perkembangan keluarga lanjut usia merupakan tahap akhir dari tahap perkembangan keluarga ditandai dengan kehilangan pasangan, kekuatan fisik dan penghasilan keluarga. Hipertensi adalah suatu penyakit dimana tekanan darah sistolik pembuluh darah meningkat sebesar 140 mmHg atau lebih dan tekanan darah diastolik meningkat sebesar 90 mmHg atau lebih. Tujuan studi kasus ini adalah untuk memperoleh gambaran dari asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan lanjut usia dengan intervensi senam hipertensi.

Jenis penelitian ini adalah studi kasus. Subjek dalam studi kasus ini adalah keluarga tahap perkembangan lanjut usia dengan masalah utama hipertensi dengan senam hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Gondangrejo desa Karangwuni, Karanganyar. Asuhan keperawatan diberikan dalam 5 kali kunjungan setelah diberikan senam hipertensi didapatkan terjadi penurunan tekanan darah dengan awal tekanan darah 160/90mmHg menjadi 130/80mmHg. Rekomendasi tindakan senam hipertensi efektif dilakukan pada pasien dengan masalah kesehatan hipertensi.

Kata Kunci :Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Keluarga Lansia,
Intervensi Senam Hipertensi

Referensi : (2016-2022)

**Associate's Degree in Nursing Study Program
Faculty of Health Sciences
Kusuma Husada University of Surakarta
2024**

**FAMILY NURSING CARE IN ELDERLY FAMILY DEVELOPMENTAL
STAGE WITH HYPERTENSION EXERCISE INTERVENTION**

Belani Windiya Sari¹, Nurul Devi²

¹Student of Associate's Degree in Nursing Study Program of Kusuma Husada
University of Surakarta

²Lecturer in Nursing Study Program of Kusuma Husada University of Surakarta
Email: bellawindiya003@gmail.com

ABSTRACT

The elderly family development stage is the final stage of the family development stage marked by the loss of a partner, physical strength and family income. Hypertension is a disease in which the systolic blood pressure of the blood vessels increases by 140 mmHg or more and the diastolic blood pressure increases by 90 mmHg or more. The aim of this case study is to obtain an overview of family nursing care at the developmental stage of the elderly with hypertension exercise intervention.

This type of research is a case study. The subjects in this case study are families in the advanced stages of development with the main problem of hypertension using hypertension exercises in the work area of the Gondangrejo Community Health Center, Karangwuni village, Karanganyar. Nursing care provided in 5 visits after being given hypertension exercises showed a decrease in blood pressure with initial blood pressure from 160/90mmHg to 130/80mmHg. Recommendations for hypertension exercise are effective for patients with hypertension health problems.

Keywords :Family nursing care in elderly family developmental stage,
hypertension exercise intervention

References :(2016-2022)

PENDAHULUAN

Keluarga adalah kelompok individu yang tinggal bersama dalam satu rumah tangga dimana hubungan terjalin karena kedekatan emosional diantaranya masing-masing anggotanya dengan atau tanpa adanya hubungan darah, pernikahan, dan adopsi (Wibowo, 2018).

Tugas perkembangan keluarga pada tahap ini meliputi upaya mempertahankan suasana kehidupan rumah tangga yang saling menyenangkan, adaptasi dengan perubahan yang akan terjadi (misalnya kehilangan pasangan, kekuatan fisik dan penghasilan keluarga), mempertahankan keakraban pasangan dan saling merawat, dan melakukan *life review* masa lalu (Friedman, 2010). Keluarga dengan lanjut usia sangat rentan terkena penyakit degeneratif salah satunya hipertensi.

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM). Hipertensi adalah suatu penyakit dimana tekanan darah sistolik pembuluh darah meningkat sebesar 140 mmHg atau lebih dan tekanan darah diastolik meningkat sebesar 90 mmHg atau lebih (Efliani et al., 2022).

Data *World Health Organization* (WHO, 2017) menunjukkan satu milyar orang di Dunia menderita hipertensi, diantaranya berada di negara berkembang yang berpenghasilan rendah sampai sedang. Prevalensi hipertensi akan terus meningkat tajam dan diprediksi pada tahun 2025 sebanyak 29% orang dewasa

diseluruh dunia terkena hipertensi. Di Indonesia berdasarkan data Riskesdas (2018), prevalensi hipertensi sebesar 25,8%, tertinggi di Kalimantan Selatan (44,1%), terendah di Papua (22,2%) (Riskesdas, 2018). Hipertensi banyak terjadi pada umur 35-44 tahun (6,3%), umur 45-54 tahun (11,9%), umur 55-64 tahun (17,2%) (Lita, 2016). Prevalensi hipertensi di Provinsi Jawa Tengah sebanyak 37,57 jiwa. Berdasarkan prevalensi data hipertensi di kabupaten Karanganyar pada tahun 2021 terdapat penderita hipertensi sebanyak 123.290 jiwa (Dinkes Karanganyar, 2021).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi memiliki beberapa penatalaksanaan, yaitu farmakologi dan non-farmakologi. Penatalaksanaan farmakologi yaitu dengan mengkonsumsi obat anti hipertensi yang dianjurkan yang bertujuan agar tekanan darah pada penderita hipertensi tetap terkontrol dan mencegah komplikasi. Sedangkan penatalaksanaan non-farmakologi yaitu pengobatan yang tidak menggunakan obat-obatan, sama halnya dengan pengobatan komplementer (terapi pengobatan alami) yang termasuk pengobatan nonfarmakologi yaitu senam hipertensi pada lansia (Wahyuni, 2015).

Senam hipertensi mampu mendorong jantung bekerja secara optimal, dimana olahraga senam hipertensi mampu meningkatkan kebutuhan energi oleh sel, jaringan dan organ tubuh, yang mengakibatkan aliran balik vena

sehingga menyebabkan volume sekuncup yang akan langsung meningkatkan curah jantung sehingga menyebabkan tekanan darah arteri meningkat, setelah tekanan darah arteri meningkat akan terlebih dahulu, dampak dari fase ini mampu menurunkan aktivitas pernafasan dan otot rangka yang menyebabkan aktivitas saraf simpatis menurun, setelah itu akan menyebabkan kecepatan denyut jantung menurun, volume sekuncup menurun, vasodilatasi arteriol vena, mengakibatkan penurunan curah jantung dan penurunan resistensi perifer total, sehingga terjadinya penurunan tekanan darah. Senam hipertensi dapat dilakukan 2-3 kali dalam seminggu (Heafa et al., 2019).

METODE PENELITIAN

Studi ini telah dilakukan pada tanggal 31 Januari – 06 Februari 2024 dengan 5 kali kunjungan di wilayah kerja Puskesmas Gondangrejo di desa Karangwuni, Karanganyar. Studi kasus ini mengambil subjek keluarga pada tahap perkembangan keluarga lansia dan pengambilan subjek pada studi kasus ini yaitu satu keluarga yang tercantum pada kartu keluarga. Fokus studi kasus ini berfokus pada asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan keluarga lansia. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dokumentasi.

HASIL

Hasil pengkajian data dari wawancara kepada Ny.S berada pada tahap perkembangan keluarga lansia. Tugas pada tahap perkembangan keluarga lansia sudah terpenuhi klien mengatakan di masa tua ini tidak ada kendala pada tahap perkembangan keluarga dan sudah merasa sudah terpenuhi. Ny.S mengalami hipertensi keturunan dari ayahnya, klien mengatakan jika hipertensi kambuh badan terasa pegal-pegal, nyeri tengkuk, dan pusing (kadang sampai pingsan) klien mengkonsumsi obat tidak teratur hanya saja jika hipertensinya kambuh. Hasil stresor jangka pendek Ny.S mengatakan sudah mengetahui tentang apa itu hipertensi tetapi masih suka mengkonsumsi makanan asin dan tidak membatasi penggunaan garam pada masakannya. Ny.S berminat untuk mengubah pola makannya. Hasil stresor jangka panjang klien mengatakan khawatir apabila tekanan darahnya naik dan tidak bisa disembuhkan akan terjadi komplikasi lanjut. Klien juga mengatakan gagal melakukan hidup sehat dan menjaga pola makan.

Diagnosis keperawatan pada asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan keluarga lansia Ny.S adalah Pemeliharaan kesehatan tidak efektif (D.0117) Dari hasil skoring diagnosis keperawatan dapat disimpulkan bahwa didapatkan hasil diagnosis prioritas yaitu sifat masalah aktual : dengan nilai 1, kemungkinan masalah dapat diubah : mudah

dengan nilai 1, potensi masalah dapat dicegah : tinggi dengan nilai 1, menonjolnya masalah : segera diatasi dengan nilai 1. Jumlah total nilai untuk diagnosis pemeliharaan kesehatan tidak efektif adalah dengan total skor 4.

Intervensi keperawatan Tujuan umum dari intervensi keperawatan keluarga dengan diagnosis pemeliharaan kesehatan tidak efektif adalah setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5 kali kunjungan diharapkan khususnya pemeliharaan kesehatan tidak efektif sudah teratasi. Tujuan khususnya adalah setelah tindakan keperawatan keluarga selama 5 (lima) kali kunjungan diharapkan pemeliharaan kesehatan tidak efektif meningkat dengan kriteria hasil dapat memenuhi lima fungsi keluarga antara lain: 1. Keluarga mampu mengenal masalah: Promosi Kesehatan (I.12470), 2. Keluarga mampu mengambil keputusan: Promosi Koping (I.09312), 3. Keluarga mampu merawat anggota yang sakit: Edukasi Kesehatan (I.1283), 4. Keluarga mampu memodifikasi lingkungan sekitar rumah: Promosi Perilaku Upaya kesehatan (I.12472), 5. Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan: Edukasi Perilaku Upaya Kesehatan (I.12345).

Implementasi keperawatan telah dilakukan selama 5 kali kunjungan berdasarkan intervensi yang telah diterapkan adalah menjelaskan informasi mengenai hipertensi, tanda dan gejala, penyebab hipertensi, faktor resiko jika hipertensi tidak segera ditangani, menjelaskan manfaat senam

hipertensi mengajarkan tindakan non farmakologi untuk menurunkan tekanan darah yaitu dengan melakukan senam hipertensi yang dilakukan sebanyak 5 kali dalam 2 minggu dan mengajarkan keluarga untuk melakukan perawatan yang bisa dilakukan dan mengajarkan memanfaatkan fasilitas yang ada.

Hasil evaluasi dari implementasi pada asuhan keperawatan keluarga dengan tahap perkembangan keluarga lansia dengan masalah hipertensi dengan mengevaluasi tindakan yaitu senam hipertensi. Berdasarkan hasil dengan SOAP : Subyektif : klien sudah mengerti tentang hipertensi , klien sudah paham faktor resiko hipertensi jika tidak segera ditangani, klien sudah bisa melakukan senam secara mandiri. Obyektif : klien nampak paham, klien nampak senang diajarkan tindakan tersebut, klien tampak bisa melakukan senam secara mandiri, keluarga klien Hasil lembar observasi sebelum dilakukan senam TD 160/90mmHg setelah dilakukan senam 130/80mmHg. Analisis : keluarga dan klien mampu melaksanakan 5 dari fungsi keperawatan keluarga : keluarga dan klien mampu mengenal masalah kesehatan keluarga, keluarga dan klien dapat menerapkan kesehatan yang optimal, keluarga klien dapat memodifikasi lingkungan lebih nyaman, keluarga klien dapat memodifikasi lingkungan lebih nyaman, keluarga klien dapat merawat keluarganya yang sakit dan klien dapat memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan terdekat. *Planning* : intervensi dipertahankan, kolaborasi dengan keluarga dalam melakukan senam hipertensi.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil wawancara kepada Ny.S berada pada tahap perkembangan keluarga lansia. Tahap ini dimulai ketika semua anak sudah menikah semua dan lansia sudah pensiun dari pekerjaan. Dimasa lansia pada umumnya akan mengalami kemunduran fisik, mental dan sosial secara bertahap. Menurut Nadirawati (2018) tugas perkembangan keluarga lansia yaitu mempertahankan pengaturan hidup yang memuaskan, menyesuaikan terhadap pendapatan yang menurun, mempertahankan hubungan perkawinan, menyesuaikan diri terhadap kehilangan pasangan, mempertahankan ikatan keluarga antar generasi, beradaptasi dengan adanya perubahan kehilangan pasangan, kawan, ataupun saudara.

Diagnosis keperawatan pada asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan keluarga lansia Ny.S pemeliharaan kesehatan tidak efektif (D.0117) dari hasil skoring diagnosis keperawatan dapat disimpulkan bahwa didapatkan hasil diagnosis prioritas yaitu sifat masalah aktual : nilai 1, kemungkinan masalah dapat diubah : mudah dengan nilai 1, potensi masalah dapat dicegah : tinggi dengan nilai 1, menonjolnya masalah : masalah harus segera diatasi dengan nilai 1. Jumlah total nilai 4 untuk diagnosis pemeliharaan kesehatan tidak efektif (D.0117) ini sudah sesuai dengan teori Riasmini (2017) bahwa menggunakan skoring untuk menentukan diagnosis prioritas.

Tujuan umum dari intervensi keperawatan keluarga dengan diagnosis pemeliharaan kesehatan tidak efektif adalah setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5 kali kunjungan diharapkan khususnya pemeliharaan kesehatan tidak efektif sudah teratasi. Tujuan khususnya adalah setelah tindakan keperawatan keluarga selama 5 (lima) kali kunjungan didapatkan pemeliharaan kesehatan tidak efektif meningkat dengan kriteria hasil dapat memenuhi lima fungsi keluarga antara lain: 1. Keluarga mampu mengenal masalah: Promosi Kesehatan (I.12470), 2. Keluarga mampu mengambil keputusan: Promosi Koping (I.09312), 3. Keluarga mampu merawat anggota yang sakit: Edukasi Kesehatan (I.1283), 4. Keluarga mampu memodifikasi lingkungan sekitar rumah: Promosi Perilaku Upaya kesehatan (I.12472), 5. Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan: Edukasi Perilaku Upaya Kesehatan (I.12345). Tindakan keperawatan adalah perilaku atau aktivitas spesifik yang dikerjakan oleh perawat untuk mengimplementasikan intervensi keperawatan. Tindakan pada intervensi keperawatan terdiri atas observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi (PPNI, 2018).

Implementasi adalah suatu rangkaian kegiatan dalam proses keperawatan yang dilakukan oleh seorang perawat untuk membantu klien dalam mengatasi masalah yang dihadapi klien (Induniasih & Hendrasah, 2017). Implementasi keperawatan telah dilakukan selama 5 kali kunjungan

berdasarkan intervensi yang telah diterapkan adalah menjelaskan informasi mengenai hipertensi, tanda dan gejala, penyebab hipertensi, faktor resiko jika hipertensi tidak segera ditangani, menjelaskan manfaat senam hipertensi mengajarkan tindakan non farmakologi untuk menurunkan tekanan darah yaitu dengan melakukan senam hipertensi yang dilakukan sebanyak 4 kali dalam 2 minggu dan mengajarkan keluarga untuk melakukan perawatan yang bisa dilakukan dan mengajarkan memanfaatkan fasilitas yang ada. Tahapan akhir dari proses keperawatan adalah evaluasi keluarga yang akan menentukan apakah keluarga sudah dapat dilepas dari binaan atau asuhan pada tingkat kemandirian yang diinginkan atau perlu dilakukan tindak lanjut. Bila kunjungan berkelanjutan maka perlu dibuat catatan perkembangan (Tampubolon, 2020). Hasil evaluasi dari implementasi pada asuhan keperawatan keluarga dengan tahap perkembangan keluarga lansia dengan masalah hipertensi dengan mengevaluasi tindakan yaitu senam hipertensi. Berdasarkan hasil dengan SOAP : Subyektif : klien sudah mengerti tentang hipertensi , klien sudah paham faktor resiko hipertensi jika tidak segera ditangani, klien sudah bisa melakukan senam secara mandiri. Obyektif : klien nampak paham, klien nampak senang diajarkan tindakan tersebut, klien tampak bisa melakukan senam secara mandiri, keluarga klien Hasil lembar observasi sebelum

dilakukan senam TD 160/90mmHg setelah dilakukan senam 130/80mmHg. Analisis : keluarga dan klien mampu melaksanakan 5 dari fungsi keperawatan keluarga : keluarga dan klien mampu mengenal masalah kesehatan keluarga, keluarga dan klien dapat menerapkan kesehatan yang optimal, keluarga klien dapat memodifikasi lingkungan lebih nyaman, keluarga klien dapat memodifikasi lingkungan lebih nyaman, keluarga klien dapat merawat keluarganya yang sakit dan klien dapat memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan terdekat. *Planning* : intervensi dipertahankan, kolaborasi dengan keluarga dalam melakukan senam hipertensi.

KESIMPULAN

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan pada Ny.S yang mengalami hipertensi dapat disimpulkan :

Pengkajian

Hasil pengkajian Ny.S didapatkan data subyektif antara lain data subjektif klien menderita hipertensi sejak 2 tahun yang lalu, klien mengatakan tidak dapat menjaga pola makan dan khawatir jika tekanan darahnya terus meningkat dan akan terjadi komplikasi lanjut. Data objektif klien tampak kebingungan cara mengendalikan hipertensi, klien tampak terbuka ketika ditanyai mengenai riwayat darah tinggi. TD 160/90mmHg, Nadi 85x/menit, Respirasi 22x/menit.

Diagnosis Keperawatan

Dari hasil skoring diagnosis keperawatan dapat disimpulkan bahwa didapatkan hasil diagnosis prioritas yaitu sifat masalah aktual : dengan nilai 1, kemungkinan masalah dapat diubah : mudah dengan nilai 1, potensi masalah dapat dicegah : tinggi dengan nilai 1, menonjolnya masalah : segera diatasi dengan nilai 1. Jumlah total nilai untuk diagnosis pemeliharaan kesehatan tidak efektif adalah dengan total skor 4.

Intervensi Keperawatan

Tujuan umum dari intervensi keperawatan keluarga dengan diagnosis pemeliharaan kesehatan tidak efektif adalah setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5 kali kunjungan diharapkan khususnya pemeliharaan kesehatan tidak efektif sudah teratasi. Tujuan khususnya adalah setelah tindakan keperawatan keluarga selama 5 (lima) kali kunjungan diharapkan pemeliharaan kesehatan tidak efektif meningkat dengan kriteria hasil dapat memenuhi lima fungsi keluarga antara lain: 1. Keluarga mampu mengenal masalah: Promosi Kesehatan (I.12470), 2. Keluarga mampu mengambil keputusan: Promosi Koping (I.09312), 3. Keluarga mampu merawat anggota yang sakit: Edukasi Kesehatan (I.1283), 4. Keluarga mampu memodifikasi lingkungan sekitar rumah: Promosi Perilaku Upaya kesehatan (I.12472), 5. Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan: Edukasi Perilaku Upaya Kesehatan (I.12345).

Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan telah dilakukan selama 5 kali kunjungan

berdasarkan intervensi yang telah diterapkan adalah menjelaskan informasi mengenai hipertensi, tanda dan gejala, penyebab hipertensi, faktor resiko jika hipertensi tidak segera ditangani, menjelaskan manfaat senam hipertensi mengajarkan tindakan non farmakologi untuk menurunkan tekanan darah yaitu dengan melakukan senam hipertensi yang dilakukan sebanyak 4 kali dalam 2 minggu dan mengajarkan keluarga untuk melakukan perawatan yang bisa dilakukan dan mengajarkan memanfaatkan fasilitas yang ada.

Evaluasi Keperawatan

Berdasarkan fakta penulis melakukan kunjungan selama 5 kali kunjungan didapatkan hasil evaluasi SOAP : Subyektif : klien sudah mengerti tentang hipertensi , klien sudah paham faktor resiko hipertensi jika tidak segera ditangani, klien sudah bisa melakukan senam secara mandiri. Obyektif : klien nampak paham, klien nampak senang diajarkan tindakan tersebut, klien tampak bisa melakukan senam secara mandiri. Hasil lembar observasi sebelum dilakukan senam TD 160/90mmhg setelah dilakukan senam 130/80mmHg. Analisa: keluarga dan klien mampu melaksanakan 5 dari fungsi keperawatan keluarga : keluarga dan klien mampu mengenal masalah kesehatan keluarga, keluarga dan klien dapat menerapkan kesehatan yang optimal, keluarga klien dapat memodifikasi lingkungan lebih nyaman, keluarga klien dapat memodifikasi lingkungan lebih nyaman, keluarga klien dapat

merawat keluarganya yang sakit dan klien dapat memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan terdekat. *Planning* : intervensi dipertahankan, kolaborasi dengan keluarga dalam melakukan senam hipertensi.

SARAN

Bagi Perawat

Perawat dapat meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga dengan memberikan intervensi keperawatan mandiri klien yang mengalami hipertensi dengan senam hipertensi.

Bagi Institusi Pendidikan

Dapat sebagai tambahan referensi untuk meningkatkan pengetahuan pada keperawatan keluarga yang mengalami hipertensi untuk mengambil langkah dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan pada klien dengan senam hipertensi.

Bagi Keluarga

Dapat memberikan pengetahuan, wawasan dan penatalaksanaan pada tahap keluarga yang mengalami hipertensi dengan melakukan penatalaksanaan khususnya senam hipertensi.

Bagi instansi pelayanan kesehatan

Dapat meningkatkan kualitas dalam asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan keluarga lansia yang mengalami hipertensi dengan senam hipertensi

DAFTAR PUSTAKA

Dinkes Karanganyar, (2021). Profil Kesehatan Kabupaten Karanganyar Tahun 2021

Efliani, D., Ramadia, A., & Hikmah, N. (2022). Efektifitas Senam Hipertensi Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Di Upt Pstw Khusnul Khotimah Pekanbaru. *Menara Medika*, 4(2), 183–191.

Induniasih, & Hendrasih, S. (2017). *Metodologi keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Nadirawati (2018) *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Keluarga*. 1st edn. Edited by Anna. Bandung; PT Refika Aditama

PPNI (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator* Nadirawati. (2018). *Asuhan Keperawatan Keluarga : Teori dan Aplikasi Praktik*. Cimahi: Refika Aditama.

PPNI (2016). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia : Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*. Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI.

PPNI (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan*. Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI.

Riasmini et al (2017). *Panduan Asuhan Keperawatan Individu Keluarga Kelompok dan Komunitas dengan Modifikasi NANDA, ICPN,*

NOC dan NIC di Puskesmas dan Masyarakat. Jakarta : Penerbit Universitas Indonesia (UI-Press).

Wibowo A (2019). *Asuhan Keperawatan Keluarga. Jurnal ARSI.* 2019;4:57-68.

Jumriana, & Yanuarti Tuty. (2023). Pengaruh Senam Hipertensi Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia *The Effect of Hypertension Exercise on Reducing Blood Pressure in The Elderly. Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing),* 9(Edisi Khusus).