

Pemberian Relaksasi Nafas Dalam Pada Pasien Hipertensi Dengan Aplikasi Teori Model Jean Watson Di Puskesmas M Thaha Tahun 2022

Giving Deep Breathing Relaxation to Hypertension Patients Using Theory Application of the Jean Watson Model at the M Thaha Health Center in 2022

Fitri Asnaini ¹⁾, Kartika Muraya ²⁾, Danur Azissah Roeslina Sofais ³⁾
^{1,2} Program Studi Ilmu Keperawatan (S-1) Fakultas Ilmu Kesehatan (Fikes)
Universitas Dehasen Bengkulu

Corresponding Author:
fitri@gmail.com ¹⁾

ARTICLE HISTORY

Received [10 Mei 2023]

Revised [24 Juni 2023]

Accepted [25 Juni 2023]

Kata Kunci :

Hipertensi, Relaksasi Nafas dalam, Teori Jean watson

Keywords :

Hypertension, Deep Breathing Relaxation, Theory of Jean watson

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license



ABSTRAK

Pendahuluan: Hipertensi adalah tekanan darah persistem dimana tekanan sistolik >140 mmHg dan distolik >90 mmHg. Tekanan darah tinggi atau hipertensi adalah kondisi medis di mana terjadi peningkatan tekanan darah secara kronis (dalam jangka waktu lama). Penderita yang mempunyai sekurang-kurangnya tiga bacaan tekanan darah yang melebihi 140/90 mmHg saat istirahat diperkirakan mempunyai keadaan darah tinggi. Tekanan darah yang selalu tinggi adalah salah satu faktor risiko untuk stroke, serangan jantung, gagal jantung dan aneurisma arterial, dan merupakan penyebab utama gagal jantung kronis. Tujuan studi kasus ini adalah untuk menerapkan teori Jean Watson serta mampu memahami dan menerapkan asuhan keperawatan pada Pemberian relaksasi nafas dalam pada pasien hipertensi dengan aplikasi Teori Model Jean Watson. Serta mampu melkukan implementasi, evaluasi dan menganalisis keefektifan Pemberian Relaksasi Nafas Dalam Pada Pasien Hipertensi Dengan Aplikasi Teori Model Jean Watson Di Puskesmas M Thaha Tahun 2022. Metode penelitian studi kasus ini adalah menggunakan metode yaitu pendekatan proses keperawatan berdasarkan teori keperawatan yang dipilih, teknik yang digunakan dalam pengumpulan data yaitu dengan wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan melakukan asuhan keperawatan. Sumber data diperoleh atau digunakan adalah primer yan didapatkan langsung dari pasien dan data sekunder yang didapatkan dari keluarga, tenaga kesehatan dan dokumentasi dari hasil pemeriksaan lainnya untuk melakukan asuhan keperawatan, sedangkan studi kepustakaan adalah mempelajari buku-buku sumber yang berhubungan dengan asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien. Hasil asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan penerapan teori model Jean Watson di puskesmas Thaha dengan dilakkan tindakan keperawatan pemberian relaksasi nafas dalam sangat efektif pada pasien hipertensi. Teori Jean watson dapat diterapkan dan diaplikasikan dengan baik dalam perawatan berfokus pada kasus pasien Hipertensi. Saran untuk pasien dan keluarga agar tetap menjaga kesehatan baik kesehatan fisik, psikologis maupun pola makan untuk menjaga agar tidak terjadi komplikasi akibat tekanan darah yang tinggi.

ABSTRACT

Intoduction: Hypertension is blood pressure per system where the systolic pressure is > 140 mmHg and the diastolic is > 90 mmHg. High blood pressure or hypertension is a medical condition in which there is a chronic (long term) increase in blood pressure. Patients who have at least three blood pressure readings that exceed 140/90 mmHg at rest are considered to have high blood pressure. Constantly high blood pressure is a risk factor for stroke, heart attack, heart failure and arterial aneurysm, and is a leading cause of chronic heart failure. The purpose of this case study is to apply Jean Watson's theory and be able to understand and apply nursing care in the provision of deep breathing relaxation in hypertensive patients with the application of Jean Watson's Model Theory. As well as being able to implement, evaluate and analyze the effectiveness of Giving Deep Breathing Relaxation to Hypertension Patients With the Application of Jean Watson's Model Theory at the M Thaha Health Center in 2022. The method of this case study research is to use a method that is the nursing process approach based on the selected nursing theory, the technique used in data collection is by interview, observation, physical examination and carrying out nursing care. Sources of data obtained or used are primary which are obtained directly from patients and secondary data obtained from families, health workers and documentation from other examination results to carry out nursing care, while library research is studying source books related to nursing care given to patients. Patient. The results of nursing care for hypertensive patients with the application of Jean Watson's model theory at the Thaha Health Center with nursing actions providing deep breathing relaxation are very effective in hypertensive patients. Jean Watson's theory can be applied and well applied in the treatment of hypertensive patients focusing on cases. Suggestions for patients and families to maintain good health, both physical and psychological health and diet to prevent complications due to high blood pressure.

PENDAHULUAN

Kesehatan adalah hak asasi manusia dan sekaligus investasi untuk keberhasilan pembangunan bangsa. Dalam pembangunan kesehatan diarahkan untuk mencapai Indonesia sehat, yaitu suatu keadaan dimana setiap orang hidup dalam lingkungan yang sehat, berperilaku hidup bersih dan sehat, mempunyai akses terhadap pelayanan kesehatan serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Masyarakat yang sehat diartikan sebagai masyarakat yang terhindar dari penyakit tidak menular (Dinkes, 2015).

Hipertensi adalah tekanan darah persisten dimana tekanan sistolik >140 mmHg dan distolik >90 mmHg. Tekanan darah tinggi atau hipertensi adalah kondisi medis di mana terjadi peningkatan tekanan darah secara kronis (dalam jangka waktu lama). Penderita yang mempunyai sekurang-kurangnya tiga bacaan tekanan darah yang melebihi 140/90 mmHg saat istirahat diperkirakan mempunyai keadaan darah tinggi. Tekanan darah yang selalu tinggi adalah salah satu faktor risiko untuk stroke, serangan jantung, gagal jantung dan aneurisma arterial, dan merupakan penyebab utama gagal jantung kronis. (Armilawaty, 2012).

Berdasarkan data WHO dalam Noncommunicable Disease Country Profiles prevalensi di dunia pada usia >25 tahun mencapai 38,4%. Prevalensi Indonesia lebih besar jika dibandingkan dengan Bangladesh, Korea, Nepal, dan Thailand (Krishnan dkk. 2011). Prevalensi hipertensi di Indonesia pada usia >18 tahun mencapai 25,8%. Jawa Barat merupakan provinsi yang menempati posisi keempat sebesar 29,4% angka ini lebih besar dibandingkan dengan prevalensi di Provinsi Jawa Tengah, Jawa Timur dan DKI Jakarta (Riset Kesehatan Dasar, 2015).

Gaya hidup merupakan faktor penting yang mempengaruhi kehidupan masyarakat. Gaya hidup yang tidak sehat dapat menjadi penyebab terjadinya hipertensi misalnya aktivitas fisik dan stres (Puspitorini dalam Sount dkk. 2014). Pola makan yang salah merupakan salah satu faktor resiko yang meningkatkan penyakit hipertensi. Faktor makanan modern sebagai penyumbang utama terjadinya hipertensi (AS, 2013). Kelebihan asupan lemak mengakibatkan kadar lemak dalam tubuh meningkat, terutama kolesterol yang menyebabkan kenaikan berat badan sehingga volume darah mengalami peningkatan tekanan yang lebih besar (Ramayulis, 2015).

Pasien dengan hipertensi selain mengalami gangguan secara fisiologis, pengobatan yang lama dan ancaman komplikasi dapat terjadi akan pasien hipertensi terganggu secara psikologis, salah satunya adalah ansietas (Slametningsih, 2018). Ansietas adalah suatu perasaan takut yang berasal dari eksternal atau internal sehingga tubuh memiliki respons secara perilaku, emosional, kognitif, dan fisik (Videbeck, 2008). Di Indonesia prevalensi ansietas diperkirakan berkisar antara 9%- 12% populasi umum, angka yang lebih besar yaitu 17-27% dilaporkan dari tempat-tempat pelayanan kesehatan umum (Farmacia, 2007 dalam Sari, 2013). Pada penelitian sebelumnya dilakukan oleh Banon, dkk di Kelurahan Pisangan Timur Jakarta Timur (2014) dengan diteliti sebanyak 64 responden, dengan data sebanyak 6,88% mengalami ansietas akibat hipertensi.

Penanganan hipertensi seharusnya dilakukan secara komprehensif mencakup promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Penanganan hipertensi bertujuan untuk menurunkan tekanan darah yang meliputi terapi farmakologi dan non farmakologi merupakan pengelolaan hipertensi dengan pemberian obat-obatan antihipertensi. Sementara itu terapi non farmakologi pada penderita hipertensi adalah terapi tanpa obat yang juga dilakukan untuk menurunkan tekanan darah akibat stress dengan mengatur pola hidup sehat yaitu dengan menurunkan asupan garam dan lemak, meningkatkan konsumsi buah dan sayur, menghentikan kebiasaan merokok dan alkohol, menurunkan berat badan berlebihan, istirahat cukup, olahraga teratur serta mengelola stress. Salah satu terapi non farmakologi yang dapat digunakan bagi penderita hipertensi adalah terapi komplementer sebagai bagian dari sistem pengobatan yang lengkap, tetapi komplementer tersebut antara lain latihan slow deep breathing, akupunktur, fisioterapi, psikoterapi, yoga, mediasi, terapi lima jari, relaksasi nafas dalam dan aromaterapi (Susanti, 2015).

Untuk menurunkan tingkat ansietas, diperlukan terapi keperawatan yang tepat, salah satunya adalah dengan pemberian terapi relaksasi nafas dalam Untuk menurunkan tingkat nyeri, diperlukan terapi keperawatan yang tepat, salah satunya adalah dengan pemberian terapi relaksasi nafas dalam

Peran perawat dalam pemberian asuhan keperawatan adalah membantu penderita hipertensi untuk mempertahankan tekanan darah pada tingkat optimal dan meningkatkan kualitas kehidupan secara maksimal dengan cara memberi intervensi asuhan keperawatan sehingga dapat memperbaiki kondisi kesehatan. Salah satu tindakan yang dapat diberikan untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi adalah pemberian teknik relaksasi nafas dalam mekanisme relaksasi nafas dalam pada sistem pernafasan berupa suatu keadaan inspirasi dan

ekspirasi pernafasan dengan frekuensi pernafasan menjadi 6-10 kali permenit sehingga terjadi peningkatan rangsang kardiopulmonari (Izzo, 2008).

Teori keperawatan digunakan untuk menyusun suatu model konsep dalam keperawatan, sehingga model keperawatan tersebut mengandung arti aplikasi dari struktur keperawatan itu sendiri yang memungkinkan perawat untuk mengaplikasikan ilmu yang pernah didapat di tempat mereka bekerja dalam batas kewenangan sebagai seorang perawat. Model konsep keperawatan ini digunakan dalam menentukan model praktek keperawatan yang akan diterapkan sesuai kondisi dan situasi tempat perawat tersebut bekerja. Mengingat dalam model praktek keperawatan mengandung komponen dasar seperti adanya keyakinan dan nilai yang mendasari sebuah model, adanya tujuan praktek yang ingin dicapai dalam memberikan pelayanan ataupun asuhan keperawatan terhadap kebutuhan semua pasien, serta adanya pengetahuan dan keterampilan yang dibutuhkan oleh perawat dalam mencapai tujuan yang ditetapkan sesuai kebutuhan pasien (Rianti, 2012).

Menurut Watson keperawatan fokusnya lebih pada promosi kesehatan, pencegahan penyakit, merawat yang sakit, dan pemulihan keadaan fisik. Keperawatan pada promosi kesehatan awalnya sama dengan mengobati penyakit. Dia melihat keperawatan dapat bergerak dari dua area, yaitu: masalah penanganan stres dan penanganan konflik. Hal ini dapat menunjang tersedianya perawatan kesehatan yang holistik, yang dia percayai dapat menjadi pusat dari praktik keperawatan. Salah satu asumsi Watson mengatakan bahwa kondisi sosial, moral, dan ilmu pengetahuan sangat berkontribusi terhadap kondisi kesehatan manusia dan masyarakat, sehingga perawat perlu berkomitmen terhadap pemberian asuhan kesehatan yang ideal melalui kajian teori, praktek, dan riset keperawatan (Wijaksono, 2013).

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Metode penelitian studi kasus ini adalah menggunakan metode yaitu pendekatan proses keperawatan berdasarkan teori keperawatan yang dipilih, teknik yang digunakan dalam pengumpulan data yaitu dengan wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan melakukan asuhan keperawatan. Sumber data diperoleh atau digunakan adalah primer yang didapatkan langsung dari pasien dan data sekunder yang didapatkan dari keluarga, tenaga kesehatan dan dokumentasi dari hasil pemeriksaan lainnya untuk melakukan asuhan keperawatan, sedangkan studi kepustakaan adalah mempelajari buku-buku sumber yang berhubungan dengan asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien.

HASIL

Diagnosa dan Resep

Personal Factor

Tn M, 50 tahun, dengan TD: 185/110 mmhg N= 85x/menit S=37C RR= 22x/menit laki-laki, SMA, Petani, Melayu, Islam, Kawin. Pasien datang ke puskesmas dengan keluhan sakit kepala, lemas dan mata berkunang. Pasien mengatakan tidak ada masalah dalam pola tidur setelah menderita hipertensi.

Pasien kedua Tn P, 48 tahun, laki-laki SMA, Petani, melayu Islam, Kawin. Dengan TD:170/100 mmhg N= 80x/menit S=37,5 C RR= 22x/menit Pasien datang ke puskesmas dengan keluhan badan lemas dan pusing. kurang nyaman, akibat menderita hipertensi

Developmental Self Care

Pasien pertama dan kedua tidak ada kelainan dalam tumbuh kembang sejak lahir, saat ini berada pada perkembangan keluarga dengan anak dewasa

Self Care Deficite

Aktivitas sehari hari dilakukan dengan batuan minimal bagi kedua pasien

PEMBAHASAN

Pada pembahasan kasus ini peneliti akan membahas tentang adanya kesesuaian maupun kesenjangan antara teori dan hasil asuhan keperawatan pada pasien 1 dan 2 dengan diagnosa medis Hipertensi . Asuhan keperawatan pada setiap pasien dilaksanakan masing masing selama 3 hari.

Berikut ini akan diuraikan pelaksanaan Asuhan keperawatan pada dengan diagnosa medis Hipertensi di puskesmas M Thaha kabupaten manna sesuai tiap fase dalam proses keperawatan berdasarkan model teori keperawatan Jean Watson yang meliputi: pengkajian, masalah keperawatan, rencana keperawatan, implementasi dan evaluasi sebagai berikut :

Pada pembahasan kasus ini peneliti akan membahas tentang adanya kesesuaian maupun kesenjangan antara teori dan hasil asuhan keperawatan pada pasien 1 dan 2 dengan diagnosa Hipertensi Asuhan keperawatan pada setiap pasien dilaksanakan masing-masing selama 3 hari. Berikut ini akan diuraikan pelaksanaan Asuhan keperawatan pada dengan diagnosa Hipertensi di puskesmas Sukamerindu kabupaten seluma sesuai tiap fase dalam proses keperawatan berdasarkan model teori keperawatan Jean Watson yang meliputi: pengkajian, masalah keperawatan, rencana keperawatan, implementasi dan evaluasi sebagai berikut : Pengkajian, meliputi observasi, identifikasi, dan review masalah; menggunakan pengetahuan dari literatur yang dapat diterapkan, melibatkan pengetahuan konseptual untuk pembentukan dan konseptualisasi kerangka kerja yang digunakan untuk memandang dan mengkaji masalah dan pengkajian juga meliputi pendefinisian variabel yang akan diteliti dalam memecahkan masalah. Watson (1979) dalam Julia (1995) Kasus 1 Tn. M, 50 tahun, laki-laki, SMA, Petani, Melayu, Islam, Kawin, pasien mengalami sakit kepala, mata bekuang dan lemas, Kasus 2 Tn. P 48 tahun, SMA, Melayu, Islam, Kawin, , pasien mengalami keluhan pusing dan badan lemas pernah mengalami batuk dan pilek. menjelaskan kebutuhan yang harus dikaji oleh perawat yaitu: Lower order needs (biophysical needs) yaitu kebutuhan untuk tetap hidup meliputi kebutuhan nutrisi, cairan, eliminasi, dan oksigenisasi. Untuk kasus 1 kebutuhan nutrisi Klien mengatakan nafsu makan sedikit menurun, frekuensi makan 3 kali dalam sehari, tapi hanya menghabiskan ½ porsi makan. semenjak sakit, cairan Klien mengatakan banyak minum air putih, dalam sehari pasien minum 8-9 gelas sehari. Pasien juga mengatakan tidak lagi minum kopi selama sakit, Klien mengatakan tidak ada masalah saat BAB, klien mengatakan ada masalah saat BAK seringnya kencing, Klien mengatakan tidak ada masalah dalam pernafasan, RR pasien dalam batas normal yaitu 24 kali per menit. Kasus 2 Klien mengatakan nafsu makan sedikit menurun, semenjak sakit, Klien mengatakan banyak minum air putih, dalam sehari pasien minum 9-10 gelas sehari. Pasien juga mengatakan tidak lagi minum kopi selama sakit Klien mengatakan tidak ada masalah saat BAB, klien mengatakan ada masalah saat BAK seringnya kencing, Klien mengatakan tidak ada masalah dalam pernafasan, RR pasien dalam batas normal yaitu 24 kali per menit, Lower order needs (psychophysical needs) yaitu kebutuhan untuk berfungsi, meliputi kebutuhan aktifitas, aman, nyaman, seksualitas. Kasus 1 Klien mengatakan aktifitas sangat terbatas, karena pusing, Pasien mengatakan ada masalah dalam pola tidur setelah menderita hipertensi, Pasien mengatakan kurang nyaman, akibat menderita hipertensi. Kasus 2 Klien mengatakan aktifitas sangat terbatas, karena kepala pusing, Pasien mengatakan tidak ada masalah dalam pola tidur setelah menderita hipertensi, Pasien mengatakan kurang nyaman, akibat menderita hipertensi Pasien mengatakan, tidak melakukan aktifitas seksual.

Higher order needs (psychosocial needs), yaitu kebutuhan integritas yang meliputi kebutuhan akan penghargaan dan beraffiliasi. Kasus 1 Pasien merasa senang, karena semua keluarga selalu mendampingi dan mendukung, sehingga dia sangat merasa aman dan nyaman, Pasien mengatakan semenjak sakit kebutuhan afeksi dengan teman-teman dan pekerjaan tidak seperti biasa, karena pasien harus istirahat di rumah. Kasus 2 Pasien merasa senang, karena semua keluarga selalu mendampingi dan mendukung, sehingga dia sangat merasa aman dan nyaman, Pasien mengatakan semenjak sakit kebutuhan afeksi dengan teman-teman dan pekerjaan tidak seperti biasa, karena pasien harus istirahat di rumah. Higher order needs (intrapersonal needs), yaitu kebutuhan untuk aktualisasi diri. kasus 1 Pasien mengatakan selama sakit, tidak bisa menjalankan pekerjaannya sebagai kepala keluarga. Klien berharap penyakitnya akan sembuh agar bisa kembali beraktivitas, Klien selalu bertanya tentang penyakitnya. Kasus 2 Pasien mengatakan selama sakit, tidak bisa menjalankan pekerjaannya sebagai kepala rumah tangga. Klien berharap penyakitnya akan sembuh agar bisa kembali bekerja, Klien selalu bertanya tentang penyakitnya. Pasien juga mengatakan tidak tau pencegahan hipertensi. Perencanaan, Perencanaan membantu untuk menentukan bagaimana variabel-variabel akan diteliti atau diukur, meliputi suatu pendekatan konseptual atau design untuk memecahkan masalah yang mengacu pada asuhan keperawatan serta meliputi penentuan data apa yang akan dikumpulkan dan pada siapa dan bagaimana data akan dikumpulkan. Perencanaan pada kasus 1 dan 2 sesuai dengan masalah keperawatan yaitu Nyeri berhubungan dengan Gangguan perfusi jaringan serebral. Implementasi Merupakan tindakan langsung dan implementasi dari rencana serta meliputi pengumpulan data. Implementasi kasus 1 dan 2 menyesuaikan dengan perencanaan sesuai dengan masalah yaitu dengan melakukan relaksasi nafas dalam. Evaluasi, Merupakan metoda dan proses untuk menganalisa data, juga untuk meneliti efek dari intervensi berdasarkan data

serta meliputi interpretasi hasil, tingkat di mana suatu tujuan yang positif tercapai, dan apakah hasil tersebut dapat digeneralisasikan. Diharapkan evaluasi akhir dapat menurunkan nyeri.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Pemberi asuhan keperawatan pada pasien menggunakan model keperawatan Jean Watson dalam mengaplikasikan konsep-konsepnya yang berasal dari sistem dan disesuaikan kepada pasien yang telah mempersembahkan artikulasinya untuk perawat dalam menggunakan peralatan untuk praktik, pendidikan, dan penelitian. Konsep-konsepnya tentang Human caring (Watson menjelaskan bahwa yang fokus utamanya dalam keperawatan adalah carative factor, di mana dia berasal dari humanistic perspective yang dikombinasikan dengan dasar ilmu pengetahuan ilmiah. Hubungan teori Jean Watson ini dengan konsep utama keperawatan, yaitu adanya unsur teori kemanusiaan dalam pandangannya yang mengatakan bahwa manusia adalah makhluk yang sempurna yang memiliki berbagai ragam perbedaan. Hubungan dengan proses perawatan, Jean Watson menganjurkan supaya penelitian-penelitian di bidang keperawatan dapat dihubungkan dengan proses keperawatan, sebab di dalam proses keperawatan langkah-langkahnya sama dengan proses ilmiah. Ciri-ciri teori, Jean Watson mengatakan bahwa sebuah teori merupakan sebuah pengelompokan, ide-ide, pengalaman yang memberikan penjelasan mengenai fenomena, dan dia menolak konsep tradisional. Penerapan teori Jean Watson, terdiri dari: pengkajian, penentuan diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi.

Saran

Dalam hal ini penulis memberikan beberapa saran setelah secara langsung mengamati lebih dekat dalam perkembangan status kesehatan pasien, antara lain : Bagi Profesi Perawat, Sebagai masukan untuk menambah bahan informasi, referensi dan keterampilan dalam melakukan asuhan keperawatan sehingga mampu mengoptimalkan pelayanan asuhan keperawatan kepada masyarakat terutama dengan masalah hipertensi Diharapkan perawat mampu memberikan dan meningkatkan kualitas pelayanan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien khususnya pada klien dengan masalah keperawatan hipertensi dengan pendekatan Jean Watson. Bagi Institusi Pendidikan Sebagai masukan dan tambahan wacana pengetahuan, menambah wacana bagi mahasiswa dan sebagai bahan referensi untuk menambah wawasan bagi mahasiswa Profesi Ners khususnya yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pada pasien penderita hipertensi dengan pendekatan teori keperawatan caring Jean Watson. dan EBP sebagai landasan melakukan Tindakan keperawatan relaksasi nafas dalam. Bagi Rumah puskesmas Diharapkan puskesmas dapat memberikan pelayanan yang seoptimal mungkin serta mampu menyediakan sarana/prasarana yang memadai dalam pemberian asuhan keperawatan pada klien khususnya dengan diagnosa medis hipertensi..

DAFTAR PUSTAKA

- Adawiyah, R., Sumartyawati, N. M., & Julianti, A. (2018). Pengaruh Senam Lansia Terhadap Kualitas Tidur di Balai Sosial Lanjut Usia. Mandalika, 4. <http://www.elsevier.com/locate/scp>
- Brunner, & Suddarth. (2014). Keperawatan Medikal-Bedah (12th ed.). EGC.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Klungkung. (2018). Profil Kesehatan Kabupaten Klungkung.
- Fahkurnia, W. (2017). Gambaran Selfcare Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Gatak Kabupaten Sukoharjo. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- FemmyP.I.(2011).Prevalensi dan Determinan Hipertensi Di Posyandu Lansia Wilayah Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur Tahun 2010. Universitas Indonesia. [lib.ui.ac.id/file?file=digital/2016-11/20440270-S-PdfFemmy Imelia Pical](http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/2016-11/20440270-S-PdfFemmy%20Imelia%20Pical)
- Kholifah,S.N.(2016).Keperawatan Gerontik. Kemenkes RI.
- Lusianah, I., & Suratun. (2012). Prosedur Keperawatan (Trans Info).

- Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2015). Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan Nanda NIC NOC. Medication.
- Ramdhani. (2014). Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu. Graha Ilmu.
- Rofacky, H. F. & A. F. (2015). Pengaruh Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (Seft Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi. The Soedirman Journal of Nursing, 10(1).
- Setyowati, R. (2016). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam (Deep Breathing) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Sistolik Pada Pasien Hipertensi Di UPTD Puskesmas Sumber Jaya Kabupaten Majalengka Tahun 2016.
- Latipah. 2012. Pengantar Psikologi Pendidikan. Yogyakarta : Pedagogia
- Maryam. 2010. Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya. Jakarta : Salemba Medika.
- Ningsih. 2014. Faktor-faktor yang mempengaruhi Minat Lansia Mengunjungi Posyandu Lansia.
- Notoatmodjo, S. 2010. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta
- . 2012. Metodologi Penelitian. Jakarta : Rineka Cipta
- Novarina. 2012. Hubungan Dukungan Keluarga tentang Senam Lansia Dengan Keaktifan Mengikuti Senam Di Posyandu "Peduli Insani" di Mendungan Desa Pabelan Kartasura
- Novita. 2013. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Posyandu Lansia di Puskesmas Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar.
- Profil Dinkes Kota Bengkulu. 2015. Profil Dinkes Kota Bengkulu. Bengkulu: Dinkes Kota Bengkulu.
- Padila. 2013. Buku ajar Keperawatan Gerontik. Yogyakarta: Nusa Medika
- Padila. 2012. Keperawatan Keluarga. Yogyakarta : Nusa Medika
- Puspitasari, D. 2014. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Dukungan Keluarga Dengan Keaktifan Lanjut Usia dalam Mengikuti Kegiatan di Posyandu Lansia Desa Gajahan Kecamatan Colomadu. Naskah Dipublikasikan.
- Riyanto. 2009. Pengolahan dan Analisis Data Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sigalingging. 2008. Sikap Motivasi Lanjut Usia terhadap Kegiatan Senam Lansia berdasarkan Jenis Kelamin di Desa Sihumbang Taput. Naskah Dipublikasikan.
- Soemanto. 2009. Psikologi Pendidikan. Jakarta : PT Bina Aksara.
- Suseno. 2012. Factor-fakor yang mempengaruhi Keaktifan Lansia dalam mengikuti Kegiatan Posyandu Lansia di Desa Kauman kecamatan Polanharjo Kabupaten Klaten
- Wawan & Dewi. 2011. Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Willis. 2012. Psikologi Pendidikan. Bandung : Alfabeta.