

Volume 3, No. 1
April, 2020

e-ISSN : 2685-1997
p-ISSN : 2685-9068

REAL in Nursing Journal (RNJ)

Research of Education and Art Link in Nursing Journal

<https://ojs.fdk.ac.id/index.php/Nursing/index>

Implementasi *Evidence Based Nursing* Pada Pasien Hipertensi dan Rehumathoid Arthritis : Studi Kasus

Muhammad Azhari Putra & Ratna Dewi



**UNIVERSITAS
FORT DE KOCK
BUKITTINGGI**

Program Studi Keperawatan dan Pendidikan Ners
Universitas Fort de Kock Bukittinggi, Indonesia

Implementasi *Evidence Based Nursing* Pada Pasien Hipertensi dan Rematik : Studi Kasus

REAL in
Nursing
Journal (RNJ)

<https://ojs.fdk.ac.id/index.php/Nursing/index>

Muhammad Azhari Putra & Ratna Dewi

ABSTRACT

Background: Problems that occur in elderly patients not only involve the patient itself but also involve the family as the closest person to the patient. One important aspect of family nursing is the family, because the family is the smallest unit in society which is the client or the recipient of nursing care. To achieve good treatment outcomes, implementation of evidence-based nursing is needed. The purpose of this study is to present the implementation of evidence-based nursing with memimun juice to reduce high blood pressure and warm lemongrass therapy to reduce pain intensity in the joints, each applied for 1 week. **Method:** In implementation, complementary therapy is applied to hypertension patients, given cucumber juice. **Results:** can show significant results in the reduction of high blood pressure that is before given the intervention TD: 180 / 100mmhg after given the intervention obtained TD: 130/90 mmhg and decreased pain intensity in hypertension patients using warm lemongrass compresses for 1 week. **Conclusion:** : The application of complementary therapies showed improvement in patients suffering from rheumatism, therefore, the application of evidence-based nursing in providing nursing care is recommended.

Keywords:

Management of Family Health, Hypertension, Rheumatoid Arthritis

Korespondensi:

Ratna Dewi
ratnadewi251183@gmail.com

Prodi Keperawatan dan Ners, Universitas Fort De Kock Bukittinggi

ABSTRAK

Latar Belakang : Permasalahan yang terjadi pada pasien lanjut usia tidak hanya melibatkan pasien itu sendiri tetapi juga melibatkan keluarga sebagai orang terdekat dari pasien tersebut. Salah satu aspek penting dari keperawatan keluarga adalah keluarga, karena keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat yang merupakan klien atau si penerima asuhan keperawatan. Untuk mencapai hasil perawatan yang baik, diperlukan implementasi evidence-based nursing. Tujuan penelitian ini adalah mempersentasikan implementasi evidence-based nursing dengan jus merntimun untuk menurunkan tekanan darah tinggi dan terapi kompres hangat serai untuk menurunkan intensitas nyeri pada sendi diaplikasikan masing-masing selama 1 minggu. **Metode:** Pada implementasi, diterapkan terapi komplementer pada pasien hipertensi yaitu yang diberikan jus mentimun. **Hasil:** menunjukkan hasil yang signifikan terhadap penurunan tekanan darah tinggi yaitu sebelum diberikan intervensi TD: 180/100mmhg setelah diberikan intervensi didapatkan TD : 130/90 mmhg dan turunnya intensitas nyeri pada pasien rematik dengan menggunakan kompres hangat serai selama 1 minggu. **Kesimpulan:** Penerapan terapi komplementer yang di lakukan menunjukkan perbaikan pada pasien yang menderita hipertensi, karena itu, penerapan *evidence-based nursing* ini dalam memberikan asuhan keperawatan direkomendasikan.

Kata Kunci : Manajemen Kesehatan Keluarga, Hipertensi, Rematik

PENDAHULUAN

Salah satu aspek penting dari keperawatan keluarga adalah keluarga, karena keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat yang merupakan klien atau si penerima asuhan keperawatan. Keluarga memiliki peran penting dalam menentukan cara asuhan yang diperlukan anggota keluarga yang sakit. Beberapa alasan penting meyakinkan mengapa unit keluarga harus menjadi fokus sentral dari keperawatan keluarga, yaitu dalam sebuah unit keluarga, disfungsi (penyakit, cedera, perpisahan) yang terjadi pada salah satu anggota keluarga mempengaruhi anggota keluarga yang lain yang merupakan unit secara keseluruhan. (Padila, 2013).

Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul dan tinggal di suatu tempat dibawah suatu atap dalam keadaan saling ketergantungan (Depkes RI 1998 : Effendy, 1998). Sayekti (1994) dalam (Suprajitno, 2004) berpendapat bahwa keluarga adalah suatu ikatan atau persekutuan hidup atas dasar perkawinan antara orang dewasa yang berlainan jenis yang hidup bersama atau seorang laki-laki atau seorang perempuan yang sudah sendirian dengan atau tanpa anak, baik anaknya sendiri atau adopsi, dan tinggal dalam sebuah rumah tangga.

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan Lanjut Usia, yang dimaksud dengan lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun keatas (Kemenkes RI, 2014).

Terapi komplementer merupakan cara penanggulangan penyakit yang dilakukan sebagai pendukung kepada pengobatan medis konvensional atau sebagai pengobatan pilihan lain diluar pengobatan medis yang konvensional (Friedman, 2010). Hipertensi dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang hal ini dikarenakan apabila seseorang mengalami tekanan darah tinggi atau hipertensi dan orang tersebut tidak mendapatkan pengetahuan untuk pengobatan secara rutin, maka dapat menyebabkan terjadinya kasus-kasus serius bahkan dapat menyebabkan

terjadinya kematian (Pradetyawan, 2015). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Yuliana (2016), faktor resiko stroke dalam hal ini hipertensi, dapat dicegah dan dikendalikan dengan melakukan pola makan dan pola hidup yang sehat secara keseluruhan (Kemenkes RI, 2016). Manajemen keseimbangan gaya hidup diperlukan untuk mengontrol kestabilan tekanan darah (Kartika & Dewi, 2018)

Menurut WHO ada satu miliar orang yang terkena hipertensi. Peningkatan hipertensi dari 600 juta jiwa pada tahun 1980 menjadi 1 milyar (WHO, 2013). Dua pertiga penderita hipertensi hidup dinegara miskin dan berkembang, berdasarkan data WHO dari 50% penderita hipertensi yang diketahui hanya 25% yang mendapat pengetahuan dan pengobatan untuk mencegah kekambuhan dan pencegahan agar tidak terjadi komplikasi dan hanya 12,5% yang mendapatkan pengobatan dengan baik. Tiap tahunnya 7 juta orang diseluruh dunia meninggal akibat hipertensi. Tahun 2000 saja hampir 1 milyar penduduk dunia menderita hipertensi.

Prevalensi hipertensi pada umur ≥ 18 tahun di indonesia yang didapat melalui jawaban pernah didiagnosa tenaga kesehatan sebesar 9,4 persen, sedangkan yang pernah didiagnosa tenaga kesehatan atau sedang minum obat hipertensi sendiri sebesar 9,5 persen. Jadi, terdapat 0,1 persen penduduk yang minum obat sendiri, meskipun tidak pernah didiagnosa hipertensi oleh nakes. Prevalensi hipertensi di indonesia berdasarkan hasil pengukuran umur ≥ 18 tahun sebesar 25,8 persen jadi cakupan nakes hanya 36,8 persen, sebagian besar (63,2%) kasus hipertensi di masyarakat tidak terdiagnosis (Kemenkes RI, 2014)

Data yang didapat dari dinas kesehatan provinsi sumatra barat pada tahun 2017, hipertensi termasuk urutan ke 3 penyakit terbanyak di sumatra barat dengan angka kejadian 248.964 (13,8 %) setelah penyakit Ispa dengan jumlah 705.659 (39,2 %) dan penyakit Gastritis dengan angka kejadian 285.282 (15,8%) (Kemenkes RI, 2017) Sedangkan rencana strategis Bukittinggi tahun 2017 menyatakan bahwa hipertensi termasuk

urutan ke 2 penyakit terbanyak di Bukittinggi dengan angka kejadian 15.704 setelah penyakit ISPA dengan jumlah 33.816 (Dinas Kesehatan Bukittinggi, 2016)

Berdasarkan survey awal yang dilakukan di Puskesmas Lasi Canduang, prevalensi kejadian hipertensi merupakan salah satu penyakit terbanyak yang menempati urutan ketiga setelah rematik dan ispa. Data bulan Januari-Agustus 2019 penderita hipertensi rata-rata tiap bulannya 163 orang. (RM Puskesmas Lasi Canduang, 2019).

Peran perawat komunitas yang pertama adalah sebagai penyedia pelayanan memberikan asuhan keperawatan melalui pengkajian masalah keperawatan yang ada, merencanakan tindakan keperawatan dan mengevaluasi pelayanan yang telah diberikan kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat (Andriani, 2016). Asuhan keperawatan yang dilakukan dapat berupa terapi komplementer. Banyak terapi komplementer yang dapat dilakukan pada pasien hipertensi (Yulastri, Betriana & Kartika, 2019)

Carpenito (2009) mengatakan peran perawat yang kedua adalah sebagai pendidik dan konsultan, memberikan pendidikan kesehatan kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat baik di rumah, puskesmas, dan di masyarakat secara terorganisir dalam rangka menanamkan perilaku sehat, sehingga terjadi perubahan perilaku seperti yang diharapkan dalam mencapai derajat kesehatan yang optimal. Peran perawat yang ke tiga adalah sebagai panutan, perawat kesehatan masyarakat harus dapat memberikan contoh yang baik dalam bidang kesehatan pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat tentang bagaimana tatacara hidup sehat yang dapat ditiru dan di contoh oleh masyarakat (Dewi, 2017).

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan pengelolaan kasus pada pasien hipertensi dan Rheumathoid Arthritis dengan judul "Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Pendekatan Keperawatan Komplementer Pada Keluarga Tn. N Di Wilayah Kerja Puskesmas Lasi Tahun 2020".

METODE

Studi kasus ini mengikuti tahapan berdasarkan Polit dan Beck (2012) tentang implementasi EBN pada praktik keperawatan. Tahapan tersebut terdiri atas lima tahap, yaitu: (1) memunculkan pertanyaan (PICO), (2) mencari *evidenceterkait*, (3) penilaian terhadap *evidence* yang didapatkan, dan (5) evaluasi penerapan EBN. Untuk tahap pertama, pertanyaan yang dimunculkan berdasarkan PICO (*Problem, intervention, comparison dan outcome*), yaitu "apakah yang dapat dilakukan untuk menurunkan hipertensi dan skala nyeri pada pasien RA?".

Setelah pertanyaan dirumuskan, tahap kedua dilaksanakan dengan pencarian EBN menggunakan *data base* elektronik yaitu *google scholar*. Hasil penilaian terhadap artikel yang ditemukan pada tahap ketiga merekomendasikan aplikasi terapi pemberian jus mentimun untuk menurunkan hipertensi dan kompres hangat untuk menurunkan nyeri sendi.

Untuk tahap selanjutnya, penerapan EBN dilakukan terhadap seorang pasien Hipertensi dan RA di komunitas yaitu di salah satu Nagari di Propinsi Sumatera Barat. Sebelum intervensi dilaksanakan, prosedur dijelaskan kepada keluarga pasien. Kesiediaan keluarga diberikan melalui persetujuan verbal. Sebelum EBN diimplementasikan, dilakukan pengkajian secara komprehensif terhadap pasien. Intervensi hipertensi tersebut dilaksanakan selama 1 minggu untuk pemberian jus mentimun di mulai dari tanggal 13 januari 2020. Terapi pemberian jus mentimun sebanyak 150 ml per hari selama 1 minggu dan RA pemberian kompres hangat serai dilakukan pada tanggal 20 Januari 2020 selama 1 minggu.

Tahap terakhir adalah evaluasi terhadap implementasi EBN. Penilaian tekanan darah dan skala nyeri dilakukan setiap hari selama 1 minggu hari setelah pemberian jus mentimun dan kompres hangat serai dilakukan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 24 Desember 2019 didapatkan data

bahwa klien sudah menderita hipertensi ± 2 tahun Ny.A mengatakan belum mengerti tentang penyakitnya, Ny.A mengatakan badannya sering terasa lemas dan pusing beliau juga mengatakan tidak pernah lagi mengikuti posyandu lansia karena harus menjaga cucunya, Ny. A mengatakan pola makan keluarga tidak teratur begitu juga dengan dirinya, biasanya makan 2-3x sehari. Ny.A makan makanan yang asam, asin dan pedas untuk penggunaan garam dapur sampai terasa garamnya.

Selain penyakit hipertensi yang dirasakan Ny. A, beliau mengatakan bahwa kakinya sering terasa sakit saat berjalan skala nyeri yang dirasakan 6 (sedang) Ny. A mengatakan sebelumnya tidak pernah memiliki riwayat sakit sendi dari hasil observasi peneliti Ny. A tampak berjalan dengan pelan-pelan dan terkadang tampak berjalan sambil memegangi dinding-dinding atau benda di sekitarnya.

Ny. A mengatakan ingin segera sembuh dari penyakit yang dialaminya, dan ingin merubah pola makan yang sehat Ny. A mengatakan bagaimana cara menangani penyakit yang dialaminya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang mengatakan bahwa masih ada 43.5% lansia memiliki pengetahuan yang kurang baik dalam manajemen nyeri (Kartika, 2019).

Penyakit yang terjadi pada Ny. A disebabkan oleh beberapa hal usia, jenis kelamin, genetik, minum obat tidak teratur dan tanpa pengawasan dokter, pola makan, dan gangguan tidur. Data pengkajian yang telah diperoleh kemudian dianalisis sehingga ditemukan masalah keperawatan Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan, kesiapan meningkatkan meningkatkan manajemen kesehatan, dan resiko jatuh.

Sesuai dengan diagnosa klien intervensi yang dilakukan untuk mengatasi hipertensi, nyeri sendi, minum obat tidak teratur yang dialami klien dengan menggunakan pemberian penyuluhan, pengaturan pola makan, pemberian jus mentimun dan kompres hangat.

Untuk diagnosa keperawatan ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan diberikan pendidikan

kesehatan berupa penyuluhan hipertensi dengan menggunakan media lembar balik dan menggunakan leaflet setelah penyuluhan selesai diharapkan klien bisa membaca kembali jika masih ada yang belum mengerti saat diberi penyuluhan, materi penyuluhan terdiri dari pengertian, penyebab, tanda dan gejala, makanan yang boleh dimakan dan makanan tidak boleh dimakan dan takaran penggunaan garam untuk penderita hipertensi, komplikasi dan pengobatan dari hipertensi.

Beberapa tindakan mandiri yang dapat di laksanakan perawat untuk membantu klien yaitu dengan menggunakan Manajemen Nyeri untuk menghilangkan atau mengurangi nyeri dan meningkatkan rasa nyaman. Menggunakan komunikasi terapeutik untuk mengetahui pengalaman nyeri pasien yaitu dengan menggunakan teknik distraksi, relaksasi (Menggunakan napas dalam), pijat efflurage, guided imaginary, kompres air hangat, teknik relaksasi otot progresif dalam, relaksasi genggam jari (Utami & Kartika, 2018). Selain itu juga dapat menggunakan obat dan pemanfaatan buah-buahan serta sayuran.

Pengobatan yang diberikan pada masalah keperawatan kesiapan meningkatkan manajemen kesehatan pada Ny. A berupa terapi komplementer yang diberikan pada tanggal 13 Januari 2020 adalah pemberian jus mentimun dilakukan selama 1 minggu karena buah mentimun yang sangat mudah didapatkan. Menurut Meilinasari dalam jurnal (Akbar Tukan, 2018) mentimun dapat mengobati hipertensi karena kandungan mineralnya yaitu potasium, magnesium, dan pospor yang bersifat diuretik dengan kandungan air yang tinggi sehingga membantu menurunkan tekanan darah. Potasium umumnya banyak didapati pada beberapa buah dan sayuran.

Mills & Bone (2010) mengatakan Buah dan sayuran yang mengandung potasium sangat baik di konsumsi penderita tekanan darah tinggi. Mentimun memiliki efek yang sama seperti obat hipertensi ACE inhibitor, untuk menghambat protein angiotensin I dalam darah. Bila protein ini tidak dihambat, maka

protein ini dapat berubah menjadi angiotensin II yang dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah (vasokonstriksi). Akibatnya, tekanan darah meningkat. Satu porsi 50 gram timun mengandung 80 gram kalium, yang baik untuk menurunkan darah. Dalam tubuh, kalium bekerja melebarkan pembuluh darah sehingga tekanan darah menurun (Akbar Tukan, 2018).

Dalam tindakan pemberian jus mentimun sebanyak 150 ml per hari selama 1 minggu telah dilakukan guna untuk menurunkan tekanan darah tinggi pada Ny. A dimana didapatkan nilai tekanan darah Ny. A sebelum dilakukan pemberian jus timun adalah 180/100 mmHg dan nilai tekanan darah Ny. A sesudah dilakukan pemberian jus mentimun di hari ke-4 menurun jadi 160/90 mmHg dan hasil akhir pada implementasi ini tepatnya pada hari ke-7 didapatkan hasil TD: 130/90 mmHg.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ramdya Akbar Tukan dengan judul "efektifitas jus mentimun dalam menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi", dimana didapatkan hasil tekanan darah dari 20 responden setelah dilakukan pemberian jus mentimun sebanyak 150 ml selama 7 hari dapat menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik pada laki-laki dan perempuan hipertensi secara signifikan.

Untuk tindakan komplementer lainnya yaitu dengan masalah keperawatan resiko jatuh dimana Ny. A mengatak kakinya terasa sakit sehingga membuatnya sulit berjalan. Tindakan komplementer yang dilakukan pada Ny. A pada masalah ini adalah pemberian kompres hangat serai untuk menurunkan intensitas nyeri, tindakan ini dilakukan pada tanggal 20 Januari 2020 selama 1 minggu.

Dalam buku Herbal Indonesia disebutkan bahwa khasiat tanaman serei mengandung minyak atsiri yang memiliki sifat kimiawi dan efek farmakologi yaitu rasa pedas dan bersifat hangat sebagai anti radang (anti inflamasi) dan menghilangkan rasa sakit atau nyeri yang bersifat analgetik serta melancarkan sirkulasi darah, yang di indikasikan untuk menghilangkan nyeri otot dan nyeri sendi pada penderita artritis rheumatoid, badan pengalindu dan sakit kepala (Heming, 2007).

Dalam tindakan pemberian kompres hangat memakai serai yang telah dilakukan, didapatkan intensitas nyeri Ny. A sebelum dilakukan kompres hangat memakai serai adalah 6 (nyeri sedang) dan intensitas nyeri Ny. A sesudah dilakukan kompres hangat memakai serai menurun menjadi 3 (nyeri ringan).

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Marlina Andriani dengan judul yaitu pengaruh kompres serei hangat terhadap penurunan intensitas nyeri artritis rheumatoid pada lanjut usia. Dimana didapatkan hasil sebelum dilakukan kompres hangat memakai serai dari 30 responden rata-rata mengalami skalanya nyeri 6.00 (nyeri sedang) dengan skala tertinggi 8 (nyeri berat) dan skala terkecil 3 (nyeri ringan) dan setelah dilakukan kompres hangat memakai serai didapatkan hasil skala nyeri rata-ratanya adalah 3.67 (nyeri ringan) sedangkan skala tertinggi 6 (nyeri sedang) dan skala terkecil 2 (nyeri ringan). Rezkiki (2017) mengungkapkan bahwa intervensi keperawatan yang dilakukan secara terus menerus dan berkesinambungan sesuai SOP dapat mempercepat proses penyembuhan pasien. Demikian juga dengan Ny. A yang secara terkontrol diberikan terapi herbal berupa jus mentimun dan kompres serei hangat yang sesuai dengan SOP, dapat mempercepat penurunan tekanan darah dan mengurangi rasa nyeri artritis rheumatoid yang dirasakan.

KESIMPULAN

Hasil penatalaksanaan EBN terapi pemberian jus mentimun terhadap penurunan tekanan darah tinggi. Berdasarkan teori dan fakta dapat disimpulkan pada tanggal 13 Januari 2020 dilakukan pemberian jus mentimun pada pasien dengan tekanan darah sebelum dilakukan tindakan TD: 180/100 mmHg dan sesudah dilakukan tindakan TD: 130/90 mmHg disertai meminum obat hipertensi secara teratur. Selain pemberian jus mentimun pasien juga diberikan tindakan komplementer kompres hangat serai untuk menurunkan intensitas nyeri dimana pada pengkajian awal didapat skala nyeri 6 (sedang) dan telah diberikan kompres hangat serai

selama 1 minggu, dan didapatkan hasil akhir intensitas nyeri menurun menjadi 3 (ringan)

Diharapkan kepada tenaga keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan komplementer pada keluarga dengan Hipertensi dan RA agar lebih profesional serta dapat melakukan pembaharuan terhadap tindakan keperawatan sesuai dengan *Evidence Based Nursing*.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih disampaikan kepada Rektor, Dekan dan Kaprodi yang telah memfasilitasi peneliti dalam melakukan penelitian, ucapan terimakasih ini juga dihaturkan kepada salah satu puskesmas Sumatera Barat yang telah memfasilitasi pengimplementasian *evidence-based nursing* terhadap pasien yang mengalami Hipertensi dan *Rheumatoid Arthritis*.

DAFTAR PUSTAKA

Akbar Tukan, R. (2018). Efektifitas Jus Mentimun Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi. *Journal of Borneo Holistic Health, Volume 1*(1), 43–50.

Andriani, M. (2016). Pengaruh Kompres Serei Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Artritis Rheumatoid Pada Lanjut Usia. *Jurnal Iptek Terapan*, 10(1). <https://doi.org/10.22216/jit.2016.v10i1.431>

Dewi, K. C. (2017). Hubungan Pengetahuan Tentang Diet Garam Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Di Puskesmas Bahu Kota Manado. *Jurnal Keperawatan*, 5(1), 1–4.

Dinas Kesehatan Bukittinggi. (2016). *Rencana Strategis : Dinas Kesehatan Bukittinggi 2016-2021* (II, p. 28). DKK Provinsi Sumatera Barat.

Friedman, M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori, dan, Praktek* (5th ed.). EGC.

Hembing, W. (2007). *Tanaman Berkhasiat Obat di Indonesia*. Pustaka Kartini.

Kartika, I. R. (2019). Deskripsi Pengetahuan Tentang Manajemen Nyeri Pada Lansia. *Real in Nursing Journal*, 2(3), 137-143.

Kartika, I. R., & Dewi, R. (2018). MANAJEMEN KESEIMBANGAN GAYA HIDUP DAN KESTABILAN TEKANAN DARAH MASYARAKAT USIA PRODUKTIF. *Real in Nursing Journal*, 1(1), 12-19.

Kemendes RI. (2014a). *Pusat Data dan Informasi Kesehatan Lansia RI* (pp. 2–3). Kemendes RI. kemendes.go.id

Kemendes RI. (2014b). *Riset Kesehatan Dasar* (pp. 88–90). Kemendes RI.

Kemendes RI. (2016). *Pusat Data dan Informasi Hipertensi Kesehatan RI* (pp. 4–7). Kemendes RI. depkes.go.id

Kemendes RI. (2017). *Profil Kesehatan Sumatera Barat Tahun 2016* (pp. 43–48). Kemendes RI.

Padila. (2013). *Keperawatan Gerontik*. Nuha Medika.

Rezkiki, F., Dharma, S., & Yasmi. (2017). Pengaruh Penerapan Nursing Clinical Pathway terhadap Lama Hari Rawat Pasien Stroke Non Hemoragik. *Jurnal IpteksTerapan*. Vol.12, No.1, 8-18

Sudiharto. (2012). *Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Pendekatan Keperawatan Transkultural*. EGC.

Suprajitno. (2004). *Asuhan Keperawatan Keluarga Aplikasi dan Praktik*. EGC.

Utami, A. D., & Kartika, I. R. (2018). Terapi Komplementer Guna Menurunkan Nyeri Pasien Gastritis: Literatur

Review. *REAL in Nursing Journal (RNJ)*, 1(3), 123–132.

WHO. (2013). *World Health Day 2013: Measure Your Blood Pressure, Reduce Your Risk*. <http://www.who.int>

Yulastari, P. R., Betriana, F., & Kartika, I. R. (2019). Terapi Musik Untuk Pasien Hipertensi: A Literatur Review. *Real in Nursing Journal*, 2(2), 56-65.