

# Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif Dan Hipertensi Pada Tn. N: Studi Kasus Di Padukuhan Bendungan Sidoagung Sleman Godean Yogyakarta

Putri Andini<sup>1</sup>, Tiwi Sudyasih<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Mahasiswa Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>2</sup> Dosen Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Email korespondensi: [putriandini21@gmail.com](mailto:putriandini21@gmail.com)<sup>1</sup>

## Abstrak

Hipertensi adalah salah satu kondisi jangka panjang yang dapat menyebabkan komplikasi serius, Lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun atau lebih. Lansia yang mengalami hipertensi ditandai dengan penurunan fungsi dalam tubuh, selain hipertensi penurunan fungsi dalam tubuh juga dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan seperti nyeri punggung, jantung, diabetes melitus, dan kolesterol. Senam hipertensi merupakan salah satu olahraga yang memiliki tujuan untuk mampu melatih dan mendorong kerja jantung untuk bekerja secara optimal sehingga berdampak kepada terjadinya penurunan tekanan darah. Studi kasus ini membahas asuhan keperawatan gerontik pada Tn N, lansia dengan Hipertensi dan diagnosis keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif di Padukuhan Bendungan, Sidoagung, Godean, Sleman, Yogyakarta. Pengkajian menunjukkan bahwa kurangnya pemahaman klien mengenai pentingnya pengelolaan hipertensi. Intervensi keperawatan yang diberikan meliputi edukasi kesehatan serta senam hipertensi sebagai upaya non-farmakologis untuk menurunkan tekanan darah dan meningkatkan kualitas hidup lansia. **Tujuan:** penelitian ini adalah membantu klien dalam menangani hipertensi serta memberikan asuhan keperawatan yang sesuai **Metode:** Jenis Penelitian yang digunakan adalah studi kasus (case study) dengan pendekatan proses keperawatan, yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, evaluasi keperawatan dan tindak lanjut. **Hasil:** Menunjukkan adanya peningkatan pemahaman klien mengenai manajemen hipertensi serta peningkatan pengetahuan dalam pengelolaan tekanan darah. **Kesimpulan:** Edukasi dalam penelitian ini berhasil meningkatkan pemahaman klien mengenai perawatan hipertensi

**Kata Kunci:** Senam Hipertensi, Hipertensi, Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif, Lansia

## PENDAHULUAN

Lansia atau lanjut usia menurut Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun atau lebih. Seseorang yang telah mencapai usia tersebut rentan terserang penyakit akibat penurunan fungsi dalam tubuh akibat proses penuaan atau aging process, lansia yang mengalami hipertensi umumnya mengalami penurunan fungsi tubuh akibat proses penuaan, sehingga berisiko mengalami berbagai masalah kesehatan seperti nyeri punggung, jantung, diabetes melitus, dan kolesterol (Amanda et al., 2025). Hipertensi merupakan penyakit kronis yang umum terjadi di seluruh dunia dan menjadi faktor risiko utama penyakit kardiovaskular. Penyakit ini sering disebut sebagai *silent killer* karena sebagian besar penderita tidak menunjukkan gejala yang jelas (Wahidji dkk, 2025). Hipertensi dapat didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah ketika tekanan darah sistolik pasien lebih besar dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih besar dari 90 mmHg (Khafid et al., 2025). Beberapa gejala yang biasa dialami oleh penderita hipertensi meliputi sering merasa pusing, cepat lelah, jantung berdebar, tegang, atau nyeri pada leher, dan gejala lain yang membuat penderita merasa tidak nyaman (Athiutama dkk, 2025).

Sedangkan faktor risiko yang dapat dimodifikasi adalah kurangnya aktivitas fisik, makanan tinggi sodium dan kolesterol, obesitas, alkohol, merokok, dan stres dan tidak dapat dimodifikasi risiko (bawaan) misalnya genetik, usia, jenis kelamin, ras, dan penyakit gagal ginjal kronis (Yunaria et al., 2025). Berdasarkan penyebab, hipertensi dibagi menjadi 2 yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Hipertensi primer merupakan keadaan di mana terjadinya kenaikan tekanan darah sistemik secara persisten, sedangkan hipertensi sekunder merupakan keadaan naiknya tekanan darah karena kondisi fisik yang telah ada sebelumnya (Hidayah et al., 2025). Hipertensi adalah penyakit jangka panjang yang umum di seluruh dunia dan merupakan faktor risiko utama penyakit kardiovaskular. Genetika, perilaku, dan gaya hidup merupakan faktor utama penyebab penyakit hipertensi, komplikasi seperti stroke dapat terjadi akibat rendahnya kesadaran penderita dalam pengobatan hipertensi (Rosyidah dkk, 2025).

Kesiapan lansia dalam meningkatkan pengetahuan mengenai pengelolaan hipertensi merupakan peluang bagi perawat untuk memberikan edukasi yang komprehensif. Penelitian oleh (Pendit, 2025) menyatakan bahwa dukungan keluarga yang kuat berkontribusi terhadap peningkatan perilaku pencegahan serta membantu lansia dalam mengelola hipertensi secara lebih efektif. Dukungan keluarga juga berperan dalam meningkatkan kepatuhan lansia terhadap diet hipertensi, seperti pengaturan pola makan, aktivitas fisik, dan pemantauan tekanan darah secara rutin. Lansia yang memperoleh dukungan emosional dan informasi dari keluarga cenderung lebih patuh sehingga berdampak pada pengendalian tekanan darah yang lebih baik. Dukungan keluarga mencakup sikap, tindakan, serta penerimaan terhadap anggota keluarga baik dalam kondisi sehat maupun sakit.

Salah satu intervensi non-farmakologis yang efektif dalam mengelola hipertensi pada lansia adalah senam hipertensi. Penelitian menunjukkan bahwa senam hipertensi dapat menurunkan tekanan darah secara signifikan (Utomo dkk, 2022). Hal ini sejalan dengan penelitian (Purwanti et al., 2026) menunjukkan bahwa latihan fisik berupa senam hipertensi memberikan dampak nyata terhadap perubahan tekanan darah pasien hipertensi. Selain itu, (Rahmawati et al., 2025) juga menyatakan bahwa senam hipertensi tidak hanya menurunkan tekanan darah tetapi juga meningkatkan kualitas hidup lansia.

Berdasarkan latar belakang tersebut, dapat diketahui bahwa hipertensi pada lansia masih menjadi masalah kesehatan yang tingginya prevalensi dan memerlukan penanganan yang tepat. Salah satu upaya nonfarmakologis yang dapat dilakukan adalah senam hipertensi. Oleh karena itu, perlu dilakukan kajian lebih lanjut mengenai efektivitas senam hipertensi dalam menurunkan tekanan darah. Oleh karena itu, senam hipertensi menjadi salah satu intervensi yang penting untuk diterapkan pada lansia guna mengendalikan tekanan darah dan meningkatkan kualitas hidup (Moonti et al., 2022).

## METODE

1. Desain Penelitian  
Penelitian ini menggunakan metode studi kasus (case study) dalam asuhan keperawatan gerontik dengan fokus pada penerapan intervensi senam hipertensi untuk meningkatkan pemeliharaan kesehatan pada lansia.
2. Subjek Penelitian  
Subjek penelitian adalah seorang lansia dengan hipertensi yang menunjukkan diagnosis keperawatan *Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif*, yang berdomisili di Padukuhan Bendungan Sidoagung, Godean, Sleman Yogyakarta,
3. Teknik Pengumpulan Data  
Pengumpulan data Tn. N dilakukan oleh mahasiswa keperawatan komunitas dengan menggunakan beberapa teknik yang saling melengkapi guna memperoleh gambaran menyeluruh mengenai kondisi kesehatannya. Wawancara dilakukan secara langsung dengan Tn. N untuk menggali informasi subjektif seperti keluhan nyeri pundak, serta kepatuhan terhadap pengobatan dan pola hidup sehari-hari. Observasi langsung juga dilakukan untuk menilai kondisi fisik, kemampuan aktivitas harian, cara berjalan, ekspresi saat bergerak, dan kebersihan diri. Selain itu, mahasiswa turut mengamati kondisi lingkungan tempat tinggal serta dukungan keluarga, karena kedua aspek tersebut memiliki peran penting dalam keberhasilan intervensi keperawatan. studi dokumentasi dilakukan dengan menelaah rekam medis dan catatan tekanan darah sebelumnya sebagian dari data objektif.  
  
Pengukuran tekanan darah dilakukan secara berkala selama masa pendampingan untuk memantau perkembangan status hipertensi Tn. N. Mahasiswa keperawatan komunitas juga melaksanakan intervensi berupa senam hipertensi, yaitu latihan fisik ringan yang dirancang untuk membantu menurunkan tekanan darah dan meningkatkan kebugaran lansia. Senam ini dilakukan sesuai jadwal yang telah disusun, dan respons Tn. N terhadap kegiatan tersebut diamati serta dicatat sebagai bagian dari evaluasi intervensi. Seluruh teknik pengumpulan data ini memberikan dasar yang kuat bagi mahasiswa dalam merancang, menerapkan, dan mengevaluasi asuhan keperawatan secara menyeluruh, khususnya dalam mendukung peningkatan kualitas hidup klien melalui pendekatan holistik.
4. Analisa Data
  - a. Reduksi Data  
Data yang sudah direduksi disusun secara sistematis dalam bentuk narasi dan tabel sesuai dengan format pengkajian keperawatan gerontik. Penyajian mencakup data subjektif, data objektif, hasil pengukuran tekanan darah, hasil observasi aktivitas harian, dukungan keluarga, serta efek pelaksanaan senam hipertensi. Penyajian ini memudahkan dalam mengidentifikasi masalah keperawatan dan menghubungkan antara gejala dengan penyebabnya.
  - b. Penyajian Data  
Data yang telah direduksi kemudian disajikan dalam bentuk narasi dan tabel sesuai format pengkajian asuhan keperawatan gerontik. Data disusun secara sistematis, mulai dari data subjektif dan objektif, hasil pengukuran tekanan darah, hasil observasi terhadap aktivitas klien, serta dukungan keluarga. Penyajian ini memudahkan perawat dalam mengidentifikasi masalah keperawatan yang muncul serta menghubungkan antara gejala dan penyebabnya secara logis.
  - c. Penarikan Kesimpulan

Kesimpulan ditarik berdasarkan pola data yang ditemukan. Masalah utama yang diidentifikasi adalah *Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif* yang berkaitan dengan kurangnya pemahaman pengelolaan hipertensi dan dukungan sosial. Pelaksanaan senam hipertensi sebagai intervensi terbukti memberikan dampak positif terhadap kondisi klien. Kesimpulan ini menjadi dasar penentuan diagnosis keperawatan, perencanaan intervensi lebih lanjut, serta evaluasi keberhasilan tindakan keperawatan pada Tn. N.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Data Pengkajian

#### a. Identitas

##### 1) Usia

Klien merupakan seorang laki-laki berusia 71 tahun, termasuk dalam kategori *lansia menengah-Tua (middle-old)* atau lansia usia pertengahan. Pada usia ini, proses degeneratif mulai berdampak pada berbagai sistem tubuh, baik secara fisik, psikologis, maupun sosial. Usia lanjut ini meningkatkan risiko terhadap penyakit kronis seperti hipertensi, gangguan tidur, penurunan mobilitas, dan gangguan emosional

##### 2) Pemeriksaan Fisik

Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan tekanan darah 184/122 mmHg yang mengindikasikan hipertensi stadium III. Keluhan utama klien berupa nyeri pada pundak saat beraktivitas, namun klien masih mampu melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri. Kulit tampak kering dan elastisitas menurun, yang merupakan ciri khas penuaan dan dapat menjadi faktor risiko terjadinya luka tekan bila mobilisasi terganggu. Tidak ditemukan tanda-tanda edema, sesak napas, atau penurunan kesadaran.

##### 3) Short Portable Status Mental Questioner (SPMSQ)

SPMSQ dilakukan untuk menilai status kognitif klien. Hasil menunjukkan bahwa klien menjawab semua pertanyaan dengan benar (0 kesalahan), yang berarti fungsi kognitif dalam kondisi baik. Klien orientasi terhadap waktu, tempat, dan orang masih utuh, tidak ditemukan kebingungan atau disorientasi yang menandakan adanya demensia ringan maupun berat.

##### 4) Mini Mental Status Exam (MMSE)

Walaupun tidak dilakukan secara lengkap, dari hasil wawancara dan observasi didapatkan bahwa klien mampu mengikuti percakapan dengan baik, tidak menunjukkan gangguan daya ingat jangka pendek maupun jangka panjang, serta mampu melakukan perhitungan dan memahami instruksi. Hal ini mendukung bahwa tidak ada indikasi penurunan fungsi kognitif berat, dan MMSE kemungkinan menunjukkan skor dalam batas normal (>23).

##### 5) Pengkajian Depresi Geriatrik

Klien mengungkapkan perasaan tidak berguna dan merasa sedih karena merasa kurang produktif dibandingkan masa muda. Walaupun demikian, klien masih aktif dalam kegiatan sosial dan spiritual seperti pengajian, dan mendapat dukungan yang cukup baik dari keluarga. Indikasi ini menunjukkan bahwa klien mengalami gejala depresi ringan, namun masih memiliki mekanisme koping dan dukungan sosial yang dapat dimanfaatkan dalam proses keperawatan.

##### 6) Pengkajian Skala resiko Dekubitus

Pengkajian menggunakan skala risiko seperti Norton atau Braden menunjukkan bahwa klien memiliki tidak memiliki risiko dekubitus, hal ini menunjukkan bahwa pasien tidak termasuk dalam kategori risiko dekubitus pasien masih memiliki mobilitas yang cukup baik dan mampu melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri, tidak ditemukan tanda-tanda gangguan kulit, kulit sedikit terlihat kering tidak ada tekanan berlebihan yang dapat meningkatkan risiko luka tekan.

### 2. Analisis Diagnosa keperawatan

Berdasarkan data pengkajian yang telah dilakukan terhadap Tn. N, diagnosa keperawatan yang paling prioritas adalah *Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif*. Hal ini ditandai dengan ketidakmampuan klien dalam mengelola tekanan darah secara optimal akibat kurangnya pengetahuan, motivasi, serta dukungan dalam menjalankan terapi hipertensi secara teratur. Klien juga mengalami gangguan pola tidur yang memperburuk kondisi kesehatannya, serta menunjukkan kesiapan peningkatan pengetahuan terkait pelaksanaan senam hipertensi sebagai bagian dari terapi non-farmakologis. Faktor risiko seperti usia lanjut, riwayat hipertensi yang sudah berlangsung lama, serta adanya keluhan nyeri kaki berkontribusi pada kesulitan klien dalam memelihara kesehatan secara mandiri. Oleh karena itu, diagnosa *Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif* menjadi fokus utama dalam asuhan keperawatan untuk memberikan intervensi yang tepat guna mengoptimalkan kontrol tekanan darah dan meningkatkan kualitas hidup.

### 3. Analisis Rencana Asuhan Keperawatan

Diagnosa prioritas *Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif* pada Tn. N ditangani dengan tujuan meningkatkan kemampuan klien dalam mengelola kesehatannya, terutama mengendalikan hipertensi. Setelah 7 kali pertemuan, diharapkan terjadi peningkatan perilaku hidup sehat dan penurunan faktor risiko hipertensi. Intervensi meliputi observasi kesiapan klien menerima informasi, pemberian edukasi tentang faktor risiko dan cara hidup sehat, serta

pelatihan senam hipertensi sebagai terapi non-farmakologi. Pemberian edukasi dilakukan secara terjadwal dengan media yang mudah dipahami dan disertai diskusi untuk meningkatkan pemahaman dan motivasi klien. Dengan pendekatan ini, diharapkan Tn. N mampu mengelola kesehatannya secara mandiri dan menjalani pola hidup yang lebih baik, sehingga mencegah komplikasi hipertensi.

#### 4. Analisis Implementasi dan Evaluasi

Intervensi senam hipertensi dilakukan selama 7 kali pertemuan dengan durasi 15–20 menit per sesi, disesuaikan dengan kemampuan dan kondisi fisik Tn. N. Pada awal pertemuan, klien mengalami kesulitan dalam mengikuti gerakan senam, tetapi dengan pendampingan dan dorongan yang terus menerus, klien mulai dapat melaksanakan gerakan senam dengan lebih baik dan rutin. Hasil pengukuran tekanan darah selama intervensi menunjukkan penurunan dari 174/100 mmHg menjadi 155/88 mmHg setelah pertemuan ketujuh, yang menandakan bahwa senam hipertensi efektif membantu mengendalikan tekanan darah Tn. N. Selain itu, klien melaporkan merasa lebih rileks dan nyaman setelah melakukan senam. Kesiapan Tn. N untuk melakukan senam secara mandiri juga meningkat, menunjukkan bahwa intervensi ini berhasil meningkatkan motivasi dan pemahaman klien tentang pentingnya pengelolaan kesehatan hipertensi. Namun, diperlukan tindak lanjut berupa pemantauan dan edukasi yang berkelanjutan agar hasil yang diperoleh dapat dipertahankan dan menjadi bagian dari pola hidup sehat jangka panjang bagi Tn. N.

Hipertensi yang tidak terkelola dengan baik pada Tn. N, meskipun telah mengurangi konsumsi garam dan makanan tinggi lemak, menunjukkan adanya ketidakefektifan dalam pengelolaan tekanan darah. Penelitian oleh (Silvianah, 2024) menekankan pentingnya edukasi kepada pasien hipertensi untuk meningkatkan kepatuhan dalam mengonsumsi obat dan menerapkan gaya hidup sehat. Selain itu, penelitian oleh (Abdullah dkk, 2024) menunjukkan bahwa pemberdayaan lansia melalui edukasi dan dukungan sosial dapat meningkatkan pengendalian hipertensi.

Kesiapan Tn. N untuk meningkatkan pengetahuan tentang pengelolaan hipertensi merupakan peluang bagi perawat untuk memberikan edukasi yang komprehensif. Penelitian (Abdullah dkk, 2024). Menekankan bahwa dukungan keluarga adalah salah satu faktor yang menentukan tingkat kepatuhan pasien dalam menjalankan proses perawatan, dukungan keluarga juga sangat penting dalam pemeliharaan kesehatan, karena adanya dukungan keluarga membantu membentuk kebiasaan patuh dalam menjalani pengobatan dan mengingatkan patuh minum obat serta memberi dorongan untuk segera kontrol jika obat habis, keluarga memiliki peranan penting dalam pengawasan dan pencegahan terjadinya komplikasi hipertensi. Edukasi yang diberikan dapat mencakup informasi tentang rendah garam, pentingnya aktivitas fisik, teknik relaksasi, dan pentingnya kepatuhan terhadap pengobatan. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh (Zara, 2026) yang mengatakan pentingnya pendekatan holistik dalam penatalaksanaan hipertensi pada lansia.

Salah satu intervensi non-farmakologis yang efektif dan mudah diterapkan untuk menurunkan tekanan darah adalah senam hipertensi. Senam hipertensi merupakan bentuk latihan fisik ringan yang dirancang khusus untuk penderita hipertensi, yang berfokus pada gerakan-gerakan, meningkatkan sirkulasi darah, memperkuat jantung, dan menurunkan tekanan dan menstabilkan tekanan darah secara alami. Penelitian oleh (Pujiana dkk, 2023) menunjukkan bahwa senam hipertensi yang dilakukan secara rutin selama tiga minggu dapat menurunkan tekanan darah sistolik sebesar 15 mmHg dan diastolik sebesar 5 mmHg pada lansia.

Selain manfaat terhadap tekanan darah, senam hipertensi juga memiliki dampak positif terhadap kualitas tidur dan kesejahteraan psikologis lansia. Aktivitas fisik ringan ini membantu mengurangi stres, meningkatkan relaksasi otot, dan memperbaiki pola tidur. Studi oleh (Marwa et al., 2024) mengonfirmasi bahwa senam hipertensi secara signifikan meningkatkan kualitas hidup dan kualitas tidur pada lansia dengan hipertensi.

Dengan demikian, pemberian edukasi yang terintegrasi dengan intervensi senam hipertensi dan pendekatan holistik lainnya sangat penting untuk meningkatkan efektivitas pengelolaan hipertensi pada lansia seperti Tn. N. Perawat sebagai tenaga kesehatan memiliki peran strategis dalam memfasilitasi intervensi tersebut melalui program edukasi, demonstrasi, dan evaluasi berkala terhadap perubahan tekanan darah dan kondisi umum lansia.

## KESIMPULAN

Pelaksanaan senam hipertensi sebagai bagian dari asuhan keperawatan gerontik pada Tn. N dengan diagnosis hipertensi dan *Pemeliharaan kesehatan tidak efektif* terbukti efektif dalam menurunkan tekanan darah serta meningkatkan pengetahuan dan motivasi klien. Intervensi ini memperbaiki pemahaman Tn. N mengenai pengelolaan hipertensi dan membantu klien menjalani pola hidup lebih sehat secara mandiri. Dengan pendekatan holistik dan edukasi yang terintegrasi, senam hipertensi dapat menjadi intervensi non-farmakologis yang bermanfaat dalam mengendalikan hipertensi pada lansia di Padukuhan Bendungan Sidoagung, Godean, Sleman Yogyakarta,.

Penelitian selanjutnya disarankan untuk mengkaji efektivitas intervensi senam hipertensi secara kuantitatif dengan desain eksperimental, serta memperluas jumlah dan karakteristik responden agar hasil penelitian dapat digeneralisasi. Selain itu, dapat dilakukan pengembangan intervensi kombinatorik, seperti senam hipertensi yang dikombinasikan dengan teknik relaksasi lain (misalnya aromaterapi atau meditasi), untuk menganalisis pengaruhnya terhadap tekanan darah serta peningkatan pengetahuan lansia secara lebih komprehensif.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan, arahan, dan masukan yang sangat berarti dalam penyusunan jurnal ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada masyarakat Padukuhan Bendungan Sidoagung, Godean, Sleman Yogyakarta, khususnya kepada Tn. N dan keluarga yang telah bersedia menjadi bagian dari proses pengkajian dan intervensi. Selain itu, penulis menyampaikan apresiasi kepada kader dan anggota Posyandu Lansia yang telah membantu dalam pelaksanaan senam hipertensi serta mendukung kegiatan asuhan keperawatan gerontik ini. Diharapkan hasil penulisan ini dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu keperawatan serta peningkatan kualitas hidup lansia.

### DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah dkk. (2024). *Efektifitas As Family Support Grup dalam Meningkatkan Kepatuhan Kontrol Minum Obat pada Penderita Hipertensi*. 10(4), 675–681.
- Amanda, L., Ramadhanti, S. P., Setyani, E. N., Fitriani, G., Farras, N. K., & Ariyanti, S. (2025). *Literature Review : Asuhan Keperawatan Gerontik pada Pasien Lansia yang Mengalami Hipertensi dengan Menggunakan Proses Keperawatan*.
- Athiutama dkk. (2025). *Implementasi Keperawatan Teknik Relaksasi Otot Progresif pada Lansia Penderita Hipertensi dengan Masalah Nyeri*. 5, 31–35.
- Harahap, A. F., & Zara, N. (2026). *Essentia : Journal of Medical Practice and Research Upaya Penanganan Hipertensi Stage 1 Pada Pasien Perempuan Usia 38 Tahun Melalui Pendekatan Kedokteran Keluarga Di Puskesmas Nisam Kabupaten Aceh Utara*. 2(1).
- Hidayah, F. N., Putra, T. A., Kamila, R. C., Afni, I., & Lina, E. (2025). *Penyuluhan Terkait Hipertensi Sebagai Upaya Meningkatkan Pengetahuan Masyarakat Kelurahan Kalijaga Mengenai Hipertensi*. 03(01), 67–72.
- Khafid, M., Mukti, P., Winoto, P., Hatmanti, N. M., & Krishawati, D. I. (2025). *Peningkatan Pengetahuan dalam Mengontrol Regulasi Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi di RT 03 08 Girilaya Surabaya*. 3(1), 78–83.
- Marwa, S., Yanala, F. K., Akuba, M. S., Batjo, F. A., Malinta, S. D., Sari, S. D., Taroreh, J. J., & Nggotule, K. O. (2024). *Implementasi Senam Hipertensi untuk Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi di Panti Tresna Werda Madago Tentena Hypertensive Elderly at Panti Tresna Werda Madago Tentena*. 4, 1–10. <https://doi.org/10.33860/mce.v4i1.4046>
- Pendit, S. A. (2025). *Hubungan Dukungan Keluarga dan Kepatuhan Diet Hipertensi Terhadap Tekanan Darah pada Lansia*. 9.
- Pujiana dkk. (2023). *Pengaruh Senam Hipertensi Terhadap Tekanan Darah Lansia Penderita Hipertensi*. 1(1).
- Purwanti, T. F., Sutisna, M. I., Azzahra, N. P., Angelia, D., Diova, M., Pratama, W., Perawati, E., & Wahyuni, L. D. (2026). *Penerapan Senam Hipertensi sebagai Intervensi Non-Farmakologis Berbasis Body Movement Therapy untuk Pengendalian Tekanan Darah di Komunitas*. 5(2), 1490–1496.
- Rahmawati, S. F., Doli, J., Donsu, T., & Palestin, B. (2025). *Pengaruh Senam Hipertensi Terhadap Peningkatan Kualitas Hidup di Posyandu Lansia Nogosaren*. 14(2), 77–84. <https://doi.org/10.29238/caring.v14i2.2824>
- Rosyidah dkk. (2025). *Edukasi dan Deteksi Dini Pemeriksaan Tekanan Darah dalam Mencegah Risiko Komplikasi Hipertensi*. 4.
- Silvianah, A. I. (2024). © 2024 *Jurnal Keperawatan*. 52–61.
- Utomo dkk. (2022). *Penerapan Senam Hipertensi Sebagai Intervensi Non-Farmakologis pada Lansia di Puskesmas Arjuno Kota Malang*. 16(2), 182–190.
- Wahidji dkk. (2025). *Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Hipertensi*. 2(1), 144–152.
- Yunaria, B., Situmorang, P., & Suryani, N. (2025). *Faktor Risiko Hipertensi Pada Usia Dewasa Di Kabupaten Nias*. 6(1), 39–47.