



## Asuhan Keperawatan Pada Ny.T Dengan Gangguan Sistem Kardiovaskular: Hipertensi Di Ruang Dahlia RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal

**Ummu Hani**

Akademi Keperawatan Al Hikmah 2

**Esti Nur Janah**

Akademi Keperawatan Al Hikmah 2

**Wawan Hedyanto**

Akademi Keperawatan Al Hikmah 2

**Abstract:** Hypertension is one of the most common cardiovascular diseases and is most common in society. Hypertension is now a major problem for all of us, not only in Indonesia but in the world, because hypertension is a risk factor for heart disease, kidney failure, diabetes and stroke (Indonesian Ministry of Health, 2019). Data from the World Health Organization (WHO) in 2018 shows that around 1.13 billion people in the world have hypertension, meaning that 1 in 3 people in the world are diagnosed with hypertension. The number of people with hypertension continues to increase every year; it is estimated that by 2025 there will be 1.5 billion people affected by hypertension and it is estimated that every year 10.44 million people die due to hypertension and its complications (Ministry of Health, 2019). Based on Riskesdas 2018, the prevalence of hypertension based on measurement results in the population aged 18 years was 34.1%, the highest in South Kalimantan (44.1%), while the lowest was in Papua (22.2%). Hypertension occurred in the age group 31-44 years (31.6%), age 45-54 years (45.3%), age 55-64 years (55.2%). From the prevalence of hypertension of 34.1%, it is known that 8.8% were diagnosed with hypertension and 13.3% of people diagnosed with hypertension did not take medication and 32.3% did not regularly take medication. This shows that the majority of hypertension sufferers do not know that they have hypertension and therefore do not receive treatment (Ministry of Health, 2019).

**Keywords:** Nursing Care, Cardiovascular System Disorders, Hypertension

**Abstrak:** Hipertensi merupakan salah satu penyakit kardiovaskular yang paling umum dan paling banyak disandang masyarakat. Hipertensi sekarang jadi masalah utama kita semua, tidak hanya di Indonesia tapi di dunia, karena hipertensi ini merupakan salah satu faktor risiko penyakit jantung, gagal ginjal, diabetes, stroke (Kemenkes RI, 2019). Data World Health Organization (WHO) tahun 2018 menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang terkena hipertensi dan diperkirakan setiap tahunnya 10,44 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya (Kemenkes, 2019). Berdasarkan Riskesdas 2018 prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia 18 tahun sebesar 34,1%, tertinggi di Kalimantan Selatan (44,1%), sedangkan terendah di Papua sebesar (22,2%). Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%). Dari prevalensi hipertensi sebesar 34,1% diketahui bahwa sebesar 8,8% terdiagnosis hipertensi dan 13,3% orang yang terdiagnosis hipertensi tidak minum obat serta 32,3% tidak rutin minum obat. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi tidak mengetahui bahwa dirinya hipertensi sehingga tidak mendapatkan pengobatan (Kemenkes, 2019).

**Kata kunci:** Asuhan Keperawatan, Gangguan Sistem Kardiovaskular, Hipertensi

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Hipertensi adalah keadaan peningkatan tekanan darah yang akan memberi gejala lanjut ke suatu organ target seperti stroke (untuk otak), penyakit jantung koroner (untuk pembuluh darah jantung) dan hipertropi ventrikel kanan/left ventricle hypertrophy (untuk otot jantung). Hipertensi menjadi penyebab utama stroke yang membawa kematian yang tinggi (Nadjib Bustan, 2015).

Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi penduduk di Provinsi Jawa Tengah dengan hipertensi sebesar 37,57 persen. Prevalensi hipertensi pada perempuan (40,17%) lebih tinggi dibanding dengan laki-laki (34,83 persen). Prevalensi di perkotaan sedikit lebih tinggi (38,11 persen) dibandingkan dengan pedesaan (37,01 persen). Prevalensi semakin meningkat seiring dengan pertambahan umur (Dinkes Jateng, 2019). Menurut data RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal untuk tahun 2020 terdapat 1439 orang yang terdiagnosis hipertensi, tahun 2021 terdapat 1196 orang yang terdiagnosis hipertensi, dan tahun 2022 terdapat 1882 orang yang terdiagnosis hipertensi (Rekam Medik RSUD dr. Soeselo, 2022).

Alasan penderita hipertensi tidak minum obat antara lain karena penderita hipertensi merasa sehat (59,8%), kunjungan tidak teratur ke fasyankes (31,3%), minum obat tradisional (14,5%), menggunakan terapi lain (12,5%), lupa minum obat (11,5%), tidak mampu beli obat (8,1%), terdapat efek samping obat (4,5%) dan obat hipertensi tidak tersedia di Fasyankes (2%) (Kemenkes, 2019).

Hipertensi dapat menjadi ancaman serius bila tidak ditangani. Tekanan darah tidak terkontrol akan mengakibatkan stroke, infark miokard, gagal ginjal, ensefalopati dan kejang (Tambayong dalam Sumartini & Miranti, 2019). Peran perawat dalam merawat pasien hipertensi sebagai care giver atau pemberi asuhan keperawatan secara biologis, psikologis, sosial dan spiritual melalui intervensi yang diberikan dalam hal ini memberikan motivasi kepada pasien untuk menerapkan pengobatan nonfarmakologi. Peran perawat sebagai educator (pendidik) bagi pasien yang mengalami hipertensi dengan membantu dalam meningkatkan kemandirian untuk mengatasi penyakitnya sehingga terjadi perubahan dari pasien setelah dilakukan pendidikan dan peran melakukan penyuluhan kesehatan pada pasien hipertensi (Ratnasari dkk, 2022).

Berdasarkan data di atas penulis tertarik untuk mengangkat masalah tersebut menjadi sebuah Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.T DENGAN GANGGUAN SISTEM KARDIOVASKULAR: HIPERTENSI DI RUANG DAHLIA RSUD DR. SOESELLO KABUPATEN TEGAL”.

## **TINJAUAN TEORI**

### **A. Konsep Hipertensi**

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah secara terus menerus dan dalam waktu yang lama dimana tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg dan tekanan darah diastolik  $\geq 90$  mmHg (Laili, 2020). Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah keadaan dimana tekanan sistolik 140 mmHg dan atau diastolik  $\geq 90$  mmHg (Kemenkes RI, 2019). Hipertensi mendapat julukan “the silent killer” karena hipertensi ini mampu membuat penderitanya kecolongan banyak sekali penderita hipertensi tidak sadar bahwa dirinya menderita tekanan darah tinggi (hipertensi).

Yang lebih parah penderita hipertensi mampu mengundang risiko penyakit stroke, serangan jantung, gagal jantung dan juga gagal ginjal terminal. Hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik lebih dari 120-139 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 80-89 mmHg. Hipertensi resisten didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik persisten  $> 160$  mmHg meskipun diberikan regimen obat antihipertensi (Sahrudi & Anam, 2021). Berdasarkan penyebabnya, hipertensi dibedakan menjadi 2 kelompok, yaitu:

a. Hipertensi essensial

Hipertensi essensial atau hipertensi primer merupakan hipertensi yang tidak diketahui penyebabnya (90%).

b. Hipertensi sekunder

Penyebabnya dapat ditentukan (10%), antara lain kelainan pembuluh darah ginjal, gangguan kelenjar tiroid (hipertiroid), penyakit kelenjar adrenal (hiperaldosteronisme) dll.

### **B. Konsep Asuhan Keperawatan Pasien Hipertensi**

Pengkajian adalah tahap awal dan dasar dalam proses keperawatan. Pengkajian merupakan tahap yang paling menentukan bagi tahap berikutnya. Kemampuan mengidentifikasi masalah keperawatan yang terjadi pada tahap ini akan menentukan diagnosis keperawatan (Nikmatul & Saiful, 2016 dalam Rahayu, 2022).

Diagnosis keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respon pasien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial. Diagnosis keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respons klien, individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan. Proses penegakkan diagnosis (diagnostic process) atau mendiagnosis merupakan suatu proses yang sistematis yang terdiri atas tiga tahap, yaitu analisa data, identifikasi masalah dan perumusan diagnosis (SDKI, 2017).

## TINJAUAN KASUS

Tanggal masuk Rumah Sakit : Minggu, 11 Desember 2022, Jam : 18.30 WIB

Tanggal Pengkajian : Selasa, 13 Desember 2022, Jam : 10.30 WIB

Ruangan Rumah Sakit : Ruang Dahlia

Diagnosa Medis : Hipertensi

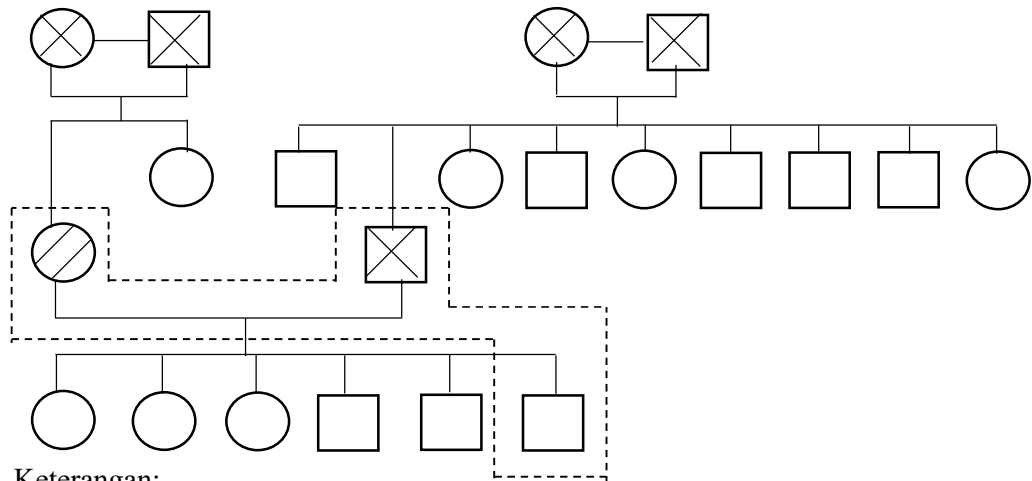
### A. Pengkajian

#### 1. Biodata

Nama : Ny. T  
Jenis Kelamin : Perempuan  
TTL : Tegal, 31 Desember 1959  
Usia : 63 tahun  
Status : Cerai mati  
Suku Bangsa : Jawa-Indonesia  
Pendidikan : SLTP  
Alamat : Ds. Lebaksiu Lor, Kec. Lebaksiu, Kab. Tegal

#### 2. Psikososial

##### Genogram



Keterangan:



Skema Genogram ny. T

## B. Analisa Data

**Tabel. 2** Analisa Data

| No | Hari/<br>tanggal               | Data   | Etiologi                  | Problem             |
|----|--------------------------------|--|---------------------------|---------------------|
| 1. | Selasa, 13<br>Desember<br>2022 | Ds: klien mengatakan nyeri pada kepalanya, dan pusing<br>P : nyeri bertambah jika Bergerak<br>Q : nyeri seperti ditekan- Tekan<br>R : nyeri di bagian kepala<br>S : skala nyeri 5<br>T : nyeri hilang timbul (setiap 10 menit)<br>Do: klien tampak meringis, klien sulit tidur.<br>TTV:<br>TD: 160/100 mmHg<br>N: 112×/ menit<br>R: 23×/ menit<br>S : 37,5°C | Agen pencedera fisiologis | Nyeri akut          |
| 2. | Selasa, 13<br>Desember<br>2022 | Ds: klien dan keluarga mengatakan tidak mengetahui tentang penyakit yang dialami oleh klien serta cara penanganannya.<br>Do: klien dan keluarga tampak menanyakan masalah yang dihadapi keluarga.  | Kurang terpapar informasi | Defisit pengetahuan |

## PEMBAHASAN

### A. Pengkajian

Berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan oleh penulis, didapatkan data subjektif : klien mengatakan nyeri, nyerinya bertambah jika mobilisasi, nyeri pada bagian kepalanya, nyeri dengan skala 5 seperti ditekan-tekan dan nyeri hilang timbul setiap 10 menit. Klien dan keluarga klien mengatakan belum tahu secara detail tentang penyakit yang klien alami serta cara penanganannya.

Didapatkan data objektif dari pengamatan pengkaji yaitu klien mengeluh nyeri, klien tampak meringis dan memegang kepalanya, klien sulit tidur, tekanan darah klien meningkat. TD: 160/100 mmHg, N: 112×/ menit, R: 23×/ menit, S: 37,5°C.

### B. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada hari Selasa, 13 Desember 2022 di Ruang Dahlia RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal pada ny. T penulis mengambil 2 diagnosa atau masalah keperawatan yang muncul yaitu sebagai berikut:

1. Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis d.d tampak meringis, sulit tidur, tekanan darah meningkat.

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada hari Selasa, 13 Desember 2022 di Ruang Dahlia RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal pada Ny. T penulis mendapatkan data subjektif bahwa klien mengatakan nyeri pada kepalanya dan pusing. Nyeri seperti ditekan-tekan dengan skala nyeri 5 durasinya hilang timbul setiap 10 menit. Tekanan darah : 160/100 mmHg, Nadi : 112x/menit, RR : 23x/menit, suhu : 37,5°C. Data objektifnya klien tampak meringis, klien sulit tidur, tekanan darah klien meningkat. Pada pengkajian Ny. T terdapat tanda mayor dan minor yang telah memenuhi yaitu sebesar 80%. Berdasarkan teori Hirarki Maslow nyeri akut termasuk ke dalam kebutuhan fisiologis. Sehingga memperkuat penulis untuk mengangkat diagnosa nyeri akut menjadi diagnosa utama.

2. Defisit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi d.d tampak menanyakan masalah yang dihadapi keluarga, tampak bingung.

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada hari Selasa, 13 Desember 2022 di Ruang Dahlia RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal pada Ny. T penulis mendapatkan data subjektif bahwa klien dan keluarga mengatakan tidak mengetahui tentang penyakit yang dialami oleh klien serta cara penanganannya. Data objektifnya klien dan keluarga tampak menanyakan masalah yang dihadapi keluarga, klien dan keluarga tampak bingung. Berdasarkan gejala pada klien memenuhi kriteria mayor sebesar 90% dari diagnosa keperawatan defisit pengetahuan. Berdasarkan Hirarki Maslow defisit pengetahuan termasuk ke dalam kebutuhan aktualisasi diri. Sehingga penulis menetapkan defisit pengetahuan sebagai diagnosa ke dua.

### **C. Intervensi Keperawatan**

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada hari Selasa, 13 Desember 2022 di Ruang Dahlia RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal pada Ny. T didapatkan diagnosis

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis.

Penulis menentukan rencana keperawatan untuk diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis yaitu : identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, berikan teknik non-farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, fasilitasi istirahat dan tidur, ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri serta kolaborasi pemberian analgetik dan antihipertensi (SIKI, 2019).

2. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi.  
Penulis menentukan rencana keperawatan untuk diagnosa keperawatan defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi yaitu : identifikasi kesiapan, kemampuan menerima informasi, sediakan materi dan pendidikan kesehatan, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, berikan kesempatan untuk bertanya, ajarkan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan, ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat serta ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat (SIKI, 2019).

#### **D. Implementasi Keperawatan**

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada hari Selasa, 13 Desember 2022 di Ruang Dahlia RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal pada Ny. T didapatkan 2 diagnosa keperawatan dengan implementasi yang dilakukan yaitu:

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis  
Setelah menyusun rencana keperawatan berdasarkan SIKI, tindakan keperawatan yang dilakukan penulis pada hari Rabu, 14 Desember 2022 pada diagnosis nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis yaitu : mengidentifikasi lokasi, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri, mengajarkan teknik non-farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan menggunakan teknik tarik napas dalam, kolaborasi pemberian analgetik dengan dokter penanggung jawab yaitu ketorolac 1mg dan furosemide 4mg serta memonitor tekanan darah.
2. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi  
Setelah menyusun tindakan keperawatan berdasarkan SIKI, tindakan keperawatan yang dilakukan penulis pada hari Kamis, 15 Desember 2022 yaitu : menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan, menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, menjelaskan tentang hipertensi mencakup pengertian, klasifikasi, tanda gejala, penyebab, diet, komplikasi dan pengobatannya, memberikan kesempatan untuk bertanya.

#### **E. Evaluasi Keperawatan**

Setelah penulis melakukan beberapa tindakan keperawatan pada Ny. T di Ruang Dahlia RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal dengan gangguan sistem kardiovaskular : hipertensi pada tanggal 13 Desember 2022 sampai dengan tanggal 15 Desember 2022 didapatkan evaluasi sebagai berikut:

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis

Evaluasi pada diagnosis keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis yang dilakukan pada tanggal 15 Desember 2022 penulis menemukan data subyektif dan data obyektif yaitu : klien mengatakan merasa lebih nyaman, klien mengatakan nyerinya sudah lebih baik dari sebelumnya. Dan klien mengatakan dirinya sudah tidak mengalami kesulitan pada tidurnya, nyeri berkurang, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri kepala di bagian belakang, skala nyeri 2, nyeri hilang timbul, ekspresi meringis pada wajah klien menurun.

2. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

Evaluasi pada diagnosis keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis yang dilakukan pada tanggal 15 Desember 2022 penulis menemukan data subyektif dan data obyektif yaitu : klien dan keluarga mengatakan sudah memahami penjelasan mengenai hipertensi yang disampaikan perawat, klien dan keluarga dapat mengulang point penjelasan tentang obat-obatan tradisional yang dapat dilakukan dengan mandiri di rumah.

## **PENUTUP**

### **A. Kesimpulan**

Setelah penulis melaksanakan tindakan Asuhan Keperawatan Pada Ny. T Dengan Gangguan Sistem Kardiovaskular : Hipertensi Di Ruang Dahlia RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal pada tanggal 13 sampai 15 Desember 2022 sebagai langkah akhir dari penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini maka pengkaji mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian

Hasil pengkajian pada Ny. T didapatkan data sebagai berikut: klien mengatakan nyeri, nyerinya bertambah jika mobilisasi, nyeri pada bagian kepalanya, nyeri dengan skala 5 seperti ditekan-tekan dan nyeri hilang timbul setiap 10 menit.

2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan yang muncul pada Ny. T ada 2 yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis dan defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan untuk diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis yaitu manajemen nyeri (I.08238). Sedangkan intervensi untuk diagnosa



defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi yaitu edukasi kesehatan (I.12383).

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan untuk masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis adalah memberikan teknik tarik napas dalam untuk mengurangi rasa nyeri. Sedangkan implementasi utama yang dilakukan oleh penulis pada masalah keperawatan defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi dengan memberikan pendidikan kesehatan terkait hipertensi kepada klien dan keluarganya.

5. Evaluasi

Hasil dari evaluasi keperawatan pada Ny. T dengan gangguan sistem kardiovaskular : hipertensi di ruang Dahlia RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal selama 2 hari dilakukan implementasi keperawatan, kedua masalah keperawatan tersebut dapat teratasi.

**B. Saran**

1. Bagi Akademik

Diharapkan akademik memiliki buku referensi yang lebih banyak dan yang terbaru terutama tentang hipertensi sebagai bahan pembelajaran untuk meningkatkan kemampuan dalam memberikan asuhan keperawatan.

2. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan bagi Rumah Sakit tetap memberikan pelayanan yang terbaik bagi para pasien yang melakukan pengobatan ataupun perawatan baik pasien yang berobat dengan menggunakan BPJS ataupun pasien umum.

3. Bagi Masyarakat

Diharapkan bagi masyarakat hasil Karya Tulis ini dapat menjadi bahan acuan kepada masyarakat untuk dapat berperilaku hidup sehat, yaitu dengan pola hidup yang sehat maupun asupan makanan yang sehat serta dapat meningkatkan pengetahuan bagaimana penyebab, tanda gejala dan penanganan yang dapat dikenali secara dini untuk mencegah terjadinya komplikasi lebih lanjut terkait penyakit hipertensi.

4. Bagi Penulis

Diharapkan hasil Karya Tulis Ilmiah ini dapat digunakan sebagai rujukan bagi penulis selanjutnya mengenai hipertensi dengan lebih sempurna lagi.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2019). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2019. Dinkes Jateng. <https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/storage/2020/09/Profil-Jateng-tahun-2019.pdf> Diakses pada tanggal 29 Desember 2022.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Hipertensi Penyakit Paling Banyak Diidap Masyarakat. Kemenkes RI. <https://www.kemkes.go.id/article/view/19051700002/hipertensi-penyakit-paling-banyak-diidap-masyarakat.html> Diakses pada tanggal 29 Desember 2022.
- Laili. (2020). Terapi Alternatif Komplementer Herbal pada Pasien Hipertensi dalam Perspektif Keperawatan. Penerbit Buku Deepublish (Grup Penerbitan CV Budi Utama: Yogyakarta). Hal 1.
- Nadjib Bustan, M. (2015). Manajemen Pengendalian Penyakit Tidak Menular. Jakarta: PT. Rineka Cipta. Hal 78.
- Rahayu, S. (2022). Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman Nyeri Pada Pasien Hipertensi Di rumah Sakit Umum Dr. R Soetijono Blora (Karya Tulis Ilmiah). Blora: Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang
- Ratnasari, Y., Indaryani, Djusmalinar, & Kurniawan, Y. (2022). Asuhan keperawatan dengan pemberian terapi akupresur dalam mengurangi nyeri dan penurunan tekanan darah pasien hipertensi. Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia; 69-75.
- Sahrudi, & Anam, A. (2021). Asuhan Keperawatan Medikal Bedah. Penerbit Buku CV. Trans Info Media: Jakarta. Hal 96.
- Sumartini, N. P., & Miranti, I. (2019). Deep Breathing Terhadap Tekanan Darah Lansia Hipertensi di Puskesmas Ubung Lombok Tengah. Jurnal Keperawatan Terpadu; 38.