



JOURNAL OF Qualitative Health Research
& Case Studies Reports

ISSN 28079094 (Print)

ISSN 28078489 (Online)



INFORMASI ARTIKEL

Received: February, 02, 2026

Revised: February, 15, 2026

Available: February, 15, 2026

at : <https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/qlt>

Efektifitas manajemen asuhan kebidanan pada pasien hipertensi dengan indikasi stroke

Jihan Muthia*, Siti Fadillah, Ester Winner Sucipta Gulo, Gihonachei Monicha Damanik, Sri Rezeki,
Desy Arizal

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan

Korespondensi penulis: Jihan Muthia. *Email: 2419201717@mitrahusada.ac.id

Abstract

Background: Hypertension is a global health problem that significantly contributes to the increasing morbidity and mortality from cardiovascular disease, particularly stroke. Midwifery care management plays a crucial role in providing a holistic approach through clinical monitoring, health education, and psychological support to prevent the patient's condition from worsening.

Purpose: To evaluate the implementation of midwifery care management in hypertensive patients with stroke indications.

Method: The study used a case study design with a qualitative descriptive approach. The subject was a hypertensive patient admitted to the Stroke Care Unit (SCU) of Medan Haji General Hospital in November 2025. The care process was implemented based on Varney's seven steps, including assessment, diagnosis, planning, implementation, and evaluation.

Results: The assessment revealed the patient had stage 2 hypertension with complaints of headache and neck stiffness. After midwifery care management, which included vital sign monitoring, collaborative antihypertensive therapy, low-salt diet education, rest position adjustment, and psychological support, the patient's blood pressure gradually decreased to a stable level of 120/80 mmHg, and the headache disappeared.

Conclusion: Structured and holistic midwifery care management is effective in stabilizing blood pressure and preventing further complications in hypertensive patients with stroke indications.

Keywords: Hypertension; Midwifery Care; Stroke Care Unit.

Pendahuluan: Hipertensi merupakan masalah kesehatan global yang berkontribusi besar terhadap meningkatnya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit kardiovaskular, khususnya stroke. Manajemen asuhan kebidanan berperan penting dalam memberikan pendekatan holistik melalui pemantauan klinis, edukasi kesehatan, serta dukungan psikologis untuk mencegah perburukan kondisi pasien.

Tujuan: Untuk mengevaluasi penerapan manajemen asuhan kebidanan pada pasien hipertensi dengan indikasi stroke.

Metode: Penelitian menggunakan desain studi kasus dengan pendekatan deskriptif kualitatif. Subjek penelitian adalah satu pasien hipertensi yang dirawat di ruang Stroke Care Unit (SCU) RSU Haji Medan Tahun 2025 pada bulan November 2025. Proses asuhan dilaksanakan berdasarkan tujuh langkah Varney yang meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi.

Hasil: Proses pengkajian menunjukkan pasien mengalami hipertensi tahap 2 disertai keluhan nyeri kepala dan kaku tengkuk. Setelah dilakukan manajemen asuhan kebidanan yang meliputi pemantauan tanda vital, kolaborasi terapi antihipertensi, edukasi diet rendah garam, pengaturan posisi istirahat, serta dukungan psikologis, tekanan darah pasien menurun secara bertahap hingga stabil pada 120/80 mmHg dan keluhan nyeri kepala menghilang.

DOI: <https://doi.org/10.56922/qlt.v6i2.2469>

Simpulan: Manajemen asuhan kebidanan yang terstruktur dan holistik efektif dalam menstabilkan tekanan darah serta mencegah komplikasi lanjutan pada pasien hipertensi dengan indikasi stroke.

Kata Kunci: Asuhan Kebidanan; Hipertensi; Stroke Care Unit.

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu tantangan kesehatan global terbesar karena menjadi penyebab utama penyakit kardiovaskular dan kematian prematur di dunia. Secara klinis, hipertensi didefinisikan sebagai keadaan peningkatan tekanan darah yang menetap, umumnya dengan ambang $\geq 140/90$ mmHg pada pengukuran di fasilitas kesehatan, meskipun pedoman ACC/AHA 2017 menurunkan batas diagnosis menjadi tekanan sistolik ≥ 130 mmHg dan/atau diastolik ≥ 80 mmHg sehingga lebih banyak individu tergolong hipertensi (Mills, Stefanescu, & He, 2020). Kondisi ini sering disebut sebagai “silent killer” karena sebagian besar penderita tidak bergejala hingga muncul komplikasi berat seperti stroke, penyakit jantung koroner, gagal jantung, dan penyakit ginjal kronis yang sangat berkontribusi terhadap beban kesakitan dan kematian global (Dzau & Balatbat, 2019).

Beban hipertensi terus meningkat seiring dengan perubahan gaya hidup modern yang ditandai pola makan tinggi garam, lemak, dan makanan olahan, disertai rendahnya konsumsi buah dan sayur. Kebiasaan kurang aktivitas fisik, perilaku sedentari, obesitas, merokok, dan konsumsi alkohol terbukti berperan besar sebagai faktor risiko utama hipertensi di berbagai populasi, termasuk di Indonesia (Meher, Pradhan, Pradhan, & Pradhan, 2023). Selain memicu hipertensi primer, gaya hidup tidak sehat ini juga berkontribusi pada gangguan metabolik (seperti obesitas, diabetes, dan dislipidemia) yang memperberat tekanan darah dan meningkatkan risiko hipertensi sekunder (Riaz, Shah, Asif, Shah, Adhikari, & Abu-Shaheen, 2021).

Kejadian hipertensi di Indonesia merupakan salah satu penyakit tidak menular utama dengan prevalensi yang terus meningkat dan kini mencapai sekitar 30–34% pada penduduk dewasa berdasarkan Riskesdas 2013 dan 2018 serta Survei Kesehatan Indonesia 2023 (Kumalasari, 2025). Peningkatan ini menjadikan hipertensi sebagai beban kesehatan yang serius karena berkontribusi

besar terhadap morbiditas dan mortalitas, termasuk menjadi penyebab kematian nomor tiga setelah stroke dan tuberkulosis. Analisis nasional menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi mencapai 33–34%, namun kesadaran, pengobatan, dan kontrol tekanan darah masih sangat rendah yaitu hanya sekitar seperempat penderita yang mengetahui kondisinya dan sebagian kecil yang mendapatkan terapi teratur serta mencapai tekanan darah terkontrol (Mashuri, Ng, & Santosa, 2022).

Komplikasi hipertensi yang paling berbahaya adalah stroke dan berbagai penyakit kardiovaskular lain seperti penyakit jantung iskemik, gagal jantung, dan perdarahan intraserebral yang sering kali mengancam jiwa dan membutuhkan perawatan intensif di unit perawatan intensif atau ruang stroke khusus (Ibrahim, Lalenoh, & Laihad, 2021). Hipertensi kronis, terutama yang tidak terkontrol merupakan faktor risiko utama untuk semua sub tipe stroke (iskemik, perdarahan intraserebral, dan subarachnoid) melalui kerusakan pembuluh darah otak yang memicu trombotik, aterosklerosis, serta ruptur arteri kecil yang menyebabkan perdarahan (Wikananda, Putra, & Widianegara, 2019).

Manajemen asuhan kebidanan memiliki peran penting dalam penanganan pasien hipertensi, terutama pada kehamilan, melalui pendekatan komprehensif dan holistik yang mengintegrasikan aspek biologis, psikologis, sosial, dan keluarga (Laput, Padeng, Padeng, Senudin, Padeng, Nanur, Senudin, Senudin, Nanur, & Nanur, 2021). Asuhan tidak hanya mencakup pemantauan tekanan darah, deteksi faktor risiko, serta kolaborasi dalam pemberian terapi farmakologis, tetapi juga konseling dan edukasi tentang penyakit, diet sehat, aktivitas fisik, dan pengelolaan stres untuk mencegah komplikasi seperti preeklampsia, stroke, dan penyakit jantung (Asseggaf, Zakiah, Ulfah, & Putri, 2024). Edukasi terstruktur terbukti meningkatkan pengetahuan, kepatuhan minum obat,

Jihan Muthia*, Siti Fadillah, Ester Winner Sucipta Gulo, Gihonachei Monicha Damanik, Sri Rezeki, Desy Arizal

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan

Korespondensi penulis: Jihan Muthia. *Email: 2419201717@mitrahusada.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i2.2469>

Efektifitas manajemen asuhan kebidanan pada pasien hipertensi dengan indikasi stroke

perubahan gaya hidup, dan kualitas hidup pasien hipertensi, termasuk pada kelompok lansia dan peserta program penyakit kronis (Annisa, Khairani, & Nurhasanah, 2024).

Jumlah pasien dengan hipertensi di RSUD Haji Medan yang memerlukan perawatan intensif menunjukkan kecenderungan meningkat. Data tahun 2025 mencatat sebanyak 520 pasien dirawat di ruang SCU dengan indikasi hipertensi dan risiko komplikasi stroke. Kondisi ini menunjukkan perlunya penerapan manajemen asuhan yang sistematis, terencana, dan berkelanjutan guna meningkatkan hasil perawatan serta menurunkan angka komplikasi.

Meskipun berbagai penelitian telah membahas hipertensi dan stroke, publikasi yang tersedia lebih banyak berfokus pada asuhan keperawatan umum pada pasien hipertensi, stroke, atau kombinasi keduanya, baik di rumah sakit maupun komunitas, dan jarang yang mengupas secara rinci penerapan manajemen asuhan kebidanan pada pasien hipertensi dengan indikasi stroke di ruang perawatan khusus seperti ICU atau stroke unit (Annisa et al., 2024). Sebagian besar karya menggunakan desain studi kasus keperawatan untuk menggambarkan proses pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi pada pasien hipertensi atau stroke secara parsial, misalnya pada masalah nyeri, ansietas, mobilitas fisik, atau perfusi serebral, bukan pada rangkaian manajemen asuhan kebidanan yang komprehensif dan terintegrasi (Ngurah, 2020).

METODE

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus dengan pendekatan deskriptif kualitatif yang bertujuan untuk menggambarkan secara mendalam penerapan manajemen asuhan kebidanan pada pasien hipertensi dengan indikasi stroke di ruang Stroke Care Unit (SCU) RSUD Haji Medan. Penelitian dilaksanakan pada bulan November 2025. Subjek penelitian adalah satu orang pasien dengan diagnosa medis hipertensi yang dirawat di ruang SCU yang diberi inisial sebagai Tn. I.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi pasien dengan diagnosa medis hipertensi yang dirawat di ruang Stroke Care Unit (SCU) RSUD Haji Medan pada bulan November 2025, berusia ≥ 18

tahun, berada dalam kondisi sadar atau mampu berkomunikasi dengan baik, serta bersedia menjadi subjek penelitian dengan menandatangani informed consent. Selain itu, pasien yang menjalani perawatan selama periode penelitian dan dapat dilakukan pengkajian asuhan kebidanan secara lengkap juga termasuk dalam kriteria inklusi.

Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah pasien dengan penurunan kesadaran berat atau kondisi kritis yang tidak memungkinkan dilakukan pengkajian secara menyeluruh, pasien yang mengalami gangguan komunikasi atau gangguan mental yang menghambat proses wawancara dan observasi, pasien yang dirujuk atau pulang sebelum seluruh tahapan asuhan kebidanan selesai dilaksanakan, serta pasien yang memiliki komplikasi lain yang tidak berhubungan langsung dengan hipertensi, seperti trauma berat atau infeksi akut yang memerlukan penanganan khusus.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi langsung, pemeriksaan fisik, serta telaah dokumentasi medis. Proses asuhan kebidanan dilaksanakan berdasarkan tujuh langkah Varney yang meliputi pengkajian data subjektif dan objektif, interpretasi data, identifikasi masalah potensial, penentuan kebutuhan tindakan segera dan kolaborasi, perencanaan asuhan, implementasi, serta evaluasi hasil asuhan.

Instrumen penelitian berupa format pengkajian kebidanan, lembar observasi, dan catatan perkembangan pasien. Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan membandingkan antara temuan kasus dan teori yang relevan. Hasil asuhan disajikan dalam bentuk narasi sistematis sesuai tahapan manajemen kebidanan. Penelitian ini telah memperoleh izin dari pihak RSUD Haji Medan dan memperhatikan prinsip etika penelitian, meliputi informed consent, kerahasiaan identitas pasien, serta prinsip beneficence dan nonmaleficence dalam setiap tindakan keperawatan dan kebidanan yang diberikan.

HASIL

Subjek penelitian ini adalah Tn. I yang masuk dengan keluhan utama pusing, rasa melayang, dan ketegangan pada tengkuk. Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan tekanan darah sistolik dan diastolik

Jihan Muthia*, Siti Fadillah, Ester Winner Sucipta Gulo, Gihonachei Monicha Damanik, Sri Rezeki, Desy Arizal

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan

Korespondensi penulis: Jihan Muthia. *Email: 2419201717@mitrahusada.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i2.2469>

Efektifitas manajemen asuhan kebidanan pada pasien hipertensi dengan indikasi stroke

yang melampaui batas normal (Hipertensi Tahap 2). Selama masa perawatan di ruang intensif, pasien mendapatkan observasi ketat tanda-tanda vital setiap 2-4 jam. Selain pemberian terapi obat antihipertensi sesuai instruksi dokter, asuhan difokuskan pada modifikasi asupan makanan dan pengaturan posisi istirahat yang optimal (semi-fowler). Setelah intervensi selama beberapa hari, tekanan darah pasien berangsur turun dan stabil di angka 120/80 mmHg, serta keluhan nyeri kepala hilang sepenuhnya.

Fenomena "The Silent Killer" pada Tn. I terlihat dari fakta bahwa pasien seringkali mengabaikan gejala ringan yang muncul hingga terjadi kondisi akut yang memerlukan rawat inap. Secara patofisiologi, tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol menyebabkan peningkatan resistensi pembuluh darah perifer yang membebani kerja jantung. Pendekatan asuhan kebidanan dalam kasus ini berhasil karena menggabungkan aspek medis dan edukasi. Dukungan emosional sangat berperan dalam menurunkan kecemasan pasien yang dirawat di ruang intensif dan kecemasan tersebut secara langsung dapat meningkatkan pelepasan katekolamin yang memicu kenaikan tekanan darah.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien hipertensi yang dirawat di ruang Stroke Care Unit (SCU) mengalami peningkatan tekanan darah yang signifikan disertai keluhan nyeri kepala dan kaku pada tengkuk. Kondisi ini sesuai dengan karakteristik klinis hipertensi tahap lanjut yang sering menimbulkan gejala neurologis akibat gangguan perfusi serebral. Temuan ini sejalan dengan teori dan bukti empiris yang menyatakan bahwa hipertensi yang tidak terkontrol akan meningkatkan kemungkinan terjadinya kerusakan pembuluh darah dan berbagai komplikasi kardiovaskular, termasuk penyakit serebrovaskular/stroke (Parvathi, 2023).

Setelah dilakukan manajemen asuhan kebidanan melalui pendekatan tujuh langkah Varney, terjadi penurunan tekanan darah secara bertahap hingga mencapai nilai stabil 120/80 mmHg serta hilangnya keluhan nyeri kepala. Keberhasilan ini menunjukkan bahwa penerapan asuhan yang sistematis, terencana, dan berkesinambungan mampu

memperbaiki kondisi hemodinamik pasien. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menegaskan bahwa pengendalian hipertensi yang efektif sangat bergantung pada pemantauan tekanan darah secara teratur dan kepatuhan tinggi terhadap regimen terapi antihipertensi (Kim, Kim, Kim, Lee, Shin, & Sung, 2025). Beberapa studi menunjukkan bahwa tekanan darah yang tetap tinggi akibat kurangnya pemantauan dan ketidakpatuhan minum obat berhubungan dengan meningkatnya kejadian kematian, infark miokard, stroke iskemik dan hemoragik, serta rawat inap karena gagal jantung.

Intervensi farmakologis yang dikombinasikan dengan modifikasi gaya hidup dan asuhan non-farmakologis memberikan kontribusi penting dalam penurunan tekanan darah dan pencegahan progresi hipertensi (Mahmood, Shah, Khan, Nawaz, Rashid, Baqar, & Kamran, 2019). Edukasi pembatasan asupan natrium melalui pola makan seperti diet rendah garam/DASH, pengurangan makanan ultra proses, serta peningkatan konsumsi buah, sayur, dan pangan kaya kalium terbukti menurunkan tekanan darah secara bermakna dan menurunkan risiko kejadian kardiovaskular (Mohril, 2025). Selain itu, intervensi yang berfokus pada relaksasi dan manajemen stres, termasuk teknik meditasi, latihan pernapasan, dan pendekatan mind-body lain, bekerja dengan menurunkan aktivitas saraf simpatis yang berperan dalam peningkatan tekanan darah dan perkembangan penyakit kardiovaskular (Charchar, Prestes, Mills, Ching, Neupane, Marques, Sharman, Vogt, Burrell, Korostovtseva, Zec, Patil, Schultz, Wallen, Renna, Islam, Hiremath, Gyltshen, Chia, & Tomaszewski, 2024).

Aspek psikologis pasien juga menjadi perhatian penting dalam proses asuhan kebidanan. Selama perawatan di ruang intensif, pasien menunjukkan kecemasan yang dapat memicu peningkatan tekanan darah melalui pelepasan hormon katekolamin. Dukungan emosional dan komunikasi terapeutik yang diberikan oleh tenaga kesehatan terbukti membantu menurunkan tingkat kecemasan pasien. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa stres psikologis merupakan faktor penting yang berkontribusi terhadap timbul dan memburuknya hipertensi serta ketidakstabilan tekanan darah (Oei, Sari, Setiawan,

Jihan Muthia*, Siti Fadillah, Ester Winner Sucipta Gulo, Gihonachei Monicha Damanik, Sri Rezeki, Desy Arizal

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan

Korespondensi penulis: Jihan Muthia. *Email: 2419201717@mitrahusada.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i2.2469>

Efektifitas manajemen asuhan kebidanan pada pasien hipertensi dengan indikasi stroke

& Bestari, 2025). Stres akut maupun kronis mengaktifasi sistem saraf simpatis dan aksis hipotalamus–pituitari–adrenal, meningkatkan pelepasan hormon stres dan tonus vaskular sehingga memicu kenaikan tekanan darah dan variabilitas tekanan darah yang lebih besar.

Fenomena “The Silent Killer” terlihat jelas pada kasus ini yaitu pasien sebelumnya mengabaikan gejala ringan hingga mengalami kondisi akut yang memerlukan perawatan intensif. Kondisi tersebut sejalan dengan penelitian lain yang menunjukkan bahwa banyak penderita hipertensi tidak menyadari penyakitnya hingga ditemukan tekanan darah tinggi atau sudah terjadi kerusakan organ target (Mirzaei, Mirzaei, Bagheri, & Dehghani, 2020). Berbagai survei populasi nasional melaporkan bahwa hanya sekitar separuh atau bahkan kurang dari penderita hipertensi yang mengetahui status penyakitnya, sehingga sebagian besar kasus tetap tidak terdiagnosis dan tidak terobati.

Hasil penelitian ini juga menegaskan pentingnya peran asuhan kebidanan dalam pencegahan komplikasi hipertensi, khususnya pada pasien dengan risiko stroke. Pendekatan holistik yang mencakup aspek fisik, psikologis, dan edukatif memberikan dampak positif terhadap stabilitas tekanan darah pasien. Temuan ini sejalan dengan penelitian lainnya yang menunjukkan bahwa pendekatan komprehensif yang menggabungkan perubahan perilaku dan pemantauan rutin tekanan darah memberikan hasil yang lebih baik dibandingkan hanya mengandalkan terapi farmakologis (Chalfin, Orlov, Qamar, Cunningham, & Mills, 2025). Program manajemen hipertensi yang mengintegrasikan konseling perilaku, dukungan kepatuhan obat, serta pemantauan tekanan darah di rumah atau secara digital terbukti menurunkan tekanan darah, meningkatkan kontrol hipertensi, serta memperbaiki distress kesehatan dan kepatuhan pasien.

Pengawasan ketat tanda-tanda vital setiap 2–4 jam selama perawatan di ruang SCU memungkinkan tenaga kesehatan mendeteksi secara dini perubahan kondisi pasien. Pemantauan ini berperan penting dalam mencegah terjadinya krisis hipertensi dan

komplikasi lanjutan. Hal ini sejalan dengan kajian sebelumnya yang menunjukkan bahwa kondisi lingkungan dan stres fisiologis berperan penting terhadap perubahan tekanan darah, sehingga pemantauan berkelanjutan sangat dibutuhkan pada pasien hipertensi berisiko tinggi (Rajagopalan, Brook, & Münzel, 2025). Paparan faktor lingkungan seperti suhu ekstrem, kebisingan, dan polusi udara terbukti meningkatkan tekanan darah dan risiko hipertensi melalui aktivasi sistem saraf simpatis, disfungsi endotel, inflamasi vaskuler, dan gangguan ritme sirkadian.

SIMPULAN

Penerapan manajemen asuhan kebidanan secara sistematis melalui pendekatan tujuh langkah Varney mampu meningkatkan stabilitas tekanan darah dan memperbaiki kondisi klinis pasien hipertensi dengan indikasi stroke. Integrasi antara terapi farmakologis, edukasi kesehatan, serta dukungan psikologis terbukti memberikan hasil yang optimal dalam mencegah komplikasi lanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

- Annisa, A. S, Khairani, K., & Nurhasanah, N. (2024). Asuhan Keperawatan pada Lansia dengan Hipertensi. *Indonesian Journal of Health Science*, 4(6), 640–646.
- Assegaf, S. N. Y. R. S., Zakiah, M., Ulfah, R., & Putri, T. H. (2024). Program Edukasi Kontrol Tekanan Darah, Cara Penggunaan Obat Anti Hipertensi yang Benar dan Self Management untuk Peserta Prolanis dengan Ceramah Interaktif di Puskesmas Kampung Dalam. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 7(8), 3641–3652.
- Chalfin, M., Orlov, S., Qamar, S., Cunningham, A., & Mills, G. (2025). Evaluation of an Interdisciplinary Hypertension Management Program at a Large Primary Care Practice. *Population Health Management*, 28(3), 125–130.

Jihan Muthia*, Siti Fadillah, Ester Winner Sucipta Gulo, Gihonachei Monicha Damanik, Sri Rezeki, Desy Arizal

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan

Korespondensi penulis: Jihan Muthia. *Email: 2419201717@mitrahusada.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i2.2469>

Efektifitas manajemen asuhan kebidanan pada pasien hipertensi dengan indikasi stroke

- Charchar, F. J., Prestes, P. R., Mills, C., Ching, S. M., Neupane, D., Marques, F. Z., Sharman, J. E., Vogt, L., Burrell, L. M., Korostovtseva, L., Zec, M., Patil, M., Schultz, M. G., Wallen, M. P., Renna, N. F., Islam, S. M. S., Hiremath, S., Gyeltshen, T., Chia, Y.C., & Tomaszewski, M. (2024). Lifestyle Management of Hypertension: International Society of Hypertension Position Paper Endorsed by the World Hypertension League and European Society of Hypertension. *Journal of Hypertension*, 42(1), 23–49.
- Dzau, V. J., & Balatbat, C. A. (2019). Future of Hypertension. *Hypertension*, 74(3), 450–457.
- Ibrahim, R., Lalenoh, D. Ch., & Laihad, M. L. (2021). Penanganan Pasien Perdarahan Intracerebral di Ruang Rawat Intensif. *E-Clinic*, 9(1).
- Kim, H. J., Kim, B. S., Kim, H., Lee, J., Shin, J.-H., & Sung, K.C. (2025). Impact of Blood Pressure and Medication Adherence on Clinical Outcomes in Patients with Hypertension. *Frontiers in Medicine*, 12.
- Kumalasari, I. (2025). Analisis Epidemiologi Prevalensi dan Faktor Risiko Hipertensi Berdasarkan Variabel Orang, Tempat, dan Waktu di Kota Palembang. *Sehat Rakyat: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(2), 360–371.
- Laput, D. O., Padeng, E. P., Padeng, E. P., Senudin, P. K., Padeng, E. P., Nanur, F. N., Senudin, P. K., Senudin, P. K., Nanur, F. N., & Nanur, F. N. (2021). Pengabdian Kepada Masyarakat dengan Asuhan Kebidanan pada Pasien Retensio Placentari Puskesmas Pembantu Golodukal, Kecamatan Langke Rembong, Kabupaten Manggarai. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 4(5), 1050–1061.
- Mahmood, S., Shah, K. U., Khan, T. M., Nawaz, S., Rashid, H., Baqar, S. W. A., & Kamran, S. (2019). Non-Pharmacological Management of Hypertension: in the Light of Current Research. *Irish Journal of Medical Science (1971 -)*, 188(2), 437–452.
- Mashuri, Y. A., Ng, N., & Santosa, A. (2022). Socioeconomic Disparities in the Burden of Hypertension among Indonesian Adults - a Multilevel Analysis. *Global Health Action*, 15(1).
- Meher, M., Pradhan, S., Pradhan, S. R., & Pradhan, D. S. (2023). Risk factors associated with hypertension in young adults: a systematic review. *Cureus*, 15(4).
- Mills, K. T., Stefanescu, A., & He, J. (2020). The global epidemiology of hypertension. *Nature reviews nephrology*, 16(4), 223-237.
- Mirzaei, M., Mirzaei, M., Bagheri, B., & Dehghani, A. (2020). Awareness, treatment, and control of hypertension and related factors in adult Iranian population. *BMC Public Health*, 20(1), 667.
- Mohril, S. (2025). Efficacy of Lifestyle Modification on Blood Pressure Control in Hypertensive Patients: A Systematic Review. *International Journal of Homoeopathic Sciences*, 9(1), 04–14.
- Ngurah, G. (2020). Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dengan Gangguan Kebutuhan Rasa Nyaman Nyeri. *Jurnal Gema Keperawatan*, 13(1), 35–42.
- Oei, E. R., Sari, D. R., Setiawan, H. K., & Bestari, D. (2025). Effects of Stress on Blood Pressure: A Literature Review. *International Journal Of Scientific Advances*, 6(1).
- Parvathi, E. (2023). CNN and Rf based Early Detection of Brain Stroke Using Bio-Electrical Signals. *International Journal on Recent and Innovation Trends in Computing and Communication*, 11(9), 739–747.
- Rajagopalan, S., Brook, R. D., & Münzel, T. (2025). Environmental Hypertensionology and the Mosaic Theory of Hypertension. *Hypertension*, 82(4), 561–572.

Jihan Muthia*, Siti Fadillah, Ester Winner Sucipta Gulo, Gihonachei Monicha Damanik, Sri Rezeki, Desy Arizal

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan

Korespondensi penulis: Jihan Muthia. *Email: 2419201717@mitrahusada.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i2.2469>

Efektifitas manajemen asuhan kebidanan pada pasien hipertensi dengan indikasi stroke

Riaz, M., Shah, G., Asif, M., Shah, A., Adhikari, K., & Abu-Shaheen, A. (2021). Factors Associated with Hypertension in Pakistan: A Systematic Review and Meta-Analysis. *PLOS ONE*, 16(1),

Wikananda, I. M. F., Putra, I. B. K., & Widianara, I. W. (2019). Hubungan Hipertensi dengan Stroke pada Pasien Poliklinik Neurologi RSUP Sanglah Denpasar. *Intisari Sains Medis*, 10(3).

Jihan Muthia*, Siti Fadillah, Ester Winner Sucipta Gulo, Gihonachei Monicha Damanik, Sri Rezeki, Desy Arizal

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan
Korespondensi penulis: Jihan Muthia. *Email: 2419201717@mitrahusada.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i2.2469>