

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG HIPERTENSI DENGAN UPAYA PENCEGAHAN KEKAMBUIHAN HIPERTENSI PADA LANSIA

The Relationship between Knowledge Level of Hypertension and Prevention of Hypertension Recurrence in the Elderly

Arya Munang Ayu Priyadarsani, I Nyoman Sutresna, I Gede Wirajaya

STIKES Bina Usada Bali

*) ayupriyadarsani1980@gmail.com

ABSTRACT

Hypertension is an increase in blood pressure that exceeds normal limits and can result in death. Lack of knowledge affects hypertensive patients to be able to overcome hypertension recurrence. This study aims to determine the relationship between the level of knowledge about hypertension and the prevention of hypertension recurrence in the elderly. This study used quantitative methods with descriptive research design and cross sectional approach with nonprobability sampling with total sampling, where the sample size was 42 elderly respondents with hypertension at Puskesmas II Denpasar Utara. The results showed that knowledge about hypertension was in a good category (54.8%), efforts to prevent hypertension recurrence by category had been carried out (73.8%). Chi Square test results show p value = 0,000 so that p value ≤ 0.05 , so H_0 is rejected and H_a is accepted so that there is a relationship between the level of knowledge about hypertension and efforts to prevent hypertension recurrence in the elderly. Knowledge about hypertension has an impact on the elderly to encourage the desire to prevent hypertension recurrence. This research is expected to provide information to patients with hypertension about the importance of prevention efforts by increasing knowledge about hypertension.

Keywords : *hypertension, level of knowledge, prevention of recurrence*

ABSTRAK

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah yang melebihi batas normal dan dapat mengakibatkan kematian. Kurangnya pengetahuan mempengaruhi pasien hipertensi untuk dapat mengatasi kekambuhan hipertensi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan upaya pencegahan kekambuhan hipertensi pada lansia. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif dan pendekatan cross sectional dengan pengambilan sampel Nonprobability Sampling dengan total sampling, dimana jumlah sampel sebanyak 42 responden lansia dengan hipertensi di Puskesmas II Denpasar Utara. Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan tentang hipertensi dengan kategori baik (54,8%), upaya pencegahan kekambuhan hipertensi dengan kategori sudah dilakukan (73,8%). Hasil Uji Chi Square menunjukkan p value = 0,000 sehingga p value $\leq 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga ada hubungan tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan upaya pencegahan kekambuhan hipertensi pada lansia. Pengetahuan tentang hipertensi memberikan dampak bagi lansia untuk mendorong keinginan melakukan pencegahan kekambuhan hipertensi. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi pada penderita hipertensi tentang pentingnya upaya pencegahan dengan meningkatkan pengetahuan tentang hipertensi.

Kata kunci : hipertensi, tingkat pengetahuan, pencegahan kekambuhan

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan akibat dari peningkatan tekanan aliran darah yang terjadi di dalam tubuh manusia sehingga mengakibatkan kenaikan tekanan darah yang melebihi batas normal. Berdasarkan kriteria *Joint National Committee (JNC) VIII* tahun 2014, usia ≥ 18 tahun yaitu sistolik yaitu ≥ 140 mmHg sedangkan tekanan diastolik yaitu ≥ 90 mmHg. Penyakit hipertensi dapat dijumpai baik usia lanjut karena faktor degeneratif maupun usia muda (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Hipertensi menjadi penyakit yang perlu perhatian dari seluruh lapisan masyarakat karena dapat menimbulkan

dampak merugikan baik jangka pendek maupun jangka panjang (Ismarina dkk, 2015). Resiko hipertensi meningkat seiring bertambahnya usia. Hal ini terjadi karena adanya perubahan fisiologis sistem peredaran darah terutama pada pembuluh darah. Pembuluh darah mengalami penurunan elastisitas dan kemampuan memompa jantung harus lebih keras sehingga terjadi hipertensi (Ismarina dkk, 2015).

Menurut *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2011 ada satu milyar orang menderita hipertensi di dunia dari 2/3 di Negara berkembang yang memiliki penghasilan rendah sampai sedang. Prevalensi hipertensi akan terus meningkat drastis dan dapat diprediksi pada tahun 2025 diperkirakan

sebanyak 1,56 milyar (29%) orang di seluruh dunia akan hidup dengan hipertensi. Data Statistik menyatakan bahwa terdapat 24,7 % penduduk Asia Tenggara dan 23,3 % penduduk Indonesia berumur 18 tahun keatas mengalami Hipertensi pada tahun 2014 (WHO, 2015). Hipertensi telah mengakibatkan kematian sekitar 8 juta jiwa setiap tahun nya, dimana 1,5 juta kematian terjadi di Asia Tenggara yang 1/3 populasinya menderita hipertensi (WHO, 2015).

Menurut (Riskekdas, 2018), prevalensi hipertensi menurut diagnosis dokter, diagnosis dokter atau minum obat dan hasil pengukuran tekanan darah pada penduduk umur ≥ 18 tahun di Indonesia sebesar 34,1% atau sebesar 658.201 orang. Prevalensi hipertensi di Provinsi Bali juga mengalami peningkatan dari 19,9% pada tahun 2013 menjadi 29,97% tahun 2018, terhitung sejumlah 11.242 orang telah mengalami hipertensi. Jika dilihat secara Nasional prevalensi kejadian hipertensi di Provinsi Bali adalah sebesar 32,4%, Jika dilihat berdasarkan daerahnya, kabupaten yang menderita hipertensi tertinggi di Bangli yaitu sebesar 21,54%, Buleleng 12,68%, Gianyar 9,81%, Badung 9,27%, Karangasem 8,20%, Tabanan 6,03%, Denpasar 4,70%, Klungkung 4,19% Jembrana 1,89% (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2019). Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Kota Denpasar tahun 2018, estimasi penderita hipertensi mencapai 127.638, namun hanya 7,6% yang telah menjalani perawatan sesuai standar (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2018).

Data di atas menunjukkan bahwa masih tingginya kasus hipertensi. Hipertensi yang tidak diketahui dan tidak dirawat akan mengakibatkan kematian, infark miokardium, stroke, atau gagal ginjal. Sekitar 5% pengidap hipertensi memperlihatkan peningkatan tekanan darah yang cepat, dan apabila tidak diterapi akan menyebabkan kematian dalam 1–2 tahun (Hengli dkk, 2013). Hipertensi telah menjadi tantangan penting dalam kesehatan masyarakat secara global sebab tingginya frekuensi serta diiringi dengan risiko kardiovaskular dan penyakit ginjal. Risiko ini dapat dicegah melalui usaha perilaku mengontrol tekanan darah oleh penyandang hipertensi (Mills et al., 2016). Hal ini membutuhkan sikap pencegahan kambuhnya hipertensi pada klien yang memiliki riwayat hipertensi.

Salah satu faktor keberhasilan pencegahan kekambuhan hipertensi merupakan sikap dan pengetahuan dari penderita yang memiliki riwayat hipertensi (Dewi 2013). Salah satu pengetahuan yang paling penting adalah faktor penyebab hipertensi. Beberapa faktor risiko dari perilaku yang dianggap berkontribusi dalam peningkatan hipertensi antara lain nutrisi kurang, konsumsi alkohol yang tidak bermanfaat, kurang aktivitas fisik, kegemukan serta paparan stress (Fazel et al., 2016). Jika pengetahuan semakin meningkat maka sikapnya juga semakin

meningkat. Akan tetapi pengetahuan yang baik tidak disertai dengan sikap maka pengetahuan itu tidak akan berarti. Pengetahuan merupakan hasil dari proses mencari tahu, dari yang tadinya tidak tahu menjadi tahu, dari tidak dapat menjadi dapat untuk proses penyembuhan untuk penyakit pasien hipertensi (Priastana & Sugiarto, 2018). Dalam proses mencari tahu ini, mencakup beberapa metode dan konsep-konsep, baik melalui proses pendidikan atau melalui pengalaman (Notoatmodjo, 2010).

Hasil penelitian Septianingsih (2018) dari 79 orang responden pasien hipertensi menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan dan sikap memiliki hubungan terhadap pengendalian hipertensi dengan nilai *p value* yaitu $p=0.000$ ($p<0.05$) untuk tingkat pengetahuan dan nilai *p value* yaitu $p=0.000$ ($p<0.05$) untuk sikap. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan dan sikap memiliki hubungan yang signifikan terhadap pengendalian intervensi. Penelitian yang dilakukan oleh Manullang (2019). Hasil pengolahan data menggunakan uji *chi Square* didapatkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap dalam pencegahan komplikasi hipertensi di Poliklinik Penyakit Dalam RSUP H Adam Malik Medan dengan nilai $p = 0,00$.

Bersasarkan studi pendahuluan yang didapatkan dari rekam medis Puskesmas II Denpasar Utara 3 tahun terakhir didapatkan jumlah pasien lansia hipertensi yang berkunjung sebanyak 1416 pada tahun 2017, 1455 tahun 2018 dan terjadi peningkatan di tahun 2019 menjadi 1750. Berdasarkan data pada tahun 2020 sampai bulan Mei tercatat sebanyak 631 pasien Lansia Hipertensi di Puskesmas II Denpasar Utara.

Berdasarkan latar belakang diatas dan studi pendahuluan diatas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang hubungan tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan upaya pencegahan kekambuhan hipertensi pada lansia di Puskesmas II Denpasar Utara.

METODE

Penelitian ini adalah korelasi dengan design cross-sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien lansia hipertensi rata-rata tiap bulan yang datang berobat ke Puskesmas II Denpasar Utara yaitu sebanyak 42 orang lansia Penelitian ini menggunakan pengambilan sampel Nonprobability Sampling dengan total sampling.

Data yang dikumpulkan pada Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan September sampai dengan Oktober 2020 yaitu selama satu bulan dengan alasan peneliti hanya melakukan penelitian dengan memberikan kuesioner satu kali dalam sewaktu tanpa ada tindak lanjut atau perlakuan. Setelah kuesioner terkumpul dilanjutkan dengan pengolahan data. Untuk

menganalisis hubungan tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan upaya pencegahan kekambuhan hipertensi pada lansia akan dianalisis menggunakan analisis inferensial non-parametric (Chi Square).

HASIL

1. Karakteristik Responden

a. Karakteristik responden berdasarkan usia
Mengenai data karakteristik responden berdasarkan usia dapat dilihat dalam tabel 1 berikut:

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

Umur	f	%
60	6	14.3
62	4	9.5
65	15	35.7
68	7	16.7
70	5	11.9
72	2	4.8
77	1	2.4
80	2	4.8
Total	42	100

(Sumber data : Primer, 2020)

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 65 tahun, yaitu sebanyak 15 responden (35.7%).

b. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Mengenai data karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat dalam tabel 2 berikut:

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	f	%
Laki-Laki	13	31
Perempuan	29	69
Total	42	100

(Sumber data : Primer, 2020)

Tabel 2 menunjukkan paling banyak responden yang berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 29 responden (69%).

c. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan
Mengenai data karakteristik responden berdasarkan pendidikan dapat dilihat dalam tabel 5.3 berikut:

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	f	%
Tidak Sekolah	4	9.5
SD	13	31
SMP	5	11.9
SMA	12	28.6
PT	8	19
Total	42	100

(Sumber data : Primer, 2020)

Tabel 3 menunjukkan paling banyak responden yang berpendidikan SD yaitu sebanyak 13 responden (31%).

d. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan
Mengenai data karakteristik responden berdasarkan pekerjaan dapat dilihat dalam tabel 5.4 berikut:

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Jenis Kelamin	f	%
Tidak Bekerja	22	52.4
Buruh/Tani	2	4.8
Wiraswasta	18	42.9
Total	42	100

(Sumber data : Primer, 2020)

Tabel 4 menunjukkan paling banyak responden yang tidak bekerja yaitu sebanyak 22 responden (52,4%).

2. Uji Univariat

a. Pengetahuan Tentang Hipertensi
Karakteristik pengetahuan tentang hipertensi dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 5.5 berikut:

Tabel 5
Karakteristik Pengetahuan Tentang Hipertensi

Kategori	f	%
Kurang	5	11.9
Cukup	14	33.3
Baik	23	54.8
Total	42	100

(Sumber data : Primer, 2020)

Tabel 5 menunjukkan mayoritas pengetahuan tentang hipertensi berada pada kategori baik dengan jumlah 23 responden (54,8%).

b. Upaya Pencegahan Kekambuhan Hipertensi

Karakteristik upaya pencegahan kekambuhan hipertensi dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 6 berikut:

Tabel 6
Karakteristik Upaya Pencegahan Kekambuhan Hipertensi

Kategori	f	%
Belum dilakukan	11	26.2
Sudah dilakukan	31	73.8
Total	42	100

(Sumber data : Primer, 2020)

Tabel 6 menunjukkan bahwa mayoritas upaya pencegahan kekambuhan hipertensi berada pada kategori sudah dilakukan dengan jumlah 31 responden (73,8%).

3. Uji Bivariat

Hubungan tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan upaya pencegahan kekambuhan hipertensi pada lansia di Puskesmas II Denpasar Utara dapat dilihat pada tabel 7 berikut:

Tabel 7
Hubungan tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan upaya pencegahan kekambuhan hipertensi pada lansia

Uji Chi Square	N	Koefisien Korelasi	p value
	42	24.264	0.000

(Sumber data : Primer, 2020)

Berdasarkan Tabel 7 dapat diketahui dari uji analisis menggunakan uji *Chi Square*, didapatkan hasil nilai *p value* = 0,000 sehingga nilai *p value* ≤ 0,05, maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya ada hubungan yang signifikan Antara tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan upaya pencegahan kekambuhan hipertensi pada lansia.

PEMBAHASAN

1. Pengetahuan Tentang Hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas pengetahuan tentang hipertensi berada pada kategori baik dengan jumlah 23 responden (54,8%), diikuti oleh kategori cukup dengan jumlah 14 responden, dan kategori kurang dengan jumlah 5 responden.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindera manusia, yakni indera

penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2014). Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (overt behaviour).

Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dea Gita Septianingsih (2018) tentang "Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Pasien Hipertensi Dengan Upaya Pengendalian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Samata". Hasilnya menunjukkan variable pengetahuan dan sikap memiliki hubungan terhadap pengendalian hipertensi dengan nilai *p value* 0.000 ($p < 0.05$).

2. Upaya Pencegahan Kekambuhan Hipertensi

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa mayoritas upaya pencegahan kekambuhan hipertensi berada pada kategori sudah dilakukan dengan jumlah 31 responden (73,8%), diikuti oleh kategori belum dilakukan sebanyak 11 responden (26,2%).

Menurut Riyadi (2011), pencegahan hipertensi terbagi atas dua bagian, yaitu pencegahan primer dan sekunder. Faktor risiko hipertensi antara lain: tekanan darah di atas rata-rata, adanya riwayat hipertensi pada anamnesis keluarga, ras, takikardia, obesitas, dan konsumsi garam yang berlebihan dianjurkan untuk : 1) Mengatur diet agar berat badan tetap ideal juga untuk menjaga agar tidak terjadi hiperkolesterolemia, diabetes mellitus, dan sebagainya, 2) Dilarang merokok atau menghentikan merokok, 3) Merubah kebiasaan makan sehari-hari dengan konsumsi rendah garam, 4) Melakukan exercise untuk mengendalikan berat badan.

Pencegahan sekunder dikerjakan bila penderita telah diketahui menderita hipertensi karena faktor tertentu, tindakan yang bisa dilakukan berupa : 1) Pengelolaan secara menyeluruh bagi penderita baik dengan obat maupun tindakan-tindakan seperti pencegahan primer, 2) Harus dijaga supaya tekanan darahnya tetap dapat terkontrol secara normal atau stabil mungkin, 3) Faktor-faktor risiko penyakit jantung iskemik yang lain harus dikontrol, 4) Batasi aktivitas.

Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Prasetyo, Abi Muhlisin, Nunuk Haryatun (2013) tentang "Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi dengan Upaya Pencegahan Kekambuhan Hipertensi di Desa Blulukan kecamatan Colomadu Kabupaten Karanganyar". Hasilnya menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan upaya pencegahan kekambuhan hipertensi pada lansia.

3. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi dengan Upaya Pencegahan

Kekambuhan Hipertensi Pada Lansia di Puskesmas II Denpasar Utara

Berdasarkan uji statistik menggunakan uji Chi Square, didapatkan hasil nilai p value = 0,000 sehingga nilai p value \leq 0,05, maka H_0 ditolak dan H_a diterima.

Pengetahuan merupakan dasar yang sangat penting dalam pembentukan tindakan seseorang. Tingkat pengetahuan di dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Dimana faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan tersebut ialah umur, pendidikan, paparan media massa, sosial ekonomi (pendapatan), hubungan sosial dan pengalaman.

Pengetahuan akan mempengaruhi dalam upaya pencegahan seseorang akan kekambuhan penyakit hipertensi yang dideritanya. Faktor risiko hipertensi dianjurkan untuk: pencegahan primer seperti: Pola diet agar berat badan tetap ideal juga untuk menjaga agar tidak terjadi hiperkolesterolemia, diabetes mellitus, dan sebagainya, dilarang merokok atau menghentikan merokok, merubah kebiasaan makan sehari-hari dengan konsumsi rendah garam, melakukan latihan untuk mengendalikan berat badan. Pencegahan sekunder dikerjakan bila penderita telah diketahui menderita hipertensi karena faktor tertentu, tindakan yang bisa dilakukan berupa: pengelolaan secara menyeluruh bagi penderita baik dengan obat maupun tindakan-tindakan seperti pencegahan primer, harus dijaga supaya tekanan darahnya tetap dapat terkontrol secara normal atau stabil mungkin, faktor-faktor risiko penyakit jantung iskemik yang lain harus dikontrol dan batasi aktivitas.

Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dea Gita Septianingsih (2018) tentang

“Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Pasien Hipertensi Dengan Upaya Pengendalian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Samata”. Hasilnya menunjukkan variable pengetahuan dan sikap memiliki hubungan terhadap pengendalian hipertensi dengan nilai p value 0.000 ($p < 0.05$).

Penelitian lainnya juga dilakukan oleh Prasetyo, Abi Muhlisin, Nunuk Haryatun (2013) tentang “Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi dengan Upaya Pencegahan Kekambuhan Hipertensi di Desa Blulukan kecamatan Colomadu Kabupaten Karanganyar”. Hasilnya menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan upaya pencegahan kekambuhan hipertensi pada lansia.

KESIMPULAN

Mayoritas pengetahuan tentang hipertensi berada pada kategori baik dengan jumlah 23 responden (54,8%), diikuti oleh kategori cukup dengan jumlah 14 responden, dan baik dengan jumlah 5 responden.

Mayoritas upaya pencegahan kekambuhan hipertensi berada pada kategori sudah dilakukan dengan jumlah 31 responden (73,8%), diikuti oleh kategori belum dilakukan sebanyak 11 responden (26,2%).

Uji Chi Square menunjukkan hasil nilai p value = 0,000 sehingga nilai p value \leq 0,05, maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan upaya pencegahan kekambuhan hipertensi pada lansia.

DAFTAR PUSTAKA

- Amirin, T. (2011). *Populasidan Sampel Penelitian4 :Ukuran Sampel Rumus Slovin*. Jakarta :Erlangga
- Azizah. (2011). *Keperawatan lanjut usia*. Graha Ilmu.
- Departemen Kesehatan. (2013). *Departemen Kesehatan Republik Indonesia 2013*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Bali. (2018). *Profil Kesehatan Provinsi Bali Tahun 2018*.
- Depkes RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia*. <http://www.depkes.go.id>. Diakses 17 Mei 2019.
- DinkesProvinsi Bali.(2011). *Profil Kesehatan Provinsi Bali 2011*.
- Hidayat, A. (2016). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar*. Salemba Medika.
- Infodatin. (2018). *Info DATIN Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI: Situasi Penyakit Ginjal Kronis*. 1–10. www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/
- Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan: Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2011). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta

- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: RinekaCipta.
- Nursalam. (2010). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2012). *Konsep Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jilid I. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam, (2016). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Edisi 3. Jakarta: Salemba Medika.
- Padila. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Nuha Medika.
- PERKI. (2015). Pedoman Tatalaksana Hipertensi pada Penyakit Kardiovaskular. In *Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia (Pertama)*.
- Priastana, I. K. A., & Sugiarto, H. (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan Sikap Pencegahan HIV/AIDS pada Remaja. *Indonesian Journal of Health Research*. <https://doi.org/10.32805/ijhr.2018.1.1.3>
- Riskesdas. (2018). *Hasil utama riskesdas 2018*. 61. <https://doi.org/1> Desember 2013
- Sherwood. (2014). *Fisiologi Manusia dari Sel ke Sistem* (Edisi 8). EGC.
- Silva. (2012). Blood pressure control in hypertensive patients within Family Health Program versus at Primary Healthcare Units. *Sao Paulo Med Journal*, 130(3): 145-50.
- Sugiyono. (2012). *Statistik Untuk Penelitian*. Alfabeta.
- Sugiyono, (2015). *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D)*. Penerbit CV. Alfabeta: Bandung.
- Sugiyono. (2016). *Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D (cetakan ke-23)*. Alfabeta.
- WHO. (2015). *A global brief on hypertension: silent killer, global public health crisis*.