

DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN DIET PASIEN HIPERTENSI

Winnellia Fridina Sandy Rangkuti*, Halina Rahayu, Betty Hutapea

Poltekkes Kemenkes Pontianak, Jl. 28 Oktober, Siantan Hulu, Pontianak Utara, Kota Pontianak, Kalimantan Barat, Indonesia 78241

*winaskw_mkia@yahoo.com

ABSTRAK

Penyakit darah tinggi yang lebih dikenal sebagai hipertensi merupakan penyakit yang mendapat perhatian dari semua kalangan masyarakat, mengingat dampak yang ditimbulkannya baik jangka pendek maupun jangka panjang sehingga membutuhkan penanggulangan jangka panjang yang menyeluruh dan terpadu. Tujuan dari penelitian ini adalah Untuk mengetahui hubungan dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan diet pasien hipertensi. Metode penelitian: Penelitian ini menggunakan metode *observasi analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Tempat penelitian adalah Puskesmas Singkawang Utara 2, dengan jumlah sampel sebanyak 75 orang. Tehnik sampling menggunakan *Accidental sampling* yaitu mengambil sampel yang kebetulan datang berkunjung pada saat melakukan penelitian. Sebanyak 55 responden atau 73,33% yang memiliki dukungan sosial keluarga baik sedangkan sebanyak 20 responden atau 26,67 % memiliki dukungan sosial keluarga kurang. Sebanyak 56 responden atau 74,67% yang memiliki kepatuhan diet, 19 responden atau 25,33% memiliki ketidak patuhan diet. Ada hubungan dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan diet pasien hipertensi dengan nilai $p\ value = 0,001$.

Kata kunci: dukungan sosial keluarga; kepatuhan diet

FAMILY SOCIAL SUPPORT RELATED TO HYPERTENSION PATIENT DIET COMPLIANCE

ABSTRACT

High blood pressure, which is better known as hypertension, is a disease that has received attention from all circles of society, given the effects it has both short and long term, so it requires comprehensive and integrated long-term management. The aim of this study was to determine the relationship of family social support with dietary compliance of hypertension patients This study used an analytical observation method with approach cross sectional. The place of research is , with a total sample of 75 people. The sampling technique uses accidental sampling, which is to take samples that happened to come to visit the Public Health Center 2, North Singkawang when conducting research. A total of 55 respondents or 73.33% had good family social support while 20 respondents or 26.67% had less family social support. A total of 56 respondents or 74.67% had dietary compliance, 19 respondents or 25.33% had dietary disobedience. There is a correlation between family social support and dietary compliance of hypertension patients, with a $p\ value = 0.001$.

Keywords: diet compliance; family social support

PENDAHULUAN

Penyakit darah tinggi yang lebih dikenal sebagai hipertensi merupakan penyakit yang mendapat perhatian dari semua kalangan masyarakat, mengingat dampak yang ditimbulkannya baik jangka pendek maupun jangka panjang sehingga membutuhkan penanggulangan jangka panjang yang menyeluruh dan terpadu. Sebagaimana Tumenggung (2013)

mengemukakan hipertensi merupakan prioritas utama dalam masalah kesehatan seluruh dunia, karena dalam jangka panjang peningkatan tekanan darah berlangsung lama akan menyebabkan resiko kejadian vaskuler.

World Health Organization (WHO) 2015 memperkirakan lebih dari satu dari setiap tiga orang dewasa atau sekitar satu miliar

orang di dunia, menderita tekanan darah tinggi. Setiap tahun, tekanan darah tinggi menyumbang kepada kematian hampir 9,4 juta orang akibat penyakit jantung dan stroke, dan jika digabungkan, kedua penyakit ini merupakan penyebab kematian nomor satu di dunia. Hipertensi juga meningkatkan risiko gagal ginjal, kebutaan, dan beberapa kondisi lain.

Menurut data yang diterima oleh riset kesehatan dasar tahun 2013 penduduk Indonesia menderita penyakit hipertensi. Jika saat ini penduduk Indonesia sebesar 252.124.458 jiwa maka terdapat 65.048.110 jiwa yang menderita hipertensi. Suatu kondisi yang mengejutkan. Terdapat 13 provinsi yang persentasenya melebihi angka nasional, dengan tertinggi di Provinsi Bangka Belitung (30,9%) atau secara absolut sebanyak 30,9% = 426.655 jiwa.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Singkawang tahun 2015 bahwa kota Singkawang terdapat 15.246 jiwa yang terdiri dari laki laki 5.573 dan perempuan 8.673 jiwa yang menderita hipertensi. Sedangkan untuk UPT. Puskesmas Singkawang Utara II sendiri terdapat 969 jiwa yang terdiri dari laki laki 330 jiwa dan perempuan 639 jiwa.

Menurut hasil penelitian Effendy & Rosyid (2011) menunjukkan bahwa rendahnya angka kepatuhan terhadap diet rendah garam membuat meningkatnya angka kejadian kekambuhan hipertensi, sehingga perlu dilakukan perbaikan intervensi lain untuk meningkatkan angka kepatuhan diet rendah garam pada penderita hipertensi. Partilia Nainggolan (2012) mengatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet rendah garam dan tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan keteraturan kontrol tekanan darah.

Hasil penelitian Rosiana (2014) menyimpulkan bahwa semakin baik pendampingan perilaku diet hipertensi

akan semakin baik pula kepatuhan diet pada penderita hipertensi. Sebaliknya semakin rendah pendampingan perilaku diet hipertensi, maka semakin rendah pula kepatuhan diet pada penderita hipertensi.

Survey pendahuluan dilakukan terhadap pasien hipertensi, bahwa pendidikan kesehatan tentang pola diet hipertensi sudah diberikan kepada pasien yang mengalami hipertensi, namun tingkat kepatuhan tentang diet belum sepenuhnya dilakukan oleh penderita tersebut. Tingkat kepatuhan yang rendah pada penderita hipertensi tersebut juga dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya kurangnya dukungan dari orang-orang terdekatnya, yaitu keluarga, yang ditunjukkan melalui sikap dari anak/ibu/bapak/istri/suami yang berupa perhatian dan bimbingan sehingga pasien tidak patuh dalam melakukan diet hipertensi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan diet pasien hipertensi dengan jenis penelitian kuantitatif.

METODE

Desain penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah desain penelitian asosiatif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada pasien hipertensi. Adapun populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita hipertensi. Berdasarkan survey awal, diperoleh data jumlah pasien hipertensi rawat jalan dari sekitar 274 pasien sehingga besaran sampel dalam penelitian adalah 73 responden. Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini akan menggunakan metode *purposive sampling* dengan uji statistic chi square.

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 75 responden didapatkan sebanyak 27 responden atau 36% berjenis kelamin laki-laki sedangkan sebanyak 48 responden atau 64% berjenis kelamin perempuan.

Berdasarkan umur diketahui sebanyak 39 atau 52 % memiliki umur 35-60 tahun sedangkan sebanyak 36 responden atau 48 % memiliki umur 61-85 tahun. Berdasarkan pekerjaan diketahui sebanyak 10 responden atau 13,3 % memiliki pekerjaan sebagai swasta, sebanyak 1 responden atau 1,3 % memiliki pekerjaan sebagai wiraswasta, sebanyak 3 responden atau 4,0 % memiliki pekerjaan sebagai pensiun, sedangkan sebanyak 47 responden atau 62,7 % memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (IRT) dan sebanyak 14 responden atau 18,7 % memiliki pekerjaan sebagai tani.

Kepatuhan Diit Berdasarkan Jenis Kelamin, Umur dan Pekerjaan

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 75 responden didapatkan sebanyak 20 responden atau 26,7% yang memiliki kepatuhan sedangkan sebanyak 7 responden atau 9,3% yang memiliki tidak kepatuhan pada jenis kelamin laki-laki, sedangkan 36 responden atau 48,0% yang memiliki kepatuhan sedangkan sebanyak 12 responden atau 16,0% yang memiliki tidak kepatuhan pada jenis kelamin perempuan. Kepatuhan diit berdasarkan kelompok responden yang berumur 35-60 tahun sebanyak 39 orang sebagian besar dari responden tidak patuh sebanyak 11 orang dan sebagian dari responden yang patuh sebanyak 28 orang. Dari kelompok responden yang berumur 61-85 tahun sebanyak 36 orang sebagian besar dari responden tidak patuh sebanyak 8 orang dan sebagian lagi yang patuh sebanyak 38 orang. Dari jumlah responden 75 Orang. Tabel 2 menunjukkan bahwa dari kelompok responden yang memiliki pekerjaan swasta 10 orang sebagian responden tidak patuh 1 orang sebagian lagi yang patuh 9 orang dari kelompok pekerjaan wiraswasta sebanyak 1 orang sebagian responden tidak patuh 0 orang sebagian yang patuh 1 orang. Dari kelompok responden pekerjaannya pensiunan sebanyak 3 orang sebagian yang tidak patuh 12 orang dan sebagian lagi

yang tidak patuh 35 orang. Dari kelompok responden pekerjaan petani sebanyak 14 orang sebagian yang tidak patuh 6 orang dan sebagian yang patuh 8 orang.

Dukungan Sosial Keluarga

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 75 responden di dapatkan sebanyak 20 responden atau 26,67% memiliki kurang dukungan sosial keluarga dan sebanyak 55 responden atau 73,33 % memiliki dukungan sosial keluarga dengan kategori baik.

Kepatuhan Diet Pasien Hipertensi

Tabel 4 menunjukkan bahwa kepatuhan diet pasien hipertensi dari 75 responden yang diteliti, 56 responden dikategorikan baik (74,67%). Hal ini dapat disebabkan oleh faktor usia di mana sebagian besar pasien berusia dewasa tua yang pada umumnya sudah lebih arif dan bijak menerima kondisi kesehatannya. Meskipun demikian, usaha keras diperlukan pada pasien hipertensi untuk menjaga gaya hidup, diet dan aktivitasnya dan minum obat yang diresepkan secara teratur. Usaha seperti itu sering dirasakan tidak masuk akal bagi sebagian orang. Penyuluhan dan dorongan secara terus menerus biasanya diperlukan agar penderita hipertensi tersebut mampu melaksanakan rencana yang dapat diterima untuk bertahan hidup dengan hipertensi dan mematuhi aturan terapinya (Smeltzer & Bare, 2002).

Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Kepatuhan Diet Pasien Hipertensi

Tabel 5 menunjukkan bahwa Dukungan Sosial Keluarga dikategorikan baik sejumlah 55 orang, dimana 55 orang (100%) di antaranya patuh dalam melaksanakan diet. Sedangkan 19 orang yang Dukungan Sosial Keluarga dengan kategori rendah, (95%) tidak patuh dalam menjalankan diet hipertensi.

Tabel 1.
 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Umur, dan Pekerjaan (n=75)

Variabel	f	%
Jenis kelamin		
Laki-laki	48	64
Perempuan	27	36
Umur (tahun)		
35-60	39	52
61-85	36	48
Pekerjaan		
Swasta	10	13,3
Wiraswasta	1	1,3
Pensiun	3	4,0
IRT	47	62,7
Tani	14	18,7

Tabel 2.
 Kepatuhan Diit Berdasarkan Jenis Kelamin, Umur, dan Pekerjaan (n=75)

Variabel	Kepatuhan diit				Total	
	Patuh		Tidak patuh		f	%
	f	%	f	%		
Jenis kelamin						
Laki-laki	20	26.7	7	9.3	27	36
Perempuan	36	48.0	12	16.0	48	64
Umur (tahun)						
35-70	28	37.3	11	14.7	39	52
61-85	28	37.3	8	10.7	36	48
Pekerjaan						
Swasta	9	16.0	1	5.26	10	13.3
Wiraswasta	1	1.3	0	0	1	1.3
Pensiun	3	5.3	0	0	3	4.0
IRT	35	62.5	12	63.15	47	62.7
Tani	8	14.28	6	31.59	14	18.7

Tabel 3.
 Dukungan Sosial Keluarga Pasien Hipertensi (n=75)

Dukungan Sosial Keluarga	f	%
Baik	55	73,33
Kurang	20	26,67

Tabel 4.
 Kepatuhan Diet Pasien Hipertensi

Kepatuhan Diet Pasien Hipertensi	f	%
Baik	56	74,67
Kurang	19	25,33

Tabel 5.
 Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Kepatuhan Diet Pasien Hipertensi (n=75)

Dukungan Sosial Keluarga	Kepatuhan				Jumlah		<i>p value</i>
	Patuh		Tidak Patuh		f	%	
	f	%	f	%			
Tinggi	55	100	0	0	55	100	0,001
Rendah	1	5	19	95	20	100	
Jumlah	56	74,67	19	25,33	75	100	

PEMBAHASAN

Umur

Hasil penelitian menunjukkan bahwa, sebagian dari responden berasal dari kelompok umur 35-60 tahun yaitu sebanyak 39 orang (52,0 %), sebagian dari responden yang berasal dari kelompok umur 61-85 tahun yaitu sebanyak 36 orang (48,0%). Umur adalah usia individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai saat beberapa tahun. Semakin cukup umur tingkat kematangan dan tingkat kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja dari segi kepercayaan masyarakat yang lebih dewasa akan lebih percaya dari pada orang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman jiwa (Notoadmodjo, 2003).

Responden pada penelitian ini berumur 35-60 tahun. Usia tersebut tergolong dalam usia produktif. Jadi dalam penelitian ini dimungkinkan dapat mempengaruhi pengetahuan responden, makin meningkatnya pengetahuan, memori atau daya ingat seseorang itu salah satunya dipengaruhi oleh umur. Dari uraian ini dapat disimpulkan bahwa dalam bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada bertambahnya pengetahuan yang diperoleh, tetapi pada umur-umur tertentu atau menjelang usia lanjut.

Pekerjaan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian dari responden mempunyai pekerjaan sebagai swasta yaitu 10 orang

(13,3 %), sebagian kecil dari responden mempunyai pekerjaan sebagai ibu rumah tangga yaitu 47 orang (67,2 %) dan sangat sedikit dari responden yang mempunyai pekerjaan sebagai wiraswasta 1 orang (1,3 %) dan pensiunan 3 orang (4,0 %) dan petani 14 orang (18,7 %).

Pekerjaan erat kaitannya dengan pengalaman. Dengan bekerja seseorang dapat yang bernilai, bermanfaat dan memperoleh berbagai pengalaman. Oleh sebab itu pengalaman pribadi pun dapat digunakan untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukn dengan cara mengualang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu. Menurut Notoadmodjo (2003), seseorang yang bekerja, tingkat pengetahuan akan lebih luas dari orang yang tidak bekerja, karena dengan bekerja seseorang akan mempunyai banyak informasi dan pengalaman.

Jenis Kelamin

Hasil penelitian terhadap Jenis kelamin dan kejadian hipertensi serta setelah dilakukan perhitungan dengan menggunakan spss, maka didapatkan hasil bahwa nilai *p value* adalah 0,01. Hal ini menunjukkan tidak ada hubungan antara jenis kelamin dan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Singkawang Utara II tahun 2017. Menurut peneliti hal ini terjadi karena memang kebiasaan dan pola makan antara jenis kelamin laki laki dan perempuan tidak jauh berbeda. Semua warga masyarakat baik laki laki ataupun

perempuan sama sama memiliki kebiasaan pola makan yang kurang baik, seperti suka mengkonsumsi makanan berlemak, jeroan dan makan makanan yang mengandung bahan pengawet.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Haryati (2010), yang meneliti tentang faktor faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi. Penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa tidak ditemukan hubungan antara jenis kelamin dengan terjadinya hipertensi di daerah tersebut. Menurut Bahsin (2009), baik laki laki maupun perempuan mempunyai peluang yang sama besarnya untuk menderita hipertensi. Hal ini karena hipertensi lebih banyak disebabkan oleh gaya hidup dan faktor keturunan, sedangkan di zaman sekarang, laki laki dan perempuan mempunyai gaya hidup yang hampir sama dengan laki laki.

Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Kepatuhan Diet Pasien Hipertensi

Hasil analisis univariat pasien hipertensi terbanyak berjenis kelamin laki-laki berjumlah 48 (64%), usia antara 35 – 60 berjumlah 39 (52%), dukungan sosial keluarga berjumlah 55 (73,33%) serta kepatuhan diet hipertensi berjumlah 56 (74,67 %). Sedangkan untuk analisis bivariat uji statistic yang digunakan uji fisher's exact karena tidak memenuhi syarat uji Chi-square dengan hasil yaitu $p \text{ value } 0.001 < \alpha 0.05$ maka terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pasien hipertensi di wilayah kerja UPT. Puskesmas Singkawang Utara II. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Tumenggung (2013) di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango, terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet penderita hipertensi dengan nilai $p 0,001$.

Hasil tersebut sesuai dengan pernyataan Feuer Stein et al (1998) dalam Niven (2002) bahwa ada beberapa faktor yang

mempengaruhi kepatuhan pasien termasuk kepatuhan dalam melaksanakan program diet yaitu: 1) pemahaman tentang instruksi, 2) kualitas interaksi, 3) sikap dan kepribadian pasien dan 4) dukungan sosial keluarga. Hasil penelitian ini semakin menguatkan pendapat bahwa dukungan sosial keluarga merupakan salah satu faktor yang memiliki hubungan yang sangat erat dengan kepatuhan pasien dalam melaksanakan program diet. Dengan demikian dukungan sosial keluarga tidak dapat diabaikan begitu saja, karena dukungan sosial keluarga merupakan salah satu dari faktor yang memiliki kontribusi yang cukup berarti dan sebagai faktor penguat yang mempengaruhi kepatuhan melaksanakan diet pasien hipertensi. Selain itu penyakit hipertensi merupakan penyakit kronis yang dapat hilang timbul atau dapat kambuh kapan saja jika pasien tidak mengikuti program yang telah ditetapkan oleh petugas kesehatan. Demikian pula pengobatannya pun tidak cukup 1-2 bulan saja tetapi butuh waktu yang lama dan penderita dalam hal ini pasien tidak bisa melakukannya sendiri.

Efek dari dukungan sosial yang berasal dari keluarga terhadap kesehatan dan kesejahteraan berfungsi bersamaan. Secara lebih spesifik, keadaan dukungan sosial yang adekuat terbukti berhubungan dengan menurunnya mortalitas, lebih mudah sembuh dari sakit, menunjang fungsi kognitif, fisik dan kesehatan emosi. Di samping itu pengaruh positif dukungan sosial keluarga adalah pada penyesuaian terhadap kejadian dalam kehidupan yang penuh dengan stress (Friedman, 2000).

Dukungan sosial keluarga sangat penting dalam meningkatkan dan menyemangati pasien jika penyakit hipertensi menjadi parah. Dukungan sosial dari keluarga berupa dukungan emosional diharapkan dapat membantu mengurangi ansietas yang disebabkan oleh komplikasi penyakit hipertensi, mengingat penyakit ini

merupakan penyakit yang dapat menimbulkan berbagai komplikasi penyakit yang berbahaya serta mengancam jiwa pasien. Berkaitan dengan hal itu, maka perlu upaya untuk meningkatkan dukungan sosial keluarga yang positif lagi baik itu dukungan emosional, instrumental, informasional ataupun penghargaan kepada pasien antara lain dengan mengikutsertakan keluarga dalam setiap program pengobatan, pada program penyuluhan dan pemantauan tekanan darah.

SIMPULAN

Ada hubungan dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan diet pasien hipertensi dipuskesmas singkawang utara II tahun 2017, yang mana hal ini ditunjukkan dengan dilakukan perhitungan melalui *spss* didapatkan nilai *p signifikansi* = 0,001.

DAFTAR PUSTAKA

Almatsier, (2008). *Penuntun Diet edisi baru*. Jakarta: PT.Gramedia Pustaka Utama.

Arikunto, S (2010). *Prosedur Penelitian: Suatu pendekatan praktik*. Jakarta: Rineka Cipta

AS, M., (2010), *Hidup Bersama Hipertensi*. Yogyakarta: In Book.

Ayu Rosiana. (2014). *Pengaruh Pendampingan Perilaku Diet Hipertensi Terhadap Kepatuhan Diet Pada Penderita HIpertensi Di Kampung Sanggrahan*. Jurnal Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Kusuma Husada. Surakarta.

Azwar, S. (2010). *Reliabilitas dan validitas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Carpenito. (1998). *Diagnosa keperawatan aplikasi pada praktik klinis Eedisi 6*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC

Effendy,N & Rosyid, FN, (2011). *Hubungan kepatuhan diet rendah garam dan terjadinya kekambuhan pada pasien hipertensi di wilayah Puskesmas Pasongsongan Kabupaten Sumenap Madura*. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Muhamadiyah Surabaya.

Friedman, Marilyn. M, (2010), *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori dan Praktek Edisi 5*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.

Imran Tumenggung. (2013). *Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pasien Hipertensi Di Rsud Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango* Jurnal Health and Sport Vol 07, No 01

Niven, (2000). *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.

Notoadmodjo, S. (2003). *Kesehatan Masyarakat Ilmu Dan Seni*. Jakarta : Rineka Cipta.

Palmer, A & Williams, B, (2007), *Tekanan Darah Tinggi*. Jakarta: Erlangga

Partilia N.DF, (2012). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diit Rendah Garam dan Keteraturan Kontrol Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Poliklinik RSUD Tugurejo Semarang*. STIKES Telogorejo Semarang

Rifinda Finny, Runtukahu Sefty Rompas, Linnie Pondaag. (2015). *Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Melaksanakan Diet Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Wolaang Kecamatan Langowan Timur*. ejournal keperawatan (e-Kp) Volume 3, Nomor: 2, Mei

Riyanto,A, (2011). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika

Setiadi,(2008). *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Smeltzer, S.C & Bare, B.G., (2001). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth*, Edisi 8 Volume 2, Jakarta: Buku Kedokteran EGC.

Sofia D, Digi F, (2012). *Hidup Bahagia dengan Hipertensi*, Jogjakarta: A+ Plus Books

Sugiyono,(2010). *Statiska untuk Penelitian*. Bandung: CV.Afabeta.

Tedjakusuma, P., (2012). *Tatalaksana Hipertensi*, Cermin Dunia Kedokteran, Volume 39 no. 4 tahun 2012

Wawan A & Dewi M, (2010). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika,

WHO, (2003). *Adherence To Long-Term Therapies*. Switzerland: WHO Library Cataloguing.

Widyasari, DF & Candrasari, A (2010). *Pengaruh Pendidikan tentang Hipertensi terhadap Perubahan Pengetahuan dan Sikap Lansia di Desa Makamhaji Kartasura Sukoharjo*. Jurnal Biomedika Fakultas Kedokteran Universitas UMS, Vol.2 No.2