

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP PASIEN DALAM PENATALAKSANAAN HIPERTENSI

Nina Firmawati¹, Sri Hardi Wuryaningsih², M. Bahrudin³

1. Poli Dalam RSD Mardi Waluyo Blitar
2. Prodi Keperawatan Soetomo Poltekkes Kemenkes Surabaya
3. Prodi Keperawatan Sidoarjo Poltekkes Kemenkes Surabaya

ABSTRAK

Hipertensi disebut sebagai "The Silent Diseases". Kepatuhan diet, pengobatan dan pemeriksaan yang teratur (kontrol) merupakan penatalaksanaan hipertensi yang dapat menghindarkan dan memperkecil resiko serangan dan komplikasi hipertensi yang serius. Tujuan penelitian menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap pada pasien hipertensi di poli dalam RSD Mardi Waluyo Blitar. Desain penelitian adalah "Pre Eksperimen" dengan rancangan one group pre test dan post test. Subyek penelitian adalah 40 pasien hipertensi yang datang ke poli dalam RSD Mardi Waluyo Blitar yang dipilih secara Simple Random Sampling. Variabel independent penelitian adalah pendidikan kesehatan dan variabel dependen adalah pengetahuan dan sikap pasien hipertensi. Sebelum dan sesudah penyuluhan pasien diberikan kuesioner pengetahuan dan sikap. Data karakteristik dan variabel pengetahuan dan sikap dideskripsikan dalam bentuk tabel. Pengaruh perubahan pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pendidikan kesehatan dianalisis dengan statistik Wilcoxon Signed Rank Test. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar pasien hipertensi memiliki pengetahuan baik (62,5%), sikap positif (85%) setelah mendapatkan pendidikan kesehatan. Pemberian pendidikan kesehatan meningkatkan pengetahuan ($p=0,000$) dan sikap ($p=0,001$) pasien terhadap penatalaksanaan hipertensi. Disarankan kepada perawat atau petugas kesehatan yang bertugas di Poliklinik Penyakit Dalam RSD Mardi Waluyo untuk lebih intensif memberikan pendidikan kesehatan dan konseling terhadap pasien hipertensi.

Kata-Kata Kunci : pendidikan kesehatan , hipertensi, pengetahuan, sikap

EFFECT OF HEALTH EDUCATION ON KNOWLEDGE AND ATTITUDE IN THE MANAGEMENT OF HYPERTENSION PATIENTS

ABSTRACT

Hypertension is called "The Silent Diseases". Compliance diet, medication and regular inspection (control) the management of hypertension that can prevent and minimize the risk of attacks and serious complications of hypertension. The research objective to analyze the effect of health education on knowledge and attitude in hypertensive patients in the poly in RSD Mardi Waluyo Blitar. The study design was a "Pre Experiment" with the design of one group pre-test and post-test. The subjects were 40 patients with hypertension who came to the poly in RSD Mardi Waluyo Blitar chosen by simple random sampling. The independent variable is health education research and the dependent variable is the knowledge and attitudes of patients with hypertension. Before and counseling patients were given a questionnaire sedudah knowledge and attitudes. Data characteristics and knowledge and attitude variables described in table form. Effect of changes in knowledge and attitudes before and after the intervention of health education statistics analyzed by Wilcoxon Signed Rank Test. The results showed the majority of patients with hypertension have a good knowledge (62.5%), a positive attitude (85%) after receiving health education. The provision of health education increases knowledge ($p = 0.000$) and attitude ($p = 0.001$) of patients on the management of hypertension. Suggested to the nurse or health worker who served in the Polyclinic Internal Medicine RSD Mardi Waluyo for more intensive health education and counseling of patients with hypertension.

Keywords: health education, hypertension, knowledge, attitudes

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan kelompok penyakit kardiovaskuler yang sering ditemui. Penyakit ini

telah menjadi masalah utama dalam kesehatan masyarakat di Indonesia maupun di beberapa negara yang ada di dunia. Penyakit yang lebih

dikenal sebagai tekanan darah tinggi ini merupakan faktor resiko utama dari perkembangan penyakit jantung dan stroke. Penyakit hipertensi disebut juga sebagai "The Silent Diseases" karena tidak terdapat tanda-tanda atau gejala yang dapat dilihat dari luar. Perkembangan hipertensi berjalan secara perlahan, tetapi secara potensial sangat berbahaya (Dalimartha, 2002).

Data kematian dan kesakitan berdasarkan Program Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PPTM) pada tahun 2007, didapatkan penyakit hipertensi mempunyai potensi sebagai penyebab kematian dengan kejadian diatas 2000 kasus (36,7%). Berdasarkan hasil Survey Kesehatan Rumah Tangga pada tahun 2004, hipertensi pada pria ada 12,2% dan wanita 15,5%.

Berdasarkan studi pendahuluan hasil observasi data kunjungan dari rekam medik di Poli Dalam RSD Mardi Waluyo Blitar, didapatkan jumlah penderita hipertensi sangat banyak dan terus mengalami peningkatan. Pada tahun 2010 jumlah penderita hipertensi mencapai 8236 orang. Sedangkan pada tahun 2011 jumlah penderita hipertensi mencapai 10.935 orang

Karena tidak adanya tanda dan gejala menyebabkan jumlah penderita hipertensi terus mengalami peningkatan. Sebagaimana diketahui bahwa penyebab munculnya penyakit hipertensi adalah gaya hidup dan pola makan yang kurang tepat, untuk itu dibutuhkan kesadaran dan kepatuhan masyarakat dalam mengontrol diri dan lingkungannya demi keselamatan bersama dari ancaman meluasnya penyakit degeneratif seperti hipertensi. Usaha hidup sehat (kepatuhan diet), pengobatan dan pemeriksaan yang teratur (kontrol) merupakan penatalaksanaan dari hipertensi yang dapat menghindarkan dan memperkecil resiko serangan dan komplikasi hipertensi yang serius. Adapun komplikasi tersebut dapat menyebabkan kondisi fatal, seperti kelumpuhan, gagal ginjal, gangguan ginjal yang parah dan oedema (Rokhaeni, 2001).

. Hasil wawancara pada bulan Januari hanya 50% saja penderita hipertensi yang melakukan kunjungan ulang secara rutin, hal tersebut disebabkan karena kurangnya pengetahuan dan sikap dari pasien hipertensi tentang penatalaksanaan hipertensi yang meliputi harus kontrol dengan rutin, minum obat rutin dan diet yang benar. Kurangnya pengetahuan dan sikap tersebut dikarenakan informasi tentang penatalaksanaan hipertensi tidak pernah didapatkan sebelumnya, sehingga menyebabkan penderita hanya datang ke rumah sakit saat ada keluhan saja dan datang kembali selalu dengan kondisi yang lebih buruk dari sebelumnya, seperti sulitnya

penurunan tekanan darah sesuai target yang ditentukan. Bahkan sudah terjadi komplikasi dari penyakit hipertensi, seperti stroke dan gagal ginjal.

Pada kondisi seperti tersebut diatas perlu suatu penatalaksanaan untuk mencegahnya. Untuk itu peran sebagai perawat mitra spesialis kardiovaskuler dalam hal ini sangat penting sebagai pemberi layanan kesehatan. Perawat mitra spesialis kardiovaskuler mempunyai tanggung jawab dalam meningkatkan pengetahuan pasien melalui pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan salah satu pilihan yang dapat diberikan, karena pendidikan kesehatan pada hakekatnya adalah suatu kegiatan atau usaha untuk menyampaikan pesan kepada individu, kelompok, dan masyarakat. Melalui pendidikan kesehatan diharapkan tujuan utama dari manajemen hipertensi yaitu meningkatkan pemahaman tentang kepatuhan dalam penatalaksanaan hipertensi dapat mengurangi faktor resiko terjadinya komplikasi yang serius.

Dengan adanya pendidikan kesehatan diharapkan akan dapat berpengaruh terhadap pengetahuan dan sikap pasien hipertensi tentang penatalaksanaan penyakit hipertensi. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Pada Pasien Hipertensi Dalam Penatalaksanaan Hipertensi Di Poli Dalam RSD Mardi Waluyo Blitar saat ini belum terdeskripsikan dengan jelas, sehingga perlu dilakukan penelitian. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Sikap pada Pasien Hipertensi dalam Penatalaksanaan Hipertensi

BAHAN DAN METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah "Pre Eksperimen" dengan rancangan *one group pre test dan post test*. Desain ini tidak ada kelompok pembanding (*kontrol*) tetapi paling tidak sudah dilakukan observasi pertama (*pre test*) yang memungkinkan peneliti dapat menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah eksperimen. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi di Poli Dalam RSD Mardi Waluyo Blitar, dengan besar sampel 40 orang yang dipilih secara simple random sampling dengan cara undian, terhadap pasien yang terdaftar berkunjung di Poli Dalam pada saat itu. Variabel independent penelitian ini adalah pendidikan kesehatan dan variabel dependen adalah pengetahuan dan sikap pasien hipertensi. Pendidikan kesehatan diberikan selama 20 menit dengan materi penyuluhan pengertian, faktor resiko dan penatalaksanaan hipertensi dengan metode ceramah dan pemberian

leaflet. Sebelum dan sesudah penyuluhan pasien diberikan kuesioner pengetahuan dan sikap. Pengukuran pengetahuan menggunakan kuesioner yang terdiri dari 15 pertanyaan sedangkan pengukuran sikap terdiri 10 pernyataan dengan penilaian skala likert. Data karakteristik dan variabel pengetahuan dan sikap dideskripsikan dalam bentuk tabel. Pengaruh perubahan pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pendidikan kesehatan dianalisis dengan statistik Wilcoxon Signed Rank Test

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Poli Dalam RSD Mardi Waluyo Blitar, yang terletak di jalan Kalimantan No. 113 Blitar. RSD Mardi Waluyo merupakan RS tipe B, yang mempunyai beberapa fasilitas antara lain IGD, IRJ, IRNA yang terdiri dari ruang Interna, anak, dengan fasilitas penunjang

laboratorium, radiologi, hemodialisa, kamar operasi, ICU, serta paviliun.

Poliklinik Penyakit Dalam merupakan bagian dari IRJ (Instalasi Rawat Jalan) di Rumah Sakit Daerah Mardi Waluyo, yang melakukan pelayanan pada pagi hari. Di Poliklinik Penyakit Dalam juga melayani pemeriksaan penyakit kardiovaskuler. Instalasi rawat jalan melayani pasien yang menggunakan Askes, JKSS, Jamsostek, Jamkesmas. Dengan rata-rata kunjungan 30 orang per hari, jumlah kunjungan pasien penyakit jantung koroner tiap hari 7-8 orang. Ketenagaan di Poliklinik Penyakit Dalam terdiri dari 3 orang dengan pendidikan D3 Keperawatan, 2 orang dokter spesialis penyakit dalam dan 1 dokter umum.

Karakteristik Pasien

Karakteristik pasien hipertensi di Poli dalam adalah sebagian besar (70%) berumur 41-50 tahun, hampir setengahnya (45%) pasien memiliki pendidikan SMP, dan sebagian besar (85%) memiliki pekerjaan sebagai swasta/wiraswasta (tabel 1)

Tabel 1. Karakteristik Pasien Hipertensi di Poli Dalam RSD Mardi Waluyo Blitar

Karakteristik		
Umur	Frekuensi	%
30-40 thn	8	20
41-50 thn	28	70
≥51 thn	4	10
Jumlah Total	40	100
Pendidikan	Frekuensi	%
SD	10	25
SMP	18	45
SMA	10	25
Perguruan Tinggi	2	5
Jumlah Total	40	100
Pekerjaan	Frekuensi	%
Tdk bekerja	2	5
Swasta/Wiraswasta	34	85
Pegawai Negeri	4	10
Jumlah Total	40	100,0

Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap Pengetahuan pasien hipertensi

Menurut teori Huclock (1998), Cokroningrat (1997), dan Markum yang dikutip oleh Nursalam (2001) pengetahuan pasien dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah umur, pendidikan dan pekerjaan. Selain itu pengetahuan juga dapat diperoleh dari informasi yang diterima oleh pasien, dimana informasi ini bisa

didapat dari media masa, media elektronik dan pendidikan kesehatan setempat.

Pengetahuan pasien sebelum diberikan pendidikan kesehatan adalah cukup (37,5%) dan sebagian besar kurang (62,5%,) setelah diberikan pendidikan kesehatan setengahnya baik dan hampir setengahnya cukup (50%) (tabel 2). Hasil ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan pasien setelah pendidikan kesehatan. Hal ini diperjelas dengan uji Wilcoxon Mathed-Pairs Signed-

Rank Test, didapatkan nilai signifikansi $p=0,000<0,05$ atau H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa adanya pengaruh antara pemberian pendidikan kesehatan terhadap peningkatan

pengetahuan pasien hipertensi, yakni pendidikan kesehatan meningkatkan pengetahuan pasien tentang penatalaksanaan hipertensi.

Tabel 2 Pengetahuan pasien hipertensi sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan, di Poli Dalam RSD Mardi Waluyo Blitar

Pengetahuan	Sebelum Pendidikan Kesehatan		Sesudah Pendidikan Kesehatan	
	F	%	F	%
Baik	-	-	20	50
Cukup	15	37,5	18	45
Kurang	25	62,5	2	5
Jumlah Total	40	100,0	40	100,0

$p=0,000<0,05$

Tabel 3 Sikap pasien hipertensi sebelum dan sesudah diberikan Pendidikan kesehatan, di Poli Dalam RSD Mardi Waluyo Blitar

Sikap	Sebelum Pendidikan Kesehatan		Sesudah Pendidikan Kesehatan	
	F	%	F	%
Positif	23	57,5	34	85
Negatif	17	42,5	6	15
Jumlah	40	100,0	40	100,0

$p=0,001<0,05$

Hal ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2010) bahwa pendidikan kesehatan adalah kegiatan untuk membantu individu, kelompok atau masyarakat dalam meningkatkan perilaku untuk mencapai kesehatan secara optimal. Pendidikan kesehatan dapat memberikan perubahan pengetahuan secara langsung. Adanya pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan pasien hipertensi dalam penatalaksanaan hipertensi, maka dari itu perlu kiranya selalu diberikan informasi berupa pendidikan kesehatan khususnya pada pasien hipertensi dalam melaksanakan perawatan hipertensi.

Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap pasien hipertensi dalam penatalaksanaan hipertensi

Pasien hipertensi sebelum diberikan pendidikan kesehatan yang memiliki sikap positif terhadap penatalaksanaan hipertensi adalah 57,5% dan sikap negatif 42,5%. Setelah diberikan pendidikan kesehatan pasien yang memiliki sikap positif meningkat menjadi 85% dan sikap negatif berkurang menjadi 15% (tabel 3). Hal ini menunjukkan Pendidikan kesehatan memperbaiki

sikap pasien terhadap penelaksanaan penyakitnya. Pernyataan ini dibuktikan dengan hasil analisis uji Wilcoxon Mathed-Pairs Signed-Rank Test, didapatkan nilai $p = 0,001<0,05$ atau H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang bermakna antara pemberian pendidikan kesehatan terhadap sikap pasien hipertensi.

Menurut teori Notoatmodjo (2003) pendidikan kesehatan adalah usaha atau kegiatan untuk membantu individu, kelompok atau masyarakat dalam meningkatkan kemampuan (perilaku) mereka, untuk mencapai kesehatan mereka secara optimal. Pendidikan kesehatan merupakan proses belajar. Penyuluhan merupakan suatu metode dalam pendidikan kesehatan yang dapat merubah sikap seseorang menjadi lebih baik. Hal ini terbukti dari sikap pasien setelah diberikan pendidikan kesehatan yang sikapnya positif semakin bertambah jumlahnya.

Dengan adanya perubahan sikap positif semakin bertambah jumlahnya berarti pendidikan kesehatan sangat diperlukan untuk merubah sikap negatif menjadi positif. Selain itu peran serta keluarga untuk selalu memotivasi pasien agar kontrol tepat waktu sesuai yang dijadwalkan oleh petugas medis, mengatur diet pasien selama

dirumah, patuh minum obat untuk mencegah terjadinya kekambuhan, serta terlibat aktif dalam memodifikasi gaya hidup sehat. Walaupun pasien mungkin tidak sembuh secara total, tetapi dengan kepatuhan yang dianjurkan oleh petugas medis dan dukungan tinggi dari keluarga dan lingkungan, pasien dapat melakukan aktivitas sehari-hari dengan pengawasan keluarga dan petugas medis. Diharapkan kepada pasien hipertensi untuk dapat mematuhi penatalaksanaan yang telah ditetapkan, seperti kepatuhan diet, minum obat, kunjungan ulang, dan gaya hidup sehat untuk mengurangi frekuensi kekambuhan dan mencegah terjadinya komplikasi yang lebih parah.

Tabulasi data pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap dengan uji Wilcoxon Matched Pairs Signed Rank Test, pengetahuan $p=0,000$ dan sikap $p=0,001$. menunjukkan ada pengaruh antara pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap pada pasien hipertensi dalam penatalaksanaan hipertensi.

Hal tersebut menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan sangat diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap pasien dalam penatalaksanaan hipertensi. Guna mendukung pasien untuk patuh baik dalam hal pengobatan, kunjungan ulang dan gaya hidup sehat. Mengapa pendidikan kesehatan diperlukan karena salah satu alasan yang paling mendasar penyebab rendahnya tingkat pencapaian kesembuhan penyakit hipertensi adalah kurangnya kepatuhan pasien akan konsumsi obat, banyak pasien yang mengaku lupa dan merasa tidak apa-apa jika tidak minum obat rutin. Pasien beranggapan dengan tidak minum obat sekali dua kali tidak menjadi masalah. Pasien beranggapan tidak ada efek buruknya dan tidak mengetahui manfaat serta pentingnya kepatuhan untuk mencapai keberhasilan pengobatan. Faktor kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi menentukan frekuensi kekambuhan. Hal ini disampaikan oleh teori dari Jeong Euy Park (2011) bahwa semua pasien jika berpegang teguh pada pengobatan adalah cara terbaik untuk merawat sakit jantung dan pembuluh darah.

Selain dalam hal kepatuhan minum obat, gaya hidup yang tidak sehat juga memiliki andil yang besar terhadap penyakit hipertensi. Mengonsumsi makanan yang tidak sehat, kurang aktifitas gerak badan, stres juga memicu terjadinya hipertensi. Perubahan gaya hidup mungkin membantu mencapai sasaran penurunan kolesterol.

Begitu juga dalam hal kepatuhan kunjungan ulang merupakan salah satu bentuk perilaku pasien. Sejalan dengan teori yang disampaikan Suparyanto (2010) dimulai dengan tahap kepatuhan, identifikasi, kemudian

internalisasi, pasien pada awalnya mematuhi kunjungan ulang dikarenakan adanya ancaman sanksi resiko tidak tuntasnya program pengobatan, hingga pada pasien biasanya rajin hanya di awal terapi. Ketika merasa sudah membaik, pasien menjadi malas melakukan kunjungan ulang. Hal ini mendukung teori Anne (2011) yang menyebutkan bahwa kepatuhan pada penyakit hipertensi meliputi kepatuhan diet, kepatuhan minum obat, kepatuhan mematuhi gaya hidup sehat, dan kepatuhan kunjungan ulang.

Menurut Notoatmodjo (2003) pendidikan kesehatan pada hakekatnya adalah suatu kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan pada masyarakat, kelompok atau individu. Dengan adanya pesan tersebut diharapkan individu, kelompok atau masyarakat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Dari tidak tahu menjadi tahu, dari tidak mampu menjadi mampu mengatasi masalah, sehingga diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilakunya.

Selain itu alasan mengapa pendidikan kesehatan dalam penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap pasien adalah karena pendidikan kesehatan merupakan suatu stimulus atau penggerak agar seseorang mau dan mampu melakukan sesuatu yang dikehendaki si pendidik. Dengan pendidikan kesehatan yang diberikan maka akan tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku sehat dan lingkungan sehat serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. (Effendi,2003).

Pendidikan kesehatan merupakan proses penyampaian pesan, yang mana proses dalam pendidikan kesehatan merupakan suatu proses komunikasi antara komunikator dengan pendengar. Dengan adanya komunikasi maka terjadi proses stimulasi pada pasien dalam penatalaksanaan hipertensi. Kualitas komunikasi yang efektif antara petugas kesehatan dengan pasien dalam merencanakan pendidikan kesehatan sangat diperlukan.

Dengan melihat uraian diatas pendidikan kesehatan dan konseling yang sebelumnya belum diberikan secara maksimal di RSD Mardi Waluyo perlu diadakan dan dijadwalkan secara rutin baik pemberian pendidikan kesehatan secara individu maupun kelompok. Selain itu pendidikan kesehatan dapat dioptimalkan dengan adanya PKMRS (Promosi Kesehatan Rumah Sakit) setiap 2 minggu sekali disertai dengan penyebaran media seperti selebaran pamphlet dan leaflet serta pemajangan poster tentang manfaat dari kepatuhan diet, kunjungan ulang dan gaya hidup sehat penyakit hipertensi.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan sebagai berikut : Sebagian besar (62,5%) pengetahuan pasien hipertensi sebelum diberikan pendidikan kesehatan kurang dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan setengahnya baik (50 %) dan hampir setengahnya cukup (45%). Sebagian besar pasien hipertensi sebelum diberikan pendidikan kesehatan memiliki sikap positif (57,5%) dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan memiliki positif (85%) dan negatif (15%). Terdapat pengaruh antara pemberian pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap pasien terhadap penatalaksanaan hipertensi di Poli Dalam RSD Mardi Waluyo Blitar.

Hasil penelitian ini menyarankan perawat atau petugas kesehatan yang bertugas di Poliklinik Penyakit Dalam RSD Mardi Waluyo untuk lebih intensif memberikan pendidikan kesehatan dan konseling terhadap pasien hipertensi.

DAFTAR ACUAN

- Alimul Hidayat, Aziz, (2009). *Metodologi Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Almatsier, Sunita, (2006). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*, Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama
- Arikunto, Suharsimi, (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Azwar, Saifuddin, (1995). *Sikap Manusia Teori Dan Pengukurannya*. Edisi ke-2. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Beavers, (2002). *Tekanan Darah*. Jakarta: PT Dian Rakyat
- Dalimarta, Setiawan, (2002). *Care Your Self Hipertensi*. Jakarta: Penebar Plus +
- Elizabeth, J. Corwin, (2009). *Buku Saku Patofisiologi*. Jakarta: EGC
- Gray, Huan, Keith D Dawkins, John M Morgan, Iain A, Simpson, (2002). *Kardiologi*. Jakarta: Erlangga
- Hariwijaya, (2007). *Teknik Penulisan Skripsi dan Tesis*. Cetakan ke-I. Yogyakarta: Oryza
- Kurikulum Pendidikan Diploma IV Keperawatan Mahir Kardiovaskuler TA 2009-2010*
- Machfoedz, Ircham, Eko Suryani Sutrisno, Sabar Santoso, (2005). *Pendidikan Kesehatan Dari Promosi Kesehatan*
- Mansjoer, (2002). *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta. FKUI
- Muhammadun, (2010). *Hidup Bersama Hipertensi*. Yogyakarta. In Books
- Notoatmodjo, Soekidjo, (1993). *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo, (1997). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo, (2003). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Cetakan ke-2. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo, (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam, (2011). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskuler Indonesia. 2009. Edisi ke-2. *Pedoman Tatalaksana Penyakit Kardiovaskuler Di Indonesia*
- Purwanto, H. 1999. *Pengantar Perilaku Manusia*. Jakarta: EGC
- Puslitbang, (2011). *Bio Medis dan Farmasi*, <http://E.go.php.htm/Puslitbang>. Diakses tanggal 27 November 2011
- Rokhaeni, H, Elly Purnamasari, Anna Ulfah Rahayoe. (2001). *Buku Ajar Keperawatan Kardiovaskuler*. Jakarta: Bidang Pendidikan dan Pelatihan Pusat Kesehatan Jantung dan Pembuluh Darah Nasional "Harapan Kita"
- Sastroasmoro, S, Ismael, Sofyan, (1995). *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: Bagian Ilmu Kesehatan Anak

- Fakultas Kedokteran Universitas
Indonesia.
- Simposia, (2007). *Ancaman Serius Hipertensi di Indonesia*. [Http://www. Simposia-EdisiFebruari 2007](http://www.Simposia-EdisiFebruari2007), diakses tanggal 27 November 2011
- Setiadi, (2007). *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Smeltzer, C, (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*, Vol 2 Edisi 8. Jakarta: EGC
- Sugiyono, (2001). *Statistika Untuk Penelitian*. Edisi Revisi. Bandung: CV. Alfabeta
- Tapan, Erik, (2004). *Kesehatan Keluarga Penyakit Ginjal dan Hipertensi*. Jakarta: PT Gramedia
- Tirtawinata, Tien Chudrin, (2006). *Makanan Dalam Perspektif Al-Quran dan Ilmu Gizi*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Udjianti, Wajan Juni, (2010). *Keperawatan Kardiovaskuler*, Jakarta: Salemba Medika
- Wawan, A dan Dewi, (2010). *Teori dan Pengukuran Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuhamedika