

**PENGARUH SIKAP KELUARGA TERHADAP PENCEGAHAN KOMPLIKASI  
HIPERTENSI GAREDE II SEBELUM DAN SESUDAH  
DILAKUKAN PENDIDIKAN KESEHATAN**

**Karyawanto<sup>1</sup>, Annisa Agata<sup>2</sup>, Afrizal Al Arif<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup> Program Studi Keperawatan Fakultas Kesehatan Univeritas Mitra Indonesia

[karyawanto@umitra.ac.id](mailto:karyawanto@umitra.ac.id), [annisa@umitra.ac.id](mailto:annisa@umitra.ac.id)

**ABSTRACT**

Improving the attitude of the family in the task of health maintenance in order to be able to take good care of yourself and family members so as to improve the quality of life and prevent further complications of the disease can be done with counseling. The purpose of the study was to find out the influence of family attitudes on the prevention of grade II hypertension before and after health education in the working area of Kibang Budi Jaya Health Center, Lambu Kibang District, Tulang Bawang Barat Regency. This type of research is quantitative with One Group's quasi-experimental approach to pre-test and post-test design. The population is a family member of people with hypertension in Kibang Budi Jaya District Lambu Kibang West Onion Regency as many as 413 people and a sample of 203 people. Data analysis uses statistical tests of dependent t tests. Pre-test group and post-test design. The population is a family member of people with hypertension in Kibang Budi Jaya District Lambu Kibang West Onion Regency as many as 413 people and a sample of 203 people. Data analysis uses statistical tests of dependent t tests. The results showed that there was an influence on family attitudes towards the prevention of hypertension grade complications before and after Health Education in the Kibang Budi work area. Puskesmas Jaya, Lambu Kibang District, Tulang Bawang Regency with a value of  $p = 0,000$ . The advice, for puskesmas is expected to implement effective counseling is to increase frequency counseling by making regular schedules, the use of interesting props (demonstrations) when counseling such as food / beverage sample pantomimes is the concern of respondents in receiving counseling materials, good audio visual facilities and homogeneous extension of participants so as not to hinder the reception of information. So it will have an impact on the change in family attitude towards the prevention of hypertension complications.

*Keywords* : Attitude, Family, Prevention

*Bibliography*: 17 (2010- 2017)

**I. PENDAHULUAN**

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik sedikitnya 140 mmHg atau tekanan diastolik sedikitnya 90 mmHg. Perjalanan penyakit hipertensi sangat perlahan, penderita hipertensi mungkin tak menunjukkan gejala selama bertahun-tahun. Masa laten ini menyelubungi perkembangan penyakit sampai terjadi kerusakan organ yang bermakna. Apabila hipertensi tetap tidak diketahui dan tidak dirawat, mengakibatkan kematian karena payah jantung, infark miocardium, stroke, atau gagal ginjal (Triyanto, 2014).

Untuk mengurangi angka kesakitan dan angka kematian akibat komplikasi hipertensi diperlukan motivasi yang tinggi dalam upaya pencegahan komplikasi. Motivasi merupakan keadaan dalam diri individu atau organisme yang mendorong perilaku ke arah tujuan, jika pasien memiliki motivasi yang tinggi dalam upaya mencegah

komplikasi, maka secara tidak langsung akan mempengaruhi perilaku pasien untuk mencegah komplikasi. Sedangkan perilaku merupakan aktivitas yang timbul karena adanya stimulus dan respon serta dapat diamati secara langsung maupun tidak langsung (Azwar, 2016).

Hasil penelitian *World Health Organization* (WHO) menunjukkan, hampir setengah dari kasus serangan jantung dipicu oleh tekanan darah tinggi. Menurut data Lancet menyebutkan, jumlah penderita hipertensi di India tahun 2000 adalah 60,4 juta dan diperkirakan sebanyak 107,3 juta pada tahun 2025 (terjadi kenaikan sebesar 56%). Di Cina pada tahun 2000 sebanyak 98,5 juta orang menderita hipertensi dan tahun 2025 diperkirakan menjadi 151,7 juta (kenaikan sebesar 65%). Sedangkan di bagian lain, di Asia tercatat tahun 2016 sebesar 38,4 juta penderita hipertensi dan tahun 2025 diperkirakan menjadi 67,3 juta (kenaikan sebesar 57%). Dua pertiga penderita hipertensi hidup di negara miskin dan berkembang, berdasarkan data dari WHO, dari 50% penderita hipertensi yang diketahui hanya 25% yang mendapat pengobatan, dan hanya 12,5% yang dapat diobati dengan baik. Setiap tahun, 7 juta orang di seluruh dunia meninggal akibat hipertensi. Tahun 2015 saja hampir 1,7 miliar penduduk dunia menderita hipertensi (Apriany.dkk, 2016).

Di Indonesia, berdasar laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Nasional tahun 2013 mengatakan bahwa 3 dari 10 orang Indonesia berusia 18 tahun mengalami hipertensi. Prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 31,7%, dari jumlah itu, 60% penderita hipertensi berakhir pada stroke. Sedangkan sisanya pada masalah jantung, gagal ginjal, dan kebutaan (Santoso, 2013).

Berdasarkan Data Dinas Kesehatan (Dinkes) Lampung menyebutkan, total penderita hipertensi di Lampung 2016 sebanyak 285.724 pasien. Data ini diambil menurut Surveilans Terpadu Penyakit (STP) Puskesmas di Lampung. Jumlah tersebut dihitung mulai bulan Januari hingga Desember 2016 (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2016).

Data dari Dinas Kesehatan Tulang Bawang Barat menyebutkan jumlah penderita hipertensi tahun 2014 mencapai 33.281 kunjungan kasus baik pasien lama dan pasien baru di seluruh Puskesmas di Kabupaten Tulang Bawang Barat. Kunjungan kasus hipertensi tertinggi di Tulang Bawang Barat terdapat pada Puskesmas Kibang Budi Jaya tahun 2015 terdapat 124 kunjungan kasus hipertensi dan periode tahun 2016 sebanyak 410 kunjungan kasus hipertensi. Pada tahun 2017 diperoleh data sebanyak 413 kunjungan kasus hipertensi. Hipertensi menempati peringkat ketiga dari 10 penyakit terbesar di puskesmas (Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang Barat, 2017).

Peningkatan sikap keluarga dalam tugas pemeliharaan kesehatan dengan tujuan supaya dapat merawat diri sendiri dan anggota keluarga dengan baik sehingga mampu meningkatkan kualitas hidup dan mencegah komplikasi lebih lanjut dari suatu penyakit dapat dilakukan dengan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan meliputi pendidikan kesehatan untuk pencegahan primer yang ditujukan untuk kelompok orang-orang yang belum sakit atau pada populasi umum. Pendidikan kesehatan untuk pencegahan sekunder ditujukan pada penderita hipertensi terutama pasien yang masih baru atau populasi beresiko tinggi untuk menemukan penderita hipertensi sedini mungkin misalnya dengan tes penyaringan, dengan demikian pasien hipertensi yang

tidak terdiagnosis dapat terjaring sehingga dapat dilakukan upaya untuk mencegah komplikasi atau kalau sudah ada komplikasi sifatnya masih reversibel. Materi yang diberikan meliputi pengertian hipertensi, gejala hipertensi, penatalaksanaan hipertensi, mengenal dan mencegah komplikasi akut dan kronik dari hipertensi, perawatan dan pemeliharaan kaki. Pendidikan kesehatan untuk pencegahan tersier ditujukan pada penderita hipertensi lanjut dan materi yang diberikan meliputi cara perawatan dan pencegahan komplikasi lebih lanjut dan upaya untuk rehabilitasi (Azwar, 2016).

Pendidikan kesehatan kesehatan merupakan upaya yang dilakukan dengan cara memberikan ceramah tentang kesehatan, demonstrasi perawatan kesehatan, maupun dengan cara diskusi. Upaya tersebut dimaksudkan untuk menambah pengetahuan pada seseorang agar mampu mengubah sikap dan perilaku kesehatannya yang awalnya kurang baik menjadi lebih baik (Notoatmodjo, 2012).

Penelitian Mubin dkk (2010) tentang Karakteristik dan Pengetahuan Pasien dengan Motivasi Melakukan Kontrol Tekanan Darah di Wilayah Kerja Puskesmas Sragi I Pekalongan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penderita hipertensi paling sering terjadi pada usia 60 tahun, perempuan, pendidikan SD, bekerja sebagai buruh/petani dan berpendidikan sedang. Tidak ada hubungan yang signifikan antara karakteristik pasien dengan motivasi kontrol tekanan darah. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan motivasi kontrol tekanan darah

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di wilayah kerja Puskesmas Kibang Budi Jaya dengan melakukan wawancara pada 10 responden, didapatkan hasil sebanyak 8 orang (80%) tidak memeriksakan tekanan darahnya secara rutin, hal ini disebabkan kurangnya motivasi penderita untuk memeriksakan di tenaga kesehatan yang ada. Sedangkan sebanyak 2 orang (20%) melakukan pemeriksaan secara rutin. Hasil wawancara selanjutnya diperoleh data bahwa sebanyak 7 orang (70%) kurang mengetahui perilaku pencegahan hipertensi, seperti mengurangi makanan yang terlalu banyak mengandung garam, konsumsi kopi, merokok, minuman beralkohol, makanan yang mengandung lemak, makan cepat saji dan perlunya aktivitas fisik (olahraga).

## II. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian *quasi experiment One Group pre test and post test design*. Populasi adalah anggota keluarga dengan hipertensi di Kibang Budi Jaya Kecamatan Lambu Kibang Kabupaten Tulang Bawang Barat sebanyak 413 orang dan sampel sebanyak 203 orang. Analisis data menggunakan uji statistik *dependent t test*.

## III. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Sikap keluarga terhadap pencegahan komplikasi hipertensi sebelum dilakukan pendidikan kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa nilai rerata sikap keluarga terhadap pencegahan komplikasi hipertensi garde II sebelum dilakukan pendidikan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Kibang Budi Jaya Kecamatan Lambu Kibang Kabupaten Tulang Bawang Barat tahun 2018 adalah 50,9704 dengan standar deviasi sebesar 4,77505.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori menurut Azwar (2016) sikap merupakan

evaluasi umum yang dibuat manusia terhadap dirinya sendiri, orang lain, obyek atau issue. Contoh sikap peserta didik terhadap objek misalnya sikap terhadap sekolah atau terhadap mata pelajaran. Sikap peserta didik terhadap mata pelajaran harus lebih positif setelah peserta didik mengikuti pembelajaran dibanding sebelum mengikuti pembelajaran. Perubahan ini merupakan salah satu indikator keberhasilan pendidik dalam melaksanakan proses pembelajaran. Untuk itu pendidik harus membuat rencana pembelajaran termasuk pengalaman belajar peserta didik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Fanni Desvita (2012) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan komplikasi hipertensi pada pasien hipertensi di poliklinik khusus penyakit dalam instalasi rawat jalan RSUP dr.M.Djamil Padang tahun 2012. Dari hasil penelitian didapatkan 7,7% responden bersikap negatif dalam pencegahan komplikasi Hipertensi.

Berdasarkan uraian di atas, maka menurut peneliti sebelum diberikan pendidikan kesehatan sikap keluarga terhadap pencegahan komplikasi hipertensi grade II masih kurang. Kemudian peneliti menganalisa data mentah berupa kuesioner, memang pernyataan yang diberikan menunjukkan sikap yang kurang baik tentang pencegahan komplikasi Hipertensi. Setelah itu peneliti melakukan croscek secara lisan terhadap responden dan didapatkan jawaban bahwa memang responden kurang atau bahkan sama sekali tidak pernah memanfaatkan teknologi informasi seperti internet, majalah, koran dan lain sebagainya untuk menambah pengetahuannya. Inilah yang kemungkinan menjadi penyebab hasil sikap keluarga sebelum dilakukan pendidikan kesehatan adalah kurang baik.

## **2. Sikap keluarga terhadap pencegahan komplikasi hipertensi grade II sesudah dilakukan pendidikan kesehatan**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa nilai rerata sikap keluarga terhadap pencegahan komplikasi hipertensi grade II sesudah dilakukan pendidikan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Kibang Budi Jaya Kecamatan Lambu Kibang Kabupaten Tulang Bawang Barat adalah 64,1823 dengan standar deviasi sebesar 4,51853.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori menurut Azwar (2016) di antara berbagai faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap diantaranya adalah pendekatan edukatif diartikan sebagai rangkaian kegiatan yang dilakukan secara sistematis, terencana, dan terarah dengan peran serta aktif individu, kelompok, atau masyarakat untuk memecahkan masalah dengan memperhitungkan faktor sosial, ekonomi, dan budaya setempat salah satunya dengan adanya pendidikan kesehatan .

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Devina Eka Pramesti (2014) tentang perbedaan pengetahuan tentang perawatan kaki pada penderita hipertensi sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan di Desa Kedunggading Kecamatan Ringinarum Kabupaten Kendal Tahun 2014. Dari hasil penelitian didapatkan 60,0% responden dalam kategori cukup baik setelah diberikan pendidikan kesehatan.

Berdasarkan uraian di atas, maka menurut peneliti sesudah diberikan pendidikan kesehatan sikap keluarga terhadap pencegahan komplikasi hipertensi adalah baik dengan nilai rata-rata yaitu 75,8333. Kemungkinan disebabkan responden mendapatkan tambahan pengetahuan setelah dilakukan pendidikan kesehatan .

Peningkatan pengetahuan inilah yang dapat merubah sikap individu.

### 3. Analisis Bivariat

Hasil uji statistik diperoleh  $p\text{-value} = 0,000$  ( $p\text{-value} < \alpha = 0,05$ ) yang berarti ada pengaruh sikap keluarga terhadap pencegahan komplikasi hipertensi grade II sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Kibang Budi Jaya Kecamatan Lambu Kibang Kabupaten Tulang Bawang Barat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Suhardjo (2010) pendidikan kesehatan merupakan upaya perubahan perilaku manusia yang dilakukan melalui pendekatan edukatif. Pendekatan edukatif diartikan sebagai rangkaian kegiatan yang dilakukan secara sistematis, terencana, dan terarah dengan peran serta aktif individu, kelompok, atau masyarakat untuk memecahkan masalah dengan memperhitungkan faktor sosial, ekonomi, dan budaya setempat. Selanjutnya, pendidikan kesehatan dapat diartikan sebagai suatu pendekatan edukatif untuk menghasilkan perilaku individu atau masyarakat yang diperlukan dalam peningkatan derajat kesehatan.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan teori menurut Soebardi (2006) peningkatan sikap keluarga dalam tugas pemeliharaan kesehatan dengan tujuan supaya dapat merawat diri sendiri dan anggota keluarga dengan baik sehingga mampu meningkatkan kualitas hidup dan mencegah komplikasi lebih lanjut dari suatu penyakit dapat dilakukan dengan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan meliputi pendidikan kesehatan untuk pencegahan primer yang ditujukan untuk kelompok orang-orang yang belum sakit atau pada populasi umum. Pendidikan kesehatan untuk pencegahan sekunder ditujukan pada penderita hipertensi terutama pasien yang masih baru atau populasi beresiko tinggi untuk menemukan penderita hipertensi sedini mungkin misalnya dengan tes penyaringan, dengan demikian pasien hipertensi yang tidak terdiagnosis dapat terjaring sehingga dapat dilakukan upaya untuk mencegah komplikasi atau kalau sudah ada komplikasi sifatnya masih reversibel. Materi yang diberikan meliputi pengertian hipertensi, gejala hipertensi, penatalaksanaan hipertensi, mengenal dan mencegah komplikasi akut dan kronik dari hipertensi, perawatan dan pemeliharaan kaki. Pendidikan kesehatan untuk pencegahan tersier ditujukan pada penderita hipertensi lanjut dan materi yang diberikan meliputi cara perawatan dan pencegahan komplikasi lebih lanjut dan upaya untuk rehabilitasi.

Menurut Azwar (2016) sikap merupakan evaluasi umum yang dibuat manusia terhadap dirinya sendiri, orang lain, obyek atau isue. Menurut Azwar contoh sikap peserta didik terhadap objek misalnya sikap terhadap sekolah atau terhadap mata pelajaran. Sikap peserta didik terhadap mata pelajaran harus lebih positif setelah peserta didik mengikuti pembelajaran dibanding sebelum mengikuti pembelajaran. Perubahan ini merupakan salah satu indikator keberhasilan pendidik dalam melaksanakan proses pembelajaran. Untuk itu pendidik harus membuat rencana pembelajaran termasuk pengalaman belajar peserta didik yang membuat sikap peserta didik terhadap mata pelajaran menjadi lebih positif.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan Penelitian Yuniarti (2015) Pengaruh pendidikan kesehatan tentang latihan jasmani terhadap pengetahuan pada pasien hipertensi tipe II di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta didapat uji Wilcoxon diperoleh nilai signifikan 0,000 yang lebih kecil dari 0,05 ( $\text{sig} < 0,05$ ) sehingga dapat

disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan tentang latihan jasmani terhadap pengetahuan pada pasien hipertensi tipe II di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Devina Eka Pramesti (2010) tentang perbedaan pengetahuan tentang perawatan kaki pada penderita hipertensi sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan di Desa Kedunggading Kecamatan Ringinarum Kabupaten Kendal. Hasil penelitian menunjukkan Ada perbedaan pengetahuan pada penderita hipertensi di Desa Kedunggading Kecamatan Ringinarum Kabupaten Kendal sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kaki, dengan  $p$  value sebesar  $0,041 < \alpha (0,05)$ .

Berdasarkan uraian tersebut di atas, maka menurut peneliti pendidikan kesehatan merupakan upaya yang dilakukan dengan cara memberikan ceramah tentang kesehatan, demonstrasi perawatan kesehatan, maupun dengan cara diskusi. Upaya tersebut dimaksudkan untuk menambah pengetahuan pada seseorang agar mampu mengubah sikap dan perilaku kesehatannya yang awalnya kurang baik menjadi lebih baik, terbukti dalam penelitian ini terdapat perbedaan sikap keluarga sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan. Peneliti juga berpendapat bahwa keberhasilan perubahan sikap ini membuktikan bahwa pendidikan kesehatan yang dipersiapkan dengan baik akan berhasil mencapai tujuan pendidikan kesehatan yang diinginkan, persiapan itu antara lain : membuat satuan acara pendidikan kesehatan (SAP), tempat yang nyaman, metode yang tepat, media (audio-visual) yang baik dan sasaran/audien yang tepat.

#### IV. KESIMPULAN DAN SARAN

##### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat diambil kesimpulan bahwa:

1. Sebagian besar umur responden di Wilayah Kerja Puskesmas Kibang Budi Jaya Kecamatan Lambu Kibang Kabupaten Tulang Bawang Barat adalah 51-60 tahun yaitu sebanyak 69 orang (34,0%), berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 108 orang (53,2%), berpendidikan setingkat SMA sebanyak 99 orang (48,8%) dan bekerja sebagai petani yaitu sebanyak 121 orang (59,6%).
2. Rerata sikap keluarga terhadap pencegahan komplikasi hipertensi garde II sebelum dilakukan pendidikan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Kibang Budi Jaya Kecamatan Lambu Kibang Kabupaten Tulang Bawang Barat adalah 50,9704 dengan standar deviasi sebesar 4,77505.
3. Rerata sikap keluarga terhadap pencegahan komplikasi hipertensi garde II sesudah dilakukan pendidikan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Kibang Budi Jaya Kecamatan Lambu Kibang Kabupaten Tulang Bawang Barat adalah 64,1823 dengan standar deviasi sebesar 4,51853.
4. Ada pengaruh sikap keluarga terhadap pencegahan komplikasi hipertensi garde II sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan di Wilayah kerja Puskesmas Kibang Budi Jaya Kecamatan Lambu Kibang Kabupaten Tulang Bawang Barat dengan  $p$ -value = 0,000.

##### B. Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka dapat diberikan saran antara lain:

1. Hasil penelitian ini dapat menambah referensi sarana baca dan perpustakaan Mitra

Lampung serta sebagai bahan masukan dan sumber tambahan informasi mengenai pentingnya pengetahuan serta hubungannya dengan perbedaan sikap keluarga terhadap pencegahan komplikasi hipertensi sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan .

2. Bagi Puskesmas diharapkan agar menerapkan pendidikan kesehatan yang efektif yaitu dengan menambah frekuensi pendidikan kesehatan dengan membuat jadwal rutin, penggunaan alat peraga (demonstrasi) yang menarik saat pendidikan kesehatan seperti pantom contoh makanan/minuman agar lebih menarik perhatian responden dalam menerima materi pendidikan kesehatan , tempat pendidikan kesehatan harus nyaman, sarana audio-visual yang baik serta peserta pendidikan kesehatan yang homogen sehingga tidak menghambat dalam penerimaan informasi. Sehingga akan berdampak pada perubahan sikap keluarga terhadap pencegahan komplikasi hipertensi.
3. Bagi responden diharapkan mampu meningkatkan sikap dalam mencegah komplikasi hipertensi. Jika keluarga dapat merawat diri sendiri dan anggota keluarga maka akan berdampak pada peningkatan kualitas hidup.
4. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengambil sampel responden yang karakteristiknya merata, seperti tingkat pendidikan, pekerjaan dan umur sehingga hasil penelitian akan lebih baik.

## V. REFERENSI

- Apriany.dkk, 2016, *Hipertensi: Pengendalian Lewat Vitamin, Gizi, dan Diet*. Jakarta, Penerbit Arcan.
- Azwar, 2016, *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*, Yogyakarta, Pustaka Pelajar.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang Barat, 2017, *Profil Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang Barat Tahun 2017*, Tulang Bawang Barat.
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2016, *Profil Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2016*, Bandar Lampung.
- Fuad Iqbal Elka Putra, 2017 *Perbedaan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kesehatan Tentang Stroke Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Pasar Ambon*, Jurnal Penelitian.
- LeMone dkk, 2015, *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC.
- Mubin dkk, 2010, *Karakteristik dan Pengetahuan Pasien dengan Motivasi Melakukan Kontrol Tekanan Darah di Wilayah Kerja Puskesmas Sragi I Pekalongan*, Jurnal Penelitian.
- Notoatmodjo, 2012, *Ilmu Perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoatmodjo, 2012, *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta, Rineka Cipta.
- Nur Haryani, 2014, *Pengaruh Pendidikan kesehatan Hipertensi Terhadap Perubahan Perilaku Berisiko Pada Pasien Hipertensi di Posbindu Purwo Bakti Husodo Kelurahan Purwodiningratan dan Pos Hidup Sehat Kelurahan Mojosoongo*, Jurnal Penelitian.
- Santoso, 2013, *Membonsai Hipertensi*. Edisi Revisi, Surabaya: Temprina Medika Grafika.
- Smeltzer, 2013, *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*, Jakarta, EGC.
- Suhardjo, 2010, *Jenis-jenis pendidikan kesehatan* . Jakarta, Gramedia Pustaka Utama.

- Triyanto, 2014, *Pelayanan Keperawatan bagi Penderita Hipertensi secara Terpadu*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Wawan dan Dewi, 2010, *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Wijaya dan Putri, 2013, *Keperawatan Medikal Bedah 2, Keperawatan Dewasa Teori dan Contoh Askep*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Yuniarti, 2015, *Pengaruh pendidikan kesehatan tentang latihan jasmani terhadap pengetahuan pada pasien diabetes mellitus tipe II di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*, Jurnal Penelitian.