

**GAMBARAN PERILAKU PERAWATAN DIRI PADA PASIEN HIPERTENSI
DERAJAT 1 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KEMABRAN 1 KABUPATEN
BANYUMAS**

Oleh

Didik Prapto Sasongko¹, Suci Khasanah², Amin Susanto³

^{1,2,3}Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa

Email: ¹didikprapto03@gmail.com, ²Suci_medika90@yahoo.co.id,

³aminsusanto@uhb.ac.id

Abstrak

Hipertensi ialah penyakit yang prevalensinya kerap meningkat per tahunnya. Mengontrol tekanan darah bagi pasien hipertensi selain rutin minum obat harus dibarengi dengan merubah gaya hidup. Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran perilaku perawatan diri pada pasien hipertensi derajat 1. Model penelitian survei studi korelasi dengan pendekatan waktu cross sectional. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi derajat I yang tercatat sebagai peserta Prolanis di Puskesmas Kembaran I yaitu sebanyak 34 responden, menggunakan teknik purposive sampling. Instrumen penelitian menggunakan alat pengukuran tekanan darah dan kuesioner Hypertension Self Management Behavior Questionnaire (HSMBQ). Analisis data menggunakan uji somers'd. Hasil penelitian menunjukkan perilaku perawatan diri pada pasien hipertensi derajat 1 sebagian besar baik (67.6%). Hasil dari uji somers'd diperoleh hasil nilai p-value sebesar 0.729 (p-value > α).

Kata kunci : Perilaku Perawatan Diri, Ketercapaian Target Terapi, Hipertensi

PENDAHULUAN

Penyakit jantung dan kardiovaskuler adalah persoalan kesehatan primer pada negara maju atau negara berkembang. Hipertensi merupakan penyakit yang prevalensinya selalu meningkat setiap tahunnya, dan menjadi penyebab peningkatan angka kesakitan dan kematian di seluruh dunia [1]. Insiden hipertensi muncul ketika hasil pengecekan tensi yaitu sistolik \geq 140 mmHg atau diastolik \geq 90 mmHg (Perhimpunan Dokter Hipertensi [2]. Centers for Disease Control (CDC) menyatakan bahwa prevalensi hipertensi di Amerika semakin meningkat seiring bertambahnya usia, dimana di umur 18-39 tahun sebesar 22,4%, umur 40-59 tahun sebesar 54,5% dan umur 60 tahun keatas sebesar 74,5% [3].

Hipertensi di kategorikan menjadi 2 meliputi hipertensi esensial atau primer (90% kejadian hipertensi) yang penyebabnya tidak dapat diketahui dan hipertensi sekunder (10%) yang disebabkan karena penyakit ginjal [4].

Penyakit hipertensi diklaim ibarat the silent killer dimana dapat dirasakan ketika seseorang sudah menderita komplikasi [5]. Hipertensi yang tidak terkontrol masih menjadi masalah utama dalam upaya penanganan hipertensi, dimana risiko terjadinya masalah jantung dan stroke 2 kali lebih besar apabila terjadi peningkatan > 20 mmHg pada sistolik dan > 10 mmHg diastolik [6].

Memonitor tekanan darah bagi pasien hipertensi selain rutin meminum obat harus melakukan modifikasi gaya hidup [7]. Perubahan gaya hidup menjadi bagian penting dari manajemen terapi kardiovaskular dan penting dalam melakukan pengontrolan tekanan darah [8]. Isnaini & Lestari dalam penelitiannya menunjukkan bahwa penderita hipertensi yang melaksanakan perubahan perilaku hidup untuk memeriksa tekanan darahnya saja berkisar 30% dari 40% orang dewasa diatas umur 55 tahun penderita tekanan

darah tinggi pada Poitou-Charentes (Prancis)[9].

Terdapat enam rekomendasi perilaku perawatan diri yang dianggap krusial buat mengontrol tekanan darah yakni restriksi penggunaan garam serta alkohol, peningkatan konsumsi sayuran serta buah, diet juga menjaga berat badan ideal, kegiatan fisik rutin, dan menjauhi rokok (Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia (PERHI), 2021). Perilaku perawatan diri secara mandiri adalah masalah penting untuk pasien hipertensi [10]. Penelitian Gusty & Merdawati menunjukkan bahwa perilaku perawatan diri pada pasien hipertensi masih sangat rendah meliputi kepatuhan minum obat (37.7%), kepatuhan diet rendah garam (16.9%), aktivitas fisik (10.4%) dan manajemen berat badan (20.8%)[11].

Banyaknya pasien hipertensi derajat 1 di puskesmas kembaran satu Banyumas yang mempunyai pola hidup yang tidak baik membuat peneliti tertarik melakukan penelitian di Puskesmas Kembaran 1 Banyumas. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengidentifikasi gambaran perilaku perawatan diri pada pasien hipertensi derajat 1.

LANDASAN TEORI

Hipertensi juga sering diartikan sebagai suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik lebih dari 120 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 80 mmHg [12].

Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana tekanan darah meningkat secara abnormal dan terus-menerus pada beberapa kali pemeriksaan tekanan darah yang disebabkan oleh beberapa faktor risiko yang tidak berjalan semestinya dalam mempertahankan tekanan darah normal [13].

Penyakit hipertensi dianggap sebagai *the silent killer* dimana baru dirasakan jika seseorang sudah mengalami komplikasi [14]. Komplikasi dapat terjadi pada pasien hipertensi seperti infark miokard, stroke, gagal ginjal, hingga kematian jika tidak dideteksi dini dan diterapi dengan tepat. Target tekanan darah

terkontrol merupakan upaya untuk menurunkan mortalitas dan morbiditas kardiovaskuler. Penurunan tekanan sistolik harus menjadi perhatian utama, karena umumnya tekanan diastolik akan terkontrol bersamaan dengan terkontrolnya tekanan sistolik [15].

Sebuah penelitian menunjukkan bahwa perilaku perawatan diri sebagai salah satu faktor utama untuk mengendalikan tekanan darah tinggi [16]. Terdapat enam rekomendasi perilaku perawatan diri yang dianggap penting untuk mengendalikan tekanan darah tinggi, yaitu kepatuhan terhadap rejimen obat, keterlibatan dalam aktivitas fisik, diet sehat rendah lemak dan garam yang mirip dengan pendekatan diet untuk menghentikan hipertensi (DASH), menjaga berat badan yang sehat, mengurangi konsumsi alkohol, dan penghindaran tembakau [17].

METODE PENELITIAN

Model penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif. Teknik dalam penelitian ini menggunakan metode survei dengan pendekatan cross sectional, dengan jenis studi korelasional. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Kembaran I Kabupaten Banyumas sejak bulan November 2021 sampai Juni 2022 . Populasi target dalam penelitian ini ialah seluruh pasien penderita hipertensi derajat I di Puskesmas Kembaran I sampai dengan Januari 2022 sebanyak 93 penderita hipertensi derajat 1 yang tidak memiliki penyakit kronis (seperti gangguan jantung, kerusakan ginjal, stroke, dan Diabetes Melitus).

Sampel dalam peneliti ini adalah pasien hipertensi derajat I di Puskesmas Kembaran I yang telah memenuhi kriteria sampel akan ditarik menggunakan metode purposive sampling dihasilkan 34 responden dari total 43 penderita hipertensi.

Dalam penelitian ini menggunakan instrumen karakteristik umur, jenis kelamin, riwayat keturunan dalam keluarga inti, lama sakit, serta perilaku perawatan diri hipertensi (dengan variabel integrasi diri, regulasi diri,

interaksi dengan tenaga kesehatan, pemantauan tekanan darah dan kepatuhan terhadap aturan). Instrumen yang digunakan pada penelitian ini menggunakan alat pengukuran tekanan darah (sphygmomanometer) dan kuesioner *Hypertension Self Management Behavior Questionnaire* (HSMBQ).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Hasil penelitian tentang Gambaran Perilaku Perawatan Diri pada Pasien Hipertensi Derajat 1 yang telah dilakukan pada tanggal 11-24 Mei 2022 dengan jumlah sampel 34 responden mendapatkan hasil :

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Pada Pasien Hipertensi Derajat 1 (n: 34)

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia		
1. Remaja Akhir	1	2.9
2. Dewasa Awal	0	0
3. Dewasa Akhir	4	11.8
4. Lansia Awal	10	29.4
5. Lansia Akhir	19	55.9
Jenis Kelamin		
1. Perempuan	21	61.8
2. Laki-Laki	13	38.2
Riwayat		
Keluarga		
1. Ada	17	50
2. Tidak		
Lama Sakit		
1. < 1 tahun	10	29.4
2. 1-5 tahun	16	47.1
3. > 5 tahun	8	23.5
Total	34	100

Sumber : Data Primer, 2022

Tabel 1 menunjukkan lebih dari separuh responden berusia lansia akhir (> 55 tahun) sebanyak 19 responden (55.9%), sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 21 responden (61.8%), setengahnya memiliki riwayat keluarga hipertensi sebanyak 17 responden (50%), dan hampir separuhnya

memiliki lama sakit 1-5 tahun sebanyak 16 responden (47.1%).

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku Perawatan Diri pada Pasien Hipertensi Derajat 1 (n: 34)

Perilaku Perawatan Diri	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1. Baik	23	67.6
2. Cukup	11	32.4
3. Kurang	0	0
Total	34	100

Sumber : Data Primer, 2022

Tabel 2 memperlihatkan jika sebagian besar responden mempunyai perilaku perawatan diri yang baik yaitu sebanyak 23 responden (67.6%).

Perilaku perawatan diri pasien hipertensi dalam penelitian ini terdiri dari 5 indikator berdasarkan kuesioner *Hypertension Self Management Behavior Questionnaire* (HSMBQ), adapun hasil penelitian terkait indikator perilaku perawatan diri sebagai berikut:

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Indikator Perilaku Perawatan Diri pada Pasien Hipertensi Derajat 1 (n: 34)

Indikator	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Integrasi Diri		
1. Baik	22	64.7
2. Cukup	12	35.3
3. Kurang	0	0
Regulasi Diri		
1. Baik	34	100
2. Cukup	0	0
3. Kurang	0	0
Interaksi		
Tenaga Kesehatan		
1. Baik	33	97.1
2. Cukup	1	2.9
3. Kurang	0	0
Pemantauan		
Tekanan Darah		
1. Baik	26	76.5
2. Cukup	7	20.6
3. Kurang	1	2.9
Kepatuhan		
Aturan		
	29	85.3

Indikator	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1. Baik	5	14.7
2. Cukup	0	0
3. Kurang		
Total	34	100

Sumber : Data Primer, 2022

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki intergrasi diri yang baik (64.7%), seluruh responden memiliki regulasi diri yang baik (100%), hampir seluruh responden memiliki interaksi tenaga kesehatan yang baik (97.1%), sebagian besar responden mempunyai pemantauan tekanan darah yang baik (85.3%), dan sebagian besar responden mempunyai kepatuhan aturan yang baik (85.3%).

Pembahasan

Gambaran karakteristik responden di Wilayah Kerja Puskesmas Kembaran 1 Kabupaten Banyumas

Pembahasan Usia

Hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden mempunyai kategori usia lansia akhir (> 55 tahun) sebanyak 19 responden (55.9%) (tabel 4.1). Sependapat peneliti adalah asal mula terjadinya hipertensi disebabkan oleh salah satu faktor usia, hal ini disebabkan karena berkurangnya kelenturan pembuluh darah akhirnya mengakibatkan kemampuan tubuh dalam memompa darah menjadi meningkat. Menurut hasil penelitian ini diketahui bahwa pada usia dengan kategori lansia akhir sebanyak 53.3% menderita tekanan darah tinggi derajat I dan 80% menderita tekanan darah tinggi derajat II.

Akbar et al., mengutarakan jika lansia berisiko menderita tekanan darah tinggi pasalnya dikarenakan pada usia lansia arteri besar kerusakan elastisitasnya sehingga terjadi penegangan akibatnya darah di setiap denyut jantung didorong untuk melewati pembuluh darah yang sempit ketimbang biasanya yang mengakibatkan meningkatnya tekanan darah [18].

Pembuluh darah nadi sesudah umur 45 tahun hendak menderita penebalan akibat adanya penimbunan zat kolagen di lapisan otot, akibatnya pembuluh darah bertahap akan menyempit juga menjadi menegang. meningkatnya umur dapat mengakibatkan beberapa perubahan fisiologis, di umur lansia terjadi kenaikan resistensi perifer dan aktivitas simpatik. kontrol tekanan darah yaitu reflek baroreseptor pada umur lansia sensitivitasnya sudah menurun, sementara itu tugas ginjal juga mulai berkurang dimana sirkulasi darah ginjal dan jalan filtrasi glomerulus berkurang. Hal ini menyebabkan metabolisme kalsium terhalang yang mengakibatkan kalsium tidak dapat mengikat asam lemak bebas akibatnya saluran darah menjadi menebal dan menyebabkan kelenturan jantung menurun dan tekanan darah meningkat [19].

Jenis Kelamin

Hasil penelitian mendapatkan sebagian besar responden bergender wanita sebanyak 21 responden (61.8%)(Tabel 1). Menurut asumsi peneliti gender adalah salah satu faktor penyebab terjadinya hipertensi yang tidak dapat diubah, berdasarkan hasil penelitian kasus hipertensi di usia lanjut > di gender perempuan dari pada laki-laki, hal ini dikarenakan oleh faktor menopause.

Kasus tekanan darah tinggi pada perempuan lebih tinggi terjadi pada usia menopause dikarenakan akibat protektif hormon estrogen yang berkurang [20]. Rata-rata wanita akan menderita peningkatan risiko tekanan darah tinggi sesudah menopause yaitu umur >45 tahun. Wanita yang belum menopause diproteksi oleh hormon estrogen yang berkerja dalam menstimulasi kadar High Density Lipoprotein (HDL). Determinasi kolesterol HDL rendah dan tingginya kolesterol LDL (Low Density Lipoprotein) berpengaruh terjadinya reaksi arteriosklerosis [21].

Riwayat Keluarga

Hasil penelitian didapatkan setengahnya memiliki riwayat keluarga hipertensi sebanyak 17 responden (50%) (tabel 4.1). Menurut

asumsi peneliti riwayat keluarga hipertensi dapat menyebabkan terjadinya hipertensi karena faktor genetik dan faktor lainnya seperti pola hidup. Faktor genetik menjadi faktor hipertensi yang tidak dapat dikontrol selain usia dan jenis kelamin. Bila ibu-bapak atau keluarga dekat mempunyai riwayat hipertensi, risiko menderita tekanan darah tinggi semakin tinggi [22].

Suatu penelitian di daerah Miyun, China membuktikan jika seseorang dengan riwayat keluarga hipertensi empat kali lebih berisiko menderita tekanan darah tinggi [23].

Lama Sakit

Hasil penelitian didapatkan hampir separuh memiliki lama sakit 1-5 tahun sebanyak 16 responden (47.1%) (tabel 4.1). Peneliti berasumsi bahwa lama sakit responden akan dapat memengaruhi perilaku pasien dalam upaya pengobatan pasien hipertensi. Lama sakit hipertensi merupakan waktu dari seseorang terdiagnosis hipertensi. Pasien yang mengalami sakit hipertensi yang lama akan mengalami kejenuhan sehingga akan menyebabkan ketidakpatuhan meminum obat.

Pasien yang telah lama memiliki tekanan darah tinggi mempunyai kecenderungan ketaatan mengonsumsi obat yang sangat buruk. Pengalaman responden yang sangat banyak, dimana responden yang telah mentaati prosedur perawatan namun hasil yang diperoleh tidak menyenangkan, menyebabkan pasien berkecenderungan ikhlas akhirnya tidak mentaati alur perawatan yang dijalani level kesembuhan yang telah dicapai tidak sesuai dengan yang diharapkan. Sedangkan pasien yang baru menderita hipertensi berkeinginan untuk mentaati prosedur dalam mengonsumsi obat sebab biasanya rasa ingin tahu yang besar dan tekad demi pulih besar [24].

Gambaran perilaku perawatan diri pada pasien hipertensi derajat 1 di Wilayah Kerja Puskesmas Kembaran 1 Kabupaten Banyumas

Hasil penelitian diperoleh sebagian banyak responden memiliki perilaku perawatan

diri yang baik sebanyak 23 responden (67.6%) (tabel 2). Peneliti berpendapat bahwa perilaku perawatan diri penderita hipertensi berbentuk kontrol tekanan darah juga ketaatan kepada aturan pada anjuran. Kontrol tekanan darah responden dapat dilaksanakan melalui cara memeriksa tekanan darah responden di puskesmas terdekat. ketaatan peraturan dapat berbentuk konsisten minum obat anti-hipertensi, makan-makanan yang rendah lemak tinggi juga garam dan melakukan aktivitas fisik dengan rutin.

Perilaku perawatan diri secara mandiri merupakan hal penting bagi pasien hipertensi [25]. Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia (PERHI) (2021) menambahkan bahwa terdapat 6 saran perilaku perawatan diri yang dikira perlu untuk mengontrol tekanan darah ialah mengurangi konsumsi garam dan alkohol, meningkatkan mengonsumsi sayuran juga buah, diet, olahraga secara rutin, dan menjauhi rokok

Berdasarkan hasil analisis kuesioner didapati bahwa poin tertinggi terletak di pertanyaan no 5 (skor 129) yaitu pada aspek integrasi diri. Integrasi diri merujuk kepada kesanggupan responden dalam menjaga kesehatan dengan mengimplementasikan perilaku gaya hidup sehat. Hal ini menunjukkan bahwa responden memiliki keyakinan diri terhadap kemampuannya dalam menjalankan program pengobatan hipertensi [26]. Keyakinan kesehatan pribadi disebut untuk fasilitator dan gangguan untuk manajemen diri. Secara khusus, pemeriksaan yang dirasakan akibat penyakit dan gejala diidentifikasi sebagai fasilitator penting manajemen diri, sehingga peningkatan persepsi kontrol memfasilitasi manajemen diri yang lebih baik [27].

PENUTUP

Kesimpulan

Bersumber pada hasil penelitian yang sudah dilakukan bisa diambil kesimpulan Karakteristik responden di Wilayah Kerja Puskesmas Kembaran 1 Kabupaten Banyumas

lebih dari separuh responden memiliki usia kategori lansia akhir (> 55 tahun) (55.9%), sebagian besar memiliki jenis kelamin perempuan (61.8%), masing-masing memiliki riwayat keluarga hipertensi (50%), dan hampir separuh responden memiliki lama sakit 1-5 tahun (47.1%). Perilaku perawatan diri pada pasien hipertensi derajat 1 di Wilayah Kerja Puskesmas Kembaran 1 Kabupaten Banyumas sebagian besar baik (67.6%). Untuk peneliti berikutnya supaya dapat meningkatkan pembahasan atas faktor lain yang bisa mempengaruhi perilaku perawatan diri terhadap pasien hipertensi derajat 1. Smaka dari itu peneliti berikutnya dapat menerapkan model penelitian kualitatif untuk dapat mengkaji lebih dalam terkait masalah dalam pelaksanaan perilaku perawatan diri hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Kemenkes RI. (2019). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. In Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Pusat Data Dan Teknologi Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-indonesia-2019.pdf>
- [2] Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia (PERHI). (2021). Konsensus Penatalaksanaan Hipertensi 2021 : Update Konsensus PERHI 2019. Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia (PERHI).
- [3] CDC. (2020). Facts About Hypertension. In Centers for Disease Control and Prevention.
- [4] The Joint National Commite VIII. (2014). Treatment of Hypertension: JNC 8 and More. Research Center.
- [5] Tarigan, A. R., Lubis, Z., & Syarifah, S. (2018). Pengaruh Pengetahuan, Sikap Dan Dukungan Keluarga Terhadap Diet Hipertensi Di Desa Hulu Kecamatan Pancur Batu Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan*, 1(2), 73–80. <https://doi.org/10.24252/kesehatan.v1i1i1.5107>
- [6] Gebremichael, G. B., Berhe, K. K., & Zemichael, T. M. (2019). Uncontrolled hypertension and associated factors among adult hypertensive patients in Ayder comprehensive specialized. *Bcm*, 6(19), 1–10. <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v33n2/v33n2a06.pdf>
- [7] Darmawan. (2012). Waspada! Gejala Penyakit Mematikan. Jakarta Selatan: PT.Suka Buku.
- [8] Cheng, W. L. (2019). Interpretation of the 2018 ESC/ESH Guidelines for the Management of Arterial Hypertension. In *Chinese General Practice* (Vol. 22, Issue 21). <https://doi.org/10.12114/j.issn.1007-9572.2019.00.224>
- [9] Isnaini, N., & Lestari, I. . (2018). Pengaruh Self Management Terhadap Tekanan Darah Lansia Yang Mengalami Hipertensi. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 2(1), 7–18. <https://doi.org/10.24269/ijhs.v2i1.2018.p7-18>
- [10] Prihandana, S., Laksananno, G., & Mulyadi, A. (2020). Self-Care Behavior of Outpatients in Controlling Hypertension in Tegal City. *Journal of Applied Probability*, 2(3), 19–25.
- [11] Gusty, R. ., & Merdawati, L. (2020). Self Care Behaviour Practices and Associated Factors Among Adult Hypertensive Patients in Padang. *Jurnal Keperawatan*, 11(1), 51–58.
- [12] Ardiansyah, M. (2013). Keperawatan Medikal Bedah Untuk Mahasiswa. In *International Journal Of Soil Science*.
- [13] Wijaya, A. S., & Putri, Y. M. (2013). *Kmb2 Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta : Egc.
- [14] Tarigan, A. R., Lubis, Z., & Syarifah, S. (2018). Pengaruh Pengetahuan, Sikap

- Dan Dukungan Keluarga Terhadap Diet Hipertensi Di Desa Hulu Kecamatan Pancur Batu Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan*, 1(2), 73–80. <https://doi.org/10.24252/Kesehatan.V1i1.5107>
- [15] Morika, H. D., & Yurnike, M. W. (2016). Hubungan Terapi Farmakologi Dan Konsumsi Garam Dalam Pencapaian Target Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Puskesmas Lubuk Buaya Padang. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 7(2), 11–24. <https://doi.org/10.30633/782220162017%25p1>
- [16] Zinat, M. S. F., Chaman, R., Sadeghi, E., & Eslami, A. (2016). Self-Care Behaviors And Related Factors In Hypertensive Patients. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 10(5). <https://doi.org/10.5812/Ircmj.35805>
- [17] The Joint National Commite Viii. (2014). Treatment Of Hypertension: Inc 8 And More. *Research Center*.
- [18] Akbar, F., Nur, H., & Humaerah, U. I. (2020). Karakteristik Hipertensi Pada Lanjut Usia Di Desa Buku (Characteristics of Hypertension in the Elderly). *Jurnal Wawasan Kesehatan*, 5(2), 35–42. <https://stikessantupaulus.e-journal.id/JWK/article/view/88>
- [19] Pradetyawan. (2017). Hubungan Antara Usia dan Jenis Kelamin dengan Tekanan Darah Tinggi di Posyandi Lansia Desa Triyagan Mojolaban Sukoharjo [Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta]. <http://eprints.ums.ac.id/31224/>
- [20] Putri, N. R. I. A. T., Wati, D. N. K., & Rekawati, E. (2018). The Correlation Of Family Support And Social Support With The Adherence To Physical Exercise Among The Older Persons With Hypertension. *International Journal Of Indonesian National Nurses Association (Ijinna)*, 1(1), 55–63. <https://doi.org/10.32944/Ijinna.V1i1.19>
- [21] Novitasari, D., & Wirakhmi, I. . (2018). Hubungan Nyeri Kepala Dengan Kemampuan Activity Of Daily Living Pada Penderita Hipertensi Di Kelurahan Mersi Purwokerto. *Seminar Nasional Dan Presentasi Hasil-Hasil Penelitian Pengabdian Masyarakat*, 35–47. <http://lppm.uhb.ac.id/en/proceeding/proceeding-2018/hubungan-nyeri-kepala-dengan-kemampuan-activity-of-daily-living-pada-penderita-hipertensi-di-kelurahan-mersi-purwokerto/>
- [22] Aha. (2017). Know Your Risk Factors For High Blood Pressure. Dic. 2017.
- [23] Liu, R. Q., Qian, Z., Trevathan, E., Chang, J. J., Zelicoff, A., Hao, Y. T., Lin, S., & Dong, G. H. (2016). Poor Sleep Quality Associated With High Risk Of Hypertension And Elevated Blood Pressure In China: Results From A Large Population-Based Study. *Hypertension Research*. <https://doi.org/10.1038/Hr.2015.98>
- [24] Evadewi, P. K. R., & Suarya, L. M. K. S. (2013). Kepatuhan Mengonsumsi Obat Pasien Hipertensi Di Denpasar Ditinjau Dari Kepribadian Tipe A Dan Tipe B. *Jurnal Psikologi Udayana*, 1(1), 32–42. <https://doi.org/10.24843/Jpu.2013.V01.I01.P04>
- [25] Prihandana, S., Laksananno, G., & Mulyadi, A. (2020). Self-Care Behavior Of Outpatients In Controlling Hypertension In Tegal City. *Journal Of Applied Probability*, 2(3), 19–25.
- [26] Lundberg, P. C., & Thrakul, S. (2012). Type 2 Diabetes: How Do Thai Buddhist People With Diabetes Practise Self-Management? *Journal Of Advanced Nursing*, 68(3), 550–558. <https://doi.org/10.1111/J.1365-2648.2011.05756.X>
- [27] Cooper, J. M., Collier, J., James, V., & Hawkey, C. J. (2010). Beliefs About Personal Control And Self-Management In 30-40 Year Olds Living With

Inflammatory Bowel Disease: A
Qualitative Study. International Journal
Of Nursing Studies, 47(12), 1500–1509.
[https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2010.
05.008](https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2010.05.008)
