

**GAMBARAN *SELF MANAGEMENT* PENDERITA
HIPERTENSI DI PUSKESMAS GROGOL KABUPATEN
SUKOHARJO**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi
Strata I pada Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan**

Oleh :

YUNIEKA CAHYANI

J 210 150 114

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2019**

HALAMAN PERSETUJUAN

**GAMBARAN *SELF MANAGEMENT* PENDERITA HIPERTENSI DI
PUSKESMAS GROGOL KABUPATEN SUKOHARJO**

NASKAH PUBLIKASI

Oleh:

YUNI EKA CAHYANI

J 210 150 114

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh

Dosen Pembimbing


Ns. Betti Kristinawati, M.Kep., Sp. Kep. MB

Tanggal : 13 Mei 2019

HALAMAN PENGESAHAN
GAMBARAN *SELF MANAGEMENT* PENDERITA HIPERTENSI DI
PUSKESMAS GROGOL KABUPATEN SUKOHARJO




OLEH :

YUNI EKA CAHYANI

J 210.150.114

Telah berhasil dipertahankan didepan Dewan Penguji
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada hari Selasa, 14 Mei 2019
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Dewan Penguji:

1. Ns. Bets Kristinawati, M.Kep., Sp. Kep. MB (.....)
(Ketua Dewan Penguji)
2. Arif Widodo, A.Kep.,M.Kes (.....)
(Anggota I Dewan Penguji)
3. Okti Sri Purwanti, S.Kep., M.Kep.,Ns.,Sp.Kep.,MB (.....)
(Anggota II Dewan Penguji)

Dekan,


(Dr. Mutalazimah, S.KM. M.Kes)
NIM. 786



PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam naskah publikasi ini tidak pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya diatas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 14 Mei 2019

Penulis



YUNI EKA CAHYANI

J 210 150 114

GAMBARAN *SELF MANAGEMENT* PENDERITA HIPERTENSI DI PUSKESMAS GROGOL KABUPATEN SUKOHARJO

Abstrak

Hipertensi yang tidak terkontrol menyebabkan komplikasi seperti stroke, penyakit gagal jantung dan gagal ginjal. Maka bagi penderita sangat penting menerapkan *self management* hipertensi untuk mencegah dan mengurangi dampak dari komplikasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran *self management* penderita hipertensi di Puskesmas Grogol Kabupaten Sukoharjo. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional*, jenis penelitian ini adalah kuantitatif. Sampel yang digunakan 46 responden yang aktif mengikuti kegiatan Prolanis yang diperoleh dengan teknik *total sampling*. Instrumen yang digunakan adalah *Hypertension Self Management Behavior Questionnaire (HSMBQ)* yang telah dimodifikasi serta di uji validitas dan reliabilitas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *self management* hipertensi terbanyak dalam kategori cukup. Dapat disimpulkan bahwa *self management* hipertensi responden yang mengikuti kegiatan Prolanis di Puskesmas Grogol Kabupaten Sukoharjo telah melaksanakan dan menerapkan *self management* dalam memonitoring penyakit hipertensinya.

Kata Kunci : *Self Management*, Hipertensi

Abstract

Uncontrolled hypertension caused complications such as stroke, heart failure disease and renal failure. For patients, it is important to implement self management of hypertension to prevent and reduce the impact of complications. This research aims to know the description of self management of people with hypertension in Grogol Puskesmas District Sukoharjo. The method used in this study is descriptive analytic with a cross sectional approach, this type of research is quantitative. Samples used 46 respondents who actively followed the Prolanis obesity obtained by total sampling techniques. The instruments used are Hypertension Self Management Behavior Questionnaire (HSMBQ) which has been modified as well as in the validity and reliability test. The results showed that the most hypertension self management in the category was sufficient. It can be concluded that the self management of hypertensive respondents who participated in the activity of Prolanis at the health center of Grogol Sukoharjo District has implemented and implemented self management in monitoring the disease of the hyperlink.

Keywords : Self Management, Hypertension

1. PENDAHULUAN

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah melebihi batas normal, berdasarkan kriteria *Joint National Committee/JNC VIII* (2014) usia ≥ 18 tahun yaitu sistolik ≥ 140 dan diastolik ≥ 90 mmHg. Hipertensi sebagai pembunuh dengan diam “*silent killer*” (Kowalski, 2010). Tanda gejala yang muncul bervariasi antara lain pusing, rasa berat di tengkuk, vertigo, mudah lelah, penglihatan kabur, jantung berdebar dan telinga berdenging (Kementrian Kesehatan RI, 2014). Data dari *World Health Organization* (2013) orang yang menderita hipertensi tahun 2025 diperkirakan meningkat hingga 29%. Sedangkan usia diatas 20 tahun yang menderita hipertensi sebesar 74,5 juta jiwa dan 90-95% belum terdeteksi faktor pencetusnya (*American Health Association*, 2013).

Indonesia termasuk wilayah Asia Tenggara kejadian hipertensinya tergolong tinggi. Hasil Riset Kesehatan Dasar (2018) hipertensi mengalami peningkatan 34.1% lebih tinggi dibandingkan hasil Survey Indikator Kesehatan Nasional (2016) yaitu 32,4%. Daerah Jawa Tengah tahun 2016 kejadiannya hipertensi tergolong tinggi yaitu 473.603 dan Kabupaten Sukoharjo menempati urutan ke 10 sebesar 13.245 kasus (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2016). Wilayah Sukoharjo (2017) usia ≥ 18 tahun berdasarkan pengkajian di Puskesmas tertinggi di Puskesmas Grogol yaitu sebesar 3.896 kasus dengan penderita laki-laki 1.796 orang sedangkan perempuan 2.100 orang (Dinas Kesehatan Sukoharjo, 2017).

Berdasarkan prevalensi di Jawa Tengah menggambarkan penyakit hipertensi tergolong tinggi, maka perlu pengendalian untuk mencegah komplikasi. Akibat komplikasi menyebabkan stroke, gagal jantung dan ginjal (Smeltzer, 2008). Komplikasi hipertensi mengakibatkan kematian kurang lebih 9,4 kasus di dunia setiap tahunnya, 45% akibat jantung dan kematian 51% karena stroke. Diprediksiakan tahun 2030 akan meningkat hingga 23,3 juta kematian (Kemenkes RI, 2014). Maka bagi penderita sangat penting dalam menerapkan *self management* hipertensi untuk mencegah dan mengurangi dampak dari komplikasi.

Salah satu program pemerintah untuk memberikan pengetahuan, kesadaran dan cara *self management* penyakit hipertensi dengan membentuk Prolanis. Prolanis adalah program pelayanan kesehatan proaktif dilaksanakan secara

terintegrasi melibatkan peserta, fasilitas dan peserta BPJS agar penderita meningkatkan kualitas hidup dengan biaya pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien (BPJS Kesehatan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, 2017)

Sebagai tenaga kesehatan berperan penting dalam mengetahui *self management* penderita hipertensi agar dapat menggambarkan perilaku dalam mencegah komplikasi sejak dini untuk mengetahui kepatuhan penderita peserta Prolanis hipertensi terhadap *self management* apakah sudah berjalan dengan baik dalam memonitoring penyakitnya. Maka berdasarkan uraian latar belakang penulis tertarik mengadakan penelitian tentang “Gambaran *Self Management* Penderita Hipertensi Di Puskesmas Grogol Kabupaten Sukoharjo”.

2. METODE

2.1 Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode *deskriptif analitik* yang menggambarkan *self management* penderita hipertensi di Puskesmas Grogol Kabupaten Sukoharjo dengan pendekatan *cross sectional* yaitu teknik pengambilan data pada suatu saat itu juga (Susila & Suyanto, 2015).

2.2 Populasi dan Sampel

Populasi Prolanis yaitu 60 peserta di Puskesmas Grogol Kabupaten Sukoharjo. Pengambilan sampel *total sampling* dengan kriteria sampel yang ditetapkan serta aktif dalam mengikuti kegiatan prolanis sebesar 46 responden.

2.3 Instrumen Penelitian

Instrumen kuesioner data demografi dan *self management* hipertensi yaitu kepatuhan konsumsi obat, aktifitas fisik olahraga, diit hipertensi, pemeriksaan rutin tekanan darah yang dimodifikasi dari *Hypertension Self Management Behavior Questionnaire (HSMBQ)*.

2.4 Analisis Data

Analisa univariat data demografi responden dan *self management* hipertensi. Pengkategorian kuesioner *self management* kurang apabila nilai $< \text{mean}-\text{SD}$, *Self Management* cukup= jika $\text{mean}-\text{SD} \leq \text{nilai} \leq \text{mean}+\text{SD}$ dan *Self Management* baik apabila nilai $> \text{mean}+\text{SD}$ menurut (Riwidikdo, 2008).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden

No.	Karakteristik Responden	f	%	N
1.	Umur			
	45 – 59	21	45.7	46
	60 – 74	22	47.8	
	75 – 90	3	6.5	
2.	Jenis kelamin			
	Laki-laki	16	34.8	46
	perempuan	30	65.2	
3.	Pendidikan Terakhir			
	SD	12	26.1	46
	SMP	18	39.1	
	SMA	13	28.3	
	Perguruan Tinggi	2	4.3	
	Tidak Sekolah	1	2.2	
4.	Pekerjaan			
	PNS	2	4.3	46
	Wiraswasta	13	28.3	
	Petani	8	17.4	
	Buruh	5	10.9	
	Ibu Rumah Tangga	11	23.9	
	Dan Lain-Lain	7	15.2	
5.	Pendapatan Perbulan			
	<Rp.500.000	18	39.1	46
	Rp.500.000 – Rp.1.900.000	17	37	
	Rp.1.900.000 – Rp.3.000.000	9	19.6	
	>Rp.3.000.000	2	4.6	
6.	Riwayat Merokok			
	Tidak Pernah	32	69.6	46
	Pernah Merokok	8	17.4	
	Masih Merokok	6	13	
7.	Lama Menderita Hipertensi			
	<5	9	19.6	46
	5 – 10	19	41.3	
	>10	18	39.1	
8.	Tekanan Darah			
	Prehipertensi (120-130/80-89)	5	10.9	46
	Hipertensi Grade 1 (140-159/90-99)	26	56.5	
	Hipertensi Grade 2 (\geq 160/ \geq 100)	15	32.6	

3.2 Analisis Univariat

3.2.1 Distribusi Tingkat *Self Management* Hipertensi

Tabel 2 Distribusi Data *Self Management* Hipertensi

No.	<i>Self Management</i> Hipertensi	f	%	N
1.	Minum Obat Sesuai Anjuran			
	a. Baik	13	28.3	46
	b. Cukup	31	67.4	
	c. Kurang	2	4.3	
2.	Pemantauan Tekanan Darah			
	a. Baik	10	21.7	46
	b. Cukup	32	69.6	
	c. Kurang	4	8.7	
3.	Melakukan Aktifitas Olahraga			
	a. Baik	24	52.2	46
	b. Cukup	16	34.8	
	c. Kurang	6	13	
4.	Diit Hipertensi			
	a. Baik	4	8.7	46
	b. Cukup	41	89.1	
	c. Kurang	1	2.2	
5.	Total <i>Self Management</i> Hipertensi			
	a. Baik	5	10.9	46
	b. Cukup	31	67.4	
	c. Kurang	10	21.7	

3.3 Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian responden pada rentang usia 60-74 tahun dengan 22 responden lebih banyak dibandingkan usia 45-59 tahun dengan 21 responden. Didukung oleh penelitian Sigarlaki (2006) menyatakan bahwa distribusi usia terbanyak adalah pada rentang usia 56-77 tahun. Sejalan pula dengan penelitian Mihram & Suharyo (2012) bahwa distribusi pasien hipertensi berdasarkan golongan umur terbanyak adalah antara rentang umur 45-65 tahun. Black & Hawks (2014) hipertensi primer semakin meningkat karena pada usia 60 tahun mengalami kenaikan angka hipertensi sampai 50-60%.

Hasil penelitian distribusi jenis kelamin perempuan lebih dominan dibandingkan laki-laki yaitu 30 responden. Sesuai penelitian Anggriani (2014) bahwa penderita hipertensi perempuan lebih besar dibandingkan laki-laki. Sejalan dengan penelitian Mihram & Suharyo (2012) terbanyak berjenis kelamin

perempuan. Kejadian hipertensi didominasi oleh perempuan karena setelah mengalami menopause hormon estrogen yang berperan meningkatkan kadar *high density lipoprotein* (HDL) untuk melindungi pembuluh darah dari proses aterosklerosis sudah mulai mengalami penurunan (Lidya, 2009).

Tingkat pendidikan responden adalah SMP yaitu 18 dari 47 responden. Sejalan dengan penelitian Novitaningtyas (2014) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa penderita hipertensi terbanyak memiliki tingkat pendidikan rendah. Akan tetapi tingkat pendidikan seseorang juga secara tidak langsung dapat berpengaruh pada tekanan darah lansia karena tingkat pendidikan mempengaruhi gaya hidup serta luasnya wawasan seseorang terhadap hal-hal yang dilakukan seperti kebiasaan merokok, mengkonsumsi alkohol, aktifitas fisik atau olahraga dan pola makanan (Anggara & Prayitno, 2013).

Pekerjaan terbanyak dalam penelitian ini adalah wiraswasta dengan 13 responden. Hal ini sama dengan penelitian Anggriani (2014) distribusi pekerjaan terbesar sebagai wiraswasta begitu juga penelitian yang dilakukan (Adhitomo, 2014). Menurut *World Health Organization/WHO* (2013) dampak bekerja dengan waktu lama mengakibatkan stres berkepanjangan, banyak masyarakat kota lebih mengutamakan pekerjaan dibandingkan dengan status kesehatan fisik, kesimpulannya pekerjaan secara tidak langsung juga dapat berpengaruh terhadap tingkat kejadian hipertensi.

Tingkat pendapatan perbulan kurang dari Rp.500.000 dengan 18 responden, akibat rendahnya pendapatan menurut asumsi penulis responden dengan pendapatan kurang dari UMR dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari yang semakin tinggi mengakibatkan timbulnya stres, sehingga gambaran tekanan darah responden tergolong tinggi walaupun sudah melaksanakan *self management*. Faktor lain yang mempengaruhi pendapatan responden karena faktor usia yang tua akibatnya produktivitas dalam bekerja mencari pendapatan turun. Penelitian Heriyadi, Hasballah, & Tahlil (2017) juga menyatakan dalam penelitiannya bahwa 100 % respondennya memiliki pendapatan kurang dari 1 juta rupiah.

Riwayat merokok responden penelitian ini banyak tidak pernah merokok yaitu 32 responden karena banyaknya responden perempuan, sedangkan yang masih

merokok sebanyak 6 responden. Berdasarkan Kemenkes RI (2014) distribusi perokok aktif didominasi serta dilakukan oleh kaum pria dibandingkan dengan seorang wanita. Penelitian Suprihatin (2016) menjelaskan laki-laki aktif merokok tidak adanya hubungan terhadap kejadian hipertensi selain itu juga diakibatkan seberapa lama seseorang merokok.

Hasil penelitian lama menderita hipertensi terbanyak selama 5–10 tahun yaitu sebanyak 19 responden. Son et al (2015) penelitiannya terhadap wanita di Korea mengenai tingkat kesehatan perbedaan tekanan darah di awal dibandingkan dengan masa menopause dengan hasil signifikan karena adanya hubungan antara lamanya menderita penyakit hipertensi dengan usia menopause. Sedangkan penelitian Laksita (2016) rata-rata 7 tahun responden menderita hipertensi dan ada hubungan dengan tingkat stres seseorang akibat lama mengidap penyakit hipertensi karena kekhawatiran terhadap dampak komplikasi serta pengobatan tak kunjung sembuh yang hanya dapat dikendalikan.

Dalam penelitian ini tertinggi hipertensi grade 1 yaitu 26 responden. Selain itu penelitian ini menggambarkan bahwa responden paling banyak adalah wanita dengan usia lanjut hingga akan menopause. Sejalan dengan teori Black & Hawks (2014) usia 60 tahun mengalami kenaikan 50-60%. Penelitian Mihram & Suharyo (2012) distribusi pasien hipertensi berdasarkan golongan umur yang terbanyak adalah antara rentang umur 45-65 tahun.

Penelitian yang telah dilakukan menunjukkan hasil responden minum obat sesuai anjuran kategori cukup yaitu 31 responden dikarenakan di Prolanis Puskesmas Grogol sudah mendapatkan edukasi tiap bulanya dari ahli kesehatan serta rutin mengikuti penyuluhan obat. Penelitian ini sejalan dengan Noorhidayah (2016) mayoritas penderita hipertensi di wilayah Salamrejo patuh terhadap konsumsi obat 82 responden (78,8 %). Sedangkan kepatuhan konsumsi obat secara efektif dapat meningkatkan kualitas hidup, kemudian ketidak patuhan menjadi faktor kegagalan dalam pelaksanaan manajemen terapi (Gwadry-Sridhar et al., 2013). Responden yang tingkat pengalamannya lebih serta mengalami komplikasi hipertensi kepatuhan konsumsi obat akan lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami komplikasi. Pernyataan ini sejalan

dengan penelitian (Vrijens, Antoniou, Burnier, de la Sierra & Volpe, 2017) dan juga penelitian (Kim, Yoon, Oh, Lim & Kim, 2016) yang menyatakan bahwa responden yang telah mengalami komplikasi menyebabkan individu tersebut dalam mematuhi konsumsi obatnya tinggi, karena adanya komplikasi dapat menurunkan kualitas hidup seseorang, oleh karena itu faktor pengalaman akan sangat mempengaruhi seseorang menjalankan kepatuhan dalam konsumsi obat.

Kepatuhan terhadap pemantau tekanan darah kategori cukup yaitu 32 responden berjalan dengan baik karena di Prolanis Puskesmas Grogol melakukan rutin pemeriksaan tekanan darah setiap bulan yang tercover dengan menggunakan asuransi kesehatan atau BPJS. Tersedianya asuransi kesehatan memudahkan dalam pembayaran sehingga akses pelayanan kesehatan seperti melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin lebih mudah dijangkau, dibandingkan dengan pasien yang tidak memiliki asuransi kesehatan karena sering melakukan pengobatan akan terus membengkak biayanya (Djuhaeni, 2007).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa melakukan aktifitas olahraga adalah dalam kategori baik yaitu 24 responden di Prolanis Puskesmas Grogol Kabupaten Sukoharjo. Hal ini dikarenakan aktifitas fisik adalah sesuatu kegiatan dimana melakukan kegiatan sehari-hari sudah termasuk dalam aktifitas fisik, selain itu aktifitas fisik adalah suatu kegiatan yang murah, mudah dan menyehatkan karena dengan melakukan aktivitas fisik membuat tekanan darah pada sistolik turun sebesar 4-9 mmHg (Paul A et al., 2015).

Berdasarkan responden dalam membatasi makanan dengan cara diet hipertensi dalam kategori cukup yaitu 41 responden. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Fakhurnia (2017) dalam penelitiannya di Puskesmas Gatak Kabupaten Sukoharjo menyatakan bahwa responden yang terbanyak dalam kepatuhan diet adalah dengan kepatuhan sedang.

Penelitian ini menggambarkan *self management* penderita hipertensi yang dilakukan di Prolanis Puskesmas Grogol rata-rata dalam kategori cukup yaitu sebanyak 31 responden. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Lestari & Isnaini, 2018) yang meneliti tentang *self management* yang dilakukan di posbindu dengan hasil kategori cukup atau sedang karena adanya interaksi dari

pemberi informasi pihak pelayanan kesehatan. Selain itu faktor-faktor yang mempengaruhi *self-management* adalah usia, jenis kelamin, pendidikan, pendapatan, keparahan gejala, dukungan sosial dan komorbiditas (penyakit penyerta) pada penderita penyakit kronis (Penarrieta et al., 2015)

4. PENUTUP

4.1 Kesimpulan

Penderita hipertensi di Prolanis Puskesmas Grogol Kabupaten Sukoharjo terbanyak usia 60–74 tahun. Jenis kelamin paling banyak perempuan yaitu 30 responden. Pendidikan terakhir responden dengan lulusan SMP. Pekerjaan tertinggi wiraswasta. Tingkat pendapatan distribusi terbanyak tiap bulan yaitu < Rp 500.000. Berdasarkan riwayat merokok terbanyak tidak pernah merokok yaitu 32 yang didominasi oleh responden perempuan, 8 responden pernah merokok dan masih merokok 6 responden oleh responden laki-laki. Lama menderita hipertensi menunjukkan distribusi terbanyak rata-rata 5 hingga 10 tahun. Karakteristik tekanan darah responden paling tinggi Grade 1 yaitu sistole 140-159 mmHg dan diastole 90-100 mmHg. Hasil *self management* minum obat sesuai anjuran kategori cukup yaitu 31 responden (67,4 %). Hasil pemantauan tekanan darah responden cukup yaitu 32 (69,6%). Aktivitas olahraga dikategorikan baik sebesar 24 responden (52,2%). *Self management* kategori diit hipertensi kategori cukup yaitu 41 responden (89,1 %). Total dari kepatuhan *self management* penderita hipertensi di Puskesmas Grogol Kabupaten Sukoharjo dalam kategori cukup yaitu 31 responden (67,4%) sedangkan kategori kurang sebesar 10 responden (21,7%) dan kategori baik 5 responden (10,9%) dari total 46 responden yang diteliti.

4.2 Saran

4.2.1 Bagi Pelayanan Kesehatan

Bagi ahli kesehatan atau pemerintah dinas kesehatan edukasi *self management* bukan hanya peserta prolanis yang tercover oleh BPJS, harapannya agar diterapkan juga pada penderita hipertensi dengan memberi promosi serta edukasi kesehatan terhadap masyarakat yang lebih luas yang menderita hipertensi.

4.2.2 Bagi Pengembangan Ilmu Keperawatan

Penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi mahasiswa, dosen kesehatan untuk melihat gambaran mengenai *self management* yang ada di masyarakat apakah sudah berjalan dengan baik atau tidak terhadap kepatuhan terhadap manajemen penyakit pada dirinya

4.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Harapan peneliti selanjutnya agar mampu mengembangkan faktor yang dapat mempengaruhi *self management* hipertensi seperti dukungan emotional dari keluarga serta adakah hubungan dengan penyakit penyerta.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhitomo, I. (2014). *Hubungan Antara Pendapatan, Pendidikan, Dan Aktifitas Fisik Pasien Dengan Kejadian Hipertensi*. Universitas Sebelas Maret.
- AHA. (2013). *High Blood Pressure*. Retrieved from <http://circ.ahajournals.org/lookup/doi/10.1161/CIR.0b013e31828124ad>
- Anggara, F., & Prayitno, N. (2013). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Tekanan Darah Di Puskesmas Telaga Murni, Cikarang Barat Tahun 2012. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5(1), 20–25.
- Anggriani, L. M. (2014). Deskripsi Kejadian Hipertensi Warga RT 05/ RW 02 Tanah Kali Kedinding Surabaya. *Jurnal Promkes*, 4, 151–164.
- Black, J. M., & Hawks, J. . (2014). *Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan* (8th ed.; R. Dialihbahasakan oleh Nampira, Ed.). Singapore: Elseiver.
- BPJS Kesehatan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. (2017). Panduan Praktis PROLANIS (Program Pengelolaan Penyakit Kronis). Retrieved from <https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/dmdocuments/06-PROLANIS.pdf>
- Dinas Kesehatan Jawa Tengah. (2016). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2016*. 3511351(24).
- Dinas Kesehatan Sukoharjo. (2017). *Profil Kesehatan Kabupaten Sukoharjo 2017*.
- Djuhaeni, H. (2007). *Asuransi Kesehatan dan Managed Care*. Universitas Padjajaran.
- Fahkurnia, W. (2017). Gambaran Selfcare pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Gatak Kabupaten Sukoharjo. *Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 1–19.
- Gwadry-Sridhar, F. H., Manias, E., Lal, L., Salas, M., Hughes, D. A., Ratzki-Leewing, A., & Grubisic, M. (2013). Impact of interventions on medication adherence and blood pressure control in patients with essential hypertension: A systematic review by the ISPOR medication adherence and persistence special interest group. *Value in Health*, 16(5), 863–871. <https://doi.org/10.1016/j.jval.2013.03.1631>
- Heriyadi, Hasballah, K., & Tahlil, T. (2017). Pengetahuan , Sikap , Dan Perilaku Diet Hipertensi Lansia Di Aceh Selatan Knowledge , Attitude , and Behavior about Hypertension Diet among Elderly in South Aceh. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 6:1.
- Kemenkes.RI. (2014). Pusdatin Hipertensi. *Infodatin*, (Hipertensi), 1–7. <https://doi.org/10.1177/109019817400200403>

- Kemendes RI. (2014). Situasi Kesehatan Jantung. *Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*, 3. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Kim, H. J., Yoon, S. J., Oh, I. H., Lim, J. H., & Kim, Y. A. (2016). Medication adherence and the occurrence of complications in patients with newly diagnosed hypertension. *Korean Circulation Journal*, 46(3), 384–393. <https://doi.org/10.4070/kcj.2016.46.3.384>
- Kowalski, R. . (2010). *Terapi Hipertensi Program 8 Minggu Menurunkan Tekanan Darah Tinggi Mengurangi Resiko Serangan Jantung dan Stroke Secara Alami*. Bandung: Qonita.
- Laksita, I. D. (2016). *Hubungan Lama Menderita Hipertensi Dengan Tingkat Kecemasan Pada Lansia Di Desa Praon Nusukan Surakarta*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Lestari, I. G., & Isnaini, N. (2018). *Pengaruh Self Management Terhadap Tekanan Darah Lansia Yang Mengalami Hipertensi*. 02(01), 7–18. <https://doi.org/10.24269/ijhs.v2i1.2018.2>
- Lidya, H. A. (2009). Studi Prevalensi dan Determinan Hipertensi di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2007 (Analisis Riset Kesehatan Dasar 2007). In *Skripsi*. Depok: FKM Universitas Indonesia.
- Mihram, S., & Suharyo. (2012). *Pemetaan Penyakit Hipertensi Berdasarkan Jumlah, Umur, Dan Jenis Kelamin Penduduk Di Wilayah Puskesmas Poncol Semarang Tahun 2012*.
- Noorhidayah, S. (2016). *Hubungan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi Di Desa Salamrejo*. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Novitaningtyas, T. (2014). *Hubungan Karakteristik (Umur, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan) dan Aktifitas Fisik Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Di Kelurahan MakamHaji Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Paul A, J., Suzanne, O., Barry L, C., William, C. C., Cheryl Dennison, H., Joel, H., ... Eduardo, O. (2015). JNC 8: Evidence-Based Guideline for the Management of High Blood Pressure in Adults in 2014. *Bangladesh Journal of Medicine*, 25(1), 1–2. <https://doi.org/10.3329/bjmed.v25i1.25069>
- Penarrieta, M. I., Flores-Barrios, F., Gutierrez-Gomez, T., Pinones-Martinez, S., Quintero-Valle, L. M., & Resendiz-Gonzalez, E. (2015). Self-management and family support in chronic diseases. *Journal of Nursing Education and Practice*, 5(11), 73–80. <https://doi.org/10.5430/jnep.v5n11p73>
- Riskesdas. (2018). *Hasil Utama Riskesdas Tentang Prevalensi Hipertensi di Indonesia 2018*.
- Riwidikdo, H. (2008). *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendekia Press.
- Sigarlaki, H. J. O. (2006). *Karakteristik dan Faktor Berhubungan Dengan Hipertensi Di Desa Bocor, Kecamatan Bulus Pesantren, Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah, Tahun 2006*. 10(2), 78–88.
- Smeltzer S. C. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth Edisi 8 Volume 2*. Jakarta: ECG.
- Son, M. K., Lim, N.-K., Lim, J.-Y., Cho, J., Chang, Y., Ryu, S., & Park, H. (2015). Difference in blood pressure between early and late menopausal transition was significant in healthy Korean women. *BMC Woman Health*, 15(1), 64.
- Suprihatin, A. (2016). *Hubungan Antara Kebiasaan Merokok, Aktivitas Fisik, Riwayat Keluarga Dengan Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas 2016*.
- Susila, & Suyanto. (2015). *Metodelogi Penelitian Cross Sectional Kedokteran &*

Kesehatan. Klaten: Bosscript.

- Vrijens, B., Antoniou, S., Burnier, M., de la Sierra, A., & Volpe, M. (2017). Current situation of medication adherence in hypertension. *Frontiers in Pharmacology*, 8(MAR), 1–8. <https://doi.org/10.3389/fphar.2017.00100>
- WHO. (2013). *A Global Brief On Hypertension : Silent Killer, Global Public Health Crisis: World Health Day 2013*.