

Hubungan Dukungan Keluarga dan Penerimaan Diri Terhadap *Self Management* Pada Pasien Hipertensi di RSUD dr. R. Soetijono. Blora

Oktarjivika Pidie Kartika Dewi¹, Sri Puguh Kristiyawati², Arlies Zenitha Victoria²

¹Mahasiswa Prodi S-1 Keperawatan, STIKES Telogorejo, Semarang, Indonesia.

² Dosen Prodi S-1 Keperawatan, STIKES Telogorejo, Semarang, Indonesia.

Corresponding author: puguhkristy@stikestelogorejo.ac.id

Info Artikel

Menerima: 12 Mei 2022

Direvisi: 1 Juni 2022

Diterima: 30 Juni 2022

Kata kunci:

Hipertensi, dukungan keluarga, penerimaan diri, self management

Abstrak

Background : The number of hypertension cases in Indonesia in 2018 was 63,309,620 people. The high incidence of hypertension is affected by lower levels of awareness. So efforts are needed in handling hypertension, one of which is by increasing self-management. The success of self-management is influenced by several factors, namely, self-acceptance and family support. **The purpose:** This study aims to determine the relationship between family support and self-acceptance on self-management of hypertension patients in RSUD dr. R. Soetijono Blora. **Methods:** This research design uses an analytical research type with a cross-sectional approach. The number of samples in this study were 38 respondents with purposive sampling technique. The statistical test used is Spearman Rank. **Results :** The results showed that there was a relationship between family support and self-management with a p value of 0.007. There is no relationship between self-acceptance and self-management with a p value of 0.882. **In conclusion:** therefore, nurses need knowledge about end-of-life care to be ready to recognize and manage the end-of-life phase. **Suggestions:** The recommendation from this study is that nurses can understand that patient self-management is influenced by family support.

Keywords : hypertension, family support, self-acceptance, self management

PENDAHULUAN

Hipertensi salah satu penyakit kronis yang membutuhkan pengobatan dalam jangka panjang bahkan seumur hidup. Hipertensi termasuk masalah besar dan serius karena sering tidak terdeteksi meskipun sudah terjadi bertahun - tahun (Kemkes, 2017). Perubahan gaya hidup masyarakat secara global, seperti mengkonsumsi makanan siap saji, tingginya konsumsi garam dan rendahnya konsumsi sayuran memiliki peran besar dalam meningkatkan kejadian hipertensi (Kurnia, 2020, hlm.3).

Hipertensi terus meningkat setiap tahunnya diperkirakan tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang terkena hipertensi. Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2015

menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang di dunia menyandang hipertensi. Indonesia pada tahun 2018 sebesar 63.309.620 orang dan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebanyak 427.218 (Riskesdas, 2018). Jawa Tengah menempati posisi keempat sebanyak 63.191 orang atau 37,57% (Dinkes Provinsi Jateng, 2018). Sebanyak 8.457 masyarakat di Blora mengalami hipertensi (Dinkes Kabupaten Blora, 2018).

Hipertensi dapat dikontrol dengan dua cara yaitu *nonfarmakologis* dan *farmakologis*. Penatalaksanaan *nonfarmakologis* yaitu dengan cara modifikasi gaya hidup seperti olahraga, mengurangi konsumsi garam dan lemak jenuh, kurangi asupan alkohol, manajemen stres dan berhenti merokok (Manuntung, 2018). Penatalaksanaan *farmakologis* yaitu dengan cara mengkonsumsi obat - obatan anti - hipertensi (Righo & Mahin, 2014, hlm.24). Masalahnya adalah masih banyak pasien hipertensi yang tidak patuh terhadap pengobatan yang telah diberikan. Dalam hal ini perlu diperlukan keterampilan dalam mengelola penyakitnya seperti *self management* (Kurnia, 2020, hlm.25 - 26).

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD dr.R.Soetijono Blora, berdasarkan data pada rekam medis didapatkan sebanyak 484 pasien hipertensi pada tahun 2020 dan berdasarkan data yang didapatkan dengan menyebar kuesioner *self management* pada sebagian responden yaitu 5 responden didapatkan hasil bahwa 2 responden memiliki *self management* yang buruk dan 3 responden memiliki *self management* sedang.

Keberhasilan dari *self management* dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu, dukungan psikososial (penerimaan diri, peningkatan motivasi, kepercayaan diri), dukungan keluarga, pendidikan, pendapatan (Yatim, et al., 2019). Dukungan keluarga memiliki peran sangat penting karena keluarga dapat mendorong seseorang yang sakit dalam keluarganya, dengan dorongan fisik maupun mental. Adanya dukungan ini membuat individu memiliki perasaan nyaman, diperdulikan dan dicintai oleh keluarga sehingga dapat menangani masalah dengan baik (Ayuni, 2020. hlm 54).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dan penerimaan diri terhadap *self management* pasien hipertensi di RSUD dr. R. Soetijono

Blora

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain analitik dan pendekatan *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien hipertensi di RSUD dr. R. Soetijono Blora sejumlah 484 pasien (data tahun 2020). Teknik pengambilan sampel penelitian ini menggunakan *purposive sampling*. Jumlah sampel yang diperoleh dalam penelitian ini sebanyak 38 responden. Pelaksanaan penelitian ini dilakukan 4 Mei 2021 - 11 Mei 2021 di Poli Penyakit Dalam dan ruang Teratai di RSUD dr. R. Soetijono Blora.

Alat pengumpulan data dalam penelitian ini berupa kuesioner karakteristik responden, dukungan keluarga, penerimaan diri dan *Hypertension Self Management Behavior Questionnaire (HSMBQ)*. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa univariate dan untuk mengetahui hubungan variabel *independent* dengan *dependent* menggunakan uji statistik *Spearman Rank*. Korelasi *Spearman Rank* digunakan untuk mengukur tingkat atau eratnya hubungan antara dua variabel yang berskala ordinal (Sugiyono, 2014, hlm.244).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Tabel 1
Karakteristike Responden (n = 38)

Variabel	Frekuensi	Persentase %
Usia		
Masa Dewasa Akhir (36 - 45th)	15	39.5
Masa Lansia Awal (46 - 55th)	7	18.4
Masa Lansia Akhir (56 - 65th)	8	21.1
Masa Manula (>65th)	8	21.1
Jenis Kelamin		
Laki-laki	14	36.8
Perempuan	24	63.2
Pendidikan		
Tidak Sekolah	1	2.6

SD	19	50.0
SMP	5	13.2
SMA	13	34.2
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	16	42.1
Swasta	9	23.7
Pedagang	1	2.6
Petani	11	28.9
Lain-lain	1	2.6

Didapatkan responden sebagian besar berusia dewasa akhir dengan jumlah 15 responden (39.5%). Hasil penelitian tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Rahmadhani (2019) yang menunjukkan hasil bahwa penelitian yang dilakukan di kampung Bedagai kota Pinang dari 76 responden yang digunakan sebagai sampel, terdapat 38 responden dengan hipertensi dimana responden tersebut paling banyak berusia 36 - 45 tahun. Sejalan dengan bertambahnya usia, tekanan darah pun meningkat. Tekanan darah ketika muda dan tua akan berbeda. Usia dewasa secara fisiologis mengalami degenerasi hormon dan organ. Semakin bertambahnya usia seseorang maka akan semakin berbanding lurus dengan terjadinya peningkatan tekanan darah. Hal ini disebabkan karena pada pertambahan usia tersebut menimbulkan terjadinya perubahan struktural dan fungsional pada sistem pembuluh darah perifer yang bertanggung jawab pada perubahan tekanan darah. Pernyataan ini telah dibuktikan dengan adanya salah satu penelitian yang menunjukkan bahwa umur merupakan faktor dominan terhadap hipertensi (Nuraeni, 2019).

Pada penelitian ini sebagian besar responden pasien hipertensi berjenis kelamin perempuan berjumlah 24 responden (63.2%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tumenggung (2013) yang menunjukkan hasil bahwa penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja puskesmas Sungai Cuka Kabupaten Tanah Laut dari 164 responden yang digunakan sebagai sampel terdapat penderita hipertensi dimana responden tersebut paling banyak berjenis kelamin perempuan yaitu 110 orang (67%). Masa menopause merupakan masa tersulit pada wanita yang belum mengerti, terlebih masa ini rentan terhadap penyakit yang menyertai terlebih tidak menjaga kesehatan dan pola hidup seimbang. Salah satu masalah yang menyertai menopause yaitu hipertensi. Mereka yang sudah

manopause memiliki risiko lebih tinggi dibanding yang belum manoposue. Dibuktikan dengan salah satu penelitian yang didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi (Kusumawaty, Nur & Eko, 2018).

Sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir SD sebanyak 19 responden (50.0%). Hasil ini sejalan dengan di RS Tugurejo Semarang, didapatkan pasien hipertensi 30 responden 16 diantaranya berpendidikan SD (Alfianah, Bintanah & Kusuma. 2014). Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi kemampuan dan pengetahuan seseorang dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat terutama dalam hal mencegah dan mengendalikan hipertensi. Hal tersebut berarti bahwa semakin tinggi pendidikan yang dicapai seseorang maka akan semakin tinggi pula kemampuan seseorang dalam menjaga pola hidupnya agar selalu tetap sehat. Semakin tinggi pendidikan semakin mudah pula menerima informasi sehingga dapat menambah pengetahuan tentang kesehatannya (Agrina, Rini & Hairitama. 2011).

Didapatkan sebagian besar responden tidak bekerja sejumlah 16 responden (42.1%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Azhari (2017) menunjukkan hasil bahwa penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Makrayu kecamatan Ilir Barat II Palembang terdapat 44 responden hipertensi dimana responden tersebut paling banyak tidak bekerja sejumlah 28 (53.8%). Dengan tidak bekerja dapat membuat seseorang kurang melakukan aktivitas fisik karena mereka terlena akan berdiam diri dirumah sambil mononton tv, mengkonsumsi makanan [K1] yang seharusnya dihindari dan jarang sekali melakukan olahraga. Ditambah dengan jaman modern seperti sekarang yang semuanya serba ada menyebabkan seseorang malas bergerak atau malas melakukan aktivitas. Gaya hidup yang kurang baik tersebut yang mengakibatkan seseorang yang tidak bekerja banyak mengalami hipertensi (Welis & Rifki, 2013).

2. Dukungan Keluarga

Tabel 2
Dukungan Keluarga pada Pasien Hipertensi di RSUD dr.R.Soetijono Blora (n = 38)

Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persentase %
Sedang	18	47.4
Tinggi	20	52.6
Total	38	100.0

Skor dukungan keluarga responden paling banyak skor dukungan keluarga yang tinggi dengan jumlah 20 responden (52.6%) dan untuk skor sedang memiliki 18 responden (47.4%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Bisnu, Kepel & Mulyadi (2017) yang menunjukkan hasil penelitian di Puskesmas Ranomuut Manado terhadap 69 responden hipertensi didapatkan responden yang memiliki dukungan keluarga tinggi sebanyak 39 responden (57,4%).

Dukungan keluarga merupakan segala bantuan yang diterima salah satu anggota keluarga dari anggota keluarga yang lain dalam menjalankan fungsi-fungsi yang ada di keluarga seperti dukungan emosional, instrumental, informatif dan penilaian. Adanya dukungan keluarga menunjukkan bahwa adanya perhatian dan kasih sayang dari keluarga yang diberikan melalui perhatian keluarga serta ikut memikirkan tentang kondisi penderita. Dukungan dari keluarga sangat diperlukan dalam penanganan penderita hipertensi. Keluarga dapat berperan dalam mengingatkan pasien kapan waktunya harus minum obat, mengontrol pola makan dan gaya hidup sesuai anjuran petugas kesehatan (Ayuni. 2020, hlm. 17).

3. Penerimaan Diri

Tabel 3
Penerimaan Diri pada Pasien Hipertensi di RSUD dr.R.Soetijono Blora
(n = 38)

Penerimaan Diri	Frekuensi	Persentase %
Menerima	36	94.7
Tidak Menerima	2	5.3
Total	38	100.0

Nilai tertinggi penerimaan diri responden yaitu menerima dengan jumlah 36 responden (94.7%) dan tidak menerima 2 responden (5.3%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Fitriani & Siti (2020) didapatkan hasil penelitian dari 152 responden sebagian besar memiliki tingkat penerimaan diri yang tinggi sebanyak 87 (57,2%) responden.

Penerimaan diri pada penderita penyakit kronis seperti hipertensi memiliki peranan penting karena jika penerimaan dirinya baik maka individu tersebut mampu menyesuaikan perubahan-perubahan yang terjadi pada

hidupnya, sedangkan jika penerimaan dirinya buruk individu tersebut akan merasa tidak berharga sehingga mudah depresi yang akan mempengaruhi kehidupannya. Pada penelitian ini sebagian besar responden mampu menerima dirinya bahwa mereka menderita hipertensi, mampu menyesuaikan diri dengan keterbatasan-keterbatasan penyakit, dan mampu berpikiran positif terhadap dirinya meskipun menderita penyakit kronis. Pada awalnya, mereka takut akan penyakitnya dan komplikasi-komplikasi yang mungkin terjadi serta merasa tidak berharga dan menjadi beban keluarga, namun karena adanya dukungan dari keluarga, dukungan dari teman yang juga menderita hipertensi serta dukungan dan edukasi dari tenaga kesehatan membuat mereka semakin berpikiran positif (Riadi, 2017).

4. *Self Management*

Tabel 4
***Self Management* pada Pasien Hipertensi di RSUD dr.R.Soetijono Blora (n = 38)**

<i>Self Management</i>	Frekuensi	Persentase %
Buruk	21	55.3
Sedang	17	44.7
Total	38	100.0

Mayoritas responden memiliki self management yang buruk dengan jumlah 21 responden (55.3%) dan self management sedang 17 responden (44.7%). Hasil penelitian ini sejalan dengan pernyataan Delavar, et al (2019) yang mengatakan bahwa manajemen hipertensi masih buruk di negara maju, sehingga hanya 29% - 50% pasien dengan hipertensi yang menerima perawatan dan telah mengontrol tekanan darahnya.

Menurut Mendes, et al (2013), hipertensi sebagai salah satu penyakit kronis memerlukan manajemen yang baik. Manajemen penyakit kronis (Hipertensi) sangat erat kaitannya dengan manajemen kesehatan. Manajemen kesehatan yang baik dapat mengurangi kesenjangan antara pasien berpenghasilan rendah dan berpenghasilan tinggi yang cenderung

positif berkontribusi pada sistem perawatan kesehatan, dimana manajemen penyakit ini mendorong individu untuk dapat memantau kondisi melalui kontak teratur dengan tim penyediaan kesehatan dan juga melakukan kontrol terhadap makanan baik bagi pasien dengan berpenghasilan rendah ataupun berpenghasilan tinggi. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Isnaini & Lestari (2018) dengan judul “Pengaruh *Self management* Terhadap Tekanan Darah Lansia Yang Mengalami Hipertensi” didapatkan hasil penelitian yaitu ada pengaruh positif yang sangat signifikan antara *self management* dengan tekanan darah (sistolik dan diastolik). Pada masa pandemi COVID 19 seperti ini pasien hipertensi merasa takut untuk datang ke layanan kesehatan, hal tersebut membuat pasien menjadi jarang kontrol tekanan darah dan berhenti mengkonsumsi obat.

5. Hubungan Dukungan Keluarga dengan *Self Management*

Tabel 5
Hubungan Dukungan Keluarga dengan *Self Management* pada Pasien Hipertensi di RSUD dr.R.Soetijono Blora (n = 38)

Variabel	Koefisien korelasi	Sig (2-tailed)	n
Dukungan keluarga – <i>Self management</i>	0,430	0,007	38

Berdasarkan tabel 5 diketahui nilai signifikansi atau Sig. (2-tailed) sebesar 0,007, ($p \text{ value} < 0,05$) dan koefisien korelasi 0,430, yang artinya ada hubungan yang signifikan antara variabel dukungan keluarga dengan *self management* dengan kategori hubungan sedang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Risa dan Afrina (2017) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial keluarga dengan manajemen perawatan diri pasien hipertensi ($p=0,000$). Dukungan keluarga sangat penting dalam proses penyembuhan pasien hipertensi, pasien akan merasa

diperhatikan dan diawasi. Pasien akan lebih berhati-hati ketika melakukan sesuatu hal yang dapat memicu terjadinya (kambuh) hipertensi serta dapat meningkatkan kepatuhan untuk melakukan kontrol pengobatan sesuai jadwal yang telah ditetapkan (Nurhayati & Fibriana, 2019).

Sesuai teori Ayuni (2020) mengatakan dengan adanya perhatian dan kasih sayang dari keluarga yang diberikan kepada pasien dapat membantu dalam pengontrolan hipertensi. Keluarga dapat berperan dalam dukungan informasional, emosional, penilaian dan instrumental. Dewi (2016) mengatakan dukungan keluarga dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan penatalaksanaan diet pada penderita hipertensi. Pemberian informasi kepada pasien hipertensi bahwa dia dihargai dan diterima merupakan salah satu contoh dukungan penilaian. Peran positif dari keluarga dalam hal ini akan membuat pasien berfikir bahwa kehidupannya masih sangat berarti dan dibutuhkan dalam menjalani kehidupan (Ayuni, 2020).

Penelitian yang dilakukan Sinaga (2014) menyatakan bahwa dukungan dari anggota keluarga dapat menjadikan salah satu motif atau suatu dorongan untuk melakukan kegiatan dalam mengontrol hipertensi, salah satunya *self management*. Pasien hipertensi yang mendapat cukup dukungan dari keluarganya maka orang tersebut akan termotivasi untuk merubah perilakunya, merubah gaya hidup sesuai dengan diet yang dijalani dengan kata lain akan meningkatkan manajemen dirinya sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi (Yenni, 2011). Dengan memberikan pengawasan dan pemantauan kepada anggota keluarga yang menderita hipertensi akan memberikan dampak positif terhadap kepatuhan pasien dalam menjalankan terapi (Hu, Li & Arao. 2015).

6. Hubungan Penerimaan Diri dengan *Self Management*

Tabel 6
Hubungan Dukungan Keluarga dengan *Self Management* pada Pasien Hipertensi di RSUD dr.R.Soetijono Blora (n = 38)

Variabel	Sig (2-tailed)	n
Penerimaan diri – <i>Self management</i>	0,878	38

Berdasarkan [Tabel 6](#) diketahui nilai signifikansi atau Sig. (2-tailed) sebesar

0,878 ($p \text{ value} > 0,05$) yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antar variabel penerimaan diri dengan *self management*. Hasil penelitian ini sejalan dengan Inonu, Wardhani & Rodiani (2018) didapatkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan antara penerimaan diri dengan *self management*.

Self management merupakan perilaku yang mengacu pada perilaku apa pun yang dilakukan oleh individu (pasien) khusus untuk meredakan, meminimalkan, atau mencegah gejala dan meningkatkan kualitas hidup mereka (Van Dongen et al., 2020). Faktor yang mempengaruhi *self management* antara lain usia, pendidikan, lokasi tempat tinggal dan lama pengobatan. Kemampuan kognitif dapat menurun di usia tua dan ini dapat mempengaruhi perilaku manajemen diri dan kemampuan untuk membuat keputusan harian (Sakinah, Ratu & Weraman, 2020). Rata-rata usia responden dalam penelitian ini yaitu 52 tahun atau masuk dalam kategori masa lansia awal. Penelitian yang dilakukan Kartikasari, et al (2017) menyatakan terdapat hubungan antara tingkat kepatuhan pasien dengan tingkat pendidikan pasien hipertensi dalam penelitiannya pada peserta Prolanis di beberapa Puskesmas Kota Malang. Sedangkan responden dalam penelitian ini 50% berpendidikan SD. Sehingga *self management* tidak hanya dipengaruhi oleh penerimaan diri tetapi usia, pendidikan, lama pengobatan dan lingkungan tempat tinggal juga dapat berpengaruh.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada 38 responden penderita hipertensi di RSUD dr. R. Soetijono Blora dapat diketahui bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan *self management* pasien hipertensi ($p \text{ value } 0,007 < 0,05$) dan tidak terdapat hubungan antara penerimaan diri dengan *self management* pasien hipertensi di RSUD. Dr. R. Soetijono Blora ($p \text{ value } 0,882 > 0,05$). Diharapkan dengan adanya penelitian yang telah dilakukan maka hasil penelitian yang telah dilakukan dapat digunakan sebagai materi tambahan dan juga dapat digunakan sebagai masukan bagi institusi pendidikan terutama dalam menerapkan dukungan keluarga dengan *self management* seperti kepatuhan dalam menjalankan program kesehatan bagi penderita hipertensi tentang melakukan pemeriksaan tekanan darah serta mengkonsumsi obat secara teratur sehingga mampu meningkatkan pengetahuan dalam lingkup keperawatan.

TERIMA KASIH

Seluruh responden penelitian

Seluruh Staf dan Karyawan, RSUD. Dr. R. Soetijono, Blora, Indonesia

Civitas akademika STIKES Telogorejo, Semarang, Indonesia, email :
humas@stikestelogorejo.ac.id

KEPUSTAKAAN

- Agrina, A., Rini, S. S., & Hairitama, R. (2011). Kepatuhan lansia penderita hipertensi dalam pemenuhan diet hipertensi. *Sorot*, 6(1), 46-53.
- Ayuni, D. (2020). *Asuhan Keperawatan Keluarga pada Pasien Post Operasi Katarak*. Sumatra Barat : Pustaka Galeri Mandiri
- Ayuni, D. (2020). *Asuhan Keperawatan Keluarga pada Pasien Post Operasi Katarak*. Sumatra Barat : Pustaka Galeri Mandiri
- Azhari, M. H. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Makrayu Kecamatan Ilir Barat II Palembang. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(1), 23-30.
- Delavar, F., Pashaeypoor, S., & Negarandeh, R. (2020). *The Effects of Self-Management Education Tailored to Health Literacy on Medication Adherence and Blood Pressure Control Among Elderly People with Primary Hypertension: A randomized controlled trial*. Patient education and counseling. 103(2).336-342.
- Dinkes Blora. (2018). *Profil Kesehatan Kabupaten Blora Tahun 2017*. <http://data.jatengprov.go.id/dataset/data-profil-kesehatan-tahun-2017>.Diperoleh Pada Tanggal 22 Januari 2021
- Fitriani, M., & Muflihatin, S. K. (2020). *Hubungan Penerimaan Diri dengan Manajemen Diri pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Kota Samarinda*. Borneo Student Research (BSR).2(1). 144-150.
- Isnaini, N., & Lestari, I. G. (2018). *Pengaruh Self management terhadap Tekanan Darah Lansia yang Mengalami Hipertensi*. Indonesian Journal for Health Sciences.2(1).7-18.
- KemkesRI. (2013). *Pedoman Teknis Penemuandan Penatalaksanaan hipertensi*. <http://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/2016/10/Pedoman-Teknis-PenemuandanTatalaksana-Hipertensi.pdf> uploads/2016/10/Pedoman-

- Teknis Penemuan-dan-Tatalaksana-Hipertensi. pdf. Diakses Pada Tanggal 22 April 2021
- Kusumawaty, J., Hidayat, N., & Ginanjar, E. (2016). *Hubungan Jenis Kelamin dengan Intensitas Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Lakkok Kabupaten Ciamis*. Mutiara Medika: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan, 16(2), 46-51
- Manuntung, A. (2018). *Terapi Perilaku Kognitif pada Pasien Hipertensi*. Malang.
- Nuraeni, E. (2019). *Hubungan Usia dan Jenis Kelamin Beresiko dengan Kejadian Hipertensi di Klinik X Kota Tangerang*. Jurnal JKFT, 4(1), 1-6.
- Riadi, M. 2017. *Pengertian, Aspek, Tahapan dan Faktor Penerimaan Diri*. <https://www.kajianpustaka.com/2017/12/pengertian-aspek-tahapan-dan-faktor-penerimaan-diri.html>. Diperoleh Pada Tanggal 09 Februari 2021
- Riskesdas. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- _____. (2013). *Hasil Utama Riskesdas 2013*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- WHO. (2019). Hypertension WHO. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>. Diakses Pada Tanggal 30 April 2021
- Wineka Media.
- Yatim, H. M., Wong, Y. Y., Neoh, C. F., Lim, S. H., Hassali, M. A., & Hong, Y. H. (2019). *Factors influencing patients' hypertension self-management and sustainable self-care practices: a qualitative study*. Public health. 173. 5-8.