

**ANALISIS DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KEPATUHAN
DIET PADA PENDERITA HIPERTENSI
DI RS WOODWARD PALU**

SKRIPSI



**YUNISA ANGGRENI
201601P219**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU
2018**

YUNISA ANGGRENI Analisis Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Diet pada Penderita Hipertensi di RS Woodward Palu. Dibimbing oleh . TIGOR H. SITUMORANG dan HEPTI MULIYATI

ABSTRAK

Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang menjadi masalah kesehatan utama yang mengakibatkan kematian nomor satu secara global dan umum terjadi di masyarakat. Tekanan darah tinggi sering diberi gelar “*The Silent Killer*“ karena hipertensi merupakan pembunuh diam-diam. Tujuan penelitian ini adalah dianalisisnya hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita hipertensi di RS Woodward Palu. Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien hipertensi di RS Woodward Palu saat penelitian dilakukan. Besar sampel menggunakan rumus komparatif dengan jumlah sampel 41. Hasil penelitian dianalisis dengan menggunakan analisis univariat dan bivariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang menyatakan bahwa sebagian besar pasien hipertensi mendapat dukungan keluarga yaitu 70,7% dan penderita hipertensi patuh menjalankan diet hipertensi berjumlah 70,7%. Hasil uji statistik *Fisher's Exact* didapatkan nilai *p value* $p = 0,000$ ($< = 0,05$), ini berarti secara statistik ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita hipertensi. Simpulan: ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita hipertensi. Bagi RS Woodward Palu agar meningkatkan keterlibatannya keluarga dalam program pelayanan penderita hipertensi khususnya dalam diit hipertensi karena dengan adanya dukungan dari keluarga dalam diit hipertensi akan meningkatkan kesehatan penderita hipertensi sehingga frekuensi kekambuhan hipertensi dapat menurun dan penyakit hipertensi dapat terkontrol dengan baik.

Kata kunci : dukungan keluarga, kepatuhan, diet, hipertensi.

ABSTRACT

YUNISA ANGGRENI. Analysis of Family Support to Diet Compliance in Hypertension Patients in Woodward Hospital Palu. Guided by TIGOR H. SITUMORANG dan HEPTI MULIYATI.

Hypertension is one of the diseases that is a major health problem which results in number one death globally and is common in the community. High blood pressure is often given the title "The Silent Killer" because hypertension is a silent killer. The purpose of this study was to analyze the relationship of family support with dietary compliance in patients with hypertension in Woodward Hospital Palu. This type of research is analytic research with cross sectional approach. The population in this study were all hypertensive patients in Woodward Palu Hospital when the study was conducted. The sample size uses a comparative formula with the number of samples 41. The results of the study were analyzed using univariate and bivariate analysis. The results showed that respondents who stated that most hypertensive patients received family support, namely 70.7% and obedient hypertensive patients running a hypertensive diet amounted to 70.7%. Fisher's Exact statistical test results obtained p value of $p = 0.000$ (≤ 0.05), this means that there is a statistically significant relationship between family support with dietary compliance in hypertensive patients. Conclusion: there is a relationship of family support with dietary compliance in patients with hypertension. For Woodward Hospital Palu to increase family involvement in the service program for hypertensive patients, especially in hypertensive diit because the support of the family in hypertension diit will improve the health of hypertensive patients so that the frequency of recurrence of hypertension can decrease and hypertension can be controlled properly.

Keywords: family support, adherence, diet, hypertension

LEMBAR PENGESAHAN

ANALISIS DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KEPATUHAN DIET PADA PENDERITA HIPERTENSI DI RS WOODWARD PALU

SKRIPSI

Disusun oleh

YUNISA ANGGRENI
201601p219

Skripsi Ini Telah Di Ujikan
Tanggal 25 Agustus 2018

Penguji I

James Walean, SST., M. Kes
NIK: 20080901008



Pembimbing I

Dr. Tigor H. Situmorang, MH., M. Kes
NIK: 20080901001



Pembimbing II

Hepti Mulyati, S.Gz., M. Si
NIK. 20160901058

Mengetahui
Ketua Stikes Widya Nusantara Palu



Dr. Tigor H. Situmorang, MH., M. Kes
NIK: 20080901001

LEMBAR PERSETUJUAN

ANALISIS DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KEPATUHAN DIET PADA PENDERITA HIPERTENSI DI RS WOODWARD PALU

SKRIPSI

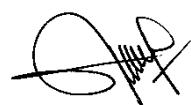
Disusun oleh

**YUNISA ANGGRENI
201601p219**

Skripsi Ini Telah Disetujui Untuk Diseminarkan
Dalam Seminar Skripsi

Palu, 24 Agustus 2018

Pembimbing I



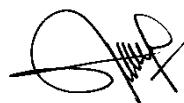
Dr. Tigor H. Situmorang, MH, M. Kes
NIK: 20080901001

Pembimbing II



Hepti Mulyati, S.Gz, M. Si
NIK. 20160901002

Mengetahui
Ketua Stikes Widya Nusantara Palu



Dr. Tigor H. Situmorang, MH, M. Kes
NIK: 20080901001

PRA KATA

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena dengan rahmat-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini tepat pada waktunya dengan judul “Analisis dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet pada penderita hipertensi di RS Woodward Palu.” sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan pendidikan pada Program Studi Ilmu Keperawatan sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu. Peneliti menyadari dalam penulisan skripsi ini masih banyak kekurangan baik dari segi pengetahuan maupun dari segi pengalaman. Namun dengan adanya bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak sehingga skripsi ini terwujud.

Untuk itu, dengan segala hormat dan kerendahan hati peneliti mengucapkan terima kasih yang tak terhingga ayahanda Sadrak Sadik dan mama Ida Nursanti Nggego (Alm) serta seluruh keluarga yang telah memberi dukungan moril kepada penulis selama menjalani pendidikan.

Pada kesempatan ini juga penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. DR. Pesta Corry Sihotang, Dipl. Mw, S.KM., M.Kes, Ketua yayasan Widya Nusantara Palu.
2. DR. Tigor Situmorang, M..H, M. Kes, Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu sekaligus sebagai pembimbing I yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan kepada penulis selama proses penyusunan skripsi ini.
3. Hepti Mulyati, S.Gz, M. Si, pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan kepada penulis selama proses penyusunan skripsi ini
4. James Walean, SST, M. Kes, penguji yang telah banyak memberikan arahan dan masukan kepada penulis demi kesempurnaan skripsi ini.
5. Hasnidar, S.Kep, Ns, M.Kep, Ketua Prodi Keperawatan STIKes Widya Nusantara Palu
6. dr. Trijanto, Direktur RS Woodward Palu yang telah memberi kesempatan kepada peneliti untuk melakukan penelitian di RS Woodward Palu
7. Semua dosen dan staf tata usaha di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu, yang telah banyak memberikan ilmu pengetahuan kepada penulis selama mengikuti pendidikan.
8. Terima kasih pada responden yang telah bersedia terlibat pada penelitian ini.

Akhirnya penulis memohon maaf atas segala kekurangan yang terdapat dalam skripsi ini dan dengan segala kerendahan hati menerima kritikan dan saran demi kesempurnaan skripsi ini.

Palu, Agustus 2018

Peneliti

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN	ii
ABSTRAK	iii
ABSTRACT	iv
HALAMAN JUDUL	v
LEMBAR PENGESAHAN	vi
PRA KATA	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xii
 BAB I PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	4
1.3. Tujuan Penelitian	4
1.4. Manfaat Penelitian	4
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. Tinjauan Teori	5
2.2. Kerangka Teori	26
2.2. Kerangka Konsep	26
2.3. Hipotesis	27
 BAB III METODE PENELITIAN	
3.1. Desain Penelitian	28
3.2. Tempat Dan waktu Penelitian	28
3.3. Populasi Dan Sampel Penelitian	28
3.4. Variabel Penelitian	30
3.5. Definisi Operasional	30
3.6. Instrumen Penelitian	31
3.7. Tehnik Pengumpulan Data	31

3.8. Pengolahan Data	32
3.8. Analisa Data	32
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1 Hasil Penelitian	33
4.2 Pembahasan	38
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Simpulan	42
5.2 Saran	42

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Batasan hipertensi berdasarkan <i>the joint national committee VIII</i> Tahun 2014	8
Tabel 2.1	Kategori tekanan darah berdasarkan <i>american heart association</i>	8
Tabel 4.1	Distribusi berdasarkan pendidikan responden di RS Woodward Palu	35
Tabel 4.2	Distribusi berdasarkan pekerjaan responden di RS Woodward Palu	36
Tabel 4.3	Distribusi responden berdasarkan dukungan keluarga pada penderita hipertensi di RS Woodward Palu	36
Tabel 4.4	Distribusi responden berdasarkan kepatuhan diet pada penderita hipertensi di RS Woodward Palu	37
Tabel 4.5	Distribusi responden berdasarkan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita hipertensi di RS Woodward Palu	37

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Kerangka teori	26
Gambar 2.2	Kerangka konsep	27

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Jadwal penelitian
- Lampiran 2 Kuesioner penelitian
- Lampiran 3 Surat ijin pengambilan data awal
- Lampiran 4 Surat balasan pengambilan data awal
- Lampiran 5 Surat ijin penelitian dari kampus
- Lampiran 6 Surat keterangan selesai penelitian
- Lampiran 7 Surat permohonan menjadi responden
- Lampiran 8 Surat persetujuan menjadi responden
- Lampiran 9 Dokumentasi penelitian
- Lampiran 10 Master tabel
- Lampiran 11 Hasil SPSS
- Lampiran 12 Riwayat hidup
- Lampiran 13 Lembar bimbingan skripsi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang menjadi masalah kesehatan utama yang mengakibatkan kematian nomor satu secara global dan umum terjadi di masyarakat. Tidak jarang para penderitanya tidak menyadarinya karena penyakit ini tidak mempunyai gejala khusus dan datang tiba-tiba. Tekanan darah tinggi sering diberi gelar “*The Silent Killer*“ karena hipertensi merupakan pembunuh diam-diam. Disamping karena prevalensinya yang tinggi dan cenderung meningkat dimasa yang akan datang, juga karena tingginya tingkat kecacatan permanen dan kematian mendadak. Hipertensi adalah kondisi dimana seseorang mempunyai tekanan darah sistole (*Systolic Blood Pressure*) lebih atau sama dengan 140 mmHg atau tekanan darah diastol (*Diastolic Blood Pressure*) lebih atau sama dengan 90 mmHg sesuai kriteria WHO atau memiliki riwayat penyakit hipertensi sebelumnya (Sudoyo 2010).

Penyakit hipertensi telah membunuh 9,4 juta warga di dunia setiap tahunnya. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan jumlah penderita hipertensi akan terus meningkat seiring dengan jumlah penduduk yang semakin bertambah banyak. Pada tahun 2025 mendatang diperkirakan sekitar 29% warga dunia menderita hipertensi. Persentase penderita hipertensi saat ini paling banyak terdapat di negara berkembang. Data *Global Status Report on Noncommunicable Diseases* 2010 dari WHO menyebutkan 40% negara ekonomi berkembang memiliki penderita hipertensi, sedangkan negara maju hanya 35%. Kawasan Afrika memegang posisi puncak penderita hipertensi sebanyak 46%, kemudian diikuti oleh kawasan Asia Tenggara 36% orang dewasa menderita hipertensi. Prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 26,5%. Riskesdas tahun 2010 juga menyebutkan hipertensi sebagai penyebab kematian nomor tiga setelah stroke dan tuberkulosis, jumlahnya mencapai 6,8% dari proporsi penyebab kematian pada semua umur di Indonesia (Kemenkes RI 2011).

Data statistik terbaru menyatakan bahwa terdapat 24,7% penduduk Asia Tenggara dan 23,3% penduduk Indonesia berusia 18 tahun ke atas mengalami hipertensi pada tahun 2014 (WHO 2015). Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2013, hipertensi menduduki urutan ke tiga dari 10 kasus rawat

inap di rumah sakit yaitu sebanyak 424 kasus (9,10%) dan urutan ke empat dalam 10 penyebab kematian yaitu 10,99% (Profil Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah 2014).

Hipertensi merupakan masalah kesehatan yang serius. Hipertensi merupakan tantangan besar dalam sistem pelayanan kesehatan Indonesia. Hipertensi yang tidak terkontrol dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung), dan otak (menyebabkan stroke) (Kemenkes RI 2014).

Penatalaksanaan hipertensi diperlukan untuk mencegah keberlangsungan kerusakan organ target dalam waktu lama sehingga menurunkan angka kesakitan dan kematian. Penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan dengan dua macam terapi yaitu farmakologi dan nonfarmakologi. Modifikasi diet merupakan salah satu penatalaksanaan nonfarmakologis yang dapat menurunkan tekanan darah, mencegah terjadinya hipertensi, dan mengurangi resiko komplikasi dari hipertensi. *Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure (JNC-7)* (2011) merekomendasikan modifikasi gaya hidup dalam mencegah dan menangani tekanan darah tinggi selain terapi farmakologis diantaranya yaitu mempertahankan diet sehat dengan mengurangi konsumsi sodium, menjalani program pengobatan antihipertensi, aktivitas fisik yang teratur, pertahankan berat badan normal, berhenti merokok, dan batasi asupan alkohol (Faiqoh 2017),

Pengaturan diet sangat penting pada klien hipertensi, tujuan utama dari pengaturan diet hipertensi adalah mengatur tentang makanan sehat yang dapat mengontrol tekanan darah tinggi dan mengurangi penyakit kardiovaskuler. Ada empat macam diet untuk mempertahankan keadaan tekanan darah, yakni: diet rendah garam, diet rendah kolesterol, lemak terbatas serta tinggi serat dan rendah kalori bila kelebihan berat badan (Astawan 2012).

Keluarga memiliki peranan penting dalam mengatur makanan yang dikonsumsi oleh penderita hipertensi. Peranan keluarga yaitu mengenal gejala hipertensi, mampu mengambil keputusan melakukan tindakan yang tepat untuk menolong penderita hipertensi, mampu memberikan asuhan keperawatan pada anggota keluarga yang menderita hipertensi dalam mengatasi masalahnya dan meningkatkan produktivitas keluarga dalam meningkatkan mutu hidup anggota keluarga, yang menderita penyakit hipertensi. Salah satunya yaitu keluarga berperan memberikan diet rendah garam, diet rendah kolesterol, lemak terbatas serta tinggi serat, dan rendah kalori bila kelebihan

berat badan wajib mengontrol tekanan darah tinggi (Niven 2012).

Keluarga merupakan bagian dari penderita yang paling dekat dan tidak dapat dipisahkan. Penderita akan merasa senang dan tenram apabila perhatian dan dukungan keluarganya, karena dukungan tersebut akan menimbulkan kepercayaan dirinya untuk menghadapi atau mengolola penyakitnya dengan lebih baik, serta penderita mau menuruti saran-saran yang diberikan oleh keluarga untuk penunjang pengelolaan penyakitnya. Selain itu ketersediaan sumber bahan makanan untuk diet hipertensi merupakan hal yang dasar dalam menjalani diet hipertensi karena dengan tersedianya sumber bahan makanan akan sangat mendukung untuk penderita hipertensi menjalani perilaku diet hipertensi (Niven 2012).

Hasil penelitian Putri *et al.* (2012) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara perilaku keluarga dalam pengaturan diet terhadap derajat hipertensi. Hal yang sama ditunjukkan oleh penelitian yang dilakukan Nisfiani (2014) bahwa semakin baik dukungan keluarga yang diberikan maka dalam menjalankan diet hipertensi juga akan semakin baik. Penelitian lain dilakukan Herlinah (2013) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan pengendalian hipertensi pada lansia. Penelitian Nugroho (2013) menunjukkan bahwa tingkat dukungan keluarga berpengaruh terhadap pengontrolan tekanan darah. Penelitian Agrina (2011) menunjukkan 43,3% lansia patuh terhadap diet hipertensi dan 56,7% tidak patuh terhadap diet hipertensi.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Juni tahun 2018 di RS Woodward Palu diperoleh data jumlah penderita hipertensi yang menjalani pengobatan tahun 2016 dan tahun 2017 masing-masing berjumlah berjumlah 348 orang dan 445 orang. Sementara pada bulan Januari sampai Mei tahun 2018 penderita hipertensi berjumlah 112 orang. Banyaknya penderita hipertensi yang berobat maupun dirawat inap di RS Woodward Palu terjadi karena RS Woodward Palu merupakan rumah sakit rujukan dari faskes tingkat I dan berdasarkan studi awal yang peneliti lakukan kepada 3 orang penderita hipertensi diperoleh informasi bahwa mereka mengalami hipertensi sudah lama dan kambuh setelah mengkonsumsi daging dan garam. Uraian di atas mendorong peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Analisis dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet pada penderita hipertensi di RS Woodward Palu”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita hipertensi di RS Woodward Palu?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dilakukan penelitian ini adalah dianalisisnya hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita hipertensi di RS Woodward Palu.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus pada penelitian ini adalah:

1.3.2.1 Diidentifikasinya dukungan keluarga pada penderita hipertensi di RS Woodward Palu.

1.3.2.2 Diidentifikasinya kepatuhan diet pada penderita hipertensi di RS Woodward Palu.

1.3.2.3 Dianalisisnya hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita hipertensi di RS Woodward Palu.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan dapat menambah wawasan tentang hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita hipertensi

1.4.2 Bagi Masyarakat

Peneliti ini kiranya menambah wawasan masyarakat tentang hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita hipertensi.

1.4.3 Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi RS Woodward Palu dalam meningkatkan dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet pada penderita hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- American Heart Assosiation.* 2014. *Understanding anf Managing High Blood Pressure.* Internet] [diunduh 2018 Juli 6]. Tersedia pada <http://heart.org/dg/groups/heartpublic>
- Adriansyah. 2010. Analisa Faktor yang Berhubungan Dengan Ketidakpatuhan Penderita Hipertensi Di Rumah Sakit Haji Adam Malik [skripsi]. Medan (ID); Universitas Sumatera Utara.
- Agrina, Rini, S.S., Hairitama, R. 2011. *Kepatuhan lansia penderita hipertensi dalam pemenuhan diet hipertensi.* [Internet] [diunduh 2018 September 6]. Tersedia pada <http://ejurnal.unri.ac.id>.
- Baylon AG. 2010. *Motivasi Keluarga dalam Keperawatan Klien Gangguan Jiwa.* Jakarta (ID) : EGC.
- Cuneo, Sniner. 2009. *Motivasi : Daya Penggerak Tingkah Laku.* Yogyakarta (ID): Kanisius.
- Dalimartha, Setiawan. 2008. *Care Your Self Hipertensi.* Jakarta (ID): Penebar Plus.
- Hidayat AAA. 2011. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data.* Jakarta (ID): Salemba Medika.
- Haynes RE, Joyce LK. 2009. *Farmakologi, Pendekatan Proses Keperawatan.* Jakarta (ID): EGC.
- Irham M. 2008. *Metodologi Penelitian.* Jakarta (ID): Fitramaya.
- JNC-7. 2011. *The seventh report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure (online).* Internet] [diunduh 2018 Juli 6]. Tersedia pada <http://www.nhlbi.nih.gov/guidelines/hypertension/jnc7full.pdf>.
- [Kemenkes RI] Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2014. *Profil Kesehatan Indonesia.* Jakarta (ID): Kementerian Kesehatan RI
- [Kemenkes RI] Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2015. *Profil Kesehatan Indonesia.* Jakarta (ID): KEMENTERIAN KESEHATAN RI
- Komaling, Yohanis, Herdi. 2015. Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tinoor. [Internet] [diunduh 2018 September 6]. Tersedia pada <http://jurnal.unsrittomohon.ac.id/index/161/151>
- Mardiyati, Y., 2009, Hubungan Tingkat Pengetahuan Penderita Hipertensi Dengan Sikap Menjalani Diet Hipertensi di Puskesmas Ngawen I Kabupaten Gunung Kidul Provinsi D.I.Y. Surakarta (ID): Universitas Muhammadiyah.

- Nisfiani, A. D. 2014. Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diit hipertensi pada lanjut usia di Desa Begajah Kecamatan Sukoharjo. [Internet] [diunduh 2018 September 6]. Tersedia pada <http://eprints.ums.ac.id>. Kabupaten Sukoharjo (ID): Universitas Sumatera Utara
- Niven. 2012. *Psikologi kesehatan Pengantar Untuk Perawat & Professional Kesehatan Lain*. Jakarta (ID): EGC.
- Notoatmodjo S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta (ID): Rineka Cipta.
- Nursalam. 2014. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta (ID): Salemba Medika.
- Udjianti, W. 2011. *Keperawatan Kardiovaskuler*. Jakarta(ID): Salemba Medika
- Utami, Prapti. 2009. *Solusi Sehat Mengatasi Hipertensi*. Jakarta (ID): Agromedia Pustaka.
- Padila. 2013. *Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam*. Yogyakarta (ID): Nuha Medika
- Ramayulis. 2008. *Menu dan Resep untuk penderita hipertensi*. Jakarta (ID): Penebar Plus
- Setiati S, Alwi I, Sudoyo AW, Stiyohadi B, Syam AF. 2014. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jilid VI. Jakarta (ID): InternaPublishing.
- Setiawan A 2011. *Metodologi Penelitian Kebidanan*. Yogyakarta (ID): Mulia Medika.
- Sudoyo, A W. 2010. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta ID): Interna Publishing.
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung (ID): Alfabeta.
- The Joint National Committee (JNC VIII. Hypertension Guidelines An in Depth Guide*. [Internet] [diunduh 2018 Juli 6]. Tersedia pada <http://www.ajmc.com/journals>. - JNC-8-Hypertension-Guidelines-An-In-Depth-Guide.
- Triyanto E. 2014. *Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Yogyakarta (ID): Graha Ilmu.
- WHO. Mental Health Atlas 2016. *Mental Health Organization*, ISBN 979924 156435 9.
- Wasis. 2008. *Pedoman Riset Praktis Untuk Profesi Perawat*. Jakarta (ID): EGC.
- Sobirin. A. 2005. Hubungan diet natrium dengan kestabilan tekanan darah pada klien hipertensi primer di Desa Jatitentah Puskesmas Sukodono Kabupaten Sragen. [Internet] [diunduh 2018 Juli 6]. Tersedia pada <http://www.ajmc.com/journal>
- Tumenggung I. 2013. *Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pasien Hipertensi di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Balango*. [Internet] [diunduh 2018 Juli 6]. Tersedia pada <http://www.ajmc.com/journals>.