

**HUBUNGAN PELAKSANAAN PERAWATAN KESEHATAN
MASYARAKAT (PERKESMAS) DENGAN KEMANDIRIAN
MASYARAKAT DALAM MENGATASI HIPERTENSI DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANGKIR KEC.
DAMPAL SELATAN KABUPATEN TOLI-TOLI**

SKRIPSI



**HARMAWATI
201801151**

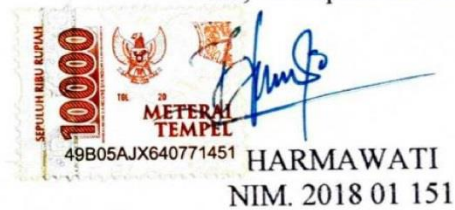
**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU
2020**

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi berjudul “Hubungan Pelaksanaan Perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas) dengan Kemandirian Masyarakat dalam Mengatasi Hipertensi di Wilayahn Kerja Puskesmas Bangkir Kec. Dampal Selatan Kabupaten Tolitoli” adalah benar karya saya dengan arahan dari pembimbing dan belum diajukan dalam bentuk apapun kepada perguruan tinggi mana pun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam daftar pustaka dibagian akhir skripsi ini.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta skripsi saya kepada STIKes Widya Nusantara Palu.

Palu, 08 September 2020


HARMAWATI
NIM. 2018 01 151

ABSTRAK

HARMAWATI. Hubungan Pelaksanaan Perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas) dengan Kemandirian Masyarakat dalam Mengatasi Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkir Kec. Dampal Selatan Kabupaten Tolitoli. Dibimbing oleh EVY SETYAWATI, dan JUWITA MELDASARI.

Perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas) merupakan satu diantara cara yang dilakukan oleh puskesmas dalam mengembangkan kesehatan. Sasaran perkesmas adalah seluruh lapisan masyarakat termasuk individu, keluarga dan kelompok yang beresiko tinggi. Data dari rekapan kunjungan pasien di Puskesmas Bangkir Kecamatan Dampal Selatan Kabupaten Tolitoli penderita hipertensi berkisar 118 jiwa di tahun 2017, 132 jiwa ditahun 2018 serta 201 jiwa ditahun 2019. Data tersebut mengalami peningkatan penderita hipertensi dalam waktu 3 tahun terakhir, untuk itu pelaksanaan kegiatan perkesmas rutin dan perlu dievaluasi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Hubungan pelaksanaan perawatan kesehatan masyarakat (Perkesmas) dengan kemandirian masyarakat dalam mengatasi hipertensi di Wilayah kerja Puskesmas Bangkir Kec. Dampal Selatan Kab. Tolitoli. Jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian *cross sectional*, jumlah populasi penelitian ini 201 Orang dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Analisis data menggunakan uji *Chi-Square*, dengan variabel independen pelaksanaan perkesmas dan dependen kemandirian masyarakat dalam mengatasi hipertensi di Wilayahn Kerja Puskesmas Bangkir Kec. Dampal Selatan Kabupaten Tolitoli. Hasil analisis bivariate dengan *Chi-Square* diperoleh ada hubungan pelaksanaan perawatan kesehatan masyarakat (Perkesmas) dengan kemandirian masyarakat dalam mengatasi hipertensi di Wilayah kerja Puskesmas Bangkir Kec. Dampal Selatan Kab. Tolitoli ($p \leq \alpha$) yaitu $0.000 \leq 0,05$. Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada hubungan pelaksanaan perawatan kesehatan masyarakat (Perkesmas) dengan kemandirian masyarakat dalam mengatasi hipertensi di Wilayah kerja Puskesmas Bangkir Kec. Dampal Selatan Kab. Tolitoli. Saran kepada Puskesmas agar mengadakan lebih banyak pendekatan kepada masyarakat mengenai upaya-upaya prebentif dan kuratif terhadap penyakit-penyakit.

Kata kunci : Pelaksanaan perkesmas, kemandirian

ABSTRACT

HARMAWATI. Correlation Of Implementation Of Community Health Care And Community Independence In Prevention Of Hypertension In Bangkir Public Health Center (PHC). Dampal Subdistrict Of Toli Toli Regency. Guided By EVYSETYAWATI and JUWITA MELDASARI.

Community Health Care is one of the method done by PHC in health improvement. The focussing of PHC is all community level including individu, family and risk group. Based on data of home visit patient in Bangkir PHC, Dampal Subdistrict of Toli Toli Regency in 2017 have 118 hypertension patients, In 2018 have 132 patients and 201 patient in 2019. Based on that data have increasing of hypertension patient within last 3 years, so it need evaluation of PHC implementation. The aims of this research to obtain the correlation of implementation of community health care and community independence in prevention of hypertension in Bangkir Public Health Center (PHC). Dampal Subdistrict Of Toli Toli Regency. This is quatitative research with cross sectional design. Total population about 201 respondents and sampling taken by porpositive sampling technique. Data analysed by Chi-Squaretest with PHC implementation as a independent variable and community independence in prevention of hypertension In Bangkir Public Health Center (PHC). Dampal Subdistrict Of Toli Toli Regency. Bivariate analyses with Chi-Square found have correlation of implementation of community health care and community independence in prevention of hypertension in Bangkir Public Health Center (PHC). Dampal Subdistrict Of Toli Toli Regency with ($p \leq \alpha$) yaitu $0.000 \leq 0,05$. Conclusion of this research that have correlation of implementation of community health care and community independence in prevention of hypertension in Bangkir Public Health Center (PHC). Dampal Subdistrict Of Toli Toli Regency. Suggestion for PHC to perform the approach toward community about both preventive and curative programmes of diseases.

Keyword : *PHC implementation, independence*



**HUBUNGAN PELAKSANAAN PERAWATAN KESEHATAN
MASYARAKAT (PERKESMAS) DENGAN KEMANDIRIAN
MASYARAKAT DALAM MENGATASI HIPERTENSI DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANGKIR KEC.
DAMPAL SELATAN KABUPATEN TOLI-TOLI**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana pada Program Studi Ners
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu



**HARMAWATI
201801151**

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU
2020**

LEMBAR PENGESAHAN

**HUBUNGAN PELAKSANAAN PERAWATAN KESEHATAN
MASYARAKAT (PERKESMAS) DENGAN KEMANDIRIAN
MASYARAKAT DALAM MENGATASI HIPERTENSI DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANGKIR KEC.
DAMPAL SELATAN KABUPATEN TOLITOLI**

SKRIPSI

**HARMAWATI
201801151**

Skripsi ini Telah Diujikan Pada Tanggal 08 September 2020

**Evi Setyawati, S.KM., M.Kes
NIK. 20110901015**

(.....)

**Ns. Juwita Meldasari Tebisi, S.Kep., M.Kes
NIK. 20120901051**

(.....)

**Mengetahui,
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu**



**Dr. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes
NIK. 20080901001**

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	ii
ABSTRAK	iii
HALAMAN SAMPUL DALAM	iv
LEMBAR PERSETUJUAN	v
PRAKATA	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Teori	6
B. Kerangka Konsep	19
C. Hipotesis	20
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian	21
B. Tempat dan Waktu Penelitian	21
C. Populasi dan Sampel	21
D. Variabel Penelitian	22
E. Definisi Operasional	23
F. Instrumen Penelitian	24
G. Teknik Pengumpulan Data	24
H. Analisis Data	25
I. Bagan Alur Penelitian	26

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian	27
B. Hasil Penelitian	27
C. Pembahasan	31
D. Keterbatasan Penelitian	33

BAB V SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan	34
B. Saran	34

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur	28
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	29
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan	29
Tabel 4.4	Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pelaksanaan Perkesmas	30
Tabel 4.5	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kemandirian	30
Tabel 4.6	Distribusi Frekuensi Responden Menurut Hubungan Pelaksanaan Perkesmas dengan Kemandirian	31

DAFTAR GAMBAR

Tabel 2.1	Klasifikasi Hipertensi	13
Tabel 2.2	Kerangka Konsep	19
Tabel 3.3	Rumus Menentukan Sample	22
Tabel 3.4	Rumus Analisis Data	25

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Rencana Penelitian 2020

Lampiran 2 Surat Permohonan Pengambilan Data

Lampiran 3 Surat Keterangan Pengambilan Data

Lampiran 4 Surat Permohonan Uji Validitas Kuesioner

Lampiran 5 Surat Keterangan Uji Validitas Kuesioner

Lampiran 6 Surat Permohonan Izin Pelaksanaan Penelitian

Lampiran 7 Surat Permohonan untuk menjadi responden

Lampiran 8 Kuesioner penelitian

Lampiran 9 Surat pernyataan bersedia menjadi responden

Lampiran 10 Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian

Lampiran 11 Dokumentasi Penelitian

Lampiran 12 Daftar Riwayat Hidup

Lampiran 13 Lembar Konsul Proposal Skripsi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fokus pembangunan kesehatan pada tahun 2015 – 2019 yaitu penguatan upaya kesehatan dasar yang berkualitas. Salah satu upaya yang dilakukan adalah peningkatan jaminan kesehatan, peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar serta rujukan yang di dukung dengan penguatan sistem kesehatan. Pembangunan kesehatan bertujuan agar kesadaran dapat ditingkatkan, adanya kemampuan serta kemauan setiap orang untuk hidup sehat demi mewujudkan peningkatan kualitas kesehatan.¹

Tidak sehatnya gaya hidup merupakan salah satu penyebab terjadinya peningkatan jumlah penyakit tidak menular. Dengan demikian, pencegahan penyakit dapat diterapkan dengan melakukan gaya hidup sehat. Cara yang dilakukan dalam menurunkan penyakit tidak menular adalah melakukan promosi dan pencegahan dalam bidang kesehatan. Pengaturan pola makan yang disesuaikan dengan kebutuhan tubuh serta menyeimbangkan sistem nutrisi merupakan salah satu cara yang dilakukan. Selain itu, cara untuk mencegah terjadinya penyakit dengan melakukan pemeriksaan kesehatan secara teratur, melakukan olahraga secara rutin setiap hari sekurang-kurangnya 30 menit serta beristirahat dengan cukup.²

Perawatan kesehatan masyarakat (Perkesmas) merupakan satu diantara cara yang dilakukan oleh puskesmas dalam mengembangkan kesehatan. Sasaran perkesmas adalah seluruh lapisan masyarakat termasuk individu, keluarga dan kelompok yang beresiko tinggi. Kelompok yang beresiko tinggi seperti balitan gizi buruk, ibu hamil beresiko tinggi, usia lanjut, penderita penyakit menular, penderita penyakit tidak menular dan keluarga miskin yang belum memiliki kartu untuk pelayanan kesehatan. Masalah kritis pada tingkat dunia salah satunya adalah penyakit tidak menular. Setiap tahun penyakit tidak menular menjadi beban karena selalu meningkat. Penyakit pernafasan kronis, hipertensi dan

diabetes merupakan sebagian besar penyakit tidak menular yang menyebabkan kematian.³

Negara Indonesia yang terus melakukan pembangunan pada setiap aspek di segala bidang harus lebih mengawasi dalam mendidik masyarakat guna pencegahan terjadinya penyakit hipertensi, penyakit turunan dll. Sehingga potensi bangsa dapat lebih dimanfaatkan untuk proses pembangunan.⁵

Tekanan darah yang meningkat akan berpotensi menimbulkan penyakit jantung dan pembuluh darah. Salah satu penyebab terjadinya penyakit jantung koroner, stroke, dan faktor utama gagal jantung kongestif yaitu disebabkan oleh hipertensi. Beberapa penelitian menyebutkan bahwa penderita hipertensi beresiko 6 kali lebih besar mengalami gagal jantung kongestif.⁴

Pada tahun 2013 *World Health Organization* mengungkapkan bahwa terjadi peningkatan prevalensi hipertensi di dunia yang sebelumnya 600 juta jiwa telah menjadi 1 milyar jiwa, 2/3 diantaranya Negara yang berkembang. Terdapat 40% orang dewasa di seluruh Dunia rata-rata berusia 25 tahun di diagnosa mengalami hipertensi, dan data statistik menyatakan bahwa 24,7% terjadi pada penduduk Asia Tenggara.²⁵

Menurut hasil riset kesehatan dasar pada tahun 2012, yang termasuk dasar masalah kesehatan masyarakat di Negara Indonesia maupun Negara lain adalah penyakit hipertensi. Pada tahun 2000 telah terjadi kasus hipertensi sebanyak 639 jiwa sehingga tahun 2025 Negara yang mengalami perkembangan diperkirakan akan terjadi peningkatan kasus berkisar 80% atau 1,15 milyar yang mengalami masalah hipertensi. Yang mendasari hasil perkiraan tersebut adalah adanya peningkatan jumlah penduduk serta kasus penyakit hipertensi saat ini.⁵

Disetiap tahun prevalensi pasien hipertensi mengalami peningkatan bersamaan dengan peningkatan jumlah penduduk yang mengalami obesitas, usia harapan hidup serta pemahaman masyarakat tentang penyakit ini.⁶

Menurut Irmak kematian dapat terjadi diakibatkan karena penyakit stroke, ginjal dan jantung yang disebabkan tidak terkontrolnya tekanan darah saat terjadi peningkatan. Tindakan yang dilakukan dalam perawatan hipertensi adalah dengan secara rutin memantau tekanan darah, melakukan diet rendah lemak,

rendah garam dan berolahraga serta melaksanakan manajemen stres yang baik dan secara teratur melakukan aktivitas.²⁴

Laporan pelayanan kesehatan penderita hipertensi Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2018 persentase penduduk yang mendapat pelayanan kesehatan hipertensi untuk usia ≥ 15 tahun adalah sebesar 47,4%. Di tahun 2018 Kabupaten Banggai Kepulauan penyakit hipertensi memiliki persentase tertinggi. Kabupaten yang memiliki persentase hipertensi terendah adalah Kabupaten Toli-Toli sebesar 8,0%. Tingginya hipertensi berkaitan erat dengan pola hidup penduduk yang lebih banyak menjalankan aktifitas fisik yang kurang, penggunaan garam secara berlebih, diet rendah serat, obesitas, konsumsi alkohol serta stress. Permasalahannya diantara lain penemuan kasus yang berulang, pemahaman masyarakat masih kurang dalam mengkonsumsi makanan yang dapat memicu terjadinya tekanan darah tinggi, petugas masih kurang pemahaman teknik yang benar dalam melakukan pemeriksaantekanan darah.⁸

Berdasarkan data dari rekapan kunjungan pasien di puskesmas Bangkir Kecamatan Dampal Selatan Kabupaten Toli-toli penderita hipertensi berkisar 118 jiwa di tahun 2017, 132 jiwa ditahun 2018 serta 201 jiwa ditahun 2019. Data tersebut mengalami peningkatan penderita hipertensi dalam waktu 3 tahun terakhir, untuk itu pelaksanaan kegiatan perkesmas rutin dan pertu dievaluasi terkait: Pengakajian keperawatan/deteksi dini, tindakan keperawatan, penyuluhan kesehatan, konseling keperawatan, pengobatan, pengendalian infeksi, rujukan dan dokumentasi keperawatan.⁹

Permasalahan perawatan kesehatan masyarakat (Perkesmas) yang dihadapi puskesmas pada umumnya adalah kurang sertanya penyebaran informasi terkait penyakit hipertensi, penyuluhan kesehatan yang masih perlu diadakan secara rutin pada kelompok penderita hipertensi. Sehingga menyebabkan masyarakat tidak mandiri dalam mengatasi kesehatannya. Berdasarkan survei awal peneliti tentang pelaksanaan kegiatan perkesmas dalam mengatasi hipertensi dengan melakukan wawancara pada 10 orang penderita hipertensi bahwa 3 orang tidak paham tentang penyakitnya, 5 orang tidak pernah

mendapatkan penyuluhan kesehatan dan 2 orang cukup mandiri mengikuti kegiatan kelompok prolanis puskesmas.⁹

Sesuai latar belakang di atas, maka penulis berminat untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan pelaksanaan perawatan kesehatan masyarakat (Perkesmas) dengan kemandirian masyarakat dalam mengatasi hipertensi diwilayah kerja Puskesmas Bangkir Kecamatan Dampal Selatan Kabupaten Toli-toli”.

B. Rumusan Masalah

Banyaknya masalah terkait pengetahuan dan kepercayaan masyarakat tentang hipertensi melatar belakangi perlu adanya penelitian tentang ”Apakah ada hubungan pelaksanaan kegiatan perawatan kesehatan masyarakat (Perkesmas) dengan kemandirian masyarakat dalam mengatasi hipertensi diwilayah kerja Puskesmas Bangkir Kecamatan Dampal Selatan Kabupaten Toli-toli”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah dianalisis hubungan pelaksanaan kegiatan perawatan kesehatan masyarakat (Perkesmas) dengan kemandirian masyarakat dalam mengatasi hipertensi diwilayah kerja Puskesmas Bangkir Kecamatan Dampal Selatan Kabupaten Toli-toli.

2. Tujuan Khusus

- a. Diidentifikasi pelaksanaan kegiatan perawatan kesehatan masyarakat (Perkesmas) dalam mengatasi hipertensi diwilayah kerja Puskesmas Bangkir Kecamatan Dampal Selatan Kabupaten Toli-toli.
- b. Diidentifikasi kemandirian masyarakat dalam mengatasi hipertensi diwilayah kerja Puskesmas Bangkir Kecamatan Kecamatan Dampal Selatan Kabupaten Toli-toli.
- c. Dianalisis hubungan pelaksanaan kegiatan perawatan kesehatan masyarakat (Perkesmas) dalam mengatasi hipertensi diwilayah kerja Puskesmas Bangkir Kecamatan Dampal Selatan Kabupaten Toli-toli.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Ilmu Pengetahuan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan subyek penelitian tentang pelaksanaan kegiatan perawatan kesehatan masyarakat (Perkesmas) dengan kemandirian masyarakat dalam mengatasi hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bangkir Kecamatan Dampal Selatan Kabupaten Toli-toli.

2. Manfaat Bagi Masyarakat

Diharapkan dapat memberikan informasi atau masukan terhadap masyarakat khususnya sampel penelitian dan keluarganya tentang pelaksanaan kegiatan perawatan kesehatan masyarakat (Perkesmas) dengan kemandirian masyarakat dalam mengatasi hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bangkir Kecamatan Dampal Selatan Kabupaten Toli-toli.

3. Manfaat Bagi Instansi

Diharapkan penelitian ini bisa menambah referensi perpustakaan serta bisa menjadi sebuah masukan yang berarti dan bermanfaat untuk wilayah kerja Puskesmas Bangkir dan dapat menjadi bahan acuan untuk penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). Pedoman Umum Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga. *Sekretariat Jendral Kementerian Kesehatan RI*, (1), 81.
2. Kemenkes. (2012). Permenkes 006 Tahun 2012. In *Kementerian Kesehatan* (Vol. 66, pp. 37–39).
3. Kemenkes. (2015). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2015. In *Profil Kesehatan Indonesia 2014*.
4. Palesa H, dan Sridani N, (2019). *Jurnal Kesehatan* , 2, 5(2), 63–71
5. Riskesda, Jakarta (2013) ; Balitbangda, diakses 4 April 2020
6. Mohani, C. I. (2015). Hipertensi Primer. In *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam* (pp. 2286–2295).
7. Dan, B., & Penelitian, C. (2018). Pengetahuan Perawat Tentang Program Perkesmas Di Puskesmas Yang Menerapkan Perkesmas Di Sleman the Knowledge of Nurses in Health Centers That Have Public Health Nursing (Phn) Programme in Sleman, 7(1), 82–88.
8. Dinkes, S. (2018). Profil kesehatan Provinsi Sulawesi tengah Tahun 2018, 1–222.
9. Tim (2019), Profil Puskesmas Bangkir Kec. Dampal Selatan
10. Allender & Spradley, *Community Health Nursing Concepts*, Terjemahan; Cahyaningsih, 2001
11. Andini, V., Sabrian, F., Annis Nauli, F., & Keperawatan, F. (2018). Persepsi Perawat Perkesmas Tentang Peran Perawat Sebagai Edukator Di Puskesmas Se-Kota Pekanbaru. *JOM FKp*, 5(2), 268–277.
12. Setiabudy, R., N dan E. (2007). *Farmakologi Dan Terapi Edisi 4. Departemen Farmakologi dan Terapeutik FKUI* (Vol. 53).
13. Imam Soeharto, 2004, Serangan jantung dan stroke hubungannya dengan lemak dan kolestrol. Edisi ketiga, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
14. Ratna, W. (2014). Evaluasi kegiatan perawatan kesehatan keluarga rawan di puskesmas mergangsan dan mantrijeron kota Yogyakarta.pdf.

15. Edison, E., Anwar, Y., & Komariyah, I. (2016). Manajemen Sumber Daya Manusia. In *Manajemen Sumber Daya Manusia* (p. 234).
16. Hidayat, A. A. (2003). Metode Penelitian Keperawatan. In *Riset Keperawatan & Teknik Penulisan Ilmiah*.
17. Notoatmodjo, S . Metodologi Peneitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta, 2014
18. Nursalam. (2011). *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional Edisi 3. Salemba Medika*.
19. Sugiyono. (2017). Sugiyono, Metode Penelitian. *Penelitian*, 34–45.
20. Makhfudli. Sulaiman 2009. Keperawatan Kesehatan Komunitas, Salemba Medika, Jakarta.
21. Anwar Prabu, 2015, Sumber Daya Manusia, Remaja Rosdakarya, Bandung.
22. Suprpto, (2006) Sehat Menjelang Usia Lanjut. PT. Remaja Rosda Karya. Bandung.
23. Tri Sutriani, (2017) Pengaruh penyuluhan kesehatan tentang penyakit hipertensi terhadap pengetahuan lansia di wilayah kerja Puskesmas Pakkae Kabupaten Barru, Skripsi. Diakses pada tanggal 9 April 2020.
24. Maharani. Pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan masyarakat tentang penyakit hipertensi. Artikel Jurnal. Pdf. Diakses Pda Tanggal 09 April 2017., 2013
25. Memah M. Kandou G D. Nelwa J E. Hubungan antara kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Kombi Kabupaten Minahasa. Jurnal fakultas kesehatan masyarakat, universitas sam ratulangi manado. 2019 Jan 8;(1):68
26. Udin Rosidin, 2018. Hubungan Kemandirian Keluarga Dengan Perawatan Hipertensi Pada Keluarga Binaan Puskesmas Sukaesmi Garut, Artikel Jurnal. Pdf. Diakses pada tanggal 17 Agustus 2020.
27. Sumijatun, S., Payapo, T. A., Maruhawa, J., & Sumartini, M. (2005). Konsep Dasar Keperawatan Komunitas. Jakarta: EGC.
28. Lisnameli Hubungan antara Usia, Jenis Kelamin, dan Status Kesehatan dengan Tingkat Kemandirian Lansia dalam Melakukan Aktivitas Sehari-hari di Panti Lansia Semarang. Jurnal Publikasi.. 2019.