**Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi** **e-ISSN**: 2549-4236, **p-ISSN**: 1411-8939
Lembaga Penellitian dan Pengabdian kepada Masyarakat
Volume 23(2), Juli 2023, 2188-2192
DOI: 10.33087/jiubj.v23i2.4118

# Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perawatan Diri Pasien Hipertensi Dewasa: Literatur Review

**Sulistiawati*, Rika Sarfika, Esi Afriyanti**
Fakultas Keperawatan Universitas Andalas
*Correspondence: sulis_tiawati85@yahoo.com

**Abstrak.** Perawatan diri pasien hipertensi usia dewasa dari penelitian sebelumnya, didapatkan hanya menggunakan sebagian variabel-variabel terkait perawatan diri. Perawatan diri secara komprehensif belum ditemukan dari penelitian sebelumya sehingga keterbatasan dalam mengakses dan mempelajari perawatan diri yang dilakukan pasien hipertensi usia dewasa belum sepenuhnya komprehensif. Melakukan tinjauan literatur untuk mengetahui faktor-faktor perawatan diri oleh pasien hipertensi usia dewasa. Pencarian literatur dilakukan melalui kata kunci Faktor AND Hipertensi AND Usia Dewas dengan metode prisma basis data search engine PubMed, ScienceDirect dan Google scholer dan didapatkan 371 artikel penelitian kemudian pemeriksaan kelengkapan menu pada artikel penelitian dengan jumlah 238 artikel. Setelah itu, dilakukan pemisahan kriteria dan tahap tinjauan kritis menggunakan format Joanna Bringgs Institute (JBI) dengan total 6 artikel yang dilakukan tinjauan literatur. Perawatan diri memiliki variabel-varibel yang meliputi berhenti merokok, kurangi berat badan jika overweight, diet hipertensi, olahraga teratur, kurangi konsumsi alkohol, dan penanganan stress, serta meningkatkan kepatuhan pengobatan. Faktor-faktor yang mempengaruhi perawatan diri meliputi jenis kelamin, usia, status pernikahan, durasi hipertensi, pengetahuan, efikasi diri, dukungan sosial dan status ekonomi. Perawatan diri hipertensi pada usia dewasa dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor sehingga disarankan untuk peneliti selanjutnya dapat menerapkan inovasi strategi intervensi yang diperlukan untuk mengendalikan faktor-faktor terkait.

**Kata Kunci:** Faktor-faktor terkait, hipertensi, usia dewasa, perawatan diri

***Abstract.*** *Self-care in adult hypertensive patients from previous studies, it was found that only some of the variables related to self-care management were found. Comprehensive self-care has not been found from previous studies so that the limitations in accessing and studying self-care management in adult hypertensive patients are not fully comprehensive. Conduct a literature review to determine the factors of self-care management by adult hypertensive patients. A literature search was conducted through the search engine databases PubMed, ScienceDirect and Google Scholar and obtained 371 research articles and then checked the menu completeness of the research articles with a total of 238 articles. After that, a separation of criteria and a critical review stage was carried out using the Joanna Bringgs Institute (JBI) format with a total of 5 articles that were reviewed in the literature. Self-care has variables which include smoking cessation, reducing body weight if overweight, hypertension diet, regular exercise, reducing alcohol consumption, and managing stress, as well as increasing medication adherence. Factors influencing self-care include gender, age, marital status, duration of hypertension, knowledge, self-efficacy, social support and economic status. Self-care of hypertension in adulthood can be influenced by various factors, so it is suggested that future researchers can implement innovative intervention strategies needed to control related factors.*

***Keywords:*** *Associated factors, hypertension, adult, self-care*

## PENDAHULUAN

Hipertensi menjadi permasalahan kesehatan utama di Negara maju dan Negara berkembang, hipertensi merupakan penyebab kematian nomor satu secara global yang dapat menyerang siapa saja dari berbagai kelompok umur, sosial dan ekonomi (Mahfud et al., 2019). Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/ tenang (Kemenkes. RI, 2014). Umumnya prevalensi hipertensi mengalami peningkatan yang signifikan pada pasien usia 60 tahun ke atas atau lanjut usia. Namun belakangan ini mulai sering mendapati kejadian hipertensi di usia yang relatif lebih muda (Tirtasari, S., & Kodim, 2019). Menurut data WHO 2019 pravelensi hipertensi akan terus meningkat tajam dan pada tahun 2025 sebanyak 29% orang dewasa di seluruh dunia terkena hipertensi. Hipertensi telah mengakibatkan kematian sekitar 8 juta orang setiap tahun, dimana 1,5 juta kematian terjadi di

Asia Tenggara yang 1/3 populasinya menderita hipertensi sehingga dapat menyebabkan peningkatan beban biaya kesehatan yang semangkin membesar. Oleh karena itu hipertensi pada usia dewasa saat ini tidak dapat dipandang sebelah mata sehingga sangat perlu dilakukan manajemen perawatan diri dan pencegahan komplikasi lebih lanjut.

Hipertensi dapat dipicu oleh faktor yang dapat dikontrol dan tidak dapat dikontrol. Faktor yang tidak dapat dikontrol diantara nya seperti keturunan, jenis kelamin, dan usia. Sedangkan faktor yang dapat dikontrol diantaranya seperti obesitas, diet hipertensi, stres, aktivitas fisik, dan merokok (Puspita et al., 2019). Urbanisasi yang cepat, gaya hidup, *junkfood*, dan stress juga merupakan faktor risiko yang bertanggung jawab untuk terjadinya peningkatan prevalensi hipertensi (Sartika et al., 2020). Pengobatan hipertensi pada usia dewasa membutuhkan waktu sampai seumur hidup, untuk dapat mengontrol tekanan darah supaya tidak timbul komplikasi seperti stroke, penyakit jantung, penyakit arteri koronaria, aneurisme, kerusakan ginjal, glaucoma, disfungai ereksi, dementia dan Alzheimer (Aspiani, 2016b). Hipertensi dapat dicegah komplikasinya dengan cara penatalaksanaan nonfarmakologi seperti berhenti merokok, kurangi berat badan jika *overweight*, diet hipertensi, olahraga teratur, kurangi konsumsi alkohol, dan penanganan stress (Aspiani, 2016b). Semua ini merupakan bahagian dari manajemen perawatan diri. Menurut penelitian Nurshahab et al., 2022 faktor resiko hipertensi yang paling banyak yaitu pada umur usia dewasa yaitu 53,1%, pada jenis kelamin laki-laki 58,2%, riwayat keturunan 52,0%, kebiasaan merokok 51.0% dan aktivitas fisik berat 45,9%.

Pengobatan hipertensi pada usia dewasa membutuhkan waktu sampai seumur hidup, untuk dapat mengontrol tekanan darah supaya tidak timbul komplikasi seperti stroke, penyakit jantung, penyakit arteri koronaria, aneurisme, kerusakan ginjal, glaucoma, disfungai ereksi, dementia dan Alzheimer (Aspiani, 2016b). Hipertensi dapat dicegah komplikasinya dengan cara penatalaksanaan nonfarmakologi seperti berhenti merokok, kurangi berat badan jika *overweight*, diet hipertensi, olahraga teratur, kurangi konsumsi alkohol, dan penanganan stress (Aspiani, 2016b). Semua ini merupakan bahagian dari manajemen perawatan diri. Menurut penelitian Nurshahab et al., 2022 faktor resiko hipertensi yang paling banyak yaitu pada umur usia dewasa yaitu 53,1%, pada jenis kelamin laki-laki 58,2%, riwayat keturunan 52,0%, kebiasaan merokok 51.0% dan aktivitas fisik berat 45,9%.

Dalam teori keperawatan terdapat model konsep keperawatan Orem yang dikenal dengan model *Self Care*, yaitu suatu wujud perilaku perawatan diri seseorang dalam menjaga kehidupan, kesehatan dan perkembangan dan kehidupan sekitar untuk meningkatkan kesejahteraan serta mencegah percepatan penyakitnya. Perawatan diri dalam konteks pasien dengan penyakit kronis merupakan hal yang kompleks dan sangat dibutuhkan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien serta kontrol dari penyakit kronis (Alligood, 2014). Manajemen perawatan diri dalam konteks pasien dengan penyakit kronis merupakan hal yang kompleks dan sangat dibutuhkan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien serta kontrol dari penyakit kronis. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Radha Acharya et al (2022) di Nepal tentang perawatan diri penderita hipertensi sebanyak 52,3% pasien hipertensi usia dewasa memiliki perawatan diri yang buruk dibandingkan dari usia dewasa tua dan lansia, dimana kebanyakan penderita hipertensi usia dewasa dengan jenis kelamin pria 59%, dengan berat badan *overweight* 47,2%, yang telah terdiagnosa hipertensi 1-5 tahun (44,8%), dengan penyakit penyerta DM 65,5%, dengan memiliki riwayat keturunan 50,8% serta dukungan sosial yang buruk 62%. Penelitian ini juga di dukung oleh hasil penelitian Samaneh Akbarpour, dkk., (2018) dimana hasil dari penelitian ini menyatakan bahwa penderita hipertensi yang memiliki manajemen perawatan diri yang buruk pada usia dewasa 25-34 tahun (46,31%), diikuti oleh usia 35-44 tahun (28,97%), dimana kebanyakan penderita hipertensi pada usia dewasa tidak sadar dengan prilaku dan gaya hidup nya dan mereka masih mengkonsumsi garam yang berlebih dengan hasil 56,92%, aktivitas fisik yang buruk 31,77%, perokok 14,20%, *overweight* sebanyak 70,96%. Tujuan tinjauan literatur ini untuk mengetahui faktor-faktor manajemen perawatan diri yang dilakukan oleh pasien hipertensi usia dewasa.

## METODE

Metode Pencarian artikel manajemen perawatan diri pasien hipertensi pada usia dewasa dimulai pada bulan Desember 2022 dengan menggunakan pencarian melalui *search engine PubMed, ScienceDirect* dan *Google scholer* dengan menggunakan kata kunci faktor-faktor terkait AND hipertensi AND usia dewasa AND

perawatan diri dan dengan menggunakan Diagram Alir PRISMA untuk tinjauan sistematis baru yang mencakup pencarian database.

## HASIL

**Tabel**
**Daftar Tinjauan Literature**

| No | Peneliti | Tujuan | Desaian | Sampel | Hasil |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Self-Care Management And Its Associated Factors Among Patient With Hypertension In Nepal<br><br>Radha Acharya, Ashmita Chaudhary<br>Jyotsna Pandey<br>Chandranshu Pandey (2022) | Untuk menilai tingkat manajemen perawatan diri dan faktor yang terkait antara pasien dewasa dengan hipertensi. | Penelitian ini menggunakan metode cross-sectional | 386 pasien hipertensi | Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa setengah dari peserta memiliki praktik perawatan diri yang buruk engan 53,3%, kebanyakan berjenis kelamin pria 59%, kelebihan BB 47,2%, penyakit penyerta DM 65,5%, serta dukungan sosial yang buruk 62%. |
| 2 | Hypertension self-care practice and associated factors among patients in public health facilities of Dessie town, Ethiopia<br><br>Sewunet Adame, Fekadu Aga, Debela Gela (2019) | Untuk menilai praktik perawatan diri hipertensi dan faktor terkait di antara pasien di fasilitas kesehatan masyarakat di kota Dessie, Ethiopia. | Penelitian ini menggunakan metode cross-sectional | 309 pasien hipertensi usia dewasa | Sebagian besar peserta penelitian melaporkan praktik perawatan diri yang buruk pada usia dewasa sebanyak 40,6%, dengan jenis kelamin perempuan 53,4%, tidak melakukan aktivitas fisik 40,2% dan lama menderita hipertensi > 2 tahun. |
| 3 | Factors Predicting Self-Care Behaviors among Low Health Literacy Hypertensive Patients Based on Health Belief Model in Bushehr District, South of Iran<br><br>Azam Larki, Rahim Tahmasebi and Mahnoush Reisi (2018) | Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan perilaku perawatan diri pada pasien hipertensi di Distrik Bushehr, Iran Selatan | Penelitian ini menggunakan metode cross-sectional | 152 pasien hipertensi | Sebagian besar pasien memiliki kepatuhan perawatan diri serta keyakinan diri yang rendah 48,7%. Dengan hasil pasien yang perokok sebanyak 55,9%, mengkonsumsi aklohol 78,9% |
| 4 | Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Self Care Pada Orang Dewasa Yang Mengalami Hipertensi Di Puskesmas Kendal 01 Kabupaten Kendal<br><br>Indra Guna Winata, Ahmad Azrafi, Andriyani Mustika | Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan self care pada orang dewasa yang mengalami hipertensi di Puskesmas Kendal | Penelitian ini menggunakan metode cross-sectional | 96 pasien hipertensi usia dewasa | Hasil dari perawatan diri pasien hipertensi pada orang dewasa cukup 62,5%, kebanyakan penerita berjenis kelamin perempuan 58,3%, dengan tingkat stress berat 61,5%, dukungan keluarga yang cukup 24,0% . |
| 5 | Factors influencing patients' hypertension selfmanagement and sustainable self-care practices: a qualitative study<br><br>H. M. Yatim, Y.Y. Wong, C.F. Neoh, S.H. Lim, M.A. Hassali & (Malaysia), 2019) | Untuk mengeksplorasi faktor-faktor yang mempengaruhi pasien dengan hipertensi untuk berpartisipasi dalam program pendidikan manajemen diri hipertensi (HSME) dan tantangan mempertahankan praktik perawatan diri yang dipelajari. | Diskusi kelompok terfokus menggunakan panduan moderator semi terstruktur dilakukan di antara peserta yang telah mengikuti program Hipertensi Self Management Edukasi. | Dari 45 peserta pasaien hipertensi usia dewasa >18 tahun, 19 setuju untuk berpartisipasi dalam diskusi kelompok terarah | 1. Beberapa tantangan menjadi sorotan para peserta yang mengikuti program HSME; diantaranya termasuk kesulitan dalam mempertahankan praktik perawatan diri yang dipelajari di hadapan pengaruh teman dan keluarga.<br>2. Kurangnya disiplin diri juga dilaporkan oleh individu yang menderita penyakit kronis<br>3. Kurangnya manajemen diri setiap hari. |
| 6 | Self-care Practice and Associated Factors Among Hypertensive Follow Up Patients at East Gojam Zone Public Hospitals, North West Ethiopia<br>Assefa et al., (2022) | Penelitian ini bertujuan untuk menilai praktik perawatan diri dan faktor-faktor yang terkait di antara pasien tindak lanjut hipertensi di rumah sakit umum Zona Gojjam Timur; di barat laut Ethiopia. | Desain studi cross-sectional kuantitatif dan pendekatan fenomenologis | 480 pasien hipertensi dewasa berusia 18 tahun ketas yang terdiagnosa lebih dari 6 bulan | 480 pasien 51% memiliki perawatan diri yang buruk. Sekitar 44,6% memiliki kepatuhan minum obat antihipertensi yang buruk, 92,5% memiliki manajemen diet yang rendah, 82,8% aktivitas fisik yang kurang baik, kelebihan BB 53,7%, lama pengobatan >5 tahun 33,3% dan 47,4% memiliki dukungan sosial yang buruk |

Sumber: data olahan

*Perawatan Diri*

*Berhenti merokok*

Rokok memiliki banyak sekali kandungan kimia yang jahat untuk tubuh, yaitu nikotin, karbonmonoksida, ter, dan lainnya. Kandungan dari rokok tersebutlah yang dapat memicu hipertensi. Nikotin yang ada didalam rokok dan produk rokok dari tembakau menyebabkan pembuluh darah mengerut dan menyebabkan jantung menjadi lebih cepat, yang secara sementara akan menaikkan tekanan darah. Selain itu, nikotin memiliki kemampuan memperkuat kerja jantung dan dapt mengecilkan pembuluh darah sehingga sirkualasi darah berkurang dan tekanan darah meningkat. Klien hipertensi yang merokok dan terpapar asap rokok memiliki peluang terhadap faktor risiko gejala kardiovaskuler (Whelton et al., 2018). Belum ada kejelasan terkait peningkatan tekanan darah pada individu yang merokok dan tidak merokok (Freitas, S. R. S., & Alvim, 2017). Namun berbeda dengan pendapat Al-safi (2005) yang mengeksplorasi hubungan kebiasaan merokok dengan tekanan darah menemukan perokok memiliki lebih banyak tekanan darah tinggi daripada individu yang tidak merokok.

*Kurangi berat badan jika overweight*

Jika penderita hipertensi kelebihan berat badan (*overweight*) mengurangi berat badan biasanya dapat membantu menurunkan tekanan darah. Olah raga yang teratur adalah suatu kebiasaan dan cara yang baik untuk mengurangi berat badan. Hal ini juga tampak berguna untuk

menurunkan tekanan tekan darah dengan sendirinya. Ukuran yang digunakan untuk menentukan apakah seseorang menderita *overweigh* atau obesitas adalah berdasarkan berat badan dan tinggi badan, yaitu menggunakan suatu indeks berdasarkan berat badan dalam kilogram dibagi tinggi badan dalam meter pangkat dua, yang disebut indeks masa tubuh (IMT). Penurunan berat badan memiliki efek pada pengurangan massa dan ketebalan dinding ventrikel kiri, memperbaiki fungsi arteri dan peningkatan fungsi endotel (Earnest, C. P., & Church, 2016).

*Diet hipertensi*

Penderita hipertensi sebaiknya membatasi konsumsi sodium dalam dietnya tiap hari kurang dari 2.400 mg. Jangan menambah garam dalam dietnya. Periksalah label makan untuk kandungan sodium pada diiet. Untuk mengendalikan hipertensi kita harus membatasi asupan natrium, mengurangi makanan berlemak, makan lebih banyak bijian, sayuran dan produk susu rendah lemak dengan begitu akan meningkatkan kesehatan kita secara menyeluruh dan memberikan manfaat khusus bagi penderita tekanan darah tinggi

*Olahraga teratur*

Olah raga teratur mampu menurunkan jumlah lemak serta meningkatkan kekuatan otot terutama otot jantung. Berkurangnya lemak dan volume tubuh berarti mengurangi resiko hipertensi (Sheps, 2005). Mereka yang secara fisik kurang aktif paling beresiko menderita hipertensi 20 tahun kemudian. Olah raga secara teratur merupakan salah satu cara untuk menjaga tekanan darah berada dalam kadar normal. Para ahli merekomendasikan minimal 30 menit aktifitas fisik berskala menengah. Kegiatan fisik penting untuk mengendalikan tekanan darah tinggi sebab membuat jantung lebih kuat. Jantung mampu memompa lebih banyak darah dengan sedikit usaha. Makin ringan kerja jantung untuk memompa darah, makin sedikit tekanan pada pembuluh darah.

*Kurangi konsumsi akohol*

Minuman yang mengandung alkohol memiliki efek buruk pada tekanan darah. Konsumsi alkohol yang berlebihan dapat meningkatkan tekanan darah dengan fisiologi terjadinya peningkatan aktivitas sistem saraf simpatik yang kemudian mengeluarkan atau sekresi hormon kortikotropin sehingga terjadi ketidakseimbangan pada sistem saraf pusat yang menyebabkan ganguan pada output jantung (Roerecke, M., Kaczorowski, J., Tobe & Gmel, G., Hasan, O. S. M., & Rehm, 2017).

*Penanganan stress*

Stres merupakan respon tubuh yang bersifat nonspesifik terhadap setiap tuntutan beban atasnya. Hormon epinefrin dan kortisol yang dilepaskan saat stres menyebabkan peningkatan tekanan darah dengan menyempitnya pembuluh darah dan meningkatkan denyut jantung. Penanganan stres bermanfaat bagi penurunan tekanan darah seperti melakukan meditasi, relaksasi otot progresif, latihan pernapasan dan terapi musik untuk menurunkan stress (Whelton, K. P., Carey, M. R., Aronow et al., 2018). Faktor yang mempengaruhi perawatan diri hipertensi merupakan salah satu faktor paling penting pada pasien hipertensi. Bertambahnya usia sering dihubungkan dengan berbagai keterbatasan maupun kerusakan fungsi sensoris. Pemenuhan kebutuhan perawatan diri akan bertambah efektif seiring dengan bertambahnya usia dan kemampuan jenis kelamin.

## SIMPULAN

Perawatan diri pada pasien hipertensi yang meliputi berhenti merokok, kurangi BB jika overweight, diet hipertensi, olahraga teratur, kurangi konsumsi alkohol, penanggulangan stress. Adapun faktor yang mempengaruhi perawatan diri hipertensi adalah, jenis kelamin, suku, pendidikan, status perkawinan pekerjaan.

## DAFTAR PUSTAKA

Acharya, R., Chaudhary, A., Pandey, J., & Pandey, C. 2022. Self-Care Management And Its Associated Factors Among Patient With Hypertension In Nepal.

Al-safi, S. A. 2005. Does Smoking Affect Blood Pressure and Heart Rate?, *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 4(4), 286–289.

Alligood, M. R. 2014. *Pakar Teori Keperawatan*. Elsevier.

Aspiani, R. Y. 2016. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Kardiovaskular Aplikasi NIC & NOC.* Jakarta: Buku Kedokteran EGC.

Assefa, B., Zeleke, H., Sergo, T., Misganaw, M., & Mekonnen, N. 2022. Self-care practice and associated factors among hypertensive follow-up patients at East

Gojam zone public hospitals, North West Ethiopia, 2021. *Journal of Human Hypertension*, 1–19.

Azam Larki, R. T. and M. R. 2018. Factors Predicting Self-Care Behaviors among Low Health Literacy Hypertensive Patients Based on Health Belief Model in Bushehr District, South of Iran.

Earnest, C. P., & Church, T. S. 2016. Evaluation of a Voluntary Work Site Weight Loss Program on Hypertension. *JOEM Hypertension*, 58(12), 1207–1211.

Freitas, S. R. S., & Alvim, R. O. 2017. Smoking and Blood Pressure Phenotypes : New Perspective for an Old Problem. *American Journal of Hypertension*, 30(6), 554–555..

H. M. Yatim, Y.Y. Wong, C.F. Neoh, S.H. Lim, M.A. Hassali, Y. H. H., 2019. Factors Influencing Patients' Hypertension Selfmanagement and Sustainable Self-Care Practices: A Qualitative Study.

Indra Guna Winata, Ahmad Asyrofi, A. M. N. 2018. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Self Care pada Orang Dewasa yang Mengalami Hipertensi di Puskesmas Kendal 01 Kabupaten Kendal.

Mahfud, M., Barasila, B., & Indrayani, S. 2019. Dukungan Sosial Berhubungan dengan Self Care Management Pada Lansia Hipertensi di Puskesmas Sedayu II. *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 10(2), 700–712.

Nurshahab, M. M., Ichwansyah, F., & Agustina. 2022. Faktor Risiko Hipertensi Diwilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2022. *1*, 162–170.

Puspita, T., Ernawati, E., & Rismawan, D. 2019. Hubungan Efikasi Diri dengan Kepatuhan Diet pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Indra Husada*, 7(1), 32.

Kemenkes RI, 2014. Hipertensi. *Infodatin Pusat Data dan Informasi*, Kementerian kesehatan RI. 1-7.

Roerecke, M., Kaczorowski, J., Tobe, S. W., & Gmel, G., Hasan, O. S. M., & Rehm, J. 2017. The eff ect of a reduction in alcohol consumption on blood pressure : a systematic review and meta-analysis. *The Lancet Public Health*, 2(2), 108–120..

Samaneh Akbarpour, D. 2018. Health lifestyle behaviors and control of hypertension among adult hypertensive patiens.

Sartika, A., Betrianita, B., Andri, J., Padila, P., & Nugrah, A. V. 2020. Senam Lansia Menurunkan Tekanan Darah pada Lansia. *Journal of Telenursing*, 2(1), 11–20.

Sewunet Adame, Fekadu Aga, D. G. 2019. Hypertension Self-Care Practice and Associated Factors among Patients in Public Health Facilities of Dessie Town, Ethiopia.

Sheps, S. 2005. *Mayo clinic hipertensi*. Jakarta: PT Intisari mediatama.

Tirtasari, S., & Kodim, N. 2019. Prevalensi dan Karakteristik Hipertensi Pada Usia Dewasa Muda di Indonesia. *Tarumanegara Medical Journal*, *1*, 395–402.

Whelton, K. P., Carey, M. R., Aronow, S. W., Casey, E. D., Collins, J. K., H., & C. D., … Wright, T. J. 2018. ACC / AHA / AAPA / ABC / ACPM / AGS / APhA / ASH / ASPC / NMA / PCNA Guideline for the Prevention , Detection , Evaluation , and Management of High Blood Pressure in Adults. *Journal of the American College of Cardiology*, 71(19)