

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG HIPERTENSI TERHADAP
PENGETAHUAN LANSIA DALAM MENCEGAH HIPERTENSI DI PANTI WREDHA
BUDHI DHARMA YOGYAKARTA**

**THE EFFECT OF HEALTH EDUCATION ABOUT HYPERTENSION TO KNOWLEDGE
OF KNOWLEDGE IN PREVENTING HYPERTENSION IN PAYI WREDHA BUDHI
DHARMA YOGYAKARTA**

Yusdianti Rista Sari¹, Wiwin Priyantari²

ABSTRAK

Latar belakang: Pendidikan kesehatan dapat mempengaruhi pemahaman seseorang dan mencegah komplikasi penyakit, salah satu penyakitnya adalah hipertensi. Ini adalah penyakit yang biasanya menyerang orang tua. Penyakit ini juga disebut sebagai penyakit diam, karena orang tua tidak tahu apakah mereka memiliki penyakit ini sampai mereka memeriksa tekanan darah mereka. Hipertensi yang diderita dalam waktu lama dan terus menerus akan memicu penyakit lain seperti stroke, serangan jantung, gagal jantung, dan penyebab utama penyakit gagal ginjal kronis.

Tujuan: Untuk mengukur pengaruh penyuluhan kesehatan tentang hipertensi pada lansia dalam mencegah hipertensi di Rumah Pembibitan Budhi Dharma, Yogyakarta.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain penelitian pra-eksperimen dengan satu kelompok pre test-post test. Populasi penelitian ini berjumlah 51 orang, dan sampel terdiri dari 41 orang yang diperoleh dengan metode purposive sampling. Instrumen penelitian berupa kuesioner, dan analisis data menggunakan Wilcoxon signed rank test.

Hasil: Penelitian ini menemukan bahwa 59% dari responden dikategorikan sebagai pemahaman yang baik, dan 41% memiliki pemahaman yang adil. Ada pengaruh penyuluhan kesehatan tentang hipertensi pada lansia dalam mencegah hipertensi di Rumah Pembibitan Budhi Dharma, Yogyakarta, yang diindikasikan dari Wilcoxon signed rank test result, -5,583 dengan nilai p value $0,000 < \alpha = 0,005$.

Kesimpulan: Ada pengaruh penyuluhan kesehatan tentang hipertensi pada lansia dalam mencegah hipertensi di Rumah Pembibitan Budhi Dharma, Yogyakarta.

Kata kunci: Pendidikan kesehatan, Pemahaman, Lansia, Hipertensi

ABSTRACT

Background: The health education can affect someone's comprehension and preventing the disease complication, one of the diseases is the hypertension. This is the disease which commonly attacks the elderly. This disease also called as the silent disease, because the elderly do not know if they have this disease until they check their blood pressure. Hypertension that suffered for long period and continuously will trigger the other diseases like stroke, heart attack, heart failure, and the main cause of the chronic renal failure disease.

The Aim: To measure effect of health education about hypertension to the elderly in preventing the hypertension in Budhi Dharma Nursery House, Yogyakarta.

Methods: This research uses the pre-experiment research design with one group pre test-post test. The population of this research consists of 51 persons, and the sample consists of 41 persons that were acquired by purposive sampling method. The research instrument is questionnaire, and data analysis was using Wilcoxon signed rank test.

Results: This research found that 59% of the respondents are categorized as well-comprehend, and 41% are fair-comprehend. There is effect of health education about hypertension to the elderly in preventing the hypertension in Budhi Dharma Nursery House, Yogyakarta, that indicated from Wilcoxon signed rank test result, -5.583 with p value score $0.000 < \alpha = 0.005$.

Conclusion: There is effect of health education about hypertension to the elderly in preventing the hypertension in Budhi Dharma Nursery House, Yogyakarta.

Keywords: Health education, Comprehension, Elderly, Hypertension

PENDAHULUAN

Latar Belakang Masalah.

Pendidikan kesehatan dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang serta mencegah komplikasi penyakit, salah satunya adalah hipertensi. Hipertensi yang terjadi dalam jangka waktu yang lama dan terus-menerus dapat

memicu terjadinya stroke, serangan jantung, gagal jantung, dan merupakan penyebab utama gagal ginjal kronik (Purnomo, 2009).

Menurut data yang diperoleh dari *World Health Organization*, angka prevalensi hipertensi di seluruh dunia mencapai 26,4% dari populasi dewasa.

Pembagian persentase pada laki-laki sebesar 26,6%, sedangkan pada perempuan sebesar 26,1%. Selain itu didapatkan pula angka *proporsional mortalitas rate* hipertensi di seluruh dunia adalah 13% atau sekitar 7,1 juta kematian (*World Health Organization*, 2014). Sedangkan *prevalensi* hipertensi di Indonesia yang didapat melalui pengukuran pada umur ≥ 18 tahun adalah sebesar 25,8%, tertinggi di Bangka Belitung (30,9%), diikuti Kalimantan Selatan (30,8%), Kalimantan Timur (29,6%) dan Jawa Barat (29,4%) (Departemen Kesehatan RI, 2014).

Demikian pula laporan yang diperoleh dari survailans terpadu penyakit (STP) Puskesmas di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), mendeskripsikan bahwa penyakit hipertensi masih menduduki peringkat ketiga setelah *influenza* dan diare, yaitu sebanyak 29.546 kasus. Analisa tiga tahun terakhir dari data di seluruh rumah sakit di DIY menunjukkan bahwa penyakit-penyakit kardiovaskular seperti hipertensi menempati urutan paling tinggi penyebab kematian. Proses menua merupakan proses yang terus-menerus secara alamiah yang dimulai sejak manusia lahir sampai uzur atau tua. Pada usia lanjut ini biasanya seseorang akan mengalami kehilangan kekuatan otot, susunan syaraf, dan jaringan sehingga tubuh akan mati sedikit demi sedikit. Dari aspek fisik-biologis terjadi perubahan pada beberapa sistem, seperti sistem organ dalam Mujahidullah, 2012).

Hal ini tentunya akan sangat berpengaruh pada daya ingat seseorang. Dengan bertambahnya umur seseorang akan berpengaruh pada kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan (Agoes, 2013). Oleh sebab itu, pengetahuan merupakan hasil proses mencari tahu. Dalam proses mencari tahu ini, mencakup berbagai metode dan konsep-konsep, baik melalui proses pendidikan maupun pengalaman, salah satunya melalui program pendidikan kesehatan (Notoatmodjo, 2012).

Program pendidikan kesehatan tersebut merupakan tanggungjawab petugas kesehatan, salah satunya yaitu perawat. Perawat berperan aktif dalam mengevaluasi kualitas pelayanan kesehatan dan memiliki kontribusi dalam memperbaiki dan meningkatkan pelayanan kesehatan untuk dapat mencapai hasil yang diinginkan (Tappen, 2009). Salah satu peran penting seorang perawat adalah sebagai *client educator*, yang mendeskripsikan bahwa pembelajaran merupakan dasar dari pendidikan kesehatan (*health education*) yang berhubungan dengan semua tahap kesehatan dan tingkat pencegahan (Lasmito, 2009).

Apabila pendidikan kesehatan tentang hipertensi yang didapat oleh lansia baik, maka pengetahuan lansia tersebut dalam mencegah hipertensi akan baik pula. Namun, berbeda jika pendidikan kesehatan yang didapat oleh lansia tersebut buruk, maka pengetahuannya dalam mencegah hipertensi akan buruk

pula. Pendidikan kesehatan inilah yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Jika tingkat pengetahuan keluarga maupun penderita dalam tindakan pencegahan komplikasi hipertensi tinggi, diharapkan mereka dapat mengontrol tekanan darah yaitu dengan mengurangi konsumsi garam, membatasi lemak, olahraga teratur, tidak merokok dan tidak minum alkohol, serta menghindari kegemukan atau obesitas (Margatan, 1995 dikutip oleh Musthofa, 2013).

Tujuan Penelitian :

Tujuan umum

Diketahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang hipertensi terhadap pengetahuan lansia dalam mencegah hipertensi di Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta.

Tujuan khusus

1. Diketahui pengetahuan lansia dalam mencegah hipertensi sebelum diberikan pendidikan kesehatan.
2. Diketahui pengetahuan lansia dalam mencegah hipertensi setelah diberikan pendidikan kesehatan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan desain penelitian pra eksperimen dengan rancangan *One group pre test-post test*. Pada desain penelitian ini sudah dilakukan observasi pertama (*pre test*), sehingga peneliti dapat menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya perlakuan, tetapi dalam desain ini hanya ada kelompok intervensi, tidak ada kelompok kontrol atau pembanding (Handayani, 2011). Penelitian ini bertujuan

untuk mengetahui ada atau tidaknya pengaruh pendidikan kesehatan tentang hipertensi terhadap pengetahuan lansia dalam mencegah hipertensi di Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta. Populasi adalah seluruh subjek yang akan diteliti dan memenuhi karakteristik yang ditentukan (Handayani, 2011). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang tinggal di Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta yaitu sebanyak 51 orang. Sampel adalah sebagian dari populasi yang diharapkan dapat mewakili populasi atau dengan kata lain yaitu bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Handayani, 2011). Pengambilan sampel dengan menggunakan metode *purposive sampling*, yaitu pengambilan sampel dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2008). Subyek yang diteliti adalah lansia sebanyak 41 orang. Lansia yang sudah dan belum pernah mengikuti program kegiatan pendidikan kesehatan tentang hipertensi dan Bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Kuesioner tentang pengetahuan lansia dalam mencegah hipertensi terdiri dari 24 pernyataan. Kuesioner ini diadopsi dari kuesioner milik Irma (2015) dan di dalamnya berisi tentang berbagai macam pernyataan yang menguji pemahaman responden terhadap pencegahan hipertensi, sehingga peneliti tidak lagi melakukan uji *validitas* dan *reliabilitas*. analisa yang digunakan untuk mengetahui interaksi atau hubungan dua variabel. Uji analisa ini menggunakan uji *Wilcoxon*

signed rank test, yaitu digunakan untuk menguji hipotesis komparasi dua sampel yang berkolerasi bila datanya berbetuk nominal dan ordinal.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin responden di Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-laki	16	39%
Perempuan	25	61%
Jumlah	41	100%

Tabel 2. Distribusi frekuensi berdasarkan tingkat pendidikan responden di Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta

Pendidikan	Frekuensi	Persentase
Tidak Sekolah	25	61%
SD	10	25%
SMP	3	7%
SMA/SMK	3	7%
Jumlah	41	100%

ANALISIS UNIVARIAT

Hasil analisis Univariat didapatkan karakteristik penelitian sebagai berikut:

Tabel 3. Distribusi frekuensi pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang hipertensi

Kategori	Frekuensi	Persentase
Pengetahuan Baik	1	2%
Pengetahuan Cukup	16	39%
Pengetahuan Kurang	24	59%
Jumlah	41	100%

Tabel 3 menunjukkan deskripsi pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang hipertensi. Dari data tersebut, dapat

diketahui bahwa satu orang (2%) memiliki pengetahuan baik, 16 orang (39%) memiliki pengetahuan cukup, dan 24 orang (59%) memiliki pengetahuan kurang.

Tabel 4. Distribusi frekuensi pengetahuan responden setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang hipertensi

Kategori	Frekuensi	Persentase
Pengetahuan Baik	24	59%
Pengetahuan Cukup	17	41%
Jumlah	41	100%

Tabel 4 menunjukkan deskripsi pengetahuan responden setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang hipertensi, yaitu 24 orang (59%) pengetahuannya baik dan 17 orang (41%) memiliki pengetahuan cukup.

ANALISIS BIVARIAT

Tabel 5. Hasil *Wilcoxon Signed Ranks Test* pengaruh pendidikan kesehatan tentang hipertensi terhadap pengetahuan lansia dalam mencegah hipertensi di Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta.

	Z Hitung	P Value	Hasil
Sesudah- Sebelum	-5.583	0.000	Ada Beda Nyata

Berdasarkan hasil analisa uji *Wilcoxon Signed Ranks Test*, didapatkan hasil Z hitung sebesar -5.583 dengan nilai *p value* (nilai probabilitas) sebesar 0.000. Menurut Sugiyono (2008), dijelaskan bahwa apabila probabilitas kurang dari 0.05, maka H_0 ditolak yang artinya ada pengaruh antar kedua variabel. Sehingga hasil analisa dengan *p value* (nilai probabilitas) sebesar 0.000 lebih kecil dari

0.05 dan menunjukkan bahwa H_0 ditolak, sehingga H_a diterima yang berarti bahwa hipotesis yang menyatakan ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang hipertensi terhadap pengetahuan lansia dalam mencegah hipertensi di Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta terbukti kebenarannya. Menurut Nasution yang dikutip oleh Sugiyono (2008), untuk nilai Z hitung, jika level signifikansi 0.05 dan menggunakan uji dua sisi, maka nilai Z kritis antara -1.96 dan 1.96, yang berarti berada di daerah penerimaan hipotesis (H_1). Nilai Z hitung yang dihasilkan -5.583 yang berarti berada di daerah penerimaan H_1 . Sehingga hipotesis nol ditolak dan hipotesis alternatif diterima (Sugiyono, 2008).

PEMBAHASAN

1. Pengetahuan responden sebelum mengikuti kegiatan pendidikan kesehatan tentang hipertensi

Hasil analisa univariat sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang hipertensi mendeskripsikan bahwa dari 41 responden, satu orang (2%) memiliki pengetahuan baik, 16 orang (39%) memiliki pengetahuan cukup, dan 24 orang (59%) memiliki pengetahuan kurang. Banyaknya responden yang memiliki pengetahuan kurang didasari oleh banyak faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Faktor-faktor tersebut dikategorikan menjadi faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal terdiri dari

pendidikan, pekerjaan, dan umur (Notoatmodjo, 2007).

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan (Notoatmodjo, 2007). Pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang, maka makin mudah ia menerima informasi (Nursalam, 2008). Demikian pula dengan pekerjaan yang menjadi pengalaman hidup seseorang. Makin tinggi karir pekerjaan seseorang, maka makin banyak pengalaman yang ia dapatkan (Notoatmodjo, 2007). Hal tersebut didukung pula oleh faktor eksternal yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Faktor eksternal terdiri dari faktor lingkungan dan faktor sosial budaya. Menurut *Ann. Mariner* yang dikutip dari Nursalam (2008), lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok. Sedangkan sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi sikap dalam menerima informasi (Nursalam, 2008).

2. Pengetahuan responden setelah mengikuti kegiatan pendidikan kesehatan tentang hipertensi.

Dari hasil univariat setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang hipertensi dideskripsikan bahwa dari 41 responden, 24 orang (59%) memiliki pengetahuan baik dan 17 orang (41%) memiliki pengetahuan cukup. Hasil ini menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan yang dimiliki oleh responden tentang hipertensi, walaupun ada empat responden yang pengetahuannya tetap. Penyakit darah tinggi atau hipertensi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal yang ditunjukkan oleh angka *sistolik* (bagian atas) dan *diastolik* (angka bawah) pada pemeriksaan tensi darah menggunakan alat pengukur tekanan darah baik yang berupa *cuff air raksa* (*sphygmomanometer*) ataupun alat digital lainnya (Rusdi dan Isnawati, 2009). Hipertensi dapat dicegah salah satunya dengan meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang cara pencegahannya. Dalam proses mencari tahu ini, mencakup berbagai metode dan konsep-konsep, baik melalui proses pendidikan maupun pengalaman, salah satunya melalui program pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan adalah proses untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan

meningkatkan kesehatan (Notoatmodjo, 2012). Selain itu, pendidikan kesehatan adalah upaya untuk mempengaruhi orang lain, baik individu, kelompok, atau masyarakat agar melaksanakan perilaku hidup sehat. Sedangkan secara operasional, pendidikan kesehatan merupakan suatu kegiatan untuk memberikan dan atau meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri (Notoatmodjo, 2012). Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dolores, *et. all.* (2011) dengan judul “*Effectiveness of an educational intervention on hypertension directed at elderly hypertensive patients*” menyimpulkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan pada penderita hipertensi dan penyakit yang berhubungan dengan kardiovaskular dengan aktivitas yang sama dapat meningkatkan pengetahuan lansia dengan hipertensi.

3. Pengaruh pendidikan kesehatan tentang hipertensi terhadap pengetahuan lansia dalam mencegah hipertensi

Program pendidikan kesehatan merupakan tanggungjawab petugas kesehatan, salah satunya yaitu perawat. Perawat berperan aktif dalam mengevaluasi kualitas pelayanan kesehatan dan memiliki

kontribusi dalam memperbaiki dan meningkatkan pelayanan kesehatan untuk dapat mencapai hasil yang diinginkan (Tappen, 2009). Salah satu peran penting seorang perawat adalah sebagai *client educator*, dimana pembelajaran merupakan dasar dari pendidikan kesehatan (*health education*) yang berhubungan dengan semua tahap kesehatan dan tingkat pencegahan (Lasmito, 2009).

Manfaat pemberian pendidikan kesehatan bagi pasien antara lain meningkatkan pengetahuan, kesadaran dan keterampilan pasien beserta keluarga dalam upaya mempertahankan serta meningkatkan kesehatan. Selain itu, pendidikan kesehatan juga dapat mempengaruhi peningkatan kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan serta mencegah komplikasi penyakit (Machfoedz, 2007).

Hasil uji univariat menyatakan bahwa pengetahuan responden dari rendah ke baik sebanyak sepuluh responden. Sedangkan hasil bivariat menggunakan *Wilcoxon Signed Ranks Test*, didapatkan hasil Z hitung sebesar -5.583 dengan nilai *p value* (nilai probabilitas) sebesar 0.000. Menurut Sugiyono (2008), dijelaskan bahwa apabila probabilitas kurang dari 0.05, maka H_0 ditolak yang artinya ada pengaruh antar kedua variabel.

Sehingga hasil analisa dengan *p value* (nilai probabilitas) sebesar 0.000 lebih kecil dari 0.05 dan menunjukkan bahwa H_0 ditolak, sehingga H_a diterima yang berarti bahwa hipotesis yang menyatakan ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang hipertensi terhadap pengetahuan lansia dalam mencegah hipertensi di Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta terbukti kebenarannya. Menurut Nasution dalam Sugiyono (2008), untuk nilai Z hitung, jika level signifikansi 0.05 dan menggunakan uji dua sisi, maka nilai Z kritis antara -1.96 dan 1.96, yang berarti berada di daerah penerimaan hipotesis (H_1). Nilai Z hitung yang dihasilkan -5.583 yang berarti berada di daerah penerimaan H_1 . Sehingga hipotesis nol ditolak dan hipotesis alternatif diterima. Nilai tersebut menjadi negatif karena tes statistik yang dihasilkan berdasarkan *positive ranks*, yaitu melihat perbedaan dengan cara melihat selisih antara sesudah intervensi dengan sebelum intervensi. Karena hasilnya banyak responden yang setelah dilakukan pendidikan kesehatan tentang hipertensi pengetahuannya meningkat, maka hasilnya terbaca negatif (Sugiyono, 2008). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Domas (2010) dengan judul "Pengaruh pendidikan tentang hipertensi terhadap

perubahan pengetahuan dan sikap lansia di Desa Makamhaji Kartasura Sukoharjo” menyimpulkan bahwa ada pengaruh pendidikan tentang hipertensi terhadap perubahan pengetahuan dan sikap lansia di Desa Makamhaji Kartasura Sukoharjo. Dalam penelitian tersebut ada perubahan sikap setelah diberikan pendidikan tentang hipertensi. Selain itu, penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sutrisno pada tahun 2013 dengan judul “Pengaruh edukasi perawat terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Purwodadi Kabupaten Grobogan” menyimpulkan bahwa edukasi perawat berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang hipertensi, persentase tingkat pengetahuan responden yaitu satu orang (2%) memiliki pengetahuan baik, 16 orang (39%) memiliki pengetahuan cukup, dan 24 orang (59%) memiliki pengetahuan kurang.
2. Setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang hipertensi, persentase tingkat pengetahuan responden yaitu 24 orang (59%) memiliki pengetahuan baik dan 17

orang (41%) memiliki pengetahuan cukup.

3. Ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang hipertensi terhadap pengetahuan lansia dalam mencegah hipertensi di Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta yang ditunjukkan dari hasil uji bivariat menggunakan *Wilcoxon signed ranks test* (z hitung) sebesar -5.583 dengan nilai $p\text{ value } 0.000 < \alpha = 0.05$.

Saran

Bagi pengelola Panti lebih rutin dalam mengadakan penyuluhan guna meningkatkan pengetahuan lansia, dikarenakan permasalahan lansia salah satunya adalah *demensia* atau berkurangnya kemampuan untuk mengingat sesuatu. Misalnya melalui kegiatan penyuluhan secara langsung dengan topik yang berbeda serta menempel poster di dinding guna mengingatkan lansia

Daftar Pustaka

1. Agoes, A. (2013) *Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Faktor Risiko Hipertensi dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Dinoyo Rw III Malang*. Skripsi. Universitas Brawijaya Malang.
2. Arikunto, S. (2006) *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta. Jakarta.
3. Departemen Kesehatan RI. (2014) *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019*. Jakarta.

4. Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta. (2014) *Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta*. Yogyakarta.
5. Dolors, et all. (2011) *Effectiveness of an Educational Intervention on Hypertension Directed at Elderly Hypertensive Patients*. Vol 47, No.2, Juli 2011. Elsevier Espana. Spanyol.
6. Domas, F. (2010) *Pengaruh Pendidikan tentang Hipertensi terhadap Perubahan Pengetahuan dan Sikap Lansia di Desa Makamhaji Kartasura Sukoharjo*. Biomedika. Jakarta.
7. Irma, A. D. (2015) *Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Remaja Beresiko Terhadap Pencegahan Hipertensi di RT 04 Desa Gatak Bantul Yogyakarta*. Skripsi. Stikes Yogyakarta. Yogyakarta.
8. Lasmito, Wening. (2009) *Motivasi Perawat Melakukan Pendidikan Kesehatan di Ruang Anggrek RS Tugurejo Semarang*. Tesis. Universitas Diponegoro Semarang.
9. Machfoedz, I. (2007) *Pendidikan Kesehatan Bagian dari Promosi Kesehatan*. Edisi 5. Tramaya. Jakarta.
10. Manik, M. E. (2011) *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Hipertensi pada Lansia di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Parsoburan Kecamatan Siantar Marihat Pematangsiantar*. Skripsi. FKM USU Medan.
11. Martha, Karnia. (2012) *Panduan Cerdas Mengatasi Hipertensi*. Aksara. Yogyakarta.
12. Martuti, A. (2009) *Hipertensi Merawat dan Menyembuhkan Penyakit Tekanan Darah Tinggi*. Kreasi Kencana Perum Sidorejo Bumi Indah (SBI). Kasihan Bantul.
13. Mujahidullah, K. (2012) *Keperawatan Geriatrik: Merawat Lansia dengan Cinta dan Kasih Sayang*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta.
14. Murwani, A., Priyantari, W. (2011) *Gerontik Konsep Dasar dan Asuhan Keperawatan Home Care dan Komunitas*. Fitramaya. Yogyakarta.
15. Murwani, A. (2014) *Pendidikan Kesehatan dalam Keperawatan*. Fitramaya. Yogyakarta.
16. Musthofa, K. (2013) *Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Penderita Hipertensi dalam Pencegahan Stroke di Puskesmas Ponorogo Utara Kabupaten Ponorogo*. Karya Tulis Ilmiah. Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
17. Notoatmodjo, S. (2007) *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta. Jakarta.
18. Nursalam. (2008) *Pendidikan dalam Keperawatan*. Salemba Medika. Jakarta.

19. Purnomo, H. (2009) *Pencegahan dan Pengobatan Penyakit yang Paling Mematikan*. Buana Pustaka. Yogyakarta.
20. Rinawang, Sarasaty Frilyan. (2011) *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Hipertensi pada Kelompok lanjut Usia di Kelurahan Sawah Baru Kecamatan Ciputat, Kota Tangerang Selatan*. Skripsi. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah. Jakarta.
21. Rusdi., Nurlaela Isnawati. (2009) *Awas! Anda Bisa Mati Cepat Akibat Hipertensi, Diabetes*. Power Books (IHDINA). Yogyakarta.
22. Soeryoko, Hery. (2010) *20 Tanaman Obat Terpopuler Penurun Hipertensi*. Andi Offset. Yogyakarta.
23. Sugiyono. (2008) *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Alfabeta. Bandung.
24. Sutrisno. (2013) *Pengaruh Edukasi Perawat terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Purwodadi Kabupaten Grobogan*. Naskah Publikasi. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Yogyakarta.
25. Tappen. (2009) *Nursing Leadership and Management: Concepts and Practice (Revised)*. Publisher Davis Company, F. A.
26. Wahdah, N. (2011) *Menaklukkan Hipertensi dan Diabetes*. Multipress. Yogyakarta.
27. *World Health Organization*. (2014).