

GANGGUAN RASA NYAMAN PADA PASIEN HIPERTENSI

Maria, Insana

Dosen Ilmu Keperawatan di Akademi Keperawatan Intan Martapura

Email: -

ABSTRAK

Latar belakang: Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan salah satu penyebab gangguan rasa nyaman yang dapat terjadi pada aspek biologis, psikologis, sosial dan spiritual. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran gangguan rasa nyaman pada pasien Hipertensi di wilayah kerja Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Martapura 1.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif. Populasi dalam penelitian sebanyak 150 orang dan sampel 109 responden dengan menggunakan teknik pengambilan *purposive sampling*. Metode pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner.

Hasil: Penelitian ini menunjukkan mayoritas responden pada aspek biologis mengalami ketidaknyamanan sebanyak 80,7%. Mayoritas responden pada aspek psikologis mengalami ketidaknyamanan sebanyak 67%. Mayoritas responden pada aspek sosial mengalami ketidaknyamanan sebanyak 64,2%. Mayoritas responden pada aspek spiritual mengalami ketidaknyamanan sebanyak 70,6%. Mayoritas responden mengalami ketidaknyamanan sebanyak 75,2%.

Kesimpulan: Dalam penelitian ini disarankan untuk pasien agar menambah wawasan tentang pengendalian rasa nyaman agar mampu diterapkan untuk pengendalian dari efek Hipertensi.

Kata kunci : Biopsikososial, Gangguan rasa nyaman, Hipertensi, Spiritual

LATAR BELAKANG

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan sebuah kondisi medis dimana orang yang tekanan darahnya meningkat diatas normal yaitu 140/90 mmHg dan dapat mengalami resiko kesakitan (morbiditas) bahkan kematian (mortalitas), tanda dan gejala dari hipertensi salah satunya adalah gangguan rasa nyaman. (Menurut Rusdi & Isnawati, 2010).

Menurut WHO (World Health Organization) pada tahun 2013 Hipertensi menduduki urutan ke dua dengan jumlah 1 miliar orang di dunia menderita hipertensi, di Indonesia pada tahun 2013 hipertensi menduduki urutan pertama dengan jumlah penderita sebanyak 65.048.110, tahun 2013 di Provinsi Kalimantan Selatan penderita hipertensi menduduki urutan pertama dengan penderita sebanyak 1.205.483 jiwa, tahun 2015 di Kabupaten Banjar dengan jumlah penderita sebanyak 7.738 jiwa, dan di Puskesmas Martapura 1 menempati urutan kedua, dari bulan februari 2018 sampai tanggal 03 mei 2018 di dapat penderita sebanyak 150 jiwa (Depkes RI, 2010)

Pasien dengan hipertensi akan mengalami tanda dan gejala gangguan rasa nyaman, gangguan rasa nyaman adalah perasaan kurang senang, lega dan sempurna dalam dimensi fisik, psikospiritual, lingkungan dan sosial.

Akibat yang akan ditimbulkan adalah mual, kebingungan, kelelahan, sulit tidur. Apabila tidak segera diatasi maka akan menyebabkan pembuluh darah yang menyempit dan menyebabkan terhambatnya jaringan sel otak.

Pada pasien hipertensi dengan gangguan rasa nyaman perawat dapat memberikan informasi (Penkes), tindakan keperawatan, seperti tehnik nafas dalam, massage, kompres, dan kolaborasi dalam pemberian obat-obatan.

METODE

Jenis penelitian dalam penelitian ini adalah studi deskriptif, yaitu suatu metode yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi di dalam masyarakat (Notoatmodjo, 2010 : 36). Penelitian ini digunakan untuk mengidentifikasi gambaran gangguan rasa nyaman paa pasien hipertensi di wilayah kerja unit pelaksana teknis Puskesmas Martapura 1 periode 2017-2018.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh responden dengan hipertensi di wilayah kerja puskesmas martapura 1 berjumlah 150 orang periode 1 mei 2018 – 3 juni 2018 yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Martapura 1. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 109 orang. secara purposive sampling.

HASIL

Hasil penelitian mengenai gangguan rasa nyaman pada responden dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 1 : Distribusi Frekuensi Responden

No	Jenis Kelamin	Jumlah	%
1	Laki-Laki	31	28,4
2	Perempuan	78	71,6
	Jumlah	109	100
No	Umur	Jumlah	%
1	26-45	21	19,3
2	46-65	71	65,1
3	>65	17	15,6
	Jumlah	109	100
No	Pendidikan	Jumlah	%
1	SD	78	71,6
2	SMP	19	17,4
3	SMA	9	8,3
4	PT/Sederajat	3	2,8
	Jumlah	109	100
No	Pekerjaan	Jumlah	%
1	IRT	57	52,3
2	SWASTA	49	45,0
3	PNS	3	2,8
	Jumlah	109	100

Berdasarkan Tabel 1, bahwa mayoritas responden berdasarkan kategori jenis kelamin mengalami gangguan rasa nyaman mayoritas adalah perempuan, sebanyak 78 responden (71,6%). Berdasarkan kategori umur mengalami gangguan rasa nyaman mayoritas pada rentang usia 46-65 tahun sebanyak 71 responden (65,1%). Berdasarkan kategori Pendidikan mengalami gangguan rasa nyaman mayoritas berpendidikan SD sebanyak 78 responden (71,6%). Berdasarkan kategori pekerjaan yang mengalami gangguan rasa nyaman mayoritas bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 57 responden (52,3%).

Tabel 2: Kategori Gangguan Rasa Nyaman pada Pasien Hipertensi

No	Gangguan Rasa Nyaman	Jumlah	%
1	Ketidaknyamanan	82	75,2
2	Kenyamanan	27	24,8
	Jumlah	109	100

Berdasarkan Tabel 2, bahwa mayoritas responden mengalami ketidaknyamanan sebanyak 82 responden (75,2%), dan kategori kenyamanan sebanyak 27 responden (24,8%).

Tabel 3 : Kategori Gangguan Rasa Nyaman Berdasarkan Dimensi Biologis

No	Biologis	Jumlah	%
1	Ketidaknyamanan	88	80,7
2	Kenyamanan	21	19,3
	Jumlah	109	100

Berdasarkan Tabel 3 mayoritas responden mengalami ketidaknyamanan sebanyak 88 responden (80,7%), dan kategori kenyamanan sebanyak 21 responden (19,3%).

Tabel 4: Kategori Gangguan Rasa Nyaman Berdasarkan Dimensi Psikologis

No	Psikologis	Jumlah	%
1	Ketidak nyamanan	73	67
2	Kenyamanan	36	33
Jumlah		109	100

Berdasarkan tabel 4 mayoritas responden mengalami ketidak nyamanan sebanyak 73 responden (67%), dan kategori kenyamanan sebanyak 36 responden (33%).

Tabel 4 : Kategori Gangguan Rasa Nyaman Berdasarkan Dimensi Sosial

No	Sosial	Jumlah	%
1	Ketidak nyamanan	70	64,2
2	Kenyamanan	39	35,8
Jumlah		109	100

PEMBAHASAN

Gangguan Rasa Nyaman pada Pasien Hipertensi

Hasil penelitian yang penulis dapatkan menunjukkan bahwa tingkat gangguan rasa nyaman masuk kategori ketidaknyamanan sebanyak 81,7%. Gangguan rasa nyaman ini kemudian dibagi lagi menjadi empat dimensi, yaitu biologis, psikologis, sosial dan spiritual. Pada dimensi biologis, mayoritas responden mengalami ketidak nyamanan sebanyak 88 responden (80,7%), yang mayoritas kebanyakan mengalami pusing .mayoritas responden yang penulis teliti berjenis kelamin perempuan. Hal ini kemungkinan dikarenakan perempuan kurang mampu untuk mengontrol emosi yang mengakibatkan gangguan rasa nyaman timbul. Profesi pekerjaan juga dapat mempengaruhi gangguan rasa nyaman, mayoritas responden yang penulis teliti adalah ibu rumah tangga, hal ini kemungkinan dikarenakan ibu rumah tangga memiliki waktu yang lebih sedikit untuk beristirahat dan mengendalikan rasa nyaman. Tingkat

Berdasarkan tabel 4.12 mayoritas responden mengalami ketidak nyamanan sebanyak 70 responden (64,2%), dan kategori kenyamanan sebanyak 39 responden (35,8%).

Tabel 5 : Kategori Gangguan Rasa Nyaman Berdasarkan Dimensi Spiritual

No	Spiritual	Jumlah	%
1	Ketidak nyamanan	77	70,6
2	Kenyamanan	32	29,4
Jumlah		109	100

Berdasarkan tabel 4.13 mayoritas responden mengalami ketidak nyamanan sebanyak 77 responden (70,6%), dan kategori kenyamanan sebanyak 32 responden (29,4%).

pendidikan yang rendah juga mempengaruhi gangguan rasa nyaman, mayoritas reponden yang penulis teliti memiliki tingkat pendidikan sekolah dasar, sehingga kemungkinan mempengaruhi pada tingkat pengetahuan tentang pengendalian rasa nyaman. Faktor usia juga dapat mempengaruhi kenyamanan, mayoritas responden yang penulis teliti berumur 46-65 tahun, hal ini kemungkinan dikarenakan pada usia tersebut kurangnya tingkat kepekaan terhadap kesehatan, sehingga ketidak kenyamanan dapat terjadi.

Hasil penelitian yang mendukung penelitian ini adalah penelitian Nita Syamsiah (2014) dengan judul “Pengaruh Relaksasi Autogenik terhadap Tingkat Nyeri Akut pada Pasien Abdominal Pain di IGD RSUD Karawang 2014” memiliki hasil yang menyatakan bahwa tehnik relaksasi napas dalam efektif untuk mengatasi ketidak nyamanan, sedangkan pada penelitian yang dilakukan responden bekerja sebagai ibu rumah tangga, hal ini kemungkinan menyebabkan

berkurangnya waktu istirahat/relaksasi. Hasil penelitian tersebut mendukung pada hasil penelitian yang penulis lakukan, hal ini kemungkinan dikarenakan responden yang berstatus ibu rumah tangga.

Adapun penelitian Tri Novitaningtyas (2014) dengan judul “Hubungan karakteristik (Umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan) dan aktivitas fisik dengan tekanan darah pada lansia di Kelurahan Makam Haji Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo” memiliki hasil yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan awal cenderung tekanan darahnya dalam kategori normal. Sedangkan, hasil penelitian yang penulis lakukan responden dengan tingkat pendidikan sekolah dasar mengalami gangguan rasa nyaman pada penyakit hipertensi. Hal ini kemungkinan dikarenakan tingkat pendidikan yang sama dengan peneliti.

Hakiki, 2015; Isoni, 2013; Hadi, 2015 menyatakan bahwa Penderita yang memiliki pendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas, juga memungkinkan pasien itu dapat mengontrol dirinya dalam mengatasi masalah yang dihadapi. Teori ini sejalan dengan hasil penelitian yang penulis lakukan.

Pada hasil penelitian yang penulis lakukan, terdapat gangguan rasa nyaman (ketidak nyamanan) sebanyak 81,7%. Perlunya di berikan pendidikan kesehatan kepada responden tentang penanganan gangguan rasa nyaman, contohnya tehnik relaksasi nafas dalam, menganjurkan untuk mengatur pola aktivitas, menganjurkan untuk menghindari perilaku yang dapat memicu timbulnya gangguan rasa nyaman.

Gangguan Rasa Nyaman berdasarkan Dimensi Biologis

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa gangguan rasa nyaman pada dimensi biologis ditemukan pada mayoritas responden sebanyak 88 responden (80,7%), yang mayoritas

mengalami pusing. Hal ini kemungkinan dikarenakan, saat tekanan darah terus meningkat, maka lapisan otak akan rusak, kerusakan inilah yang kemudian membuat terjadinya penyumbatan pembuluh darah yang membawa darah menuju otak. Jika sudah terjadi sumbatan, maka aliran darah ke otak akan terganggu, leher akan terasa tegang, dan bagian belakang kepala akan terasa sakit.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Chandra Kristianto Patasik dengan judul “Efektifitas Teknik Relaksasi Nafas Dalam dan Guided Imagery terhadap Penurunan Nyeri pada Pasien Post Sectio Caesare di Irina D Blu RSUP Prof.Dr.R.Dkandou Manado” memiliki hasil yang menyatakan bahwa adanya perubahan intensitas nyeri sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam. Sedangkan, pada hasil penelitian responden merasakan pusing, hal ini kemungkinan di karenakan individu dalam merespon nyeri yang berbeda-beda.

Syahrani (2010) menunjukkan perbedaan tingkat nyeri yang di persepsikan oleh Pasien disebabkan oleh kemampuan sikap individu dalam merespon dan mempersepsikan nyeri yang dialami.

Pada hasil penelitian yang penulis lakukan didapatkan bahwa gangguan rasa nyaman pada dimensi biologis mengalami ketidak nyamanan sebanyak 88 (80,7%) responden, saran untuk penderita hipertensi yang mengalami gejala pusing adalah melakukan tehnik relaksasi, memperhatikan asupan makanan, hindari kafein karena dapat memperburuk sakit kepala yang dialami dan yang terakhir adalah mengkonsumsi obat pereda nyeri.

Gangguan Rasa Nyaman berdasarkan Dimensi Psikologis

Dari hasil penelitian yang penulis lakukan didapatkan bahwa tingkat gangguan rasa nyaman Pada dimensi psikologis mayoritas responden mengalami ketidak nyamanan sebanyak

73 responden (67%), yang mayoritas mengalami penurunan kemampuan dalam mengenali rasa marah, hal ini kemungkinan dikarenakan pada penderita hipertensi tidak dapat mengendalikan stres dengan baik, hal ini membuat otak mengeluarkan amarah sebagai responnya. Kemungkinan selanjutnya adalah dikarenakan ada pengaruh dari obat hipertensi, obat hipertensi dapat mengganggu kerja otak dalam mengelola stres dan emosi.

Hasil penelitian yang mendukung dengan penelitian ini oleh Agus Antara (2015) dengan judul “Korelasi Kualitas Tidur dengan Nyeri Kepala Primer pada Siswa-siswi Sekolah Menengah Atas Negeri 1 Amlapura Kabupaten Karangasem” memiliki hasil yang menyatakan bahwa Faktor Psikososial yaitu adanya kecemasan dan depresi dan rendahnya kepercayaan diri yang sering menjadi masalah psikologis. Sedangkan pada hasil penelitian, responden mengalami penurunan kemampuan mengenali rasa marah, hal ini kemungkinan dikarenakan meningkatnya kecemasan dan faktor depresi akibat hipertensi.

Adapun penelitian dari Meta Amelia Widya Saputri dengan judul “hubungan antara dukungan sosial dengan depresi pada lanjut usia yang tinggal di Panti Wreda Wening Wardoyo Jawa Tengah” memiliki hasil yang menyatakan dukungan sosial bagi lanjut usia sangat penting, karena dukungan sosial yang baik telah terbukti menurunkan depresi parental dan bertindak sebagai suatu pelindung bagi lanjut usia yang bersangkutan dari akibat negatif depresi. Sedangkan pada penelitian yang dilakukan, responden mengalami penurunan kemampuan dalam mengenali rasa marah. Hal ini kemungkinan dikarenakan kurangnya dukungan sosial pada penderita hipertensi.

Wirasto (2007) menunjukkan tingginya stressor dan peristiwa-peristiwa kehidupan yang tidak menyenangkan dapat menimbulkan

kemungkinan mengalami kecemasan, kesepian, sampai pada tahap depresi.

Pada hasil penelitian yang penulis lakukan didapatkan bahwa gangguan rasa nyaman pada dimensi psikologis mengalami ketidak nyamanan sebanyak 73 (67%) responden, saran untuk penderita hipertensi yang mengalami gejala penurunan kemampuan dalam mengenali rasa marah adalah dengan berlatih untuk melakukan relaksasi, relaksasi dapat membantu mengendalikan diri dari amarah.

Gangguan Rasa Nyaman berdasarkan Dimensi Sosial

Hasil penelitian yang penulis lakukan menyatakan bahwa tingkat gangguan rasa nyaman Pada dimensi biologis mayoritas responden mengalami ketidak nyamanan sebanyak 70 responden (64,2%), yang mayoritas mengalami kesulitan dalam bersosialisasi, hal ini kemungkinan dikarenakan pada penderita hipertensi mengalami ketidak percayaan diri terkait dengan citra diri yang rendah.

Hasil penelitian yang di lakukan oleh Amie Ristianti dengan judul “hubungan antara dukungan sosial teman sebaya dengan identitas diri pada Remaja Di SMA Pusaka 1 Jakarta” memiliki hasil yang menyatakan bahwa dukungan sosial sangat berpengaruh terhadap pembentukan identitas diri. Sedangkan pada penelitian yang dilakukan responden mengalami kesulitan dalam bersosialisasi. Hal ini kemungkinan dikarenakan perbedaan lokasi penelitian yaitu di sekolah dan di lingkungan masyarakat.

Hilman (2002) menyatakan bahwa dukungan biasanya terjadi dalam interaksi sehari-hari, misalnya melalui hubungan akrab yang dijalin bersama teman sebaya melalui suatu perkumpulan di kehidupan sosialnya.

Pada hasil penelitian yang penulis lakukan didapatkan bahwa gangguan rasa nyaman pada dimensi sosial mengalami ketidak nyamanan sebanyak 70 (64,2%) responden, saran

untuk penderita hipertensi yang mengalami gangguan rasa nyaman pada dimensi sosial adalah sering melakukan kegiatan dilingkungan tempat tinggal, seperti ikut yasinan, tahlilan dan kegiatan keagamaan yang lainnya.

Gangguan Rasa Nyaman berdasarkan Dimensi Spiritual

Hasil penelitian yang penulis lakukan menunjukkan bahwa tingkat gangguan rasa nyaman Pada dimensi biologis mayoritas responden mengalami ketidak nyamanan sebanyak 77 responden (70,6%), yang mayoritas mengalami perkembangan diri yang menurun, hal ini kemungkinan dikarenakan terhambatnya untuk melakukan aktivitas yang dapat membangun suatu kegiatan yang bisa membuat diri menjadi berkembang seperti pusing, dan cemas.

Hasil penelitian oleh Sri Maslihah (2011) dengan judul "studi tentang hubungan dukungan sosial, penyesuaian sosial di lingkungan sekolah dan prestasi akademik siswa smpit assyfa boarding school subang jawa barat" memiliki hasil yang menyatakan bahwa dukungan sosial yang menyentuh kebutuhan emosional khususnya pengakuan akan kemampuan dan kualitas diri sehingga merasa menerima penghargaan dan kasih sayang memiliki makna yang besar. Sedangkan pada penelitian yang dilakukan, didapatkan hasil responden mengalami perkembangan diri yang menurun. Hal ini kemungkinan dikarenakan dukungan sosial yang diberikan dilingkungan responden tidak ada atau kurang.

Adapun hasil penelitian yang mendukung oleh Fani Kumalasari (2012) dengan judul "hubungan antara dukungan sosial dengan penyesuaian diri remaja di panti asuhan" memiliki hasil yang menyatakan bahwa dukungan sosial berpengaruh terhadap penyesuaian diri. Hal ini sejalan karena dukungan sosial yang tidak ada pada responden sehingga terjadilah perkembangan diri yang menurun.

Menurut Wahyuni (dalam Gunarsa dan Gunarsa, 2000) bahwa kondisi internal termasuk kondisi psikis merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi prestasi.

Pada hasil penelitian yang penulis lakukan didapatkan bahwa gangguan rasa nyaman pada dimensi spiritual mengalami ketidak nyamanan sebanyak 77 (70,6%) responden, saran untuk penderita hipertensi yang mengalami gejala perkembangan diri yang menurun adalah sering memeriksakan kesehatan di layanan kesehatan dan mengonsumsi obat-obatan hipertensi sesuai instruksi yang diberikan.

KESIMPULAN

Data hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut : Tingkat gangguan rasa nyaman pada responden di wilayah kerja UPT Puskesmas Martapura 1 yang terbanyak masuk dalam kategori ketidak nyamanan sebanyak 82 responden (75,2%). Berdasarkan dimensi biologis yang terbanyak masuk dalam kategori ketidak nyamanan sebanyak 88 responden (80,7%). Berdasarkan dimensi psikologis yang terbanyak masuk dalam kategori ketidak nyamanan sebanyak 73 responden (67%). Berdasarkan dimensi sosial yang terbanyak masuk dalam kategori ketidak nyamanan sebanyak 70 responden (64,2%). Berdasarkan dimensi sosial yang terbanyak masuk dalam kategori ketidak nyamanan sebanyak 77 responden (70,6%). Berdasarkan hasil penelitian, penulis memberikan saran yang mungkin dapat bermanfaat dan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk yang lebih baik lagi. Bagi pasien disarankan agar menambah wawasan tentang pengendalian rasa nyaman agar mampu diterapkan untuk pengendalian dari efek Hipertensi. Bagi Tenaga Kesehatan diharapkan dapat memberikan peningkatan terhadap kenyamanan pada responden hipertensi dengan gangguan rasa nyaman dalam dimensi biologis,

psikologis, sosial, spiritual. Bagi Keluarga Diharapkan selalu mendampingi responden untuk memberikan motivasi. Bagi peneliti dapat menambah wawasan dalam menganalisa suatu permasalahan mengenai gangguan rasa nyaman pada pasien hipertensi dan juga sebagai tambahan ilmu pengetahuan yang sangat berharga dalam kehidupan peneliti itu sendiri. Bagi Peneliti Berikutnya Diharapkan meneliti bisa menggunakan variabel lain yang belum diteliti seperti lingkungan dan fasilitas kesehatan dengan sampel yang berbeda.

ACKNOWLEDGMENT

Ucapan Terima kasih yang sebesar-besarnya bagi seluruh responden yang sudah dengan sangat baik membantu menyelesaikan kegiatan penelitian ini. Terima kasih juga kepada semua pihak yang sudah sangat mendukung terselesaikannya penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Ackley BJ, Ladwig GB. (2011). *Nursing Diagnosis Handbook an Evidence-Based Guide to Planning Care*
- Armilawaty, Indriana L, Ruli, (2007) *Hipertensi dan Faktor resikonya dalam Kajian Epidemiologi*. FKM UNHAS. Makassar
- Carpenito, L. J. (2013). *Diagnosa Keperawatan : Aplikasi pada Praktek Klinik (Terjemahan)*. Edisi 6. Jakarta:EGC
- Depkes RI.(2009).Di akses dari www.ighealth.org pada tanggal 20 desember 2017
- Herdman T.H, (2012), *Nursing Diagnoses : Definitions And Classification 2012-2014*, Penerjemah Made Sumarwati dan nike Budhi Subekti, Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Hakiki, AF. (2015). *Analisa Faktot-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Dalam Pembatasan Asupan Cairan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*
- Rusdi & Isnawati.(2009). *Awas Anda Bisa Mati Cepat Akibat Hipertensi& Diabetes*. Jogjakarta:Power Books (Ihdina)
- Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular. *Pedoman Teknis Penemuan dan Tata Laksana Penyakit Hipertensi*. Jakarta:Departemen Kesehatan RI;(2013)
- Dita, A. (2010). *Gejala dan Mekanisme Hipertensi*. Available: <http://arumdita.blogspot.com>. Diakses tanggal 20 Mei 2015
- Garnadi, Y. (2012). *Hidup Nyaman Dengan Hipertensi. Edisi Pertama*. Jakarta: Agro Media Pustaka
- Hidayat, A. A. (2007), *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*, Salemba Medika, Jakarta.
- Kementrian Kesehatan republik Indonesia. Hasil Riset kesehatan Dasar 2013. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia; (2013)
- National Cancer Institute. (2016). Radiation Therapy for Cancer. [online] Available at: <https://www.cancer.gov/about-cancer/treatment/types/radiation-therapy/radiation-fact-sheet> [Accessed 1 Nov. 2016].
- Notoatmodjo, S. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta
- Notoadmodjo, S.(2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Notoatmodjo, S. (1986). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta, 2007.

- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta, 2010.
- Nursalam, (2016). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*, edisi. 4. Jakarta: Salemba Medika.
- Organization WHO. *A global brief on Hypertension:silent killer, global public health crises (world health day 2013)*.Geneva:WHO.(2013)
- Potter, and Perry. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: konsep, Proses, dan Praktik*, Edisi 4, Jakarta: EGC
- Pradana, Tedjasukmana. 2012. *Tatalaksana Hipertensi*. CDK-192/ vol. 39 no. 4, Jakarta
- Prasetyorini dan Prawesti. (2012). *Stres Pada Penyakit Terhadap Kejadian Komplikasi Hipertensi Pada Pasien Hipertensi*. Jurnal STIKES Volume 5, No. 1, Juli 2013
- Smeltzer, S.C., Brenda G. Bare. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah* Brunner & suddarth, Edisi 8, Jakarta: EGC
- Tarwoto, Wartonah. 2006. *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan*, Jakarta: Salemba Medika.
- WHO. (2013). *Q&As on hypertension*. Available: <http://www.who.int>. Diakses tanggal 20 Mei 2017