

PENGARUH DUKUNGAN *PEER GROUP* TERHADAP *SELF-CARE MANAGEMENT* PADA PENDERITA HIPERTENSI

Siti Khoiriyah¹, M. Fahrurrozi², Abdullah Azam Mustajab^{*3}

^{1,2,3} Fakultas Ilmu Kesehatan (FIKES) UNSIQ Jawa Tengah di Wonosobo-Indonesia 56361

e-mail: ³ abdullahazammustajab@gmail.com

Abstract

Hypertension is a non-communicable disease known as the silent killer and is the leading cause of death worldwide. The aim is to determine the effect of a specific type of peer group support, such as educational sessions or emotional support, on self-care management in hypertension sufferers. The research method uses a pre-experiment with one group pretest-posttest design. The sample uses purposive sampling, where samples that meet the inclusion criteria will be measured for their level of self-care management before and after the intervention. The research data were tested for normality, and then a paired sample t-test was conducted to determine the difference in the level of self-care management before and after the peer group support intervention was given. The results of the study explained that before the peer group support intervention, the level of self-care management of respondents was sufficient 18 (60%), lacking 6 (20%) and good 6 (20%) with the lowest value of self-care management of respondents 58 and the highest value of respondents 153. After the peer group support intervention, respondents' self-care management level increased to good 16 (53.3%) and sufficient 14 (46.7%), with the lowest value of self-care management of respondents 83 and the highest value of respondents 156. Peer group support, in the form of a specific type of support, affects the self-care management of hypertension sufferers.

Keywords: blood pressure, hypertension, peer group support, self-care management

Abstrak

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang disebut sebagai *the silent killer* dan menjadi penyebab utama kematian diseluruh dunia. Tujuan untuk mengetahui pengaruh dukungan *peer group* terhadap *self-care management* pada penderita hipertensi. Metode penelitian menggunakan pre-eksperimen dengan *one group pretest-posttest design*. sampel menggunakan *purposive sampling*, dimana sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi akan diukur tingkat *self-care management* sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Data penelitian dilakukan uji normalitas, selanjutnya dilakukan uji *paired sample t-test* untuk mengetahui perbedaan tingkat *self-care management* sebelum dan sesudah diberikan intervensi dukungan *peer group*. Hasil penelitian menjelaskan sebelum diberikan intervensi dukungan *peer group* tingkat *self-care management* responden cukup 18 (60%), kurang 6 (20%) dan baik 6 (20%) dengan nilai terendah *self-care management* responden 58 dan nilai tertinggi responden 153. Sesudah dilakukan intervensi dukungan *peer group* tingkat *self-care management* responden mengalami peningkatan menjadi baik 16 (53,3%) dan cukup 14 (46,7%) dengan nilai terendah *self-care management* responden 83 dan nilai tertinggi responden 156. Dukungan *peer group* berpengaruh terhadap *self-care management* penderita hipertensi.

Kata kunci: hipertensi, dukungan kelompok sebaya, manajemen perawatan diri, tekanan darah

Latar Belakang

Beban penyakit kardiovaskular (CVD/*Cardiovascular Disease*) terus meningkat secara global dan meningkatannya tidak hanya terjadi di negara-negara dengan tingkat pendapatan, wilayah geografis, atau kondisi sosial tertentu (GBD, 2017a). Penyebab utama kematian di seluruh dunia disebabkan oleh peningkatan tekanan darah dan faktor risiko utama *Cardiovascular Disease* (GBD, 2017b; Lewington et al., 2002; Rapsomaniki et al.,

2014). *American Heart Association* (AHA) 2017 memperkirakan dari 2011 hingga 2014 data dari NHANES (*National Health and Nutritional Examination Survey*) menjelaskan hampir setengah dari orang dewasa Amerika Serikat berusia 20 tahun atau lebih memiliki hipertensi (Benjamin et al., 2019; Whelton et al., 2018). Penyakit tekanan darah tinggi sampai saat ini masih disebut sebagai *The Silent Killer* dari golongan penyakit tidak menular dikarenakan penderita seringkali tidak merasakan gejala dan tidak ada keluhan (CDC, 2019).

Pada tahun 2019 WHO (*World Health Organization*) menjelaskan sejumlah orang di dunia terdapat yang menderita hipertensi sebanyak 1,13 juta dan terbanyak berada di beberapa negara berpendapatan rendah. Pengetahuan yang rendah terhadap hipertensi oleh penduduk di beberapa negara berpendapatan rendah disebabkan karena pendapatan, pendidikan dan pengetahuan yang rendah serta rendahnya aksesibilitas pada program pendidikan kesehatan (Aung et al., 2012). JNC-VII (*Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment on High Blood Pressure VII*) menjelaskan bahwa penderita hipertensi di dunia hampir mencapai 1 miliar kasus. WHO mengatakan penyebab nomor satu mortalitas di dunia adalah penyakit tekanan darah tinggi dan diprediksi penderita hipertensi akan semakin meningkat seiring besarnya jumlah penduduk dunia. Di Indonesia penderita hipertensi sebanyak 34,1% (63.309.620 orang) pada umur >18 tahun (Kemenkes RI, 2018).

Kemenkes RI (2018) menyebutkan penyakit hipertensi dapat menyebabkan komplikasi seperti penyakit jantung (54%), stroke (36%) dan gagal ginjal (32%). Hipertensi mungkin merupakan faktor risiko yang paling kuat mengakibatkan seseorang mengalami gagal jantung. Dalam studi jantung Framingham, hipertensi mendahului penyakit sebesar 91% dari semua pasien dengan gagal jantung yang baru didiagnosis selama 20 tahun masa tindak lanjut (Levy et al., 1996). Selain itu, penyakit tekanan darah tinggi menjadi penyebab utama penyakit stroke, sebagai tambahan sebanyak 30 penelitian menyebutkan bahwa sebanyak 64% pasien stroke disebabkan oleh hipertensi (Feigin et al., 2017; O'Donnell et al., 2010).

Beberapa studi menjelaskan bahwa angka kejadian hipertensi mengalami peningkatan yang tidak diikuti oleh peningkatan kontrol pemeriksaan tekanan darah, obat terapi dan kesadaran masyarakat (Lu et al., 2017; Lyu et al., 2020). *Self-care management* dipengaruhi oleh pemahaman petunjuk, intensitas interaksi, dukungan teman sebaya, dukungan keluarga dan dukungan sosial, sikap kepribadian dan keyakinan klien. pemberian perlakuan yang tepat sebagai upaya peningkatan kepatuhan tersebut dengan cara pemberian informasi dan dukungan khusus utamanya *peer group support* (dukungan kelompok teman sebaya). Dukungan kelompok teman sebaya sebagai salah satu upaya melakukan komunikasi yang efektif untuk individu yang berada pada situasi yang sulit dari akibat menderita penyakit tekanan darah tinggi (Semper, 2016). Orang yang terkena penyakit tekanan darah tinggi dianjurkan bergabung dengan *peer support group* supaya ada partisipasi dari anggota-anggota kelompok untuk membantu dalam melaksanakan

manajemen perawatan diri dan pencegahan komplikasi (Haidari et al., 2016). Berdasarkan fenomena tersebut peneliti tertarik untuk meneliti dukungan kelompok sebaya (*peer group support*) terhadap *self-care management* pada penderita hipertensi.

Metode Penelitian

Penelitian dilakukan bulan Mei-Agustus 2023 di desa Slukatan, Mojotengah, Wonosobo menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan pre-eksperimen dengan *one group pretest-posttest design*.

Populasi pada penelitian ini adalah semua penderita hipertensi di desa Slukatan, pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*, dimana sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi akan diukur tingkat *self-care management* sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Instrumen menggunakan *self-care management* untuk mengukur manajemen perawatan diri pada penderita hipertensi sebelum dan sesudah diberikan intervensi dukungan *peer group*. Responden diukur kemampuan *self-care management* sebelum dan sesudah diberikan intervensi *peer group*. *Peer group support* dilakukan dengan cara, kader diberikan pelatihan untuk manajemen perawatan diri hipertensi dan diberikan modul *self-care management* pada penderita hipertensi.

Analisis data yang digunakan yaitu analisis data univariat untuk mengetahui data demografi responden dan analisis data bivariat dilakukan uji normalitas data sebelum dan setelah diberikan intervensi dengan hasil *pretest* 0,200 > 0,05 dan *posttest* 0,074 > 0,05 data berdistribusi normal. Selanjutnya, dilakukan uji *paired sample t-test* untuk mengetahui adanya perbedaan tingkat *self-care management* sebelum dan sesudah diberikan intervensi *peer group support* pada responden.

Hasil Penelitian

Setelah melakukan proses pengumpulan data dilakukan analisis data yang dijelaskan pada tabel 1 tentang data demografi responden, tabel 2 tentang tingkat *self-care management* dan tabel 3 tentang uji *paired sample t-test* pada responden sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

Tabel 1. Data demografi responden dilihat dari kategori umur, jenis kelamin dan klasifikasi hipertensi (N=30)

Kategori	N	%
Umur		
60-69 tahun	19	63,3
70-79 Tahun	9	30,0
≥80 tahun	2	6,7
Jenis Kelamin		
Laki-laki	12	40,0
Perempuan	18	60,0
Klasifikasi Hipertensi		
Tingkat 1	11	36,7
Tingkat 2	19	63,3

Berdasarkan tabel diatas dijelaskan bahwa responden penelitian terbanyak berumur 60-69 tahun 19 (63,3%) dengan jenis kelamin terbanyak perempuan 18 (60%) dan terbanyak terkena hipertensi tingkat dua sebanyak 19 (63,3%).

Tabel 2. Tingkat *self-care management* (N=30)

Hasil	N	%	Skor		
			Min	Mean	Max
Pretest			58	103,23	153
Baik	6	20,0			
Cukup	18	60,0			
Kurang	6	20,0			
Posttest			83	118,87	156
Baik	16	53,3			
Cukup	14	46,7			
Kurang	0	0,0			

Berdasarkan tabel 2, nampak data sebelum diberikan intervensi dukungan *peer group* tingkat *self-care management* responden cukup 18 (60%), kurang 6 (20%) dan baik 6 (20%) dengan nilai terendah *self-care management* responden 58 dan nilai tertinggi responden 153. Sesudah dilakukan intervensi dukungan *peer group* tingkat *self-care management* responden mengalami peningkatan menjadi baik 16 (53,3%) dan cukup 14 (46,7%) dengan nilai terendah *self-care management* responden 83 dan nilai tertinggi responden 156.

Tabel 3. Uji *paired sample t-test*

Hasil Pengetahuan	N	Mean	SD	p-value
Pretest	30	15,633	10,899	0,000
Posttest				

Berdasarkan tabel 3 diperoleh nilai *p-value* $0,000 < 0,05$ setelah dilakukan analisis uji *paired sample t-test* pada tingkat *self-care management*

responden sebelum dan sesudah diberikan intervensi yang berarti terdapat perbedaan tingkat *self-care management* responden sebelum dan sesudah diberikan intervensi dukungan *peer group*.

Pembahasan

Hasil analisis data penelitian dijelaskan bahwa responden penelitian terbanyak berumur 60-69 tahun 19 (63,3%) dengan jenis kelamin terbanyak perempuan 18 (60%). Penelitian ini didukung oleh studi Mustajab et al. (2023) yang menjelaskan data demografi responden penelitian yang menderita penyakit tekanan darah tinggi memiliki jenis kelamin wanita sebanyak 3.734 (52,49%) dan terjadi pada lansia (umur ≥ 61 tahun) sebanyak 3.419 (48,06%). Selanjutnya, Toulasik (2019) menjelaskan penderita hipertensi disominasi oleh perempuan sebanyak 60,5% (121) responden. Secara teori antara laki-laki dan perempuan tidak ada perbedaan yang mendasar terkait angka kejadian penyakit hipertensi, akan tetapi hormon estrogen pada perempuan mempunyai sejumlah efek metabolik, salah satunya memelihara elastisitas pembuluh darah. Pada usia *menopause* terjadi penurunan produksi hormon estrogen yang mengakibatkan elastisitas pembuluh darah terjadi penurunan, kondisi ini yang menyebabkan perempuan lebih rentan terserang hipertensi (Meteng et al., 2016). Pada penelitian ini juga menyebutkan responden terbanyak terkena hipertensi tingkat dua sebanyak 19 (63,3%). Sebagaimana studi Fatonah & Mustajab (2023) juga menjelaskan hasil pemeriksaan tekanan darah di Posbindu PTM menunjukkan sebanyak 60% orang terdeteksi hipertensi tingkat 2.

Berdasarkan hasil analisis data dijelaskan sebelum diberikan intervensi dukungan *peer group* tingkat *self-care management* responden cukup 18 (60%), kurang 6 (20%) dan baik 6 (20%) dengan nilai terendah *self-care management* responden 58 dan nilai tertinggi responden 153. Studi Nabila et al. (2022) menjelaskan responden mempunyai *self management* hipertensi yang cukup sebanyak 78,5% (128) orang, responden mempunyai *self management* hipertensi yang baik sebanyak 20,2% (33) orang dan responden mempunyai *self management* hipertensi yang kurang sebanyak 1,2% (2) orang. Didukung penelitian Puswati et al. (2021) menyebutkan terdapat 66,7% (44) responden mempunyai *self management* yang cukup atau sedang. Pada penelitian ini sesudah dilakukan intervensi dukungan *peer group* tingkat *self-care management* responden mengalami peningkatan menjadi baik 16 (53,3%) dan cukup 14 (46,7%) dengan skor terendah *self-care management* responden 83 dan skor tertinggi responden 156. Sesuai dengan studi Mi'mah et al. (2023)

menjelaskan setelah diberikan intervensi *peer group support* tingkat *self-care* responden kategori baik sebanyak 40% dan tingkat *self-care* responden kategori cukup sebanyak 60%.

Individu yang sudah melakukan pemeriksaan dan didapati terkena penyakit hipertensi harus melakukan pemeriksaan secara rutin dikarenakan penyakit tekanan darah tinggi terjadi seumur hidup. Tata laksana hipertensi diawali dengan modifikasi gaya hidup sehat (konsumsi sodium atau natrium dikurangi ≤ 2000 mg natrium atau sodium/hari), teratur dalam melakukan kegiatan fisik (dalam satu minggu melakukan aktivitas fisik 30 menit setiap hari selama 5 kali), menghindari asap rokok dan tidak merokok, makan makanan yang sehat dan seimbang, berat badan ideal dipertahankan, tidak minum alkohol dan kelola stress yang adaptif setelahnya baru dilakukan pemberian terapi medis dengan melakukan pengobatan. Pemberian obat antihipertensi bertujuan untuk menurunkan tekanan darah mencapai $<140/90$ mmHg (Sahar et al., 2019).

Isnaini & Lestari (2018) menjelaskan *self-care* berpengaruh signifikan terhadap tekanan darah lansia yang menderita hipertensi. Tingkat *self-care* yang semakin tinggi bisa menurunkan tekanan darah lansia yang menderita hipertensi sedangkan jika tingkat *self-care* yang semakin rendah bisa meningkatkan tekanan darah pada lansia yang menderita hipertensi. Didukung studi Aulia et al. (2018) yang menjelaskan dengan melakukan pengendalian diri berbasis *self-care* dan taat terhadap anjuran dari tenaga kesehatan akan berpengaruh terhadap tekanan darah. Studi Aty (2014) menjelaskan *peer group support* adalah salah satu cara yang efektif dalam promosi kesehatan untuk meningkatkan perilaku sehat dan menekan rasa sakit. Orang yang terkena penyakit tekanan darah tinggi dianjurkan bergabung dengan *peer support group* supaya ada partisipasi dari anggota-anggota kelompok untuk membantu dalam melaksanakan manajemen perawatan diri dan pencegahan komplikasi (Haidari et al., 2016).

Penderita penyakit tekanan darah tinggi mempunyai kecenderungan tidak patuh dalam pengobatan hipertensi dikarenakan banyak hal meliputi lamanya pengobatan hipertensi, obat yang diambil kurang dari yang diresepkan bahkan terkadang klien beranggapan bahwa pengambilan obat itu tugas keluarga. Penderita hipertensi tidak mengkonsumsi obat secara rutin dikarenakan kombinasi obat yang banyak. Modal utama dalam meningkatkan *self-care management* hipertensi adalah sumber daya manusia (Berek & Fouk, 2020). Studi dari Augusto et al. (2022) menjelaskan hambatan yang dialami dalam melaksanakan *self-care* hipertensi disebabkan oleh diri penderita hipertensi sendiri. Dalam memberikan dukungan *self-care* pada penderita hipertensi

diharapkan tenaga kesehatan bisa lebih intens dalam melakukan komunikasi terapeutik, meningkatkan keterampilan dan peningkatan jumlah tenaga kesehatan. Perlu juga kontribusi penuh dari caregiver, keluarga dan masyarakat dalam pendidikan *self-care* penyakit tekanan darah tinggi.

Berdasarkan hasil analisis data dijelaskan nilai *p-value* $0,000 < 0,05$ setelah dilakukan analisis uji *paired sample t-test* pada tingkat *self-care management* responden sebelum dan sesudah diberikan intervensi yang berarti terdapat perbedaan tingkat *self-care management* responden sebelum dan sesudah diberikan intervensi dukungan *peer group*. Sesuai dengan studi Studi Mi'mah et al. (2023) menjelaskan *peer group support* berpengaruh signifikan terhadap *self care* pasien hipertensi dengan *p value* $0,0001 < 0,05$. Sugiharto et al. (2020) menjelaskan strategi dalam meningkatkan kepatuhan dalam menjalankan program pengobatan bisa dilakukan dengan memberikan dukungan informasi dari tenaga kesehatan dan dukungan sosial dari teman sebaya serta dukungan keluarga sehingga diperlukan sebuah program pendidikan kesehatan oleh sesama penderita hipertensi. Studi Dhina (2020) menjelaskan sebelum pemberian perlakuan berbasis *peer group* responden memiliki kepatuhan diet yang buruk dan sesudah pemberian perlakuan berbasis *peer group* sebagian besar kepatuhan diet responden mengalami peningkatan. Didukung studi Maulana et al. (2014) menjelaskan kesenjangan antara pengetahuan, sikap dan perilaku kesehatan bisa dijembatani melalui program edukasi yang diberikan oleh teman sebaya dan pendidikan kesehatan bisa memberikan motivasi seseorang dalam menerima informasi kesehatan dan bisa merubah perilaku kesehatan menjadi lebih positif.

Kesimpulan

Penderita hipertensi perlu meningkatkan kesadaran dalam melakukan *self-care management* sebagai upaya untuk mengendalikan penyakit yang dideritanya supaya tidak muncul komplikasi dikemudian hari. Semakin baik tingkat *self-care management* penderita hipertensi maka semakin baik pula dalam mengontrol penyakit hipertensi. Upaya tersebut bisa dilakukan dengan cara dukungan *peer group* terhadap penderita hipertensi. Saran untuk penelitian selanjutnya bisa dilakukan inovasi pengendalian penyakit hipertensi.

Daftar Pustaka

Aty, Y. M. V. B. (2014). The Influence Of Peer Group Support On The Compliance Of Life-Style Management And Drug Taking In Mild Hypertensive Patients Using Pre-Experiment Health Promotion Model In Communicaty Health Center. *Jurnal Info Kesehatan*, 12(1),

- 566–584.
<http://jurnal.poltekkeskupang.ac.id/index.php/infokes/article/view/41>
- Augusto, C., Sari, E. A., & Shalahuddin, I. (2022). Hambatan Pada Pelaksanaan Self-Care Hipertensi: Scoping Review. *Jurnal Kesehatan*, 15(2), 151–171.
- Aulia, R. U., Ananto, D., & Christiany, I. (2018). Pengaruh Pengendalian Diri Berbasis Teori Self Care Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Klien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, 15(40), 119–125.
- Aung, M. N., Lorga, T., Srikrajang, J., Promtingkran, N., Kreuangchai, S., Topanya, W., Vivarakanon, P., Jain, P., & Praipaksin, N. P. A. (2012). Assessing awareness and knowledge of hypertension in an at-risk population in the Karen ethnic rural community, Thasongyang, Thailand. *Int J Gen Med*, 5, 553–561.
- Benjamin, E. J., Muntner, P., & Bittencourt, M. S. (2019). Heart disease and stroke statistics-2019 update: a report from the American Heart Association. *Circulation*, 139(10), e56–528.
- Berek, P. A. L., & Fouk, M. F. W. A. (2020). Kepatuhan Perawatan Diri Pasien Hipertensi: A Systematic Review. *Jurnal Sahabat Keperawatan*, 2(1), 44–55.
<https://jurnal.unimor.ac.id/JSK>
- CDC. (2019). *High blood pressure*. CDC.Gov.
<https://www.cdc.gov/bloodpressure/index.html>
- Dhina, W. (2020). Edukasi manajemen Diabetes Berbasis Kelompok Sebaya sebagai Upaya Peningkatan Kepatuhan Diet dan Perawatan Mandiri Penderita Diabetes Mellitus. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia*, 12(2), 137–146.
<https://doi.org/https://doi.org/DOI:10.32528/ijhs.v12i2.4870>
- Fatonah, & Mustajab, A. A. (2023). Impementation of budarti (high blood hunt) for patients with hypertension. *Prosiding Seminar Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat: Peduli Masyarakat*, 3(April), 1–8.
<http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/PSNPKM%0AImpementasi>
- Feigin, V. L., Norrving, B., & Mensah, G. A. (2017). Global burden of stroke. *Circ Res*, 120, 439–448.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1161/CIRCRESAHA.116.308413>; PMID: 28154096
- GBD. (2017a). Causes of Death Collaborators. Global, regional, and national age-sex specific mortality for 264 causes of death, 1980–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *Lancet*, 390, 1151–1210.
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)32152-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)32152-9)
- GBD. (2017b). Risk Factors Collaborators. Global, regional, and national comparative risk assessment of 84 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 201. *Lancet*, 390, 1345–1422.
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)32366-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)32366-8)
- Haidari, A., Moeini, M., & Khostravi, A. (2016). Effect of the peer supportive program on blood pressure changes in patients effected with hypertention: A randomized controlled trial. *International Journal of Medical Research and Health Sciences*, 5(7, S, SI), 98–102.
- Isnaini, N., & Lestari, I. G. (2018). Pengaruh Self Management Terhadap Tekanan Darah Lansia Yang Mengalami Hipertensi. *Jurnal For Health Sciences*, 2(1), 7–18.
journal.umpo.ac.id/indeks.php/ijhs
- Kemendes RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar: Pedoman Pengukuran dan Pemeriksaan*.
- Levy, D., Larson, M. D., Vasan, R. S., & et al. (1996). The progression from hypertension to congestive heart failure. *JAMA*, 275(20), 1557–1562.
- Lewington, S., Clarke, R., Qizilbash, N., Peto, R., & Collins, R. (2002). Prospective Studies Collaboration. Age-specific relevance of usual blood pressure to vascular mortality: a meta-analysis of individual data for one million adults in 61 prospective studies. *Lancet*, 360, 1903–1913.
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(02\)11911-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(02)11911-8)
- Lu, J., Lu, Y., Wang, X., Li, X., Linderman, G. C., Wu, C., & et al. (2017). Articles Prevalence, awareness, treatment, and control of hypertension in China: data from 1.7 million adults in a population-based screening study (China PEACE Million Persons Project). *Lancet*, 390(10112), 2549–2558.
[https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)32478-9](https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(17)32478-9)
- Lyu, Y. Y., Zhang, B., Wang, H. J., Wang, Z. H., Su, C., Huang, F. F., & Wang, L. S. (2020). Changing trends regarding the rates of prevalence, awareness and treatment of hypertension and the differences by demographic and economic factors, among adult farmers in nine provinces in China, from 1991 to 2015. *Cma j Cn*, 4(41), 498–503.
<https://doi.org/https://doi.org/10.3760/cma.j.cn112338-20190708-00502>
- Maulana, Ridwan, Opdenaker, Marie-Christine, & Bosker, R. (2014). Teacher-Student Interperseonal Relationship Or Change And Affect Ecademic Motivation: A Multilevel Growth Curve Modelling. *Britis Journal Of Education Psychology*, 84(3), 359–482.

- <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/bjep.12031>
- Meteng, R., Undap, V., & Kabo, D. (2016). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi Di Markas Komando Lantamal VIII Manado*. 3(3).
- Mi'mah, N., Asyofi, A., Arisdiani, T., & Ardiyanti, Y. (2023). Pengaruh Peer Group Support Terhadap Self Care Klien Hipertensi. *Jurnal Surya Muda*, 5(1), 55–68.
- Mustajab, A. A., Sulistyowati, H., & Marwiati. (2023). Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Wonoboyo Temanggung. *Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat UNSIQ*, 10(2), 169–176.
- Nabila, A., Arnita, Y., & Mulyati, D. (2022). Self Management Penderita Hipertensi. *JIM FKep*, V(4), 87–92.
- O'Donnell, M. J., Xavier, D., Liu, L., & et al. (2010). Risk factors for ischaemic and intracerebral haemorrhagic stroke in 22 countries (the INTERSTROKE study): a case-control study. *Lancet*, 376, 112–123. [https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(10\)60834-3](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0140-6736(10)60834-3); PMID: 20561675
- Puswati, D., Yanti, N., & Yuzela, D. (2021). Analisis Self Management dan Pengontrolan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Pada Masa Pandemi Covid -19 Di Puskesmas Lima Puluh Kota Pekanbaru. *Health Care : Jurnal Kesehatan*, 10(1), 138–143.
- Rapsomaniki, E., Timmis, A., George, J., Pujades-Rodriguez, M., Shah, A. D., Denaxas, S., White, I. R., Caulfield, M. J., Deanfield, J. E., Smeeth, L., Williams, B., & Hingorani A, H. H. (2014). Blood pressure and incidence of twelve cardiovascular diseases: lifetime risks, healthy life-years lost, and age-specific associations in 1·25 million people. *Lancet*, 383, 1899–1911. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)60685-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)60685-1)
- Sahar, J., Setiawan, A., & Riasmini, N. M. (2019). *Keperawatan kesehatan komunitas dan keluarga edisi Indonesia* (1st ed.). Elsevier.
- Semper, M. (2016). *Peer support education for uncontrolled hypertension among adult African Americans* [Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences]. <http://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&PAGE=reference&D=psyc13&NEWS=N&AN=2016-26523-113>
- Sugiharto, Mudaliya, E., Riskiana, M., & Bagus, P. B. (2020). Peningkatan Ketramprilan Perawatan Mandiri Melalui Diabetes Class Pada Pasien DM Tipe 2 Peserta Prolanis Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwani. *The 11th University Research Collogium. Universitas Aisyiyah Yogyakarta*. <http://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/953>
- Toulasik, Y. A. (2019). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi Di RSUD Prof Dr.Wz. Johannes Kupang-NTT*. Universitas Airlangga.
- Whelton, P. K., Carey, R. M., Aronow, W. S., & et al. (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: executive summary. a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force . *Hypertension*, 71(6), 1269–324.