

HUBUNGAN PENGETAHUAN KELUARGA TENTANG HIPERTENSI DENGAN TINDAKAN PENCEGAHAN HIPERTENSI PADA LANSIA

Marisi Manalu
Stikes HangTuah Tanjungpinang

ABSTRAK

Hipertensi atau tekanan darah tinggi sebenarnya merupakan gangguan arteri yang menyebabkan suplai oksigen dan nutrisi, yang dibawa oleh darah yang terhambat ke tubuh ke arah. kebutuhan jaringan. Dikatakan memiliki hipertensi jika darahnya tekanan ≥ 140 mmHgistolik atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg, atau keduanya. Penelitian dilakukan di Puskesmas Tanjungpinang, bertujuan untuk memperoleh pengetahuan tentang hubungan keluarga hipertensi dengan hipertensi pada tindakan pencegahan lansia di klinik Tanjungpinang. Jenis penelitian ini menggunakan jenis penelitian korelasional dengan desain penelitian cross sectional. Populasi penelitian adalah anggota keluarga yang memiliki hipertensi di puskesmas lansia yang menguasai 55 orang Tanjungpinang. Teknik sampling dengan accidental sampling. Analisis statistik yang digunakan adalah statistik chi square (χ^2). Berdasarkan hasil analisis yang diperoleh dari pengolahan data ke 55 responden dengan menggunakan uji Chi Square menunjukkan p-value = 0,002 <0,005, Ho gagal ditolak, yang berarti ada hubungan antara pengetahuan keluarga tentang hipertensi dan hipertensi pada tindakan pencegahan lansia di Puskesmas Tanjungpinang. Berdasarkan hasil penelitian ke klinik diharapkan dapat menjadi masukan dalam perencanaan program untuk meningkatkan pengetahuan keluarga tentang hipertensi. Pengembangan pelayanan kesehatan di masyarakat, dengan berbagai metode dan konsep seperti pendidikan, pengalaman, dan pendidikan. Sehingga anggota keluarga bisa mengerti / tahu bagaimana melakukan tindakan pencegahan hipertensi sehingga membuat pengobatan dini agar penyakit semakin memburuk.

Kata kunci: Pengetahuan, hipertensi, anggota keluarga

ABSTRACT

Hypertension or high blood pressure is actually a disorder of the arteries that lead to supply oxygen and nutrients, which is carried by obstructed blood to the body ke jaringan need. Is said to have hypertension if darahs pressure ≥ 140 mmHgistolik or diastolic blood pressure ≥ 90 mmHg, or both. The research was conducted at the health center Tanjungpinang, aims to acquire knowledge of the family relationship of hypertension to hypertension in the elderly precautions at the clinic Tanjungpinang. This type of research using this type of correlational research with cross sectional research design. The study population was a family member who had hypertension in the elderly health centers that berjumlah 55 Tanjungpinang people. Sampling techniques with accidental sampling. Statistical analysis used was statistic chi square (χ^2). Based on the analytical results obtained from data processing to the 55 respondents using Chi Square test showed p-value = 0.002 <0.005, Ho fails to be rejected, which means there is a relationship between family knowledge about hypertension and hypertension in the elderly precautions in the health center Tanjungpinang. Based on the results of research to the clinic is expected to be input in the planning for programs to improve family knowledge about hypertension. Development of health services in the community, with a variety of methods and concepts such as the education, experience, and education. So that family members can understand / know how to do and hypertension prevention measures so as to make early treatment for the disease from getting worse.

Key words : Knowledge, hypertension, family members

PENDAHULUAN

Pertumbuhan penduduk Lansia meningkat secara cepat pada abad ini, pada tahun 2010 di seluruh dunia telah mencapai 465 juta jiwa. Jumlah ini diperkirakan akan mengalami peningkatan hampir dua kali lipat pada tahun 2025. Di Indonesia jumlah lansia pada tahun 2010 mencapai 15 juta jiwa (Mubarok, 2009).

Hal ini akan mempengaruhi berbagai aspek kehidupan lanjut usia, seperti sosial, ekonomi, budaya, kesehatan fisik dan mentalnya. Masalah kesehatan yang timbul perlu diantisipasi, untuk selanjutnya diatasi oleh tenaga profesional bersama masyarakat, khususnya para lanjut usia itu sendiri serta keluarganya. Pengetahuan, dan kemampuan keluarga perlu ditumbuhkan agar dapat mengatasi persoalan tersebut secara mandiri.

Lansia hipertensi menjadi masalah global karena prevalensi yang terus meningkat sejalan dengan perubahan gaya hidup seperti merokok, obesitas (pola makan), inaktivitas fisik, dan stres psikososial. Data *World Health Organization (WHO)* tahun 2008 menunjukkan, di seluruh dunia, sekitar 972 juta lansia atau 26,4% penduduk di seluruh dunia menderita hipertensi. Angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% di tahun 2025. Dari 972 juta lansia penderita hipertensi, 333 juta berada di negara maju dan 639 sisanya berada di negara sedang berkembang, termasuk Indonesia.

Zamhir (2006), menyatakan dari 33 Provinsi di Indonesia terdapat 8 propinsi yang kasus penderita hipertensi melebihi rata-rata nasional yaitu: Sulawesi Selatan (27%), Sumatera Barat (27%), Jawa Barat (26%), Jawa Timur (25%), Sumatera Utara 24%, Sumatera Selatan (24%), Riau (23%), dan Kalimantan timur (22%). Menurut Laporan Departemen kesehatan RI didapatkan angka kejadian penyakit hipertensi pada lansia golongan usia 45-54 tahun adalah 19.5%, yang meningkat menjadi 30.6% diatas usia 55 tahun (Rilantono, 2004).

Dari data diatas lansia hipertensi harus banyak mendapat perhatian yang lebih agar kesehatan terjamin dan dapat menekan

terjadinya hipertensi atau juga kekambuhan, untuk itu peran keluarga disini sangat diperlukan.

Dalam hal ini keluarga harus mengetahui tentang hipertensi agar dapat mencegahnya atau menanganulangnya, seperti apa itu hipertensi, komplikasinya, pencegahannya, dan pengobatannya. Misalnya pencegahannya yaitu menghentikan merokok, tidak konsumsi alkohol, latihan fisik/olahraga teratur, mengurangi asupan garam, memperbanyak konsumsi buah dan sayur, mengurangi konsumsi lemak (Elokdyah, 2007).

Pada keluarga dalam upaya pencegahan dilakukan pemeriksaan yang teratur supaya penyakitnya tidak bertambah parah juga cara yang paling tepat untuk menghindari penyakit jantung, dan kegiatannya mencakup mengurangi perilaku buruk yang sudah menjadi kebiasaan, misalnya kebiasaan merokok, pola makan yang berlebihan serta kebiasaan hidup yang tidak sehat. Maka dianjurkan untuk berolah raga secara teratur, pola makan dan diet perlu diubah (Setiabudhi & Hardywinoto, 2000).

Data yang peneliti dapat dari Dinas Kesehatan Kota TanjungPinang berbasis sentinel pada tahun 2011 bulan Januari-November, penyakit yang banyak terjadi pada lansia adalah Hipertensi 4.098 kasus, Diabetes Mellitus 1.144 kasus, Gastritis 924, dan Asam Urat 825 kasus (Dinkes Kota Tanjung Pinang, 2010).

Berdasarkan data rekam medik puskesmas Tanjungpinang dari bulan Oktober-Desember tahun 2011 hipertensi pada lansia menempati peringkat ke-1, peningkatan jumlah kasus baru sebanyak 136 (11,3%) kasus bulan Oktober, 176 (14,6%) kasus bulan November, dan 235 (19,58%) bulan Desember.

Tabel 1. Data Rekam Medik Puskesmas Tanjungpinang Hipertensi Pada Lansia Dari Bulan Oktober Desember Tahun 2011

Bulan	Frekuensi	Persentase (%)
Oktober	136	11%
November	176	14%
Desember	235	19%

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan tindakan pencegahan keluarga tentang hipertensi pada lansia di wilayah kerja puskesmas Tanjungpinang tahun 2012.

METODE PENELITIAN

Pada penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross-sectional*. Penelitian ini bertujuan untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko terhadap efek, dengan cara pendekatan, observasi, atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (Notoatmodjo, 2010). Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling* dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat atau tersedia disuatu tempat sesuai dengan konteks penelitian (Notoatmodjo, 2010). Sampel yang peneliti ambil adalah keluarga yang memiliki lansia hipertensi yang berobat ke Puskesmas Tanjungpinang dengan tekanan darah diatas 120/80 mmHg. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Tanjungpinang. Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner.

Setelah data dikumpulkan proses selanjutnya adalah menganalisis data yang telah diperoleh dengan analisis deskriptif. Penggunaan teknik analisis ini untuk menggambarkan data lapangan secara deskriptif dengan cara menginterpretasikan hasil pengolahan lewat tabulasi. Hasil analisis data deskriptif ini berguna untuk mendukung interpretasi terhadap hasil analisis yang digunakan. Metode yang digunakan uji *chi square* dengan perangkat lunak komputer

signifikan ($\alpha = 5\%$) karena analisis ini merupakan analisis statistik non parametrik dengan menggunakan skala ordinal dan ordinal.

HASIL DAN PEMBAHASAN KARAKTERISTIK RESPONDEN

Berdasarkan Tabel 5.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden :

1. Berumur setingkat remaja (16-20) sebanyak 32 orang (58%).
2. Berjenis kelamin laki-laki sebanyak 30 orang (54.5%).
3. Berpendidikan rendah (SD-SMP) sebanyak 28 orang (50,9%)

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Responden di Puskesmas Tanjungpinang Tahun 2012

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Umur			
1	Dewasa (21-45)	23	41,8%
2	Remaja (16-20)	32	58,2%
Total		55	100%
Jenis kelamin			
1	Laki-laki	30	54,5 %
2	Perempuan	25	45,5 %
Total		55	100 %
Pendidikan			
1	SD-SMP	28	50,9 %
2	SMA-Perguruan Tinggi	27	49,1 %
Total		55	100%

Usia

Usia adalah masa hidup responden yang dinyatakan dalam satuan tahun dan sesuai dengan pernyataan responden. Responden dalam penelitian ini adalah anggota keluarga yang memiliki lansia dengan hipertensi. Hasil dari analisa data usia menunjukkan bahwa usia remaja(16-20) sebanyak 32 responden (58,2%). Kemudian usia dewasa (21-45) sebanyak 23 responden (21,8%).

Tabel. 3 Distribusi Pengetahuan Keluarga Tentang Hipertensi Di Puskesmas Tanjungpinang Tahun 2012

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	27	49
Buruk	28	51
Total	55	100

Jenis kelamin

Jenis kelamin merupakan identitas responden yang dapat digunakan untuk membedakan responden laki-laki atau perempuan. Hasil dari analisa data dari jenis kelamin menunjukkan bahwa proporsi laki-laki lebih banyak dari pada perempuan yaitu laki-laki sebanyak 30 responden (54,5 %), kemudian perempuan 25 responden (45,5%).

Pendidikan

Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, kecerdasan, serta keterampilan yang diperlukan dirinya maupun masyarakat, Dimasputra (2008).

Dalam penelitian ini pendidikan dibagi menjadi 2 kelompok yaitu: pendidikan rendah (SD-SMP) , pendidikan tinggi (SMA-Perguruan tinggi). Dari hasil analisa data tingkat pendidikan menunjukkan proporsi tingkat pendidikan paling banyak yaitu responden yang tamatan SD-SMP sebanyak 28 responden (50,9%) , dan diikuti responden yang tamatan SMA-Perguruan tinggi sebanyak 27 responden (49,1%).

Pengetahuan Keluarga

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa sebagian besar 28 responden (51%) memiliki pengetahuan yang buruk. Pengetahuan keluarga tentang hipertensi, menunjukkan pengetahuan keluarga yang buruk 28 orang (51%). Dari hasil penelitian ini pendidikan responden yang tamatan SD-SMP sebanyak 28 responden (50,9%). Ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pendidikan juga mempengaruhi pengetahuan seseorang, menurut Koentjoroningrat yang dikutip oleh

Nursalam (2003), bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi, sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Begitu pula sebaliknya, makin rendah tingkat pendidikan seseorang maka semakin sulit menerima informasi sehingga tingkat pengetahuannya kurang. Pada penelitian yang dilakukan sesuai dengan pernyataan Koentjoroningrat yang dikutip oleh Nursalam (2010), dimana dengan tingkat pendidikan yang mayoritas berpendidikan SD-SLTP, responden kurang bisa menerima dengan cepat informasi – informasi dan pelajaran yang baru ia terima. Sehingga mereka akan sulit mempelajari dan mencerna informasi tersebut. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rosidi (2010), menunjukkan tingkat pengetahuan keluarga tentang hipertensi sebagian besar tidak baik sebanyak 42 orang (56,0%).

Ditambah hasil dari analisa data usia menunjukkan bahwa usia remaja (16-20) sebanyak 32 responden (58,2%). Menurut Hendra (2008), bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperolehnya dan semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula pengetahuannya sehingga seseorang menjadi berkualitas. menurut Notoadmodjo (2010),usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia dewasa (21-45), individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua, selain itu orang usia madya akan lebih banyak menggunakan banyak waktu untuk membaca. Kemampuan intelektual, pemecahan masalah, dan kemampuan verbal dilaporkan hampir tidak ada penurunan pada usia ini.

Keluarga sebagai unit terkecil dalam masyarakat merupakan klien keperawatan dan keluarga sangat berperan dalam menentukan cara asuhan yang diperlukan anggota keluarga

yang sakit. Bila dalam keluarga tersebut salah satu anggotanya mengalami masalah kesehatan maka system dalam keluarga akan terpengaruhi (Jhonson L & Leny R, 2010).

Untuk menciptakan suatu kondisi yang sehat dan terkontrol, maka keluarga diharapkan mempunyai pengetahuan tentang penyakit hipertensi agar tercipta suatu perilaku perawatan yang tepat pada penderita hipertensi, dalam hal pencegahan, penatalaksanaan yang benar, cepat pada penderita hipertensi.

Tindakan Pencegahan Hipertensi

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, distribusi responden menurut pencegahan hipertensi dapat dilihat pada table 5.5 :

Tabel 5.5
Distribusi Tindakan Pencegahan Hipertensi Di Puskesmas Tanjungpinang Tahun 2012

Pencegahan hipertensi	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	32	58,2
Buruk	23	41,8
Total	55	100

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa sebagian besar 32 responden (58,2%) memiliki tindakan pencegahan yang baik.

Tindakan pencegahan hipertensi pada lansia, menunjukkan tindakan pencegahan hipertensi yang baik 32 responden (58,2%). Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Firdayani (2010) menunjukkan bahwa tindakan pencegahan hipertensi pada lansia baik sebesar 75%.

Tindakan pencegahan adalah tindakan yang dilakukan untuk mencegah terjadinya ketidaksesuaian / penyimpangan yang potensial Nurhidayat (2011), tindakan pencegahan hipertensi yaitu menghentikan merokok, tidak konsumsi alkohol, latihan fisik/olahraga teratur, mengurangi asupan garam, memperbanyak konsumsi buah dan sayur, mengurangi konsumsi lemak (Elokdyah, 2007).

Hubungan Pengetahuan Keluarga tentang Hipertensi dengan Tindakan Pencegahan Hipertensi Pada Lansia

Berdasarkan data dari tabel 5.6 hubungan pengetahuan keluarga tentang hipertensi dengan tindakan pencegahan hipertensi pada lansia di Puskesmas Tanjungpinang Tahun 2012 menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan keluarga buruk memiliki tindakan pencegahan hipertensi yang buruk ada 18 dari 28 (64,3%) dan responden dengan pengetahuan keluarga baik memiliki tindakan pencegahan hipertensi yang baik ada 10 dari 28 (35,7%). Sedangkan responden dengan pengetahuan keluarga baik memiliki tindakan pencegahan hipertensi yang buruk ada 5 dari 27 (18,5%) dan responden dengan pengetahuan keluarga buruk memiliki tindakan pencegahan hipertensi yang baik ada 22 dari 27 (81,5%).

Hubungan Pengetahuan Keluarga Tentang Hipertensi Dengan Tindakan Pencegahan Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Tanjungpinang Tahun 2012

Pengetahuan Keluarga	Tindakan Pencegahan Hipertensi		Total	OR 95%	p-value
	Buruk	Baik			
Buruk	N	n	28	7,9	2.289-
	%	%			
Baik	1	1	27	27.400	0,00
	8,3	0,7			
Total	5	2	55	27.400	2
	18,5	2,5			
Total	2	3	55	27.400	2
	3,8	2,2			

Berdasarkan hasil analisis yang diperoleh dari pengolahan data kepada 55 responden dengan menggunakan uji *Chi Square* menunjukkan nilai $p = 0,002 < 0,005$ yang artinya ada hubungan antara pengetahuan keluarga tentang hipertensi dengan tindakan pencegahan hipertensi pada lansia di

Puskesmas Tanjungpinang tahun 2012. Diperoleh pula nilai OR = 7,9 yang artinya responden dengan pengetahuan keluarga buruk memiliki peluang tindakan pencegahan hipertensi yang buruk 7,9 kali dibandingkan dengan pengetahuan keluarga yang baik.

Dari hasil yang diperoleh dari pengolahan data dengan menggunakan uji *Chi Square* menunjukkan *p Value* = 0,002. Oleh karena $p < 0,05$ didapatkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan keluarga tentang hipertensi dengan tindakan pencegahan hipertensi pada lansia di Puskesmas Tanjungpinang tahun 2012.

Sesuai dengan teori Rogers (1980) dalam Notoatmodjo (2007), pengetahuan merupakan faktor penting terbentuknya perilaku seseorang karena perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Pengetahuan merupakan faktor mendasar yang harus dimiliki oleh seseorang untuk merubah perilaku atau gaya hidupnya. Pengetahuan seseorang dapat diperoleh dengan berbagai usaha, baik sengaja maupun secara kebetulan. Usaha yang dilakukan dengan sengaja meliputi berbagai metode dan konsep baik melalui proses pendidikan, pengalaman, penyuluhan maupun dari berbagai sumber seperti media cetak yaitu buku, majalah, koran, dan poster. Dari media elektronik radio, televisi, film dan lainnya, berperan penting dalam memperoleh informasi baik tentang kesehatan maupun informasi lainnya (Widiyanto, 2001).

Asumsi peneliti terhadap hasil penelitian ini bahwa pengetahuan seseorang mempengaruhi tingkah laku seseorang, apabila pengetahuan seseorang meningkat, meningkat pula kesadaran untuk melakukan sesuatu sesuai kebutuhannya. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa sebagian besar peningkatan pengetahuan merupakan salah satu pendekatan dasar terhadap pencegahan hipertensi pada lansia.

Proporsi tingkat pendidikan paling banyak yaitu responden yang tamatan (SD-SLTP) sebanyak 28 responden (50,9%), dari

28 responden tersebut yang berpengetahuan buruk sebagian besarnya memiliki perilaku pencegahan yang buruk juga yaitu 17 orang (60,7%). Dari hasil tersebut didapatkan bahwa pendidikan rendah (SD-SLTP) mempengaruhi perilaku pencegahan hipertensi pada lansia. Dengan tingkat pendidikan yang mayoritas berpendidikan (SD-SLTP), responden kurang bisa menerima dengan cepat informasi – informasi dan pelajaran yang baru ia terima. Sehingga mereka akan sulit mempelajari dan mencerna informasi tersebut.

Hal ini menunjukkan pentingnya keluarga memiliki pengetahuan yang baik sehingga perilaku pencegahan hipertensi menjadi baik, Seperti Mengurangi konsumsi garam, menghindari kegemukan (obesitas), membatasi konsumsi lemak, olahraga teratur, makan banyak buah dan sayuran segar, tidak merokok dan minum alkohol, berusaha membina hidup yang positif, latihan relaksasi atau meditasi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah di uraikan pada bab sebelumnya. Peneliti menarik berberapa kesimpulan antara lain:

Pengetahuan keluarga tentang hipertensi pada lansia di wilayah kerja puskesmas Tanjungpinang tahun 2012 berada pada kategori buruk sebanyak 28 dari 55 responden (51%).

Tindakan pencegahan keluarga tentang hipertensi lansia di wilayah kerja puskesmas Tanjungpinang tahun 2012 berada pada kategori baik sebanyak 32 dari 55 responden (58,2%).

Adanya hubungan pengetahuan keluarga dengan tindakan pencegahan terkait hipertensi pada lansia di wilayah kerja puskesmas Tanjungpinang tahun 2012.

SARAN

Bagi Puskesmas.

Bagi puskesmas diharapkan dapat menjadi masukan dalam perencanaan untuk program - program peningkatan pengetahuan keluarga tentang hipertensi. pengembangan pelayanan kesehatan pada masyarakat.

meliputi berbagai metode dan konsep baik melalui proses pendidikan, pengalaman, penyuluhan maupun dari berbagai sumber seperti media cetak yaitu buku, majalah, koran, dan poster. Dari media elektronik radio, televisi, film dan lainnya, berperan penting dalam memperoleh informasi baik tentang kesehatan maupun informasi lainnya.

Bagi ilmu keperawatan

Khususnya bagi Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan Hang Tuah Tanjungpinang, diharapkan bisa bermanfaat sebagai masukan untuk pengembangan ilmu dalam melakukan penanganan pada pasien lansia dengan hipertensi, dalam asuhan keperawatan dan memberikan informasi mengenai hubungan pengetahuan keluarga tentang hipertensi dengan tindakan pencegahan hipertensi pada lansia.

Bagi masyarakat

Bagi masyarakat dapat menambah wawasan lebih jauh tentang bagaimana upaya dalam tindakan pencegahan hipertensi pada lansia di keluarga, sehingga dapat melakukan penanganan lebih dini agar penyakitnya tidak bertambah parah. Seperti mengurangi konsumsi garam, menghindari kegemukan (obesitas), membatasi konsumsi lemak, olahraga teratur, makan banyak buah dan sayuran segar, tidak merokok dan minuman alkohol, berusaha membina hidup yang positif, latihan relaksasi atau meditasi. Tahu pentingnya pengetahuan terhadap tindakan pencegahan

Bagi peneliti lain

Sebagai referensi atau bahan kajian pustaka, terutama karena pertimbangan tertentu ingin melakukan penelitian lanjutan atau penelitian sejenis. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan informasi dan menambah wawasan bagi penelilitain terutama penelitian yang berkaitan dengan pengetahuan dan tindakan pencegahan keluarga tentang hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto S, (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik (EdisiRevisi)*. Rineka Cipta: Jakarta.
- Armilawati dkk. (2007). *Hipertensi dan Faktor Risikonya dalam Kajian Epidemiologi*. Bagian Epidemiologi FKM UNHAS: Makassar.
- Brookes-Linda, (2004) *The Update WHO/ISH Hypertension Guidline*. J Hypertens, 151-183: Brazil.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kepri. Sepuluh Jumlah Kasus PTM Berbasis Puskesmas Sentinel Tahun 2009-2010. Tanjungpinang 2011.
- Dinas Kesehatan Kota Tanjungpinang. Sepuluh Penyakit Lansia Terbesar di Puskesmas. Tahun 2010-2011. Tanjungpinang 2011.
- Ganong WF. (1998). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran Ed.17*. Widjajakusumah MD dkk, penerjemah: Widjajakusumah MD, editor. Jakarta: EGC. Terjemahan dari: *Review of Medical Physiological* :567-569
- Gunawan.(2001). *Hipertensi*. PT Gramedia: Jakarta.
- Jhonson L & Leny R. (2010). *Keperawatan Keluarga: Plus Contoh Askep Keluarga*. Cetakan 1. Nuha Medika: Yogyakarta.
- Hamid, Achir Yani S. (2007). *Buku Ajar Riset Keperawatan Konsep Etika dan Instrumentasi Ed 2*. EGC: Jakarta.
- Karyadi Karyadi *et al.* (2002). *Hidup Bersama Penyakit Hipertensi, Asam Urat, Jantung Koroner*. Intisari Mediatama: Jakarta.
- Khomsan. (2004). [Peranan Pangan dan Gizi untuk Kualitas Hidup](#). Grasindo: Bandung .
- Krummel DA. (2004). Medical Nutrition Therapy in Hypertension. Di dalam: Mahan LK dan Escott-Stump S, editor. 2004. *Food, Nutrition and Diet Therapy*. USA: Saunders co. hlm. 900-918.

- Lanny Sustrani, dkk. (2004). *Hipertensi* Gramedia Pustaka Utama: Jakarta.
- Maryam, R Siti, dkk. (2008). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Rineka Cipta: Jakarta.
- Muhammadun. (2010). *Hidup Bersama Hipertensi*. In Books: Yogyakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta.
- (2002). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT Rineka Cipta: Jakarta.
- (2003). *Pendidikan dan prilaku kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta.
- (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan (Edisi Revisi)*. Rineka Cipta: Jakarta.
- Nursalam.S. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Salemba Medika: Jakarta.
- (2001). *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan*. CV Sagung Seto: Jakarta.
- Puskesmas Pancur Kota Tanjungpinang. (2011). *Sepuluh Penyakit Terbanyak pada Lansia dan Jumlah Lansia yang Mengalami Penyakit Hipertensi di Tanjungpinang Tahun 2010-2011: Tanjungpinang*.
- Puspita WR. (2009). *Gaya Hidup pada Mahasiswa Penderita Hipertensi [skripsi]*. Fakultas Psikologi, Universitas Muhammadiyah Surakarta: Surakarta.
- Syarifudin, B. (2010). *Panduan TA Keperawatan dan Kebidanan dengan SPSS*. Grafindo Litera Media: Yogyakarta.
- Sudarmoko, A. (2010). *Tetap Tersenyum Melawan Hipertensi*. Atma Media Press: Yogyakarta .
- Sugiono. (2005). *Memahami Penelitian Kualitatif*. Alfabet: Bandung.
- Sustrani, dkk. (2006). *Hipertensi*, Gramedia Pustaka Utama: Jakarta.
- Sutanto. (2009). *Awas 7 Penyakit Degeneratif*, Paradigma Indonesia: Yogyakarta.
- Tandra H. (2003). *Merokok dan kesehatan*. [http://www. Anti rokok. or.id/berita/berita.rokok.kesehatan.htm](http://www.Anti.rokok.or.id/berita/berita.rokok.kesehatan.htm). on line: 15 Feb 2012.
- Zamhir. (2006). *Prevalensi Dan Determinan Hipertensi Di Indonesia*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional, Jakarta.