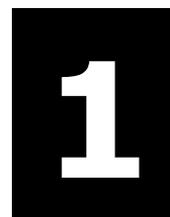

**SIKAP TERHADAP KEPATUHAN DIIT HIPERTENSI
DENGAN TEKANAN DARAH PADA PENDERITA
HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
DORO II KABUPATEN PEKALONGAN**



Anggraeni Puspita* , Siti Aisah**, Sutoyo***

ABSTRAK

Hipertensi merupakan suatu penyakit kronis yang dapat merusak organ tubuh. Hipertensi juga disebut juga *silent killer* karena termasuk penyakit yang mematikan tanpa disertai dengan gejala-gejalanya terlebih dahulu. Salah satu masalah utama dalam mengontrol hipertensi adalah dengan meningkatkan kepatuhan terhadap diit hipertensi dengan tekanan darah pada penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas doro II. Desain penelitian ini menggunakan metode diskriptif korelasi. Populasi semua penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Doro II yaitu berjumlah 110 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *cluster random sampling* dan dapatkan jumlah sampel 50 responden. Alat pengumpulan data yang di gunakan adalah kuesioner , lembar pencatatan tekanan darah.

Hasil uji statistik *rank sperman* di ketahui nilai $p = 0,034 (< 0,05)$ maka H_0 ditolak. Hasil penelitian ini menyimpulkan ada hubungan antara sikap terhadap kepatuhan diit hipertensi dengan tekanan darah pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Doro II. Nilai korelasi (r) sebesar $- 0,301$ menunjukkan bahwa kekuatan hubungan sedang dan arah korelasi negatif, artinya semakin tinggi sikap kepatuhan diit hipertensi akan semakin rendah tingkat tekanan darah.

Kata Kunci : Sikap Kepatuhan diit, Tekanan dara

PENDAHULUAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan masalah kesehatan yang cukup dominan di negara-negara maju. Di Indonesia ancaman hipertensi tidak boleh diabaikan. Bagi golongan masyarakat tingkat atas hipertensi benar-benar telah menjadi momok yang menakutkan (Khomsan, 2002).

Hipertensi atau penyakit tekanan darah tinggi sebenarnya adalah suatu gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi, yang dibawa oleh darah, terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkannya. Tubuh akan bereaksi lapar, yang mengakibatkan jantung harus bekerja lebih keras untuk memenuhi kebutuhan tersebut. Bila kondisi tersebut berlangsung lama dan menetap, timbullah gejala yang disebut sebagai penyakit tekanan darah tinggi. Hipertensi juga sering disebut sebagai pembunuh gelap (*silent killer*), karena termasuk penyakit yang mematikan, tanpa disertai gejala-gejalanya lebih dahulu sebagai peringatan bagi korbannya. Kalaupun muncul gejala tersebut seringkali dianggap sebagai gangguan biasa, sehingga korbannya terlambat menyadari akan datangnya penyakit (Sustrani, dkk 2004).

Sekitar 90% atau lebih penderita hipertensi tidak diketahui penyebabnya, jadi hipertensi merupakan penyakit primer. Sedangkan sisanya 10% atau kurang adalah penderita hipertensi yang disebabkan penyakit lain seperti penyakit ginjal dan beberapa gangguan kelenjar endrokrin tubuh. Keadaan ini disebut keadaan sekunder (Evi, 2008).

Hipertensi dapat di sebabkan karena tuntutan hidup serta cepat berpengaruh terhadap pola makan.masyarakat saat ini lebih memilih makanan siap saji yang umumnya rendah serat,tinggi lemak,tinggi gula dan mengandung banyak garam.pola makan kurang sehat memicu penyakit hipertensi,jantung,diabetes melitus dan obesitas (Sutomo,2006) untuk mengubah sikap penderita hipertensi menjadi sikap sehat adalah tahap terpenting dalam program kesehatan dan sikap seseorang merupakan komponen sangat penting dalam perilaku kesehatan.untuk itu diperlukan sikap yang baik dengan cara-cara berperilaku hidup yang sehat dengan merubah perilaku masyarakat yang tidak sesuai dengan nilai-nilai

kesehatan atau perilaku negatif ke perilaku positif (Notoatmojo,2003). perilaku yang perlu diubah misalnya pembatasan asupan natrium (komponen utama garam) karena terbukti baik untuk kesehatan penderita hipertensi (Sutomo,2006). Masalah yang lain dalam mengontrol hipertensi adalah kemampuan pasien untuk patuh terhadap instruksi kesehatan. Dari data WHO bahwa 60 % dari penderita hipertensi yang benar-benar mengikuti petunjuk tenaga kesehatan dan sangat sedikit pasien yang bisa diterapi secara efektif (Kusuwardani,2009). Syarat untuk menumbuhkan kepatuhan adalah mengembangkan kemauan kepatuhan.

Menurut Direktur Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Departemen Kesehatan Tjandra Yoga Aditama di Jakarta, hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 menunjukkan hampir seperempat (24,5 %) penduduk berusia di atas 10 tahun di sini dalam sehari mengkonsumsi makanan asin satu kali atau lebih. Konsumsi garam di masyarakat Indonesia masih terbilang tinggi yaitu mencapai 15 gram perhari, yang dianjurkan 6 gram atau sekitar satu sendok teh perhari (Anonim, 2009).

Hasil pemeriksaan kesehatan terhadap 500 pegawai Depkes di Jakarta pada tahun 2001 terdeteksi bahwa 99 orang menderita hipertensi. Prevalensinya di Indonesia diperkirakan mencapai 17-21% dari populasi, dan kebanyakan tidak terdeteksi karena manusia dapat mengalami gangguan hipertensi tanpa merasakan gangguan atau gejalanya. Menurut Badan Kesehatan Dunia, dari 50% penderita hipertensi yang terdeteksi, hanya 25% yang mendapat pengobatan, dan cuma 12,5% dapat diobati dengan baik. Sekitar 90% atau lebih penderita hipertensi tidak diketahui penyebabnya, jadi hipertensi merupakan penyakit primer. Sedangkan sisanya 10% atau kurang adalah penderita hipertensi yang disebabkan penyakit lain seperti penyakit ginjal dan beberapa gangguan kelenjar endrokrin tubuh. Keadaan ini disebut keadaan sekunder (Evi, 2008).

Dinas kesehatan Kabupaten Pekalongan tahun 2008 kasus hipertensi sebanyak 23.513 kasus, dan wilayah Puskesmas Doro II kasus hipertensi sebanyak 803 kasus. Angka tersebut merupakan angka kejadian nomor ke 4 di Puskesmas Doro II. Data dari Puskesmas Doro II pada tahun 2009 didapatkan 1242 bahwa penyakit hipertensi yang masuk dalam penyakit pembuluh darah menempati

urutan ke-3 dari 10 besar penyakit. Wilayah kerja Puskesmas Doro II yang terdiri dari 6 desa berada dalam kondisi geografis yang sama tetapi dari penduduknya memiliki kondisi sosial ekonomi dan latar belakang yang berbeda, mulai dari petani, buruh pabrik, pegawai, sampai pengusaha konveksi. Hipertensi ternyata menyerang masyarakat dari berbagai latar belakang tadi. Fenomena yang ada, rata-rata masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Doro II mempunyai gaya hidup yang kurang sehat terutama dalam mengkonsumsi makanan. Masyarakat lebih banyak mengkonsumsi makanan yang siap saji karena lebih murah dan tidak repot dalam menyediakannya, padahal masyarakat tahu bahwa makanan yang dijual adalah salah satu makanan yang tidak sehat, yang mengandung kadar garam, lemak, bahan pelezat, bahan pewarna, dan bahan lainnya sehingga dapat membahayakan kesehatan. Dilihat dari fenomena di atas masih banyak masyarakat terutama penderita hipertensi yang kurang memperdulikan mengenai diet rendah garam.

Hasil studi pendahuluan dengan wawancara pada sepuluh orang yang menderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Doro II Kabupaten Pekalongan, dengan menanyakan perilaku kepatuhan mengenai diet pada penderita hipertensi didapatkan sebanyak empat orang berperilaku patuh terhadap diet hipertensi yaitu sebesar 30%, dan 6 orang berperilaku tidak patuh terhadap diet yaitu sebesar 70%. Berdasarkan studi pendahuluan di wilayah kerja Puskesmas Doro II Kabupaten Pekalongan menerangkan perilaku kepatuhan terhadap diet pada penderita hipertensi kurang. Dilihat dari fenomena dan hasil studi pendahuluan, maka hal ini menarik perhatian bagi peneliti untuk mencari Pengaruh tentang perilaku patuh terhadap diet.

METODOLGI

Desain penelitian ini menggunakan studi diskriptif korelasi, penelitian bertujuan untuk mengetahui adanya Sikap terhadap kepatuhan diit hipertensi dengan tekanan darah pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Doro II Kabupaten Pekalongan, sedangkan pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan *cross sectional* yaitu suatu penelitian yang

pengumpulan datanya baik variabel independent atau variabel dependent dilakukan dalam waktu yang sama atau sekaligus. Populasi dalam penelitian ini adalah Penderita hipertensi di Wilayah kerja Puskesmas Doro II Kabupaten Pekalongan dengan jumlah 110 orang, dengan metode *cluster random sampling*, dengan jumlah sampel 50 orang, penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Doro II, alat pengumpulan data menggunakan kuesioner yang telah di uji coba sebelumnya. Proses penelitian berlangsung dari tanggal 7 januari sampai 8 february 2011, data analisis secara univariat, bivariat. Dengan menggunakan uji statistik *rank sperman*.

HASIL

Hasil penelitian di peroleh sebagian besar responden (54%) berjenis kelamin Perempuan, dan kurang dari separuh responden (46%) berjenis kelamin laki-laki, sebagian besar berpendidikan (48%) lulus SD, sebagian kecil berpendidikan Tidak SD (14%), SMP (22%) dan SMA (16%). Sebagian besar usia responden (36%) adalah berkisar 61 – 70 tahun, dan sebagian kecil usia responden (22%) adalah berkisar 51 – 60 tahun, dan selebihnya usia diantara 30 – 50 tahun (tabel I). Lebih dari separuh responden (54%) berperilaku patuh dan sebagian responden (46%) berperilaku tidak patuh (tabel 2). kurang dari separuh responden (34%) termasuk dalam kategori tekanan darah sedang dan berat, sedangkan sebagian responden (32%) termasuk dalam kategori tekanan darah ringan. bahwa lebih dari separuh responden (51,9%) yang patuh dalam diit hipertensi berkategori ringan, sedangkan lebih dari separuh responden (56,6%) yang tidak patuh terhadap diit hipertensi berkategori berat. Kurang dari separuh responden walaupun patuh atau tidak patuh berkategori sedang (3). Sedangkan sebagian kecil responden yang tidak patuh dalam diit hipertensi berkategori ringan. terlihat ada hubungan yang bermakna antara sikap terhadap kepatuhan diit hipertensi dengan tekanan darah pada penderita hipertensi, sedangkan kekuatan hubungan sedang dan arah korelasi negatif (berbanding terbalik) artinya semakin tinggi sikap kepatuhannya semakin rendah tingkat tekanan darah, terlihat pada tabel 4

Tabel I**Karakteristik responden berdasarkan data di Puskesmas Doro II tahun 2011**

Kategori	Frekuensi	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	23	46,00
Perempuan	27	54,00
	50	100,00
Pendidikan		
Tidak/Belum lulus SD	7	14,00
Lulus SD	24	48,00
Lulus SMP	11	22,00
Lulus SMA	8	16,00
	50	100,00
Usia		
30–40Tahun	5	10,00
41–50 Tahun	9	18,00
51–60 Tahun	11	22,00
61–70 Tahun	18	36,00
71–80 Tahun	7	14,00
	50	100,00

Tabel 2

**Sikap Terhadap Kepatuhan Diit Hipertensi Pada Penderita Hipertensi di
Wilayah Kerja Puskesmas Doro II Kabupaten Pekalongan.**

Sikap kepatuhan	Frekuensi	Prosentase (%)
Patuh	27	54
Tidak Patuh	23	46
Total	50	100

Tabel 3
Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas
Doro II Kabupaten Pekalongan.

Tingkat Tekanan Darah	Frekuensi	Prosentase (%)
Ringan	16	32
Sedang	17	34
Berat	17	34
Total	50	100

Tabel 4
Hubungan antara sikap terhadap kepatuhan diit hipertensi dengan tekanan
darah pada penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas doro II
kabupaten pekalongan.

Tekanan Darah	Ringan	Sedang	Berat	Total	ρ Value	Korelasi (r)
Kepatuhan						
Patuh	14	9	4	27	0,034	-301
%	51,9	33,3	14,8			
Tidak patuh	2	8	13	23		
%	8,7	34,8	56,5			
Total	16	17	17	50		
%	60,6	68,1	71,3	100.00		

PEMBAHASAN

Hasil penelitian di peroleh ada hubungan yang signifikan menunjukkan bahwa lebih dari separuh penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Doro II Kabupaten Pekalongan patuh terhadap diet hipertensi. Hal ini berarti untuk mengubah sikap penderita hipertensi menjadi sikap sehat adalah tahap terpenting dalam program kesehatan dan sikap seseorang merupakan komponen sangat penting dalam perilaku kesehatan. Untuk itu diperlukan sikap yang baik dengan cara-cara berperilaku hidup yang sehat dengan merubah perilaku masyarakat yang tidak sesuai dengan nilai-nilai kesehatan atau perilaku negatif ke perilaku positif (Notoatmojo, 2003). Perilaku yang perlu diubah misalnya pembatasan asupan natrium (komponen utama garam) karena terbukti baik untuk kesehatan penderita hipertensi (Sutomo, 2006). Masalah yang lain dalam mengontrol hipertensi adalah kemampuan pasien untuk patuh terhadap instruksi kesehatan seperti mengontrol tekanan darah secara teratur, mengurangi makanan yang banyak mengandung garam.

Diet merupakan salah satu cara untuk mengatasi hipertensi tanpa efek samping yang serius karena metode pengendaliannya yang alami. Mengurangi asupan garam, memperbanyak serat, menghentikan kebiasaan buruk seperti merokok, minum kopi, mengkonsumsi alcohol, memanfaatkan sayuran dan bumbu dapur serta mengkonsumsi obat secara teratur akan membantu dalam menurunkan tekanan darah (Sustrani, 2005).

Niven (2002) menyatakan bahwa yang mendukung kepatuhan pasien adalah pendidikan pasien, seperti di penelitian ini pendidikan pasien sangat mempengaruhi terhadap kepatuhan diit hipertensi hal ini di sebabkan karena kurang pengetahuan tentang hipertensi.

Hasil analisis pemeriksaan tekanan darah dengan menggunakan *sphygmomanometer aneroid* yang dilakukan pada 50 responden penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Doro II Kabupaten Pekalongan dapat diketahui bahwa tekanan darah sistole terendah 140 mmHg dan tekanan darah diastole 90 mmHg dan tekanan darah sistol tertinggi 210 mmHg dan tekanan darah diastolik tertinggi 145 mmHg, dengan demikian dapat dikatakan tekanan

darah pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Doro II berada di atas normal. Dari hasil penelitian didapatkan data sekunder bahwa sebagian besar responden hipertensi adalah lansia. Usia merupakan faktor yang mempengaruhi tekanan darah. Tekanan darah cenderung meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Lansia tekanan darahnya meningkat sehubungan dengan penurunan elastisitas pembuluh darah. Adapun penderita hipertensi yang bukan lansia dikarenakan faktor stress, emosi mengakibatkan stimulasi simpatik, yang meningkatkan frekuensi darah, curah jantung, dan tahanan vaskuler perifer yang menyebabkan tekanan darah meningkat (Potter & Perry, 2005).

Niven (2002) mengatakan faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan adalah pemahaman tentang instruksi, kualitas interaksi antara tenaga kesehatan dengan pasien, isolasi sosial dan keluarga, keyakinan, sikap dan kepribadian. Penelitian ini menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden (51,9%) yang patuh dalam diet hipertensi berkategori ringan, sedangkan lebih dari separuh responden (56,5%) yang tidak patuh terhadap diet hipertensi berkategori berat. Kurang dari separuh responden walaupun patuh atau tidak patuh berkategori sedang. Sebagian kecil responden yang tidak patuh dalam diet hipertensi berkategori ringan. Pemahaman tentang instruksi mengenai penyakit hipertensi sangatlah penting untuk mengontrol hipertensi. Konsep bahwa mengontrol hipertensi dan bukan menyembuhkan penting untuk dijelaskan. Sifat sementara efek samping obat dan konsultasi dengan ahli diet juga sangat berguna. Dukungan keluarga juga sangat diperlukan dalam meningkatkan kepatuhan terhadap program terapi sehingga mampu mendukung usaha pasien untuk mengontrol hipertensi (Smeltzer, 2002).

Program terapi pencegahan hipertensi adalah dengan penerapan prinsip diet kaya serat dan mineral, diet rendah garam, rendah kolesterol, rendah lemak. Membatasi asupan garam dapur hingga 3gram/hari, memperhatikan pemberian mineral seperti kalsium, kalium dan magnesium menurut angka kecukupan gizi (AKG) serta membatasi bahan aditif pangan akan membantu penurunan tekanan darah (Hartono, 2006). Natrium merupakan salah satu zat yang menyebabkan hipertensi. Pada penderita hipertensi terdapat ketidakmampuan untuk

mengeluarkan natrium secara efisien karena terdapat hormon natriuretik (de Wardener) yang menghambat aktivitas sel pompa natrium (ATPase natrium-kalium) dan mempunyai efek penekanan, sehingga diperoleh korelasi antara asupan natrium dengan tekanan darah, dan penurunan tekanan darah dapat diperoleh dengan mengurangi konsumsi garam (Gray, dkk,2002). Kadar lemak yang tinggi di dalam menu sehari-hari akan berakibat meningkatkan tekanan darah. Kita dianjurkan mengkonsumsi lemak kurang dari 30% total kalori, tetapi yang lebih penting ialah membatasi konsumsi lemak jenuh (Khomsan,2004). Pasien hipertensi juga dianjurkan untuk menghindari alkohol dan kafein. Alkohol mempunyai sifat sinergis dengan obat dan tembakau yang mengandung nikotin dapat menyebabkan vasokonstriksi (Smeltzer, 2002).

Dalam penelitian ini terdapat 27 responden wanita yang menderita hipertensi, jumlah ini lebih banyak dibandingkan jumlah penderita hipertensi pria. Pada wanita akan lebih cenderung mempunyai tekanan darah tinggi dibandingkan pria karena wanita mengalami masa menopause, setelah menopause akan terjadi perubahan hormonal yang berperan besar terjadinya hipertensi (Sustrani, dkk).

Penduduk di wilayah Doro II memiliki kondisi sosial ekonomi dan latar belakang yang berbeda, mulai dari petani, buruh pabrik, pegawai, sampai pengusaha konveksi. Dari data yang didapat responden hipertensi kebanyakan berasal dari kalangan petani dan buruh sehingga mereka harus bekerja untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Dengan keadaan tersebut penderita hipertensi kadang mengalami stress dan emosi. Stress, emosi juga mempengaruhi tekanan darah karena emosi dan stress mengakibatkan stimulasi simpatik, yang meningkatkan frekuensi darah, curah jantung dan tahanan vascular perifer dan efek stimulasi simpatik akan meningkatkan tekanan darah (Perry & Potter2005).

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian “ Sikap Terhadap Kepatuhan Diit Hipertensi Dengan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Doro II Kabupaten Pekalongan” dapat diambil kesimpulan:

Penderita hipertensi di wilayah Kerja Puskesmas Doro II kabupaten Pekalongan lebih dari separuh (54%) mempunyai sikap Patuh terhadap diit hipertensi dan kurang dari separuh (46%) mempunyai sikap Tidak Patuh terhadap diit hipertensi,tekanan darah penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Doro II kabupaten Pekalongan menunjukkan kurang dari separuh (34%) termasuk dalam kategori tekanan darah sedang dan berat, sebagian responden (32%) termasuk dalam kategori tekanan darah ringan,terdapat hubungan yang bermakna antara Sikap Terhadap Kepatuhan Diit Hipertensi dengan Tekanan Darah di wilayah kerja Puskesmas Doro II Kabupaten Pekalongan,mempunyai kekuatan hubungan yang sedang dan arah negatif, jadi semakin tinggi tingkat kepatuhan akan semakin ringan tingkat tekanan darah.

¹ Anggraeni Puspita : Mahasiswa Program studi SI Keperawatan Fikkes

Universitas Muhammadiyah Semarang

² Ns. Siti Aisah: Dosen Kelompok Keilmuan Keperawatan Komunitas Fakultas

Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah
Semarang

³ Sutoyo : Staf Dosen Jurusan Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Semarang

KEPUSTAKAAN

Ahmadi, Abu. (2007). *Psikologi Sosial*.Cetakan.PT Rineke Cipta; Jakarta

Almatsier, Sunita. (2004). *Penuntun Diet*.PT Gramedia Pustaka Utama;Jakarta

Anonim. (2007). *Hipertensi Penyebab Utama Penyakit Jantung*. File:///G :
Hipertensi Penyebab Utama Penyakit Jantung << Komunitas
Kesehatan.htm.

- Bangun. (2003). *Terapi Jus dan Ramuan Tradisional untuk Hipertensi*. PT Agromedia Pustaka; Jakarta
- Brunner & Suddarth. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah*. Cetakan I. ECG. Jakarta
- Depkes RI. (2003). *Indikator Indonesia Sehat 2010 dan Pedoman Penetapan Indikator Provinsi Sehat dan Kabupaten / Kota sehat* ; Jakarta
- Depkes RI. (2004). *Rencana Kebijakan dan Program Pembangunan Kesehatan Nasional*. Cetakan I. Gajah Mada Universitas Press; Yogyakarta
- Depkes RI. (2007). *Tingginya Kematian Akibat Penyakit Tidak Menular, Interaksi*. PT Indikator Indonesia Sehat 2010 dan Pedoman Penetapan Indikator Provinsi Sehat dan Kabupaten / Kota sehat ; Jakarta
- Evi. (2008). *Kurangi asupan Garam untuk Cegah hipertensi*. www.kompas.com. diakses tanggal 23 Oktober 2010
- Hastono, Priyo Susanto. (2001) *Modul Analisa Data*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia; Jakarta
- Khomsan Ali. (2004). *Pangan dan Gizi untuk Kesehatan*. Cetakan 2. PT Raja Grafindo Persada; Jakarta
- Niven, Neil. (2002). *Psikologi Kesehatan : Pengantar untuk Perawat & Profesional Kesehatan Lain*. Cetakan I. ECG; Jakarta
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2005). *Metode Penelitian Kesehatan*. Cetakan ketiga. PT Renika Cipta; Jakarta
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu keperawatan*. Salemba Medika; Jakarta
- Potter, Patricia A. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan, Konsep, Proses dan Praktik*. Cetakan. EGC; Jakarta
- Permadi, Adi. (2008). *Ramuan Penumpas Hipertensi*. Cetakan I. Pustaka bunda; Jakarta

- Saputro, Hermawan Tri. (2009). *Hubungan Tentang Tingkat Pengetahuan Pasien Tentang Hipertensi Dengan Sikap Kepatuhan Dalam Menjalankan Diit Hipertensi di Wilayah Puskesmas Andong Kabupaten Boyolali*. <http://www.library.usu.ac.id/download/ums/pdf..> Diakses tanggal 29 Maret 2011
- Susanti, K. F. (2007). *Kiat Tubuh Sehat dan Bugar*. PT Macanan Bugar Jaya Cemerlang; Jakarta
- Sustrani, Lenny; alam, Syamsir; & Hadibroto, Iwan.(2005).*Hipertensi*. PT Gramedia

