



PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN KELUARGA TENTANG PERTOLONGAN PERTAMA PADA PENDERITA HIPERTENSI STAGE 1

Achmad Sya;id¹, Rida Darotin², Hendra Dwi Cahyono,³ M.Elyas Arif Budiman,⁴ Imroatul Hasana⁴

1.2.3.4 *Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas dr. Soebandi, Indonesia*

SUBMISSION TRACK

Recieved: December 10,2023
Final Revision: December 25, 2023
Available Online: December 31, 2023

KEYWORDS

Health Education, Family Knowledge, First Aid, Stage 1 Hypertension

CORRESPONDENCE

Phone:
E-mail:

A B S T R A C T

Family knowledge about first aid for stage 1 hypertension is still relatively low so it is necessary to increase family knowledge by means of health education about first aid for stage 1 hypertension. Patients with Stage 1 Hypertension. Methods: quasi-experimental method with a pre-test and post-test non-equivalent control group approach using a questionnaire measuring instrument with purposive sampling technique. The number of samples taken was 36 families with stage hypertension. Results: The results obtained that after being given health education about first aid hypertension stage 1, family knowledge became good. Analysis: the results obtained by the majority after being given health education, family knowledge became good. A total of 32 respondents (89%) have good knowledge, 4 respondents (11%) have sufficient knowledge and no respondents have poor knowledge. By using the Paired Sample t-test it shows a significant number between the pretest and posttest values with a significance value (2 failed) $p = 0.000 < 0.005$ so that H_0 is rejected and H_a is accepted. Discussion: Health education has a very important role in determining human quality, with human health education gaining knowledge and information. The higher a person's level of knowledge, the higher the quality of his life..

I. INTRODUCTION

Pertolongan pertama pada hipertensi merupakan pemberian pertolongan segera kepada penderita hipertensi yang memerlukan penanganan medis dasar. Pertolongan pertama pada hipertensi tidak menggantikan perawatan medis

yang tepat karena pertolongan pertama ini hanya memberikan bantuan sementara. Hipertensi di sebut sebagai The killer disease karena merupakan penyakit pembunuh, dimana penderita tidak mengetahui kalau dirinya mengidap hipertensi. World Helath Organization

(WHO) menyatakan bahwa hipertensi merupakan salah satu kontributor paling penting untuk penyakit jantung dan stroke yang menjadi penyebab nomor satu kematian dan kecacatan didunia (Susanto, Fransiska, Waru, Veronika, & Dewi, 2019).

Jumlah estimasi penderita hipertensi yang berusia ≥ 15 tahun di Provinsi Jawa Timur sekitar 11.952.694 penduduk, dengan proporsi laki-laki 48% dan perempuan 52%. Dari jumlah tersebut, yang mendapatkan pelayanan kesehatan penderita hipertensi sebesar 40,1% atau 4.792.862 penduduk (RISKESDAS, 2018). Pada tahun 2020 tribulan 1 di Kabupaten Lumajang presentase penderita Hipertensi (24.66%) dari total keluarga 48.000 KK (Kepala Keluarga), keluarga yang bernilai sehat sejumlah 11.916. Di wilayah kerja puskesmas Yosowilangun tahun 2022 selama bulan Januari - Desember didapatkan data jumlah orang yang sakit mencapai 20,7 % dari jumlah penduduk sebesar 62.587 jiwa yang tersebar dalam 12 Desa. Yang terdiri dari 28.507 laki laki dan 34.080 perempuan. Penderita hipertensi sendiri mencapai 14.7 % atau setara dengan 8.762 orang.

Apabila pengetahuan keluarga tentang hipertensi tidak maksimal maka akan berdampak pada ketidaktahuan keluarga tentang pertolongan pertama pada salah satu keluarga yang menderita hipertensi. Pasien harus memahami penyakit yang diderita dan keluarga mendukung proses penyembuhan pasien, sebab keluarga merupakan individu yang dekat dengan pasien (Prabaadzma, 2021). Jika pengetahuan keluarga tidak ada maka pasien hipertensi akan tidak patuh dalam proses penyembuhan, sehingga penyakit hipertensi tidak terkendali dan terjadi komplikasi. Hasil wawancara pendahuluan dengan masyarakat dengan anggota keluarga mengalami hipertensi menunjukkan bahwa masih rendahnya pengetahuan tentang pertolongan pertama pada penderita hipertensi

sehingga keluarga tidak melakukan apapun untuk mengatasi masalah hipertensi yang diderita oleh anggota keluarganya tersebut.

Data tersebut menunjukkan rendahnya kesadaran masyarakat dalam penanganan hipertensi sehingga diperlukan upaya Pendidikan Kesehatan di masyarakat khususnya dalam lingkup kelompok sosial terkecil yaitu keluarga. Strategi yang dapat dilakukan untuk menurunkan angka kejadian hipertensi yaitu dengan Pendidikan Kesehatan. Menurut Notoatmodjo (2007). Pendidikan Kesehatan efektif digunakan untuk merubah perilaku individu, kelompok atau masyarakat. Pada penelitian ini, metode yang digunakan yaitu ceramah. Strategi yang digunakan untuk meningkatkan pengetahuan keluarga tentang pertolongan pertama pada penderita hipertensi meliputi dukungan profesional kesehatan, dukungan sosial, perilaku sehat, pemberian informasi.

II. METHODS

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan rancangan desain Quasi Eksperiment dengan pendekatan pre-test and post-test non equivalent control group. Penelitian ini dilaksanakan mulai dari perencanaan sejak bulan Desember 2021 sampai bulan Agustus 2022. Penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Yosowilangun, Kabupaten Lumajang, Provinsi Jawa Timur. Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga pasien hipertensi stage 1 di Puskesmas Yosowilangun, Kabupaten Lumajang sebanyak 56. Sampel dalam penelitian ini adalah keluarga pasien hipertensi stage 1 di Wilayah Kerja Puskesmas Yosowilangun Kabupaten Lumajang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yaitu sebanyak 36 pasien. Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan purposive sampling.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah Pendidikan Kesehatan, sedangkan Pengetahuan sebagai variabel dependen. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan kuisisioner dengan responden dapat memilih jawaban dari kuisisioner yang telah disediakan untuk mendapatkan data dari pasien hipertensi setelah mengisi inform consent.

III. RESULT

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan keluarga sebelum dilakukan pendidikan kesehatan.

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
1	Baik	32	89%
2	Cukup	4	11%
	Kurang	0	0
	Total	36	100

Pada tabel 6 disimpulkan bahwa setelah dilakukan Pendidikan Kesehatan sebagian besar responden yaitu 32 responden (89,0 %) memiliki pengetahuan yang baik

Tabel 3 Uji normalitas Shapiro wilk

	Shapiro wilk		
	N	Sig.	Keterangan
Nilai <i>pre-test</i>	36	0.543	Normal
Nilai <i>posttest</i>	36	0.054	Normal

Berdasarkan Tabel 4.2 pada nilai pretest didapatkan nilai sig (p) = 0,543 dan pada nilai posttest didapatkan nilai sig (p) = 0,054 nilai p dari pretest–posttest > 0.05 maka hasil uji normalitas bernilai normal, sehingga uji parametrik yang digunakan adalah uji Paired-T test.

Hasil *Uji Paired Sample t-test* menunjukkan angka yang signifikan antara nilai pretest dengan posttest dngan nilai signifikansi (2 failed) $p = 0,000 < 0.005$. Nol Hipotesis dari penelitian ini ditolak dan hipotesis alternatif (Ha) diterima dimana terdapat pengaruh

1	Baik	3	8%
2	Cukup	13	36%
3	Kurang	20	56%
		36	100

Hasil data pada table 1 menunjukkan bahwa sebelum dilakukan pendidikan kesehatan sebagian besar responden yaitu 20 responden (56,0 %) memiliki pengetahuan yang kurang.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan keluarga setelah dilakukan pendidikan Kesehatan

yang mencolok antara kedua test.

IV. DISCUSSION

a) Tingkat Pengetahuan Keluarga Sebelum Dilakukan Pendidikan Kesehatan

Hasil penelitian yang dilakukan pada 36 responden di wilayah kerja Puskesmas Yosowilangun Kabupaten Lumajang, berdasarkan tabel 5.7 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden yaitu 20 responden sebelum dilakukan Pendidikan Kesehatan memiliki pengetahuan yang kurang. Hal ini dikarenakan responden masih banyak yang kurang memahami apa arti dari pertolongan pertama pada hipertensi stage 1. Pada responden sebelum diberikan intervensi, responden banyak menjawab salah pada item soal mengenai pertolongan pertama pada penderita hipertensi stage 1, Sebanyak 28 responden menjawab salah pada item soal tentang pertolongan pertama. Hal ini dikarenakan soal yang bersifat teoritis, responden belum mengetahui apa pengertian pertolongan pertama, sehingga responden merasa kesulitan menjawab item soal tersebut.

Berbagai faktor dapat mempengaruhi pengetahuan diantaranya adalah usia, pendidikan

dan pekerjaan. Semakin tua umur seseorang maka proses - proses perkembangan mentalnya bertambah matang dan baik, akan tetapi pada umur tertentu bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti ketika umur belasan tahun. Rata-rata umur responden adalah mereka yang masih dalam usia non produktif yaitu 35-44 tahun. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Pangesti (2012), bahwa pada usia non produktif merupakan usia yang kurang berperan dan tidak memiliki aktivitas yang padat serta kurang memiliki kemampuan kognitif yang baik. Sehingga, pada usia ini memiliki pengaruh terhadap tingkat pengetahuan. Dengan bertambah umur seseorang dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperoleh, akan tetapi pada umur-umur tertentu kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang.

Menurut karakteristik pendidikan terakhir responden mayoritas adalah SMP. Menurut Br Sitepu (2012), meskipun latar belakang pendidikan seseorang adalah SMP tidak menutup kemungkinan mereka memiliki pengetahuan yang kurang mengenai pertolongan pertama pada hipertensi stage 1. Menurut Sab'ngatun (2009), pendidikan merupakan bimbingan yang diberikan oleh seseorang untuk perkembangan orang lain, makin tinggi pendidikan seseorang, maka orang tersebut cenderung lebih banyak mendapat dan lebih mudah menerima informasi baik dari orang lain maupun dari media massa. Pendidikan yang tinggi membuat seseorang lebih mudah menerima informasi. Selain itu, pekerjaan juga dapat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang. Petani merupakan jenis pekerjaan yang paling banyak ada di wilayah kerja puskesmas yosowilangun, hal ini sesuai dengan

lokasi wilayah dimana terdapat banyak sawah. Selain petani, pekerjaan responden adalah pedagang, dan sebagian lagi wiraswastis serta tidak bekerja.

Penelitian yang dilakukan oleh Pangesti (2012), menjelaskan bahwa pekerjaan seseorang akan berpengaruh terhadap pengetahuan dan pengalaman seseorang. Penjelasan mengapa pekerjaan berpengaruh terhadap seseorang adalah ketika pekerjaan tersebut lebih sering menggunakan otak daripada menggunakan otot. Kinerja dan kemampuan otak seseorang dalam menyimpan (daya ingat) bertambah atau meningkat ketika sering digunakan, hal ini berbanding lurus ketika pekerjaan seseorang lebih banyak menggunakan otak daripada otot. Penjelasan lain yang mendukung adalah kemampuan otak atau kognitif seseorang akan bertambah ketika sering digunakan untuk beraktifitas dan mengerjakan sesuatu dalam bentuk teka-teki atau penalaran. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan keluarga sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan berada pada tingkat kurang, hal ini disebabkan karena kurangnya informasi tentang pertolongan pertama pada hipertensi stage 1. Perilaku diatas dapat dipengaruhi oleh kurangnya sosialisasi tentang tata cara pertolongan pertama dari lingkungan kesehatan sekitar. Hal ini dinilai belum terlalu efektif karena tidak semua penderita hipertensi dan keluarga berkunjung ke Puskesmas. Selain itu, masyarakat yang mempunyai penyakit hipertensi tidak terjangkau oleh pendidikan kesehatan tersebut.

b) Tingkat Pengetahuan Keluarga Setelah Dilakukan Pendidikan Kesehatan

Responden yang sudah mendapatkan intervensi Pendidikan Kesehatan sebagian besar menunjukkan tingkat pengetahuan yang baik dengan berjumlah 32 responden dari total

seluruh 36 responden. Hasil tersebut menunjukkan bahwa responden telah memperoleh pendidikan kesehatan yang diberikan dengan baik. Setelah dilakukannya pendidikan kesehatan mengenai pertolongan pertama pada hipertensi, responden sudah sangat banyak mengalami perubahan nilai yang sangat drastis. Dengan cara ini responden dapat merubah kebiasaan yang merupakan cara perubahan berfikir, bersikap dan berbuat dengan tujuan membantu pengobatan, rehabilitasi, pencegahan penyakit dan promosi hidup sehat. sehingga dari pengalaman tersebut dapat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan yang lebih baik. Berdasarkan karakteristik responden sebagian besar responden yaitu perempuan sebanyak 33 responden. Perbedaan jenis kelamin mungkin membentuk persepsi yang berbeda sehingga mempengaruhi sikap dan pengetahuan yang berbeda juga antara laki-laki dan perempuan. Hal ini memang menjadi perdebatan apakah laki-laki dan perempuan berbeda dalam bagaimana jalan mereka membuat keputusan etis dan kognitif. Pendekatan sosial jenis kelamin dan literature dari Gilligan (1982) dalam Carter (2011), laki-laki dan perempuan mengevaluasi dilema etis secara berbeda. Berdasarkan pendekatan tersebut, pria lebih cenderung untuk melakukan perilaku kurang etis sebab mereka akan fokus pada kesuksesan secara kompetitif dan cenderung mengabaikan aturan demi kesuksesan. Hal ini tidak berbanding lurus dengan kemampuan kognitif seseorang. Sedangkan, perempuan lebih berorientasi pada tugas dan kurang kompetitif. Beberapa literatur juga belum ada yang menjelaskan bahwa laki-laki atau perempuan memiliki tingkat pengetahuan atau secara kognitif yang berbeda. Realita yang ada, perempuan memang lebih rajin, tekun dan teliti

ketika diberi tugas atau mengerjakan sesuatu, tetapi hal ini tidak menjelaskan dan menunjukkan bahwa dengan sikap seperti itu maka perempuan memiliki tingkat pengetahuan atau kognitif lebih baik.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Chandra Hadi P (2017) menyimpulkan bahwa setelah dilakukan penyuluhan terjadi peningkatan pengetahuan keluarga tentang penyakit hipertensi. Peningkatan pengetahuan ini karena adanya pemberian informasi, dimana didalamnya terdapat proses belajar. Proses belajar menurut Notoatmodjo (2010), dapat diartikan sebagai proses untuk menambah pengetahuan, pemahaman, dan keterampilan yang dapat diperoleh melalui pengalaman atau melakukan studi (proses belajar mengajar). Dengan belajar individu diharapkan mampu menggali apa yang terpendam dalam dirinya dengan mendorong untuk berpikir dan mengembangkan kepribadiannya dengan membebaskan diri dari ketidaktahuannya. Seseorang dapat dikatakan belajar apabila dalam dirinya terjadi perubahan, dari tidak tahu menjadi tahu sehingga menghasilkan perubahan (Notoatmodjo, 2010). Menurut Andita (2014), menyatakan bahwa tingkat pendidikan pada setiap individu sangat berpengaruh terhadap kehidupannya, apabila seseorang semakin tinggi pendidikannya, maka mereka memiliki kesempatan yang lebih besar untuk mendapatkan informasi terbaru. Hal ini terjadi karena semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula kemampuan seseorang untuk mendapatkan informasi. Sehingga secara tidak langsung hal ini akan mempengaruhi banyaknya informasi yang didapatkan oleh setiap individu.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa setelah dilakukan pendidikan kesehatan pengetahuan responden

menjadi baik, responden sudah dapat memahami apa arti pertolongan pertama dan macam macam pertolongan pertama pada penderita hipertensi stage 1.

c) Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Tingkat Pengetahuan Keluarga tentang Pertolongan Pertama Pada Penderita Hipertensi Stage 1

Berdasarkan hasil penelitian ini, dengan menggunakan uji paired sample t-test menunjukkan hasil uji statistik di dapatkan nilai $p = 0,000 < \alpha = 0,005$ yang berarti bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan keluarga tentang pertolongan pertama pada penderita hipertensi stage 1 di wilayah kerja Puskesmas Yosowilangun Kabupaten Lumajang.

Menurut Suliha (2007), mengungkapkan bahwa Pengetahuan dapat meningkat dengan menggunakan metode pendidikan kesehatan yang efektif dan efisien. Dalam penelitian ini, penyampaian pendidikan kesehatan dilakukan dengan ceramah. Menurut Hasibuan (2009), metode ceramah adalah suatu cara dalam menerangkan dan menjelaskan ide pengertian atau pesan secara lisan kepada individu atau kelompok sasaran sehingga memperoleh informasi tentang kesehatan.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Agus Priyanto (2021), bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan. Pendidikan kesehatan adalah penerapan konsep pendidikan dalam bidang kesehatan. Pendidikan adalah suatu proses belajar yang berarti dalam pendidikan itu terjadi proses perubahan pada diri individu, kelompok atau masyarakat. Seseorang dapat dikatakan belajar apabila dalam dirinya

terjadi perubahan, dari tidak tahu menjadi tahu sehingga menghasilkan perubahan (Notoatmodjo, 2010).

Menurut peneliti, peningkatan pengetahuan tidak hanya didapatkan dari metode pendidikan kesehatan, faktor usia menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya peningkatan pengetahuan karena usia dapat mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Menurut peneliti, faktor lain yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu, tingkat pendidikan sebagian besar dari penderita hipertensi berpendidikan SMP hal ini dapat mempengaruhi pola pikir dan daya cerna seseorang terhadap informasi yang diterima. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin tinggi pula informasi yang dapat diserap dan tingginya informasi yang diserap mempengaruhi pengetahuan keluarga tentang pertolongan pertama pada penderita hipertensi stage 1 demikian juga sebaliknya. Orang yang berpendidikan rendah sangat sulit menerima informasi dan tidak peduli terhadap masalah kesehatan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dilakukannya pendidikan kesehatan dapat membantu meningkatkan pengetahuan, sehingga menurut saran peneliti adalah diharapkan aktif mencari tahu dengan bantuan berbagai sumber seperti dari buku, internet dan dari tenaga kesehatan.

V. CONCLUSION

Sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama pada penderita hipertensi stage 1 responden memiliki pengetahuan yang kurang yaitu sebanyak 20 responden dari seluruh total 36 responden. Setelah dilakukan pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama pada penderita hipertensi stage 1 memiliki peningkatan pengetahuan yang sangat baik yaitu sebanyak 32 reponden

memiliki pengetahuan yang sangat baik. Ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan keluarga tentang pertolongan pertama pada penderita hipertensi stage 1.

REFERENCES

- Arikunto, S. (2002). *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Budiman. 2014. *Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Christiani, I. E. (2018). Pengetahuan adalah suatu hasil tau dari manusia atas penggabungan diakses tanggal 25/11/2021 <http://repository.stikes-bhm.ac.id/>, 23-24.
- Halodoc, R. (2021). *Pertolongan Pertama saat Tekanan Darah Melonjak*. <https://www.halodoc.com/artikel/pertolongan-pertama-saat-tekanan-darah-melonjak>, 1.
- Hadi P, C. (2015). Efektifitas Pendidikan Kesehatan terhadap Peningkatan Pengetahuan Keluarga tentang Hipertensi. *Mutiara Medika*, 3. diakses tanggal 28/11/2021 pukul 12.00
- Karyadi, E. (2002). *Hidup Bersama Hipertensi, Asam Urat, Jantung Koroner*. Jakarta: PT Intisari Mediatama.
- Kawilarang, d. S. (2021, 7 23). *Hipertensi Sekunder dan Hipertensi Primer, Apa Bedanya?* Retrieved from Siloam Hospitals: diakses tanggal 28/11/2021 <https://www.siloamhospitals.com/informasi-siloam/artikel/hipertensi-sekunder-dan-hipertensi-primer-apa-bedanya>
- Kemenkes. (2019, mei jumat). *Hipertensi Penyakit Paling Banyak Didap Masyarakat* Retrieved from www.kemkes.go.id:diakses 20/11/2021 pukul 16.00 <https://kemkes.go.id>
- Kemenkes. (2021, 19 4). *Hipertensi Menurut WHO, Faktor Risiko, dan Pencegahannya*. Retrieved from Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kurniawati, V. (2019). *Analisis Pengetahuan Masyarakat Tentang Resiko Bahaya Hipertensi*. diakses tanggal 23/11/2021 <http://jurnal.akperkesdam-padang.ac.id/>, 2-3.
- Marliani, L. (2007). *100 Question & Answer Hipertensi*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Malinta, Q. U. (2020). *DISTRIBUSI PENDERITA Hipertensi Berdasarkan Faktor Risiko Di Puskesmas Tanete Kecamatan Bulukumpa Kabupaten Bulukumpa Periode Juli 2019 - Juni 2020*. 25.
- Mufidah, N. (2018). *Asuhan keperawatan Keluarga Pada Ny. Z dan Ny. T yang Menderita Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Ketidapatuhan Terapi Di Wilayah Kerja Puskesmas Rogotrunan Lumajang 2018*. diakses Digital Repository Universitas Jember, 15.
- Mustika, R. (2020). *Gambaran Pengetahuan Keluarga Tentang Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Guntur Garut*. 5.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: Adi Offset.
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Edisi 5*. Jakarta Selatan: Salemba Medika.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. edisi 4*. Jakarta: Salimba Medika.
- Pakpahan, M., Hutapea, A. D., & S.F, D. S. (2020). *Keperawatan Komunitas*. Yayasan Kita Menulis. Prabaadzmajah,
- Pujilestari, W. P. (2021). *Asuhan Keperawatan Pada Keluarga Yang Salah Satu Anggota Keluarga Mengalami Hipertensi Dengan Masalah KeperawatanDefisit Pengetahuan Tentang Penyakit Hipertensi*. Tugas Akhir (D3) thesis,

- Universitas Muhammadiyah Ponorogo [http://eprints.umpo.ac.id/id/eprint/ 6195](http://eprints.umpo.ac.id/id/eprint/6195), 3-4.
- Restianingsih, U. (2019). Gambaran Klinis Pasien Hipertensi di RSUD Ajibarang.
- RISKESDAS. (2018). Hasil Utama Riskesdas 2018 Provinsi Jawa Timur. 66. Diakses tanggal 30/11/2021
- Sukmadinata, N. 2012. Metode Penelitian Pendidikan. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Supriatna, M. (2018). Asuhan Keperawatan Pada Tn 'P' Dengan Gangguan Sistem Kardiovaskuler Hipertensi Di Poliklinik Rawat Inap Lanud Haluoleo. 1.
- Suprayitno, E., Damayanti, C. N., & Hannan, M. (2019). Gambaran Status Tekanan Darah Penderita Hipertensi di Desa Karanganyar Kecamatan Kalianget Kabupaten Sumenep. *Journal of Health Science (Jurnal Ilmu Kesehatan)*.
- Susanto, D. H., Fransiska, S., Waru, F. A., Veronika, E., & Dewi, W. (2019). Faktor Risiko. Faktor Risiko

BIOGRAPHY

Penliti 1

Nama : Achmad Sya'id
Institus : Program Studi Ilmu Keperawatan
Fokus Penelitian : Keperawatan Medikal Bedah

Penliti 2

Nama : Rida Darotin
Institus : Program Studi Ilmu Keperawatan
Fokus Penelitian : Keperawatan Gawat Darurat dan Kritis

Penliti 3

Nama : Hendra Dwi Cahyono
Institus : Program Studi Ilmu Keperawatan
Fokus Penelitian : Keperawatan Medikal Bedah

Penliti 4

Nama : M. Elyas Arif Budiman
Institus : Program Studi Ilmu Keperawatan
Fokus Penelitian : Keperawatan Medikal Bedah