

GAMBARAN KEMAMPUAN ADAPTASI PASIEN HIPERTENSI PRIMER PADA PANDEMI COVID-19 BANDA ACEH

Description Of Adaptive Capabilities Of Primary Hypertension Patients During COVID-19 Pandemic In Banda Aceh

Rahma Anita¹; Teuku Samsul Bahri²; Nani Safuni³

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh

²Bagian Keilmuan Keperawatan Medikal Bedah Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh

Email: anitasyafruddin@gmail.com; teukusamsulbahri@unsyiah.ac.id; safuni@unsyiah.ac.id

ABSTRAK

Hipertensi disebut sebagai penyakit *silent killer* yang merupakan faktor risiko utama kematian dini. Individu dengan penyakit kardiovaskuler dan faktor risiko hipertensi memiliki resiko yang lebih besar terhadap morbiditas dan mortalitas terkait COVID-19. Hal ini dapat menjadi stressor yang memicu respon adaptasi terdiri dari fungsi fisiologis, konsep diri, fungsi peran dan ketergantungannya. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui kemampuan adaptasi pasien hipertensi pada pandemi Covid-19 di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh tahun 2021. Jenis penelitian adalah deskriptif eksploratif dengan desain *cross sectional study*. Populasi adalah pasien hipertensi primer yang berkunjung ke Poliklinik Penyakit Dalam RSUDZA Banda Aceh. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 47 responden. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner terdiri dari 32 pernyataan dalam skala Likert. Metode analisis adalah analisis univariat. Hasil penelitian didapatkan kemampuan adaptasi adalah baik (87,2%), fungsi fisiologis adalah baik (70,2%), konsep diri adalah baik (74,5%), fungsi peran adalah baik (80,9%), ketergantungan adalah baik (89,4%). Diharapkan para perawat dapat memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif bagi pasien hipertensi agar dapat mempertahankan adaptasinya dengan baik sesuai dengan tingkat kebutuhannya.

Kata Kunci : Hipertensi primer, adaptasi

ABSTRACT

Hypertension is referred to as a silent killer disease which is a major risk factor for early death. Individuals with cardiovascular disease and risk factors for hypertension have a greater risk of morbidity and mortality related to COVID-19 this can be a stressor that triggers a person's adaptive response which can be seen from physiological functions, self-concept, role functions, and dependence. The purpose of the study is to determine the adaptability of patients with hypertension to the COVID-19 pandemic at the Internal Disease Polyclinic of dr. Zainoel Abidin Public Hospital Banda Aceh in 2021. The type of research is descriptive exploratory with a cross-sectional study design. The population was primary hypertension patients who visited the Internal Disease Polyclinic of dr. Zainoel Abidin Public Hospital Banda Aceh. Sampling using purposive sampling technique with a total sample of 47 respondents. Data collection was done by using a questionnaire technique. The instrument used is a questionnaire consisting of 32 statements on a Likert scale. The method of analysis is univariate analysis. The results of the study of adaptability were good (87.2%), the physiological function was good (70.2%), self-concept was good (74.5%), role function was good (80.9%), the ability was good (89.4%). It is hoped that nurses can provide comprehensive care for patients with hypertension to maintain their adaptation properly according to their level of need.

Keyword : *Primer hypertention, adaptation.*

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan faktor risiko utama kematian dini dan menyebabkan 9,4 juta kematian setiap tahunnya di dunia, setara dengan separuh dari 17 juta kematian penyakit kardiovaskular. Secara umum tingkat tekanan darah berhubungan langsung dengan risiko kardiovaskular, morbiditas dan mortalitas. Hipertensi juga disebut sebagai *silent disease* karena sering tanpa ada keluhan, sehingga penderita tidak mengetahui bahwa dirinya menderita hipertensi. Tidak jarang menemui pasien yang tidak pernah melakukan pengukuran tekanan darah sampai munculnya stroke yang melumpuhkan. Hipertensi yang tidak diketahui, tidak diobati atau tidak diobati secara memadai menjadikannya sebagai penyakit *silent killer* (*World Health Organization & International Telecommunication Union*, 2020; Kemenkes RI, 2013; Kulkarni, 2020).

Sekitar 640 juta orang tercatat menderita tekanan darah tinggi di negara-negara yang berpenghasilan rendah, dan negara yang berpenghasilan tinggi tercatat sebanyak 330 juta orang yang menderita hipertensi. Penderita hipertensi akan terus meningkat hingga 1,56 miliar pada orang dewasa tahun 2025, lebih dari 2/3 ditemukan di negara miskin atau berkembang. Peningkatan ini dikaitkan dengan faktor intrinsik dan ekstrinsik, dimana faktor yang paling penting ialah perubahan nutrisi dan demografi, aktivitas fisik yang rendah, pemilihan gaya hidup yang tidak sehat dan juga sistem perawatan kesehatan yang tidak tepat. Riset Kesehatan Dasar 2018 menyatakan bahwa prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada usia ≥ 18 tahun sebanyak 34,1%, kasus hipertensi di Indonesia diperkirakan berjumlah 63 juta orang (P2PTM Kemenkes RI, 2019). Prevalensi

hipertensi tahun 2018 berdasarkan hasil pengukuran pada usia ≥ 18 tahun di Provinsi Aceh berjumlah 25.884 orang (Brasoveanu et al. 2019; WHO, 2019; Kemenkes RI, 2019; Riskesdas, 2018).

Hipertensi merupakan kondisi dimana tekanan sirkulasi darah dalam pembuluh darah mengalami peningkatan. Berdasarkan penyebabnya, hipertensi dibagi menjadi dua yaitu hipertensi primer dan sekunder. Hipertensi primer (esensial) merupakan peningkatan tekanan darah yang disebabkan oleh faktor genetik, gaya hidup yang tidak sehat atau lingkungan dan aktivitas fisik yang kurang menyebabkan obesitas (WHO, 2019; Kemenkes RI, 2019). Morbiditas dan mortalitas yang disebabkan oleh hipertensi pada orang Afrika-Amerika tetap tinggi dengan 30% stoke nonfatal, 80% stroke fatal, 50% CVD (*Cardiovaskuler Disease*) dan penyakit ginjal yang meningkat hingga 4 kali lipat, angka kejadian gagal jantung 20 kali lipat lebih tinggi pada usia dibawah 50 tahun yang dianggap terkait langsung dengan hipertensi serta diperkirakan menyumbang 50% dari kematian yang terjadi di Amerika (Musemwa & Gadegbeku, 2017).

Pusat pengendalian penyakit (*Center Disease Control*) melaporkan bahwa, pada 28 Maret 2020 pasien terinfeksi COVID-19 dengan penyakit penyerta atau faktor risiko lainnya memiliki hasil yang lebih buruk dibandingkan mereka yang tidak memiliki penyakit penyerta. Individu dengan penyakit kardiovaskular dan faktor risiko hipertensi dan diabetes tampak memiliki resiko yang lebih besar terhadap morbiditas dan mortalitas terkait Covid-19. Pembatasan jarak sosial dan gaya hidup seperti menjaga nutrisi sehat di era pandemi, pengelolaan berat badan, penghentian penggunaan tembakau (rokok) yang

tidak dapat dilakukan, pembatasan kunjungan ke layanan kesehatan, kebijakan karantina mandiri selama 14 hari yang menyebabkan penurunan aktivitas fisik, meningkatnya tingkat pengangguran, hilangnya asuransi kesehatan dan kekhawatiran akan biaya pembayaran merupakan masalah besar dari dampak krisis yang ditimbulkan selama pandemi COVID-19 (Khera. et al, 2020).

Berdasarkan hasil pengambilan data awal yang dilakukan penulis dari Maret 2020 sampai Februari 2021 di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh jumlah kunjungan pasien hipertensi sebanyak 233 pasien dengan kunjungan rata-rata perbulan berjumlah 38 pasien. Hasil wawancara yang telah penulis lakukan pada 10 pasien hipertensi didapatkan bahwa 7 dari 10 pasien masih mengkonsumsi makanan berlemak, tidak mengurangi asupan garam dan mengkonsumsi makanan asin, masih mengkonsumsi kopi, jarang berolahraga, dan masih belum bisa menjalankan pantangan yang telah di anjurkan oleh dokter semenjak menderita hipertensi, hal ini dipengaruhi oleh kebiasaan yang sudah terpola, hasrat dan juga keinginan yang terkadang tidak dapat dikendalikan bahkan sudah menjadi hal yang digemari atau disukai sehingga pasien tidak dapat beradaptasi sepenuhnya dengan faktor-faktor pemicu kambuhnya hipertensi.

Teori adaptasi Roy memandang pasien sebagai suatu sistem adaptasi, hal ini sejalan dengan model Roy dimana tujuan keperawatan adalah untuk membantu seseorang dalam beradaptasi dengan perubahan kebutuhan. Fungsi fisiologis (*physiological function*) berkaitan dengan bagaimana cara manusia beradaptasi dengan lingkungannya melalui proses fisiologis

untuk memenuhi kebutuhan dasar seperti oksigenasi, nutrisi, eliminasi, aktivitas dan istirahat, dan perlindungan. Konsep diri (*self-concept*) gabungan dari keyakinan atau perasaan yang dimiliki seseorang tentang dirinya sendiri pada waktu tertentu tentang penampilan, fungsi dan potensi. Fungsi peran (*role function*) menggambarkan bagaimana seseorang berperilaku terhadap orang lain. Ketergantungan dan kemandirian (*interdependence*) ialah hubungan dekat secara individu dan kolektif yang melibatkan kemauan dan kemampuan dalam memberi kepada orang lain dan menerima dari semua yang ditawarkan (Alligood, 2014).

Berdasarkan uraian diatas peneliti ingin melihat bagaimana gambaran kemampuan adaptasi pasien hipertensi primer pada pandemi Covid-19 di Banda Aceh

METODE

Jenis penelitian adalah deskriptif eksploratif dengan desain *cross sectional study*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi primer yang berkunjung ke Poliklinik Penyakit Dalam RSUDZA Banda Aceh sebanyak 47 responden. Setelah mendapatkan persetujuan responden, kemudian dilanjutkan dengan mengisi kuesioner yang berisi informed consent dan formulir kuesioner yang terdiri dari pernyataan data sosiodemografi dan 32 pernyataan tentang kemampuan adaptasi dalam skala likert. Penelitian berlangsung selama 17 hari mulai tanggal 10-26 Agustus 2021. Penelitian ini menggunakan analisis univariat. Penelitian ini telah melakukan uji etik dan dinyatakan lulus oleh Komite Etik Penelitian Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh dengan nomor uji etik

208/EA/FK-RSUDZA/2021.

HASIL

Berdasarkan pengumpulan data yang dilakukan terhadap 47 responden didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Usia, Jenis Kelamin, Penyakit Penyerta, Lama didiagnosa Hipertensi, Status Pernikahan, Pendidikan Terakhir, Pekerjaan.

Data Demografi	f	%
Usia (M±SD)	55,45±7,69 8	-
Jenis Kelamin		
Laki-laki	15	31,9
Perempuan	32	68,1
Penyakit Penyerta		
Kardiovaskuler	3	6,4
Endokrin	11	23,4
Pencernaan	1	2,1
Saraf & muskulo	2	4,3
Pernapasan	1	2,1
Urogenital	1	2,1
Tidak Ada	28	59,6
Lama Diagnosa Hipertensi		
1 sampai 12 bulan	6	12,8
13 sampai 24 bulan	11	23,4
25 sampai 36 bulan	30	63,8
Status Pernikahan		
Menikah	44	93,6
Janda	3	6,4
Pendidikan Terakhir		
Pendidikan Dasar (SD & SMP)	9	19,1
Pendidikan Menengah (SMA)	17	36,2
Pendidikan Tinggi	21	44,7
Pekerjaan		
PNS	19	40,4
Swasta	7	14,9
IRT	15	31,9
Pensiunan	6	12,8

Sumber: Data Primer 2021.

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui gambaran data demografi pasien hipertensi primer. Distribusi usia rata-rata adalah 55 tahun, jenis kelamin rata-rata adalah perempuan sebanyak 32 responden (68,1%). Dari data penyakit penyerta, diketahui bahwa pasien hipertensi dengan tanpa penyakit penyerta sebanyak 28 responden (59,6%), lamanya pasien

terdiagnosa hipertensi terbanyak adalah 25 sampai 36 bulan sebanyak 30 responden (63,8%). Ditinjau dari segi pernikahan, diketahui bahwa status pernikahan pasien hipertensi rata-rata sudah menikah sebanyak 44 responden (93,6%), pendidikan terakhir responden yaitu perguruan tinggi sebanyak 21 reponden (44,7%), dan pekerjaan pasien hipertensi adalah PNS (Pegawai Negeri Sipil) sebanyak 19 responden (40,4).

Tabel 2. Distribusi Kemampuan Adaptasi Pasien Hipertensi Primer

Adaptasi	f	%
Kemampuan Adaptasi		
Baik	41	87,2
Kurang	6	12,8
Fungsi Fisiologis		
Baik	33	70,2
Kurang	14	29,8
Konsep Diri		
Baik	35	74,5
Kurang	12	25,5

Sumber : Data Primer (diolah 2021).

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa kemampuan adaptasi pasien hipertensi primer di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Tahun 2021 adalah baik sebanyak 41 responden (87,2%). Hal ini didukung oleh variabel adaptasi fungsi fisiologis dan konsep diri, dimana Kemampuan adaptasi dari fungsi fisiologis pasien hipertensi primer di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Tahun 2021 adalah baik sebanyak 33 responden (70,2%) dan Kemampuan adaptasi dari konsep diri pasien hipertensi primer di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Tahun 2021 adalah baik sebanyak 35 responden (74,5%).

PEMBAHASAN

Hasil dari pengolahan data yang ditunjukkan pada tabel 5.2 dapat dilihat bahwa kemampuan

adaptasi pada pasien hipertensi primer di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh adalah baik dengan frekuensinya sebesar 41 responden (87,2%) dan kurang sebanyak 6 responden (12,8%). Penelitian Widhiharti, et al (2020) menunjukkan bahwa jenis kelamin, riwayat keluarga, beban kerja dan pendapatan berhubungan dengan kejadian peningkatan tekanan darah pada masa pandemi Covid-19. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Amarrizka (2019) yang mengatakan bahwa usia juga berkaitan erat dengan kejadian hipertensi di RSUD Panembahan Senapati Bantul.

Penelitian Muzliyati, et al (2018) menyimpulkan bahwa tingkat proses adaptasi yang rendah sebanyak 40 responden (50,6%) dan tingkat proses adaptasi yang tinggi sebanyak 39 responden (49,4%). Untuk tingkat stress dapat disimpulkan bahwa jumlah responden dengan tingkat stress sedang sebanyak 63 responden (79,7%), tingkat stress berat sebanyak 13 responden (16,5%) dan tingkat stress ringan sebanyak 3 responden (3,8%), hal ini menunjukkan bahwa responden dengan tingkat stress yang ringan seluruhnya memiliki tingkat adaptasi yang tinggi sebanyak 3 responden (100%), sedangkan responden dengan tingkat stress sedang sebagian besar memiliki tingkat adaptasi yang tinggi sebanyak 36 responden (57,1%) dan hampir setengahnya memiliki tingkat adaptasi yang rendah sebanyak 27 responden (42,9%). Sedangkan responden yang memiliki tingkat stress yang tinggi seluruhnya memiliki tingkat adaptasi yang rendah sebanyak 13 responden (100%).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kemampuan adaptasi pasien hipertensi primer di Poliklinik Penyakit Dalam di RSUD dr. Zainoel

Abidin Banda Aceh dalam kategori baik dimana secara keseluruhan responden menjawab pernyataan dalam keusioner dengan pilihan jawaban selalu. Dilihat dari kemampuan adaptasi fungsi fisiologis dilihat dari jawaban responden banyak yang menjawab pernyataan memenuhi kebutuhan asupan makanan setiap hari secara teratur sebanyak 36 responden (76,5%), konsep diri banyak yang menjawab pernyataan mewujudkan keinginan atau harapan yang belum tercapai sebanyak 41 responden (87,2%).

Kemampuan adaptasi pasien hipertensi primer dari segi fungsi fisiologis adalah baik dimana frekuensinya sebanyak 33 responden (70,2%), dapat dilihat dari jawaban pernyataan dapat memenuhi kebutuhan asupan makanan setiap hari secara teratur sebanyak 36 responden (76,5%), mengkonsumsi makanan yang berserat (buah-buahan dan sayur-sayuran) sebanyak 13 responden dengan jawaban selalu dan 32 responden dengan jawaban jarang, secara keseluruhan sebanyak 45 responden (95,7%) mengkonsumsi makanan yang berserat. Jawaban dari pernyataan istirahat/tidur dengan cukup 8 jam/hari sebanyak 25 responden (53,1%) dengan jawaban selalu dan sebanyak 22 responden (46,8%) dengan jawaban jarang, dimana secara keseluruhan responden memiliki istirahat/tidur yang cukup setiap harinya. Kemudian dari pernyataan minum 6-8 gelas/hari sebanyak 26 responden (55,3%) dengan jawaban selalu dan 21 responden (44,6%) dengan jawaban jarang, dimana secara keseluruhan responden dapat memenuhi kebutuhan cairan dengan minum 6-8 gelas/harinya.

Penelitian Supratman (2019) menunjukkan bahwa sebanyak 35 responden (53,0%) memiliki asupan lemak lebih dan sebanyak 31 responden

(47,0%) memiliki asupan lemak cukup, untuk asupan natrium (garam) sebanyak 34 responden (51,5%) memiliki asupan natrium yang lebih dan 32 responden (48,5%) memiliki asupan natrium yang cukup, untuk aktivitas fisik sebanyak 34 responden (51,5%) memiliki aktivitas fisik yang kurang dan 32 responden (48,5%) memiliki aktivitas fisik yang cukup, dan untuk kebiasaan merokok sebanyak 35 responden (53,0%) memiliki kebiasaan merokok dan 31 responden (47,0%) tidak merokok serta untuk kebiasaan istirahat sebanyak 39 responden (59,1%) memiliki kebiasaan istirahat yang tidak cukup dan 27 responden (40,9%) memiliki kebiasaan istirahat yang cukup. Dapat disimpulkan bahwa kelima hal tersebut sangat berpengaruh pada kejadian hipertensi dimana dari 66 responden diketahui bahwa sebanyak 39 responden (59,1%) hipertensi dan 27 responden (40,9%) tidak hipertensi.

Dilihat dari jawaban pernyataan-pernyataan dalam hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden sudah mampu beradaptasi dengan kondisi mereka saat ini. Dimana mereka sudah mulai untuk menjaga makanan yang dikonsumsinya setiap hari, menjaga kecukupan cairan, istirahat/tidur tetapi mereka belum dapat menghindari makanan yang berlemak (gorengan) dan belum dapat mengurangi asupan garamnya.

Kemampuan adaptasi pasien hipertensi primer dilihat dari konsep diri adalah adaptif dengan frekuensi sebanyak 35 responden (74,5%). Dilihat dari jawaban dari pernyataan menerima kondisi saat ini sebanyak 33 responden (70,2%), dari data demografi distribusi jenis kelamin diketahui bahwa pasien hipertensi terbanyak adalah perempuan sebanyak 32 responden (68,1%), distribusi pernikahan terbanyak adalah

menikah sebanyak 44 responden (93,6%) dan rata-rata responden beragama Islam. Hal ini menunjukkan bahwa responden mempunyai konsep diri yang baik dimana mereka dapat menyesuaikan diri dengan kondisi mereka saat ini dalam bentuk penerimaan kondisinya serta tabah dalam menghadapi kondisi tersebut untuk dapat menjalani kehidupan yang lebih baik.

Penelitian Zai (2021) menjelaskan bahwa jumlah responden yang berada tingkat pengetahuan baik sebanyak 16 responden (27,1%), jumlah responden dengan tingkat pengetahuan yang cukup sebanyak 34 responden (57,7%) dan responden dengan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 9 responden (15,2%). Peneliti dalam penelitian ini berasumsi bahwa faktor yang mempengaruhi responden dengan tingkat pengetahuan yang cukup disebabkan mereka sebelumnya memiliki pengetahuan yang cukup tentang hipertensi dan juga sering mencari informasi terkait hipertensi untuk dapat meningkatkan kemampuan mereka dalam menangani hipertensinya. Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian ini yang menunjukkan secara keseluruhan kemampuan adaptasi pasien hipertensi dari segi konsep diri adalah baik sebanyak 35 responden (74,5%). Dimana hal tersebut dapat dilihat dari jawaban pada salah satu item pernyataan pada konsep diri yaitu sebanyak 43 responden (91,4%) mencari informasi tentang hipertensinya.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan, dapat disimpulkan bahwa gambaran kemampuan adaptasi pasien hipertensi primer pada pandemi COVID-19 di RSUDZA Banda Aceh yaitu dalam kategori baik (87,2%).

Hal ini didukung oleh komponen adaptasi fungsi fisiologis dan konsep diri yang berada pada kategori baik. Adaptasi fungsi fisiologis yang baik dapat mempengaruhi adaptasi pada konsep diri.

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi tambahan dan bahan kajian mendatang dalam pengambilan kebijakan bagi pihak rumah sakit terkait perawatan pasien. Untuk tenaga kesehatan khususnya perawat untuk dapat memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif bagi pasien hipertensi agar dapat mempertahankan adaptasinya dengan baik sesuai dengan tingkat kebutuhannya sehingga dapat membantu dalam mempercepat proses penyembuhan. Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan dapat dijadikan sebagai informasi tambahan dan sumber referensi yang terkait kemampuan adaptasi pasien hipertensi lainnya dan juga menyarankan agar dilakukan penelitian mengenai gambaran kemampuan adaptasi pada pasien hipertensi sekunder.

REFERENSI

- Alligood, R.M. (2014). *Nursing Theorists and Their Work*. Edisi 8. United States of America: Mosby Elsevier
- Amarrizka, M. (2019). *Hubungan usia, jenis kelamin dan pekerjaan terhadap kejadian hipertensi di rsud panembahan senopati bantul*. Skripsi. Universitas 'Aisyiyah. Yogyakarta.
- Braşoveanu, A. M., Şerbănescu, M. S., Mălăescu, D. N., Predescu, O. I., & Cotoi, B. V. (2019). *High Blood Pressure-A High Risk Problem for Public Healthcare*. *Current Health Sciences Journal*, 45(3),251–257.
<https://doi.org/10.12865/CHSJ.45.03.01>
- Kemenkes RI. (2013). *Pedoman Teknis Penemuan dan Tatalaksana Hipertensi*. Direktorat Pengendalian Penyakit TidakMenular, Subdit Pengendalian Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah. Jakarta. Hal : 1-2.
<http://p2ptm.kemkes.go.id>.
- Kemenkes RI. (2019). *Hipertensi SI Pembunuh Senyap*. *Kementrin Kesehatan RI*, 1-5.
<https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-hipertensi-si-pembunuh-senyap.pdf>.
- Kulkarni, S. (2020). *Hypertension management in 2030: a kaleidoscopic view*. *Journal of Human Hypertension*. 35 (9): 812-817.
<https://doi.org/10.1038/s41371-020-00438-8>.
- Muzliyati, U., Parliani., & Pramana, Y. (2018). *Hubungan Stres Terhadap Proses Adaptasi (Teori Callista Roy) Pada Lanjut Usia Dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Permunas II Pontianak The Relationship Between Stress Adaptation Process (Theory Of Callista Roy) In The Elderly With Hypertension In The Working Area Clinics Perumnas Of Pontianak*. *Jurnal Keperawatan Dan Ilmu Kesehatan Tanjungpura*. 1-11.
- P2PTM Kemenkes RI. (2019). *Hari Hipertensi Dunia 2019: "Know Your Number, Kendalikan Tekanan Darahmu Dengan Cerdik"*. Diakses 31 Desember 2020 dari <http://p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/dki-jakarta/hari-hipertensi-dunia-2019-know-your-number-kendalikan-tekanan-darahmu-dengan-cerdik>.
- Riskesdas. (2018). *Laporan Provinsi Aceh RISKESDAS 2018*. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2019.
- Supratman, A. (2019). *Hubungan Gaya Hidup dengan Kejadian Hipertensi pada Usia Dewasa Muda (20-44 Tahun) di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Dalam Pontianak Timur*. Skripsi. Universitas Muhammadiyah. Pontianak.
- Widihari., Widiyawati, W., & Fitrianur, W. L. (2020). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tekanan Darah Pada Masa Pandemi Covid-19*. *Journal Of Health Science (Journal Ilmu Kesehatan)*, 5(2), 61-67.
- World Health Organization and International

Telecommunication Union. (2020). *A handbook on how to implement mHypertension*.

Licence:

CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Available at <https://www.who.int/publications/i/item/healthy-be-mobile-a-handbook-on-how-to-implement-mhypertension>.

Zai, T. P. S. (2021). *Gambaran Pengetahuan Pasien Tentang Penyakit Hipertensi di Wilayah UPTD Puskesmas Awa'ai Kecamatan Sitolu Ori Kabupaten Nias Utara*. Skripsi. Politeknik Kesehatan Medan. <http://repo.poltekkes medan.ac.id/xmlui/handle/123456789/3585>.