

TINGKAT ANSIETAS DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA PASIEN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS

THE LEVEL ANXIETY WITH HYPERTENSION IN OUTPATIENT HEALTH CENTER

Idayati

Dosen Prodi D III Keperawatan STIKes Muhammadiyah Pringsewu

Abstrak

Hipertensi merupakan masalah kesehatan di seluruh dunia, angka kematian akibat hipertensi semakin meningkat dari tahun ke tahun. Hipertensi dapat berkembang menjadi gagal jantung kronik sebesar 91%. Hasil observasi data medikal record tahun 2014 di Puskesmas Pringsewu didapatkan sebanyak 558 kasus hipertensi sepanjang tahun 2015.. Tujuan dari penelitian ini adalah diketahui hubungan tingkat ansietas kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan di Puskesmas Pringsewu Kabupaten Kab.Pringsewu Tahun 2016.

Jenis penelitian adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh pasien rawat jalan di Puskesmas Pringsewu Kabupaten Kab.Pringsewu dengan menggunakan kuesioner dan lembar observasi. uji *chi square*.

Hasil penelitian menunjukkan Ada hubungan tingkat ansietas dengan kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan di Puskesmas Pringsewu Kab.Pringsewu tahun 2016 (p value 0,017). Saran kepada perawat supaya dapat melakukan intervensi yang tepat pada pasien sehingga dapat menurunkan tingkat ansietas pasien yang dapat mempengaruhi peningkatan tekanan darahnya. Kata Kunci: Ansietas, Hipertensi

Pendahuluan

Kecemasan adalah suatu keadaan perasaan kepribadian, rasa gelisah, ketidaktentuan, atau takut dari kenyataan atau persepsi ancaman sumber actual yang tidak diketahui atau dikenal (Laraia & Stuart, 2006). Taylor (2007) mengatakan bahwa kecemasan merupakan suatu hal yang tidak jelas, adanya perasaan gelisah dan tidak tenang dengan sumber yang tidak spesifik dan tidak diketahui oleh seseorang.

Para ahli membagi bentuk kecemasan dalam dua tingkat, yaitu: tingkat psikologis; kecemasan yang berwujud sebagai gejala-gejala kejiwaan, seperti tegang, bingung, khawatir, sukar konsentrasi, perasaan tidak menentu dan sebagainya, tingkat fisiologis; kecemasan yang sudah mempengaruhi atau terwujud pada gejala-gejala fisik, terutama pada sistem syaraf, misalnya tidak dapat tidur, jantung berdebar-debar, gemetar, perut mual, dan sebagainya.

Tekanan mental atau ansietas diakibatkan oleh kepedulian yang berlebihan

Idayati, Tingkat ansietas dengan kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan di puskesmas

akan masalah yang sedang dihadapi (nyata) ataupun yang dibayangkan mungkin terjadi. Ansietas yang paling sering terjadi disebabkan karena penyakit, salah satunya hipertensi. Hipertensi merupakan penyakit yang menyebabkan masalah-masalah baru, seperti stroke, gagal jantung, ginjal dan pastinya semuanya berdampak terjadinya kematian. Sehingga perlu adanya pencegahan lebih dini agar hipertensi tidak menyebabkan permasalahan baru bagi pasien. Hal inilah yang membuat pasien dan keluarga cemas akan keadaan pasien (Sarkamo, 2008).

Pasien yang dirawat di Puskesmas dalam waktu yang lama akan lebih membuat cemas. Hal ini karena mereka takut akan kematian, kecacatan atau biaya yang banyak. Pada umumnya pasien yang datang di unit perawatan kritis ini adalah dalam keadaan mendadak dan tidak direncanakan, hal ini yang menyebabkan keluarga dari pasien datang dengan wajah yang sarat dengan bermacam-macam stressor yaitu ketakutan akan kematian, ketidakpastian hasil, perubahan pola, kekhawatiran akan biaya perawatan, situasi dan keputusan antara hidup dan mati, rutinitas yang tidak beraturan, ketidakberdayaan untuk tetap atau selalu berada disamping orang yang

disayangi. Semua stressor ini menyebabkan keluarga jatuh pada kondisi krisis dimana koping mekanisme yang digunakan menjadi tidak efektif dan perasaan menyerah atau apatis dan ansietas akan mendominasi perilaku keluarga (Kaplan dan Sadock *cit* Andika, 2007).

Hipertensi merupakan masalah kesehatan di seluruh dunia, angka kematian akibat hipertensi semakin meningkat dari tahun ke tahun. Hipertensi dapat berkembang menjadi gagal jantung kronik sebesar 91%. Hal ini berarti kejadiannya tiga kali lebih besar daripada orang dengan tekanan darah normal. Di banyak negara saat ini, prevalensi hipertensi meningkat sejalan dengan perubahan gaya hidup seperti merokok, obesitas, inaktivitas fisik, dan stress psikososial. Hipertensi sudah menjadi masalah kesehatan masyarakat (*public health problem*) dan akan menjadi masalah yang lebih besar jika tidak ditanggulangi sejak dini (Lany. (2006).

Seluruh dunia hampir 1 miliar orang (sekitar seperempat dari seluruh populasi orang dewasa) menyandang tekanan darah tinggi. Jumlah ini cenderung meningkat. Di Inggris (UK), penyakit ini diperkirakan mengenai lebih dari 16 juta orang. Di Inggris (England), sebanyak 34% pria dan

Idayati, Tingkat ansietas dengan kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan di puskesmas

30% wanita menyandang tekanan darah tinggi (di atas 140/90 mmHg) atau sedang mendapat pengobatan tekanan darah tinggi. Pada populasi usia lanjut, angka penyandang tekanan darah tinggi dialami oleh lebih dari separuh populasi orang berusia di atas 60 tahun Dekker,E,(2006).

Hipertensi masih menjadi penyebab kematian nomor tiga setelah stroke, dan tuberkulosis. Kejadian prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 31,7% dari total penduduk dewasa. Prevalensi berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan 7,2%. Di Provinsi Lampung prevalensi hipertensi sebesar 17,6%, sedangkan untuk Kabupaten Pringsewu prevalensi hipertensi sebesar 21,8% dan untuk Wilayah Puskesmas Pringsewu sebesar 30,7%.

Dari jumlah itu hanya sekitar 0,4% kasus yang meminum obat hipertensi untuk pengobatan. Direktur Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (Dirjen P2PL) Kementerian Kesehatan Tjandra Yoga Aditama menjelaskan, rendahnya penderita hipertensi berobat karena penyakit yang biasa disebut darah tinggi itu tidak menunjukkan gejala atau tanda khas yang bisa dipakai sebagai peringatan dini (PdPersi, 2010).

Rasa cemas merupakan keadaan mental yang tidak enak berkenaan dengan sakit yang mengancam atau yang dibayangkan, ditandai oleh kekhawatiran, ketidakenakan dan perasaan tidak baik yang tidak dapat dihindari, disertai perasaan tidak berdaya karena menemui jalan buntu dan ketidakmampuan untuk menemukan pemecahan masalah terhadap masalah yang dihadapi. Hipertensi sebagai penyakit yang menyebabkan berbagai penyakit lain dan sering disebut penyakit yang tidak bergejala, semakin membuat khawatir pasien dan keluarga. Terutama pada pasien dengan kondisi keuangan yang minim, tentu saja biaya rawat hipertensi yang tak sedikit akan terus menyelimuti pola pikir mereka (Hurlock *cit* Triwidodo, 2005).

Hasil observasi data medikal record tahun 2014 di Puskesmas Pringsewu didapatkan sebanyak 558 kasus hipertensi sepanjang tahun 2014. Data ini terus terjadi peningkatan pada 3 bulan terakhir, mulai dari bulan September 2015 sebanyak 24 pasien, bulan Oktober 2015 sebanyak 31 pasien, bulan November 2015 sebanyak 35 pasien. Data pasien hipertensi tersebut sebagian besar terjadi pada umur antara 40 – 50 tahun dan jenis kelamin paling banyak terjadi pada laki-laki. Tingginya kasus

Idayati, Tingkat ansietas dengan kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan di puskesmas

hipertensi akan kian meningkat seiring gaya hidup yang tidak sehat, baik secara psikis maupun fisik. Hal ini membuat penulis tertarik untuk meneliti sejauh mana hubungan tingkat ansietas terhadap kejadian hipertensi.

Metode

Jenis penelitian merupakan cara agar penelitian dapat dilakukan dengan efektif dan efisien. Penelitian ini merupakan penelitian *kuantitatif* dimana penelitian ini ingin melihat perbedaan dua variabel yaitu variabel independen dan variabel dependen (Notoatmodjo, 2010). Penelitian akan dilaksanakan pada bulan Mei - Juli 2016, lokasi penelitian akan dilaksanakan di

Puskesmas Puskesmas Pringsewu Kabupaten Pringsewu. Rancangan penelitian menggunakan pendekatan “*cross sectional*” yaitu penelusuran dilakukan sesaat, artinya objek penelitian diamati hanya satu kali dan tidak ada perlakuan terhadap responden. Untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen maka pengukurannya secara bersama-sama dengan menggunakan kuesioner (Notoatmodjo, 2005). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat jalan di Puskesmas Puskesmas Pringsewu

Kabupaten Pringsewu. Penentuan sampel menggunakan teknik *Accidental Sampling* yaitu pengambilan kasus atau responden yang kebetulan ada dan bersedia saat penelitian sejumlah 37 orang. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Chi Square*.

Hasil

1. Karakteristik Responden

a. Umur

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

Variabel	Mean Median	Std. Deviasi	Min- Max	CI 95%
Umur	35,46 35	2,66	31- 40	34,57- 36,35

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa rata-rata umur responden adalah 35,46 tahun dengan nilai tengah 35 tahun, usia termuda adalah 31 dan tertua 40 tahun, dengan tingkat kepercayaan 95% diyakini usia responden dalam rentang 34,57 tahun hingga 36,35 tahun.

b. Jenis Kelamin

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
Laki-laki	16	43.2
Perempuan	21	56.8
Jumlah	37	100.0

Idayati, Tingkat ansietas dengan kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan di puskesmas

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 21 responden (56,8%), sedangkan responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 16 responden (43,2%).

c. Pendidikan

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Jumlah	Persentase
Tamat SD	1	2.7
Tamat SMP	19	51.4
Tamat SMA	13	35.1
Tamat PT	4	10.8
Jumlah	37	100.0

Berdasarkan Tabel 3 diketahui bahwa sebagian besar responden berpendidikan akhir tamat SMP yaitu sebanyak 19 responden (51,4%), sedangkan yang Tamat SD sebanyak 1 responden (2,7%).

d. Pekerjaan

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Jumlah	Persentase
IRT	12	32.4
Tani	7	18.9
Dagang	14	37.8
Wiraswasta	4	10.8
Jumlah	37	100.0

Berdasarkan Tabel 4 diketahui bahwa sebagian besar responden adalah pedagang

yaitu sebanyak 14 responden (37,8%), sedangkan yang yang paling sedikit adalah wiraswasta yaitu sebanyak 4 responden (10,8%).

1. Analisa Univariat

a. Hipertensi

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Hipertensi

Hipertensi	Jumlah	Persentase
Hipertensi	14	37.8
Tidak	23	62.2
Jumlah	37	100.0

Berdasarkan Tabel 5 diketahui bahwa antara sebagian besar responden tidak hipertensi yaitu sebanyak 23 responden (62,2%), sedangkan yang hipertensi sebanyak 14 responden (37,8%).

b. Ansietas

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Ansietas

Ansietas	Jumlah	Persentase
Ansietas Berat	0	0.0
Sekali	0	0.0
Ansietas Berat	9	24.3
Ansietas Sedang	22	59.5
Ansietas Ringan	6	16.2
Tidak Ansietas		
Jumlah	37	100.0

Berdasarkan Tabel 6 diketahui bahwa sebagian besar responden dengan ansietas ringan yaitu sebanyak 22 responden

Idayati, Tingkat ansietas dengan kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan di puskesmas

(59,5%), sedangkan yang mengalami kecemasan sedang sebanyak 9 responden (24,3%) dan tidak mengalami ansietas yaitu sebanyak 6 responden (16,2%).

**3. Analisis Bivariat
Hubungan Ansietas dengan Hipertensi**

Tabel 7 Hubungan Ansietas dengan Hipertensi

Ansietas	Hipertensi		Tidak		Total	
	n	%	n	%	n	%
Ansietas Sedang	7	77,8	2	22,2	9	100
Ansietas Ringan	5	31,8	17	68,2	22	100
Tidak Ansietas	2	33,3	4	66,7	6	100
Total	14	37,8	23	62,2	37	100

Data hasil penelitian pada tabel 4.6 didapatkan bahwa dari 9 responden yang mengalami ansietas sedang, 7 responden (77,8%) hipertensi dan 2 responden (22,2%) tidak hipertensi, dari 22 responden yang mengalami ansietas ringan, 5 responden (31,8%) hipertensi dan 17 responden (68,2%) tidak hipertensi, sedangkan dari 6 responden yang tidak ansietas, 2 responden (33,3%) hipertensi dan 4 responden (66,7%) dengan tidak hipertensi.

Hasil uji *chi square* didapatkan p value 0,017 (< 0,05). Dengan demikian dapat disimpulkan secara statistik dengan derajat kepercayaan 95%, diyakini ada hubungan

tingkat ansietas dengan kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan di Puskesmas Pringsewu Kabupaten Pringsewu Tahun 2016

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan tingkat ansietas dengan kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan di Puskesmas Pringsewu Kabupaten Pringsewu Tahun 2016 (*p value 0,017*).

Dari berbagai penelitian klinik yang pernah dilakukan mengenai pengaruh stress atau ansietas terhadap tekanan darah didapatkan hasil yang berbeda-beda. Sebagian besar peneliti menemukan adanya peningkatan tekanan sistolik sebagai akibat dari peningkatan curah jantung dan denyut jantung. Pada penelitian yang membandingkan tekanan darah dari orang-orang yang menderita stress atau ansietas dengan orang-orang yang tidak menderita stress atau ansietas didapatkan hasil tekanan darah yang lebih tinggi pada kelompok penderita stress (Setyonegoro, 2005).

Seseorang yang mengalami kecemasan ringan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsinya, sedangkan Pasien yang mengalami Kecemasan sedang

Idayati, Tingkat ansietas dengan kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan di puskesmas

memungkinkan seseorang tersebut memusatkan pada masalah yang penting dan mengesampingkan yang lain sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif, namun dapat melakukan sesuatu yang terarah. Manifestasi yang terjadi pada tingkat ini yaitu kelelahan meningkat, kecepatan denyut jantung dan pernapasan meningkat, ketegangan otot meningkat, bicara cepat dengan volume tinggi, lahan persepsi menyempit, mampu untuk belajar namun tidak optimal, kemampuan konsentrasi menurun, perhatian selektif dan terfokus pada rangsangan yang tidak menambah ansietas, mudah tersinggung, tidak sabar, mudah lupa, marah dan menangis (Gregson & Looker, 2004).

Kecemasan berat dan sangat berat (panik) pada pasien dapat berakibat tidak ada pada pengurangan lahan persepsi seseorang. Seseorang dengan kecemasan berat cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik, serta tidak dapat berpikir tentang hal lain. Orang tersebut memerlukan banyak pengarahannya untuk dapat memusatkan pada suatu area yang lain. Selanjutnya pasien yang mengalami kepanikan menunjukkan respon yang kurang komunikatif, susah bernapas, dilatasi pupil, palpitasi, pucat, diaphoresis,

pembicaraan inkoheren, tidak dapat berespon terhadap perintah yang sederhana, berteriak, menjerit, mengalami halusinasi dan delusi (Gregson & Looker, 2004).

Kecemasan atau ansietas akan merangsang respon hormonal dari hipotalamus yang akan mengsekresi CRF (*Corticotropin-Releasing Factor*) yang menyebabkan sekresi hormon hipofise. Salah satu dari hormon tersebut adalah ACTH (*Adreno-Corticotropin Hormon*). Hormon tersebut akan merangsang korteks adrenal untuk mengsekresi kortisol ke dalam sirkulasi darah. Peningkatan kadar kortisol dalam darah akan mengakibatkan peningkatan renin plasma, angiotensin II dan peningkatan kepekaan pembuluh darah terhadap katekolamin, sehingga terjadi peningkatan tekanan darah.

Pada saat bersamaan dimana sistem saraf simpatis merangsang pembuluh darah sebagai respon rangsang emosi, kelenjar adrenal juga terangsang mengakibatkan tambahan aktivitas vasokonstriksi. Medula adrenal mengsekresi epinefrin yang menyebabkan vasokonstriksi. Korteks adrenal mengsekresi kortisol dan steroid lainnya, yang dapat memperkuat respon vasokonstriktor pembuluh darah. Vasokonstriksi yang mengakibatkan

Idayati, Tingkat ansietas dengan kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan di puskesmas

penurunan aliran darah ke ginjal, menyebabkan pelepasan renin. Renin merangsang pembentukan angiotensin I yang kemudian diubah menjadi angiotensin II, suatu vasokonstriktor kuat, yang pada gilirannya merangsang sekresi aldosteron oleh korteks adrenal. Hormon ini menyebabkan retensi natrium dan air oleh tubulus ginjal, menyebabkan peningkatan volume intravaskuler. Semua faktor tersebut cenderung mencetus keadaan hipertensi (Dekker, 2006).

Selain itu hipotalamus juga berfungsi sebagai pusat dari sistem saraf otonomik. Sistem ini terbagi atas sistem simpatis dan sistem parasimpatis. Menurut Salan di dalam Idrus (2006) pada ansietas sedang terjadi sekresi adrenalin berlebihan yang menyebabkan peningkatan tekanan darah, sedangkan pada ansietas yang sangat berat dapat terjadi reaksi yang dipengaruhi oleh komponen parasimpatis sehingga akan mengakibatkan penurunan tekanan darah dan frekuensi denyut jantung. Pada kecemasan yang kronis kadar adrenalin terus meninggi, sehingga kepekaan terhadap rangsangan yang lain berkurang dan akan terlihat tekanan darah meninggi.

Kesimpulan

1. Distribusi frekuensi responden tidak hipertensi yaitu sebanyak 23 responden (62,2%), sedangkan yang hipertensi sebanyak 14 responden (37,8%).
2. Distribusi frekuensi responden dengan ansietas ringan yaitu sebanyak 22 responden (59,5%), sedangkan yang mengalami kecemasan sedang sebanyak 9 responden (24,3%) dan tidak mengalami ansietas yaitu sebanyak 6 responden (16,2%).
3. Ada hubungan tingkat ansietas dengan kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan Puskesmas Pringsewu Kabupaten Pringsewu Tahun 2016 (p value 0,017).

Saran

1. Bagi Masyarakat

a. Perawat

Diharapkan kepada perawat supaya dapat melakukan intervensi yang tepat pada pasien sehingga dapat menurunkan tingkat ansietas pasien yang dapat mempengaruhi peningkatan tekanan darahnya.

b. Pasien

Mencoba berbagai tindakan yang dapat digunakan untuk mengurangi tingkat ansietas, seperti tehnik relaksasi (menarik nafas dalam, mendengarkan

Idayati, Tingkat ansietas dengan kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan di puskesmas

musik) atau distraksi (membaca majalan, menonton Televisi).

c. Keluarga

Memberikan dukungan/support seperti menyediakan waktu untuk mendengarkan masalahnya atau membantu memecahkan masalahnya kepada anggota keluarga yang sedang mengalami masalah sehingga dapat mengurangi tingkat ansietas yang dialaminya.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Supaya dapat meneliti faktor lain yang dapat berpengaruh terhadap peningkatan tekanan darah, seperti gaya hidup, keturunan, obesitas dan lain-lain.

Daftar Pustaka

- Amir, M. (2007). *Hidup Bersama Penyakit Hipertensi Asam Urat, Jantung Koroner*. Jakarta : PT. Intisari Media Utama.
- Astawan, Made. *Cegah Hipertensi Dengan Pola Makan*, 2007. Available from URL: <http://www.litbang.depkes.go.id> diakses 11 November 2012.
- Arikunto, Suharsimi. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Basha, A, (2004). *Hipertensi : Faktor Resiko dan Penatalaksanaan Hipertensi*. Dibuka pada website <http://www.mediscastro>
- Corwin, Elizabeth J. (2003). *Buku Saku Patofisiologi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Dekker,E,(2006). *Hidup dengan tekanan darah tinggi*. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan.
- Dunitz,M.(2006). *Treatment of hypertension in general practise*, Dallas : Blok Well Sciens Inc
- Gunawan, Lany. (2006). *Hipertensi Tekanan Darah Tinggi*. Jogjakarta : Kanisius
- Julianti, E.D, Nurjana, dan soetrisno. (2005). *Bebas Hipertensi dengan terapi jus*. Jakarta ; Puspa Suara
- Hastono, S.P. (2007). *Analisis Data*. Jakarta : Universitas Indonesia.
- Hawari, D. (2002). *Stress, Depresi dan Cemas*. Jakarta : EGC.
- Hayens, B., et. al., (2003). *Buku Pintar Menaklukan Hipertensi*. Penerbit Ladang.
- Idrus, (2006). *Pola Tekanan Darah pada Gangguan Kecemasan Menyeluruh*. <http://www.artikelkedokteran.com/304/pola-tekanan-darah-pada-gangguan-cemas-menyeluruh.html>
- Kaplan H, Sadock B, (2008) *Ilmu Kedokteran Jiwa Darurat* Widya Medika, Jakarta
- Laraia dan Stuart (2006) *Prinsip dan Praktek Keperawatan Psikiatri*. Edisi 8.
- Looker Terry dan Olga Gregson. 2004. *Managing Stress*. Cet 1. Yogyakarta: BACA. p. 44, 113, 157-9, 299, 375, 388-91
- Notoatmodjo. (2005). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta. Rineka cipta.
- Sarkamo, (2008). *Mencegah Stroke Berulang*.
- Santoso, S,S,Prasoedjo, & Zalbawi, (2006). *Artikel faktor – faktor yang*

Idayati, Tingkat ansietas dengan kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan di puskesmas

- mendorong penderita hipertensi kepengobatan tradisional.* Jakarta : Puslitbang Ekologi Kesehatan
- Sarkamo, (2008). *Mencegah Stroke Berulang* dalam: <http://www.scribd.Com/doc/1444261/> *Gambaran-tingkat-kecemasan-keluarga-pasien-stroke-yang- dirawat -di-ruang-mawar*
- Setyonegoro RK. (2005). *Budaya dan Gangguan Jiwa*, Jiwa ;XXVIII (1): 1 2.
- Sheps, Sheldon G. (2005). *Mayo Clinic Hipertensi, Mengatasi Tekanan Darah Tinggi.* Jakarta: PT Intisari Mediatama
- Smeltzer dan Bare. (2010). *Keperawatan Medikal Bedah Brunner Suddarth Volum 1.* Jakarta: EGC
- Stuart.(2006). *Buku Saku Keperawatan Jiwa Edisi 5.* Jakarta: EGC.
- Taylor, S. E. (2007). *Health Psychology.* Singapore: Mc. Graw – Hill. Inc
- Tjokronegoro. (2001). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam.* Jilid 1. Edisi 3. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Price and Wilson. (2005). *Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit Edisi 6.* Vol.2. Jakarta : EGC
- Wibowo, S, (2009) *Karakteristik Penderita Hipertensi Yang Dirawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Pekan Baru Tahun 2004-2008,* Skripsi FKM USU. Medan.
- Wijayakusuma,H.M (2005). *Ramuan Tradisional untuk pengobatan Darah Tinggi.* Jakarta: Swadaya.
- Wiryowidagdo,S.(2007). *Obat tradisional untuk penyakit jantung, darah tinggi dan kolestrol.* Jakarta : Agromedia Pustaka.