

Original Research/Systematic Review

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL DALAM MENCEGAH HIPERTENSI KEHAMILAN BERDASARKAN MODEL MODIFIKASI PERILAKU

Rovica Probowati¹, Fitriana Yuni Permana Sari²

Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Duta Bangsa Surakarta¹
Program Studi Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Duta Bangsa Surakarta²

ABSTRACT

Background: Risiko kehamilan merupakan penyebab kematian ibu terbanyak di dunia, dan menjadi penyumbang paling besar dari angka kematian ibu di Indonesia. Salah satu solusi untuk mengurangi tingginya angka kematian dan kesakitan yaitu dengan meningkatkan pemahaman dan kesadaran akan bahaya risiko kehamilan bagi kesehatan ibu dan janin, sehingga bila terjadi tanda-tanda dapat segera dilakukan penanganan secara dini. Hipertensi yang terjadi pada ibu hamil merupakan factor utama yang terjadi pada ibu hamil sebagai masalah kehamilan yang dapat menyebabkan kematian bayi dan ibu. **Method :** Merupakan penelitian *quasy experiment pretest posttest with control group design*. Responden pada penelitian ini adalah 90 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan, terbagi menjadi kelompok intervensi 45 responden dan kelompok control 45 responden dengan pengambilan sampel secara *teknik purposive sampling* sesuai kriteria yang diterapkan pada penelitian ini. **Results :** Hasil skor pengetahuan pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah diberikan modifikasi perilaku dan di analisis data menggunakan uji Wilcoxon dengan nilai *p value* < 0.005 yang berarti ada peningkatan yang signifikan. Hasil rerata skor sebelum diberikan edukasi rata-rata skor pengetahuan (8,64) bahwa terdapat peningkatan atau pengaruh yang signifikan setelah diberikan edukasi modifikasi perilaku. **Conclusion :** modifikasi perilaku berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang risiko kehamilan .

Cite this as:

ARTICLE HISTORY

Received : 30-06-2025

Accepted : 30-06-2025

KEYWORDS

Pengetahuan , hipertensi, risiko kehamilan, modifikasi perilaku.

CONTACT

Rovica Probowati

•

rovica_probowati@udb.ac.id

INTRODUCTION

Kehamilan risiko merupakan salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya angka kematian dan kesakitan ibu hamil yang masih menjadi masalah tersebar di negara berkembang.

Menurut World Health Organization (WHO) menyatakan AKI masih tinggi mencapai 462 per 100.000 kelahiran hidup dan sedangkan di negara maju sekitar 11 per 100.000 kelahiran hidup, pada tahun 2020 kematian ibu hamil mengalami peningkatan dikarenakan wabah COVID-19 sehingga dilakukan pembatasan kunjungan ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilan ke pelayanan kesehatan. Kematian ibu hamil disebabkan karena adanya kehamilan risiko yang disebabkan oleh berbagai faktor seperti perdarahan 105, hipertensi dalam kehamilan 117, infeksi 18, gangguan sistem peredaran darah 0, metabolik 0, dan kasus lain-lain 176. Sedangkan pada tahun 2020 faktor risiko kehamilan itu disebabkan oleh faktor perdarahan 91, hipertensi dalam kehamilan 127, infeksi 22, abortus 0, gangguan sistem peredaran darah 23, gangguan metabolik 10, penyakit jantung 0, covid 19 0 dan lain lain 257 kasus³. Pada tahun 2021 penyebab kematian ibu sebagian besar di karenakan covid 19 sebanyak 2.982 kasus, penyebab perdarahan 1.320, dan hipertensi 1.077, jantung 335, abortus 14, gangguan peredaran darah 65, infeksi 207 dan lain-lain 1.309 kasus. Selain faktor yang sudah disebutkan diatas bahwa angka kehamilan risiko masih tinggi masih tergolong tinggi di Jawa Tengah dan wilayah Wonogiri termasuk masih tinggi, dengan pelayanan kesehatan yang masih kurang menduduki peringkat terendah di tahun 2020 (88,0%) dengan faktor kehamilan resiko dalam 2 tahun ini dilihat dari data dari tahun 2020 sejumlah 79 kasus yang didominasi dari usia < 17 tahun, usia > 35 tahun, perdarahan, jarak anak, sedangkan pada tahun 2021 sejumlah 82 kasus yang pada tahun 2022 tercatat sampai bulan Februari sejumlah 69 didominasi oleh faktor jarak anak, usia >35 tahun, dan KEK. Selain itu data di Selogiri tahun 2020 sejumlah 111 kasus, sedangkan tahun 2021 sebanyak 117 kasus dan di tahun 2022 sebanyak 39 kasus.

Dari hasil wawancara yang dilakukan kepada tenaga kesehatan risiko kehamilan ini terjadi selalu banyak dikarenakan ibu hamil kurang aktif dalam memantau kehamilannya secara rutin ke puskesmas. Sehingga ibu hamil kurang mendapatkan informasi terkait kehamilan dan program-program kelas ibu, maka didapatkan masalah risiko kehamilan selalu diatas angka 50 setiap tahunnya. Hal ini disebabkan karena deteksi kehamilan yang belum efektif di pengaruhi oleh pengetahuan, sikap serta perilaku ibu hamil dalam mengetahui akan tanda bahaya dalam masa kehamilannya. Penyebab kasus resiko ibu hamil di lihat dari tingkat pengetahuan menurut Komariyah menyatakan ada hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil terkait dengan pemeriksaan kehamilan dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan dalam mengetahui faktor penyebab risiko ibu hamil yang tidak memeriksakan kehamilannya di antaranya tidak tahu akan pentingnya pemeriksaan kehamilan, sikap ibu tidak peduli akan kehamilan atau belum ada perilaku sehat pada ibu hamil sendiri. Mardiyanti menyatakan bahwa pengetahuan dan sikap ibu hamil dipengaruhi karena adanya keterpaparan suatu informasi yang baik sehingga ibu hamil memiliki kemampuan dalam mendeteksi dini kehamilan resiko tinggi dalam masa kehamilannya, jika pemahaman yang kurang menyebabkan sikap yang kurang baik akan tetapi jika pemahaman berkaitan dengan pengetahuan kehamilan resiko ini baik maka didapatkan sikap yang baik untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur. Selain itu penyebab tingginya angka kehamilan risiko dikarenakan kurangnya pemahaman ibu hamil dalam memahami deteksi dini kehamilannya selama masa kehamilan masih dibawah rata-rata⁵. Selain itu pemicu yang lain dikarenakan kurangnya pengetahuan disebabkan karena rendahnya keterpaparan suatu informasi yang diterima oleh masyarakat tentang tanda bahaya kehamilan. Jadi penting sekali tingkat pengetahuan terkait dengan kehamilan resiko untuk ibu hamil dalam menjaga kehamilan dalam upaya mengurangi kehamilan resiko.

Upaya dalam mengurangi kehamilan resiko ibu hamil dengan cara menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang mudah dan berkualitas. Selain itu menurut Nuraisyah, menyatakan upaya untuk menurunkan masalah kehamilan pada ibu hamil melalui pelayanan antenatal terpadu yang diberikan kepada ibu hamil secara berkala selama masa



kehamilan, berdasarkan penelitian Syintha menyatakan bahwa dalam upaya menekan angka kehamilan resiko pada ibu hamil dengan cara meningkatkan pendidikan kesehatan dan pelaksanaan kelas ibu hamil untuk deteksi dini komplikasi kehamilan. Pendidikan kesehatan atau edukasi yang dilakukan dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil untuk mengetahui deteksi dini kehamilan dan risiko kehamilan dengan menggunakan modifikasi perilaku, yang saat ini masih menjadi masalah dan salah satu faktor penyebab terjadinya permasalahan pada ibu hamil. Perubahan sikap atau perilaku manusia yang terpapar suatu informasi memiliki urutan yang relatif baik dibandingkan dengan sikap manusia yang kurang terpapar suatu informasi, pengetahuan yang baik merupakan landasan dalam meningkatkan pola pikir seseorang dalam menerima motivasi dalam diri untuk memberikan perubahan baru untuk menuju kearah yang lebih baik dalam memahami kehamilan resiko ibu hamil, sehingga ibu mempunyai sikap untuk melakukan deteksi dini kehamilan. Deteksi dini dapat dilakukan secara mandiri apabila ibu hamil mendapatkan pengetahuan yang baik dan mengembangkan apa yang diberikan oleh petugas kesehatan melalui edukasi atau pendidikan kesehatan yang di dapatkan. Pendidikan kesehatan menggunakan berbagai media seperti halnya dengan menggunakan media visual atau audio visual turut diterapkan dalam penelitian di era sekarang dengan menerapkan modifikasi perilaku yang sedikit dirubah pada ibu hamil yang sudah menjadi kebiasaan. Berdasarkan penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa pengetahuan yang baik berhubungan dengan sikap terhadap perilaku risiko tinggi ibu hamil seperti hipertensi ditinjau dari aspek modifikasi perilaku kebiasaan ibu hamil.

MATERIALS AND METHOD

Metode penelitian ini merupakan penelitian quasy experiment pretest posttest with control group design. Responden pada penelitian ini adalah 90 ibu hamil, terbagi menjadi kelompok intervensi 45 responden dan kelompok control 45 responden dengan pengambilan sampel secara teknik purposive sampling sesuai kriteria yang diterapkan pada penelitian ini. Responden diberikan pretest dihari ke dua selama 30 menit setelah melakukan pengisian kuisisioner dan dilakukan posttest pada minggu ke empat diberikan kuisisioner pengetahuan. Penelitian ini dibagi menjadi dua kelompok dan dilakukan selama dua minggu, dengan tiga sesi pertemuan setiap minggunya. Instrumen yang digunakan meliputi lembar observasi, tensimeter digital, serta Standar Operasional Prosedur (SOP). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis tentang pengetahuan ibu hamil dalam mencegah terjadinya hipertensi kehamilan dengan modifikasi perilaku.

RESULTS & DISCUSSION

Berdasarkan Karakteristik responden menjelaskan penyebaran responden berdasarkan usia, pendidikan, pekerjaan dan paritas. Hasil analisis deskriptif karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan dan paritas. Pada variable usia pada penelitian ini mayoritas ibu hamil dengan rentan usia 26-43 tahun sebanyak 32 pada kelompok intervensi (35,6%) dan pada kelompok kontrol sebanyak 33 (36,7%) , serta pada variable pendidikan mayoritas ibu hamil berpendidikan SD, SMP,SMA/SMK dengan jumlah pada kelompok intervensi 33 responden (36,7%) dan pada kelompok kontrol 37 responden (41,1%). Pada variable pekerjaan mayoritas ibu hamil ibu bekerja dengan jumlah pada kelompok intervensi sebanyak 35 (38,9%) ,dan kelompok kontrol sebanyak 27 responden (30,0%). Dan pada variable paritas mayoritas ibu hamil pada kelompok intervensi sebanyak 24 responden (26,7%) primipara dan pada kelompok kontrol multipara sebanyak 27 responden (30,0%).

Paritas merupakan salah satu penyebab terjadinya hipertensi dalam kehamilan. Seorang wanita yang baru pertama kali hamil akan memiliki resiko lebih tinggi untuk mengalami hipertensi jika dibandingkan dengan seorang wanita yang telah melahirkan lebih dari satu kali. Selama proses kehamilan wanita akan menyesuaikan dirinya terhadap kehamilannya dan tidak jarang banyak wanita akan merasakan kekecewaan dan kecemasan hal ini disebabkan karena pengaruh hormone dan perubahan bentuk baik fisik maupun perubahan psikologis (Legina Anggraeni dan Dinni Randayani Lubis, 2023). Kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi ini tidak memiliki objek yang spesifik. Kecemasan dialami secara subjektif dan dikomunikasikan secara interpersonal dapat menjadi suatu kekuatan motivasi untuk pertumbuhan dan perkembangan pada individu yang bersangkutan (Marbun, Pardede dan Perkasa, 2019). Stres akan meningkatkan resistensi pembuluh darah perifer dan curah jantung sehingga akan menstimulasi aktivitas syaraf simpatik. Adapun stres ini dapat berhubungan dengan pekerjaan, kelas sosial, ekonomi, dan karakteristik personal (Setyaningsih, 2015). Salah satu cara yang dapat ditempuh penderita hipertensi adalah dengan menghindari stres dan cemas yang berlebihan serta beristirahat dengan cukup (Waruwu, t.t).

Selain itu hubungan riwayat dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil ini didukung oleh teori yang dikemukakan Novartis (2012) yang menyebutkan bahwa riwayat hipertensi didalam keluarga menyebabkan terjadinya hipertensi pada ibu hamil. Apabila riwayat hipertensi didapatkan pada kedua orang tua, maka dugaan hipertensi esensial lebih besar. Hipertensi pada ibu hamil juga banyak dijumpai pada penderita kembar monozigot (satu telur), apabila salah satunya menderita hipertensi. Dugaan ini menyokong bahwa faktor genetik mempunyai peran didalam terjadinya hipertensi. Kejadian hipertensi diduga mempunyai efek terhadap kehamilan berikutnya, baik pada timbulnya penyulit kehamilan maupun pada saat persalinan. Wanita dengan riwayat hipertensi mempunyai risiko yang lebih tinggi untuk mengalami terjadinya hipertensi Hal ini menunjukkan bahwa faktor genetik yang terlibat dalam patogenesis kejadian hipertensi pada ibu hamil dapat meningkatkan kecenderungan mengalami hipertensi (Susilowati, 2010). Faktor resiko lain terjadinya hipertensi adalah usia ibu, paritas, riwayat hipertensi, molahidatidosa, diabetes mellitus, kehamilan multipel, riwayat bayi besar, penyakit ginjal, dan obesitas. Hal ini menunjukkan bahwa riwayat hipertensi merupakan salah satu faktor resiko terjadinya hipertensi yang berdampak pada kehamilan dan persalinan berikutnya sehingga dapat menyebabkan komplikasi saat persalinan (Prawiroharjdo, Ilmu Kebidanan, 2008). Upaya pencegahan pada ibu dengan riwayat hipertensi dapat dilakukan dengan pemantauan tekanan darah pada ibu hamil terutama pada ibu yang memiliki faktor resiko tinggi yang sebelumnya pernah mengalami hipertensi atau mempunyai riwayat hipertensi dalam keluarga. Pemantauan tersebut dilakukan untuk mendiagnosis dan mengatasi komplikasi pada setiap ibu hamil dengan

memperhatikan riwayat hipertensi yang pernah dialami. Salah satu upaya bidan sebagai tenaga kesehatan adalah memberikan konseling, hal ini dapat dilakukan saat pemeriksaan kehamilan dengan memberikan informasi dan edukasi yang jelas serta melakukan pemantauan serta promosi nutrisi seimbang pada ibu hamil dan mengevaluasi status nutrisi ibu hamil sehingga dapat mencegah dan menurunkan angka kejadian hipertensi

Setelah diberikan intervensi berupa edukasi dengan modifikasi perubahan perilaku pada ibu hamil yang termasuk pada kelompok intervensi, langkah berikutnya ialah melakukan pengukuran kembali terhadap pengetahuan dan perilaku ibu hamil. Pengujian ini dilakukan untuk mengetahui adanya perbedaan atau tidak ada perbedaan setelah diberikan intervensi pada kelompok intervensi. Data yang sudah diperoleh selanjutnya dilakukan pengujian analisa dilakukan *Uji Independent T test*. jika setelah diketahui perhitungannya diatas maka dapat diketahui bahwa nilai effect size dari intervensi modifikasi perilaku terhadap pengetahuan ibu hamil dalam mencegah hipertensi memiliki efek besar dengan nilai effect size 1,034 dan pada variabel perilaku adalah 0,59 yang artinya memiliki efek sedang.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara usia maternal dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan, dimana ibu hamil dengan usia ≥ 35 tahun mempunyai peluang 2,774 kali menyebabkan kejadian hipertensi dalam kehamilan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Damayanti di RSUP Dr.Kariadi Semarang pada tahun 2008 yang menunjukkan bahwa wanita diatas 35 tahun mengalami hipertensi dalam kehamilan. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa hamil atau bersalin diusia lebih dari 35 tahun terjadi penurunan fungsi organ reproduksi sehingga tidak dapat bekerja secara maksimal. Dimana usia tua juga berhubungan dengan teori iskemia implantasi plasenta, bahwa trofoblas diserap ke dalam sirkulasi yang memicu peningkatan sensitivitas terhadap angiotensin II, renin aldosteron sehingga terjadi spasme pembuluh darah serta tahanan terhadap garam dan air yang mengakibatkan hipertensi, bahkan edema. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan terhadap pengetahuan terhadap perilaku ibu hamil dalam mengetahui cara mencegah terjadinya hipertensi kehamilan pada kelompok intervensi setelah diberikan perlakuan edukasi dengan metode modifikasi perilaku.

CONCLUSION

Ada hubungan yang signifikan terhadap pengetahuan ibu hamil akan risiko kehamilan dalam upaya mencegah hipertensi kehamilan jika tidak memiliki perilaku yang baik, sebaliknya jika pengetahuan tidak baik juga dapat menjadikan perilaku ibu hamil menjadi kurang.

Kunci keberhasilan dalam upaya mencegah terjadinya hipertensi kehamilan dibutuhkan pengetahuan yang baik untuk setiap ibu hamil. Jadi edukasi ini dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil harus semakin sering dan intens diberikan pada ibu muda diluar sana dalam rangka mencegah kematian ibu yang meningkat.

ACKNOWLEDGEMENT

Saya mengucapkan terimakasih kepada kader yang terlibat dalam penelitian ini dan responden penelitian.

REFERENCES

Diffa Putra Surya, dkk. (2022). Faktor Risiko Kejadian Hipertensi pada Remaja. Jurnal Kesehatan Tambusai, 107.

- Hamzah B, Hairil Akbar, Sarman. (2021). Pencegahan Penyakit Tidak Menular Melalui Edukasi Cerdik. *Abdimas Universal*, 83.
- Jarmiati dan Dina Tri Amalia. (2015). Seorang Wanita G2P1A0 Usia Kehamilan 30 Minggu dengan Hipertensi . *Jurnal Kedokteran Unila*
- Legina Anggraeni dan Dinni Randayani Lubis. (2023). Hypnobirthing sebagai Self Hypnosis dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes* ,
- Lela Kania Rahsa Puji, dkk. (2020). Analisis Situasi dan Identifikasi Masalah Kesehatan Ibu dan Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Benda Baru Kota Tangerang Selatan 2019. *Jurnal Abdi Masyarakat*
- Marbun, Pardede dan Perkasa. (2019). Efektivitas Terapi Hipnotis Lima Jari terhadap Kecemasan Ibu Pre Partum di Klinik Chelsea Husada Tanjung Beringin Kabupaten Serdang Bedagai. *Jurnal Keperawatan Priority*, 92-99
- Rani Suciati dan Pipit Feriani Wiyoko. (2022). Hubungan Paritas dengan kejadian Hipertensi pada Kehamilan . *Jurnal Borneo Student Research*.
- Ratih Nurul Aini, Ai Rokhayati, Yulida S, Tri Hapsari RA. (2021). Gambaran Pengetahuan dan Sikap Pasien Hipertensi terhadap Pencegahan Komplikasi Literatur Review 2020. *Jurnal Keperawatan Indonesia Florence Nightingale*
- Agus, Y., & Horiuchi, S. (2012). Factors Influencing the use of Antenatal Care in Rural West Sumatra, Indonesia. *BMC Pregnancy and Childbirth*.
- Ambarwati, R. E. (2009). *Asuhan Kebidanan Komunitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Asihani, D. (2010). Hubungan antara Persepsi dan Sikap Ibu Hamil Tentang Antenatal Care dengan Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan di Rumah Bersalin Permata Bunda Sragen. Thesis. Surakarta: Universitas Sebelas Maret Surakarta.
- Astuti, S., Susanti, A. I., Nurparidah, R., & Mandiri, A. (2017). *Asuhan Ibu dalam Masa Kehamilan: Buku Ajar Kebidanan-Antenatal Care (ANC)*. Bandung: Erlangga.
- Azwar, S. (2005). *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- BKKBN. (2011). *Pedoman Pelaksanaan Pelayanan KB Metode Jangka Panjang*. Jakarta.
- Chaerunnisa, A., Darmawansyah, & Nurhayani. 2014. Hubungan Perilaku Ibu Hamil Terhadap Pemanfaatan ANC di Puskesmas Mamajang Kota Makassar. *FKM Unhas*, 1–9.
- Dahlan, M. S. (2016). *Besar Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Epidemiologi Indonesia.
- Novartis. (2012). *Annual Report. Novartis Caring and Curing*. Prawiroharjdo, S. (2008). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka.
- Prawiroharjdo, S. (2009). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Bina Pustaka.
- Ramali. (2005). *Kamus Kedokteran*. Jakarta: Djambatan.
- Rani Suciati dan Pipit Feriani Wiyoko. (2022). Hubungan Paritas dengan kejadian Hipertensi pada Kehamilan . *Jurnal Borneo Student Research*.
- Ratih Nurul Aini, Ai Rokhayati, Yulida S, Tri Hapsari RA. (2021). Gambaran Pengetahuan dan Sikap Pasien Hipertensi terhadap Pencegahan Komplikasi Literatur Review 2020. *Jurnal Keperawatan Indonesia*
- Florence Nightingale, *Journal of Language and Health*, Vol 4 No 1, April 2023 *Global Health Science Group* 10 Secondary prevention terhadap motivasi klien hipertensi dalam pengontrolan tekanan darah. (2018).
- Real in Nursing Journal (RNJ), 43. Setyaningsih, R. D. (2015). Studi Prevalensi Dan Kajian Faktor Risiko Hipertensi Pada Lansia Di Desa Tambaksari - Banyumas.



- Prosiding Seminar Nasional & Internasional, (pp. 1–6). Statistik, B. P. (2015). Badan Pusat Statistik. Retrieved from https://www.bps.go.id/indikator/indikator/view_data/0000/data/1349/sdgs_3/1
- Susilowati. (2010). Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Hipertensi Keadaan Ibu Hamil di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Jatiwangi Kab. Majalengka Tahun 2009. Majalengka: Jawa Post.
- Tori Rihiantoro, Muji Widodo. (2017). Hubungan Pola Makan dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi di Kabupaten Tulang Bawang. *Jurnal Keperawatan*,
- Varney, H. (2006). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Velga Yazia dan Ulfa Suryani. (2022). Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Stres pada Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Keperawatan Jiwa*
- Waruwu, Y. D. (t.t). *Manajemen Asuhan Keperawatan Psikososial Dengan Masalah Kecemasan Pada Penderita Hipertensi* .
- Wheeler, S. (2004). *The sustainable urban development reader*. London: Routledge.
- Yeni dan Reni. (2018). Secondary Prevention terhadap Motivasi Klien Hipertensi dalam Pengontrolan Tekanan Darah. *Real in Nursing Journal*, 43