

Hubungan Pengetahuan Keluarga Tentang Diet Hipertensi Dengan Peran Keluarga Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Simpang Tiga Pekanbaru

Suci Rahmatul Yasirro^{1*}, Agrina², Bayhakki³

^{1,2,3}Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Jalan Patimura No 9 gedung G Pekanbaru Riau
Email: suci.rahmatul0319@student.unri.ac.id^{1*}

Abstrak

Hipertensi juga menjadi penyebab nomor satu kematian di dunia setiap tahun tinggi, dalam jangka panjang jika hipertensi rendah dikendalikan akan berdampak pada timbulnya komplikasi penyakit lain. Komplikasi hipertensi pada organ lain dapat menyebabkan kerusakan pada ginjal, perdarahan selaput bening pada retina mata, pecahnya pembuluh darah di otak dan kelumpuhan dan lainnya, karena itu pengetahuan dan peran keluarga keluarga sangat penting dalam pencegahan komplikasi hipertensi. Jenis penelitian ini kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Populasi adalah wanita usia subur. Sampel berjumlah 98 responden dengan teknik pengambilan purposive sampling. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner Analisis yang digunakan adalah analisis bivariat menggunakan uji chi square. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dari 98 responden mayoritas dalam kelompok usia 20-35 tahun 64,3%, responden berpendidikan menengah sebanyak 77,6%, responden yang rendah bekerja sebanyak 82,7%, responden statusnya keluarga kandung sebanyak 85%. Hasil uji statistik untuk variabel pengetahuan diperoleh nilai p value 0,004 yang berarti p value < α 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan keluarga tentang diet hipertensi dengan peran keluarga yang diberikan pada penderita hipertensi. Hasil penelitian ini diharapkan bagi petugas kesehatan dapat memberikan informasi kepada responden dan keluarga yaitu dengan cara melakukan pendidikan kesehatan dan mensosialisasikan program pencegahan komplikasi hipertensi.

Keywords: Hipertensi, Pengetahuan, Peran keluarga

PENDAHULUAN

Penyakit hipertensi merupakan penyakit yang mendapat perhatian dari semua kalangan masyarakat, mengingat dampak yang ditimbulkannya baik jangka pendek maupun jangka panjang sehingga membutuhkan penanggulangan jangka panjang yang menyeluruh dan terpadu. Penyakit hipertensi menimbulkan angka morbiditas (kesakitan) dan mortalitasnya (kematian) yang tinggi (Bustan, 2014).

Hipertensi merupakan masalah utama di negara maju maupun berkembang. Hipertensi juga menjadi

penyebab nomor satu kematian di dunia setiap tahunnya. Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang di dunia menderita hipertensi. Artinya, 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis menderita hipertensi, hanya 36,8% di antaranya yang minum obat. Jumlah penderita hipertensi di dunia terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang terkena hipertensi. Diperkirakan juga setiap tahun ada 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasi (WHO, 2020).

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) tahun 2019, prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 35,8%, prevalensi tertinggi terjadi di Bangka Belitung (30,%) dan yang terendah di Papua (16,8%). Sementara itu, data Survei Indikator Kesehatan Nasional (Sirkesnas) tahun 2016 menunjukkan peningkatan prevalensi hipertensi pada penduduk usia 18 tahun ke atas sebesar 32,4%. Hal ini menggambarkan bahwa kejadian Hipertensi di Indonesia mengalami pe Prevalensi Hipertensi di Provinsi Riau tahun 2020, pada umur ≥ 18 tahun mencapai 20,9%, kasus tertinggi tercatat di Kabupaten Meranti yaitu 27,7%, di Rokan Hilir kasus hipertensi mencapai 24,9%, sedangkan Kabupaten Indragiri Hilir mencapai 22,8%. Berdasarkan angka kejadian hipertensi essensial (primer) menempati urutan kedua dari 10 penyakit terbanyak yaitu sebanyak 48.685 kasus (12,26%) (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan laporan prevalensi morbiditas hipertensi tahun 2019 kasus hipertensi essensial (primer) dari 21 puskesmas di kota Pekanbaru diperoleh bahwa wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga menduduki peringkat tertinggi dari tahun 2019 hingga 2020 (Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, 2020). Jumlah kasus hipertensi tahun 2019 sebanyak 0,15 % yang dilaporkan dari bulan Januari hingga September meningkat di tahun 2020 yaitu 0,14% kasus. Pada 3 bulan terakhir terjadi peningkatan dratis yaitu bulan Juli

sebanyak 0,09% kasus, Agustus sebanyak 0,095% kasus dan September sebanyak 0,096% kasus (Dinkes, 2020).

Menurut Nuraini (2016), pengetahuan dan peran keluarga keluarga sangat penting dalam pencegahan komplikasi hipertensi, dengan cara melakukan monitoring tekanan darah, mengatur gaya hidup dan obat anti hipertensi. Berkaitan dengan pengaturan gaya hidup yaitu mengurangi asupan garam atau diet rendah garam. Penatalaksanaan hipertensi, diet rendah garam sangat diperlukan. Pembatasan asupan natrium berupa diet rendah garam merupakan salah satu terapi diet yang dilakukan untuk mengendalikan tekanan darah.

Diet merupakan salah satu cara untuk menurunkan hipertensi. Faktor makanan (kepatuhan diet) merupakan hal yang penting untuk diperhatikan pada penderita hipertensi. Penderita hipertensi sebaiknya patuh menjalankan diet hipertensi agar dapat mencegah terjadinya komplikasi yang lebih lanjut. Penderita hipertensi harus tetap menjalankan diet hipertensi setiap hari dengan ada atau tidaknya sakit dan gejala yang timbul. Hal ini dimaksudkan agar keadaan tekanan darah penderita hipertensi tetap stabil sehingga dapat terhindar dari penyakit hipertensi dan komplikasinya (Agrina, 2011).

Sebaiknya keluarga penderita hipertensi memiliki pengetahuan dan peran keluarga yang baik mengenai diet rendah garam karena tingkat pengetahuan dan peran keluarga keluarga yang baik tentang diet hipertensi akan mempermudah

terjadinya perubahan perilaku dengan mengontrol tekanan darah. Menurut Notoarmodjo (2010) menyatakan bahwa salah satu faktor penentu terjadinya perubahan perilaku kesehatan adalah faktor predisposisi (*predisposing factor*) yang didalamnya termasuk pengetahuan dan peran keluarga keluarga mengenai diet hipertensi.

Menurut penelitian Wibowo (2020), diperoleh hasil adanya hubungan antara peran keluarga keluarga dengan kepatuhan diet hipertensi dengan nilai ($p = 0,000$), ($p = 0,001$) dan ($p = 0,004$). Pentingnya peran keluarga keluarga untuk kepatuhan diet hipertensi karena keluarga memiliki peran dalam memberikan informasi kepada penderita menghindari terjadinya kebosanan pada penderita karena tidak ada yang menyiapkan dan membantu petugas kesehatan untuk memonitoring kesehatan penderita hipertensi dan keluarga dapat memodifikasi diet hipertensi.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 16 April 2021 di Puskesmas Simpang Tiga Pekanbaru diperoleh data kasus hipertensi tahun 2020 sebesar 3.303 kasus. Selain itu, peneliti melakukan wawancara terhadap 10 orang keluarga dari pasien hipertensi dan diketahui sebanyak 5 orang tidak mengetahui tentang diet hipertensi, dan mereka mengatakan setiap hari pasien selalu makan makanan yang disajikan oleh keluarga, keluarga juga mengatakan bahwa pasien masih mengkonsumsi makanan yang asin dan keluarga masih

menggunakan penyedap rasa dalam memasak. Selain itu 3 orang keluarga menyatakan bahwa tekanan darah pasien sering meningkat karena tidak mematuhi diet. Sedangkan 5 orang lainnya yang menyatakan bahwa mereka sudah mengetahui tentang diet hipertensi, namun mereka tidak melarang pasien untuk memakan makanan yang asin dan makanan lainnya yang dapat menyebabkan hipertensi dengan alasan keluarga memiliki kesibukan diluar rumah sehingga pasien hipertensi tidak dapat dikontrol pola makannya.

METODE

Jenis Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan analitik korelasi. Adapun desain penelitian ini adalah secara *cross sectional* dimana objek penelitian diamati pada waktu yang bersamaan, yaitu variabel independen dan dependen diteliti dalam kurun waktu yang sama, dimana dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Keluarga Tentang Diet Hipertensi dengan Peran keluarga Pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Simpang Tiga Pekanbaru. Penelitian ini menggunakan kuesioner.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisa Univariat

Analisis peran keluarga keluarga dalam penelitian ini memaparkan distribusi variabel hubungan pengetahuan keluarga tentang diet hipertensi dengan peran

keluarga yang diberikan pada penderita hipertensi yaitu, sebagai berikut:

1. Karakteristik

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden

No	Karakteristik	F	%
1	Usia		
	1. Dewasa awal (20-35)	63	64,3
	2. Dewasa akhir (≥ 36)	35	35,7
	Total	98	100
2	Pendidikan		
	1. Pendidikan dasar (SD-SMP)	16	16.7
	2. Pendidikan menengah (SMA)	76	77.6
	3. Pendidikan tinggi (perguruan tinggi)	6	6.1
	Total	98	100
3	Pekerjaan		
	1. Tidak bekerja	81	82.7
	2. Bekerja	17	17.3
	Total	98	100
4	Status Hubungan dengan keluarga		
	1. Kandung	85	86.7
	2. Bukan kandung	13	13.3
	Total	98	100

a. Usia

Hasil penelitian menemukan sebagian besar responden dalam kelompok usia 20-35 tahun 64,3%. Menurut peneliti dari hasil penelitian lebih banyak responden dalam kelompok usia muda, pada usia ini responden cenderung lebih aktif untuk mencari informasi tentang kesehatan khususnya tentang diet hipertensi, hal ini dapat mendukung pengetahuan responden tentang masalah diet hipertensi. Akan tetapi dari hasil penelitian juga diperoleh data sebagian responden berusia > 35 tahun, pada usia ini cenderung sulit menyerap informasi dibandingkan dengan usia yang lebih muda.

Menurut Budiman (2018), umur dibagi beberapa kelompok yaitu usia anak, remaja, dewasa dan lansia. Usia dewasa dibagi menjadi dua kelompok usia dewasa awal (26-35 tahun) dan dewasa menengah (36-45 tahun). Dalam hal ini, ibu yang berada pada usia 26-35 tahun termasuk dalam kategori dewasa awal. Tugas dan perkembangan dewasa awal dapat mencerna setiap proses kejadian yang dialami, Maka dari itu pemberian pendidikan kesehatan di nilai efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu tentang kebutuhan cairan. Kelompok umur dewasa awal merupakan usia paling produktif dan umur paling ideal dalam pembentukan kegiatan kesehatan di mana ibu banyak memiliki pengalaman hidup dan mudah untuk menerima perubahan perilaku. Semakin bertambah umur ibu tingkat kematangan dalam berpikir semakin baik (Kadir et al., 2014).

Umur dewasa awal merupakan masa di mana seseorang telah dianggap matur baik secara fisik, psikologis dan kognitif di mana kebiasaan berpikir rasional meningkat pada usia dewasa awal (Potter dan Perry, 2015).

Budiman (2018), semakin meningkatnya umur responden maka pengalamannya akan bertambah, khususnya dalam merawat pasien hipertensi dan berdampak pada perilaku responden salah satunya tentang pemberian diet pada pasien hipertensi. Usia dewasa awal merupakan masa penyesuaian diri. Semakin matang usia responden semakin banyak

pengalaman hidup yang dimiliki sehingga dalam hal pemberian makanan pada pasien hipertensi, responden diharapkan sudah memiliki pengetahuan dan pengalaman yang mencukupi sehingga menjadi lebih paham tentang pemberian asupan diet pada pasien hipertensi.

b. Tingkat Pendidikan

Penelitian ini didominasi responden berpendidikan menengah sebanyak 77,6%. Menurut peneliti pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin tinggi pengetahuannya, begitu pula sebaliknya semakin rendah pendidikan seseorang maka semakin sulit mereka menyerap informasi dan berdampak pada pengetahuan mereka yang rendah.

Pendidikan SMA menurut UU Pendidikan No. 20 tahun 2003 termasuk dalam kategori pendidikan menengah. Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah tingkat pendidikan, dimana tingkat pendidikan yang menengah mempengaruhi persepsi seseorang untuk mengambil keputusan dan bertindak.

Seno aji dan Muhlisin (2017) menyatakan bahwa pengetahuan akan mempengaruhi perilaku, dimana orang yang di dasari oleh pengetahuan akan langeng melakukan suatu hal dari pada orang yang tanpa di dasari oleh pengetahuan. Pengetahuan akan semakin baik jika dipraktikkan sehingga akan

berdampak pada sikap dan perilaku. Septialti dkk (2017) menjelaskan bahwa pengetahuan berkaitan erat dengan tingkat pendidikan, hal tersebut berpengaruh erat dengan akses informasi, semakin tinggi pendidikan seseorang maka akses terhadap informasi juga semakin banyak.

Safitri (2020) dalam penelitiannya menyatakan bahwa pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin mudah pula dalam menerima informasi yang pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang akan mereka miliki. Sebaliknya jika tingkat pendidikan rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

c. Pekerjaan

Menurut peneliti pekerjaan dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Orang yang bekerja cenderung lebih mudah mendapatkan informasi dibandingkan dengan orang yang tidak bekerja. Hasil penelitian mendapatkan pekerjaan sebagian besar responden adalah Ibu Rumah Tangga (IRT) yang tidak bekerja dan hanya mengurus keluarga yaitu sebanyak 82,7%.

Ibu rumah tangga berperan untuk mengurus rumah tangga, sebagai pengasuh dan pendidik anak-anaknya, pelindung dan salah satu kelompok sosial serta sebagai anggota masyarakat dan lingkungan (Makhfudli, 2019).

Pekerjaan mempengaruhi pengetahuan, orang yang sering berinteraksi dengan orang lain akan lebih banyak terpapar informasi atau pengetahuan dibandingkan dengan orang tanpa ada interaksi dengan orang lain (Notoatmodjo, 2012). Seorang ibu yang tidak bekerja biasanya lebih focus dalam mengurus anggota keluarganya karena mereka lebih sering berinteraksi dengan anggota keluarga dan memperhatikan segala kebutuhan anggota keluarga termasuk salah satunya kebutuhan cairan pada keluarganya.

Ibu yang tidak bekerja biasanya juga sering berinteraksi dengan ibu lain ketika sedang menjaga anaknya bermain diluar sehingga dapat bertukar informasi dan pengalaman satu sama lain mengenai informasi kesehatan. Selain itu ibu juga bisa mendapatkan informasi melalui televisi, majalah ataupun dengan mengakses internet yang mudah sehingga dapat meningkatkan pengetahuan untuk mencegah penyakit, memelihara kesehatan dan meningkatkan status kesehatan keluarga.

2. Variabel Independen dan Dependend

Tabel 2. Distribusi frekuensi Pengetahuan dan Peran keluarga Keluarga responden

No	Variabel	F	%
1	Pengetahuan		
	1. Kurang	60	61.2
	2. Cukup	16	16.3
	3. Baik	22	22.4
	Total	98	100
2	Peran keluarga		
	1. Kurang	63	63.3
	2. Baik	35	35.7
	Total	98	100

Analisa Bivariat

Analisis peran keluarga keluarga digunakan untuk untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen, dengan uji *Chi-Square* dengan tingkat atau derajat kemaknaan nilai α 5% (0,05). Berdasarkan hasil pengolahan data didapatkan hasil sebagai berikut:

Hubungan pengetahuan keluarga tentang diet hipertensi dengan peran keluarga yang diberikan pada penderita hipertensi

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan Keluarga Tentang Diet Hipertensi Dengan Peran keluarga Pada Penderita Hipertensi

Pengetahuan	Peran keluarga		Total	%	P. Value
	Kurang	Baik			
Kurang	46	46.9	14	14.3	60
Cukup	6	6.1	10	10.2	16
Baik	11	11.2	11	11.2	22
Total	63	64.3	35	35.7	98
					0.004

Diketahui dari 60 responden yang pengetahuan nya kurang sebanyak 46,9% sehingga memiliki peran keluarga keluarga yang rendah dan 14,3% mendapatkan peran keluarga keluarga yang tinggi. Adapun kesimpulan dari tabel diatas adalah semakin kurangnya pengetahuan keluarga maka semakin rendah peran keluarga yang akan diberikan keluarga kepada penderita hipertensi. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* 0,004 yang berarti *p value* $<\alpha$ 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan keluarga tentang diet hipertensi dengan peran keluarga pada penderita hipertensi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 98 responden di Puskesmas simpang tiga dapat disimpulkan bahwa, di dapatkan bahwa dari 98 responden mayoritas dalam kelompok usia 20-35 tahun 64,3%, responden berpendidikan menengah sebanyak 77,6%, responden yang rendah bekerja sebanyak 82,7%, responden status tinggi keluarga kandung sebanyak 85%. Hasil uji statistik untuk variabel pengetahuan diperoleh nilai *p value* 0,004 yang berarti *p value* $<\alpha$ 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan keluarga tentang diet hipertensi dengan peran keluarga yang diberikan pada penderita hipertensi.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada pembimbing yang telah memberikan masukan dan bimbingan, penguji yang telah memberikan kritik dan saran demi kesempurnaan penelitian ini, serta keluarga yang memberikan dukungan kepada penulis.

DAFTAR PUSTAKA

- Almamudah (2015). Hipertensi Manajemen Komprehensif. Airlangga University Press.
<https://books.google.co.id/books>
- Apriza Tingginti, C., & Muliati, R. (2019). Pengaruh Pemberian Jus Semangka Merah dan Kuning Terhadap Tekanan Darah Lansia Menderita Hipertensi. Jurnal Endurance, 4(2), 411.
- https://doi.org/10.22216/jen.v4i2.421
3
- Agrina (2011). Hipertensi dan Faktor Resikonya dalam kajian Epidemiologi. Makassar: Bagian Epidemiologi
- Asikin, M, S.Pd., S.SiT., M.Si., M. K., Nuralamstinggih, M, S.Kep., Ns., M. K., & Susaldi, S. S. (2016). Keperawatan Medikal bedah Sistem Kardiovaskular. Jakarta : Erlangga.
- Baloch, Q. B. (2017). Pengaruh Senam ergonomik Terhadap Perubahan Tekanan Darah Lansia Penderita Hipertensi Di Postinggindu Bismo Wilatinggih Kerja Puskesmas Patihan Kota Madiun. 11(1), 92–105.
- Bowman. (2019). Numerical investigation on transient conjugate optical-thermal fields. Defect and Diffusion Forum, 297–301, 1439–1444.
<https://doi.org/10.4028/www.scientific.net/DDF.297-301.1439>
- Black, J. M., & Hawks, J. H. (2014). Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta : CV Pentasada Media Edukasi.
- Bustan, (2014). Penyakit Rendah Menular. Jakarta : Nuhamedika
- Dalimarta (2013). Peran keluarga Keluarga dan Diet Hipertensi. Jurnal Dk, 3(1), 86–93.
- FKM UNHAS, (2017). American Hypertension Association. Alternative Treatments
- Gandari, N. K. M., Darmawan, A. A. K. N., & Budiadnyani, N. K. (2019). Pengaruh Senam Prolaktin Terhadap Perubahan Nyeri Pada Lansia Dengan Tekanan Darah Di Sada Jiwa Banjar Pasekan Desa Sembung Kecamatan Mengwi Kabupaten Badung. Jurnal Pendidikan Kesehatan Rekreasi, 5(2), 47–58.
<https://doi.org/10.5281/zenodo.3340175>
- Hanik, U. (2018). Skripsi Pengaruh Senam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Yang Mengalami

- Hipertensi (Studi di Postinggindu Lansia Desa Jabon Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang). *Jurnal Keperawatan*, 9, 1366. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Kesehatan, J., & Medika, M. (2018). Pengaruh Senam Ergonomic Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Di Panti Wredha Budhi Dharma Yogtinggikarta. *Jurnal Kesehatan Madani Medika*, 9(2), 98–104. <https://doi.org/10.36569/jmm.v9i2>
- Kozier, & Erb. (2017). Buku Ajar Fundamental Keperawatan. EGC.
- Kurniasih, I., & Setiawan, M. R. (2013). Analisis Faktor Risiko Kejadian Hipertensi di Puskesmas Srondol Semarang Periode Bulan September – Oktober 2011. *Jurnal Kedokteran Muhammadiyah*, 1(2), 54–59.
- Lumempouw, D. O., Wungouw, H. I. ., & Polii, H. . (2016). Pengaruh senam Prolanis terhadap penyandang hipertensi. *Jurnal E-Biomedik*, 4(1). <https://doi.org/10.35790/ebm.4.1.2016.11697>
- Musatinggiroh (2019). Perawatan pasien hipertensi. Jakarta : EGC.
- M. Noor Ifanstinggih, Herawati, N. D. (2015). Senam lansia terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi. *Jurnal Dk*, 3(1), 86–93.
- Muharni, S., & Christtinggi Wardhani, U. (2020). Penurunan Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi dengan Senam Ergonomik. *Jurnal Endurance*, 5(1), 71. <https://doi.org/10.22216/jen.v5i1.4550>
- Stinggirani. (2017). Pengaruh senam ergonomik terhadap tekanan darah sistolik pada lansia dengan hipertensi di panti sosial tresna wertha budi multinggi 3 Margaguna Jakarta Selatan. Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Islam Negeri Stinggirif Hidatinggitullah Jakarta.
- Soeharto, (2018). Peran keluarga Keluarga dan Diet Hipertensi. *Jurnal Dk*, 3(1), 86–93.
- Price & Wilson. (2016). Pengaruh senam ergonomik terhadap penurunan tekanan darah pada lansia yang mengalami hipertensi di UPT Panti sosial penyantun budi agung kota Kupang. *Jurnal Stikes CMHK*, 4(3), 18–22. Tim Riskesdas
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). Laporan Provinsi Jawa Timur Riskesdas 2018. In Kementerian Kesehatan RI.
- Wijatinggi, A. S., & Putri, Y. M. (2017). KMB Keperawatan Medikal Bedah (Keperawatan Dewasa). Nuha Medika.
- Wrastsongko, M. M. . (2014). Mukjizat Gerakan Sholat & Rahasia 13 Unsur Manusia. Penerbit Mizania. <https://books.google.co.id/books>
- Wratsongko, M. (2019). Sholat Jadi Obat. PT. Elex Media Komputindo. <https://books.google.co.id>
- Widtinggi Murni, A., & Oktarina, E. (2021). Senam Ergonomik Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 11(1), 1–10. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM/article/view/938>.