

## PENGARUH EDUKASI KESEHATAN TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH PUSKESMAS PURWANTORO

Sinta Febiola<sup>1\*</sup>, Dian Hudiawati<sup>2</sup>

Program Studi Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Kartasura, Jawa Tengah,  
Indonesia<sup>1,2</sup>

\*Corresponding Author : dian.hudiawati@ums.ac.id

### ABSTRAK

Pemberian edukasi kesehatan merupakan salah satu upaya untuk mengurangi kejadian kecemasan pada hipertensi, hal tersebut dapat mempengaruhi kestabilan emosi yang dapat menyebabkan kecemasan akibat rasa takut karena kurangnya informasi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana pendidikan kesehatan mempengaruhi tingkat kecemasan penderita hipertensi. Penelitian ini menggunakan desain *one group pre-test-post-test* dengan menggunakan metodologi quasi-eksperimental dan pendekatan kuantitatif. Di sini peneliti akan menggunakan strategi *non-probability sampling* dengan jenis *sampel purposive*, dengan memilih hanya 30 responden. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jenis kelamin perempuan lebih banyak dengan total 24 (80.0%) sedangkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 6 (20.0%). Mayoritas rata-rata usia pada penelitian ini menunjukkan rata-rata memasuki kategori usia pra-lansia atau usia lansia. Mayoritas penderita hipertensi berada pada kategori tingkat 2 (60.0%). Hasil rata-rata menunjukkan terdapat penurunan tingkat kecemasan sebelum diberikan intervensi menjadi cemas sedang dan setelah diberikan intervensi menjadi tidak cemas dengan *p value* 0,001 (<0,05). Kesimpulan dari penelitian ini yakni terdapat pengaruh pemberian edukasi kesehatan terhadap tingkat kecemasan pada penderita hipertensi.

**Kata kunci** : penderita hipertensi, kecemasan, edukasi kesehatan

### ABSTRACT

*Providing health education is an effort to reduce the incidence of anxiety in hypertension, this can affect emotional stability which can cause anxiety due to fear due to lack of information. The aim of this research is to find out how health education affects the anxiety level of hypertension sufferers. This research uses one group pre-test-post-test using quasi-experimental methodology and a quantitative approach. Here the researcher will use a non-probability sampling strategy with a purposive sample type, by selecting only 30 respondents. The results of this study show that the female gender is more numerous with a total of 24 (80.0%) while the male gender is 6 (20.0%). The majority of average ages in this study indicate that they are in the pre-elderly or elderly age category. The majority of hypertension sufferers are in the level 2 category (60.0%). The average results showed that there was a decrease in the level of anxiety before being given the intervention to moderate anxiety and after being given the intervention to not being anxious with a *p value* of 0.001 (<0.05). Conclusion of this research There is an influence of providing health education on anxiety levels in hypertension sufferers.*

**Keywords** : hypertension sufferers, anxiety, health education

### PENDAHULUAN

Hipertensi disebut sebagai silent killer, hipertensi adalah salah satu penyebab utama morbiditas di muka bumi. Menurut data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2015, 1,13 miliar orang di seluruh dunia diperkirakan menderita hipertensi, yang berarti satu dari tiga orang menderita penyakit tersebut. Diperkirakan bahwasanya Jumlah penderita hipertensi akan terus mengalami peningkatan hingga mencapai 1,5 miliar pada tahun 2025, dan penyakit ini akan menyebabkan 9,4 juta kematian (Kemenkes RI, 2019) Hipertensi yang juga disebut sebagai tekanan darah tinggi, adalah suatu kondisi pembuluh darah yang menghentikan

darah membawa nutrisi dan oksigen ke jaringan tubuh. Tekanan darah tinggi yang terus-menerus dengan tekanan sistolik melebihi 140 mmHg dan tekanan diastolik di atas 90 mmHg disebut juga hipertensi (Hidayati, 2018).

Banyak faktor termasuk usia, gaya hidup, merokok, obesitas, dan stres, dapat menyebabkan hipertensi. Penyakit kronis ini berdampak pada kesejahteraan emosional dan fisik penderita hipertensi. Seseorang dengan hipertensi mungkin mengalami sejumlah efek samping fisik, seperti peningkatan risiko penyakit cedera otak (stroke), jantung coroner, dan gagal ginjal. Meskipun demikian, dampak yang paling sering terjadi adalah kardiovaskular dan stroke, yang menyebabkan sebagian besar kematian secara global setiap tahunnya (Wicaksana & Rachman, 2018).

Kecemasan, stres, dan depresi adalah contoh penyakit psikologis yang disebabkan oleh tekanan darah tinggi. Kecemasan dipengaruhi oleh hipertensi, dan penderitanya mungkin mengalami peningkatan kecemasan serta kebutuhan untuk menyesuaikan gaya hidup, khawatir tentang potensi masalah, dan ketakutan akan kematian, masalah kecemasan diyakini menyertai depresi dengan 10-20% orang lanjut usia.. (Bela et al., 2022).

Kecemasan adalah gangguan emosi alami (afektif), ditandai dengan sensasi cemas atau rasa khawatir yang kuat dan terus-menerus; tidak ada gangguan terhadap penilaian realitas (Kemampuan Tes Realitas/RTA, tetap baik); tidak ada keretakan atau perpecahan kepribadian; dan meskipun perilakunya mungkin terganggu, namun tetap dalam batas normal (Laka et al., 2018). Kecemasan bermanifestasi dalam dua jenis gejala: tanda psikologis seperti kekhawatiran, kesulitan fokus, ketakutan, dan gejala fisiologis termasuk sakit kepala, detak jantung cepat, kehilangan nafsu makan, pencernaan tidak teratur, sesak napas, susah tidur, gelisah, dan bingung (Jubaedah & Pratiwi, 2022).

Penatalaksanaan yang digunakan untuk mengurangi kecemasan pada lansia ada berbagai macam, seperti relaksasi otot progresif, mendengarkan dzikir, terapi hypnosis 5 jari, terapi kognitif musik, terapi thought stopping, dan edukasi kesehatan. salah satunya dengan terapi edukasi kesehatan yang terbukti dapat menurunkan tingkat kecemasan pada diri seseorang (Norma & Supriatna, 2019). Tujuan pendidikan kesehatan adalah menciptakan manusia yang berperilaku baik. Tujuan pendidikan kesehatan meliputi peningkatan kesejahteraan dan penundaan perkembangan penyakit, menjaga kesehatan saat ini, memaksimalkan peran dan fungsi pasien selama sakit, dan membantu pasien dan keluarganya dalam mengatasi hambatan yang berhubungan dengan kesehatan (Rosyid et al., 2019). Menurut hasil dari peneliti Londa (2024) ada perbedaan tingkat kecemasan setelah diberikan edukasi kesehatan dari tingkat kecemasan cemas berat menjadi cemas ringan.

Dalam upaya menurunkan prevalensi kecemasan pada hipertensi, pendidikan kesehatan ditawarkan. Hal ini dapat berdampak pada kestabilan emosi yang pada akhirnya dapat menimbulkan kecemasan karena ketakutan yang bersumber dari ketidaktahuan (Damayanti et al., 2019). Mengingat konteks di atas, para peneliti tertarik untuk menyelidiki bagaimana pendidikan kesehatan mempengaruhi tingkat kecemasan penderita hipertensi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana pendidikan kesehatan mempengaruhi tingkat kecemasan penderita hipertensi.

## METODE

Penelitian ini menggunakan desain *single group pretest* dan *posttest* dengan menggunakan metodologi *quasi eksperimen*. Seluruh partisipan dalam penelitian ini merupakan warga Puskesmas Purwanto yang menderita penyakit hipertensi. Sampel penelitian adalah pasien hipertensi yang juga mengalami kecemasan di wilayah Puskesmas Purwanto. Penelitian ini menggunakan *Purposive sampling*, pendekatan *non-probability sampling*, dan peneliti hanya memilih 30 responden yang memenuhi kriteria tertentu. Dengan kriteria inklusi meliputi

penderita hipertensi yang terdaftar di posyandu desa bangsri, berdomisili di wilayah bangsri, tekanan darah sistolik >140 mmHg dan tekanan diastolic >90 mmHg, sedangkan kriteria inklusi meliputi penderita hipertensi dengan penyakit penyerta dan penderita yang tidak mau berpartisipasi dalam memberi jawaban.

Lembar observasi Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) digunakan sebagai instrumen penelitian. Berdasarkan penjumlahan skor, ditemukan lima derajat kecemasan: tidak cemas, sedikit cemas, cukup cemas, sangat cemas, dan panik. Skor <14 menunjukkan tidak ada kecemasan, 14–20 kecemasan sedikit, 21–27 cukup cemas, 28–41 kecemasan berat, dan 42–56 panik. Reliabilitas dan validitas suatu instrument diukur dengan validitas. Uji validitas menentukan ketergantungan suatu alat ukur. Alat ukur yang dijelaskan adalah pertanyaan-pertanyaan pada kuesioner ini. Skala kecemasan HARS mempunyai norma internasional sebesar 0,93 dan uji reliabilitas sebesar 0,97, sehingga peneliti tidak melakukan uji validitas. Pada penelitian ini, analisis univariat dilakukan untuk mendiskripsikan karakteristik setiap variable yang diukur dalam penelitian. Untuk mengetahui apakah tingkat kecemasan setiap individu berbeda saat dilakukan sebelum dan sesudah edukasi kesehatan. penelitian ini menggunakan analisis bivariate. Untuk analisis ini menggunakan uji Wilcoxon.

Atas izin responden, peneliti memperoleh informed consent selama penelitian berlangsung, dan peneliti memberikan pretest dibantu oleh peneliti untuk mengisinya, setelah itu peneliti melakukan edukasi kesehatan selama 20 menit. Peneliti kembali lagi satu bulan setelah dilakukan edukasi kesehatan dan memberikan pertanyaan posttest, dibantu para kader dan bidan desa.

## HASIL

### Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi karakteristik Responden**

Variable	Karakteristik Responden	
	Frekuensi	(%)
<b>Usia</b>		
35-54 tahun	7	23.3
55-74 tahun	18	60.0
75-90 tahun	5	16.7
<b>Jenis kelamin</b>		
Laki-Laki	6	20
Perempuan	24	80
<b>Pekerjaan</b>		
IRT	13	43.3
Buruh	1	3.3
Petani	13	43.3
Wiraswasta	2	6.7
PNS	1	3.3
<b>Pendidikan</b>		
Tidak Sekolah	5	16.7
SD	15	50.0
SMP	5	16.7
SMA/SMK	3	10.0
D3	1	3.3
D4/S1	1	3.3
<b>Lama Menderita</b>		
1-3 tahun	18	60.0
3-5 tahun	6	20.0
>5 tahun	6	20.0

Berdasarkan tabel 1 yang menampilkan sebaran karakteristik usia dari 30 responden, kelompok usia 55–74 tahun responden (18 orang atau 60%), diikuti oleh kelompok merupakan mayoritas usia 35–54 tahun. sebanyak 7 orang (23,3%), dan usia 75–90 tahun sebanyak 5 orang (16,7%). Distribusi gender dari 24 responden (80%) menunjukkan bahwa perempuan merupakan sebagian besar sampel, dan hanya 6 laki-laki yang merupakan 20% dari total sampel. Berdasarkan sebaran karakteristik menurut pekerjaan, kelompok responden terbesar terdiri dari 13 orang ibu rumah tangga (43,3%) dan 13 orang petani (43,3%), sedangkan kelompok terkecil terdiri dari pekerja dan PNS (3,3%), yaitu hanya 1 orang. pekerja (3,3%) dan 2 orang wiraswasta (6,7%). Berdasarkan tingkat pendidikan terakhir, sebarannya menunjukkan 15 responden (50,0%) tamat SD, 1 responden (3,3%) tamat D4/S1, dan D3 I (3,3%) berpendidikan paling rendah. Ketika ditanya sudah berapa lama menderita hipertensi, 18 responden (60,0%) menyatakan sudah menderita 1-3 tahun, sedangkan 6 responden (20,0%) menyatakan sudah menderita >5 tahun atau 3-5 tahun..

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Respon Kecemasan Pre Test dan Post Test**

Tingkat Kecemasan	Pre Test		Post Test	
	N	%	N	%
Tidak cemas	0	0	14	46.7
Cemas ringan	12	40.0	13	43.3
Cemas sedang	13	43.3	3	10.0
Cemas berat	5	16.7	0	0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Tabel 2 menyajikan temuan analisis distribusi frekuensi kuesioner Hars sebelum dilakukan pendidikan kesehatan (pre-test). Temuan penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar partisipan (43, 3) mendapat nilai pada kategori kecemasan sedang, sedangkan mayoritas (46,7) mendapat nilai pada kategori tidak cemas setelah mendapat pendidikan kesehatan.

**Tabel 3. Uji Normalitas Pengaruh Edukasi Kesehatan Terhadap Tingkat Kecemasan pada Penderita Hipertensi**

Variable	Kolmogorov-Smirnov	N
Sebelum diberikan edukasi	0,001	30
Sesudah diberikan edukasi	0,001	

Data tidak berdistribusi normal, sesuai temuan uji normalitas data sebelum dan sesudah sekolah, yang ditunjukkan dengan nilai tanda uji Kolmogorov-Smirnova < 0,05. Oleh karena itu, uji statistik menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank test.

**Tabel 4. Analisis Bivariat Uji Wilcoxon Signed Ranks**

Perlakuan	Mean Rank	Std. Deviasi	p-value	Kesimpulan
Pre Test- Post Test	14.50	-4.919	0.001	Ho ditolak

Tabel 4 menampilkan Z sebagai (-4,919) dan nilai p sebagai (0,000), keduanya kurang dari 0,005. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa tingkat kecemasan terdapat perubahan secara signifikan antara faktor sebelum dan sesudah mendapat pendidikan kesehatan sebagai intervensi.

**PEMBAHASAN**

Temuan analisis menunjukkan bahwa 30 responden dibagi menjadi tiga kelompok umur: dewasa (35–54 tahun), pra-lansia (55–74 tahun), dan lanjut usia (75–90 tahun). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi berada pada kelompok usia pra-lansia hingga lanjut usia. Penelitian ini sejalan dengan Kartika (2020) hasil penelitian di angka pra lansia 65 (65%) responden. Hal ini mungkin disebabkan oleh penebalan dinding arteri pada mereka yang berusia di atas 45 tahun, yang menyebabkan arteri darah secara bertahap menyempit dan menegang dan pada akhirnya menyebabkan hipertensi. Selain itu, usia pra-lansia yaitu 45 tahun adalah saat prevalensi hipertensi mulai terlihat seiring bertambahnya usia.

Hasil penelitian ini membuktikan bahwa presentase responden menunjukkan mayoritas tertinggi jenis kelamin perempuan. Hasil ini sejalan dengan penelitian Putriastuti (2017) yang menyebutkan dari 72 responden mayoritas perempuan dengan jumlah 80,6% dan laki-laki hanya 19,4%, karena perempuan cenderung mengalami hipertensi pada saat menopause dikarenakan factor hormonal dan sangat rentan mengalami stress.

Setelah dilakukan pengkajian menggunakan kusioner Hars sebelum edukasi kesehatan didapatkan mayoritas mengalami cemas sedang. Agar individu mau dan mampu mengikuti anjuran yang dimaksudkan untuk meningkatkan derajat kesehatan, terhindar dari penyakit, memelihara derajat kesehatan, serta mengoptimalkan fungsi dan peranan, maka pendidikan merupakan upaya terorganisir untuk menyalurkan pesan dan membangkitkan rasa percaya diri pasien sepanjang pasien sakit dan membantu pasien dan keluarganya dalam menyelesaikan masalah medis (Nurmayunita, 2019).

Pemberian intervensi edukasi tentang cara menurunkan kecemasan dan pengetahuan tentang hipertensi pada penderita hipertensi diberikan satu kali melalui booklet yang sudah dibuat oleh peneliti selama +20 menit. Bela (2022) mengatakan bahwa diperlukan minimal 30 responden untuk ukuran sampel dalam penelitian eksperimental, sehingga peneliti memilih 30 responden yang memenuhi persyaratan inklusi untuk dijadikan sampel penelitian. Temuan penelitian menunjukkan bahwa di antara 30 responden di Kecamatan Bangsari, penderita hipertensi mengalami penurunan kecemasan setelah diberikan pendidikan kesehatan, hal ini dibuktikan dengan sebagian besar responden melaporkan kecemasan ringan. Menurut peneliti kecemasan pada responden dapat mengalami penurunan dengan diberikannya edukasi kesehatan berupa menyebarkan media booklet selama +20 menit. Edukasi, yang sering disebut pendidikan, adalah proses penyampaian informasi dan keterampilan kepada seseorang atau sekelompok orang melalui pembelajaran sehingga mereka dapat melakukan tugas-tugas yang diharapkan oleh pendidik, dari ketidaktahuan menjadi pengetahuan dan dari tidak mampu mengatur kesehatan sendiri hingga mampu menjaga keehatan secara mandiri (Pratiwi et al., 2022).

Hasil uji bivariate menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan sebelum dilakukan edukasi kesehatan dan setelah diberikan edukasi kesehatan pada 30 responden. Dilanjutkan dengan pengujian non parametric yaitu uji signed ranks bertujuan mengetahui apakah ada perbedaan pengaruh sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan. Temuan uji Wilcoxon Signed Ranks menunjukkan nilai p sebesar 0,000, yang menunjukkan adanya perbedaan signifikan pada tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan. Untuk mencapai kesehatan yang optimal, pendidikan kesehatan bertujuan untuk mentransformasikan pemikiran dan sikap individu, keluarga, dan masyarakat. Caranya dengan menanamkan pola pikir dan konsep yang sehat dalam kehidupan sehari-hari. (Syamson et al., 2021). Mendidik keluarga adalah salah satu cara untuk membantu mereka mengurangi rasa cemas saat merawat penderita hipertensi. Masyarakat yang teredukasi mengenai kecemasan yang dialami oleh penderita hipertensi akan mengurangi rasa cemasnya karena tidak perlu khawatir dalam mengurus anggota keluarga yang menderita tekanan darah tinggi (Bela et al., 2022).

## KESIMPULAN

Dapat disimpulkan dari hasil penelitian terdapat pengaruh edukasi kesehatan terhadap tingkat kecemasan pada penderita hipertensi di sekitar puskesmas Purwantoro. Temuan penelitian menunjukkan bahwa nilai p value sebesar 0,000 ( $<0,05$ ). Sebelum dilakukan pemberian edukasi kesehatan hasil tingkat kecemasan tertinggi mengalami cemas sedang dan setelah dilakukan pemberian edukasi kesehatan tingkat kecemasan menurun menjadi tidak cemas. Diharapkan pemberian edukasi kesehatan dapat dijadikan satu program pengabdian di masyarakat dalam upaya penatalaksanaan hipertensi, dan untuk peneliti selanjutnya dapat melakukan yang lebih baik dari peneliti sebelumnya.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Alhamdulillah peneliti bersyukur atas nikmat Allah SWT. Peneliti bersyukur Universitas Muhammadiyah Surakarta telah memberikan kemudahan bagi para peneliti hingga sejauh ini. Peneliti berterimakasih dan mengapresiasi atas izin yang diberikan masyarakat Purwantoro kepada para peneliti untuk melaksanakan penelitian di wilayah Purwantoro. Terima kasih kepada orang tua saya atas doa, dorongan, dan dukungannya yang tiada henti kepada peneliti.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amiman, S. P., Katuuk, M., & Malara, R. (2019). Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat. *Jurnal Keperawatan*, 7(2). <https://doi.org/10.35790/jkp.v7i2.24472>
- Damayanti, C. N., Hannan, M., & Fatoni, A. F. (2019). Efektifitas Pendidikan Kesehatan Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia. *Wiraraja Medika*, 9(2), 46–51. <https://doi.org/10.24929/fik.v9i2.814>
- Hidayati, S. (2018). A Systematic Review on Hypertension Risk Factors in Indonesia. *Journal of Health Science and Prevention*, 2(1), 48–56. <https://doi.org/10.29080/jhsp.v2i1.114>
- Janna, N. M., & Herianto. (2021). Artikel Statistik yang Benar. *Jurnal Darul Dakwah Wal-Irsyad (DDI)*, 18210047, 1–12.
- Jubaedah, J., & Pratiwi, A. (2022). Kemampuan Koping Dengan Tingkat Kecemasan Klien Hipertensi. *Adi Husada Nursing Journal*, 7(2), 99. <https://doi.org/10.37036/ahnj.v7i2.206>
- Kartika, J., & Purwaningsih, E. (2020). Hubungan Obesitas pada Pra Lansia dengan Kejadian Hipertensi di Kecamatan Senen Jakarta Pusat Tahun 2017-2018. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 16(1), 35. <https://doi.org/10.24853/jkk.16.1.35-40>
- Kemendes RI. (2019). *Hipertensi Penyakit Paling Banyak Diidap Masyarakat*. <https://www.kemkes.go.id/id/rilis-kesehatan/hipertensi-penyakit-paling-banyak-diidap-masyarakat>
- Laka, O. kladius, Widodo, D., & H, W. R. (2018). Hubungan hipertensi dengan tingkat kecemasan pada lansia di Posyandu Lansia Desa Banjarejo Kecamatan Ngantang Malang. *Nursing News*, 3(1), 22–32.
- Norma, N., & Supriatna, A. (2019). Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Mariat Kabupaten Sorong. *Nursing Arts*, 12(1), 31–35. <https://doi.org/10.36741/jna.v12i1.71>
- Nurmayunita, M. (2019). Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Audiovisual terhadap Perilaku Perawatan Hipertensi pada Lansia di dusun Beji Wetan Sendangsari Pajangan Bantul Yogyakarta. *Unisa Yogyakarta*. [http://digilib.unisayogya.ac.id/4613/1/NAS PUB\\_METHANIA\\_NURMAYUNITA.pdf](http://digilib.unisayogya.ac.id/4613/1/NAS PUB_METHANIA_NURMAYUNITA.pdf)
- Pratiwi Bela, F., Wirawati Karuniantyas, M., & Aini Nur, D. (2022). Pengaruh edukasi

- terhadap tingkat kecemasan keluarga dalam merawat penderita hipertensi di kelurahan Cangkiran. *Jurnal Ilmiah Permas*, 11 No 1(April), 1–8.
- Putriastuti, L. (2017). Analisis Hubungan Antara Kebiasaan Olahraga Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien Usia 45 Tahun Keatas. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 4(2), 225. <https://doi.org/10.20473/jbe.v4i2.2016.225>
- Rosyid, F. N., Hudiawati, D., & Kristinawati, B. (2019). Peningkatan pengetahuan dan upaya pencegahan diabetes melitus melalui pendidikan kesehatan. *J-ADIMAS (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat)*, 7(2), 91–94.
- Syamson, M. M., Fattah, A. H., & Nurdin, S. (2021). Pengaruh Edukasi Kesehatan Terhadap Kecemasan Lansia Tentang Penularan Corona Virus Disease (Covid 19). *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(1), 177–182. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i1.576>
- Uswandari. (2020). Hubungan kecemasan dengan kejadian hipertensi pada lansia dipanti sosial tresna werdha. *Suparyanto Dan Rosad (2015)*, 5(3), 248–253.
- Wicaksana, A., & Rachman, T. (2018). Asuhan Keperawatan pada Ny.N dengan Ansietas dan Manajemen Kasus Pendidikan Kesehatan tentang Ansietas pada penderita Hipertensi. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 3(1), 10–27. <https://medium.com/@arifwicaksanaa/pengertian-use-case-a7e576e1b6bf>