

**LAPORAN AKHIR
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
TRANSFER IPTEK TENTANG *FAMILY ROLE* TENTANG KEPATUHAN MINUM OBAT
DENGAN KEJADIAN KEKAMBUHAN PADA PENDERITA HIPERTENSI
DI PUSKESMAS NGIMBANG
LAMONGAN**



TAHUN KE 1 DARI RENCANA 1 TAHUN

TIM PELAKSANA :

**Ketua : Catur Adhya Rachmawan, S. Farm., Apt.
Anggota: Surya Mustika Sari, S.ST., M.Kes/0731108601
Nanik Nur Rosyidah, S.ST., M.Kes/07140984/01**

**APOTEK NGIMBANG FARMA
APRIL 2026**

HALAMAN PENGESAHAN

Judul : Hubungan *Family Role* Tentang Kepatuhan Minum Obat Dengan Kejadian Kekambuhan Pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Ngimbang Kabupaten Lamongan

Pelaksana Penelitian

Nama Lengkap : Catur Adhya Rachmawan, S.Farm.,Apt.

Asal Institusi : Apotik Ngimbang Farma

Nomor HP : 085647477499

Alamat Surel (e-mail) : catur.adhya@gmail.com

Anggota (1)

Nama Lengkap : Surya Mustika Sari, S.ST,M.Kes.

Asal Institusi : Stikes Dian Husada Mojokerto

Anggota (2)

Nama Lengkap : Nanik Nur Rosyidah

Asal Institusi : Stikes Dian Husada Mojokerto

Mengetahui,

Penanggung Jawab,

2026

Lamongan, 05 April

Ketua Pelaksana,



Catur Adhya Rachawan,
S.Farm.,Apt

S.Farm.,Apt

Catur Adhya

RINGKASAN

Penderita Hipertensi yang seringkali mengalami kekambuhan karena tidak patuh dalam mengonsumsi obat secara teratur, sehingga dirujuk ke RS untuk dilakukan perawatan lebih lanjut. Faktor penyebab terjadinya kekambuhan yaitu kurangnya peran keluarga dalam perawatan terhadap pasien *Hipertensi*.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan *Family Role*/ peran keluarga tentang kepatuhan minum obat dengan kejadian kekambuhan pada penderita Hipertensi. Jenis penelitian yang digunakan adalah korelasional dengan menggunakan desain *Cross Sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Non probability sampling* dengan teknik *Purposive sampling*. Sampel yang diperoleh sebanyak 38 orang yang memenuhi kriteria inklusi. Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner. Uji statistik yang digunakan adalah Uji *Chi-Square* $\alpha = 0,05$.

Hasil penelitian menunjukkan *family role* dengan responden Baik 11 (23,4%). *family role* dengan responden adalah cukup 4 (8,5%). *family role* dengan responden kurang 32 (68,1 %). Adapun kekambuh dengan jumlah responden kambuh 33 (70,21 %) dan tidak kambuh 14 (29,8%). Dari perhitungan tabulasi silang antara dukungan keluarga dengan kekambuhan menggunakan spss dengan uji *chi-square* di dapatkan hasil *p-value* 0,000 dengan taraf signifikan 0,05. Karena $\alpha < 0,05$ maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kekambuhan pada pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Ngimbang Kabupaten Lamongan.

Terdapat hubungan yang signifikan antara *family role* dengan kekambuhan pada pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Ngimbang Kabupaten Lamongan. Keluarga diharapkan dapat berperan aktif dalam proses kesembuhan pada penderita Hipertensi agar tidak kambuh di rumah dengan meningkatkan kepatuhan minum obat, dukungan lingkungan agar penderita merasa dirinya diterima dan merasa nyaman.

DAFTAR ISI

Halaman Depan	1
Lembar Pengesahan	2
Ringkasan	3
Daftar Isi	4
Daftar Tabel	5
Laporan Akhir PKM	6
Judul PKM	6
Identitas Pengusul	6
Mitra Kerjasama	6
Luaran & target capaian	6
Anggaran	7
Hasil PKM	8
A. Ringkasan	8
B. Kata Kunci	9
C. Hasil Pelaksanaan PKM	9
D. Status Luaran	10
E. Peran Mitra	10

F. Kendala Pelaksanaan PKM	11
G. Rencana Tindak Lanjut PKM	12
Lampiran	13

DAFTAR TABEL

Table 2 Identitas Pengusul	7
Table 3 Mitra Kerjasama PKM	7
Table 4 Target dan Capaian Luaran	7
Table 5 Anggaran	8

**LAPORAN AKHIR
PKM (PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT)**

1. JUDUL PKM (PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT)

Transfer Iptek tetang kesehatan reproduksi pada anak usia sekolah.

2. IDENTITAS PENGUSUL

Tabel 1

Nama dan peran	Perguruan Tinggi / Institusi	Program Studi	Bidang Tugas	ID Sinta	H-Index
Catur Adhya Racmawan, S.Farm.,Apt. (Ketua)	Apotek Ngimbang Farma	Apoteker	Menyusun konsep PKM dan Pelaporan kegiatan PKM	-	-
Surya Mustika Sari,S.ST., M.Kes. (Anggota)	Stikes Dian Husada	Ilmu Keperawatan	Menyusun konsep PKM dan menyiapkan sarana dan prasarana	6110483	4
Nanik Nur	Stikes	DIHI	Menyusun	6109385	3

Rosyidah, S.ST., M.Kes. (Anggota)	Dian Husada	Kebidanan	konsep PKM dan menyiapkan sarana dan prasarana		
---	----------------	-----------	--	--	--

3. MITRA KERJASAMA PKM (PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT)

Pelaksanaan PKM (Pengabdian kepada Masyarakat) setidaknya melibatkan 1 (satu)

mitra kerjasama, yaitu mitra kerjasama dalam melaksanakan PKM (Pengabdian kepada Masyarakat), mitra sebagai calon pengguna hasil PKM (Pengabdian kepada Masyarakat), atau mitra investor

Tabel 2

Mitra	Nama Mitra
Kepala Puskesmas Ngimbang	Dokter Agung

4. LUARAN DAN TARGET CAPAIAN

Luaran Wajib

Tabel 3

Tahun Luaran	Jenis Luaran	Status Target Capaian	Keterangan Pendukung
2026	Artikel	Draft	-

Jenis Luaran : Publikasi ilmiah jurnal nasional ber-ISSN, Publikasi ilmiah jurnal nasional terakreditasi, Publikasi jurnal internasional, Publikasi jurnal internasional bereputasi, Publikasi Prosiding

Status Target Capaian : Accepted, Published, Terdaftar atau Granted atau status lainnya

Keterangan Pendukung : Nama Jurnal, ISSN Jurnal, Penerbit, Volume, Nomor dan Tahun Terbit, Link Jurnal

Luaran Tambahan

Tahun Luaran	Jenis Luaran	Status Target Capaian	Keterangan Pendukung

5. ANGGARAN

Realisasi anggaran biaya PKM (Pengabdian kepada Masyarakat) mengacu pada PMK yang berlaku dengan besaran minimum dan maksimum. Pada PKM (Pengabdian kepada Masyarakat) dengan mekanisme pembiayaan internal, biaya anggaran disesuaikan dengan panduan yang tersedia.

Tabel 4

Jenis Pembelanjaan	Item	Satuan	Vol	Biaya Satuan	Total
Pembuatan Proposal Pengabmas, menjilid dan memperbanyak proposal	1	3		30.000	90.000
Koordinasi dengan SDIT Insan Mulia	1	1		500.000	500.000
Penelusuran literature	1	1		500.000	500.000
Pengadaan alat bantu penyuluhan	1	1		500.000	500.000
Penyediaan soft materi penyuluhan	1	1		40.000	40.000
Pembuatan laporan penyuluhan dan Penjilidan	1	3		100.000	300.000
Dokumentasi kegiatan	1	1		500.000	500.000
Konsumsi	1	50		25.000	1.250.000
Honor tim penyuluh	1	3		600.000	1800.000
Total RAB (Realisasi Anggaran Belanja) 1 Tahun					5.480.000

6. HASIL PKM (PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT)

A. RINGKASAN

Penderita Hipertensi yang seringkali mengalami kekambuhan karena tidak patuh dalam mengonsumsi obat secara teratur, sehingga dirujuk ke RS untuk dilakukan perawatan lebih lanjut. Faktor penyebab terjadinya kekambuhan yaitu kurangnya peran keluarga dalam perawatan terhadap pasien *Hipertensi*.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan Family Role/ peran keluarga tentang kepatuhan minum obat dengan kejadian kekambuhan pada penderita Hipertensi. Jenis penelitian yang digunakan adalah korelasional dengan menggunakan desain *Cross Sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Non probability sampling* dengan teknik *Purposive sampling*. Sampel yang diperoleh sebanyak 38 orang yang memenuhi kriteria inklusi. Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner. Uji statistic yang digunakan adalah Uji *Chi-Square* $\alpha = 0,05$.

Hasil penelitian menunjukkan *family role* dengan responden Baik 11 (23,4%). *family role* dengan responden adalah cukup 4 (8,5%). *family role* dengan responden kurang 32 (68,1 %). Adapun kekambuh dengan jumlah responden kambuh 33 (70,21 %) dan tidak kambuh 14 (29,8%). Dari perhitungan tabulasi silang antara dukungan keluarga dengan kekambuhan menggunakan spss dengan uji *chi-square* di dapatkan hasil *p-value* 0,000 dengan

taraf signifikan 0,05. Karena $\alpha < 0,05$ maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kekambuhan pada pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Ngimbang Kabupaten Lamongan.

Terdapat hubungan yang signifikan antara *family role* dengan kekambuhan pada pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Ngimbang Kabupaten Lamongan. Keluarga diharapkan dapat berperan aktif dalam proses kesembuhan pada penderita Hipertensi agar tidak kambuh dirumah dengan meningkatkan kepatuhan minum obat, dukungan lingkungan agar penderita merasa dirinya diterima dan merasa nyaman.

B. KATA KUNCI

Family role, kekambuhan, hipertensi

C. HASIL PELAKSANAAN PKM (PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT)

Pubertas merupakan fase perkembangan penting yang ditandai dengan kematangan fisik dan seksual, termasuk *menarche* sebagai tanda awal pubertas pada anak perempuan. Umumnya terjadi pada usia 10–13 tahun, usia yang identik dengan siswa kelas V dan VI sekolah dasar (Hurlock, 2011). Kurangnya pengetahuan tentang menstruasi dapat menimbulkan kecemasan dan persepsi keliru terhadap perubahan tubuh, sehingga tingkat pemahaman menjadi faktor krusial dalam kesiapan emosional siswi menghadapi *menarche* (Sarwono, 2013). Pada tingkat sekolah dasar siswi telah mendapatkan materi pembelajaran mengenai perubahan pada perempuan dan laki-laki selama masa pubertas faktanya berdasarkan studi pendahuluan di SDN Gayaman, menurut guru bimbingan konseling mengungkapkan bahwa sebagian besar siswi kelas V dan VI sudah memahami bahwa mereka akan mengalami menstruasi. Namun masih banyak yang merasa cemas dan takut ketika membayangkan menstruasi pertama mereka, terutama karena menstruasi dapat terjadi secara tiba-tiba dan perubahan setelah menstruasi. Hal ini menunjukkan pentingnya edukasi menstruasi yang memadai untuk meningkatkan kesiapan dan pemahaman siswi terhadap perubahan tubuh mereka.

Menurut WHO (2018), lebih dari separuh anak perempuan di dunia mengalami kecemasan saat *menarche*, dan data Riskesdas (2018) menunjukkan bahwa 36,7% anak perempuan usia 10–14 tahun di Indonesia mengalami ketakutan serupa akibat kurangnya informasi dari lingkungan keluarga dan sekolah. Di Jawa Timur, sekitar 40% siswi kelas V dan VI dilaporkan mengalami kecemasan saat *menarche*, terutama di daerah pedesaan dengan akses informasi yang terbatas (Dinas Kesehatan Jawa Timur, 2022). Hasil studi

pendahuluan di SDN Gayaman menunjukkan bahwa 5 siswi merasa cemas jika menstruasi terjadi tiba-tiba di sekolah. Beberapa di antaranya mengaku takut terhadap rasa sakit, malu mengungkapkan kondisi ke guru, dan khawatir menjadi bahan ejekan teman. Rendahnya pengetahuan mengenai menstruasi berkontribusi terhadap meningkatnya kecemasan, yang dapat memicu perilaku menarik diri dan rasa takut terhadap reaksi sosial di lingkungan sekolah. Tingkat pengetahuan yang memadai memegang peranan penting dalam membentuk kesiapan mental siswi menghadapi perubahan biologis yang terjadi selama masa pubertas, terutama saat *menarche*. Pengetahuan yang baik dapat membantu individu memahami perubahan yang terjadi pada tubuhnya, serta mengurangi reaksi negatif seperti kecemasan atau ketakutan. Sebaliknya, rendahnya tingkat pengetahuan berisiko menimbulkan kebingungan, ketidaksiapan, dan bahkan stres psikologis ketika *menarche* terjadi. Penelitian Pratiwi et al. (2022) menunjukkan bahwa lebih dari 60% siswi SD kelas V dan VI mengalami kecemasan ringan hingga sedang menjelang *menarche*. Hal ini sebagian besar disebabkan oleh kurangnya pemahaman tentang proses menstruasi dan perubahan fisik yang menyertainya. Ketidaktahuan tersebut kerap diperparah oleh minimnya edukasi seksual di lingkungan keluarga maupun sekolah, serta adanya norma sosial yang membatasi diskusi terbuka mengenai kesehatan reproduksi. Kondisi ini dapat berdampak lebih jauh terhadap aspek psikologis anak perempuan. Kecemasan yang tidak ditangani dengan baik dapat berkembang menjadi penurunan rasa percaya diri dan konsep diri yang negatif. Siswi yang tidak siap secara pengetahuan dan emosional cenderung mengalami rasa malu, takut, atau bahkan menarik diri dari lingkungan sosial saat mengalami *menarche*. Dalam jangka panjang, hal ini dapat memengaruhi persepsi mereka terhadap tubuh sendiri dan kesehatan reproduksi secara keseluruhan (Utami et al., 2021; Wahyuningsih, 2020).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Langkah awal yang dilaksanakan oleh tim pelaksana kegiatan pegabdian adalah melakukan observasi atau penjajakan calon mitra melalui wawancara dengan pihak sekolah. Hasil observasi dan wawancara diperoleh informasi seputar permasalahan yang ada pada siswa mereka, yaitu terkait kurangnya peran keluarga dalam mengontrol kepatuhan konsumsi obat penderita hipertensi. Berdasarkan hasil observasi dan diperoleh informasi bahwa pemberian edukasi tentang kepatuhan konsumsi obat hipertensi secara rutin di Puskesmas Ngimbang masih sangat minim.

Implementasi telah dilaksanakan pada tanggal 16 Maret 2026

RESULTS AND DISCUSSION

1. *Family role* / peran keluarga

Tabel 1.1 Kriteria *Family Role* / Peran Keluarga

Kriteria	Jumlah (Σ)	Persentase (%)
Baik	10	23,4 %
Cukup	8	8,5 %
Kurang	20	68,1%
Total	38	100 %

Sumber : Data Primer 2026

Berdasarkan tabel 1.1 dapat diketahui bahwa jika dilihat dari kriteria *family role* / peran keluarga responden adalah cukup dengan jumlah responden 4 (8,5%). Jika dilihat dari kriteria *family role* / peran keluarga responden adalah kurang dengan jumlah responden 32 (68,1 %).

2. Kekambuhan penderita Hipertensi

Tabel 1.2 Kekambuhan Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngimbang Tahun 2026

Kekambuhan	Frekuensi	Persentase%
Tidak Kambuh	10	29,8 %
Kambuh	28	70,21 %

Sumber : Data Primer 2026

Berdasarkan tabel 1.2 dapat diketahui bahwa jika dilihat dari kriteria *family role* / peran keluarga mayoritas responden dengan mengalami kekambuhan dengan jumlah responden 28 (70,21 %).

3. Kriteria Family Role / Peran Keluarga dengan Kekambuhan

Tabel 1.3 Kriteria Family Role / Peran Keluarga dengan Kekambuhan Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Ngimbang Tahun 2026.

Family Role/ Peran Keluarga	Kekambuhan					
	Tidak Kambuh		Kambuh		Total	%
Baik	8	23,4%	0	0%	8	100%
Cukup	2	6,4%	4	2%	6	100%
Kurang	0	0%	24	68%	24	100%
Total	10	29,8%	28	70%	38	100%

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 1.3 dapat diketahui bahwa jika dilihat dari kriteria *family role* / peran keluarga dengan kekambuhan responden adalah Baik dengan jumlah responden Tidak kambuh 8 (23,4%) dan yang Kambuh jumlah responden 0 (0%). Jika dilihat dari kriteria *family role* / peran keluarga dengan kekambuhan responden adalah cukup dengan jumlah responden Tidak kambuh 2 (6,4%) dan yang Kambuh jumlah respnden 1 (2%) . Jika dilihat dari kriteria *family role* / peran keluarga dengan kekambuhan responden adalah Kurang dengan jumlah responden Tidak kambuh 0 (0 %) dan yang Kambuh jumlah responden 10 (68%).

Berdasarkan hasil tabulasi silang antara *Family role* / peran keluarga dengan kekambuhan pada pasien Hipertensi, diperoleh hasil *p-value* sebesar 0,000 dengan taraf signifikan $\alpha < 0,05$. Nilai *p-value* (0,000) lebih kecildari nilai α (0,05) sehingga H1 diterima dan Ho ditolak, jadi dapat disimpulkan bahwa dalam penelitian ini terdapat hubungan antara *family role* / peran keluarga dengan kekambuhan pada pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Ngimbang.

D. Pembahasan

1. Identifikasi *Family Role* Pada Penderita Hipertensi.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar *family role* berada pada kategori kurang sebanyak 32 (68,1 %) artinya bahwa semakin tinggi nilai peran keluarga maka semakin tinggi terjadinya kekambuhan pada pasien Hipertensi. Pada penelitian kuesioner *family role* /peran keluarga terdapat 3 indikator yang menjadi kajian penelitian antara lain menyiapkan obat, meminum obat sesuai dengan instruksi dokter / petugas, menerima saran dari keluarga lain. *Family role* / Peran keluarga penelitian ini mayoritas Kurang sebanyak 32 orang (68%) pada pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Ngimbang Kecamatan Ngimbang Kabupaten Lamongan.

Menurut (Friedman, 2010) dalam (Nadirawati, 2018), Peran keluarga dapat diklasifikasi menjadi dua kategori, yaitu peran formal dan peran informal. Peran formal adalah peran eksplisit yang terkandung dalam struktur peran keluarga. Peran informal bersifat tidak tampak dan diharapkan memenuhi kebutuhan emosional keluarga dan memelihara keseimbangan keluarga. Dukungan keluarga berfokus pada interaksi yang berlangsung dalam berbagai hubungan sosial sebagaimana yang dievaluasi individu (Rahmawati & Rosyidah, 2020). Menurut asumsi peneliti, keluarga dapat meningkatkan semangat dan motivasi untuk berperilaku sehat, yaitu dengan memberikan perawatan dan pengobatan yang layak.

Menurut asumsi peneliti *family role* / peran keluarga sangatlah penting bagi penderita Hipertensi. Keluarga harus selalu memberi peran penuh serta memberikan perhatian dan kasih sayang terhadap pasien salah satunya dengan kontrol ke rumah sakit, serta mengawasi ketika pasien minum obat dan patuh minum obat sesuai jadwal yang ditentukan oleh petugas.

2. Identifikasi Kekambuhan Pada Penderita Hipertensi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas kekambuhan pada pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Ngimbang dengan kekambuhan sebanyak 33 (70,21 %).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penyebab kekambuhan pada subjek penderita Hipertensi yaitu : Tekanan peristiwa kehidupan, diantaranya ditinggalkan pasangan, memikirkan persiapan pernikahan dengan mantan istri (rujuk) dan gagal menikah, Kurangnya peran keluarga karena kurangnya pengetahuan dan kurangnya ekonomi keluarga, Ketidak patuhan dan ketidak teraturan minum obat, Keterbatasan obat dan pendampingan tenaga puskesmas (Aini, Q.S ,2015). Menurut penelitian Rahmayanti (2020), menyatakan bahwa salah satu penyebab kekambuhan adalah keluarga yang tidak tahu cara menangani pasien di rumah. Kekambuhan pada penderita Hipertensi dapat disebabkan oleh beberapa hal, diantaranya ketidak patuhan mengonsumsi obat secara teratur, obat habis, jadwal control yang tidak rutin dan kurangnya peran keluarga. Pasien Hipertensi dalam perawatannya, selain obat-obatan keluarga juga harus ikut berpartisipasi dalam proses penyembuhan karena keluarga merupakan pendukung utama dalam merawat pasien.

Menurut asumsi peneliti, pada umumnya pasien Hipertensi tidak akan mengalami kekambuhan penyakitnya apabila keluarga memberikan dukungan dan motivasi yang baik bagi pasien. Sebaliknya apabila keluarga lengah dan tidak peduli dengan keadaan pasien akan membuat pasien terhambat dalam proses penyembuhan penyakitnya.

D. STATUS LUARAN

Belum ada luaran

Draf PKM terlampir

E. PERAN MITRA

Tidak ada in-kind maupun in-cash

F. KENDALA PELAKSANAAN PKM (PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT)

Kendala pada kegiatan PKM Transfer Iptek tentang Hipertensi adalah masyarakat yang kurang respon terhadap tenaga medis yang melakukan pemeriksaan.

G. RENCANA TINDAK LANJUT PKM (PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT)

Rencana tindak lanjut dari kegiatan PKM ini adalah kegiatan yang sama secara berkelanjutan dan terjadwal.

DAFTAR PUSTAKA

Adiwirawan. (2009). Pengukuran-tekanan-darah-video. <http://adywirawan.com>. (Diakses tanggal 17 November 2014 jam 15.20 WIB).

Asmadi. (2012). Seledri Dapat Menurunkan Hipertensi. <http://artikelkesehatan.com/html>. (Diakses tanggal 17 oktober 2014 jam 13.20 WIB).

Brunner dan Suddarth. (2003). *Keperawatan Medikal Bedah, Edisi 8*.

EGC : Jakarta

Brunner dan Suddarth. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC

Ellena. (2011). Manfaat Daun Seledri Untuk Kesehatan. <http://ellena.blog.com/manfaatdaunseledriuntukkesehtan.html>. (Diakses tanggal 21 oktober 2014 jam 14.42 WIB).

- Handoko, Bagus. (2011). *Makanan Untuk Awet Muda dan Panjang Umur*. Jakarta: Gramedia
- Heri. (2007). *Tanaman Obat Tradisional*. Bandung: Titian Ilmu.
- KOMPAS. (2013). Penderita Hipertensi Terus Meningkat. <http://health.kompas.com/read> . (Diakses tanggal 22 November 2014).
- Mansjoer, Arif. (2011). *Kapita Selekta Kedokteran Jilid 1*. Jakarta: Media Aesculapius.
- Muhammadun. A. S. (2010). *Hidup Bersama Hipertensi*. Yogyakarta: IN-Books
- Muzakar. 2012. Jurnal pengaruh pemberian air rebusan seledri terhadap penurunan hipertensi. <http://muzakar.jurnalpengaruhpemberianairrebusanseledriterhadappenurunanhipertensi.html>. (Diakses tanggal 18 oktober 2014 jam 15.30 WIB).
- Nooryani B, Sri. (2007) *Tanaman Berkhasiat Obat*. Jakarta Selatan: PT Sundra.Permana.
- Ridwan, Muhamad. (2009). *Mengenal, Mencegah, Mengatasi Hipertensi*. Bandung
- Samuel, F. (2007). *Smart Treatment For High Blood Pressure*. Jakarta: PT. Prestasi Pustakaraya
- Sheps, S. G. (2005). *Maryo Clinic Hipertensi; Mengatasi Tekanan Darah Tinggi*. Jakarta: Intisari Mediatama.
- Sugiharto, A. (2007). *Faktor-faktor Resiko Hipertensi Grade II Pada Masyarakat (Studi Kasus di Kabupaten Karanganyar)*, Semarang: Program Studi Magister Epidemiologi Universitas Diponegoro.
- Sugiyono. (2007). *Statistika Untuk Penelitian*. CV Alfabeta : Bandung.
- Turana, Y. (2010). *Bagaimana Mengukur Tekanan Darah Yang Benar*. www.medikaholistik.com. (Diakses tanggal 15 November 2011).