

PENGARUH HIPNOTERAPI TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PENAWANGAN II KABUPATEN GROBOGAN

Oleh;

Sutrisno¹⁾, Rahmawati²⁾, Haryanto³⁾

1) Staf Pengajar STIKES An Nur Purwodadi, email: radenmassutrisno@yahoo.com

2) Staf Pengajar STIKES An Nur Purwodadi, email: wrahma976@gmail.com

3) Mahasiswa STIKES An Nur Purwodadi, email: radenmassutrisno@yahoo.com

ABSTRAK

Latarbelakang; Tingginya prevalensi hipertensi, minimalnya penderita untuk dapat mengendalikan hipertensi, dan bagaimana efek komplikasi hipertensi, memerlukan intervensi kombinasi obat farmakologis dengan non farmakologis. Intervensi non farmakologis yang dapat di gunakan adalah hipnoterapi. Seseorang yang mendapat hipnoterapi, memiliki respon aktivasi sistem retikularic pada otak, menyebabkan respon syaraf otonom, yaitu penurunan denyut nadi, penurunan tekanan darah, dan penurunan laju pernafasan. Jika diberi sugesti yang bagus, akan memberi efek terapeutik dan relaksasi. Dalam keadaan hipnosis hormon baik akan dilepas, ada serotonin, dopamin, endorphin, sekaligus merupakan hormon yang baik. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa pengaruh hypnotherapy terhadap penurunan tekanan darah tinggi di Puskesmas Penawangan II

Metode; Penelitian ini berjenis *quasy experiment design non randomized with control group pretest – posttest design*. Terdapat 35 responden dalam setiap grup yang dipilih berdasarkan *purposive sampling technique*.

Hasil; Uji *paired t-test*, *Wilcoxon* dan *mann whitney* menunjukkan *mean* dari penurunan sistolik sebesar 25,63 mmHg dan *mean* penurunan diastolic sebesar 11,63 mmHg. Hasil uji p-value $(0,000) < \alpha (0,05)$ yang berarti ada perbedaan antara pre dan posttest. Uji perbedaan antara dua group menunjukkan p-value $(0,00) < \alpha (0,05)$ yang berarti ada perbedaan antara group intervensi dengan control group pada penurunan tekanan darah tinggi.

Kesimpulan; Terdapat pengaruh yang signifikan dari *hypnotherapy* terhadap penurunan tekanan darah tinggi.

Kata kunci : *Hypnotherapy*, Darah Tinggi, Tekanan Darah

PENDAHULUAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan kondisi yang sering terjadi pada usia lebih dari 30 tahun, dan kejadian ini akan meningkat pada lanjut usia (usia 50 tahun). Sekitar 20% populasi orang dewasa mengalami hipertensi dan 90% nya merupakan hipertensi primer (Smeltzer & Bare, 2004). Hipertensi dikenal dengan tekanan darah tinggi dan sering disebut sebagai *silent killer* karena terjadi tanpa tanda dan gejala, sehingga penderita tidak mengetahui jika dirinya terkena hipertensi, dari hasil penelitian mengungkapkan sebanyak 76,1 % tidak mengetahui dirinya mengidap hipertensi.

Data NHANES 2005-2008 di Amerika Serikat menunjukkan dari semua penderita hipertensi, hanya 79,6% sadar telah menderita hipertensi, namun hanya 47,8% yang berusaha mencari terapi. Dari 70,9% pasien yang menjalani terapi, 52,2% tidak mencapai kontrol tekanan darah target.

Hasil Riskesdas 2007 di Indonesia banyaknya penderita hipertensi Pada Penduduk Umur > 18 Tahun adalah sebesar 29,8% (berdasarkan pengukuran). Hasil riset ini menyebutkan bahwa stroke, hipertensi dan penyakit jantung meliputi lebih dari sepertiga penyebab kematian, dimana stroke menjadi penyebab kematian terbanyak 15,4 %, kedua hipertensi 6,8 %, penyakit jantung iskemik 5,1 %, dan

penyakit jantung 4,6 % (Riskesdas, 2007).

Di Provinsi Jawa Tengah kasus tertinggi penyakit tidak menular tahun 2012 pada kelompok penyakit jantung dan pembuluh darah adalah penyakit Hipertensi Esensial, yaitu sebanyak 554.771 kasus (67,57 %) lebih rendah dibanding tahun 2011 yaitu 634.860 kasus (72,13 %) (Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah, 2012). Data Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan tahun 2012 penderita hipertensi essensial sebanyak 4.297 orang dan hipertensi lain 1.849 orang. Pada bulan Januari – Juni 2013 hipertensi essensial sebanyak 2.465 orang, dan hipertensi lain sebanyak 949 orang (Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan, 2013). Data dari Puskesmas Penawangan II, pada tahun 2012 terdapat 123 penderita hipertensi, dan pada bulan Januari – Oktober 2013 terdapat 99 penderita hipertensi (Puskesmas Penawangan II).

Menurut Tiksnadi (2012), pendekatan farmakologis atau non-farmakologis bahkan keduanya digunakan untuk mengobati hipertensi, tergantung pada tingkat awal resiko. Tujuan pengobatan hipertensi adalah menurunkan tekanan darah tinggi dan melindungi organ penting, seperti otak, jantung, dan ginjal dari kerusakan.

Tingginya angka kejadian hipertensi, masih rendahnya angka penderita hipertensi yang terkontrol, dan begitu

bahayanya komplikasi akibat hipertensi, perlu adanya pengobatan farmakologis dikombinasi dengan pengobatan non farmakologis. Pengobatan non farmakologi yang dapat dipergunakan diantaranya adalah pengobatan dengan tanaman tradisional, pijat refleksi, akupunktur dan lain-lain. Metode non farmakologi yang sedang berkembang saat ini adalah *hipnoterapi*.

Sejak tahun 1955 *BMA (British Medical Association)* menyatakan bahwa hipnotis merupakan suatu alat terapeutik yang sah. Tahun 1958 *AMA (American Medical Association)* dan tahun 1960 *APA (American Psychological Association)* secara resmi mengesahkan hipnotis sebagai suatu alat terapeutik yang sah. Hipnotis adalah pengetahuan ilmiah dan sudah diakui oleh *World Health Organization (WHO)* sebagai cara pengobatan yang aman. Keefektifan hipnoterapi telah banyak dibuktikan.

Menurut *American Psychological Association (APA)*, *Dictionary of Psychology (2007)*, bukti-bukti ilmiah menunjukkan hipnoterapi dapat mengatasi hipertensi, asma, insomnia, manajemen rasa nyeri akut maupun kronis, anorexia, nervosa, makan berlebih, merokok, dan gangguan kepribadian (Prasetya, 2013). Terapi ini menggunakan kekuatan sugesti yang akan langsung merelaksasikan kondisi pasien, sehingga dapat menjadi

lebih nyaman dalam waktu yang cukup singkat. Terapi kognitif seperti hipnosis ini merupakan jenis terapi yang efektif dalam mengatasi beberapa masalah kesehatan, termasuk dalam menurunkan tekanan darah dengan sedikit atau hampir tidak ada efek samping sama sekali. Dampak yang diharapkan adalah dapat segera merilekskan dan menurunkan tekanan darah, meningkatkan pemulihan fisik, serta meringankan respon psikoemosional pasien (Closkey & Bulechek, 2004).

METODOLOGI

Desain penelitian adalah eksperimental semu (*quasy experiment*), dan rancangan penelitian yang digunakan adalah *control group pre test – post test design* (Arikunto, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi di Puskesmas Penawangan II, pada tahun 2012 dan pada bulan Januari – Oktober 2013 yang berjumlah 222 orang. Penelitian ini terdapat dua kelompok, yaitu kelompok perlakuan yang mendapatkan hipnoterapi dan tidak sedang menjalankan pengobatan, dan kelompok kontrol yang tidak diberi hipnoterapi, dan tidak sedang menjalankan pengobatan. Masing-masing kelompok dilakukan *pre test* pengukuran tekanan darah dan setelah dilakukan intervensi pada kelompok perlakuan kemudian dilakukan *post test* kedua kelompok.

HASIL

Tabel 1. Pengaruh Hipnoterapi Terhadap Penurunan Tekanan Darah Sistolik Pada Kelompok Perlakuan Pasien Hipertensi

	N	Mean	SD	Nilai t	Sig 2 tailed
Pre sistolik hipnoterapi	35	149,66	3,827	101,298	0,000
Post sistolik hipnoterapi	35	124,03	2,885		

Tabel 2. Pengaruh Hipnoterapi Terhadap Penurunan Tekanan Darah Diastolik Pada Kelompok Perlakuan Pasien Hipertensi

	N	Mean	SD	Asymp Sig (2 tailed)
Pre diastolik hipnoterapi	35	92,29	1,655	0,000
Post diastolik hipnoterapi	35	80,66	1,282	

Tabel 3. Perbedaan *Pre* Dan *Post* Pengukuran Tekanan Darah Sistolik Pada Kelompok Kontrol Penderita Hipertensi

	N	Mean	SD	Nilai t	Sig 2 tailed
Pre sistolik kontrol	35	149,69	6,182	0,480	0,635
Post sistolik kontrol	35	149,57	6,797		

Tabel 4. Perbedaan *Pre* Dan *Post* Pengukuran Tekanan Darah Diastolik Pada Kelompok Kontrol Penderita Hipertensi

	N	Mean	SD	Asymp Sig (2 tailed)
Pre diastolik kontrol	35	94,20	3,114	0,827
Post diastolik kontrol	35	94,17	3,195	

Tabel 5. Perbedaan Efektivitas Hipnoterapi Dengan Kelompok Kontrol Terhadap Penurunan Tekanan Darah Sistolik Pada Penderita Hipertensi

Perubahan sistolik	N	Mean	SD	Asymp Sig (2 tailed)
Hipnoterapi	35	25,629	1855	0,00
Kontrol	35	0,114	630	

Tabel 6. Perbedaan Efektivitas Hipnoterapi Dengan Kelompok Kontrol Terhadap Penurunan Tekanan Darah Diastolik Pada Penderita Hipertensi

Perubahan sistolik	N	Mean	SD	Asymp Sig (2 tailed)
Hipnoterapi	35	11,63	1855	0,00
Kontrol	35	0,03	630	

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa hipnoterapi secara efektif dapat menurunkan tekanan darah sistolik maupun diastolik pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Penawangan II.

Penurunan tekanan darah ini terjadi karena secara fisiologis saat seseorang masuk relaksasi hipnosis, gelombang pikirannya masuk ke gelombang alfa frekuensinya 7-14 *hertz* atau lebih dalam lagi ke gelombang theta frekuensinya 4-7 *hertz*. Pada *hypnosis state* ini disebut kondisi *somnambulisme*. Ketika pikiran masuk ke gelombang ini, manusia menghasilkan zat endorphin alami yang menghasilkan sensasi nyaman, dan tubuh menjadi rileks. Dan dalam *hypnosis state* ini, sistem metabolisme tubuh menjadi jauh lebih baik dan tubuh bebas dari ketegangan. Sehingga terjadi respon saraf otonom penurunan tekanan darah, nadi, dan pernafasan. Pendapat di atas diperkuat dengan penelitian Casiglia *et al* (2006), tentang *Local and systemic vasodilation following hypnotic suggestion of warm tub*

bathing, dari 18 responden yang terlibat menunjukkan adanya keadaan rileks seperti pada keadaan nyata yaitu seperti mandi di air hangat, tubuh melepaskan hormon endorphin yang menjadikan rasa nyaman, kemudian terjadi penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik.

Sama halnya dengan teori adaptasi Roy yang menyatakan bahwa pada saat seseorang diberi stimulus akan terjadi proses adaptasi kognator dan regulator. Perantara sistem regulator dinamakan kimiawi, saraf, atau endokrin dan perantara sistem kognator dinamakan persepsi atau proses informasi, pengambilan keputusan, dan emosi. Hal ini sejalan dengan penelitian Purnanto (2014) yang menyebutkan bahwa perilaku yang diulang akan menjadikan kebiasaan pada diri seseorang yang dibenarkan.

Hipnoterapi yang dilakukan akan mempengaruhi kerja *cerebral cortex* dalam aspek kognitif maupun emosi, sehingga menghasilkan persepsi positif dan relaksasi, sehingga secara tidak langsung akan membantu dalam menjaga keseimbangan homeostasis tubuh. melalui

jalur HPA Axis, untuk menghasilkan *Corticotropin Releasing Factor* (CRF). Selanjutnya CRF merangsang kelenjar pituitary untuk menurunkan produksi ACTH sehingga produksi endorfin meningkat yang kemudian menurunkan produksi kortisol dan hormon-hormon stres lainnya sehingga menjadi rileks dan nyaman.

Menurut Yeomans (2013), pada saat seseorang dihipnoterapi terjadi rangsangan terhadap sistem pengaktifasi retikulasi di otak, menyebabkan respon saraf otonom, yaitu penurunan nadi, tekanan darah, dan frekuensi nafas. Efek relaksasi dari hipnoterapi merangsang otak untuk memproduksi hormon enkafalin, endorfin, dan serotonin, semuanya merupakan hormon yang baik, sehingga terjadi respon saraf otonom yaitu penurunan tekanan darah, nadi, dan nafas.

Diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Gay (2007) dengan judul *Effectiveness of hypnosis in reducing mild essential hypertension*, pada 30 responden dengan kelompok kontrol, di *follow up* selama satu tahun juga menunjukkan bahwa hipnosis efektif dalam menurunkan tekanan darah dalam jangka waktu sebentar ataupun dalam jangka waktu yang lama. Penurunan tekanan darah ini terjadi akibat adanya pelepasan endorfin, apabila hipnoterapi sering di terapkan, hormon bahagia ini akan diproduksi tubuh

secara terus menerus yang mengakibatkan penurunan kerja saraf simpatis dan tekanan darah menjadi terkontrol.

Pada saat dilakukan hipnoterapi responden dibimbing untuk melakukan relaksasi. Respon relaksasi ini terjadi melalui penurunan bermakna dari kebutuhan zat oksigen oleh tubuh, selanjutnya otot-otot tubuh yang relaks menimbulkan perasaan tenang dan nyaman. Aliran darah akan lancar, neurotransmitter penenang akan dilepaskan dan sistem saraf akan bekerja secara baik, dan setelah kondisi relaksasi tercapai maka secara alamiah gerbang pikiran bawah sadar akan terbuka, Sehingga akan lebih mudah menerima sugesti penyembuhan yang diberikan (Benson, 1975 dalam Wahida, 2009).

Dari hasil penelitian ini membuktikan bahwa hipnoterapi berpengaruh secara signifikan terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. Menurut hasil penelitian dari Holdevici dan Craciun (2012) tentang *The Role of Ericksonian Hypnosis in Reducing Essential and Secondary Hypertension*, hipnoterapi dengan menggunakan teknik *Ericksonian Hypnosis* terbukti bisa meningkatkan kualitas hidup dengan menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Hal ini disebabkan terjadinya pelepasan endorfin yang membuat tubuh menjadi nyaman dan bahagia, kualitas

hidup menjadi meningkat dan tekanan darah bisa terkontrol.

Menurut *American Psychological Association* (APA), *Dictionary of Psychology* (2007), bukti-bukti ilmiah menunjukkan hipnoterapi dapat mengatasi hipertensi, asma, insomnia, manajemen rasa nyeri akut maupun kronis, anorexia, nervosa, makan berlebih, merokok, dan gangguan kepribadian (Prasetya, 2013).

Hipnoterapi menggunakan kekuatan sugesti yang akan langsung merelaksasikan kondisi pasien, sehingga dapat menjadi lebih nyaman dalam waktu yang cukup singkat. Terapi kognitif seperti hipnosis ini merupakan jenis terapi yang efektif dalam mengatasi beberapa masalah kesehatan, termasuk dalam menurunkan tekanan darah dengan sedikit atau hampir tidak ada efek samping sama sekali. Dampak yang diharapkan adalah dapat segera merilekskan dan menurunkan tekanan darah, meningkatkan pemulihan fisik, serta meringankan respon psikoemosional pasien (Closkey & Bulechek, 2004).

Menurut Suryani (2000), secara umum hipnoterapi dapat menurunkan tekanan darah tinggi sistolik lebih dari 20 mmHg dan diastolik 10 - 15 mmHg. Relaksasi menjadikan efek obat hipertensi lebih efektif, jika penderita yang sedang melaksanakan pengobatan farmakologis. Sedangkan menurut Brunner & Suddart

(2002), berdasarkan beberapa penelitian, pendekatan non farmakologis termasuk relaksasi merupakan intervensi wajib yang harus dilakukan pada terapi hipertensi.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan hipnoterapi terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. (2010). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Atkinson, R.L. et al. (1999). *Pengantar Psikologi (Edisi 8)*. Jakarta: Penerbit Erlangga
- Casiglia E, et al. (2006). *Local and systemic vasodilation following hypnotic suggestion of warm tub bathing*. Diakses pada Oktober 22, 2013, from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16504320>.
- Chobanian AV, Bakris GL, Black HR, Cushman WC, Green LA, Izzo JL, et al. (2003). *The seventh report of Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of Hypertension. The JNC 7 report*. JAMA.
- Chunfang Qiu, Michelle A. Williams, Wendy M. Leisenring, et al. (2003). *Family History of*

- Hypertension*. North Seattle: American Heart Association, Inc.
- Closkey, J.C., & Bulechek, G.M. (2004). *Nursing Intervention Classification (4th edition)*. New York: Mosby Tear Book, Inc.
- Corwin, Elizabeth J. (2001). *Buku Saku Patofisiologi*. Jakarta: EGC.
- Dahlan, M. Sopiudin. (2010). *Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel : dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan (Edisi 3, Seri Evidence Based Medicine 2)*. Jakarta: Salemba Medika.
- Depkes RI. (2013). *Panduan Peringatan Hari Kesehatan Sedunia 2013: Waspada Hipertensi Kendalikan Tekanan Darah*. Diakses pada 25 Oktober 2013, downloaded from http://buk.depkes.go.id/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=918&itemid=112
- Depkes. (2006). *Pharmaceutical Care Untuk Penderita Hipertensi*. Direktorat bina farmasi komunitas dan klinik Ditjen bina kefarmasian dan alat kesehatan.
- Dept. Kardiologi. (2012). *Tata Laksana Hipertensi: Departemen Kardiologi RS. Premier Jatinegara dan RS. Graha Kedoya*. Diakses pada 24 Oktober 2013, downloaded from http://www.kalbemed.com/portals/6/06_192Tata%20Laksana%20Hipertensi.pdf
- Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan. (2013). *Profil Kesehatan Kabupaten Grobogan 2012, Januari-Juni 2013*.
- Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah. (2012). *Profil Kesehatan Propinsi Jawa Tengah tahun 2012*. Diakses pada Oktober 20, 2013, from <http://www.dinkesjatengprov.go.id/profil2012>.
- ESH. (2013). *2013 ESH/ESC Guidelines for the management of arterial hypertension*. Diakses pada 25 Oktober 2013, downloaded from <http://esh2013.org/wordpress/wp-content/uploads/2013/06/ESC-ESH-Guidelines-2013.pdf>
- European Society of Hypertension (ESH)/European Society of Cardiology (ESG) (2013). *Guideline for the Management of Arterial Hypertension*. Download from <http://www>.
- Gay, Marieclaire. (2007). *Effectiveness of hypnosis in reducing mild essential*. Diakses pada Oktober 22, 2013, from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17135064>. Received Jan 1, 2006, publish online Oct 29, 2009.
- Hidayat, AA. (2009). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Holdevici, Irina, & Craciun, Barbara. 2012. *The Role of Ericksonian Hypnosis in Reducing Essential and Secondary Hypertension*. Elsevier Journal. Diakses pada 10

- Maret 2014, downloaded from [www.elsevier.com/locate/S0191-8867\(14\)00000-0](http://www.elsevier.com/locate/S0191-8867(14)00000-0)
- JNC7. (2004). *The Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure*. Diakses pada 24 Oktober 2013, downloaded from <http://www.nhlbi.nih.gov/guidelines/hypertension/jnc7full.htm>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Panduan Peringatan Hari Kesehatan Sedunia 2013 : Waspada! Hipertensi Kendalikan Tekanan Darah*. Diakses pada 22 Oktober 2013.
- Khomsan A. 2006. *Solusi Makanan Sehat. Edisi Pertama*. Jakarta : PT. RajaGrafindo Persada
- Majid, Indra. (2012). *Mengenal Hipnotis Modern*. E-book: Indonesian Hypnosis Association.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, N.S.K. (2008). *Transformasi Diri Memberdayakan Diri Melalui Hipnoterapi*. Jakarta : Gramedia.
- Nugroho, N.S.K. 2008. *Transformasi Diri Memberdayakan Diri Melalui Hipnoterapi*. Jakarta : Gramedia.
- Nurkhalida. (2003). *Warta Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Depkes RI.
- Potter, Patricia, A., & Perry, A.G. (2005). *Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik (Edisi 4, Volume 1)*. Jakarta: EGC.
- Prabowo, H., & Regina, H.S. *Treatment Untuk Menurunkan Stres*. 2007. Available online <http://repository.gunadarma.ac.id>
- Price, S.A. (2005). *Patofisiologi : Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit (edisi 6)*. Jakarta : EGC
- Price, Sylvia Anderson, dan Wilson, Lorraine McCarty. (1995). *Hipertensi dalam Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit Edisi 4*. Jakarta: EGC.
- Purnanto, N. T., & Apriliyasari, R. W. (2014). Studi Deskriptif Persepsi Ibu dalam Perawatan Kesehatan Mulut Anak di Kabupaten Kudus. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 2(2).
- Riset Kesehatan Dasar 2007. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia 2008.
- Rosjid, F.N., Efendi, N., 2011. *Hubungan Kepatuhan Diet Rendah Garam dan Terjadinya Kekambuhan pada Pasien Hipertensi di Wilayah Puskesmas Pasongsongan Kabupaten Sumenep Madura*. Diakses pada 5 Maret 2014. www.fik.umsurabaya.ac.id.
- Sheps, Sheldon G. (2005). *Mengatasi tekanan darah tinggi*. Jakarta : Intisari Mediatama.

- Sigarlaki, Herke J.O. 2006. *Karakteristik dan Faktor Berhubungan dengan Hipertensi di Desa Bocor, Kecamatan Bulus Pesantren, Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah*. Jakarta : Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Kristen Indonesia
- Smeltzer, Suzanne C. (2001). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth (edisi 8 vol.1)*. Jakarta: EGC.
- Sugiyono. (2011). *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta
- Suwandi, Awie. (2013). *Turbo Speed Hipnotis*. Jakarta: Titik Media.
- Suyono, Slamet. (2001). *Buku Ajar Penyakit Dalam Jilid II. FKUI*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Thomas, Radecki E. J.D. (2000). *Hypertension: Salt is a Major Risk Factor*. USA: J Cardiovasc.
- Tiksnadi. (2012). *Treatment in Hypertension: Non Pharmacologic and Pharmacologic Approach, Abstrak Ilmiah Scientific Meeting INASH*. Diakses pada 20 Oktober 2013, from http://www.inash.or.id/news_detail.html?id=24.
- Waryana. (2010). *Gizi Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- William. (2006). *Mengenal Hipertensi*. Diakses pada from <http://id.novartis.com>
- Yeomans, Norah. (2013). *Hypnotherapy for High Blood Pressure (hypertension)*. Diakses pada 23 Oktober 2013, from [http://www.hypnopositive.co.uk/read/12/--hypnotherapy-for-high-blood-pressure-\(hypertension\)](http://www.hypnopositive.co.uk/read/12/--hypnotherapy-for-high-blood-pressure-(hypertension))
- Yundini. (2006). *Faktor Risiko Hipertensi*. Jakarta: Warta Pengendalian Penyakit Tidak Menular