

## MOTIVASI KADER KESEHATAN DALAM MENGGKAJI SELF-CARE PADA PASIEN HIPERTENSI

Eka Afrima Sari\*, Ristina Mirwanti, Yusshy Kurnia Herliani

Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran

\*e.afirma@unpad.ac.id

### Abstrak

Penyakit kardiovaskular yang menjadi penyebab utama kematian nomor satu di dunia adalah hipertensi. Hipertensi yang tidak terkontrol akan menyebabkan terjadinya komplikasi sehingga salah satu upaya untuk mencegahnya adalah dengan pengendalian hipertensi. Upaya yang dapat dilakukan yaitu dengan perawatan diri (*self-care*) hipertensi sehingga kualitas hidup dan derajat kesehatan pasien akan meningkat. Dalam pelaksanaannya, pengendalian hipertensi ini memerlukan keterlibatan unsur masyarakat, salah satunya kader. Agar kader mampu berperan serta dalam mendampingi dan mendukung pasien dalam *self-care* hipertensi, diperlukan adanya suatu kemampuan dan motivasi yang kuat untuk melaksanakannya. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi motivasi kader dalam mengkaji *self-care* pasien hipertensi. Desain penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif. Sampel pada penelitian ini adalah 37 orang kader kesehatan yang didapatkan dengan menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria inklusi aktif sebagai kader. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuisioner motivasi. Analisis data menggunakan distribusi frekuensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa motivasi kader dalam mengkaji *self-care* pasien hipertensi hampir setengahnya berada pada kategori tinggi dan sebagian besar berada pada kategori rendah. Dari hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar dari kader memiliki motivasi yang rendah dalam mengkaji *self-care* pasien hipertensi. Sehingga perlu adanya pelatihan khusus dari pihak puskesmas mengenai *self-care* pada pasien hipertensi.

**Kata Kunci:** Hipertensi, kader kesehatan, motivasi, *self-care*

### Abstract

*Motivation of health care in assessing self-care in hypertension patients. Hypertension is one of the cardiovascular diseases that causes death number one. Uncontrolled hypertension will cause complications, so that efforts are needed to prevent it, one of which is by controlling hypertension. Control of hypertension can be done with self-care, so that it can improve the health status and quality of life of patients. In its implementation, controlling hypertension involves community elements, one of which is a health cadre. There needs to be strong motivation and ability from cadres to be able to participate in helping and supporting patients in self-care. This study aimed to identify health cadre motivation in studying self-care for hypertensive patients. It used a descriptive quantitative approach. Participant consisted of 37 health cadre, acquired through purposive sampling with inclusion criteria is active as cadre. Motivation was measured using a questionnaire. Data were analyzed using frequency distribution. The results showed that cadre motivation in studying self-care for hypertensive patients was in the high category (48.6%) and in the low category (51.4%). Can be concluded that most of cadres have low motivation in studying self-care for hypertensive patients. There needs to be training from health center regarding self-care in hypertensive patients.*

**Keywords:** Health Cadres, Hypertension, Motivation, Self-Care

### Pendahuluan

Salah satu penyebab kematian pada penyakit kardiovaskular adalah hipertensi (Hartzell, Avis, Lozano, & Feig, 2016; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia [Kemenkes RI], 2014). Sebagai negara berkembang, Indonesia memiliki prevalensi hipertensi yang tinggi (25,8%) dan Jawa Barat merupakan salah satu provinsi yang memiliki prevalensi

hipertensi tinggi (29,4%) (Riskesdas, 2013; Kementerian Kesehatan RI, 2014). Pada tahun 2014, kejadian hipertensi di puskesmas kota Bandung berada pada urutan keempat (Profil Kesehatan Kota Bandung 2014, 2015).

Hipertensi merupakan penyakit kronis yang dapat dikendalikan. Hipertensi yang tidak terkontrol berpeluang tujuh kali lebih besar terkena *congestive heart failure*

dan tiga kali lebih besar terkena serangan jantung (Chonanian, 2003) sehingga perlu dikendalikan, salah satunya dengan perawatan diri (*self-care*). Perawatan diri merupakan salah satu faktor penting dalam mengontrol penyakit jantung. Perawatan diri yang tidak tepat akan menyebabkan seseorang dirawat di rumah sakit. Sebanyak 50% orang dengan hipertensi yang tidak melakukan perawatan diri akan mengalami rawat inap, sebaliknya orang dengan hipertensi yang melakukan perawatan diri akan terhindar dari rawat inap (Navidian, Yaghoubinia, Ganjali, & Khoshsimae, 2015).

Perawatan diri (*self-care*) didefinisikan sebagai tindakan yang ditujukan pada diri sendiri atau lingkungan untuk mengatur fungsi seseorang untuk kepentingan kehidupan, *integrated functioning*, dan *well-being* (Orem, 1985). *Self-care* yang berkelanjutan pada dasarnya dapat membentuk cara hidup seseorang dalam mencegah, mengenali, dan mengelola penyakitnya. Sehingga diharapkan dengan *self-care* akan meningkatkan derajat kesehatan dan kualitas hidup. Pelaksanaan *self-care* pada lansia dengan hipertensi di kota Bandung belum terlaksana dengan baik. Hal ini dapat dilihat dari *mean* tekanan darah sistolik 157,54 dan *mean* tekanan darah diastolik 93,24. Selain itu lansia juga tidak teratur datang ke pelayanan kesehatan untuk kontrol pengobatan, tidak mengetahui apa saja hal-hal yang harus diperhatikan dengan kondisi dirinya yang mengalami hipertensi (Sari, Afriandi, & Sari, 2017). Sebagai upaya untuk mencegah terjadinya komplikasi, penting untuk dilakukan pemantauan *self-care* pasien hipertensi yang merupakan salah satu faktor dalam pengendalian penyakit hipertensi.

Salah satu upaya dalam mencapai keberhasilan pengendalian hipertensi adalah dengan melibatkan berbagai pihak dalam mendampingi dan mendukung pasien dalam *self-care*. Kader kesehatan merupakan salah satu pihak yang berperan

penting dalam keberhasilan pengobatan pasien. Hal ini dikarenakan kader merupakan orang yang paling dekat dengan masyarakat. Agar kader mampu berperan serta dalam mendampingi dan mendukung pasien dalam *self-care* hipertensi, diperlukan adanya suatu kemampuan dan motivasi yang kuat untuk melaksanakannya.

Motivasi merupakan sesuatu yang mendorong seseorang mengerahkan kemampuan, tenaga, dan waktunya untuk melakukan sesuatu yang menjadi kewajiban dan tanggung jawabnya dalam mencapai tujuan (Siagian, 2004). Motivasi terbagi menjadi motivasi intrinsik yang berasal dari diri individu dan motivasi ekstrinsik yang berasal dari lingkungan luar (Moekijat, 2002). Motivasi kader dalam mengkaji *self-care* hipertensi merupakan hal yang penting, karena diharapkan dengan adanya motivasi ini, kader kesehatan berkontribusi dalam mencegah terjadinya komplikasi sehingga tercapai derajat kesehatan yang optimal dan kualitas hidup yang optimal pada pasien dengan hipertensi. Tanpa adanya motivasi, kader tidak tergerak untuk melakukan sesuatu. Dengan adanya motivasi yang tinggi, kader dapat berperan aktif dalam suatu kegiatan meski pengetahuannya tentang hal tersebut tidak terlalu tinggi. Sedangkan tanpa adanya motivasi, meski memiliki pengetahuan yang tinggi, kader tidak akan berperan aktif dalam kegiatan (Syah, 2004) yang dalam hal ini mengkaji *self-care* hipertensi. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif yang bertujuan untuk mengidentifikasi motivasi kader kesehatan dalam mengkaji *self-care* pada pasien hipertensi, serta mengidentifikasi motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik kader dalam mengkaji *self-care* pasien hipertensi.

## Metode

Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif. Sampel penelitian ini adalah kader kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Pasundan Kota

Bandung yang berjumlah 37 orang yang dipilih dengan menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria inklusi aktif sebagai kader. Pengumpulan data menggunakan kuisioner yang berisi karakteristik dan motivasi kader dalam mengkaji *self-care* yang sebelumnya sudah dilakukan uji validitas dengan nilai 0,451-0,717 dan uji reliabilitas dengan nilai 0,765, sehingga kuisioner dinyatakan valid dan reliabel. Pengambilan data dilakukan pada bulan Oktober 2018. Data dianalisis menggunakan distribusi frekuensi. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Universitas Padjadjaran dengan

nomor surat 671./UN6.KEP/EC/2018. Motivasi kader dikategorikan menjadi motivasi tinggi dan motivasi rendah. Pengkategorian dilihat dari nilai median karena data tidak terdistribusi normal.

### Hasil

Karakteristik responden dilihat dari jenis kelamin, usia, pekerjaan, pendidikan, riwayat hipertensi, riwayat keluarga dengan hipertensi, pernah mendapatkan informasi mengenai hipertensi, dan lama menjadi kader. hal ini dapat dilihat pada Tabel.1 dibawah ini.

Tabel.1  
Karakteristik responden (n=37)

Karakteristik	Frekuensi f(%)
Jenis Kelamin	
Perempuan	37(100)
Usia (50,35±12,03)*	
25-34 tahun	6(16,32)
35-44 tahun	3(8,1)
45-54 tahun	15(40,5)
55-64 tahun	9(24,3)
65 tahun	4(10,8)
Pekerjaan	
Bekerja	2(5,4)
Tidak bekerja	35(94,6)
Pendidikan	
SMP	9(24,3)
SMA	24(64,9)
Universitas	4(10,8)
Riwayat hipertensi	
Ada	12(32,4)
Tidak	25(67,6)
Riwayat Keluarga dengan Hipertensi	
Ada	17(45,9)
Tidak Ada	20(54,1)
Informasi mengenai Hipertensi	
Pernah	30(81,1)
Tidak Pernah	7(18,9)
Lama menjadi Kader (10,68±9,29)*	
1 Tahun	6(16,2)
2-5 Tahun	6(16,2)
6-10 Tahun	13(35,1)
11-20 Tahun	7(18,9)
>20 Tahun	5(13,5)

\*(*mean±SD*)

Berdasarkan Tabel.1 diatas, seluruh kader berjenis kelamin perempuan (100%), hampir seluruh berusia lebih dari 45 tahun (75,6%), hampir seluruh pasien tidak bekerja (94,6%), sebagian besar kader berpendidikan menengah atas dan pendidikan tinggi (75,7%), hampir setengah kader memiliki riwayat hipertensi (32,4%) dan memiliki keluarga dengan riwayat hipertensi (45,9%), hampir seluruh kader pernah mendapatkan informasi

mengenai hipertensi (81,1%), dan sebagian besar telah menjadi kader selama lebih dari 5 tahun (67,5%).

Motivasi kader kesehatan dalam mengkaji *self-care* pada pasien dengan hipertensi didapatkan bahwa sebagian besar kader memiliki motivasi yang rendah (51,4%). Hal ini dapat dilihat pada Tabel.2 dibawah ini.

Tabel 2.

Motivasi kader dalam mengkaji *self-care* hipertensi (n=37)

Kategori Motivasi	f	%
Motivasi Tinggi	18	48,6
Motivasi Rendah	19	51,4

Motivasi kader kesehatan pada penelitian ini terbagi menjadi motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik. Sebagian besar kader kesehatan memiliki motivasi intrinsik yang rendah (51,4%) dalam

mengkaji *self-care* pada pasien hipertensi. Hal ini dapat dilihat pada Tabel.3 dibawah ini.

Tabel.3

Motivasi Kader dalam Mengkaji *Self-Care* Hipertensi pada Subvariabel Intrinsik

Kategori Motivasi	f	%
Motivasi Tinggi	18	48,6
Motivasi Rendah	19	51,4

Pada motivasi intrinsik, terdapat beberapa indikator yang diukur, diantaranya kebutuhan untuk melakukan dan bertanggung jawab terhadap pelaksanaan pengkajian *self-care* pada pasien hipertensi, keinginan untuk mengkaji *self-care* pada pasien hipertensi, harapan dari pelaksanaan pengkajian *self-*

*care*, dan keinginan untuk menerapkan pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki dalam mengkaji *self-care* pasien hipertensi. Adapun motivasi intrinsik pada setiap indikatornya dapat dilihat pada Tabel.4 dibawah ini.

Tabel 4.

Motivasi Kader dalam Mengkaji *Self-Care* Hipertensi pada Indikator Subvariabel Intrinsik

Indikator	Motivasi Tinggi		Motivasi Rendah	
	f	%	f	%
Kebutuhan dan Tanggung Jawab	16	43,2	21	56,8
Keinginan	18	48,6	19	51,4
Harapan	13	35,1	24	64,9
Penerapan Ilmu Pengetahuan	12	32,4	25	67,6

Berdasarkan Tabel 4 diatas, dapat dilihat bahwa sebagian besar kader memiliki motivasi rendah dalam setiap indikatornya. Pada subvariabel ekstrinsik, sebagian besar kader kesehatan memiliki

motivasi ekstrinsik yang rendah (56,8%) dalam mengkaji *self-care* pada pasien hipertensi. Hal ini dapat dilihat pada Tabel 5 dibawah ini.

Tabel 5.  
Motivasi kader dalam mengkaji *self-care* hipertensi pada subvariabel ekstrinsik

Kategori Motivasi	f	%
Motivasi Tinggi	16	43,2
Motivasi Rendah	21	56,8

Tabel 6.  
Motivasi Kader dalam Mengkaji *Self-Care* Hipertensi pada Indikator Subvariabel Ekstrinsik

Indikator	Motivasi Tinggi		Motivasi Rendah	
	f	%	f	%
Dukungan dari Instansi Terkait dan Sesama Kader	10	27	27	73
Informasi mengenai <i>Self-Care</i> Hipertensi	15	40,5	22	59,5

Tabel 7.  
Tabulasi silang karakteristik responden dengan motivasi kader dalam mengkaji *self-care* hipertensi (n=37)

Karakteristik	Motivasi			
	Tinggi		Rendah	
	f	%	f	%
Jenis Kelamin				
Perempuan	18	48,65	19	51,35
Usia				
25-34 tahun	4	66,67	2	33,33
35-44 tahun	2	66,67	1	33,33
45-54 tahun	9	60	6	40
55-64 tahun	3	33,33	6	66,67
65 tahun	0	0	4	100
Pekerjaan				
Bekerja	1	50	1	50
Tidak bekerja	17	48,57	18	51,43
Pendidikan				
SMP	3	33,33	6	66,67
SMA	12	50	12	50
Universitas	3	75	1	25
Riwayat hipertensi				
Ada	6	50	6	50
Tidak	12	48	13	52
Riwayat Keluarga dengan Hipertensi				
Ada	9	52,94	8	47,06
Tidak Ada	9	45	11	55
Informasi mengenai Hipertensi				
Pernah	15	50	15	50
Tidak Pernah	3	42,86	4	57,14
Lama menjadi Kader				
1 Tahun	4	66,67	2	33,33
2-5 Tahun	3	50	3	50
6-10 Tahun	6	46,15	7	53,85
11-20 Tahun	5	71,43	2	28,57
>20 Tahun	0	0	5	100

Indikator-indikator pada motivasi ekstrinsik yaitu dukungan dari instansi terkait dan sesama kader dalam mengkaji *self-care* pada pasien hipertensi dan informasi-informasi yang diperoleh yang berkaitan dengan *self-care* hipertensi. Adapun motivasi ekstrinsik pada setiap indikatornya dapat dilihat pada Tabel 6. Berdasarkan Tabel 6, dapat dilihat bahwa sebagian besar kader memiliki motivasi rendah dalam setiap indikatornya, yaitu dukungan dari instansi terkait dan sesama kader (73%), serta informasi yang diperoleh mengenai *self-care* hipertensi (59,5%).

Hasil tabulasi silang antara karakteristik dengan motivasi kader dalam mengkaji *self-care* pada pasien hipertensi dapat dilihat pada Tabel 7. Berdasarkan Tabel 7 dapat dilihat bahwa kader yang berusia < 55 tahun memiliki motivasi yang tinggi dalam mengkaji *self-care*; sebagian besar kader yang bekerja maupun tidak bekerja memiliki motivasi yang rendah; sebagian besar kader yang berpendidikan SMA dan perguruan tinggi memiliki motivasi yang tinggi dalam mengkaji *self-care*; sebagian besar kader yang memiliki maupun tidak memiliki riwayat hipertensi, memiliki motivasi yang rendah; sebagian besar kader yang memiliki keluarga dengan hipertensi memiliki motivasi yang tinggi sedangkan sebagian besar kader yang tidak memiliki keluarga dengan hipertensi memiliki motivasi rendah; sebagian besar kader yang tidak pernah mendapatkan informasi mengenai *self-care* hipertensi memiliki motivasi rendah; serta seluruh kader yang telah menjadi kader >20 tahun memiliki motivasi rendah.

## **Pembahasan**

### **Motivasi Kader**

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa sebagian besar kader memiliki motivasi yang rendah (51,4%) dalam mengkaji *self-care* pada pasien hipertensi. Motivasi merupakan daya yang mendorong seseorang untuk mengerahkan kemampuan, tenaga, dan waktu yang

dimiliki untuk melakukan kegiatan yang menjadi kewajiban dan tanggung jawabnya untuk mencapai tujuan (Siagian, 2004). Motivasi kader yang rendah ini dapat disebabkan oleh sebagian besar kader merupakan pra lansia, tidak bekerja, berpendidikan menengah pertama, dan sudah terlalu lama menjadi kader.

Rendahnya motivasi kader dapat mempengaruhi perilaku kader dalam melakukan pengkajian *self-care* pada pasien hipertensi yang ada di wilayahnya. Hal ini sejalan dengan penelitian Setyaningsih dan Ningsih (2019) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara motivasi dengan perilaku pengendalian hipertensi. Motivasi merupakan daya dorong yang akan menggerakkan terjadinya perubahan perilaku (Setiadi, 2012).

Kader sebagai salah satu unsur pendukung kesehatan di masyarakat memiliki peran penting dalam pengendalian hipertensi. Kader merupakan perpanjangan tangan puskesmas dalam mendampingi dan mendukung pasien dengan hipertensi. Dengan adanya kajian dari kader mengenai pelaksanaan *self-care* pada pasien hipertensi, maka dapat menjadi bahan evaluasi bagi puskesmas/perawat dalam memantau perilaku pasien mengenai *self-care*. Sehingga pengendalian hipertensi dan pencegahan komplikasi dapat dilakukan berdasarkan hasil evaluasi tersebut.

Jika motivasi kader rendah, hal ini akan berdampak pada rendahnya perilaku kader dalam mengkaji *self-care*, sehingga perkembangan kesehatan pasien tidak terpantau dengan baik. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Setyaningsih dan Ningsih (2019) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara motivasi kader dengan partisipasi kader. Adanya keterlibatan kader sebagai penggerak perilaku dalam pengendalian hipertensi sangat diperlukan untuk mencegah terjadinya komplikasi pada pasien hipertensi (Setyaningsih & Ningsih, 2019)

### **Motivasi Intrinsik.**

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa Sebagian besar kader kesehatan memiliki motivasi intrinsik yang rendah (51,4%) dalam mengkaji *self-care* pada pasien hipertensi. Rendahnya motivasi intrinsik ini dapat disebabkan oleh rendahnya dorongan yang muncul dari dalam diri kader untuk mengkaji *self-care* pada pasien hipertensi (Sari, Maryati, & Komariah, 2016). Motivasi intrinsik muncul dari dalam diri individu karena adanya dorongan untuk melakukan sesuatu. Pada penelitian ini, motivasi intrinsik kader meliputi kebutuhan untuk melakukan dan bertanggung jawab terhadap pelaksanaan pengkajian *self-care* pada pasien hipertensi, keinginan untuk mengkaji *self-care* pada pasien hipertensi, harapan dari pelaksanaan pengkajian *self-care*, dan keinginan untuk menerapkan pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki dalam mengkaji *self-care* pasien hipertensi, yang semuanya berada pada kategori rendah. Hal ini akan mempengaruhi kader dalam menentukan perilakunya untuk mengkaji *self-care* pada pasien hipertensi. Diantara indikator motivasi intrinsik, keinginan kader untuk menerapkan ilmu pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki dalam mengkaji *self-care* pada pasien hipertensi merupakan indikator yang paling rendah. Hal ini bisa disebabkan karena minimnya informasi yang didapatkan oleh kader mengenai *self-care* itu sendiri dan belum adanya keinginan dari diri kader untuk melakukan pemantauan *self-care*.

### **Motivasi Ekstrinsik**

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa sebagian besar kader kesehatan memiliki motivasi ekstrinsik yang rendah (56,8%) dalam mengkaji *self-care* pada pasien hipertensi. Motivasi ekstrinsik muncul karena adanya dorongan dari luar diri individu. Motivasi ekstrinsik ini diperlukan karena tidak semua hal menarik minat seseorang dalam melakukan sesuatu (Moekijat, 2002)

Penelitian ini sebagian besar kader memiliki motivasi ekstrinsik yang rendah, baik pada dukungan dari instansi yang dalam hal ini puskesmas maupun dari sesama kader maupun pada informasi yang diperoleh mengenai *self-care*. Hal ini menunjukkan adanya pengaruh dari luar yang mempengaruhi kader dalam melakukan sesuatu. Dukungan dari instansi dan sesama kader merupakan indikator yang paling rendah pada subvariabel motivasi ekstrinsik,. Hal ini dapat disebabkan oleh kurangnya dukungan dari pihak puskesmas dalam mengkaji *self-care* dan tidak adanya sesama kader yang mengkaji *self-care* sehingga kader tidak tertarik untuk melakukan hal yang sama.

### **Simpulan**

Kader memiliki motivasi yang rendah dalam mengkaji *self-care* pada pasien hipertensi, baik dari segi motivasi intrinsik maupun motivasi ekstrinsik.

### **Daftar Pustaka**

- Chonanian. (2003). *The Seventh Report of The Joint National Committee (JNC)*. JNC. 289(19).
- Hartzell, K., Avis, K., Lozano, D., & Feig, D. (2016). Obstructive Sleep Apnea and Periodic Limb Movement Disorder in a Population of Children with Hypertension and/or Nocturnal Nindipping Blood Pressures. *Journal of the American Society of Hypertension*, 10(2),101-107.
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Infodatin Jantung*. Kementerian Kesehatan RI. .
- Kementerian Kesehatan Ri. (2014). *Pusdatin Hipertensi*. Indonesia: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Moekijat. (2002). *Dasar-Dasar Motivasi*. Bandung: Pionir Jaya.
- Navidian, A., Yaghoubinia, F., Ganjali, A., & Khoshsimae, S. (2015). The

Effect of Self-Care Education on The Awareness, Attitude, and Adherence to Self-Care Behaviors in Hospitalized Patients due to Heart Failure with and without Depression. 1-14.

Risikesdas. (2013). *Laporan Nasional 2013*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.

Sari, E. A., Maryati, I., & Komariah, M. (2016). Motivasi Mahasiswa Keperawatan dalam Pemeriksaan Payudara Sendiri sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara. *Jurnal Keperawatan BSI*, 4(1).

Sari, S. P., Afriandi, I., & Sari, E. A. (2017). Identifikasi Angka Kejadian serta Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Luka Tekan pada Lansia di Rumah. *Unpublished*.

Setiadi. (2012). *Konsep & Penulisan Dokumentasi Asuhan Keperawatan: Teori dan Praktik*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Setyaningsih, R., & Ningsih, S. (2019). Pengaruh Motivasi, Dukungan Keluarga dan Peran Kader terhadap Perilaku Pengendalian Hipertensi. *Indonesian Journal on Medical Science*.6(1).

Siagian. (2004). *Teori Motivasi dan Aplikasinya*. Jakarta: Rineka Cipta.

Syah. (2004). *Psikologi Pendidikan dengan Pendekatan Baru: Edisi Revisi*. Jakarta: Remaja Rosdakarya.