



---

## Efektifitas Metode *Self-Help Group* (SHG) terhadap Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi

Novita Wulan Sari<sup>1</sup>, Margiyati<sup>2</sup>, Ainnur Rahmanti<sup>3</sup>  
<sup>1,2,3</sup> Akademi Keperawatan Kesdam IV/Diponegoro

### *Correspondensi Author*

Novita Wulan Sari  
Keperawatan Komunitas  
Akademi Keperawatan Kesdam IV/Diponegoro Semarang  
<http://www.akperkesdam4.ac.id/>  
Email : ita.hermawan@gmail.com

### **Keywords :**

Hipertensi; Lansia; *Self-help group* (SHG).

---

**Abstrak.** Lansia merupakan kelompok usia yang rentan akan masalah kesehatan. Pertambahan usia pada lansia mengakibatkan sistem dan fungsi mengalami penurunan. Penurunan ini mengakibatkan munculnya penyakit tidak menular salah satunya adalah hipertensi. Hipertensi merupakan tekanan darah yang melebihi nilai dari 140 mmHg dan 90 mmHg dengan pengukuran berulang saat seseorang dalam kondisi istirahat. Peran yang dapat perawat berikan dalam mengatasi masalah tersebut adalah dengan memberdayakan masyarakat sekitar, dalam hal ini adalah memberdayakan kemandirian lansia. Salah satu pemberdayaan yang dapat dilakukan adalah dengan membentuk terapi kelompok yaitu *self-help group* (SHG). Metode dalam penelitian ini adalah *quasi-experiment* dengan bentuk rancangan *pre-post test with control group*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* dengan jumlah responden sebanyak 47 orang. Metode SHG diberikan dalam 3 sesi selama 3 minggu. Materi yang diberikan berupa konsep SHG, peraturan dalam menjalankan terapi kelompok SHG, pengetahuan tentang hipertensi, cara penyelesaian masalah terkait hipertensi, dan cara mencegah kekambuhan agar hipertensi tidak muncul lagi. Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat pengaruh tekanan darah sistole pada kelompok intervensi dan kontrol secara signifikan terhadap tekanan darah lansia dengan nilai signifikansi  $p = 0,001$  ( $p < 0,05$ ). SHG secara efektif dalam menurunkan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi. Intervensi ini dapat direkomendasikan sebagai salah satu intervensi keperawatan untuk menurunkan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi.

**Abstract** The elderly were an age group that is vulnerable to health problems. Increasing age in the elderly causes the system and function to decline. This decrease resulted in the emergence of non-communicable diseases one of which is hypertension. Hypertension is a blood pressure that exceeds values of 140 mmHg and 90 mmHg with repeated measurements when a person is at rest. The role that nurses can provide in overcoming these problems is to empower the surrounding community, in this case were to empower the independence of the elderly. One of the empowerments that can be done were by forming group therapy, namely *self-help group* (SHG). The method in this study were a *quasi-experiment* with a *pre-post test with control group* design. The sampling technique used was *purposive sampling* with 47 respondents. The SHG method was given in 3 sessions for 3 weeks. The material provided in the form of the concept of SHG, regulations in conducting SHG group therapy,

*knowledge about hypertension, how to solve problems related to hypertension, and how to prevent recurrence so that hypertension does not appear again. The results of this study indicate that there was significant influence of systolic blood pressure in the intervention and control groups on elderly blood pressure with a significance value of  $p = 0.001$  ( $p < 0.05$ ). SHG were effective in reducing blood pressure in the elderly with hypertension. This intervention can be recommended as one of the nursing interventions to reduce blood pressure in the elderly with hypertension.*

## Pendahuluan

Lanjut usia atau yang sering disebut lansia merupakan kelompok usia yang rentan mengalami masalah kesehatan. Masalah tersebut semakin bertambah ketika seseorang bertambah dalam usianya. Pertambahan usia yang dialami lansia mengakibatkan semua sistem dan fungsi mengalami penurunan. Salah satu fungsi yang mengalami penurunan adalah fungsi fisiologis. Penurunan fungsi tersebut memunculkan penyakit tidak menular dan menular.

Penyakit tidak menular yang dialami oleh lansia beberapa diantaranya adalah hipertensi, artritis, stroke, dan diabetes mellitus. Penyakit hipertensi menempati urutan pertama dalam masalah kesehatan bagi lansia. Jumlah prevalensi lansia yang mengalami hipertensi dalam data Infodatin Lansia 2016 menyebutkan bahwa usia 55-64 tahun sebanyak 45,9%, usia 65-74 tahun sebanyak 57,6% dan usia di atas 75 tahun sebanyak 63,8%<sup>1</sup>.

Prevalensi hipertensi menurut Riskesdas 2018 menyebutkan bahwa penderita hipertensi di Jawa Tengah pada penduduk umur lebih dari 18 tahun sebanyak 8,4%<sup>2</sup>. Data Profil Kesehatan Dinas Kota Semarang tahun 2018 angka hipertensi sebanyak 161.283 kasus<sup>3</sup>. Berdasarkan data profil kesehatan Provinsi Jawa Tengah diperoleh data dengan penderita hipertensi di Kota Semarang sebanyak 6,88%<sup>4</sup>. Hal ini menandakan bahwa sebagian besar kasus hipertensi di masyarakat belum terdiagnosis dan terjangkau pelayanan kesehatan. Dampak lanjutan yang didapatkan adalah meningkatnya komplikasi karena hipertensi yang terjadi dalam jangka waktu lama dan terus menerus bisa memicu stroke, serangan jantung, gagal jantung, dan merupakan penyebab utama gagal ginjal kronik.

Jumlah prevalensi hipertensi menurut diagnosis oleh tenaga kesehatan dan dokter serta menurut makan obat, menunjukkan tahun 2013 bahwa sebesar 9,5% menurun menjadi 8,8% pada tahun 2018<sup>2</sup>. Hal tersebut menunjukkan

bahwa kesadaran penderita hipertensi untuk minum obat masih rendah. Maka hal itu dapat diminimalisir dengan kegiatan pemberdayaan masyarakat salah satunya adalah *self-help group* (SHG).

Hipertensi suatu peningkatan abnormal tekanan darah dalam pembuluh darah arteri secara terus menerus lebih dari suatu periode<sup>5</sup> Hipertensi juga didefinisikan sebagai evevasi persisten dari tekanan darah sistolik (TDS) pada level 140 mmHg atau lebih dan tekanan darah diastolik (TDD) pada level 90 mmHg atau lebih<sup>6</sup>.

Tekanan darah tinggi dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu usia, obesitas, merokok, ataupun stress. Hal tersebut dapat diminimalisir dengan peran tenaga kesehatan terutama perawat di masyarakat. Tugas perawat dalam pemberian asuhan keperawatan di bidang upaya kesehatan masyarakat adalah perawat berwenang dalam melakukan pengkajian keperawatan kesehatan masyarakat di tingkat keluarga dan kelompok masyarakat, melaksanakan tindakan keperawatan kesehatan masyarakat ataupun promosi kesehatan, melakukan penyuluhan kesehatan dan konseling, hingga melakukan pemberdayaan masyarakat<sup>7</sup>. Kegiatan pemberdayaan masyarakat ini salah satunya dengan kegiatan terapi kelompok. Jenis terapi kelompok yang dapat digunakan adalah *supportive group, task group, activity therapy, dan self-help group* (SHG)<sup>8</sup>.

Pelaksanaan SHG yang dilakukan berdasar Ahmadi dalam penelitian Utami mengungkapkan bahwa kelompok SHG/swabantu merupakan suatu kelompok yang di dalamnya tiap anggota saling berbagi masalah baik secara emosional maupun fisik. Kegiatan ini mendiskusikan pemecahan masalah yang dihadapi bersama, hasilnya adalah masing-masing anggota mendapatkan keuntungan dengan diberikan metode SHG<sup>9</sup>. Penelitian lain terkait SHG bahwasanya metode SHG efektif dalam meningkatkan status kesehatan dan kepuasan hidup lansia penderita hipertensi<sup>10</sup>. Penelitian lain menunjukkan bahwa terdapat

peningkatan pengetahuan tentang hipertensi setelah diberikan SHG dari nilai *mean* 9,20 menjadi 13,20<sup>11</sup>. Pengaruh SHG juga efektif dalam peningkatan *self-management* lansia dengan penderita diabetes dengan hasil nilai 5,37 meningkat menjadi 6,58<sup>12</sup>. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui pengaruh *self-help group (SHG)* terhadap tekanan darah lansia dengan hipertensi.

## Metode

Penelitian ini akan dilakukan pada lansia di Kelurahan wilayah Semarang sebanyak 47 orang. Penelitian dilakukan dengan mengukur tekanan darah sebelum (*pre-test*) dan sesudah (*post-test*) dilaksanakan *SHG*, rancangan penelitian ini adalah *quasi experiment pre-test post-test with control group*. Sampel penelitian ditentukan dengan *purposive sampling* dengan kriteria tertentu, yaitu : 1) usia 45 tahun ke atas, 2) penderita hipertensi, 3) dapat membaca, menulis, berkomunikasi yang baik, 5) tidak mengalami gangguan kognitif, pendengaran, dan gerak, 6) mengikuti semua kegiatan dengan kehadiran 100%. Pembagian kelompok adalah 24 orang untuk kelompok intervensi dan 23 orang untuk kelompok kontrol.

Pembagian kelompok untuk kelompok intervensi dibagi menjadi kelompok kecil yaitu 3 kelompok @ 8 orang. Tindakan SHG dilakukan 3x pertemuan selama 3 minggu. Pada kelompok kontrol hanya diberikan penyuluhan terkait hipertensi.

## Hasil Dan Pembahasan

Hasil dan pembahasan penelitian ini adalah sebagai berikut dengan melibatkan sebanyak 47 lansia, dan kelompok ini dibagi 2 yaitu 24 untuk kelompok intervensi dan 23 untuk kelompok kontrol. Karakteristik responden pada penelitian ini menggambarkan distribusi responden berdasarkan umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, agama, pekerjaan, pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Berikut adalah hasil karakteristik responden dalam penelitian ini :

**Tabel 1**  
**Karakteristik Responden**  
**Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol**

Variabel	Kelompok	
	Intervensi Frekuensi (%) (n=24)	Kontrol Frekuensi (%) (n=23)
Usia		
50-60	13 (54)	6 (26)
61-70	6 (25)	13 (57)
71-90	5 (21)	4 (17)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	12 (50)	8 (35)
Perempuan	12 (50)	15 (65)
Pendidikan		
SD	5 (21)	10 (43)
SMP	4 (18)	5 (22)
SMA	9 (37)	5 (22)
D3	3 (12)	-
S1	3 (12)	3 (13)
Agama		
Islam	21 (88)	18 (78)
Katolik	3 (12)	5 (22)
Pekerjaan		
IRT	10 (43)	12 (52)
Buruh	-	2 (9)
Swasta	1 (4)	2 (9)
Guru	1 (4)	-
PNS	2 (8)	1 (4)
Wiraswasta	2 (8)	3 (13)
Pensiunan	8 (33)	3 (13)

Berdasarkan hasil di tabel 1 menunjukkan bahwa usia yang dominan di kelompok intervensi terdapat pada rentang usia 50-60 tahun sebanyak 13 orang (54%), untuk kelompok kontrol berada pada rentang usia 61-70 tahun sebanyak 13 orang (57%). Hasil dari tingkat pendidikan menunjukkan bahwa kelompok intervensi pada tingkat SMA sebanyak 9 orang (37%) dan kelompok kontrol pada tingkat SD sebanyak 10 orang (43%).

Hasil uji *T-test* pada kelompok intervensi dan kontrol pada hasil tekanan darah *sistole* :

**Tabel 2**  
**Hasil Uji *T-test* Metode SHG terhadap Tekanan Darah *Sistole* Lansia pada Kelompok Intervensi dan Kontrol**

TD <i>Sistole</i>	Group	Mean ± SD	p*
Kelompok Intervensi**	Pre-test	155,83±14,646	0,0001
	Post-test	148,75±12,875	
Kelompok Kontrol***	Pre-test	145,65±14,562	0,0001
	Post-test	147,17±14,288	

\* Uji *T-Test* independent; \*\*n = 24, \*\*\*n=23

Hasil dari tabel 2 menunjukkan bahwa hasil uji *T-test* metode SHG terhadap tekanan darah *sistole* pada lansia di kelompok intervensi mengalami penurunan dari sebelum perlakuan SHG yaitu nilai *mean* 155,83 mmHg turun menjadi 148,75 mmHg setelah diberikan SHG dengan nilai signifikansi 0,0001 ( $p < 0.05$ ). Hal ini berbeda dengan hasil di kelompok kontrol bahwa tekanan darah *sistole* menjadi naik dari 145,65 mmHg menjadi 147,17mmHg walaupun dengan nilai signifikansi 0,0001 ( $p < 0.05$ ).

Hasil uji *T-test* metode SHG terhadap tekanan darah *sistole* pada lansia di kelompok intervensi dan kontrol sama-sama signifikan dengan hasil  $p=0,0001$  ( $<0,05$ ), akan tetapi hasil tersebut tampak berbeda dalam nilai *mean* dari masing-masing kelompok. Nilai *mean* tekanan darah *sistole* dari kelompok intervensi adalah 155,83 mmHg turun menjadi 148,75mmHg setelah diberikan SHG. Hal ini berbeda dengan hasil di kelompok kontrol bahwa tekanan darah *sistole* menjadi naik dari 145,65mmHg menjadi 147,17mmHg.

Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Salmiyati tahun 2018. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa nilai rata-rata *sistole* pada kelompok intervensi dari 164 mmHg turun menjadi 139,5 mmHg setelah diberikan tindakan SHG<sup>11</sup>. Konsep SHG sendiri merupakan kelompok kecil yang dibuat untuk saling memberikan dukungan secara *supportive*, memberikan edukasi, membantu permasalahan antar anggota untuk mencapai tujuan khusus yang bersifat sukarela<sup>13</sup>.

Rangkaian kegiatan SHG pada penelitian yang dilakukan penulis ini adalah dengan membagi menjadi 3 kelompok, masing-masing kelompok terdiri dari 8 orang. Tindakan SHG dilakukan 3x pertemuan selama 3 minggu. Pertemuan pertama adalah responden diukur tekanan darah terlebih dahulu, kemudian responden dikelompokkan menjadi 3 kelompok. Materi pertemuan pertama adalah pembentukan struktur organisasi SHG, peraturan grup, kerahasiaan partisipan, tujuan program, tujuan anggota kelompok, sosialisasi pembentukan SHG, serta membangun hubungan (perkenalan diri antar anggota kelompok). Serta pengisian daftar masalah kesehatan keluarga ditulis dalam kolom masalah, tanggal kegiatan dilakukan pada kolom tanggal. Pengisian daftar masalah kesehatan ini dengan cara semua responden diberikan modul/panduan SHG yang dibuat penulis.

Hasil pada pertemuan pertama dengan materi yang pertama ini adalah responden antusias, dan responden menuliskan daftar masalah kesehatan yang dialami selama ini adalah sering merasa pusing di leher dan tengkuk, beberapa juga mengeluh terdapat penyakit diabetes mellitus, asam urat, dan kolesterol. Materi pertemuan kedua adalah daftar penyelesaian masalah kesehatan yang dialami, dan materi pertemuan ketiga adalah daftar cara mencegah kekambuhan penyakit yang dialami.

Hasil uji *Wilcoxon* pada kelompok intervensi dan kontrol pada hasil tekanan darah *diastole* :

**Tabel 3**  
**Hasil Uji *Wilcoxon* Metode SHG terhadap Tekanan Darah *Diastole* Lansia pada Kelompok Intervensi dan Kontrol**

TD <i>Diastole</i>	Group	Mean±SD	p*
Kelompok Intervensi**	Pre-test	94,17±8,29	0,001
	Post-test	91,25±4,48	
Kelompok Kontrol ***	Pre-test	95,00±5,00	0,0001
	Post-test	95,00±5,84	

\*Ket : Uji *Wilcoxon* ; \*\*n = 24 ; \*\*\*n=23

Hasil dari tabel 5.3 menunjukkan hasil uji *Wilcoxon* metode SHG terhadap tekanan darah diastole lansia. Uji menggunakan uji *Wilcoxon* dikarenakan setelah dilakukan uji distribusi menunjukkan distribusi tidak normal. Hasilnya adalah pada kelompok intervensi mengalami penurunan tekanan darah diastole dari 94,17mmHg menjadi 91,25mmHg dengan nilai signifikansi 0,001 ( $p < 0,05$ ).

Hasil tekanan darah diastole pada kelompok intervensi dan kontrol menggunakan uji *Wilcoxon* dikarenakan setelah dilakukan uji distribusi menunjukkan distribusi tidak normal. Hasilnya adalah pada kelompok intervensi mengalami penurunan tekanan darah diastole dari 94,17mmHg menjadi 91,25mmHg. Hasil dari kelompok kontrol tidak mengalami perubahan, tetap bernilai 95 mmHg. Hasil nilai diastole pada kedua kelompok tersebut secara nilai signifikansi adalah 0,001 dan 0,0001 ( $p < 0,05$ ), walaupun nilai signifikansi sama-sama signifikan, akan tetapi terdapat perbedaan nilai secara nilai tekanan darah.

Hasil penurunan tekanan diastole tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Salmiyati tahun 2018, yang menyebutkan bahwa ada penurunan tekanan darah diastole dari 91 mmHg menjadi 80,5 mmHg setelah diberikan tindakan SHG<sup>11</sup>. Tindakan SHG pada penelitian di wilayah Semarang ini dilakukan dengan 3 sesi, antar anggota kelompok saling memberikan masukan dan saran serta pemecahan masalah dari masalah kesehatan yang dialami yaitu hipertensi. Menurut Notoatmodjo tahun 2010, dengan seorang lansia mendapatkan informasi yang benar maka lansia tersebut dapat mengimplementasikan sikap hidup sehat dan dapat menurunkan resiko penyakit degenerative terutama penyakit hipertensi<sup>14</sup>.

Hasil uji independent *t-test delta* metode SHG terhadap tekanan darah pada lansia dengan hipertensi :

**Tabel 4**  
**Hasil Uji Independent T-Test Delta Metode SHG terhadap Tekanan Darah pada Lansia Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol**

	Delta	$p^*$	CI (95%)
Tekanan Darah Sistol		0,001	1,426-7,850
Tekanan Darah Diastole		0,050	-1,011-5,685

\*Ket : Uji T-Test independent ; \*\*n = 24 ; \*\*\*n=23

Hasil dari tabel 5.4 menunjukkan hasil adalah terdapat pengaruh tekanan darah sistole pada kelompok intervensi dan kontrol secara signifikan terhadap tekanan darah lansia ( $p = 0,001$ ). Hasil Uji *Independent T-Test Delta* Metode SHG terhadap Tekanan Darah pada Lansia Kelompok Intervensi adalah menunjukkan hasil nilai  $p=0,001$  yang berarti metode *self-help group* (SHG) signifikan terhadap penurunan tekanan darah pada kelompok intervensi dibanding dengan kelompok kontrol yang tidak diberikan perlakuan SHG.

Tindakan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Salmiyati tahun 2018 yang menyebutkan bahwa terdapat perbedaan tingkat pengetahuan lansia setelah diberikan metode SHG dengan nilai  $p=0,000$  untuk tekanan darah sistole, dan  $p=0,001$  untuk nilai tekanan darah diastole<sup>11</sup>. Metode SHG juga efektif dalam peningkatan *self-management* lansia yang mengalami diabetes mellitus dengan nilai *mean* 5,37 menjadi 6,58<sup>12</sup>.

Mekanisme pemberian metode SHG dilakukan 3 sesi selama 3 minggu. Kegiatan tersebut dihadiri oleh 24 peserta dengan dibagi 3 kelompok kecil. Kegiatan SHG pada lansia diberikan modul/pedoman SHG yang dimodifikasi oleh penulis. Sesi pertama dengan tema pembentukan struktur organisasi SHG, peraturan grup, kerahasiaan partisipan, tujuan program, tujuan anggota kelompok, sosialisasi pembentukan SHG, serta daftar masalah kesehatan.

Tema di sesi kedua adalah daftar penyelesaian masalah kesehatan yang dialami oleh lansia, dan untuk sesi ketiga berisikan

tentang daftar cara mencegah kekambuhan masalah kesehatan yang dialami lansia yang ada di sesi kedua. Hal tersebut juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sari, dkk tahun 2018 yang menyebutkan bahwa proses *self-management* pada lansia dengan diabetes mellitus efektif meningkat setelah diberikan tindakan SHG ( $p < 0,05$ )<sup>15</sup>.

Pelaksanaan metode SHG yang dilaksanakan oleh penulis adalah memberikan modul tersebut agar lansia dapat menulis apa yang dirasakan selama menderita hipertensi. Lansia juga diberikan pengetahuan terkait hipertensi baik dari pengertian, tanda gejala, dan juga penanganan di awal pertemuan. Hasil dari pertemuan pertama ini seluruh kelompok memahami dengan baik dan dapat menerima penjelasan dengan baik. Kelompok juga saling memberikan informasi dan berdiskusi terkait hipertensi. Penelitian menurut Setiarso tahun 2006 menyebutkan bahwa berbagi pengetahuan dan pengalaman dapat dilakukan bila setiap anggota kelompok memiliki kesempatan yang luas dalam menyampaikan pendapat, ide, kritikan dan komentar terhadap anggota yang lain<sup>16</sup>.

Ketiga kelompok dalam penelitian ini saling memberikan masukan, ide, saran serta masukan terkait masalah kesehatan hipertensi yang dialami antar anggota dalam kelompok tersebut. Beberapa anggota mengeluh bahwa mereka merasa pusing, terasa berat di tengkuk leher. Antar anggota menyebutkan bahwa rutin meminum obat dari dokter/puskesmas yang dituju untuk kontrol dan sudah meminimalkan konsumsi garam dalam makanan sehari-harinya.

Anggota kelompok lain menyebutkan bahwa mereka senang dengan diadakan kelompok SHG ini, karena dengan adanya kelompok tersebut dapat saling berbagi pengalaman dan pemecahan terkait masalah kesehatan yang dialami. Kelompok lansia ini diharapkan akan terus ada selama pertemuan posyandu lansia, sehingga tidak hanya mengukur tekanan darah, tetapi ada kesempatan berbagi pengalaman satu sama lain terkait masalah kesehatan hipertensi yang dialami. Hal ini sesuai dengan tujuan SHG oleh Bose tahun 2013, yaitu SHG bertujuan meningkatkan kemampuan sosial, meningkatkan kepercayaan diri, kemampuan diri dan saling berbagi pengalaman dalam ilmu pengetahuan<sup>17</sup>. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hidayati dkk tahun 2018

yang menyatakan bahwa terdapat perubahan sikap yang positif dalam pencegahan kekambuhan hipertensi lansia di Mojokerto Jawa Timur sebesar 83,4% setelah diberikan teknik support group<sup>18</sup>.

## **Simpulan Dan Saran**

Pemberian metode SHG berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi. Hal ini dibuktikan dengan adanya hasil penurunan tekanan darah sebelum dan sesudah pelaksanaan SHG pada kelompok intervensi.

Rekomendasi untuk penelitian selanjutnya adalah dapat dilaksanakan dalam jangka waktu yang lebih panjang 3 hingga 6 bulan. Diharapkan pula kegiatan SHG ini dapat dimasukkan dalam kegiatan rutin Prolanis Puskesmas.

## **Daftar Rujukan**

1. Infodatin. Situasi lanjut usia (lansia) di Indonesia. 2016;
2. Riskesdas. Hasil Utama Riskesdas 2018. 2018;
3. Dinkes Provinsi Jateng. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2018. 2018;
4. Provinsi Jawa Tengah D. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2017. 2017;3511351(24).
5. Udjianti WJ. Keperawatan Kardiovaskuler. Jakarta: Salemba Medika; 2010.
6. Black, Joyce. M & Hawks, Jane H. Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8 Buku 2. 8th ed. Elsevier; 2014.
7. Judith Ann Allender, Rector C, Warner KD. Community health nursing: promoting and protecting the public's health. 7th ed. Wolters Kluwer Health: Lippincott Williams & Wilkins; 2010.
8. Hauschild H. Impact of elderly self-help group on quality of life of elders in Bihar. Dtsch Gesellschaft fur Int Zusammenarbeit. 2015;
9. Utami, Tantri W., Budi Anna K., Dewi G. R. Peningkatan kemampuan keluarga merawat klien gangguan jiwa melalui kelompok swabantu. J Keperawatan Indones. 2011;Vol.14 No.:37-44.
10. Sahar J, Riasmini NM, Kusumawati DN,

- Erawati E. Improved Health Status and Life Satisfaction among Older People following Self-Help Group Intervention in Jakarta. 2017;2017.
11. Salmiyati S. Pengaruh Self Help Group terhadap Pengetahuan tentang Hipertensi. *JHeS*. 2018;2(1):73–80.
  12. Sari, Novita Wulan, Margiyati AR. Peningkatan Self-Management Lansia dengan Diabetes Mellitus Melalui Self-Help Group (SHG). *J Ilm Kesehat*. 2019;XII(Ii):1–5.
  13. Kurtz LF. Self-help and support groups : a handbook for practitioners. USA: SAGE Publications; 1997.
  14. Notoatmodjo. Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-prinsip Dasar. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
  15. Sari, Novita Wulan, Muflihatul Muniroh NR. Proses Self Management pada Lansia dengan Diabetes Mellitus Tipe 2. Univ Diponegoro. 2018;
  16. Setiarso B. Berbagi Pengetahuan : Siapa yang Mengelola Pengetahuan ? 2006;1–13.
  17. Bose S. Self-help Group and Rural Development. New Delhi: MJP Publisher; 2013.
  18. Hidayati RN, Roifah I, Ibnu F. Improved The Behavior of The Prevention of Recurrence of Hypertension on The Elderly Through Empowerment Support Group. 2018;(April).