

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization (WHO) . *International Society of Hypertensi on Statement on Management of Hypertension*. JHypertens . Australia . 2003. hal.1983-1992
2. A Marilyn E, Moothouse FM, Geisser AC. *Rencana asuhan keperawatan Pedoman untuk Perencanaan dan Pendokumentasian Perawatan Pasien*, edisi 3 . Penerbit EGC. Jakarta. 2000. hal.39
3. Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik Ditjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan Departemen Kesehatan. *Pharmaceutical care untuk penyakit hipertensi* . Jakarta. 2006. hal. 1
4. Departemen Kesehatan RI. *Masalah Hipertensi di Indonesia*. [serial on the internet]. 29 november 2012. Available from <http://www.depkes.go.id>
5. A Price Sylvia, M Wilson Lorraine. *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-proses Penyakit*, edisi 6. Buku Kedokteran EGC. Jakarta. 2006. hal.530-583
6. Wilson DD . *Manual of Laboratory & Diagnostic Tests*. United States of America. 2008. hal 397. Available as FDF file.
7. Jensen J, Rasmussen B, Strangaard S, Schroll M, Johnsen K. *Arterial Hypertension, Microalbuminuria, and Risk of Ischemic Heart Disease*. Hypertension. PubMed. Denmark. 2000. hal 898-903.
8. Nelson E. *Hubungan Antara Mikroalbuminuria yang Dinilai dengan Rasio Albumin Kreatinin Urin dengan Hipertrofi Ventrikel Kiri Pada Penderita Hipertensi Esensial*. Tesis Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara. Medan. 2009. hal. 18
9. Wang TJ. *Low grade albuminuria and the risk of hypertension and blood pressure progression*. Circulation. Amerika. 2005. hal 1370
10. Palmer BF. *Renal Dysfunction Complicating the Treatment of Hypertension*. NEJM. London . 2002. hal 1256-61
11. Budiantoro E. *Metodologi Penelitian Kedokteran*. Penerbit buku kedokteran EGC. Jakarta. 2004. Hal 48-49
12. Chobanian AV, et al. *The seventh report of the joint national commite on prevention, detection, evaluation, and treatment of high blood pressure*. JAMA. 2003;289. hal. 2560-72

13. Arif M. *Kapita Selekta Kedokteran Jilid I : Nefrologi dan Hipertensi*. Media Aesculapius FKU. Jakarta. 2001. hal. 519-520
14. Brashers, Valentina. *Aplikasi Klinis Patofisiologi: Pemeriksaan & Manajemen, Ed 2 (Terjemahan)*. Penerbit Buku Kedokteran EGC. 2004. Jakarta.
15. Hajjar I, Kotchen TA. *Trends In Prevalence, Awareness, Treatment, And Control Of Hypertension In The United States*. JAMA . 2003 ;290. hal.199-206
16. Susalit E, Kapojos EJ, Lubis HR. *Hipertensi primer*. dalam : Suyono S (eds). *Buku aja ilmu penyakit dalam* . edisi . BP FKUI. Jakarta . 2003. hal. 453-471
17. Brookes L. *The Update WHO/ISH Hypertension Guidline*. Brazil: J Hypertens 2004. hal. 151-183
18. Sagala LBR. *Perawatan Penderita Hipertensi di Rumah oleh Keluarga Suku Batak dan Suku Jawa di Kelurahan Lau Cimba Kabanjahe*. Skripsi Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara. Medan. 2009. hal. 13-15
19. Sukresna W. *Karakteristik Penderita Hipertensi yang Dirawat Inap di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru Tahun 2004-2008* [internet]. 2011 [diakses 13 februari 2013]. hal. 8-20. Available from: <http://repository.usu.ac.id/>
20. E.J. Corwin. *Buku Saku Patofisiologi* . Jakarta. Penerbit buku kedokteran EGC. 2001. hal. 694.
21. Aris S. *Faktor-faktor Risiko Hipertensi Grade II pada Masyarakat (Studi Kasus di Kabupaten Karanganyar)*. 2007 [diakses 15 februari 2013]. hal. 29-50, 90-126. Available from: <http://eprints.undip.ac.id/>
22. Ali K. *Pangan dan Gizi untuk Kesehatan*. PT Raja Grafindo Persada. Jakarta: 2003. hal. 88-96

23. Tom M. *Micral Albumin Testing Result*. Diakses pada tanggal 21 Februari 2013. Available from <http://www.medicalhealthtests.com/pathology-test/albumin-urine-test.html>
24. Widranti DMH. *Profil Albuminuria Fase akut dan Pasca Fase Akut stroke dan Dalam Hubungannya Dengan Beberapa Faktor Resiko*. Semarang. FK UNDIP. Semarang. 2003. hal.6-10
25. Nelson E. *Hubungan Antara Mikroalbuminuria yang dinilai dengan rasio albumin kreatinin urin dengan hipertrofi ventrikel kiri pada pasien hipertensi* [internet] 2009 [dikutip 2 april 2013]. hal. 26-30. Available from: <http://repository.usu.ac.id/>
26. Limantoro C. *Hubungan antara mikroalbuminuria dengan indeks massa ventrikel kiri pada pasien hipertensi*. UNDIP. Semarang: 2003. hal.10-12

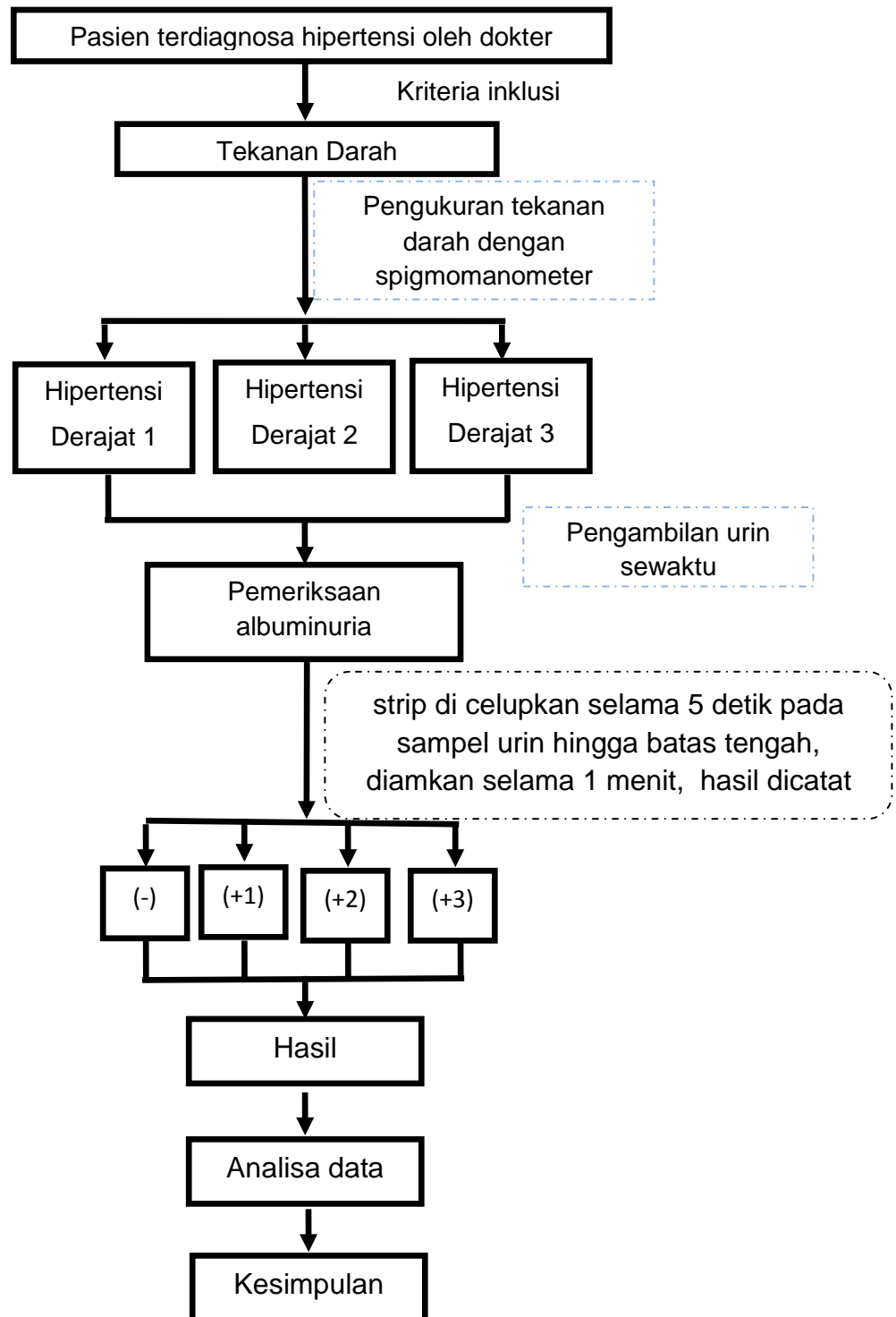
LAMPIRAN I

TABEL HASIL PENELITIAN

No	Nama	Jenis kelamin L/P	Umur (Tahun)	Lama hipertensi (Tahun)	TD (mmHg)	Hasil (+ / -)	Kadar/ nilai (mg/l)
1	Aw	L	47	2	170/100	+	20
2	Ld	P	67	1	140/90	-	0
3	sg	P	44	1	140/90	-	0
4	JA	L	74	2	140/80	-	0
5	RO	P	59	3	170/100	-	0
6	SJ	P	43	2	160/80	-	0
7	MA	L	70	2	150/80	-	0
8	AW	L	50	2	140/80	+	20
9	AA	L	70	2	140/80	-	0
10	SF	L	62	2	140/80	++	50
11	AR	L	72	5	180/100	+++	100
12	AS	P	53	3	160/100	++	50
13	DU	P	44	1	140/80	-	0
14	DS	L	76	2	180/60	-	0
15	UI	L	32	1	140/90	+	20
16	VR	L	64	2	150/90	+	20
17	TN	P	58	1	140/90	++	50
18	HU	L	76	2	140/90	++	50
19	KI	L	49	2	160/100	-	0
20	LO	L	63	3	140/80	-	0
21	LP	L	56	2	160/100	+	20
22	KL	P	67	2	160/100	+	20
23	HK	L	70	2	140/70	+	20
24	NN	P	61	3	160/100	++	50
25	KM	P	51	4	160/100	++	50
26	IK	L	70	3	160/100	++	50
27	WN	L	58	1	140/100	-	0
28	PW	P	45	1	140/100	-	0
29	LL	P	58	1	160/110	-	0
30	QA	P	61	1	140/80	-	0
31	JU	P	55	1	150/100	-	0
32	AF	L	60	1	140/100	-	0
33	NT	L	46	2	160/100	+	20
34	FM	L	50	1	140/100	-	0
35	IN	P	67	1	150/70	-	0

Keterangan = L (laki-laki), p (perempuan), 0 mg/l (-), 20 mg/l (+), 50 mg/l (++), 100 mg/l (+++)

LAMPIRAN 2
SKEMA KERJA



LAMPIRAN III
HASIL STATISTIKA

Chi-Square Tests hubungan jenis kelamin dan tekanan darah

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	2.868 ^a	2	.238
Likelihood Ratio	3.593	2	.166
N of Valid Cases	35		

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .86.

Chi-Square Tests hubungan umur dan tekanan darah

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	20.150 ^a	8	.010
Likelihood Ratio	14.822	8	.063
Linear-by-Linear Association	.577	1	.448
N of Valid Cases	35		

a. 12 cells (80.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .06.

Chi-Square Tests jenis kelamin dan albuminuria

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	2.047 ^a	2	.359
Likelihood Ratio	2.421	2	.298
N of Valid Cases	35		

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .43.

Chi-Square Tests hubungan umur terhadap albuminuria

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	10.002 ^a	8	.265
Likelihood Ratio	6.968	8	.540
Linear-by-Linear Association	.565	1	.452
N of Valid Cases	35		

a. 13 cells (86.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .03.

TD * Albumin Crosstabulation

		Albumin			Total	
		Normal albuminaria	Mikroalbuminaria	Makroalbuminaria		
TD	Hiertensiderajatsatu	Count	14	7	0	21
		% within TD	66.7%	33.3%	0.0%	100.0%
	Hipertensiderajatdua	Count	4	8	0	12
		% within TD	33.3%	66.7%	0.0%	100.0%
	Hipertensiderajattiga	Count	1	0	1	2
		% within TD	50.0%	0.0%	50.0%	100.0%
Total	Count	19	15	1	35	
	% within TD	54.3%	42.9%	2.9%	100.0%	

Chi-Square Tests hubungan tekanan darah terhadap albuminuria

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	20.959 ^a	4	.000
Likelihood Ratio	10.962	4	.027
Linear-by-Linear Association	4.461	1	.035
N of Valid Cases	35		

a. 5 cells (55.6%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .06.

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Phi	.774	.000
	Cramer's V	.547	.000
N of Valid Cases		35	

Correlations tekanan darah dan albuminuria

		TD	Albuminuria
TD	Pearson Correlation	1	.362 [*]
	Sig. (2-tailed)		.032
	N	35	35
Albuminuria	Pearson Correlation	.362 [*]	1
	Sig. (2-tailed)	.032	
	N	35	35

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Lama Hipertensi * albuminuria Crosstabulation

Lama Hipertensi		albuminuria			Total
		Normo albuminuria	Mikro albuminuria	Makro albuminuria	
1-2 tahun	Count	20	7	1	28
	Expected Count	16.8	9.6	1.6	28.0
	% within lh	71.4%	25.0%	3.6%	100.0%
3-4 tahun	Count	1	5	0	6
	Expected Count	3.6	2.1	.3	6.0
	% within lh	16.7%	83.3%	.0%	100.0%
>4 tahun	Count	0	0	1	1
	Expected Count	.6	.3	.1	1.0
	% within lh	.0%	.0%	100.0%	100.0%
Total	Count	21	12	2	35
	Expected Count	21.0	12.0	2.0	35.0
	% within lh	60.0%	34.3%	5.7%	100.0%

Chi-Square Tests lama hipertensi terhadap albuminuria

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	24.469 ^a	4	.000
Likelihood Ratio	13.656	4	.008
Linear-by-Linear Association	9.363	1	.002
N of Valid Cases	35		

a. 7 cells (77,8%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,06.

LAMPIRAN IV
GAMBAR HASIL PENELITIAN



gambar strip *micral* tes, dan sampel urin



gambar pengukuran urin dengan strip *micral*