

PROGRAM PENGELOLAAN PENYAKIT HIPERTENSI BERBASIS HEALT PROMOTION DAN EARLY DIAGNOSIS AND TREATMENT PADA MASYARAKAT DESA DODA SULAWESI TENGAH

Elin Hidayat¹, Sri Indriyani², Vidya Aulia³
^{1,2,3}Program Studi Ners, Universitas Widya Nusantara
email: elinhidayat@uwa.ac.id

Abstrak

Hipertensi tergolong dalam penyakit tidak menular namun dijadikan salah satu dari beberapa insiden tertinggi meninggalnya masyarakat di seluruh negara. Tindakan pencegahan dan deteksi dini hipertensi menyangkut peran penting dalam memelihara kestabilan kondisi penderita hipertensi. meskipun penyelenggaraan program pengelolaan penyakit hipertensi di Desa Doda belum terlaksana dengan maksimum. Kegiatan pemberdayaan penduduk di desa doda ini memiliki target capaian bertambahnya derajat kesehatan masyarakat Desa Doda dusun III kecamatan kinovaro dengan melibatkan anggota keluarga sebagai pendukung keberhasilan pengelolaan hipertensi. Kegiatan dilaksanakan dengan 4 langkah yaitu (1) pengidentifikasian masalah, perencanaan, implementasi, dan pemantauan dan evaluasi. Tahap pengidentifikasian masalah dilakukan dengan menggunakan wawancara sesuai kuesioner yang telah ditentukan didapatkan kasus terbanyak yaitu hipertensi sebanyak 36 orang dari 56 Kepala rumah tangga. (2) dilakukan dengan musyawarah bersama penduduk Desa Doda, bertempat di kantor Desa. (3) Pengimplementasian terbentuk dari tiga jenis yaitu edukasi/penyuluhan, pemeriksaan tekanan darah secara gratis dan senam bersama. (4) Evaluasi pengetahuan partisipan pre dan post program. Dari Hasil menunjukkan terdapat perubahan yang begitu signifikan pada tingkat pengetahuan penduduk pre dan post program. Pengelolaan hipertensi berbasis Promosi Kesehatan, Diagnosis dan Pengobatan Dini terbukti efektif dalam menambah pengetahuan dan keadaan klinis masyarakat pengidap hipertensi. Maka dari itu, bagi tenaga pelayanan kesehatan harus lebih mendorong keluarga ikut aktif dalam mencapai keberhasilan pengelolaan program penyakit Hipertensi.

Kata Kunci: Early Diagnosis and Treatment, Hipertensi, Health Promotion

Abstract

Hypertension is classified as a non-communicable disease but is one of the highest incidences of death for people throughout the country. Prevention and early detection of hypertension play an important role in maintaining the stability of the condition of hypertension sufferers. although the implementation of the hypertension management program in Doda Village has not been implemented optimally. This community empowerment activity in Doda Village has the target of increasing the health status of the people of Doda Village, Dusun III, Kinovaro Sub-District by involving family members as supporters of the successful management of hypertension. Activities carried out in 4 steps, namely (1) identification of problems, planning, implementation, and monitoring and evaluation. The problem identification stage was carried out by using interviews according to predetermined questionnaires, the most cases were hypertension, namely 36 people from 56 house holds. (2) carried out in consultation with the residents of Doda Village, taking place at the Village office. (3) Implementation consists of three types, namely education/counseling, free blood pressure checks and group exercise. (4) Evaluation of the participants' pre and post program knowledge. The results show that there is a significant change in the level of knowledge of the pre and post program residents. Management of hypertension based on Health Promotion, Early Diagnosis and Treatment has proven to be effective in increasing the knowledge and clinical condition of people with hypertension. Therefore, health care workers should encourage families to be more active in achieving successful management of hypertension disease programs.

Keywords: Early Diagnosis and Treatment, Hypertension; Health Promotion.

PENDAHULUAN

Tekanan darah tinggi adalah penyakit cukup serius yang dapat meningkatkan penderita berisiko penyakit jantung, otak, ginjal dan penyakit lain-lain (Hamdan, 2020). Tingginya tekanan darah menjadi salah satu yang menyebabkan kematian pertama secara dini di semua negara lebih dari 1/4 laki-laki, 1/5 perempuan maupun lebih dari satu miliar orang mengidap penyakit ini (WHO, 2023). Tekanan darah tinggi atau biasa disebut hipertensi, dikatakan mengalami hipertensi ditandai dengan tekanan darah sistolik yang diukur lebih dari sehari adalah ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg pada kedua hari tersebut (WHO, 2023).

Berdasarkan data dari World Health Organization prevalensi orang dewasa yang berumur 30 sampai 79 tahun mengidap hipertensi sebanyak 1,28 miliar, besarnya jumlah (dua pertiga) orang menduduki negara yang pendapatannya dibawah rata-rata sampai menengah. Diduga sebanyak 46% orang dewasa terkena hipertensi tidak memahami bahwa mereka sedang menderita kondisi tersebut. Pada orang dewasa didapatkan sedikit dari banyaknya yang menderita hipertensi (42%) terdeteksi, terdiagnosis dan diobati. Diperkirakan hanya 1 dari 5 orang dewasa (21%) yang mengidap hipertensi bisa mengendalikan penyakitnya. Dari beberapa tujuan untuk penyakit tidak menular ialah menurunkan jumlah hipertensi sebanyak 33% selang waktu 2010 hingga 2030 (WHO, 2023).

Banyaknya masyarakat yang menderita tekanan darah tinggi di dunia semakin meningkat bertahun-tahun lamanya (Hamidatus et al., 2021). Pada tahun 2000, prevalensi pengidap penyakit hipertensi berjumlah 972 juta. Namun Saat ini melonjak tinggi diperkirakan melebihi dari 1,13 miliar orang di dunia menderita hipertensi (Daccord et al., 2018). Negara Indonesia, orang terdiagnosis pada dokter mengidap hipertensi hanya berjumlah 8,36% (Kemenkes, 2023).

Di Provinsi Sulawesi Tengah tercatat 384.072 orang sakit (2,33%). Kabupaten Sigi memiliki tingkat insiden tertinggi kelima sebesar 1,73% dengan total 179.219 orang dan layanan untuk sekitar 6.989 orang. itu masih tidak memenuhi tujuan kesehatan. Di Provinsi Sulawesi Tengah tercatat 384.072 orang sakit (2,33%). Kabupaten Sigi memiliki tingkat insiden tertinggi kelima sebesar 1,73% dengan total 179.219 orang dan yang mendapat pelayanan sekitar 6.989 orang. itu masih tidak memenuhi tujuan kesehatan. (Dinkes Kota Palu, 2021). Sementara itu, studi pendahuluan yang dilakukan pada warga dusun 3 desa doda, Kecamatan Kinovaro menunjukkan bahwa hipertensi menduduki posisi tertinggi dalam daftar penyakit yang diderita oleh masyarakat.

Berdasarkan insiden tersebut menunjukkan sebagian besar penderita hipertensi mereka belum menyadari bahwa dirinya mengidap tekanan darah tinggi sampai tidak melakukan perawatan ke fasilitas pelayanan kesehatan, padahal penderita hipertensi membutuhkan tindakan kuratif jangka panjang untuk mengontrol tekanan darahnya dan mencegah terjadinya komplikasi (Suhandi, 2020). Tekanan Darah tinggi jika dalam kurun waktu yang berkepanjang bisa sehingga arteri pembuluh darah dapat dirusak dan menyebabkan varises (Hidayat et al., 2023), terganggunya fungsi organ berpengaruh contohnya jantung, otak, ginjal, dan mata (Harahap et al., 2019).

Banyak faktor yang menyebabkan tekanan darah tidak terkontrol, seperti pola makan tinggi garam dan rendah kalium dan kalsium, konsumsi alkohol dengan teratur, rendahnya kegiatan berolahraga, peningkatan berat badan dan cemas berlebihan (Apriyani, 2022). Faktor sosial ekonomi juga dapat mempengaruhi perkembangan tekanan darah tinggi (Mahaguan Putra et al., 2019), misalnya urbanisasi yang tidak terorganisir dengan baik dapat menciptakan lingkungan sosial yang tidak sehat yang memicu stres, konsumsi makanan cepat saji/Instan, kurang beraktivitas, penggunaan tembakau dan alkohol, dan kekurangan ketersediaan layanan kesehatan atau jauh dari fasilitas kesehatan (Sinaga et al., 2022).

Usaha pengelolaan hipertensi bisa hemat biaya dengan menggunakan pengelolaan yang tepat (Febriawati et al., 2023), terlebih lagi kita masih berada pada masa pandemi covid-19, karena penyakit ini akan berdampak kepada komplikasi yang lebih parah (Hidayat et al., 2022). Rancangan penyuluhan kesehatan dan mencegah serta deteksi dini kesehatan berdasarkan pada masyarakat adalah intervensi yang biasa diterapkan dalam pengelolaan penyakit menahun, seperti penyakit hipertensi dan penyakit kardiovaskular lain-lain (Arnold, 2019). Berdasarkan penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa program pengendalian dan pencegahan dengan perilaku CERDIK dan PATUH terbukti ampuh untuk mengubah pola hidup pasien hipertensi ke gaya hidup yang lebih sehat, misalnya kegiatan fisik yang teratur, konsumsi hidangan sehat dan penggunaan layanan kesehatan yang maksimal (Sari et al., 2023).

Berdasarkan hal di atas pengelolaan pengabdian masyarakat direncanakan dapat mengajak keluarga masuk dalam tujuan kegiatan pengabdian masyarakat untuk memahami permasalahan hidup yang ada didalam masyarakat, memberikan sosialisasi, berdiskusi dan berkoordinasi dari macam-macam aspek sehingga bisa terlaksana penanganan yang telah dipilih. Menilai kesadaran masyarakat tentang arti pentingnya kesehatan dengan Program Pengelolaan Penyakit Hipertensi Berbasis Health Promotion dan Early Diagnosis and Treatment pada Masyarakat Desa Doda Sulawesi tengah.

METODE

Kegiatan mewujudkan program kerja atau pengabdian masyarakat ini mengarah pada Learning community and society melingkupi mengidentifikasi permasalahan, intervensi, implementasi/pelaksanaan, dan pemantauan evaluasi (Quimbo et al., 2019). Langkah awal dengan mengidentifikasi permasalahan. Pada tahapan ini, kelompok pemberdayaan masyarakat mengkaji dengan menggunakan kuesioner pada warga desa dusun III dan juga menetapkan masalah-masalah pada kesehatan yang bisa dijadikan masalah utama untuk ditangani. Kemudian kelompok melangsungkan wawancara dengan petugas di polindes berbentuk laporan kedatangan masyarakat di Polindes guna melihat mana penyakit paling banyak yang diidap pada warga desa doda dusun III. Langkah kedua yaitu intervensi (perencanaan) dimulai dengan merundingkan dengan warga-warga serta berbagai pemerintah desa atau orang yang berpengaruh di desa tersebut yaitu ketua kader desa doda, kepala desa, sekretaris desa, kepala dusun, ketua Rukun tetangga (RT), tokoh masyarakat serta tokoh agama. Tujuan dari kegiatan ini untuk merencanakan bersama-sama mana masalah kesehatan yang bisa dilakukan penanganan terlebih dahulu serta menjalin rasa saling berketerkaitan pada program kerja yang akan dilakukan sehingga masyarakat atau warga diharapkan berpartisipasi dalam mendukung kesuksesan program. Penentuan masalah dan perencanaan dilaksanakan pada tanggal 27-08 Maret 2023.

Tahapan implementasi dilakukan pada tanggal 09-24 Maret 2023. Selama kurun waktu, kelompok melakukan pelatihan dan persiapan selaku pemateri penyuluhan dan juga bekerja sama pada petugas Polindes maupun Puskesmas untuk mengatur jadwal kegiatan sehingga tidak bertabrakan dengan kegiatan yang mereka punya. Dalam memanfaatkan senggang waktu kelompok juga melaksanakan kegiatan lain misalnya senam bersama masyarakat. Pengelolaan perencanaan berjenis 3 program, antara lain (1) Edukasi kesehatan, Program ini berupa pendidikan kesehatan dengan mengumpulkan masyarakat untuk menstabilkan pemahaman mengenai kegawatan hipertensi dengan pentingnya menghalangi kejadian penyakit tekanan darah tinggi. Teruntuk keluarga dengan pengidap penyakit hipertensi, penyuluh kesehatan mendorong pasien serta bagian keluarga lain untuk mencontohi tingkah laku dalam perawatan diri (self-care behavior) misalnya konsisten meminum obat, beraktivitas fisik, mengkonsumsi makanan sehat, niat tidak akan merokok, jadwal menurunkan berat badan, memantau tekanan darah, dan sering berdiskusi dengan tenaga fasilitas pelayanan kesehatan terus menerus. (2) Pemeriksaan Tekanan darah Gratis, dengan mengumpulkan masyarakat yang bertujuan membiasakan warga karena kurangnya deteksi secara dini terkait penyakit hipertensi, kemudian dilangsungkan pendidikan kesehatan cara menjaga keadaan tekanan darah agar tetap diatas rata-rata. Kegiatan ini dilangsungkan sebelum dimulainya kegiatan senam bersama. (3) senam bersama dilakukan dengan dipandu oleh beberapa anggota kelompok untuk memperagakan gerakan senam.

Pemantauan serta evaluasi pelaksanaan program dilakukan setelah kegiatan dilakukan. Kelompok melakukan diskusi guna membicarakan kendala saat kegiatan dilakukan dan merangkai perencanaan kerja untuk seminggu kemudian. Dilakukan evaluasi keberhasilan program pengelolaan hipertensi dengan pengevaluasian pengetahuan masyarakat sesudah edukasi kesehatan.

Tahap 1: Analisis Situasi

Pada langkah ini, kelompok pemberdayaan masyarakat menjalankan pengkajian dengan menggunakan kuesioner dalam menetapkan masalah-masalah pada kesehatan yang bisa dijadikan masalah utama untuk ditangani. Kemudian kelompok melangsungkan wawancara dengan petugas di polindes berbentuk laporan kedatangan masyarakat di Polindes guna melihat mana penyakit paling banyak yang diidap pada warga desa doda dusun III. Survei ini didapatkan kepada 56 keluarga yang berada di Desa Doda Dusun 3. Kelompok survey ini yaitu perawat dengan metode tanya jawab kepada masyarakat berdasarkan kuesioner untuk menilai implementasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) serta mengidentifikasi keluhan atau penyakit yang dialami oleh masyarakat. Hasil analisis

menunjukkan bahwa terdapat satu permasalahan utama yang layak untuk dijadikan prioritas yaitu Hipertensi.

Tahap 2: Formulasi Rencana

Tahapan awal intervensi (perencanaan) dimulai dengan merundingkan dengan warga-warga serta berbagai pemerintah desa atau orang yang berpengaruh di desa tersebut yaitu ketua kader desa, kepala desa, sekretaris desa, kepala dusun, ketua Rukun tetangga (RT), tokoh masyarakat serta tokoh agama.

Tahap ini bertujuan untuk merumuskan bersama permasalahan kesehatan yang akan menjadi prioritas intervensi serta membangun rasa saling berketertarikan terhadap program yang akan dilakukan hingga penduduk atau warga diminta berpartisipasi sebagai pendukung keberhasilan program. Setelah musyawarah menyepakati Hipertensi yaitu suatu masalah utama yang terpilih untuk ditangani. Maka dari itu, kelompok mengatur perencanaan dan incaran kegiatan bersama-sama. Semua penyelenggaraan diatur sedemikian rupa dapat berlanjut tidak hanya sampai kegiatan berakhir.

Tahap 3: Implementasi

Edukasi Kesehatan dilaksanakan dengan waktu 40 menit. Terdapat 2 tim yang ditugaskan melakukan edukasi. Tim yang dibentuk yaitu sebanyak 3 orang perawat. Terdapat jumlah dari berpartisipasi berjumlah 36 orang anggota keluarga lain juga mengikuti kegiatan ini bukan hanya orang yang mengalami hipertensi. Alat bantu edukasi kesehatan berupa leaflet yang membutuhkan pengertian, dampak-dampak, tanda dan gejala, langkah penanganan hipertensi serta pengobatan tradisional. Sedangkan pemeriksaan kesehatan (Early diagnosis) dilakukan setelah pelaksanaan promosi kesehatan. Metode Treatment dilakukan dengan melaksanakan senam hipertensi yang diikuti masyarakat terutama mereka yang memiliki penyakit hipertensi. Masyarakat cukup antusias sehingga walaupun mereka yang tidak memiliki hipertensi juga ikut bergabung bersama masyarakat yang memiliki penyakit hipertensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Pengetahuan Sebelum Edukasi

Pengetahuan Masyarakat tentang Hipertensi	Frekuensi	Presentase (%)
Ya	11	30.56
Tidak	25	69.44

Berdasarkan Tabel 1. Didapatkan hasil yang mengetahui tentang hipertensi sejumlah 30.56% sedangkan yang tidak mengetahui tentang hipertensi sebesar 69.44%

Tabel 2. Pengetahuan setelah Edukasi Kesehatan

Pengetahuan Masyarakat tentang Hipertensi	Frekuensi	Presentase (%)
Ya	34	94.4
Tidak	2	5.56

Berdasarkan Tabel 2. Setelah dilakukan edukasi kesehatan tentang hipertensi Didapatkan hasil yang mengetahui tentang hipertensi sejumlah 94.4% dan yang masih mengetahui sejumlah 5.56%.



Gambar 1. Proses Edukasi Kesehatan

2. Early Diagnosis And Treatment (Pemeriksaan Tekanan darah Gratis dan pembagian suplemen anti hipertensi)

Pemeriksaan Tekanan darah Gratis dan pembagian suplemen anti hipertensi, dengan mengumpulkan masyarakat dan membiasakan warga karena kurangnya deteksi secara dini dan pengobatan terkait penyakit hipertensi. Adapun alat bantu yang digunakan yaitu tensimeter dan stetoskop sambil memberikan edukasi untuk mengontrol keadaan tekanan darah hingga tetap normal.



Gambar 2. Early diagnosis (Pemeriksaan tekanan darah)

3. Early Diagnosis And Treatment (Senam hipertensi)

Kegiatan terakhir yaitu senam bersama (Gambar 3,4). Kegiatan ini tidak hanya diikuti oleh target tetapi diikuti juga masyarakat lainnya. Senam dipimpin oleh beberapa anggota kelompok yang mengajarkan gerakan dasar senam. Kegiatan senam bersama dilakukan sejumlah dua kali saat kegiatan berlangsung.



Gambar 3 . Senam Hipertensi (Treatment)

Standar kesuksesan kegiatan ini bisa terlihat oleh transformasi pengetahuan tentang hipertensi. Hasil begitu signifikan terlihat dari tabel sebelum dan sesudah dilakukan edukasi kesehatan tentang hipertensi yang mencakup definisi, akibat, tanda dan gejala, Langkah menangani hipertensi serta pengobatan tradisional. Hasil tersebut sependapat dengan hasil pengabdian masyarakat yang telah diselenggarakan oleh Athiyya et al., (2021) yang menyebutkan bahwa pemberdayaan masyarakat terhadap masalah hipertensi dapat meningkatkan pengetahuan tentang penyakit hipertensi dari sebelum 76,9% dan sesudah mengikuti edukasi kesehatan berubah 100%.

Saat pendataan masyarakat yang mengatakan mengidap hipertensi didapatkan sebanyak 36 orang dengan rata rata tekanan darah 150/90 mmHG. Akan tetapi, peserta yang mengikuti kegiatan senam hipertensi tekanan darah rata rata turun sekitar 130/80 mmHG. Terlihat perubahan tekanan darah sistol maupun diastole sesudah dan sebelum melangsungkan intervensi. Hal ini sesuai pendapat Putu Sumartini et al., (2019) mengatakan bahwa ada pengaruh signifikan terhadap peserta hipertensi yang mengikuti senam hipertensi yang awalnya rata rata tekanan darah 151/94 mmHG menjadi rata rata 131/90 mmHG.

Kesuksesan dalam sebuah kegiatan mengungkapkan betapa penting program Pengelolaan Penyakit Hipertensi Berbasis Health Promotion dan Early Diagnosis and Treatment. Kerjasama tersebut mendukung program kesehatan khususnya dalam dengan meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya tindakan pencegahan dan intervensi dan juga mengenali hipertensi sejak dini Dalam kegiatan pengabdian masyarakat di desa doda dusun III juga perlu melibatkan anggota keluarga dalam program pengelolaan penyakit kronis seperti hipertensi. Penelitian dahulu menunjukkan bahwa jika keluarga sangat berkontribusi maka akan membuat pengetahuan keluarga bertambah tentang hipertensi bisa mampu mendorong keluarganya agar hidup lebih sehat serta tidak mengabaikan penyakit yang diderita sehingga kondisi kesehatannya dapat terkendali (Mahmudah & Efendi, 2021).

SIMPULAN

Keberhasilan program pengelolaan penyakit hipertensi didukung oleh penderita atau keluarga yang mengikuti kegiatan dengan hubungan yang sangat signifikan terhadap pengetahuan. Hasil pengolahan data dari kegiatan yang telah dilakukan di atas maka kami menyimpulkan bahwasanya pengetahuan meningkat sesudah mengikuti kegiatan program pengelolaan hipertensi berbasis Health Promotion dan Early Diagnosis and Treatment. Kegiatan ini telah memenuhi indikator pencapaian

sehingga dinyatakan berhasil. Keterlibatan anggota keluarga harus aktif sehingga dapat mendorong pasien hipertensi untuk menjalankan penatalaksanaan medis. Adapun upaya pengendalian pencegahan dan mengurangi penyakit hipertensi ini perlu dilakukan secara terus menerus dengan melibatkan pemerintah agar program berjalan dengan semestinya.

DAFTAR PUSTAKA

- A, D. A., Sinaga, A. F., Syahlan, N., Siregar, S. M., Sofi, S., Zega, R. S., Annisa, A., & Dila, T. A. (2022). Faktor - Faktor Yang Menyebabkan Hipertensi Di Kelurahan Medan Tenggara. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 136–147. <https://doi.org/10.14710/JKM.V10I2.32252>
- Apriyani. (2022). Hipertensi. Penerbit Lakeisha.
- Arnold, S. (2019). Case management: An overview for nurses. *Nursing*, 49(9), 43–45.
- Athiyya, N., Fitriani, L., KIA dan Kesehatan Reproduksi, D., Studi Kesehatan Masyarakat, P., Kedokteran, F., Lambung Mangkurat, U., & Selatan, K. (2021). Penyuluhan Hipertensi Melalui Whatsapp Group Sebagai Upaya Pengendalian Hipertensi. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 4(2), 435–442. <https://doi.org/10.31764/JPMB.V4I2.4479>
- Daccord, C., Letovanec, I., Yerly, P., Bloch, J., Ognia, A., Nicod, L. P., & Aubert, J. D. (2018). First histopathological evidence of irreversible pulmonary vascular disease in dasatinib-induced pulmonary arterial hypertension. *European Respiratory Journal*, 51(3).
- Dinkes Kota Palu. (2021). Profil Kesehatan Sulawesi Tengah 2021. <http://dinkes.sultengprov.go.id>
- Febriawati, H., Yanuarti, R., Oktavidiati, E., Wati, N., Angraini, W., Studi Kesehatan Masyarakat, P., Ilmu Kesehatan, F., & Muhammadiyah Bengkulu, U. (2023). Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). *Citra Delima : Jurnal Ilmiah STIKES Citra Delima Bangka Belitung*, 6(2), 105–110. <https://doi.org/10.33862/CITRADELIMA.V6I2.296>
- Hamdan. (2020). Ekstrak Daun Sirsak Terhadap Tekanan Darah Pada Hipertensi. *Journal of Holistic and Traditional Medicine*, 5(02), 477–482. <https://www.jhtm.or.id/index.php/jhtm/article/view/86>
- Hamidatus, ;, Sa'adah, D., & Ngawi, A. P. (2021). Analisis Kebiasaan Merokok Terhadap Tekanan Darah Pada Hiperetensi Di Dusun Ii Desa Bulak Magetan. *THE SHINE CAHAYA DUNIA S-1 KEPERAWATAN*, 6(02), 2775–0345.
- Harahap, D. A., Aprilla, N., & Muliati, O. (2019). Hubungan Pengetahuan Penderita Hipertensi Tentang Hipertensi Dengan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kampa Tahun 2019. *Jurnal Ners*, 3(2), 97–102. <https://doi.org/10.31004/JN.V3I2.493>
- Hidayat, Bakar, A., Indarwati, R., & Airlangga, U. (2023). Terapi Kompresi pada Pasien Vena Varises yang Menjalani Operasi. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(2), 1161–1169.
- Hidayat, E., Bakar, A., Nursalam, N., Indarwati, R., & Maria, H. (2022). Final Condition of HIV Patients Infected with COVID-19 after Receiving Hospital Treatment: A Systematic. 01, 56–63.
- Kemendes. (2023). Apa itu Hipertensi (Tekanan Darah Tinggi).
- Mahaguan Putra, M., Kadek Nova Darmayasa, I., Agus Winduyasa Bukian, P., Widiyanto, A., Tri Atmojo, J., Tinggi Ilmu Kesehatan Buleleng, S., Tinggi Ilmu Kesehatan Mamba, S., & Surakarta, U. (2019). Hubungan Keadaan Sosial Ekonomi Dan Tingkat Stres Dengan Kejadian Hipertensi. *Intan Husada : Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 7(2), 1–13. <https://doi.org/10.52236/IH.V7I2.150>
- Mahmudah, R. Iaila, & Efendi, Z. (2021). Hubungan Peran Keluarga Dalam Merawat Lansia Dengan Intensitas Tekanan Darah Di Dusun Jogodayo Jabon Kecamatan Mojoanyar Kabupaten Mojokerto. *Hospital Majapahit (Jurnal Ilmiah Kesehatan Politeknik Kesehatan Majapahit Mojokerto)*, 13(1), 132–138. <https://doi.org/10.52811/ZENODO.4729291>
- Putu Sumartini, N., Anandam Prasetya Adhitya, M., Keperawatan, J., & Kemenkes Mataram, P. (2019). Pengaruh Senam Hipertensi Lansia Terhadap Tekanan Darah Lansia Dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Cakranegara Kelurahan Turida Tahun 2019. *Jurnal Keperawatan Terpadu (Integrated Nursing Journal)*, 1(2), 47–55. <https://doi.org/10.32807/JKT.V1I2.37>
- Quimbo, M. A. T., Perez, J. E. M., & Tan, F. O. (2019). Community development approaches and methods: Implications for community development practice and research. H
- Sari, N., Dewi, L. A., Rafliansyah, R., Ramadani, A. B., Zainuddin, F. A., Marzuki, M. F., Syam, D. F., & Assyarifah, K. (2023). Penyuluhan Perilaku CERDIK dan PATUH sebagai Upaya Penanggulangan Hipertensi pada Lansia di Desa Tonasa, Takalar. *Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(1), 1–10. <https://doi.org/10.33860/PJPM.V4I1.1295>

Suhandi, R. (2020). Seluk Beluk Hipertensi: Peningkatan Kompetensi Klinis untuk Pelayanan. Sanata Dharma University Press. h

WHO. (2023). Hypertension. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>