

Received: Oktober 2023

Accepted: April 2024

Published: Juli 2024

Article DOI: <http://dx.doi.org/10.24903/jam.v8i02.2501>

Pemberdayaan Masyarakat Dusun Gebang melalui Penyuluhan Penyakit Hipertensi sebagai Prioritas Masalah Kesehatan Masyarakat Berbasis *Community Diagnosis*

*Julian Dwi Saptadi**Universitas Ahmad Dahlan*julian.saptadi@ikm.uad.ac.id*Nona Carolina**Universitas Ahmad Dahlan*nona2115029186@webmail.uad.ac.id*Icha Maylasari**Universitas Ahmad Dahlan*icha1800029120@webmail.uad.ac.id

Abstrak

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan langsung ke lapangan, diketahui bahwa penyakit hipertensi menjadi masalah kesehatan yang paling banyak dialami oleh masyarakat. Oleh karena itu, penyakit hipertensi Dusun Gebang RT 05 dan 06. Oleh karena itu perlu diperhatikan secara khusus. Sehingga penulis melakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan melakukan penyuluhan terkait penyakit hipertensi. Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah abnormal yang dapat menjadi penyebab utama timbulnya penyakit kardiovaskuler. Tujuan dari kegiatan penyuluhan ini adalah meningkatkan pengetahuan tentang penyakit hipertensi serta kesadaran masyarakat di Dusun Gebang RT 05 dan 06 tentang bahaya yang ditimbulkan dari penyakit hipertensi. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini melibatkan dosen dan mahasiswa program studi Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan yang dilaksanakan selama dua bulan pada tanggal 15 Februari – 27 April 2021 di Dusun Gebang RT 05 dan 06. Metode yang digunakan untuk mengidentifikasi masalah yaitu *indept interview* atau wawancara dan menggunakan kuesioner *community diagnosis* secara *door to door* ke rumah masyarakat. Indikator permasalahan dalam kuesioner *community diagnosis* yang akan ditanyakan kepada informan di antaranya indikator penyakit tidak menular. Metode yang digunakan dalam penentuan prioritas masalah adalah metode *Urgency, Seriousness, Growth* (USG). Hasil yang didapat dari penentuan prioritas masalah menggunakan metode USG diperoleh empat masalah dari indikator penyakit tidak menular di antaranya, asma, diabetes melitus, hipertensi, dan stroke. Penyakit yang menjadi prioritas masalah di Dusun ini adalah hipertensi. Dampak dari penyuluhan yang telah dilakukan yaitu dapat mengetahui prioritas masalah yang ada di Dusun Gebang RT 05 dan 06 sehingga permasalahan hipertensi dapat dicegah dan segera ditangani.

Kata Kunci: *Diagnosa Komunitas; Hipertensi; Pencegahan.*

Pendahuluan

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan langsung ke lapangan, diketahui bahwa penyakit hipertensi menjadi masalah kesehatan yang paling banyak dialami oleh masyarakat di Dusun Gebang RT 05 dan 06. Sebanyak 9 orang diketahui memiliki penyakit hipertensi setelah dilakukan identifikasi masalah dan pengambilan data di masyarakat. Oleh karena itu, penulis melakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang berfokus pada tindakan preventif penyakit Hipertensi berupa penyuluhan dan pengecekan tekanan darah secara gratis. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2013, juga mencatat penyakit terbanyak yang terjadi pada usia lanjut adalah Penyakit Tidak Menular (PTM) (Rahayu et al., 2021). Penyakit hipertensi merupakan salah satu PTM yang bersifat kronis (Aprillia, 2020). Angka kejadian hipertensi di dunia masih sangat tinggi. Sekitar 20% populasi dewasa mengalami hipertensi, lebih dari 90% di antara mereka menderita hipertensi esensial (hipertensi primer) yang berarti tidak dapat ditentukan penyebab medisnya. Sisanya mengalami hipertensi dengan penyebab tertentu (hipertensi sekunder) seperti penyempitan arteri renalis. Hipertensi esensial biasanya dimulai sebagai proses labil (intermiten) pada individu di usia dewasa yakni sekitar 30 tahun dan awal 50 tahun secara bertahap menetap di tubuh dan suatu saat menjadi penyakit berat (Adam, 2019).

Peningkatan prevalensi hipertensi di Indonesia pada tahun 2018 sebesar 34,1%. Hipertensi menjadi faktor penyebab kematian paling tinggi, yaitu sekitar 7 juta penduduk Indonesia. Hal ini disebabkan 76% kasus hipertensi pada masyarakat belum terdiagnosis atau 76% masyarakat belum mengetahui bahwa mereka menderita hipertensi (Hia et al., 2020). Prevalensi hipertensi di provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) berada pada urutan ke 12 dari seluruh provinsi di Indonesia. Penyakit ini juga dikenal sebagai *silent killer* karena terkadang tidak memiliki gejala. Gejala yang muncul seperti sakit kepala, mudah lelah, dan vertigo. Komplikasi hipertensi dapat memunculkan berbagai penyakit seperti jantung, stroke, gagal ginjal, dan retinopati. Komplikasi tersebut dapat menyebabkan kematian setiap tahunnya di seluruh dunia. Sejumlah 45% kematian akibat penyakit jantung dan 51% kematian akibat penyakit stroke disebabkan dari penyakit hipertensi (Nirmalasari & Novitasari, 2020).

Penyakit hipertensi mendapatkan perhatian dari semua kalangan masyarakat, mengingat dampak yang ditimbulkannya baik jangka pendek maupun jangka panjang sehingga membutuhkan pencegahan dan penanggulangan jangka panjang yang menyeluruh dan terpadu. Penyakit hipertensi menimbulkan angka morbiditas (kesakitan) dan mortalitas (kematian) yang tinggi (Nirmalasari & Novitasari, 2020). Tingginya angka kejadian hipertensi di dunia, dipengaruhi oleh dua jenis faktor, yaitu faktor yang tidak bisa diubah di antaranya umur, jenis kelamin, dan ras serta faktor yang bisa diubah di antaranya obesitas, konsumsi alkohol, kurang olahraga, konsumsi garam yang berlebihan, dan kebiasaan merokok (Setyanda et al., 2015).

Berdasarkan permasalahan tersebut, *community diagnosis* perlu dikenalkan kepada masyarakat. *Community diagnosis* adalah masyarakat mampu secara mandiri mengidentifikasi, melakukan kajian permasalahan, menyusun prioritas masalah dan melakukan rencana intervensi sebagai upaya penyelesaian masalah. *Community diagnosis* merupakan metode yang digunakan untuk mengetahui kondisi kesehatan masyarakat. *Community diagnosis* diartikan sebagai sebuah deskripsi atau gambaran mengenai kesehatan masyarakat dan faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kesehatan masyarakat setempat (Saraswati, 2021). *Community diagnosis* dilakukan untuk mengetahui kondisi kesehatan dari suatu komunitas di Dusun Gebang RT 05 dan 06 dengan memberikan pertanyaan yang menekan pada keadaan tingkat

kesehatan sebenarnya yang dihadapi komunitas bersangkutan. Indikator kesehatan masyarakat yang dikumpulkan akan memberikan gambaran mengenai permasalahan kesehatan apa saja yang sedang dihadapi komunitas. Mengingat cukup banyak masalah kesehatan masyarakat, maka perlu ditetapkan permasalahan kesehatan yang bersifat prioritas untuk dicegah.

Metode

Metode pengabdian masyarakat yang digunakan adalah penyuluhan terkait penyakit hipertensi dengan menggunakan media poster dan *power point*. Materi yang disampaikan dalam penyuluhan berkaitan dengan definisi, ciri-ciri, penyebab, cara pencegahan dan penanggulangan penyakit hipertensi. Selain penyuluhan, untuk menarik antusias masyarakat mengikuti penyuluhan maka disediakan pelayanan cek tekanan darah secara gratis. Pengabdian masyarakat ini melibatkan 5 mahasiswa FKM UAD. Kegiatan ini dilaksanakan selama dua bulan dimulai dari pengurusan surat izin sampai intervensi masalah. Sasaran kegiatan ini adalah seluruh masyarakat Dusun Gebang RT 05 dan 06 Desa Girisuko, Kecamatan Panggang, Kabupaten Gunung Kidul, Provinsi DIY dengan jumlah 51 KK. Masyarakat yang hadir pada penyuluhan sebanyak 20 orang per KK dari jumlah 51KK.

Berikut adalah jadwal pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan di Dusun Gebang RT 05 dan 06:

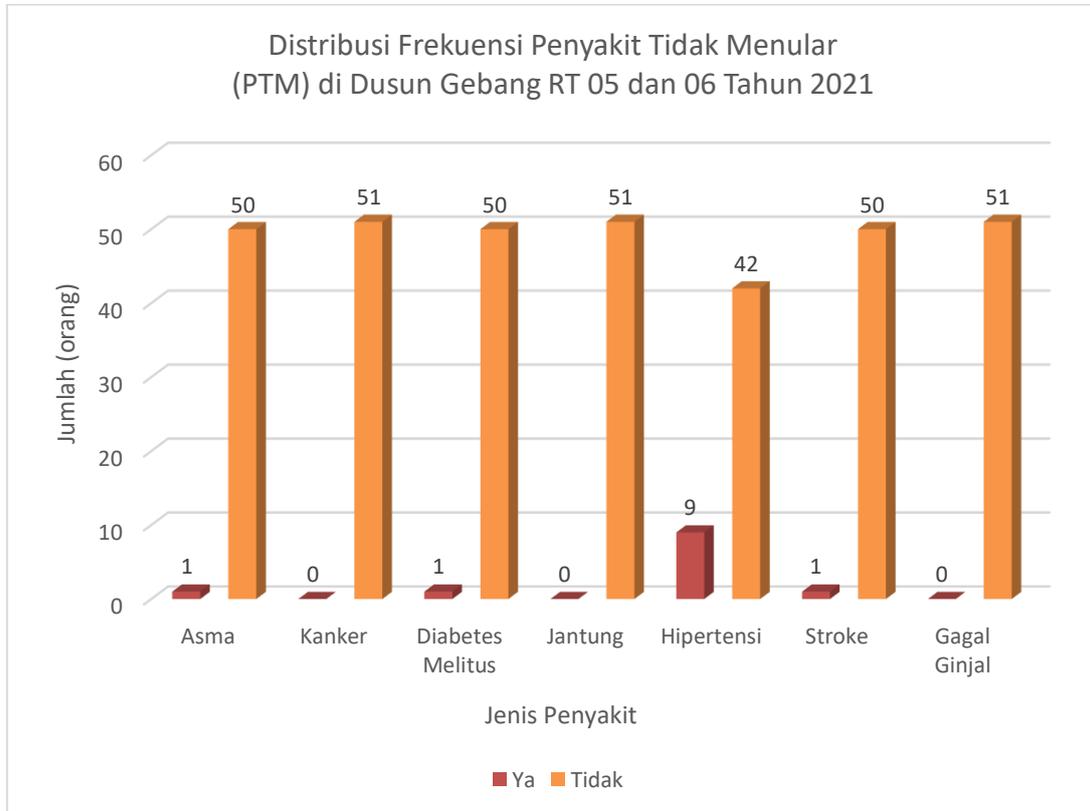
Tanggal	Kegiatan
25 Januari – 13 Februari 2021	Pengurusan surat izin dan kemitraan ke perangkat desa seperti Kepala Desa, Kepala Dusun, dan Rukun Tetangga
1-13 Maret 2021	Pengumpulan data awal
15-27 Maret 2021	Pengambilan data
1-10 April 2021	Pengolahan data
12-17 April 2021	Musyawahar Masyarakat Desa (MMD)
19-24 April 2021	Pelaksanaan intervensi
26-30 April 2021	Pelaksanaan kegiatan kesehatan (program individu)

Hasil dan Pembahasan

Pengabdian masyarakat yang dilakukan berlangsung selama 2 bulan dimulai dari 15 Februari – 27 April 2021. Rangkaian kegiatan pertama adalah pengurusan surat izin dan kemitraan ke perangkat desa seperti Kepala Desa, Kepala Dusun, dan Rukun Tetangga yang dilaksanakan pada 25 Januari – 13 Februari 2021. Kegiatan kedua adalah pembekalan dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan (FKM UAD) yang dilaksanakan pada 15 – 20 Februari 2021. Kegiatan ketiga adalah penerjunan yang dilaksanakan pada 22 – 27 Februari 2021. Kegiatan keempat adalah pengumpulan data awal yang dilaksanakan pada 1 - 13 Maret 2021. Kegiatan kelima adalah pengambilan data yang dilaksanakan pada 15 – 27 Maret 2021. Kegiatan keenam adalah pengolahan data yang dilaksanakan pada 1 – 10 April 2021. Kegiatan ketujuh adalah Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) dengan lingkup RT yang dilaksanakan pada 12 – 17 April 2021. Kegiatan kedelapan adalah intervensi yang dilaksanakan pada 19 – 24 April 2021. Kegiatan kesembilan adalah pelaksanaan kegiatan kesehatan (program individu selain kegiatan *community diagnosis*) yang dilaksanakan pada 26 – 30 April.

Berdasarkan hasil pendataan melalui wawancara mendalam dengan masyarakat Dusun Gebang RT 05 dan 06 menggunakan kuesioner *community diagnosis* dengan indikator masalah

Penyakit Tidak Menular (PTM). Kemudian diidentifikasi masalah diperoleh hasil sebagai berikut:



Grafik 1. Identifikasi Masalah

Berdasarkan grafik distribusi frekuensi Penyakit Tidak Menular (PTM) di Dusun Gebang RT 05 dan 06 tahun 2021 dengan jumlah responden 51 orang per KK terdapat 7 jenis Penyakit Tidak Menular (PTM) yaitu penyakit asma dengan jumlah 1 penderita, penyakit kanker dengan jumlah 0 penderita, penyakit diabetes melitus dengan jumlah 1 penderita, penyakit jantung dengan jumlah 0 penderita, penyakit hipertensi dengan jumlah 9 penderita, penyakit stroke dengan jumlah 1 penderita, dan penyakit gagal ginjal dengan jumlah 0 penderita. Dari 7 jenis Penyakit Tidak Menular (PTM) tersebut yang paling tinggi angka penderitanya adalah penyakit hipertensi. Setelah masalah sudah diidentifikasi yaitu menentukan prioritas masalah kesehatan. Teknik yang digunakan untuk menentukan prioritas masalah dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah teknik USG. USG adalah metode untuk menentukan prioritas masalah. Penetapan prioritas masalah menjadi peran penting dalam proses pemecahan masalah dikarenakan dua alasan. Pertama, karena terbatasnya sumber daya yang tersedia, karena hal itu tidak mungkin menyelesaikan masalah. Kedua, karena adanya hubungan antara salah satu masalah dengan masalah lainnya, karena hal itu tidak perlu semua masalah diselesaikan. Pada penggunaan metode USG, untuk menentukan suatu masalah yang prioritas, terdapat tiga faktor yang perlu dipertimbangkan yaitu *Urgency*, *Seriousness*, *Growth* (USG) (Gunawan, 2018). Hasil penentuan prioritas masalah dengan metode USG berdasarkan nilai 1-5 adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Hasil Penentuan Prioritas Masalah Kesehatan

No.	Masalah	Nilai Kriteria			Total	Prioritas masalah
		U	S	G		
1.	Asma	5	4	3	12	III
2.	Diabetes melitus	4	3	2	9	IV
3.	Hipertensi	5	5	4	14	I
4.	Stroke	5	5	3	13	II

Ketereangan: Berdasarkan Skala Likert

5= Sangat Penting

4= Penting

3= Sedang

2= Tidak Penting

1= Sangat Tidak Penting

Setelah dilakukan penginputan data menggunakan metode *scoring* USG dalam penentuan prioritas masalah didapatkan 4 masalah tertinggi yang terdapat di Dusun Gebang RT 05 dan 06. Prioritas masalah I yaitu penyakit hipertensi dengan nilai kriteria *Urgency*=5, *Seriousness*=5, *Growth*=4 dengan total nilai 14. Prioritas masalah II yaitu penyakit stroke dengan nilai kriteria *Urgency*=5, *Seriousness*=5, *Growth*=3 dengan total nilai 13. Prioritas masalah III yaitu penyakit asma dengan nilai kriteria *Urgency*=5, *Seriousness*=4, *Growth*=3 dengan total nilai 12. Prioritas masalah IV yaitu penyakit diabetes melitus dengan kriteria nilai *Urgency*=4, *Seriousness*=3, *Growth*=2 dengan total nilai 9. Setelah empat masalah tersebut diperingkatkan diperoleh prioritas masalah yaitu penyakit hipertensi.

Berdasarkan Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) yang diikuti oleh 5 *stakeholder* dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini di antaranya adalah ibu RT, ibu Dusun, ibu RW, kader kesehatan, dan mahasiswa UAD. Hasil dari kegiatan penetapan prioritas masalah didapati bahwa yang menjadi prioritas masalah kesehatan di Dusun ini adalah penyakit hipertensi. Oleh karena itu perlu dilakukan kegiatan alternatif pemecahan masalah penyakit hipertensi mengenai solusi atau intervensi yang dilakukan untuk menangani masalah hipertensi di Dusun Gebang RT 05 dan 06.

Kegiatan intervensi pada pengabdian masyarakat di Dusun Gebang RT 05 dan 06 dihadiri oleh kader kesehatan, bapak dan ibu, serta lansia. Kegiatan intervensi ini mendapat dukungan dari Dusun setempat serta kader kesehatan dan antusias masyarakat dengan adanya penyuluhan tentang hipertensi serta pengecekan tekanan darah yang dilakukan oleh mahasiswa UAD. Kegiatan pengabdian masyarakat yang telah dilakukan mendapatkan timbal balik dari masyarakat maupun kader kesehatan berupa beberapa pertanyaan terkait penyakit hipertensi. Pertanyaan-pertanyaan inilah yang menunjukkan antusias masyarakat serta kader kesehatan dalam menghadiri kegiatan penyuluhan ini sekaligus masyarakat dapat mengetahui tekanan darah pada saat kegiatan penyuluhan diselenggarakan.

Hipertensi merupakan salah satu Penyakit Tidak Menular (PTM) yang menjadi masalah kesehatan yang sangat serius saat ini. Hipertensi berasal dari bahasa latin yaitu *hiper* dan *tension*. *Hiper* ialah tekanan yang berlebihan dan *tension* ialah tensi. Hipertensi merupakan kondisi di mana terjadi peningkatan tekanan darah secara kronis (dalam kurun waktu yang lama) yang dapat menyebabkan kesakitan pada seseorang dan bahkan kematian. Hipertensi

tidak pandang bulu siapa saja dapat mengalaminya, penyakit ini umumnya dialami oleh orang dewasa, namun anak-anak juga dapat mengalaminya (Ainurrafiq et al., 2019).

Hipertensi adalah suatu kondisi tekanan darah seseorang berada di atas angka normal yaitu 120/80 mmHg. Hipertensi pada seseorang dengan tekanan darah 140/90 mmHg ke atas, diukur di kedua lengan tiga kali dalam jangka beberapa minggu. Penyakit hipertensi sering disebut sebagai *The Silent Disease* atau penyakit tersembunyi artinya orang tidak akan sadar apabila mengidap penyakit hipertensi sebelum melakukan pemeriksaan tekanan darah. Hipertensi merupakan suatu keadaan tanpa gejala, di mana tekanan darah yang tinggi di dalam arteri menyebabkan meningkatnya resiko terhadap penyakit-penyakit yang berhubungan dengan kardiovaskuler seperti stroke, gagal jantung, serangan jantung, dan kerusakan ginjal (Sundari & Bangsawan, 2015).

Hipertensi dapat diklasifikasikan menjadi dua jenis yaitu hipertensi primer atau esensial yang penyebabnya tidak diketahui dan hipertensi sekunder yang dapat disebabkan oleh penyakit ginjal, penyakit endokrin, penyakit jantung, dan gangguan anak ginjal (adrenal). Hipertensi seringkali tidak menimbulkan gejala, sementara tekanan darah yang terus-menerus tinggi dalam jangka waktu lama dapat menimbulkan komplikasi (Yonata & Pratama, 2016).

Dampak hipertensi mengakibatkan perubahan fisik maupun psikologis, berupa ketidaknyamanan sampai terjadinya kecemasan, dan depresi yang dapat mempengaruhi aktivitas penderitanya (Laili & Purnamasari, 2019). Hipertensi memberikan dampak yang signifikan terhadap morbiditas dan mortalitas kardiovaskular. Kondisi tersebut menyebabkan penurunan kondisi psikososial, sehingga berdampak pada produktivitas dan kualitas hidup penderitanya. Selain berdampak pada aspek fisik dan psikososial, hipertensi juga berdampak pada ekonomi yang dapat mengakibatkan stres pada penderitanya (Yudhawati et al., 2022).

Hipertensi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan peluang 7 kali lebih besar terkena stroke, 6 kali lebih besar terkena penyakit jantung kongestif, dan 3 kali lebih besar terkena serangan jantung. Pada kebanyakan kasus, hipertensi terdeteksi saat dilakukan pemeriksaan fisik karena alasan penyakit tertentu, sehingga sering disebut sebagai *silent killer*. Hipertensi merupakan penyakit yang mendapat perhatian dari semua kalangan masyarakat, sehingga membutuhkan penanggulangan jangka panjang yang menyeluruh dan terpadu (Imelda et al., 2020).

Faktor utama penyebab hipertensi adalah faktor biologis dan kebiasaan (jenis kelamin, minuman-alkohol, dan merokok), faktor internal (genetika atau keturunan, stres, dan komplikasi), serta faktor pertumbuhan dan pola hidup (usia, obesitas, dan konsumsi kafein) (Anisa et al., 2014). Beberapa penyebab hipertensi dikarenakan asupan makanan yang tinggi sodium, kegelisahan, dan hiperaktivitas (Gama et al., 2014).

Kurangnya aktivitas fisik meningkatkan resiko menderita hipertensi. Orang yang tidak aktif cenderung mempunyai frekuensi denyut jantung yang lebih tinggi sehingga otot jantungnya harus bekerja lebih keras pada setiap kontraksi, makin besar, dan sering otot jantung memompa, maka makin besar tekanan yang dibebankan pada arteri sehingga tekanan darah akan meningkat (Karim et al., 2018). Faktor yang mempengaruhi tekanan darah adalah religiusitas. Religiusitas adalah ekspresi spiritual seseorang yang berkaitan dengan sistem keyakinan, nilai, simbol, dan ritual. Hal tersebut berarti bahwa religiusitas pada umumnya memiliki aturan-aturan yang harus dipatuhi dan dilaksanakan yang berfungsi untuk mengikat seseorang dalam hubungan dengan Tuhan, sesama manusia, dan alam sekitar (Bulu et al., 2021).



Gambar 1. Kegiatan Intervensi Penyakit Hipertensi



Gambar 2. Poster 5 Langkah Pencegahan Hipertensi

Setelah penyakit hipertensi ditetapkan sebagai prioritas masalah kesehatan maka dilakukan kegiatan intervensi untuk menangani masalah tersebut. Kegiatan intervensi yang dilakukan yaitu penyuluhan kepada masyarakat Dusun Gebang RT 05 dan 06. Kegiatan penyuluhan diselenggarakan di masjid As-Shidiq Dusun Gebang. Kegiatan intervensi dihadiri oleh kader kesehatan, bapak dan ibu, serta lansia. Selain itu dalam kegiatan intervensi ini terdapat pengecekan tekanan darah. Kegiatan penyuluhan yang telah dilakukan mendapatkan *feedback* dari masyarakat yaitu sebuah pertanyaan-pertanyaan yang di sampaikan oleh beberapa masyarakat. Hal ini dianggap sebagai antusias masyarakat mendengarkan penyuluhan. Gambar 1. merupakan kegiatan penyuluhan terkait penyakit hipertensi dengan menggunakan media poster. Hal ini diharapkan dapat menambah pengetahuan masyarakat Dusun Gebang RT 05 dan 06 terkait penyakit hipertensi. Gambar 2. merupakan poster yang digunakan dalam penyuluhan.

Sebagai salah satu solusi untuk menekan kejadian penyakit hipertensi yang dialami masyarakat dapat dilakukan dengan pendidikan kesehatan kepada masyarakat. Hipertensi dapat dikontrol dengan berbagai upaya menjaga gaya hidup. Hal ini dapat tercapai jika pengetahuan masyarakat mengenai pencegahan dan perawatan hipertensi cukup baik. Saat ini Kementerian Kesehatan berupaya meningkatkan promosi kesehatan melalui Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE). Pemberian informasi dan edukasi pada masyarakat dapat melalui berbagai cara. Salah satu cara yang dapat dilakukan adalah penyampaian informasi dan edukasi kesehatan melalui media pembelajaran yang dapat diakses masyarakat setiap hari. Upaya ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan keinginan masyarakat dalam mencegah dan melakukan perawatan di rumah, sehingga angka kejadian hipertensi dapat terkontrol dan dicegah pada masyarakat yang berisiko (Nuraeni et al., 2018).

Simpulan dan rekomendasi

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat di Dusun Gebang RT 05 dan 06 telah berjalan dengan lancar. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam kepada masyarakat secara *door to door* untuk penentuan prioritas masalah menggunakan metode *Urgency, Seriousness, Growth* (USG). Dalam penentuan prioritas masalah terdapat empat masalah dari indikator Penyakit Tidak Menular (PTM) di antaranya adalah asma, diabetes melitus, hipertensi, dan stroke. Prioritas masalah kesehatan yang dialami masyarakat Dusun Gebang RT 05 dan 06 adalah penyakit hipertensi. Kegiatan intervensi yang dilakukan untuk menangani permasalahan tersebut yaitu melakukan penyuluhan terkait penyakit hipertensi menggunakan media poster dan *power point*. Penyuluhan ini dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat Dusun Gebang RT 05 dan 06 tentang penyakit hipertensi. Selain kegiatan penyuluhan juga dilakukan pengecekan tekanan darah sebagai reward masyarakat yang telah menghadiri kegiatan penyuluhan ini. Hasilnya masyarakat sangat antusias mengikuti penyuluhan.

Daftar Pustaka

- Adam, L. (2019). Determinan Hipertensi Pada Lanjut Usia. *Jambura Health and Sport Journal*, 1(2), 82–89. <https://doi.org/10.37311/jhsj.v1i2.2558>
- Ainurrafiq, A., Risnah, R., & Azhar, M. U. (2019). Terapi Non Farmakologi dalam Pengendalian Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi: Systematic Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 2(3), 192–199. <https://doi.org/10.56338/mppki.v2i3.806>
- Anisa, Y., Bangun, P., & Sinulingga, U. (2014). Kajian Faktor Penyebab Penderita Hipertensi Dengan Menggunakan Analisis Faktor Di Kotamadya Medan (Studi Kasus : Rsup H. Adam Malik Medan). *Saintia Matematika*, 2(4), 333–343. <https://media.neliti.com/media/publications/221433-ajian-faktor-penyebab-penderita-hiperten.pdf>
- Aprillia, Y. (2020). Gaya Hidup dan Pola Makan Terhadap Kejadian Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(2), 1044–1050. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.459>
- Bulu, Y. H., Kurniawan, R. N. K., & Wijaya, I. (2021). Perilaku Lansia Dalam Upaya Penanggulangan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pertiwi Kota Makassar. *Jurnal Promotif Preventif*, 4(1), 39–50. <https://doi.org/10.47650/jpp.v4i1.252>
- Gama, I. K., Sarmadi, I. W., & Harini, I. (2014). Faktor Penyebab Ketidapatuhan Kontrol Penderita Hipertensi. *Jurnal Gema Keperawatan*, 65–71. [http://poltekkes-denpasar.ac.id/files/JURNAL GEMA KEPERAWATAN/DESEMBER 2014/ARTIKEL I Ketut Gama dkk, 2.pdf](http://poltekkes-denpasar.ac.id/files/JURNAL%20GEMA%20KEPERAWATAN/DESEMBER%202014/ARTIKEL%20I%20Ketut%20Gama%20dkk,%202.pdf)
- Gunawan. (2018). Rekondisi Silabus Matakuliah Pendidikan Agama Islam Pada Prodi Desain Grafis Konsentrasi Multimedia Politeknik Negeri Media Kreatif PSSD Medan. *Jurnal Tarbiyah*, 25(2), 80–91. <https://doi.org/10.30829/tar.v25i2.315>
- Hia, J. T., Simanjorang, A., & Hadi, A. J. (2020). Pengetahuan, Sikap, Kebiasaan Merokok, Aktifitas Fisik, dan Kepatuhan Minum Obat Berhubungan Dengan Pengendalian Hipertensi. *Window of Health: Jurnal Kesehatan*, 3(4), 308–316. <https://doi.org/10.33368/woh.v0i0.309>
- Imelda, Sjaaf, F., & Puspita, T. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Air Dingin Lubuk Minturun. *Health & Medical Journal*, 2(2), 68–77. <https://doi.org/10.33854/heme.v2i2.532>
- Karim, N. A., Onibala, F., & Kallo, V. (2018). Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Derajat Hipertensi Pada Pasien Rawat Jalan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tagulandang Kabupaten Sitiro. *Jurnal Keperawatan*, 6(1), 1–6.
- Laili, N., & Purnamasari, V. (2019). Hubungan Modifikasi Gaya Hidup Dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi di UPTD PKM Adan Adan Gurah Kediri. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 10(1), 66–76. <http://www.ilkeskh.org/index.php/ilkes/article/view/115%0Ahttp://www.ilkeskh.org/index.php/ilkes/article/download/115/86>
- Nirmalasari, N., & Novitasari, Y. A. (2020). Studi Deskriptif: Sikap, Pengawasan Keluarga, Tingkat Pengetahuan dan Upaya Pengendalian Hipertensi Pada Lansia. (*Jkg*) *Jurnal Keperawatan Global*, 5(2), 110–116. <https://doi.org/10.37341/jkg.v5i2.120>
- Nuraeni, A., Mirwanti, R., & Anna, A. (2018). Upaya Pencegahan dan Perawatan Hipertensi di Rumah Melalui Media Pembelajaran Bagi Masyarakat di Kabupaten Pangandaran. *Jurnal Bagimu Negeri*, 2(1), 39–49. <https://doi.org/10.26638/jbn.554.8651>

- Rahayu, D., Irawan, H., Santoso, P., Susilowati, E., Atmojo, D. S., & Kristanto, H. (2021). Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular pada Lansia. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 3(1), 91–96. <https://doi.org/10.37287/jpm.v3i1.449>
- Saraswati, D. (2021). Pemantauan Tumbuh Kembang Balita Pada Masa Covid 19 Di Kota Tasikmalaya. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 17(1), 228–239.
- Setyanda, Y. O. G., Sulastri, D., & Lestari, Y. (2015). Hubungan Merokok dengan Kejadian Hipertensi pada Laki-Laki Usia 35-65 Tahun di Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(2), 434–440. <https://doi.org/10.25077/jka.v4i2.268>
- Sundari, L., & Bangsawan, M. (2015). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, 11(2), 216–223.
- Yonata, A., & Pratama, A. S. P. (2016). Hipertensi sebagai Faktor Pencetus Terjadinya Stroke. *Jurnal Majority*, 5(3), 17–21. <http://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/1030>
- Yudhawati, N. Lu. P. S., Wardani, S. I., Krisnayani, N. M. W., & Putra, I. K. A. D. (2022). Pendidikan Kesehatan Cara Mengatasi Cemas Pada Lansia Dengan Hipertensi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Aufa (JPMA)*, 4(3), 122–126. <https://doi.org/10.51933/jpma.v4i3.928>