

PENYULUHAN METODE "CERDIK" SEBAGAI UPAYA PENGENDALIAN HIPERTENSI DI DESA WONOREJO RT 7 DAN 9 KECAMATAN SATUI

Fahrini Yulidasari¹⁾, Helma Salsabila¹⁾, Ghina Aristawidya Sedar¹⁾, Ghea Athirah Novrita Putri¹⁾, Havefah Putery¹⁾, Havira Alvin Zawary¹⁾

¹⁾Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin, Kalimantan Selatan, Indonesia

Corresponding author : Helma Salsabila
E-mail : helmasalsabila@gmail.com

Diterima 15 Mei 2023, Direvisi 02 Juni 2023, Disetujui 03 Juni 2023

ABSTRAK

Sampai saat ini hipertensi masih menjadi suatu masalah yang cukup besar. Prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan Data Riskesdas tahun 2018 adalah 34,1%. Salah satu provinsi dengan prevalensi kejadian hipertensi tertinggi adalah Kalimantan Selatan sebesar 44,1%. Berdasarkan hasil diagnosa komunitas di Desa Wonorejo RT 7 & 9, didapatkan bahwa permasalahan yang ada adalah hipertensi, dengan jumlah penderita sebanyak 10 orang. Oleh sebab itu, dilakukan kegiatan intervensi berupa penyuluhan metode CERDIK dan pembentukan kader anti hipertensi dengan tujuan untuk pengendalian hipertensi guna menurunkan angka kejadian hipertensi. Kegiatan ini berlangsung secara *offline* dengan mematuhi protokol kesehatan. Rangkaian acara pada penyuluhan para responden diberi *pre test* untuk mengukur pengetahuan, sikap, dan tindakan masyarakat mengenai hipertensi, lalu dilanjutkan dengan pemberian leaflet dan materi tentang hipertensi, setelah pemberian materi para responden diberikan *post test* untuk mengukur apakah ada peningkatan pengetahuan masyarakat. Setelah mendapatkan edukasi mengenai hipertensi semua responden dengan jumlah 10 orang memiliki pengetahuan yang baik terhadap penyakit hipertensi dengan persentase 100%. Pada akhir kegiatan penyuluhan diadakan pengukuran tekanan darah para responden oleh kader yang telah dipilih yang sebelumnya sudah diberi arahan dan pelatihan. Dengan diberikannya intervensi, responden yang semula belum mengetahui menjadi mengetahui dan memahami mengenai hipertensi.

Kata kunci: CERDIK; hipertensi; penyuluhan.

ABSTRACT

Until now, hypertension is still a big problem. The prevalence of hypertension in Indonesia based on the 2018 Riskesdas data is 34.1%. One of the provinces with the highest prevalence of hypertension is South Kalimantan at 44.1%. Based on the results of the community diagnosis in Wonorejo Village RT 7 & 9, it was found that the existing problem was hypertension, with 10 sufferers. Therefore, intervention activities were carried out in the form of counseling on the CERDIK method and forming anti-hypertensive cadres with the aim of controlling hypertension in order to reduce the incidence of hypertension. This activity takes place offline by complying with health protocols. The series of events at counseling the respondents were given a pre-test to measure knowledge, attitudes and community actions regarding hypertension, then continued with the distribution of leaflets and material about hypertension, after giving the material the respondents were given a post-test to measure whether there was an increase in public knowledge. After getting education about hypertension, all respondents with a total of 10 people had good knowledge of hypertension with a percentage of 100%. At the end of the counseling activity, the blood pressure measurement of the respondents was carried out by selected cadres who had previously been given direction and training. By giving the intervention, the respondents who did not know before became aware and understood about hypertension.

Keywords: CERDIK; counseling; hypertension.

PENDAHULUAN

Hipertensi atau yang dikenal dengan nama penyakit darah tinggi adalah suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah di atas ambang batas normal yaitu 120/80 mmHg. Hipertensi merupakan penyakit yang dapat menjadi faktor utama terjadinya

beberapa penyakit seperti jantung, stroke, gangguan penglihatan hingga penyakit ginjal. Hipertensi menurut penyebabnya terbagi menjadi dua yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Hipertensi primer di sebabkan karena gaya hidup sedangkan hipertensi sekunder di sebabkan oleh salah

satu organ selain jantung dalam keadaan patologis. Sebagian besar penyakit hipertensi yang tidak di ketahui penyebabnya di sebut hipertensi primer atau esensial. Gejala yang sering di alami berupa nyeri tengkuk, pusing hingga pembengkakan pembuluh darah kapiler (Desy Amanda, 2018).

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan secara global. Pada umumnya hipertensi tidak memberikan keluhan dan gejala yang khas sehingga banyak penderita yang tidak menyadarinya. Oleh karena itu, hipertensi dikatakan sebagai *the silent killer*. Hipertensi juga merupakan faktor resiko utama untuk terjadinya penyakit kardiovaskular. Apabila tidak ditangani dengan baik, hipertensi dapat menyebabkan stroke, infark miokard, gagal jantung, demensia, gagal ginjal, dan gangguan penglihatan. Hipertensi sebagai sebuah penyakit kronis dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko. Faktor risiko terjadinya hipertensi terbagi dalam faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi dan faktor risiko yang dapat dimodifikasi. Faktor yang tidak dapat dimodifikasi diantaranya usia, jenis kelamin, dan genetik. Faktor yang dapat dimodifikasi diantaranya gaya hidup, stress, aktivitas fisik, kebiasaan merokok, dan obesitas (Muhammad Hafiz Bin Mohd Arifin, I Wayan Weta, 2016).

Penyakit hipertensi setiap tahun terus mengalami peningkatan. Tidak hanya di Indonesia, namun juga di negara lain. Sebanyak 1 milyar orang di dunia atau 1 dari 4 orang dewasa menderita penyakit ini. Bahkan, diperkirakan jumlah penderita hipertensi akan meningkat menjadi 1,6 milyar menjelang tahun 2025. Kurang lebih 10- 30% penduduk dewasa di hampir semua negara mengalami penyakit hipertensi, dan sekitar 50- 60% penduduk dewasa dapat dikategorikan sebagai mayoritas utama yang status kesehatannya akan menjadi lebih baik bila dapat dikontrol tekanan darahnya (Almina Rospitaria Tarigan, Zuhaida Lubis, 2018).

Hipertensi jika tidak dilakukan pengobatan dengan benar bisa berdampak menimbulkan komplikasi berupa gagal jantung, stroke, aneurisma, masalah pada mata, ginjal dan sindrom metabolik hingga kematian. Ketidakepatuhan terhadap pengobatan anti hipertensi menjadi salah satu penyebab kurangnya pengendalian tekanan darah. Pemicu lain dapat disebabkan karena minum obat tanpa sesuai resep, pasien tidak akan mendapat efek dari obat, tingkat serum obat yang adekuat tidak akan tercapai dan obat tidak akan menjadi intervensi terapeutik yang efektif (Astutik and Mariyam, 2021).

Hipertensi yang terjadi dalam kurun waktu yang lama akan berbahaya sehingga menimbulkan komplikasi. Komplikasi tersebut dapat menyerang berbagai target organ tubuh yaitu otak, mata, jantung, pembuluh darah arteri, serta ginjal. Sebagai dampak terjadinya komplikasi hipertensi, kualitas hidup penderita menjadi rendah dan kemungkinan terburuknya adalah terjadinya kematian pada penderita akibat komplikasi hipertensi yang dimilikinya (Kurniawati, 2020).

Komplikasi atau bahaya lain yang dapat ditimbulkan pada penyakit hipertensi beragam, diantaranya pada mata akan terjadi penyempitan pembuluh darah karena penumpukan kolesterol dapat mengakibatkan retinopati, dan efek yang ditimbulkan pandangan mata kabur; pada jantung jika terjadi vasokonstriksi vaskuler pada jantung yang lama dapat menyebabkan sakit lemah pada jantung, sehingga timbul rasa sakit dan bahkan menyebabkan kematian yang mendadak; pada ginjal suplai darah vaskuler ginjal turun menyebabkan terjadi penumpukan produk sampah yang berlebihan dan bisa menyebabkan sakit pada ginjal; pada otak jika aliran darah pada otak berkurang dan suplai O₂ berkurang bisa menyebabkan pusing. Jika penyempitan pembuluh darah sudah parah, akan mengakibatkan pecahnya pembuluh darah pada otak (stroke) (Anam Khairul, 2017).

Peningkatan kasus hipertensi diperberat dengan banyaknya kasus hipertensi yang tidak terkontrol yaitu lebih dari 80% kasus, sehingga pada tahun 2016 WHO menerapkan program HEARTS untuk deteksi dan penanganan penderita hipertensi secara lebih efektif. Kementerian Kesehatan RI telah melaksanakan beberapa program pencegahan dan pengendalian kasus hipertensi yaitu program CERDIK dan PATUH tetapi kasus hipertensi tetap mengalami peningkatan dari 25,8% menjadi 34,1% pada tahun 2018. Salah satu faktor penting yang menentukan keberhasilan terapi hipertensi adalah kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat (Nurarifah, 2022).

Pada kegiatan pengalaman belajar lapangan (PBL) I telah dilakukan pengumpulan data dan diagnosa komunitas di desa Wonorejo RT 7 & 9, Kabupaten Tanah Bumbu. Didapatkan hasil diagnosa warga di RT 7 & 9 desa Wonorejo bahwa permasalahan disana adalah kejadian hipertensi. Oleh sebab itu, tujuan khusus pelaksanaan pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai hipertensi, melaksanakan pembentukan kader yang akan menjalankan evaluasi jangka pendek, melaksanakan pelatihan kepada

kader mengenai hipertensi dan cara menggunakan alat ukur tekanan darah.

Dengan adanya peningkatan pengetahuan dari masyarakat Desa Wonorejo RT 7 dan 9 diharapkan dapat meningkatkan kualitas kesehatannya dengan menggunakan metode "CERDIK", serta dengan adanya pembentukan kader dapat bertugas secara rutin untuk memeriksa tekanan darah masyarakat secara berkala, jangka waktu pemeriksaan tekanan darah yaitu menggunakan jangka pendek yang mana pemeriksaan tekanan darahnya di lakukan selama satu minggu sekali guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Desa Wonorejo RT 7 dan 9.

METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan di desa Wonorejo RT 7 & 9, Kecamatan Satui, Kabupaten Tanah Bumbu. Penentuan mengenai prioritas masalah pada desa Wonorejo RT 7 & 9 dilakukan dengan menggunakan metode *indepth interview* atau wawancara mendalam. Berdasarkan diagnosa yang dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa permasalahan kesehatan yang terjadi di desa Wonorejo RT 7 & 9 adalah hipertensi. Adapun kegiatan intervensi yang dilakukan yaitu dan pembentukan kader anti hipertensi dan penyuluhan pengendalian hipertensi dengan metode "CERDIK".

Kegiatan intervensi pembentukan kader anti hipertensi dilakukan pada tanggal 3 Agustus 2022. Kader dipilih merupakan salah anggota masyarakat yang bersedia untuk melaksanakan tugas kader diantaranya mengukur tekanan darah secara rutin dan bersedia untuk bertanggung jawab menyimpan alat tensi meter. Kader yang dipilih terlebih dahulu diberikan *pre test*. Selanjutnya kader diberikan materi edukasi seputar hipertensi dan kader juga diberi pelatihan terkait cara penggunaan alat tensi meter serta bagaimana cara membaca tekanan darah pada alat. Terakhir, kader diberikan *post test* untuk mengukur pengetahuan dan skill kader setelah pelatihan.

Kegiatan intervensi kedua yaitu penyuluhan pengendalian hipertensi dengan metode "CERDIK". Kegiatan dilakukan kepada warga desa Wonorejo RT 7 & 9 pada tanggal 6 Agustus 2022 bertempat di salah satu rumah warga Desa Wonorejo RT 7. Kegiatan ini dilaksanakan secara *offline* dengan mematuhi protokol kesehatan. Kegiatan ini diawali dengan pembagian *pre test* yang bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan sasaran saat sebelum diberi materi penyuluhan. Kemudian, sasaran diberikan materi penyuluhan terkait

pengendalian hipertensi dengan bantuan media powerpoint dan leaflet. Penyampaian materi juga diselingi dengan sesi tanya jawab dan diskusi. Kemudian sesi terakhir, sasaran diberikan post test untuk mengetahui peningkatan pengetahuan sasaran terhadap materi penyuluhan yang telah disampaikan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penyuluhan Pengendalian Hipertensi dengan Metode "CERDIK"

Pada kegiatan pengabdian ini dilakukan beberapa kegiatan, salah satunya adalah penyuluhan pengendalian hipertensi dengan metode CERDIK. Pelaksanaan intervensi yang terdiri dari beberapa tahapan yaitu tahapan perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan ini berjalan baik yang mana kegiatan tersebut disambut baik oleh para warga RT 7 & 9 desa Wonorejo. Berdasarkan kegiatan tersebut terdapat 10 masyarakat RT 7 & 9 Desa Wonorejo yang berpartisipasi dalam kegiatan pengabdian masyarakat. Karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 1. berikut ini.

Tabel 1. Data Karakteristik Responden Penyuluhan Pengendalian Hipertensi dengan Metode CERDIK RT 7&9 Desa Wonorejo

| Karakteristik (Jenis Kelamin) | Jumlah (Orang) | Persentase (%) |
|-------------------------------|----------------|----------------|
| Laki-laki | 2 | 20 |
| Perempuan | 8 | 80 |
| Total | 10 | 100 |

Pada tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 80%. Dan menurut hasil pekerjaan responden mayoritas adalah ibu rumah tangga sebanyak 5 orang (50%). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Taslim and Betris, 2020), bahwa Wanita mempunyai risiko yang lebih besar untuk mengalami hipertensi dibandingkan dengan laki-laki terutama pada perempuan yang telah menopause, karena terjadi penurunan hormon esterogen dan progesteron yang memberikan perlindungan pada perempuan dari risiko penebalan dinding pembuluh darah atau aterosklerosis.

Dalam tahap pelaksanaan dilakukan pemberian edukasi dan penyuluhan kepada masyarakat, ini bertujuan untuk mengetahui efek ataupun dampak program apakah sudah sesuai dengan target yang ditetapkan sebelumnya. Tujuannya dari kegiatan intervensi penyuluhan yang dilakukan adalah meningkatnya pengetahuan masyarakat sasaran terkait terjadinya hipertensi.

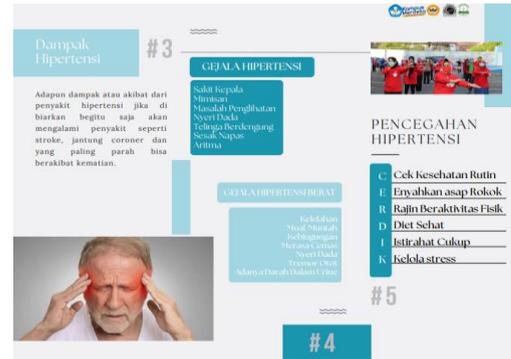
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melalui Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan

Lingkungan mengajak masyarakat untuk dapat menuju masa muda sehat dan hari tua nikmat tanpa Penyakit Tidak Menular (PTM) dengan perilaku “CERDIK”. “CERDIK” merupakan jargon kesehatan yang setiap hurufnya memiliki arti: cek kesehatan secara berkala, enyahkan asap rokok, rajin aktivitas fisik, diet sehat dengan kalori seimbang, istirahat yang cukup dan Kelola stress. Penerapan “CERDIK” dapat mengurangi faktor resiko dan deteksi dini PTM. Upaya pencegahan untuk mengurangi penderita hipertensi dapat dilakukan melalui promosi kesehatan. Promosi kesehatan dapat mengurangi dampak dari faktor-faktor resiko yang berkaitan dengan faktor-faktor penentu kesehatan secara luas yang mengarah pada penyakit dan meningkatkan kualitas kehidupan individu dan masyarakat. Kegiatan promosi kesehatan harus direncanakan, dipantau dan dievaluasi. Sehingga suatu strategi yang baik tetap merupakan prasyarat utama untuk mengimplementasikan intervensi promosi kesehatan (Hidayat *et al.*, 2022).



Gambar 1. Kegiatan Penyuluhan Pengendalian Hipertensi RT 7&9 Desa Wonorejo

Dalam memberikan penyuluhan untuk peningkatan pengetahuan, media mempengaruhi keberlangsungan kegiatan. Adapun media yang digunakan dalam kegiatan adalah leaflet yang berisikan tentang pengertian hipertensi, penyebab hipertensi, dampak hipertensi bagi kesehatan, gejala hipertensi, serta pencegahan hipertensi. Media leaflet dapat dilihat pada gambar 2.



Gambar 2. Media Pendukung Penyuluhan Pengendalian Hipertensi

Dalam kegiatan ini juga di lakukan pengecekan tekanan darah untuk para responden yang di lakukan secara gratis dan dilaksanakan di salah satu rumah warga RT 7 desa Wonorejo.



Gambar 3. Pengecekan Tekanan Darah setelah Kegiatan Penyuluhan Pengendalian Hipertensi RT 7&9 Desa Wonorejo

Pembentukan dan Pelatihan Kader Anti Hipertensi

Sebelum dilaksanakannya kegiatan penyuluhan dilakukan pembentukan Kader Anti Hipertensi berdasarkan kriteria yang sudah yang ditentukan. Adapun kriteria Kader Anti Hipertensi yaitu berdasarkan kriteria usia yang kelompok 7 tentukan yaitu remaja berusia 15-21 tahun, keaktifan masyarakat, serta rekomendasi dari ketua RT 07 dan 09. Berdasarkan kriteria tersebut, maka terbentuklah Kader Anti Hipertensi yang berfungsi untuk mengedukasi masyarakat terkait hipertensi dan meningkatkan kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan darah, melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin, serta melakukan pencatatan dan pelaporan hasil pengukuran tekanan darah yang telah dilakukan secara rutin.

Pembentukan kader anti hipertensi bertujuan untuk mengedukasi masyarakat terkait hipertensi dan meningkatkan kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin, serta melakukan pencatatan dan pelaporan hasil pengukuran

tekanan darah yang telah dilakukan secara rutin. Dalam menjalankan peran dan tanggung jawab sebagai kader, maka kader hipertensi diberikan pelatihan skill kader tentang cara mengukur dan membaca tekanan darah menggunakan alat tekanan darah digital (Ahda Fadillah *et al.*, 2022).

Berdasarkan kegiatan pelatihan kader yang dilakukan, maka diketahui bahwa keterampilan kader dalam penyampaian informasi dan cara pengukuran tekanan darah yang dilakukan kepada masyarakat sudah sesuai. Hal ini karena tingginya pengetahuan kader terkait hipertensi sehingga mudah dalam menyampaikan dan mengedukasi terkait hipertensi. Pelatihan adalah suatu proses belajar mengajar terhadap pengetahuan dan keterampilan tertentu serta sikap agar semakin terampil dan mampu menjalankan tanggung jawabnya sebagai kader dengan baik dan sesuai standar (Asri, Sigit Mulyono and Uswatul Khasanah, 2020).

Setelah kegiatan pelatihan kader, maka kader siap melakukan peran dan tanggung jawabnya dalam melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin dan melakukan pencatatan juga pelaporan terkait pemeriksaan yang dilakukan. Pada kegiatan ini diharapkan masyarakat dapat rutin melakukan pemeriksaan tekanan darah sehingga dapat menurunkan angka kejadian hipertensi.



Gambar 4. Pembentukan & pelatihan kader anti hipertensi RT 7&9 Desa Wonorejo

Keberhasilan Kegiatan

Tabel 2. Hasil Pengetahuan Responden Sebelum dilakukan Edukasi Penyuluhan Pengendalian Hipertensi

| Karakteristik | Jumlah (Orang) | Persentase (%) |
|---------------|----------------|----------------|
| Baik | 5 | 50 |
| Cukup | 5 | 50 |
| Kurang | 0 | 0 |
| Total | 10 | 100 |

Berdasarkan tabel 3 hasil dari pengetahuan mengenai hipertensi yang di uji dengan *pre-test* maka menunjukkan bahwa responden memiliki pengetahuan yang baik berjumlah 5 orang (50%), dan responden yang

memiliki pengetahuan yang cukup sebanyak 5 orang (50%). Dengan persentasi tersebut dapat dikatakan pengetahuan responden memiliki pengetahuan yang cukup.

Tabel 3. Hasil Pengetahuan Responden Setelah dilakukan Edukasi Penyuluhan Pengendalian Hipertensi

| Karakteristik | Jumlah (Orang) | Persentase (%) |
|---------------|----------------|----------------|
| Baik | 10 | 100 |
| Cukup | 0 | 0 |
| Kurang | 0 | 0 |
| Total | 10 | 100 |

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa setelah mendapatkan edukasi mengenai hipertensi semua responden dengan jumlah 10 orang memiliki pengetahuan yang baik terhadap penyakit hipertensi dengan persentase 100%. Berdasarkan hasil tersebut diketahui bahwa terjadi peningkatan pengetahuan dengan kategori baik, dari sebelumnya yaitu 50% responden yang memiliki pengetahuan baik dan setelah mendapatkan materi menjadi 100%. Ini dibuktikan dengan antusias para responden ketika pelaksanaan penyuluhan mengenai hipertensi. Penyuluhan kesehatan dapat mempengaruhi perubahan perilaku responden karena adanya perubahan pengetahuan. Dengan diberikannya penyuluhan, maka responden yang semula belum mengetahui menjadi mengetahui dan memahami (Ariyanti, Preharsini and Sipolio, 2020).

SIMPULAN DAN SARAN

Prioritas masalah pada desa Wonorejo RT 7 & 9 adalah kejadian hipertensi. Kegiatan pengabdian yang dilakukan meliputi kegiatan penyuluhan, pembentukan kader, dan pelatihan kader maka dapat diketahui bahwa dari kegiatan ini terjadi peningkatan pengetahuan masyarakat. Dengan adanya peningkatan pengetahuan masyarakat diharapkan dapat menekan tingginya angka kejadian hipertensi di desa Wonorejo RT 7 dan 9. Selain itu, kader juga berkontribusi dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat, khususnya mengenai cara pencegahan penyakit hipertensi dengan pemberian edukasi dan pengecekan tekanan darah kepada warga RT 7 dan 9 Desa Wonorejo.

Diharapkan kepada warga agar lebih meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan melalui aktif dan hadir dalam penyuluhan kegiatan yang dilakukan oleh segala pihak. Warga diharapkan lebih memperhatikan perilaku hidup bersih dan sehat agar terciptanya derajat kesehatan yang lebih baik.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada PT. Arutmin Indonesia Site Satu yang telah membantu memfasilitasi tempat pengabdian, PSKM FK ULM yang telah memberikan ilmu sebagai bekal untuk mengabdikan kepada masyarakat, rekan-rekan kelompok 7 PBL yang sudah bekerja sama dengan baik demi terlaksananya kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, serta warga Desa Wonorejo yang sudah menerima tim dengan baik dan ikut serta berpartisipasi dalam kegiatan ini.

DAFTAR RUJUKAN

- Ahda Fadillah, N. *et al.* (2022) 'Pembentukan Kader Hipertensi Sebagai Upaya Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pemantauan Kejadian Hipertensi', *Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 6(2), pp. 714–720.
- Almina Rospitaria Tarigan, Zulhaida Lubis, S. (2018) 'Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Mengenai Perawatan Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Sambongpari Kota Tasikmalaya', 11(1), pp. 9–17.
- Anam Khairul (2017) 'Gaya Hidup Sehat Mencegah Penyakit Hipertensi', *Jurnal Langsat*, 3(2), pp. 97–102. Available at: <https://www.rumahjurnal.net/index.php/langsat/article/view/15>.
- Ariyanti, R., Preharsini, I. A. and Sipolio, B. V. (2020) 'Edukasi Kesehatan Dalam Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Hipertensi Pada Lansia', *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(2), pp. 74–82.
- Asri, Sigit Mulyono and Uswatul Khasanah (2020) 'Pengaruh Pelatihan Kader Posbindu Terhadap Perilaku Deteksi Dini Hipertensi Pada Usia Dewasa', *Jurnal Kesehatan Panrita Husada*, 5(1), pp. 43–52. doi: 10.37362/jkph.v5i1.315.
- Astutik, M. F. and Mariyam, M. (2021) 'Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Menggunakan Terapi Rendam Kaki Dengan Air Hangat', *Ners Muda*, 2(1), pp. 54–60. doi: 10.26714/nm.v2i1.7347.
- Desy Amanda, S. M. (2018) 'Hubungan Karakteristik dan Status Obesitas Sentral dengan Kejadian Hipertensi', 6(1), pp. 57–66. doi: 10.20473/jbe.v6i1.2018.
- Hidayat, C. T. *et al.* (2022) 'Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Hipertensi Dengan Program Cerdik Pada Lansia Di Desa Kasiyan RW 12 dan 13 Kabupaten Jember', *Jurnal Penelitian Ilmu Sosial dan Eksakta*, 1(2), pp. 108–115. doi: 10.47134/trilogi.v1i2.26.
- Kurniawati, V. (2020) 'Analisis Pengetahuan Masyarakat Tentang Resiko Bahaya Hipertensi', *Jurnal Ilmiah Cerebral Medika*, 2(1), pp. 1–7. doi: 10.53475/jicm.v2i1.24.
- Muhammad Hafiz Bin Mohd Arifin, I Wayan Weta, N. L. K. A. R. (2016) 'Faktor-Faktor Yang Kelompok Lanjut Usia Di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Petang 1 Kabupaten Bandung Tahun 2016', *Jurnal Medika*, 5(7), pp. 1–23.
- Nurarifah, R. D. (2022) 'Self Management Psasien Hipertensi dalam Mengontrol Tekanan Darah', *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(2), pp. 641–649. Available at: <https://medium.com/@arifwicaksanaa/pengertian-use-case-a7e576e1b6bf>.
- Taslim, T. and Betris, Y. A. (2020) 'Gambaran pemberian obat pada penderitaan hipertensi di Puskesmas Rawang', *Jurnal Riset Kefarmasian Indonesia*, 2(2), pp. 72–79.