

Laporan Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat Mengenai Hipertensi di Lingkungan Cintarasa Kelurahan Kahuripan

Kevin Nicholas ¹, Nazma Izzati Arva E ^{2*}, Nur Azmi Syahla ³,
Rihan Subagja ⁴, Margaretha Yessa ⁵, Andy Muharry ⁶

¹⁻⁶ Prodi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Siliwangi, Indonesia

Alamat: Jln. Siliwangi No. 24 Kahuripan Kota Tasikmalaya 46115, Jawa Barat

Korespondensi penulis: nazmaizzati30@gmail.com

Article History:

Received: November 93, 2024

Revised: November 17, 2024

Accepted: Desember 05, 2024

Published: Desember 06, 2024

Keywords: Hypertension, Health, Education, Celery

Abstract. Hypertension is one of the non-communicable diseases that poses a global health problem and is a leading cause of death worldwide, including in Indonesia. According to the 2018 Riskesdas data, the prevalence of hypertension in Indonesia reached 34.1%, with most cases occurring in the elderly. Addressing this issue requires a multidisciplinary approach and community empowerment. This study was conducted in RW 01, Kahuripan Village, Tawang District, Tasikmalaya City, aiming to enhance community awareness and skills in managing hypertension through education and the utilization of celery plants. The method used was a participatory descriptive approach. Data were collected through observations, in-depth interviews, and focus group discussions with community leaders and Posyandu cadres. Activities included education about hypertension, distribution of celery plants, and monitoring the community's application of the knowledge gained. Data analysis was conducted qualitatively to evaluate community responses and behavioral changes. The results showed a positive response from the community. Participants actively engaged in the educational sessions, started planting celery at home, and demonstrated increased awareness to regularly check their blood pressure at Posbindu. The education provided successfully improved the community's understanding of hypertension and the benefits of a healthy lifestyle. This study concludes that community-based empowerment is an effective strategy for addressing local health problems sustainably.

Abstrak

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan global dan penyebab utama kematian di berbagai negara, termasuk Indonesia. Data Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 34,1%, dengan sebagian besar kasus terjadi pada lansia. Untuk menanggulangi hal ini, diperlukan pendekatan multidisiplin dan pemberdayaan masyarakat. Penelitian ini dilakukan di RW 01, Kelurahan Kahuripan, Kecamatan Tawang, Kota Tasikmalaya, dengan tujuan meningkatkan kesadaran dan keterampilan masyarakat dalam mengelola hipertensi menggunakan edukasi dan pemanfaatan tanaman seledri. Metode yang digunakan adalah pendekatan deskriptif partisipatif. Data dikumpulkan melalui observasi, wawancara mendalam, dan diskusi kelompok terfokus dengan tokoh masyarakat serta kader posyandu. Kegiatan yang dilakukan meliputi edukasi tentang hipertensi, pembagian tanaman seledri, serta pemantauan penerapan hasil edukasi oleh masyarakat. Analisis data dilakukan secara kualitatif untuk mengevaluasi respons dan perubahan perilaku masyarakat. Hasil penelitian menunjukkan respon positif dari masyarakat. Mereka aktif dalam kegiatan penyuluhan, mulai menanam seledri di rumah, dan menunjukkan peningkatan kesadaran untuk rutin memeriksa tekanan darah di Posbindu. Edukasi yang diberikan berhasil meningkatkan pemahaman masyarakat tentang hipertensi dan manfaat pola hidup sehat. Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa pendekatan pemberdayaan berbasis komunitas dapat menjadi strategi efektif untuk mengatasi permasalahan kesehatan lokal secara berkelanjutan.

Kata kunci: Hipertensi, Kesehatan, Edukasi, Seledri

1. PENDAHULUAN

Definisi sehat menurut World Health Organization (WHO) adalah suatu keadaan dimana tidak hanya terbebas dari penyakit atau kelemahan, tetapi juga adanya keseimbangan antara fungsi fisik, mental, dan sosial. Sehingga pengukuran kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan meliputi tiga bidang fungsi yaitu: fisik, psikologi (kognitif dan emosional), dan sosial (Geograf, 2024)

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan masalah yang serius dan menjadi salah satu penyebab kematian. PTM merupakan penyakit kronis dan degeneratif yang disebabkan oleh gaya hidup, pola makan, keturunan dan lain-lain. PTM menjadi penyebab utama kematian secara global. PTM yang menjadi permasalahan serius yang ditemukan pada masyarakat sampai saat ini adalah hipertensi. (Sugiharto et al., 2022).

Hipertensi merupakan masalah Kesehatan global yang menjadi penyebab utama kematian dan peningkatan angka kesakitan, kecacatan serta beban biaya Kesehatan yang tinggi termasuk di Indonesia. Hipertensi menjadi faktor resiko terhadap kerusakan seluruh pembuluh darah besar maupun kecil yang pada gilirannya akan merusak organ2 penting seperti otak, jantung, ginjal, mata dan organ dalam tubuh. Umumnya hipertensi tidak bergejala sehingga sering dinyatakan sebagai pembunuh senyap (silent-killer). Hipertensi meningkat seiring usia dan dua diantara tiga orang berusia diatas 60 thn menderita hipertensi (Dr. Frits Reinier Wantian Suling Sp.JP(K), FIHA, 2021).

Data Riskesdas RI tahun 2018, di Indonesia terdapat 63.309.620 penderita hipertensi dan 427.218 kematian akibat tekanan darah tinggi. Saat ini, jumlah orang yang menderita hipertensi mencapai 34,1%, dengan prevalensi tertinggi di Kalimantan Selatan (44.1%), sedangkan terendah di Papua (22,2%). Tekanan darah tinggi paling umum pada kelompok usia 31-44 tahun (31,6%), 45-54 tahun (45,3%), dan 55-64 tahun (55,2%) (Oktarina & Ayu, 2024).

Hipertensi ini merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan namun hanya dapat dikendalikan. Pengendalian hipertensi merupakan sebuah proses yang rumit dan multidimensi. Pengendalian tersebut baik pada tingkat populasi maupun perorangan. Pada tingkat populasi, perubahan gaya hidup dengan menerapkan kerjasama antar sektor, melakukan pendekatan multidisiplin dan melibatkan masyarakat (Watung et al., 2023).

Menanggapi hal tersebut, kami berinisiatif untuk melakukan pengendalian hipertensi melalui pemberdayaan masyarakat dengan memanfaatkan tanaman seledri sebagai bagian dari solusi kesehatan alami. Seledri telah dikenal memiliki manfaat dalam menurunkan tekanan darah, memperbaiki sistem peredaran darah, serta memberikan efek relaksasi pada

tubuh. Oleh karena itu, kami berencana untuk mengenalkan masyarakat Cintarasa RW 01 pada cara-cara budidaya seledri di pekarangan rumah dan manfaatnya dalam menjaga tekanan darah agar tetap normal.

2. TINJAUAN PUSTAKA

Definisi Sehat

Sehat adalah keadaan dinamis dimana individu menyesuaikan diri dengan perubahan-perubahan lingkungan internal dan eksternal untuk mempertahankan hidup (Potter & Perry, 2005) (Sani, 2011). Kesehatan merupakan suatu aspek yang paling penting dimiliki oleh setiap individu dalam melakukan berbagai kegiatan. Definisi kesehatan menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 merupakan kondisi sehat secara jasmani, mental, rohani, dan sosial yang diperlukan tiap individu untuk menjalankan kehidupan yang berguna dalam hal sosial dan ekonomi (Lasso, 2023).

Definisi sehat menurut World Health Organization (WHO) adalah suatu keadaan dimana tidak hanya terbebas dari penyakit atau kelemahan, tetapi juga adanya keseimbangan antara fungsi fisik, mental, dan sosial. Sehingga pengukuran kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan meliputi tiga bidang fungsi yaitu: fisik, psikologi (kognitif dan emosional), dan sosial (Geograf, 2024).

Pengetahuan konsep sehat bersifat subyektif dimana tiap orang, kelompok masyarakat, etnik tertentu, status sosial tertentu mempunyai konsep sehat mereka sendiri sehingga bisa dipakai dan menjadi acuan pemerintah khususnya program kesehatan yang kelihatan sering tidak cocok dengan kehendak masyarakat (RB. Asyim & Yulianto, 2022). Karena perbedaan pandangan mengenai konsep sehat ini, seringkali program kesehatan yang diterapkan pemerintah tidak sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

Definisi Hipertensi

Salah satu Penyakit Tidak Menular yang saat ini menjadi prioritas dalam dunia kesehatan secara global adalah hipertensi, yang juga menjadi salah satu contoh tantangan dalam menyelaraskan kebijakan kesehatan dengan kondisi nyata di lapangan.

Berdasarkan rekomendasi *Join National Committee dalam The Eighth Report of Join National Committee on Prevention, Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure* menyatakan bahwa tekanan darah tinggi (hipertensi) merupakan suatu keadaan dimana tekanan darah seseorang ≥ 140 mmHg (sistolik) dan/atau ≥ 90 mmHg. 1 Selain sebagai salah satu jenis penyakit tidak menular, Hipertensi juga menjadi faktor risiko utama penyakit kardiovaskuler lainnya (Ansar et al., 2019).

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah kondisi medis serius yang secara signifikan meningkatkan risiko penyakit jantung, otak, ginjal, dan penyakit lainnya. Angka kejadian hipertensi di dunia pada tahun 2021 diperkirakan sebanyak 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, sebagian besar (dua pertiga) tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah (Wulandari et al., 2023).

Sedangkan menurut Setiati (2015), hipertensi merupakan tanda klinis ketidakseimbangan hemodinamik suatu sistem kardiovaskular, di mana penyebab terjadinya disebabkan oleh beberapa faktor/ multi faktor sehingga tidak bisa terdiagnosis dengan hanya satu faktor tunggal (Setiati, 2015) (Telaumbanua & Rahayu, 2021).

Hipertensi ialah suatu masalah kesehatan yang cukup tinggi di dunia. Menurut data World Health Organization (WHO) (2015) menunjukkan prevalensi penderita hipertensi terjadi pada kelompok umur dewasa yang berumur ≥ 25 tahun yaitu sekitar 40%. Hipertensi diprediksi dapat menyebabkan kematian yaitu sekitar 7,5 juta dan penyebab kematian di dunia yaitu sekitar 12,8%. Adapun di Indonesia, prevalensi penderita hipertensi menurut Departemen Kesehatan yaitu terdapat sekitar 31,7%, dimana hanya 7,2 dari 31,7% penduduk yang mempunyai pemahaman mengenai hipertensi serta terdapat kejadian yang minum obat hipertensi hanya sekitar 0,4% (Sartik et al., 2017).

Faktor Terjadinya Hipertensi

Perubahan gaya hidup modern mengakibatkan peningkatan risiko hipertensi ataupun penyakit kardiovaskular (Putra Surya et al., 2022). Apabila tidak ditangani dengan baik, hipertensi dapat menyebabkan stroke, infark miokard, gagal jantung, demensia, gagal ginjal, dan gangguan penglihatan. Kondisi ini dapat menjadi beban baik dari segi finansial, karena berkurangnya produktivitas sumber daya manusia akibat komplikasi penyakit ini, maupun dari segi sistem kesehatan (Hafiet al., 2016) (Mayasari et al., 2019).

Berdasarkan penelitian Aris S (2007) yang terbukti sebagai faktor risiko hipertensi adalah umur, riwayat keluarga, konsumsi asin, konsumsi lemak jenuh, penggunaan jelantah, tidak biasa olahraga, obesitas dan penggunaan pil KB selama 12 tahun berturut-turut, sedangkan penelitian H Nasri MD terdapat hubungan antara tingkat stres, lama kerja, kualitas tidur, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol dan konsumsi kafein, sedangkan penelitian Nia K (2006) yang merupakan faktor risiko hipertensi adalah keturunan, obesitas, tipe kepribadian, riwayat merokok, riwayat minum alkohol, aktifitas olahraga, asupan garam, dan stress (Agustina & Raharjo, 2015). Kesadaran akan faktor-faktor risiko ini sangat penting untuk diterapkan dalam upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi,

sehingga dapat mengurangi prevalensi penyakit ini dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat.

3. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian pemberdayaan masyarakat ini dilaksanakan di RW 01, Kelurahan Kahuripan, Kecamatan Tawang, Kota Tasikmalaya, dengan fokus pada masalah hipertensi pada lansia. Lokasi ini dipilih berdasarkan hasil identifikasi awal oleh tim, yang menemukan bahwa hipertensi merupakan masalah kesehatan yang dominan akibat gaya hidup yang kurang sehat. Selain itu, lokasi ini strategis dan memungkinkan kolaborasi yang baik dengan tokoh masyarakat, kader posyandu, serta warga setempat.

Metode penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif dengan pendekatan partisipatif. Pendekatan ini memungkinkan peneliti untuk tidak hanya mengamati tetapi juga melibatkan masyarakat secara aktif dalam proses pemberdayaan. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi langsung, dan diskusi kelompok terfokus (focus group discussion). Data primer diperoleh dari hasil wawancara dengan Ketua RW, kader posyandu, dan warga. Sementara itu, data sekunder diperoleh dari dokumen pendukung seperti laporan kesehatan setempat dan literatur terkait hipertensi.

Pengumpulan data dilakukan secara sistematis, diawali dengan observasi lingkungan untuk mengidentifikasi masalah kesehatan yang dominan. Selanjutnya, wawancara mendalam dengan tokoh masyarakat dan kader posyandu dilakukan untuk menggali informasi lebih lanjut mengenai kondisi kesehatan masyarakat, pola hidup, serta potensi solusi yang dapat diimplementasikan. Setelah data terkumpul, dilakukan analisis situasi untuk menentukan prioritas masalah. Analisis data dilakukan secara kualitatif, dengan mengevaluasi respon masyarakat terhadap program edukasi dan implementasi langkah preventif yang diperkenalkan, seperti penanaman tanaman seledri.

Tahapan kegiatan mencakup identifikasi masalah, perencanaan intervensi, pelaksanaan kegiatan edukasi dan pembagian tanaman seledri, serta evaluasi keberhasilan program. Edukasi dilakukan menggunakan metode ceramah dan diskusi interaktif, didukung dengan media seperti PowerPoint dan video untuk mempermudah pemahaman masyarakat. Kegiatan juga disertai sesi tanya jawab untuk memastikan pesan yang disampaikan dapat dipahami dengan baik oleh peserta.

Monitoring dan evaluasi dilakukan selama dan setelah kegiatan berlangsung. Pemantauan difokuskan pada tingkat partisipasi masyarakat dan penerapan hasil edukasi, seperti menanam seledri di pekarangan rumah dan perubahan pola hidup. Keberhasilan

program diukur dari jumlah peserta yang hadir, tingkat antusiasme masyarakat, serta perubahan perilaku yang diamati setelah kegiatan selesai.

Dengan pendekatan partisipatif dan analisis yang mendalam, metode ini dirancang untuk tidak hanya memberikan solusi terhadap masalah hipertensi, tetapi juga meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya menjaga pola hidup sehat dan mencegah penyakit secara mandiri.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Pelaksanaan kegiatan pemberdayaan masyarakat mengenai hipertensi di RW 01, Kelurahan Kahuripan, dilakukan dengan melibatkan masyarakat secara aktif untuk meningkatkan kesadaran dan keterampilan mereka dalam mengelola hipertensi. Bentuk kegiatan yang dilaksanakan meliputi penyuluhan tentang hipertensi, yang mencakup penyebab, gejala, cara pengendalian, serta manfaat tanaman seledri dalam menurunkan tekanan darah. Kegiatan ini diselenggarakan di Bale RW 01 pada 12 November 2024, dengan melibatkan Ketua RW, kader posyandu, serta masyarakat setempat sebagai peserta aktif.

Hasil dari kegiatan ini menunjukkan respon positif dari masyarakat. Mereka hadir tepat waktu, mendengarkan materi dengan antusias, dan aktif berpartisipasi dalam sesi tanya jawab. Salah satu keberhasilan utama adalah masyarakat mulai menanam tanaman seledri di pekarangan rumah sebagai langkah nyata untuk mengaplikasikan pengetahuan yang didapat. Kegiatan ini juga memotivasi masyarakat untuk secara rutin memeriksa tekanan darah mereka di Posbindu atau fasilitas kesehatan terdekat.

Dalam pembahasan, terlihat bahwa edukasi yang diberikan mampu meningkatkan pemahaman masyarakat tentang hipertensi sebagai penyakit yang dapat dikendalikan melalui pola hidup sehat dan pengobatan alami. Pemanfaatan tanaman seledri menjadi strategi yang inovatif dan mudah diterapkan oleh masyarakat. Meskipun kegiatan berjalan lancar, terdapat kendala kecil dalam komunikasi dengan Ketua RW yang berhasil diatasi melalui koordinasi dan dukungan dari seluruh tim serta kader posyandu.

Secara keseluruhan, kegiatan ini berhasil mencapai tujuannya untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan keterampilan masyarakat dalam mengelola hipertensi. Hal ini menunjukkan bahwa pendekatan pemberdayaan berbasis komunitas sangat efektif untuk menyelesaikan masalah kesehatan lokal sekaligus memberdayakan masyarakat agar mampu melakukan pencegahan dan pengendalian penyakit secara mandiri. Respon positif dan

keberlanjutan dalam implementasi hasil kegiatan menjadi indikator keberhasilan program ini.

Pembahasan

a. Identifikasi Masalah Kesehatan dan Kondisi Lingkungan

Berdasarkan observasi dan wawancara yang dilakukan oleh anggota kelompok, ditemukan berbagai permasalahan kesehatan dan kondisi lingkungan yang berbeda di setiap lokasi. Di Perum Griya Mulyasari Cicantel, kondisi lingkungan yang kurang mendukung kesehatan menjadi perhatian utama, khususnya masalah Demam Berdarah Dengue (DBD). Masalah ini dipicu oleh drainase yang buruk sehingga air menggenang, ditambah dengan kebiasaan masyarakat yang kurang disiplin dalam membuang sampah. Lingkungan yang tidak terkelola dengan baik tersebut menjadi sarang nyamuk penyebab DBD, yang memerlukan perhatian serius dari warga setempat.

Di RT 01/01 Desa Panyingkiran Ciamis, meskipun kondisi lingkungan relatif lebih baik dengan adanya truk sampah rutin dan fasilitas sanitasi yang memadai, masih ditemukan kebiasaan masyarakat yang kurang sehat, seperti membakar sampah. Kegiatan posyandu yang rutin membantu dalam pemantauan kesehatan, tetapi diabetes tetap menjadi penyakit yang banyak diderita oleh masyarakat setempat, terutama pada kelompok usia lanjut. Hal ini menunjukkan perlunya edukasi tentang pola makan dan gaya hidup sehat.

Kondisi di Pangkalan II, Kawalu, secara umum cukup baik dengan adanya truk sampah dan kegiatan kerja bakti rutin. Namun, masalah stunting meskipun dalam jumlah kecil masih ditemukan. Hal ini mengindikasikan adanya kebutuhan akan peningkatan pemahaman masyarakat mengenai asupan gizi, khususnya bagi ibu dan anak.

Masalah utama di Jl. Bebedahan 1 RW 07 adalah hipertensi, yang terutama terjadi pada lansia dengan pola hidup buruk, seperti kurangnya olahraga dan konsumsi makanan yang tidak sehat. Permasalahan serupa juga ditemukan di RW 01, Cintarasa, di mana hipertensi menjadi isu kesehatan yang paling menonjol. Berdasarkan data kader, perilaku hidup yang kurang sehat menjadi faktor utama munculnya hipertensi dan diabetes melitus. Oleh karena itu, edukasi dan pemberdayaan mengenai pencegahan hipertensi dianggap sangat penting untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan pola hidup sehat.

b. Pendekatan Masyarakat

Pendekatan awal dilakukan dengan mengenalkan diri kepada tokoh masyarakat, termasuk Ketua RW dan kader posyandu. Di RW 01, Kelurahan Kahuripan, pertemuan awal dengan Ketua RW 01, Bapak Harniawan, bertujuan untuk mendapatkan izin dan dukungan dalam pelaksanaan kegiatan. Ketua RW memberikan izin kepada kelompok untuk melakukan observasi dan diskusi dengan masyarakat setempat. Pendekatan ini juga mencakup pengenalan dengan ketua posyandu serta kader kesehatan, yang nantinya akan membantu memfasilitasi kegiatan penyuluhan. Kerja sama dengan tokoh masyarakat dan kader ini sangat membantu dalam membangun kepercayaan masyarakat terhadap kegiatan pemberdayaan yang direncanakan.

c. Diskusi dengan Masyarakat

Diskusi dengan masyarakat yang difasilitasi oleh kader, Ibu Riny, menghasilkan temuan penting tentang perilaku hidup masyarakat di RW 01. Banyak lansia di lingkungan tersebut mengalami hipertensi akibat pola makan yang tidak sehat, kurangnya olahraga, dan minimnya kesadaran akan pentingnya menjaga kesehatan. Kader dan Ketua RW memberikan masukan agar edukasi masyarakat lebih difokuskan pada pencegahan hipertensi serta pengelolaan pola hidup sehat. Kesepakatan ini menjadi landasan penting dalam merancang kegiatan pemberdayaan masyarakat yang relevan dengan kebutuhan warga. Dengan melibatkan kader dan tokoh masyarakat, diharapkan kegiatan ini dapat berjalan efektif dan memberikan dampak yang signifikan.

5. KESIMPULAN

Kegiatan pemberdayaan masyarakat mengenai hipertensi di RW 01, Kelurahan Kahuripan, berhasil mencapai tujuannya untuk meningkatkan kesadaran dan keterampilan masyarakat dalam mengelola hipertensi. Penyuluhan yang dilakukan efektif dalam memberikan pemahaman tentang penyebab, gejala, serta cara pencegahan hipertensi melalui pola hidup sehat. Pemanfaatan tanaman seledri sebagai solusi alami diterima dengan baik oleh masyarakat dan mulai diterapkan di lingkungan rumah tangga.

Respon positif dari peserta, termasuk partisipasi aktif dalam diskusi dan penerapan hasil edukasi, menunjukkan bahwa pendekatan partisipatif mampu memotivasi masyarakat untuk melakukan tindakan preventif. Keberhasilan program ini juga didukung oleh kerja sama dengan tokoh masyarakat dan kader posyandu yang memastikan keberlanjutan kegiatan. Dengan hasil ini, dapat disimpulkan bahwa pemberdayaan masyarakat berbasis

komunitas menjadi solusi efektif untuk menyelesaikan masalah kesehatan seperti hipertensi dan dapat diterapkan di wilayah lain dengan permasalahan serupa.

REFERENCE

- Agustina, R., & Raharjo, B. B. (2015). Faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian hipertensi usia produktif (25-54 tahun). *Unnes Journal of Public Health*, 4(4), 146–158. <https://doi.org/10.15294/ujph.v4i4.9690>
- Ansar, J., Dwinata, I., & M, A. (2019). Determinan kejadian hipertensi pada pengunjung posbindu di wilayah kerja Puskesmas Ballaparang Kota Makassar. *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan*, 1(3), 28–35.
- Asyim, R. B., & Yulianto. (2022). Perilaku konsumsi obat tradisional dalam upaya menjaga kesehatan masyarakat Bangsawan Sumenep. *Jurnal Keperawatan*, 15(2), 2.
- Geograf. (2024). Pengertian kesehatan mata. *Geograf.Id*, 1, 1–16. <https://geograf.id/jelaskan/pengertian-kesehatan-mata/>
- Lasso, C. K. R. (2023). Faktor hambatan dalam akses pelayanan kesehatan pada puskesmas di Indonesia: Scoping review. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 13(Oktober), 1–8.
- Mayasari, M., Waluyo, A., Jumaiyah, W., & Azzam, R. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 1(2), 344–353. <https://doi.org/10.31539/joting.v1i2.849>
- Oktarina, A., & Ayu, M. S. (2024). Analysis the risk factors of hypertension in Amplas Health Center Medan City. *Ibnu Sina*, 23(2), 62–70.
- Pera Mandasari, E. J. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan skripsi faktor-faktor yang berhubungan dengan. *Usia2*, VIII(2), 14–22.
- Putra Surya, D., Anindita, A., Fahrudina, C., & Amalia, R. (2022). Faktor risiko kejadian hipertensi pada remaja. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 3(2), 107–119. <https://doi.org/10.31004/jkt.v3i2.4400>
- Sani, F. N. (2011). Hubungan tingkat pengetahuan sehat-sakit dengan sikap mahasiswa Universitas Muhammadiyah Surakarta tentang perilaku hidup bersih dan sehat. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 2(2), 12–18.
- Sartik, S., Tjekyan, R. S., & Zulkarnain, M. (2017). Risk factors and the incidence of hypertension in Palembang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 8(3), 180–191. <https://doi.org/10.26553/jikm.2017.8.3.180-191>
- Sugiharto, S., Wirawati, M. K., & Artikel, S. (2022). Sistem pemantauan pasien hipertensi di posbindu PTM RW 10 Tambak Aji Ngaliyan Semarang. *Science Technology and Management Journal*, 2(2), 77–84. <http://journal.unkartur.ac.id/index.php/stmj>
- Suling, F. R. W. (2021). *Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia* (Vol. 8, Issue 2).

- Telaumbanua, A. C., & Rahayu, Y. (2021). Penyuluhan dan edukasi tentang penyakit hipertensi. *Jurnal Abdimas Saintika*, 3(1), 119. <https://doi.org/10.30633/jas.v3i1.1069>
- Watung, G. I. V., Sibua, S., Ningsih, S. R., Manika, H., Kesehatan, I., Teknologi, D., & Medika, G. (2023). Pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular hipertensi di Desa Ratatotok Selatan. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat MAPALUS Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Gunung Maria Tomohon*, 2(1), 2023.
- Wulandari, A., Sari, S. A., & Ludiana. (2023). Penerapan relaksasi Benson terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi di RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro tahun 2022. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(2), 163–171.