

Peningkatan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Melalui Edukasi dan Pendampingan

Muliyadi ^{1*}, Prahardian Putri ², Yulianto ³,
Ismar Agustin ⁴, Azwalid ⁵, Sri Yulia ⁶

¹⁻⁵ Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palembang

⁶ Universitas Muhammadiyah Ahmad Dahlan Palembang

* muliyadi@poltekkespalembang.ac.id

Abstrak

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang prevalensinya sangat tinggi. Pasien hipertensi membutuhkan perawatan dan pengobatan yang konsisten dan secara terus menerus sepanjang kehidupannya. Kualitas hidup pasien ditentukan oleh kemampuan perawatan diri yang baik untuk memastikan hipertensi tidak menimbulkan gejala atau tanda yang berat atau bahkan komplikasi. Perilaku dan gaya hidup pasien diketahui mempengaruhi kondisi pasien hipertensi, sehingga akses informasi tentang perawatan dan perilaku yang sehat sangat dibutuhkan pasien hipertensi. Penerapan pendidikan dan pendampingan pasien hipertensi dibutuhkan sebagai solusi untuk memastikan pasien hipertensi memperoleh akses informasi tentang pengobatan dan perawatan hipertensi. Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan dan mempertahankan kualitas hidup pasien hipertensi melalui dukungan edukasi dan pendampingan kader dan keluarga. Metode pelaksanaan pengabdian masyarakat dilaksanakan melalui tiga aktivitas yaitu (1) mengedukasi masyarakat akan pentingnya pencegahan dan pengelolaan hipertensi; (2) penguatan *support system* masyarakat yaitu kader kesehatan dalam pengenalan gejala dan edukasi pasien melalui kegiatan pelatihan kader; (3) intervensi promosi dan prevensi oleh kader kepada pasien hipertensi; serta (4) aktivitas monitoring dan evaluasi oleh penanggung jawab program penyakit tidak menular. Hasil pengabdian berupa meningkatnya peran serta masyarakat sebagai *support system* pasien hipertensi dengan kemampuan edukasi pasien hipertensi dan peningkatan kualitas hidup pasien hipertensi melalui kontrol tekanan darah, gejala dan komplikasi atau perburukan hipertensi. Kesimpulan edukasi dan pendampingan oleh kader dapat menguatkan dan mempertahankan kualitas hidup pasien hipertensi.

Kata Kunci: *edukasi, hipertensi, pendampingan, kualitas hidup*

Pendahuluan

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang digambarkan dengan kondisi tekanan darah *systole* di atas 140 mmHg. Tekanan darah tinggi juga bisa disebabkan oleh perilaku dan gaya hidup (*lifestyle*) yang tidak sehat, riwayat penyakit, dan genetik. Jika tekanan darah dibiarkan tinggi terus-menerus, kondisi ini dapat memicu berbagai komplikasi seperti penyakit jantung koroner, gagal jantung, stroke, gagal ginjal, diabetes dan banyak penyakit berbahaya lainnya. Pada tahun 2024, 1,4 milyar (33%) orang dewasa

berusia 30-79 tahun di dunia mengalami Hipertensi, dan 320 juta mengalami Hipertensi yang tidak terkontrol (WHO, 2025). Di Indonesia 2018, prevalensi kejadian hipertensi sebesar 34,1% (Kemenkes, 2018).

Hipertensi menyebabkan pasien mengalami penurunan kondisi fisik dan psikologis. Perubahan fisik, seperti nyeri kepala, kelemahan serta keterbatasan fisik. Secara psikologis dapat menimbulkan perasaan depresi, ketidakberdayaan, kecemasan. Problem fisik dan psikologis diakibatkan penyakit Hipertensi menimbulkan pasien mengalami berbagai ketidaknyamanan ketakutan akan kematian dan keluhan yang bertambah berat. Studi eksploratif menunjukkan Pasien hipertensi mengalami perubahan pada aspek fisik dan psikologis, yang meliputi sakit kepala, pusing, vertigo, jantung berdebar, kelemahan dan secara psikologis Pasien mengalami kecemasan, ketakutan dan depresi (Mulyadi et al, 2023). Kondisi tersebut menimbulkan rasa frustrasi dan hilangnya semangat dan kualitas hidup, motivasi untuk melakukan perawatan dan pengobatan semakin menurun, ketahanan individu semakin menurun serta hilangnya kesejahteraan Pasien hipertensi. Kondisi emosi negatif dan perubahan fisik yang tidak diadaptasi dengan baik berpengaruh terhadap *well being*.

Pasien Hipertensi membutuhkan pendekatan pelayanan kesehatan yang secara terus menerus dan komprehensif untuk menjaga dan memelihara tingkat kesehatan dan kesejahteraan hidupnya. Pemahaman dan kemandirian dalam perawatan diri diperlukan dengan tujuan agar Pasien dan keluarga dapat membantu perubahan yang berhubungan dengan penyakit dan mampu beradaptasi dengan penyakit kronis yang memerlukan upaya perawatan jangka panjang.

Pasien hipertensi dan keluarga dalam pelayanan di komunitas primer melalui puskesmas memerlukan kemampuan untuk mampu mengidentifikasi, mengenal, melakukan perawatan, mencari pertolongan dan mendapatkan akses kesehatan. Perawat puskesmas sebagai profesional kesehatan bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, memiliki peran sebagai pelayan dan juga sebagai pendidik Pasien dan keluarga.

Perbaikan perilaku dalam perawatan diri bagi pasien Hipertensi membutuhkan pengelolaan yang terencana. Pendekatan model pendidikan kesehatan bagi Pasien Hipertensi perlu diimplementasikan. Pendidikan dan pendampingan Pasien dan keluarga Hipertensi di Pelayanan primer menekankan pada perubahan perilaku Pasien Hipertensi. Pendidikan kesehatan dan pendampingan oleh kader kesehatan diperlukan untuk memperbaiki dan mempertahankan derajat kesehatan terbaik bagi Pasien Hipertensi (Mulyadi et al, 2023).

Desa Pipa Putih Kecamatan Pemulutan Kota Ogan Ilir, merupakan salah satu desa dengan sumber daya alam yang cukup baik terdiri dari persawahan, perkebunan, hutan dan sungai sehingga sebagian besar penduduknya berpenghasilan dari pertanian dan perkebunan sawit. Desa Pipa Putih Kecamatan Pemulutan merupakan salah satu wilayah kerja dari Puskesmas Pegayut. Jumlah kepala keluarga Desa Pipa Putih Kecamatan Pemulutan berjumlah 618, dengan jumlah penduduk 2.409 orang, penduduk berjenis kelamin perempuan 1.151 orang dan laki-laki 1.258 orang. Jumlah penduduk berusia 15-59 tahun berjumlah 1.770 orang (886 orang laki-laki dan 884 perempuan). Data tahun 2022 diperoleh data skrining penyakit tidak menular terhadap laki-laki telah mencapai 681

(76,9%) dan perempuan 689 (77,9%) total 1.370 orang (77,4%). Data hasil skrining dan pelayanan kesehatan diperoleh jumlah pasien Hipertensi 362 (20,5 %) dengan rincian laki-laki 192 dan perempuan 170 orang.

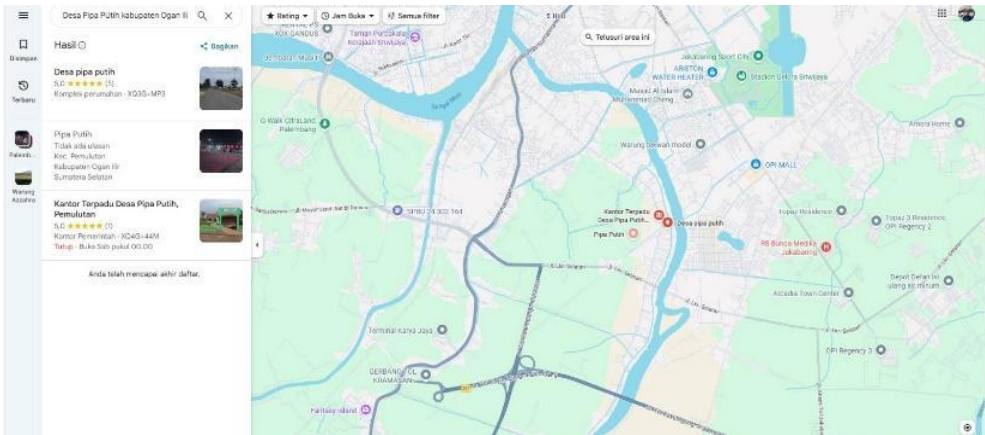
Kondisi pendidikan masyarakat Desa Pipa Putih sebagian besar berpendidikan SD (56%); SLTP (20%); SLTA (12%) dan Sarjana (2%), 10% tidak tamat SD. Sarana dan fasilitas kesehatan di Desa Pipa Putih meliputi 1 Gedung Posyandu, 1 Gedung Poskesdes. Salah satu program yang saat ini berjalan adalah Desa Pipa Putih dijadikan sebagai salah satu Desa Bersinar (Desa Bersih dari Narkoba) yang diinisiasi oleh BNN Ogan Ilir. Hal ini menggambarkan bahwa Desa Pipa Putih merupakan desa yang memiliki potensi untuk terus berkembang dengan mengoptimalkan sumber daya yang tersedia di Desa. Desa Pipa putih didukung dengan ketersediaan sumber daya manusia meliputi kader kesehatan, karang taruna, tim penggerak PKK Desa dan tokoh masyarakat yang merupakan sumber daya potensial dalam membangun masyarakat dan peduli pada penyakit tidak menular (PTM) Hipertensi. Kegiatan PTM yang dilaksanakan di Desa Pipa Putih dalam bentuk Skrining PTM, sedangkan kegiatan Posbindu dilaksanakan 1 kali per bulan, namun keterlibatan masyarakat masih belum optimal, Pasien Hipertensi akan mengunjungi Posbindu jika mengalami keluhan. Pendidikan dan informasi kesehatan masih berfokus pada petugas puskesmas, pemberdayaan kader dan *support system* masyarakat lainnya yang secara terstruktur dan terprogram dalam pendampingan pasien hipertensi belum optimal. Berdasarkan latar belakang di atas menunjukkan bahwa salah satu masalah kesehatan adalah prevalensi pasien hipertensi cukup tinggi yang memiliki risiko timbulnya dampak baik secara fisik psikologis dan sosial serta komplikasi yang berat; rendahnya kualitas hidup akibat perubahan kondisi fisik dan psikologis, keterbatasan informasi dan belum optimalnya peran kader kesehatan.

Perbaikan perilaku dalam perawatan diri bagi pasien Hipertensi membutuhkan pengelolaan yang terencana. Pendekatan pendidikan kesehatan serta dukungan pendampingan kader bagi pasien hipertensi perlu diimplementasikan. Pendidikan kesehatan dan pendampingan oleh kader kesehatan diperlukan untuk memperbaiki dan mempertahankan derajat kesehatan terbaik bagi pasien hipertensi (Mulyadi et al, 2023) Pendidikan kesehatan dapat mengendalikan tekanan darah pasien hipertensi (Islamiaty et al., 2020). Perubahan perilaku pasien hipertensi merupakan dasar dalam perawatan bagi pasien hipertensi. Pendidikan dan pendampingan pasien dan keluarga hipertensi di Pelayanan primer menekankan pada perubahan perilaku Pasien Hipertensi. Pengetahuan yang baik, kepatuhan terhadap pengobatan, latihan fisik teratur dan dukungan keluarga berhubungan secara signifikan dengan kualitas hidup pasien hipertensi (Patoding, 2024). Edukasi dan pemberdayaan kader dapat meningkatkan pengetahuan kader dan 90% pasien hipertensi memeriksakan tekanan darahnya (Hastuti et al., 2025).

Berdasarkan latar belakang di atas maka tujuan dari pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat, membentuk kader kompeten dalam pendidikan dan pendampingan Pasien Hipertensi serta meningkatnya kualitas hidup Pasien Hipertensi. Pengabdian masyarakat ini bermanfaat dalam membantu masyarakat untuk mengenal, mendukung dan berkomitmen untuk menjadikan Desa Pipa Putih sebagai Desa Pendula PTM dan mendorong peran serta aktif kader dalam edukasi dan pendampingan Pasien Hipertensi.

Metode Pelaksanaan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di Desa Pipa Putih, Kecamatan Pegayut, Kabupaten Ogan Ilir, Sumatera Selatan dilaksanakan dari bulan Juli sampai September 2024.



Gambar 1. Peta lokasi Pengabdian Masyarakat

Kegiatan pengabdian masyarakat melibatkan kelompok sasaran yaitu kader kesehatan yang berjumlah 13 orang dan 30 Pasien Hipertensi. Kader kesehatan yang dilibatkan merupakan kader kesehatan yang terdaftar dan aktif di Desa Pipa Putih yang ditentukan berdasarkan data dari Puskesmas Pegayut. Pasien Hipertensi yang menjadi kelompok sasaran adalah warga desa Pipa Putih yang diketahui dan diagnosis menderita Hipertensi dan ditentukan berdasarkan data bidan Desa Puskesmas Pipa Putih. Pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan melalui langkah-langkah sebagai berikut:

Tabel 1. Kegiatan Pengabdian Masyarakat

Kegiatan	Indikator Keberhasilan	Metode Evaluasi
Persiapan		
1. Perizinan ke kepala kesatuan bangsa dan politik, Puskesmas Pegayut dan desa pipa putih	Mendapatkan perizinan	Dokumen perizinan
2. Persiapan dokumen: <i>booklet, leaflet</i> , buku kerja	Ketersediaan dokumen	
Pelaksanaan		
1. <i>Mapping</i> kader dan pasien Hipertensi	Ketersediaan data kader dan pasien	Dokumentasi
2. Pendidikan kesehatan pada kader dan Pasien Hipertensi	Peningkatan pengetahuan	Kuesioner
3. Pelatihan kader untuk kompetensi edukasi dan pendampingan Pasien	Peningkatan kompetensi kader dalam mengedukasi	Observasi praktik
4. Pendidikan Kesehatan dan Pendampingan kader kesehatan ke Pasien Hipertensi	Kader dapat mengedukasi pasien hipertensi	Observasi
Monitoring Evaluasi		
Pengukuran tekanan darah dan evaluasi gejala perberatan hipertensi dan Komplikasi yang dirasakan pasien	Pengukuran Tekanan darah yang stabil dan tidak adanya perberatan gejala dan komplikasi hipertensi	Pemeriksaan dan wawancara

Hasil dan Pembahasan

Selamat pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat kader kesehatan dan pasien Hipertensi mendapatkan pendidikan kesehatan tentang gejala dan tanda Hipertensi, faktor yang menyebabkan perberatan gejala, upaya perawatan dan pengobatan yang dapat dilakukan untuk mengelola Hipertensi. Selanjutnya terdapat kegiatan peningkatan kompetensi edukasi atau pendidik bagi kader kesehatan agar dapat berperan sebagai pemberi pendidikan kesehatan dan pendampingan Pasien Hipeternsi. Kader kesehatan yang telah dididik selanjutnya mengimplementasikan pendidikan kesehatan pada pasienn Hipertensi didampingi fasilitator dari pengabdi. Secara detil kegiatan dan hasil sebagai berikut:

Persiapan

Melaksanakan Perizinan Kegiatan pada Kesbangpol Kabupaten Ogan Ilir, Puskesmas Pegayut dan Desa Pipa Putih untuk mendapatkan perizinan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.



Gambar 2. Perizinan Kegiatan Pengabdian Masyarakat

Selain itu kegiatan persiapan pengabdian juga dilakukan dengan mempersiapkan dokumen berupa form deteksi Hipertensi dan faktor risiko, booklet, leaflet, buku kerja.

Hasil kegiatan persiapan diperolehnya perizinan kegiatan pengabdian masyarakat oleh Kepala kesatuan bangsa dan politik (Kebangpol), Puskesmas Pegayut dan Desa Pipa putih melalui pemberian surat perizinan kegiatan Pengabdian Masyarakat.

Pelaksanaan

Melakukan Kegiatan pengabdian kepada masyarakat sesuai dengan tahapan (*Mapping*, pendidikan kesehatan, Pelatihan dan pendampingan, intervensi kader kesehatan pada pasien Hipertensi, Monitoring dan evaluasi).



Gambar 3. Pelaksanaan mapping dan screening faktor risiko Hipertensi

Mapping Pasien Hipertensi di Desa Pipa Putih dan penepatan kelompok sasaran (Pasien Hipertensi) dan sumber daya berbasis masyarakat sebagai kelompok pendukung yaitu kader kesehatan dengan melakukan pemeriksaan tekanan darah dan *screening* faktor risiko Hipertensi

Hasil *screening* dan pengukuran tekanan darah pada pasienn Hipertensi diperoleh 30 Pasien Hipertensi dengan klasifikasi Hipertensi :

Tabel 2. Hasil Pengukuran Tekanan Darah

No.	Klasifikasi	Jumlah	%
01	Hipertensi Derajat 1 (140-159 mmHg)	27	90 %
02	Hipertensi Derajat 2 (> 160 mmHg)	3	10 %

Sebagian besar pasien Hipertensi masuk dalam kategori Hipertensi derajat 1

Tabel 3. Faktor Risiko Hipertensi

No.	Faktor Risiko	Jumlah	%
01	Merokok	3	10 %
02	Berat berlebih	14	46,6 %
03	Kurang Aktivitas	5	16,6 %
04	Makan/ minum manis	20	66,6 %
05	Konsumsi kopi	15	50%

Dari sejumlah faktor risiko sebagian besar menyatakan minum/ makan manis, berat berlebih dan konsumsi kopi.

Pendidikan kesehatan pasien Hipertensi yang meliputi pemberian informasi tentang gejala dan tanda Hipertensi, faktor risiko dan upaya pencegahan perberatan hipertensi berupa aktivitas fisik/ olah raga, nutirisi sehat dan perilaku tidak merokok dan minum alcohol, pengelolaan stress.



Gambar 4. Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan pada Kader dan Pasien Hipertensi

Hasil pengabdian masyarakat menunjukkan pemahaman masyarakat dan kader kesehatan atas Hipertensi yang meliputi pengertian, tanda dan gejala, faktor risiko, pengobatan dan faktor risiko yang dapat memperberat Hipertensi dengan peningkatan nilai rata-rata pengetahuan sebagai berikut:

Tabel 4. Perbedaan rata rata pengetahuan masyarakat dan kader kesehatan sebelum dan setelah pendidikan kesehatan

Variabel	Mean Sebelum	Mean Setelah	p Value
Pengetahuan	5	9	0.0001

Hasil menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan signifikan sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan.

Pelatihan kader kesehatan dalam mengimplementasikan pendidikan kesehatan dan pendampingan Pasien hipertensi. Pelatihan ini merupakan rangkaian kegiatan berupa pemberian materi tentang edukasi pada pasien Hipertensi dan dilanjutkan dengan praktik mengedukasi pasien Hipertensi.



Gambar 5. Pelatihan Kader Kesehatan dalam mengedukasi pasien Hipertensi

Hasil evaluasi atas kompetensi kader dalam memberikan edukasi melalui simulasi praktik pemberian edukasi pada Pasien Hipertensi diperoleh bahwa semua kader (13 kader) dapat mempraktikkan edukasi tentang diet, berhenti merokok, mengelola stress dan pembatasan garam dan gula dalam minuman dan makanan.

Intervensi Pendidikan Kesehatan pada Pasien hipertensi oleh *kader kesehatan* dengan pendampingan penanggung jawab PTM dan Pengabdi melalui aktivitas kunjungan rumah Pasien Hipertensi.



Gambar 6. Kegiatan edukasi dan pendampingan oleh Kader Kesehatan

Hasil kegiatan atas pelaksanaan edukasi oleh kader pada pasien Hipertensi dalam kunjungan rumah diperoleh bahwa setiap kader dapat mempraktikkan edukasi pada

pasien Hipertensi melalui kegiatan kunjungan rumah bersama penanggung jawab PTM dan pengabdian.

Monitoring dan Evaluasi

Hasil monitoring dan evaluasi atas kegiatan yang dilaksanakan pada akhir kegiatan pengabdian masyarakat diperoleh bahwa: (1) kader dapat berperan dalam melakukan edukasi pada pasien Hipertensi; (2) dari 30 pasien Hipertensi tidak terdapat perburatan gejala dan tanda serta komplikasi karena Hipertensi yang dialami.

Keterlibatan masyarakat dalam hal ini pasien Hipertensi dan Kader Kesehatan dalam rangkaian kegiatan pengabdian masyarakat ini diperoleh berbagai hasil yang secara signifikan dapat mendeskripsikan kondisi dan gambaran peran serta masyarakat. Hasil *screening* menunjukkan masyarakat yang terdeteksi Hipertensi sebagian besar berada pada derajat 1 yaitu tekanan darah 140-159 mmHg, hal ini menggambarkan situasi yang relatif lebih baik, namun demikian peningkatan tekanan darah dapat terjadi jika faktor risiko perburatan Hipertensi tidak di kontrol seperti diet yang buruk, merokok, stress, kurang aktivitas dan obesitas. Hasil riset menunjukkan faktor dominan sebagai faktor risiko Hipertensi di Indonesia adalah kurangnya aktivitas, peningkatan asupan gula, garam dan lemak (Dewati et al, 2023). Kejadian hipertensi bisa dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti, usia, genetik, jenis kelamin, konsumsi garam dan lemak berlebih, obesitas, stress, aktivitas fisik, merokok, konsumsi alkohol dan kopi (Riyada et al., 2023). Hal ini menunjukkan bahwa secara signifikan bahwa faktor risiko merupakan sejumlah faktor yang harusnya dikelola dan dengan baik agar dapat terhindar dari perburatan Hipertensi yang dialami pasien.

Hasil pengabdian masyarakat menunjukkan pemberian edukasi tentang Hipertensi pada pasien dan kader kesehatan dapat meningkatkan rata tingkat pengetahuan. Pemberian informasi kesehatan dapat membentuk pengetahuan baru atau memperkuat pengetahuan yang telah ada sebelumnya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian edukasi tentang hipertensi berpengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan peserta Prolanis (Istiqomah et al., 2022). Penelitian Lainnya juga menemukan edukasi kesehatan menggunakan media leaflet dapat meningkatkan pengetahuan dan mengubah perilaku pemeliharaan kesehatan dan menurunkan tekanan darah dari 169/97 mmHg menjadi 145/91 mmHg (Amalia & Soesanto, 2024). Pemberian edukasi langsung dengan menggunakan media pendidikan kesehatan berupa *leaflet*, *booklet* terhadap pasien Hipertensi dan kader kesehatan memberikan penguatan dan kesadaran akan pentingnya memelihara kesehatan dan memperbaiki gaya hidup untuk memastikan tidak adanya perburatan atas Hipertensi yang dialami.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan melibatkan peran serta masyarakat (Kader kesehatan) sebagai *support system* dalam pengelolaan faktor risiko perburatan Hipertensi, pengobatan dan upaya perawatan. Pentingnya keikutsertaan masyarakat secara aktif dan kreatif dalam penyelenggaraan kesehatan mencakup upaya kesehatan, pengelolaan kesehatan dan sumber daya kesehatan, karena masyarakat merupakan subjek dan objek pembangunan kesehatan (Kemenkes, 2023). Keterlibatan masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Indonesia memiliki peran yang sangat penting dalam memperkuat subsistem upaya kesehatan. Dengan melibatkan

masyarakat secara aktif, dapat dihasilkan sistem kesehatan yang lebih responsif, terjangkau, dan berorientasi pada kebutuhan nyata masyarakat (Addinni, 2023).

Pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan telah meningkatkan kompetensi kader kesehatan dalam melakukan edukasi pada pasien Hipertensi, meningkatkan pengetahuan kader kesehatan dan masyarakat, serta memberi dampak pada kualitas hidup pasien Hipertensi yang ditandai tidak ditemukannya perburukan maupun komplikasi pasien Hipertensi.

Kesimpulan

Kegiatan pengabdian masyarakat melalui deteksi dengan pengukuran tekanan darah, pengkajian faktor risiko, edukasi kesehatan, pelatihan kader dalam mengedukasi Pasien serta edukasi kader melalui kunjungan rumah telah menggambarkan bahwa sebagian besar pasien hipertensi tergolong Hipertensi derajat 1 dengan faktor risiko dominan adalah diet berupa konsumsi makanan manis (gula), kopi dan berat berlebih. Edukasi dan pendampingan oleh pengabdian dan kader dapat meningkatkan pengetahuan pasien Hipertensi.

Pengabdian kepada masyarakat menyarankan perlunya penguatan peran kader dengan penambahan kompetensi dalam edukasi, serta pendampingan pasien Hipertensi secara reguler dan berkelanjutan guna perbaikan gaya hidup (*lifestyle*).

Ucapan Terimakasih

Ucapan terimakasih pengabdian disampaikan kepada Politeknik Kesehatan Kemenkes Palembang yang telah memberikan dukungan pembiayaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini

Referensi

- Addinni, T. (2023). Peranan penting keterlibatan masyarakat terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan sebagai subsistem upaya kesehatan di Indonesia. [*Tidak dipublikasikan secara resmi*], Desember.
- Amalia, N. U., & Soesanto, E. (2024). Edukasi kesehatan perawatan hipertensi dalam meningkatkan perilaku pemeliharaan kesehatan dan menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. *Jurnal Kesehatan*, 5(2).
- Dewati, C. A., Natavany, A. R., Putri, Z. M., Nurfaizi, A., Rumbrawer, S. O., & D. S. S. R. (2023). Literature review: Faktor risiko hipertensi di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(3).
- Hastuti, R. P., Julaiha, S., Indah, N., & Sejati, P. (2025). Pemberdayaan kader kesehatan melalui peer group education dan apotek hidup dalam meningkatkan kualitas hidup pasien hipertensi. *Jurnal Kesehatan*, 2(3), 61–67.
- Islamiaty, I. N., Ayu, O., & Manto, D. (2020). Efektivitas pendidikan kesehatan pada pasien hipertensi: Studi narrative review. *Jurnal Kesehatan*, 1(2), 130–137.

Istiqomah, F., Tawakal, A. I., Haliman, C. D., & Atmaka, D. R. (2022). Pengaruh pemberian edukasi terhadap pengetahuan hipertensi peserta Prolanis perempuan di Puskesmas Brambang, Kabupaten Jombang. *Jurnal Kesehatan*, 2–6.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Hasil utama RISKESDAS 2018*.
<http://www.depkes.go.id/resources/download/info>

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023*.