



Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat Melalui Edukasi “Jatekdarsi” bagi Warga Desa Raharja Kota Banjar

Apriani^{1*}, Doni Setiawan², Betty Nurhayati³, Gina Rifa'atul Mahmudah⁴, Dasilva Siti Datia⁵, Ilham Kerta Wiguna⁶, Selvira Rahma Firdaus⁷

^{1*}Prodi D-III Teknologi Laboratorium Medik, STIK KESOSI, Jakarta, ²Prodi D-III Teknologi Laboratorium Medik, STIKes Muhammadiyah Ciamis, ³Prodi D-III Teknologi Laboratorium Medik, Poltekkes Kemenkes Bandung, ⁴Prodi D-IV Teknologi Laboratorium Medik, Univ. Jenderal Achmad Yani, ⁵Prodi D-III Teknologi Laboratorium Medik, Institut Kesehatan Rajawali, ⁶Prodi D-III Teknologi Laboratorium Medik, Piksi Ganesha, ⁷Prodi D-III Teknologi Laboratorium Medik, STIKes Muhammadiyah Ciamis

*Corresponding Author. Email: aapriani1504@gmail.com

Abstract: This service activity aims to empower the community in the health sector through Jatekdarsi education so that they can maintain their blood pressure conditions, understand the problem of hypertension, and treatment efforts to prevent complications due to hypertension. The method used was counseling with partners, namely residents of Raharja village, Kota Banjar. The evaluation instrument for this activity used pre-test and post-test as well as blood pressure examination, which was then analyzed descriptively. The results of this service indicated that the level of knowledge of citizens about hypertension was excellent. It was indicated by the pre-test (75%) and post-test (90%). From the results of the examination of hypertension from 43 respondents who were present, it was known that 33% had high blood pressure (hypertension), 2% had low blood pressure (hypotension), and the rest (65%) had normal blood pressure. These results indicated that the health condition of the residents of Raharja village was quite good. Furthermore, it is hoped that the community can maintain this condition to avoid complications due to hypertension.

Abstrak: Kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk memberdayakan masyarakat dibidang kesehatan melalui edukasi Jatekdarsi agar dapat menjaga kondisi tekanan darahnya, memahami masalah hipertensi dan upaya pengobatan dalam upaya mencegah komplikasi akibat hipertensi. Metode pengabdian ini menggunakan penyuluhan dengan mitra yakni warga Desa Raharja, Kota Banjar. Instrumen evaluasi kegiatan ini menggunakan pre test dan post test serta pemeriksaan tekanan darah yang selanjutnya dianalisis secara deskriptif. Hasil pengabdian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan warga terhadap hipertensi sudah sangat baik. Hal tersebut ditunjukkan dengan nilai pre test (75%) dan post test (90%). Hasil pemeriksaan hipertensi dari 43 responden yang hadir, diketahui terdapat 33% yang memiliki tekanan darah tinggi (hipertensi), 2% memiliki tekanan darah rendah (hipotensi), dan selebihnya (65%) memiliki tekanan darah normal. Hasil ini mengindikasikan bahwa kondisi kesehatan warga Desa Raharja sudah cukup baik. Selanjutnya diharapkan kondisi seperti ini dapat terus dijaga oleh warga masyarakat, sehingga dapat terhindar dari penyakit komplikasi akibat hipertensi.

Article History:

Received: 15-09-2022
Reviewed: 17-10-2022
Accepted: 26-10-2022
Published: 18-11-2022

Key Words:

Empowerment; Public Health; Hypertension.

Sejarah Artikel:

Diterima: 15-09-2022
Direview: 17-10-2022
Disetujui: 26-10-2022
Diterbitkan: 18-11-2022

Kata Kunci:

Pemberdayaan;
Kesehatan Masyarakat;
Hipertensi.

How to Cite: Apriani, A., Setiawan, D., Nurhayati, B., Mahmudah, G., Datia, D., Wiguna, I., & Firdaus, S. (2022). Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat Melalui Edukasi “Jatekdarsi” bagi Warga Desa Raharja Kota Banjar. *Jurnal Pengabdian UNDIKMA*, 3(3), 515-522. doi:<https://doi.org/10.33394/jpu.v3i3.6211>



<https://doi.org/10.33394/jpu.v3i3.6211>

This is an open-access article under the [CC-BY-SA License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).





Pendahuluan

Masalah kardiovaskular masih menjadi perhatian utama kesehatan masyarakat di seluruh dunia baik di negara maju maupun berkembang. Penyakit kardiovaskular adalah penyakit yang disebabkan terjadinya gangguan fungsi jantung dan pembuluh darah seperti stroke, hipertensi, dan penyakit jantung koroner. Penilaian resiko penyakit kardiovaskular harus dilakukan minimal sekali dalam waktu lima tahun pada orang dewasa di atas 40 tahun walaupun tidak memiliki riwayat penyakit kardiovaskular (Martiningsih & Haris, 2019). Tercatat sekitar 80% kasus kematian di negara berpenghasilan rendah-menengah disebabkan oleh komplikasi hipertensi (Lim SS, Vos T, Flaxman Ad, Danaei G, Shibuya K, 2012). Diperkirakan pada tahun 2025, kasus hipertensi akan terus meningkat hingga 80%, terutama di negara berkembang. Prediksi ini didasarkan pada jumlah penderita hipertensi dan pertumbuhan penduduk saat ini.

Hipertensi merupakan kondisi tekanan darah yang abnormal, hal ini dapat disebabkan oleh faktor genetik (riwayat keluarga), usia, jenis kelamin, berat badan, diet, dan pola hidup. Kondisi tersebut dapat menyebabkan berbagai macam penyakit dan komplikasi (Sukarmin et al., 2013). Sebagai penyakit kronik, seseorang yang mengalami kejadian hipertensi harus mampu bertanggung jawab dalam melakukan pengelolaan diri sendiri (*self management*). Ini dilakukan untuk meredakan gejala dan mengurangi risiko komplikasi. Langkah-langkah manajemen diri termasuk mengelola tekanan darah dan obat-obatan, membuat perubahan gaya hidup, dan mencegah komplikasi (Mulyati et al., 2013). Oleh karena itu, deteksi dini hipertensi perlu dilakukan melalui pengukuran tekanan darah secara teratur. Faktor yang mempengaruhi tekanan darah adalah usia, jenis kelamin, dan pekerjaan. Terdapat hubungan usia dan kejadian hipertensi, namun jenis kelamin tidak berhubungan dengan kejadian hipertensi (Swardin et al., 2022). Apabila *self management* tidak dapat dilakukan dengan baik maka akan mudah terjadi komplikasi yang tidak terkontrol seperti gangguan penglihatan, ginjal, jantung koroner, stroke, hingga kematian (Aprillia, 2020).

Penyakit hipertensi disebut juga sebagai “*silent killer*”. Istilah ini mengacu pada gejala umum seperti rasa berat di leher, sakit kepala, kelelahan, jantung berdebar, penglihatan kabur, dan tinnitus. Dalam beberapa kasus, pasien mungkin juga mengalami mimisan (Azzahra, 2019). Hipertensi dibagi menjadi hipertensi primer dan hipertensi sekunder tergantung pada penyebabnya. Hipertensi primer atau istilah penting lainnya adalah hipertensi tanpa diketahui penyebabnya seperti usia, jenis kelamin, genetik, merokok, asupan garam, asupan lemak, aktivitas fisik, obesitas, dan berbagai bahaya yang dapat mempengaruhinya. Untuk hipertensi sekunder dengan penyebab yang diketahui, seperti kelainan pembuluh darah ginjal, hipertiroidisme, atau insufisiensi adrenal (hiperaldosteroidisme) (Hartati & Menga, 2019). Salah satu ukuran keberhasilan program pengendalian penyakit tidak menular yaitu prevalensi hipertensi. Berdasarkan data, hasil prevalensi hipertensi provinsi Jawa Barat tahun 2017 adalah sebesar 33% dan mengalami peningkatan menjadi 34,5% di tahun 2018, sehingga capaian prevalensi hipertensi sebesar 84,29% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2019). Perolehan data ini dilakukan melalui pengukuran tekanan darah pada usia 15 tahun keatas.

Desa Raharja merupakan salah satu desa yang berlokasi Jl. Siliwangi No. 74, RT. 20/RW. 09 Raharja, Kec. Purwaharja, Kota. Banjar, Jawa Barat. Berdasarkan survey awal yang dilakukan di lokasi tersebut, terdapat beberapa warga masyarakat yang mengidap penyakit hipertensi. Setelah ditelusuri sebagian besar disebabkan karena kebiasaan hidup yang tidak baik semasa hidup, seperti merokok serta faktor usia. Apabila kondisi hipertensi ini tidak diatasi maka dapat menyebabkan komplikasi serius bagi kesehatan tubuh dan



berdampak pada kualitas hidup penderitanya. Maka dari itu perlu adanya suatu edukasi kepada masyarakat agar dampak hipertensi bagi kesehatan dapat ditekan. Sehingga kegiatan pengabdian ini dilakukan dengan tujuan untuk memberdayakan masyarakat melalui edukasi Jatekdarsi (jaga tekanan darah, stop hipertensi). Hal tersebut dimaksudkan agar selanjutnya warga masyarakat dapat menjaga kondisi tekanan darahnya, memahami masalah hipertensi dan upaya pengobatan dalam upaya mencegah komplikasi akibat hipertensi.

Metode Pengabdian

Metode pengabdian yang digunakan adalah penyuluhan. Mitra pengabdian adalah warga Desa Raharja yang berjumlah 43 orang. Tahapan kegiatan pengabdian meliputi; persiapan, yang dilakukan dengan diskusi bersama pemegang kebijakan setempat dan kepala desa. Selanjutnya dilakukan survey ke lokasi dan menyusun materi penyuluhan dalam bentuk poster dan famplet. Tahap pelaksanaan dilakukan dengan melakukan permohonan ijin kepada kepala desa serta koordinasi dengan perangkat desa untuk mengumpulkan responden. Selanjutnya dilakukan pre test sebagai test pengetahuan awal pada responden, khususnya penderita hipertensi, lalu melaksanakan pemaparan dalam bentuk penyuluhan mengenai penyakit hipertensi, dampak, gejala, dan pencegahan. Setelah penyuluhan, responden diberikan evaluasi dalam bentuk post test berupa pertanyaan singkat, dengan tujuan untuk melihat tingkat pemahaman warga setelah diberikan penyuluhan.

Setelah dilakukan penyuluhan, dilakukan pemeriksaan kesehatan gratis yaitu pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan glukosa, asam urat, dan golongan darah yang bertujuan untuk menarik minat warga dalam menghadiri dan mengikuti penyuluhan dengan baik sehingga diharapkan materi dapat diserap dengan baik dan diimplementasikan dalam kehidupan sehari-hari. Instrument evaluasi kegiatan pengabdian ini berupa hasil pre test dan post test serta hasil pengukuran tekanan darah. Data hasil pengukuran tersebut selanjutnya dianalisa secara deskriptif.

Hasil Pengabdian dan Pembahasan

Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan dalam bentuk penyuluhan mengenai hipertensi. Penyuluhan dilakukan oleh tim pengabdian bersama Dinas Kesehatan Kota Banjar. Tim yang terlibat dalam kegiatan penyuluhan adalah kelompok mahasiswa yang tergabung dalam ikatan mahasiswa Teknologi Laboratorium Medik (IMATELKI) dari wilayah Jawa Barat yang berkolaborasi bersama Persatuan Ahli Teknologi Laboratorium Medik (PATELKI) wilayah Jawa Barat dan Kota Banjar, serta Asosiasi Institusi Perguruan Tinggi Teknologi Laboratorium Medik regional wilayah 3 (AIPTLMI Reg 3).

Pelaksanaan kegiatan mulai dari persiapan sampai dengan pelaksanaan dilakukan selama dua bulan. Jumlah responden yang hadir dalam kegiatan penyuluhan sebanyak 43 orang, terdiri dari 32 perempuan dan 11 laki-laki. Sebaran usia responden usia >40 tahun sebanyak 37 responden dan usia <40 tahun sebanyak 6 responden. Sebelum sosialisasi dimulai, responden diberikan lembar pertanyaan (*pre-test*) untuk mengetahui pengetahuan awal responden terkait materi yang akan diberikan (Gambar 1). Hasil *pre-test* diperoleh bahwa pada umumnya responden telah cukup baik dalam memahami hal-hal yang berkaitan dengan hipertensi.



Gambar 1. Pengisian Kuesioner oleh Responden

Setelah dilakukan *pre-test*, dilanjutkan dengan pemberian materi dan juga pembagian poster mengenai hipertensi kepada responden (Gambar 2). Responden yang terlibat sangat antusias saat mengikuti kegiatan penyuluhan ini mulai dari banyaknya masyarakat yang bertanya kepada pemateri dan banyaknya masyarakat yang dapat menjawab pertanyaan-pertanyaan yang diberikan oleh penyuluh.

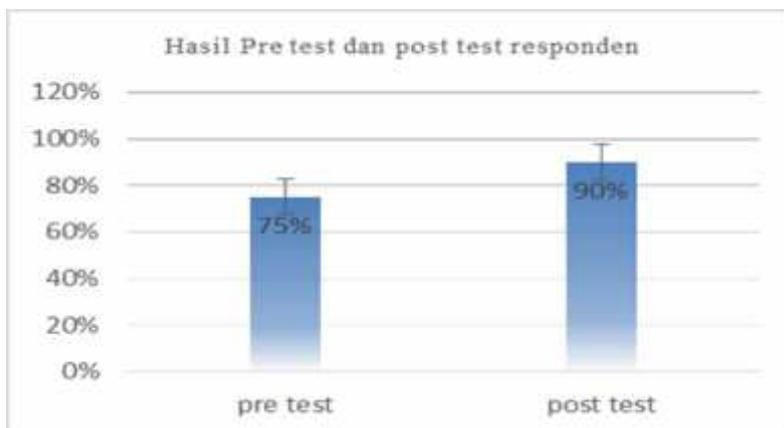


Gambar 2. Penyampaian Materi Hipertensi

Materi penyuluhan yang diberikan berupa pengenalan hipertensi, gejala hipertensi, penyebab hipertensi, serta langkah pencegahan hipertensi. Materi tersebut diberikan secara bergantian oleh tim dari IMATEKI dan PATELKI. Setelah materi tersampaikan, tim penyuluh memberikan pertanyaan kepada responden terkait materi yang sudah diberikan sebelumnya, lalu meminta responden mengangkat tangan apabila dapat menjawab pertanyaan. Tim penyuluh menilai jawaban dari responden tersebut. Sebagai wujud apresiasi atas respon yang diberikan responden maka responden yang bersedia menjawab pertanyaan tersebut akan diberikan hadiah sebagai bentuk apresiasi atas respon positif yang diberikan (Gambar 3a). Setelah dilakukan edukasi dan diskusi, untuk mengevaluasi pemahaman warga responden terkait materi yang telah disampaikan, maka responden diberikan kembali kuesioner berupa *post test*. Diperoleh hasil bahwa terjadi peningkatan pengetahuan masyarakat setelah dilakukan sosialisasi terutama mengenai cara pencegahan penyakit hipertensi (Gambar 4).



Gambar 3. Pemberian hadiah kepada responden yang aktif (a) dan foto bersama dengan tim pelaksana dan responden (b)



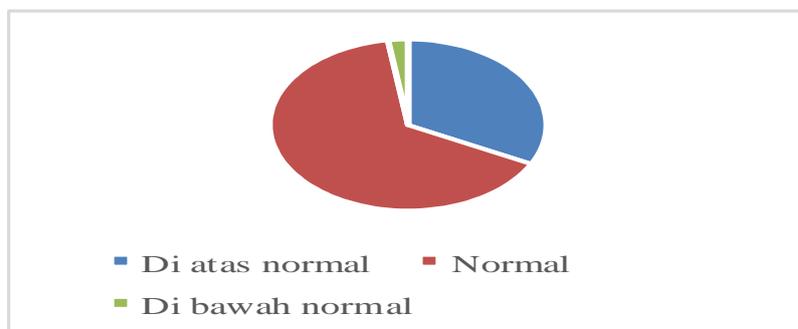
Gambar 4. Hasil Pre Test dan Post Test

Setelah dilakukan penyuluhan mengenai penyakit hipertensi, dilakukan pemeriksaan tekanan darah kepada masyarakat di desa Raharja (Gambar 5). Sebelum dilakukan pemeriksaan tekanan darah, dilakukan identifikasi pada peserta yang memiliki tekanan darah di atas normal/hipertensi. Hasil identifikasi diketahui sebanyak 9 orang (20,93%) mengalami hipertensi berdasarkan hasil pemeriksaan tekanan darah yang dilakukan dalam sebulan terakhir.



Gambar 5. Pemeriksaan Tekanan Darah

Berdasarkan alur pemeriksaan di atas, hasil pemeriksaan tekanan darah pada 43 masyarakat di desa Raharja, sebanyak 14 responden (33%) dengan tekanan darah tinggi (hipertensi), 28 responden (65%) dengan tekanan darah normal, dan 1 responden (2%) dengan tekanan darah rendah (hipotensi) (Gambar 6).



Gambar 6. Hasil Pemeriksaan Tekanan Darah

Responden dengan tekanan darah tinggi diantaranya adalah responden dengan usia >40 tahun. Usia tua (≥ 45 tahun) diketahui mempengaruhi kejadian hipertensi 8,4 kali lebih banyak dibandingkan dengan orang yang lebih muda (<45 tahun) (Nuraeni, 2019). Hal yang



sama juga digambarkan pada kondisi warga di Kecamatan Kresek dan Tegal Angus Kabupaten Tangerang, usia >40 tahun mendominasi kejadian hipertensi (93,1%) (Widjaya et al., 2018) dan kasus hipertensi juga didominasi oleh kelompok umur dewasa akhir (51,1%) (Fahri et al., 2020). Faktor usia berkorelasi terhadap peningkatan tekanan darah yang ditemukan pada warga Desa Raharja, hal ini berkaitan dengan perubahan fisiologis yang terjadi di dalam tubuh, terutama fungsi imun. Fungsi imun tubuh menurun seiring meningkatnya usia, termasuk penurunan fungsi jantung (Ramli & Najihah, 2019). Semakin meningkatnya usia, maka kondisi pembuluh darah arteri di dalam tubuh akan menjadi melebar dan kaku. Peristiwa ini mengurangi volume darah yang ditahan oleh pembuluh. Pengurangan ini selanjutnya menjadikan bertambahnya tekanan sistol. Semakin bertambahnya usia akan muncul gangguan neurohormonal seperti *system renin-angiotensin-aldosteron* dan menyebabkan juga terjadinya peningkatan konsentrasi plasma perifer. Selain itu kondisi bertambahnya usia/ penuaan juga akan memicu terjadinya glomerulosklerosis dan interstinal fibrosis yang selanjutnya mengakibatkan terjadinya peningkatan vasokonstriksi dan ketahanan vaskuler. Hal ini kemudian memicu terjadinya peningkatan tekanan darah (hipertensi) (Akbar et al., 2020).

Warga Desa Raharja yang tercatat memiliki tekanan darah di atas normal (hipertensi) sebagian besar didominasi oleh perempuan. Jenis kelamin perempuan dengan kondisi hipertensi dikaitkan dengan faktor hormonal, terutama menurunnya hormon estrogen. Di sisi lain diketahui dari perilaku dan gaya hidup, perempuan memiliki kepedulian lebih besar terhadap kesehatan dibanding laki-laki (Fahri et al., 2020). Sejalan dengan yang dikemukakan (Wahyuni & Eksanoto, 2013) bahwa perempuan akan mengalami resiko hipertensi setelah menopause (usia diatas 45 tahun). Hal tersebut berhubungan dengan menurunnya kadar estrogen. Diketahui bahwa kadar estrogen berperan dalam meningkatkan kadar HDL (High Density Lipoprotein) dalam hal menjaga kesehatan pembuluh darah. Hasil penelitian di Kelurahan Tamansari Kota Tasikmalaya menyatakan bahwa terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi (Falah, 2019).

Berdasarkan hasil pemeriksaan tekanan darah diketahui bahwa sebagian besar warga Desa Raharja berada dalam kondisi tekanan darah yang normal (65%) dan sebagian besar merupakan kelompok umur > 40 tahun. Kondisi ini memperlihatkan bahwa walaupun berada di umur >40 tahun, mereka dapat menjaga kestabilan tekanan darah dengan baik. Kestabilan kondisi tekanan darah tentunya berkorelasi dengan tingkat kesehatan yang juga lebih baik, sehingga di usia yang semakin lanjut dapat terhindar dari resiko penyakit kronis seperti jantung, stroke, dan ginjal. Kondisi kesehatan warga Desa Raharja yang baik ini didukung juga dengan tingkat pengetahuan yang dimiliki terbukti dari hasil *pre test* serta *posttest* yang diperoleh. Pengetahuan sebelum dan sesudah yang dimiliki masyarakat sudah sangat baik dan pengetahuan ini ditunjukkan juga pada aksi masyarakat selama penyuluhan yang begitu antusias dalam diskusi. Dengan adanya sosialisasi tentang hipertensi, peserta dapat lebih mendapatkan pemahaman tentang hal-hal yang berkaitan tentang hipertensi. Hal yang sama tentang efektifitas penyuluhan terhadap tingkat pemahaman masyarakat telah dibuktikan pada kegiatan sosialisai tentang hipertensi yang dilakukan di Desa Bettet Pamekasan. Kegiatan penyuluhan berhasil meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang hipertensi sebesar 20% (Kurniasari & Alrosyidi, 2020).

Kegiatan penyuluhan di Desa Raharja dinilai cukup berhasil memberikan edukasi masalah hipertensi kepada warga masyarakat. Selain itu, warga pun mengetahui kondisi kesehatannya setelah dilakukan pemeriksaan kesehatan. Agar tetap berkelanjutan, selanjutnya



akan dilakukan kegiatan secara terprogram dilokasi ini untuk memonitor kondisi kesehatan dan implementasi dari pengetahuan yang sudah diberikan.

Kesimpulan

Kesimpulan yang diperoleh dari hasil kegiatan pengabdian ini adalah tingkat pengetahuan warga terhadap hipertensi sudah sangat baik. Hasil pemeriksaan hipertensi dari 43 responden yang hadir terdapat 33% memiliki tekanan darah tinggi (hipertensi), rendah (2%) dan selebihnya normal (65%). Hasil ini mengindikasikan kondisi kesehatan warga Desa Raharja yang cukup baik. Selanjutnya berharap kondisi ini dapat terus dijaga oleh warga masyarakat, sehingga terhindar dari komplikasi akibat hipertensi.

Saran

Saran yang disampaikan berdasarkan hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah; (1) bagi Warga Masyarakat; agar berpartisipasi secara aktif serta bekerjasama dengan pemerintah desa maupun daerah setempat untuk mengatasi masalah bersama, terutama penyakit hipertensi yang banyak menyerang lansia di Desa Raharja, serta meningkatkan kesadaran terutama untuk mengurangi adanya indikasi hipertensi. (2) bagi Kepala Desa; perlu melakukan penyuluhan dan pendampingan secara terus menerus agar warga masyarakatnya lebih memahami dan mampu menghindari bahaya dari penyakit hipertensi. (3) bagi Dinas Kesehatan setempat; perlu melakukan program yang berkesinambungan yang berkolaborasi dengan perangkat desa untuk memonitor atau memantau status kesehatan warga masyarakatnya.

Daftar Pustaka

- Akbar, F., Syamsidar, & Widya Nengsih. (2020). Karakteristik Lanjut Usia Dengan Hipertensi Di Desa Banua Baru. *Bina Generasi: Jurnal Kesehatan*, 11(2), 6–8. <https://doi.org/10.35907/bgjk.v11i2.141>
- 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>
- Azzahra, S. S. (2019). Obstructive Sleep Apnea (OSA) Sebagai Faktor Resiko Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), 321–324. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.180>
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. (2019). LKIP 2018 (Laporan Kinerja Instansi Pemerintah). *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat*, 125.
- Fahri, siti ulandari, Andy, S., & Mardalena, E. (2020). Universitas Abulyatama Jurnal Aceh Medika Profil Penderita Hipertensi di Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar Tahun 2019. *Jurnal Aceh Medika*, 4(1), 14–19.
- Falah, M. (2019). Hubungan Jenis Kelamin Dengan Angka Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Di Kelurahan Tamansari Kota Tasikmalaya. *Jurnal Keperawatan & Kebidanan STIKes Mitra Kencana Tasikmalaya*, 3(1), 88.
- Hartati, & Menga, M. K. (2019). STUDI KASUS PADA KELUARGA Tn . M YANG MENGALAMI HIPERTENSI DIKELURAHAN BAROMBONG KOTA MAKASSAR. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 1(1), 1408–1410.
- Kurniasari, S., & Alrosyidi, A. F. (2020). Penyuluhan hipertensi dan pemeriksaan tekanan darah pada kelompok ibu-ibu. *Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Masyarakat*, 1(2), 74–78.



- Lim SS, Vos T, Flaxman Ad, Danaei G, Shibuya K, A.-R. H. (2012). A comparative risk assessment of burden of disease and injury attributable to 67 risk factors and risk factor clusters in 21 regions, 1990–2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. *Lancet*, 380(9859), 2224–2260. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)61766-8.A](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)61766-8.A)
- Martiningsih, M., & Haris, A. (2019). Risiko Penyakit Kardiovaskuler Pada Peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Di Puskesmas Kota Bima: Korelasinya Dengan Ankle Brachial Index Dan Obesitas. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 22(3), 200–208. <https://doi.org/10.7454/jki.v22i3.880>
- Mulyati, L., Yeti, K., & Sukamrini, L. (2013). Analisis Faktor yang Memengaruhi Self Management Behaviour pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 1, 112–123. <https://doi.org/10.24198/jkp.v1n2.7>
- Nuraeni, E. (2019). Hubungan Usia Dan Jenis Kelamin Beresiko Dengan Kejadian Hipertensi Di Klinik X Kota Tangerang. *Jurnal JKFT*, 4(1), 1. <https://doi.org/10.31000/jkft.v4i1.1996>
- Ramli, R., & Najihah, N. (2019). Kualitas Hidup Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Segeri Kabupaten Pangkep. *Journal of Islamic Nursing*, 4(1), 39. <https://doi.org/10.24252/join.v4i1.7806>
- Sukarmin, Nurachmah, E., & Gayatri, D. (2013). PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI Pendahuluan Metode. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 16(1), 33–39.
- Swardin, L. O., Asrianto, L. O., Hasiu, T. S., & Fitri, M. (2022). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Hipertensi di Desa Pamanto Kecamatan Empang Kabupaten Sumbawa Tahun 2020 Hipertensi merupakan gangguan sistem peredaran darah yang menyebabkan kenaikan tekanan darah di atas normal sehingga memiliki risiko penyakit jantung. *Jurnal Ilmiah Obsgin*, 14(2), 11–20.
- Wahyuni, & Eksanoto, D. (2013). Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Jenis Kelamin Dengan Kejadian Hipertensi Di Kelurahan Jagalan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pucangsawit Surakarta. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia*, 1(1), 112–121.
- Widjaya, N., Anwar, F., Laura Sabrina, R., Rizki Puspawati, R., & Wijayanti, E. (2018). Hubungan Usia Dengan Kejadian Hipertensi di Kecamatan Kresek dan Tegal Angus, Kabupaten Tangerang. *YARSI Medical Journal*, 26(3), 131. <https://doi.org/10.33476/jky.v26i3.756>