

UPAYA MENGENDALIKAN KEJADIAN HIPERTENSI DI RT.03/RW.01 KELURAHAN KERENG BANGKIRAI

Dinda Anindita Salsabilla¹ * | Martha Pitriana¹

¹Department of Public Health, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Eka Harap Palangka Raya

*Corresponding Author: dindaaninditasalsa@gmail.com

ARTICLE INFORMATION

Article history

Received (di isi oleh editor)

Revised (di isi oleh editor)

Accepted (di isi oleh editor)

Keywords

Hipertensi, Kader Hipertensi, Promosi kesehatan

ABSTRACT

Hipertensi menjadi salah satu masalah kesehatan yang perlu untuk selalu dikendalikan sedini mungkin. Hipertensi yang berkepanjangan dapat menyebabkan berbagai komplikasi pada ginjal, jantung dan otak. Pengabdian masyarakat ini menunjukkan bahwa masih ada 75% Kepala Keluarga yang menderita Hipertensi tidak terkontrol di wilayah kerja RT.03/RW.01 Kelurahan Kereng Bangkirai. Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk mengidentifikasi masalah kesehatan yang terjadi yaitu hipertensi tidak terkontrol yang dialami kepala keluarga. Metode yang digunakan adalah promosi kesehatan dan pemeriksaan tekanan darah berkolaborasi dengan Puskesmas Kereng Bangkirai. Hasil dari pengabdian masyarakat ini berupa pembentukan Kader Hipertensi yang bertugas untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah rutin. Koordinasi dan kemitraan dengan Puskesmas akan membantu kinerja dari kader Hipertensi untuk menjadi lebih baik.

Kata kunci: Hipertensi, Kader Hipertensi, Promosi kesehatan

Jurnal Ilmiah Keperawatan is a peer-reviewed journal published by High School of Health Science Hang Tuah Surabaya (STIKES Hang Tuah Surabaya).

This journal is licensed under the [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

Website: <https://journal.stikeshangtuah-sby.ac.id/index.php/JCEHN/>

E-mail: journal@stikeshangtuah-sby.ac.id

Pendahuluan

Hipertensi adalah kondisi di mana tekanan darah dalam tubuh meningkat, khususnya tekanan darah sistolik lebih dari 140mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90mmHg. Kondisi ini ditegakkan berdasarkan dua pengukuran tekanan darah yang dilakukan dalam keadaan tubuh yang tenang dengan selang waktu 5 menit (Mardalena, 2021). Hipertensi sering dikenal dengan sebutan *the silent killer*, ini dikarenakan prevalensi penderita yang sangat tinggi dan terus meningkat setiap saat dan juga karena keberbahayaan hipertensi sangat tinggi, sehingga dapat menyebabkan kecacatan permanen atau bahkan kematian mendadak (Widianto, 2019). Kasus Hipertensi yang sering terjadi adalah Hipertensi primer atau hipertensi yang tidak diketahui sebabnya. Hipertensi primer terjadi sebanyak 90% dari semua kasus kejadian Hipertensi. Banyak faktor yang dapat menyebabkan terjadinya Hipertensi primer ini, seperti faktor keturunan atau genetik, jenis kelamin, usia, pola makan, obesitas, aktifitas fisik, stress, merokok hingga jumlah konsumsi kopi dalam sehari (Udjianti, 2011).

Berdasarkan data dari *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2015 mengungkapkan bahwa sekitar 1,13 miliar orang di seluruh dunia mengalami hipertensi, atau dapat dikatakan bahwa 1 dari 3 orang di dunia didiagnosis menderita kondisi ini. Diperkirakan pada tahun 2023, penderita Hipertensi di seluruh dunia akan meningkat menjadi 1,5 miliar orang, dan diperkirakan setiap tahunnya akan ada 9,4 juta orang meninggal dikarenakan Hipertensi dan juga komplikasinya (Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, data menunjukkan

kelompok usia >18 tahun menderita Hipertensi sebesar 34.11%. Untuk pulau Kalimantan, Kalimantan Selatan menjadi wilayah dengan penderita Hipertensi paling banyak, yakni sebesar 44,13% dan diikuti dengan Kalimantan Tengah sebesar 34,47% (Kemenkes RI, 2018).

Meningkatnya tekanan darah secara berkepanjangan dapat menyebabkan banyak dampak kesehatan yang fatal pada ginjal, jantung dan juga otak, sehingga jika Hipertensi tidak dideteksi sejak dini dan mendapat pengobatan yang memadai serta dilakukan pengontrolan secara rutin, maka komplikasi tersebut berpeluang terjadi menjadi lebih besar (Mardalena, 2021). Gaya hidup menjadi faktor penting dalam membuka peluang terjadinya Hipertensi pada seseorang. Gaya hidup mempunyai kaitan yang sangat erat dalam kehidupan masyarakat, begitu pula dalam mempengaruhi kejadian Hipertensi, gaya hidup memegang peran yang besar terutama pada usia dewasa. Gaya hidup yang kurang sehat, seperti konsumsi makanan asin berlebihan dan tinggi lemak, kemudian aktivitas fisik yang kurang, akan memicu timbulnya peningkatan pada tekanan darah (Buhar et al., 2020). Didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Marlita et al., (2022) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara gaya hidup dengan kejadian Hipertensi pada usia produktif, terutama pada laki-laki. Hal ini dikarenakan laki-laki lebih memiliki tingkat stress yang cukup berat karena memegang peran sebagai kepala keluarga, kemudian kebiasaan merokok, bergadang dan juga minum minuman keras menjadi faktor laki-laki cenderung menderita Hipertensi.

Banyak upaya yang telah dilakukan untuk menurunkan serta mengontrol kasus Hipertensi di Indonesia, seperti meningkatkan akses ke Puskesmas, optimalisasi system rujukan, peningkatan mutu pelayanan, kemudian pengendalian Hipertensi yang dilakukan melalui program CERDIK dan PATUH serta meningkatkan pemberian promosi kesehatan tentang Hipertensi (Kemenkes, 2019). Pengabdian kepada masyarakat ini menjadi salah satu upaya untuk mendukung pengendalian terhadap peningkatan kasus Hipertensi pada Kepala Keluarga terkhusus di wilayah RT.03/RW.01 Kelurahan Kereng Bangkirai.

Metode Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan oleh STIKes Eka Harap ini dilaksanakan di wilayah RT.03/RW.01. Kegiatan pengabdian ini melibatkan 15 Kepala Keluarga yang diberikan promosi kesehatan serta pemeriksaan tekanan darah yang berkolaborasi dengan Puskesmas.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan berdasarkan hasil dari pelaksanaan kegiatan Kuliah Kerja Nyata (KKN) selama 18 hari yang dilakukan oleh mahasiswa STIKes Eka Harap Palangka Raya (2023) terhadap 59 Kepala Keluarga di RT.03/RW.01. Dari hasil pelaksanaan Kuliah Kerja Nyata didapatkan sebanyak 20 Kepala Keluarga yang menderita Hipertensi dan 15 Kepala Keluarga termasuk ke dalam kategori Hipertensi tidak terkontrol (75%).

Sasaran dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah Kepala Keluarga yang menderita Hipertensi dengan kategori Hipertensi tidak terkontrol di wilayah RT.03/RW.01 Kelurahan Kereng Bangkirai. Langkah-langkah yang dilakukan pertama kali adalah melakukan koordinasi dengan kelurahan dan ketua RT setempat untuk mendapatkan izin pelaksanaan kegiatan serta membentuk kolaborasi bersama dengan Puskesmas untuk dapat melakukan pemeriksaan tekanan darah. Setelah dilakukan koordinasi dan telah mencapai kesepakatan bersama, maka pada hari pelaksanaan, proses yang dilakukan adalah sebagai berikut.

1. Pelaksanaan senam bersama.
2. Pemberian promosi kesehatan tentang Hipertensi kepada peserta yang hadir.
3. Pelaksanaan pemeriksaan tekanan darah kolaborasi dengan petugas Puskesmas.

Peralatan dan bahan yang digunakan selama kegiatan pengabdian masyarakat berlangsung adalah tensimeter, media penyuluhan seperti *speaker* dan *microphone*, laptop, alat tulis dan lembar pemeriksaan. Media yang digunakan adalah leaflet tentang Hipertensi.

Setelah pelaksanaan kegiatan selesai, untuk memastikan kasus Hipertensi di wilayah RT.03/RW.01 terkendali, maka dilakukan koordinasi bersama ketua RT setempat untuk membentuk kader Hipertensi yang akan bertugas melakukan pemeriksaan tekanan darah rutin pada Kepala Keluarga penderita Hipertensi tidak terkontrol.

Setelah dilakukan koordinasi terkait kader Hipertensi, maka dilakukan pemilihan yang dilakukan oleh ketua RT setempat dengan jumlah kader Hipertensi yang terpilih adalah 1 orang. Kader Hipertensi yang terpilih merupakan salah satu kader Posyandu setempat yang kemudian akan diberikan pelatihan serta alat tensimeter untuk dapat melaksanakan pemeriksaan tekanan darah secara rutin.

Hasil dan Pembahasan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini merupakan bentuk kegiatan untuk mengidentifikasi masalah-masalah kesehatan masyarakat salah satunya yang ditemukan di wilayah RT.03/RW.01 Kelurahan Kereng Bangkirai, yaitu kasus Hipertensi tidak terkontrol. Jumlah peserta yang hadir dalam pelaksanaan kegiatan sebanyak 15 Kepala Keluarga.

Tabel 1. Distribusi Penderita Hipertensi Tidak Terkontrol Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin di RT.03/RW.01 Kelurahan Kereng Bangkirai

Usia	Jumlah		Total	Persentase (%)
	L	P		
15 - 20 Th	0	0	0	0
21 - 35 Th	5	0	5	33,3
36 - 45 Th	0	2	2	13,3
46 - 59 Th	4	0	4	26,7
> 60 Th	4	0	4	26,7
Jumlah KK	13	2	15	100

Berdasarkan tabel di atas, dapat disimpulkan bahwa usia dan jenis kelamin Kepala Keluarga penderita Hipertensi tidak terkontrol paling banyak adalah 21-35 tahun sebanyak 5 Kepala Keluarga (33,3%) dan laki-laki sebanyak 13 Kepala Keluarga.

Hipertensi sering dikenal dengan sebutan *the silent killer* dikarenakan gejala Hipertensi yang sulit untuk dikenali dan prevalensi penderitanya yang setiap tahun mengalami kenaikan serta karena tingkat keganasannya yang sangat tinggi yang dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan yang serius seperti kecacatan permanen hingga kematian mendadak (Supratman, 2019). Tekanan darah tinggi merupakan faktor risiko utama penyakit jantung kronis, stroke, dan penyakit jantung koroner. Tekanan darah yang tinggi berkorelasi positif dengan risiko stroke dan penyakit jantung koroner. Selain penyakit jantung koroner dan stroke, komplikasi dari tekanan darah tinggi meliputi gagal jantung, penyakit pembuluh darah perifer, gangguan ginjal, pendarahan retina, dan gangguan penglihatan (Singh et al., 2017).

Diperkirakan ada sekitar 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia yang menderita hipertensi, sebagian besar (dua per tiga) tinggal di negara-negara dengan pendapatan rendah dan menengah. Diperkirakan 46% orang dewasa yang menderita hipertensi tidak menyadari bahwa mereka memiliki kondisi tersebut. Sekitar 1 dari 5 orang dewasa (21%) yang menderita hipertensi memiliki kondisinya terkontrol (WHO, 2023). Ada beberapa faktor yang menyebabkan seseorang rentan terhadap hipertensi. Faktor-faktor ini bervariasi dari satu negara ke negara lain, bahkan terdapat perbedaan antara daerah perkotaan dan pedesaan di tempat yang sama (Rani et al., 2015). Faktor lain yang berpengaruh pada kejadian hipertensi yaitu jenis kelamin dan usia. Salah satu alasan yang mungkin mengapa prevalensi hipertensi berbeda antara laki-laki dan perempuan adalah

adanya perbedaan biologis di antara keduanya. Selain itu, faktor risiko perilaku seperti merokok, konsumsi alkohol, dan tingkat aktivitas fisik juga dapat mempengaruhi perbedaan ini. Wanita yang tidak mengonsumsi alkohol dan tidak merokok dapat menjadi faktor protektif terhadap hipertensi. Selain itu, wanita cenderung lebih tertarik untuk memanfaatkan layanan kesehatan dan sering melaporkan kondisi kesehatannya, sehingga wanita memiliki kemungkinan yang lebih tinggi untuk memiliki kesehatan yang lebih baik (Everett & Zajacova, 2015; Tabrizi et al., 2016). Usia terbukti menjadi faktor risiko penting untuk hipertensi. Seiring bertambahnya usia, prevalensi hipertensi juga meningkat baik pada pria maupun wanita. Dengan bertambahnya usia, dinding aorta dan arteri akan menjadi kaku, dan ini berkontribusi pada tingginya prevalensi hipertensi pada kelompok usia lanjut (Abebe et al., 2015).



Gambar 1. Pelaksanaan senam bersama Kepala Keluarga penderita Hipertensi tidak terkontrol di RT.03/RW.01 Kelurahan Kereng Bangkirai



Gambar 2. Pelaksanaan promosi kesehatan tentang Hipertensi dari STIKes Eka Harap Palangka Raya

Kepala Keluarga yang mengikuti kegiatan yang dilaksanakan oleh STIKes Eka Harap Palangka Raya sangat antusias untuk berpartisipasi secara aktif. Pelaksanaan senam bersama merupakan salah satu cara untuk mengendalikan penyakit Hipertensi, tubuh yang sehat akan meningkatkan tingkat produktifitas individu dalam melaksanakan berbagai kegiatan. Secara teori, individu yang aktif dalam hal aktivitas fisik memiliki tingkat morbiditas dan mortalitas yang rendah. Hal ini karena aktivitas fisik berperan dalam mengurangi efek patologis yang merugikan, termasuk hipertensi arteri, sindrom metabolik, dan diabetes tipe 2 (Fernandes & Zanesco, 2010). Peneliti di Amerika menjelaskan bahwa aktivitas fisik yang dilakukan

setidaknya 15 menit sehari dapat mengurangi risiko hipertensi obesitas sebesar 14% (Rabaity & Sulchan, 2012).

Pemberian promosi kesehatan dilakukan dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan Kepala Keluarga tentang Hipertensi, sehingga mampu memahami dan melaksanakan pencegahan primer terhadap Hipertensi, seperti melakukan Diet Rendah Garam, kemudian rutin mengonsumsi obat untuk menurunkan tekanan darah yang tinggi. Jika dilihat dari tujuan promosi kesehatan, pemberian promosi kesehatan dapat memberikan pengaruh yang signifikan untuk terjadinya peningkatan pada pengetahuan serta sikap masyarakat terhadap upaya pencegahan penyakit dan masalah kesehatan. Sejalan dengan tujuan khusus dari pemberian promosi kesehatan, yaitu perumusan perilaku yang dimana meliputi peningkatan pengetahuan serta perubahan pada sikap dan perilaku masyarakat sebagai bentuk akibat dari adanya pemberian promosi kesehatan (Mamahit et al., 2022). Didukung dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Kusuma NI, (2014) yang menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan serta pemahaman pada individu dapat terjadi dikarenakan individu tersebut telah menerima pelajaran dalam bentuk promosi kesehatan sehingga terbentuklah proses belajar yang awalnya tidak tahu menjadi tahu dan tidak mengerti menjadi mengerti.



Gambar 3. Pemeriksaan Tekanan Darah pada Kepala Keluarga Penderita Hipertensi Tidak Terkontrol di wilayah RT.03/RW.01 Kelurahan Kereng Bangkirai



Gambar 4. Dokumentasi bersama dengan petugas Puskesmas

Setelah kegiatan dilaksanakan, dimana mencakup senam bersama dan pemeriksaan tekanan darah, maka dilakukan koordinasi sekali lagi bersama pemegang program Puskesmas Kereng Bangkirai, Lurah Kereng Bangkirai dan ketua RT 03, untuk memastikan

bahwa kasus Hipertensi tidak terkontrol dapat dikendalikan secara lebih optimal, yakni melalui pembentukan kader hipertensi. Kader hipertensi merupakan individu yang telah diberikan pelatihan oleh ahli (petugas kesehatan Puskesmas) untuk dapat melakukan skrining dan deteksi dini sekaligus mampu melakukan pemeriksaan tekanan darah menggunakan alat tensimeter digital.



Gambar 5. Penyerahan SK Kader, alat tensimeter, buku saku Hipertensi dan daftar nama Kepala Keluarga penderita Hipertensi tidak terkontrol kepada kader Hipertensi di wilayah RT.03/RW.01 Kelurahan Kereng Bangkirai

Seorang kader hipertensi yang terpilih yang juga merupakan kader Posyandu setempat. Kader Hipertensi yang terpilih akan diberikan pelatihan, daftar nama penderita dan identitasnya, alat tensimeter untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah serta buku saku hipertensi untuk dapat memberikan edukasi kesehatan terhadap Kepala Keluarga penderita hipertensi tidak terkontrol di wilayah RT.03/RW.01 Kelurahan Kereng Bangkirai.

Pembentukan kader Hipertensi telah melalui prosedur yang ditetapkan oleh Kelurahan Kereng Bangkirai, yakni perlu mengajukan Surat Permohonan Pembuatan SK Kader. Setelah dilaksanakan sesuai dengan prosedur, SK kader yang diterbitkan dengan nomor SK: 10 Tahun 2023 diberikan kepada kader Hipertensi untuk dipergunakan sebagaimana mestinya. Dalam melaksanakan tugasnya, kader Hipertensi akan rutin dimonitoring dan dievaluasi untuk mengoptimalkan pengendalian kasus Hipertensi tidak terkontrol di wilayah RT.03/RW.01 Kelurahan Kereng Bangkirai.

Simpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan dari pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dapat disimpulkan bahwa perencanaan pengendalian kasus Hipertensi di wilayah RT.03/RW.01 telah dilaksanakan dengan hasil telah terbentuknya kader Hipertensi untuk dapat melakukan pemeriksaan tekanan darah rutin serta pemberian promosi kesehatan terhadap Kepala Keluarga penderita Hipertensi tidak terkontrol.

Dengan adanya kader Hipertensi yang telah dibentuk, kasus Hipertensi akan mampu dikendalikan dikarenakan akan terjadi peningkatan kesadaran pada masyarakat terhadap Hipertensi terkhususnya Kepala Keluarga yang dominan menderita Hipertensi dikarenakan berbagai faktor gaya hidup, usia, genetik dan sebagainya. Pembentukan kader Hipertensi akan dilakukan evaluasi dan monitoring rutin agar program pengendalian kasus Hipertensi di wilayah RT.03/RW.01 Kelurahan Kereng Bangkirai tetap berjalan secara optimal.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada STIKes Eka Harap Palangka Raya yang telah mendukung dalam penyediaan sarana dan prasarana untuk pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini. Kemudian terima kasih yang sebesar-besarnya kepada

warga di wilayah RT.03/RW.01 yang telah menerima dan bekerja sama dengan baik selama pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan oleh STIKes Eka Harap Palangka Raya. Dan yang terakhir, terima kasih kepada Puskesmas Kereng Bangkirai yang telah berkolaborasi dengan STIKes Eka Harap Palangka Raya dalam kelancaran pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini.

Daftar Pustaka

- Abebe, S. M., Berhane, Y., Worku, A., & Getachew, A. (2015). Prevalence and Associated Factors of Hypertension: A Cross-sectional Community Based Study in Northwest Ethiopia. *PLOS ONE*, 10(4), e0125210. <https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PONE.0125210>
- Buhar, A. D. Y., Mahmud, N. U., & Sumiaty, S. (2020). Hubungan Gaya Hidup terhadap Risiko Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Layang Kota Makassar. *Window of Public Health Journal*, 01, 188–197. <https://doi.org/10.33096/woph.v1i3.188>
- Everett, B., & Zajacova, A. (2015). Gender Differences in Hypertension and Hypertension Awareness Among Young Adults. [Http://Dx.Doi.Org/10.1080/19485565.2014.929488](http://Dx.Doi.Org/10.1080/19485565.2014.929488), 61(1), 1–17. <https://doi.org/10.1080/19485565.2014.929488>
- Fernandes, R. A., & Zanesco, A. (2010). Early physical activity promotes lower prevalence of chronic diseases in adulthood. *Hypertension Research* 2010 33:9, 33(9), 926–931. <https://doi.org/10.1038/hr.2010.106>
- Kemendes RI. (2019). *Hipertensi penyakit paling banyak diidap masyarakat*. mamahir Kesehatan RI.
- Kemendes RI. (2018). Riskesdas 2018. In *Laporan Nasional Riskesdas 2018* (Vol. 44, Issue 8).
- Kusuma NI. (2014). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Anemia pada Remaja Putri Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap dalam Mencegah Anemia pada Siswi Kelas X SMA Muhammadiyah 5 Yogyakarta. In *European Journal of Endocrinology* (Vol. 171, Issue 6). STIKes 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Mamahit, A. Y., Oktavyanti, D., Aprilyawan, G., Wibowo, M., Ishak, S. N., Solehah, E. L., Farani, S., Ulfain, & Suwarni, L. (2022). *Teori Promosi Kesehatan*. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Mardalena, I. (2021). *Dasar-Dasar Ilmu Gizi Konsep dan Penerapan pada Asuhan Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Marlita, M., Lestari, R. M., & Ningsih, F. (2022). Hubungan Gaya Hidup (Lifestyle) dengan Kejadian Hipertensi pada Usia Produktif. *Jurnal Surya Medika*, 8(2), 24–30. <https://doi.org/10.33084/jsm.v8i2.3850>
- Rabaity, A., & Sulchan, M. (2012). Konsumsi Gula Sederhana dan Aktifitas Fisik sebagai Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Obesitik pada Remaja Awal. *Journal of Nutrition College*, 1(1), 185–191. <https://doi.org/10.14710/JNC.V1I1.674>

- Rani, R., Mengi, V., Kumar Gupta, R., & Sharma, H. K. (2015). Hypertension and Its Risk Factors-A Cross Sectional Study in an Urban Population of a North Indian District. *Public Health Research*, 5(3), 67–72. <https://doi.org/10.5923/j.phr.20150503.01>
- Singh, S., Shankar, R., & Singh, G. P. (2017). Prevalence and Associated Risk Factors of Hypertension: A Cross-Sectional Study in Urban Varanasi. *International Journal of Hypertension*, 2017. <https://doi.org/10.1155/2017/5491838>
- Supratman, A. (2019). Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Dewasa Muda (20-44 Tahun) Di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Dalam Pontianak Timur. *Foreign Affairs*, 91(5), 1689–1699.
- Tabrizi, J. S., Sadeghi-Bazargani, H., Farahbakhsh, M., Nikniaz, L., & Nikniaz, Z. (2016). Prevalence and Associated Factors of Prehypertension and Hypertension in Iranian Population: The Lifestyle Promotion Project (LPP). *PLOS ONE*, 11(10), e0165264. <https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PONE.0165264>
- Udjianti, W. J. (2011). *Keperawatan Kardiovaskular*. Jakarta: Salemba Medika.
- WHO. (2023). *Hypertension*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- Widianto. (2019). Hubungan Pola Makan Dan Gaya Hidup Dengan Angka Kejadian Hipertensi Pralansia Dan Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas I Kembaran. *Magna Medica : Berkala Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*, 1.