

Peningkatan Pengetahuan Masyarakat tentang Bahaya Hipertensi dan Pencegahannya melalui Edukasi Kesehatan

Yulianita^{*1}, Fatimah Azzahra², Nahda Syahfitri³

^{1,2,3}Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Baiturrahmah, Indonesia
*e-mail: yulianitaaa@fkm.unbrah.ac.id¹, azzahrafatimah60604@gmail.com², nahdasyafitri21@gmail.com³

Abstrak

Hipertensi merupakan penyakit degeneratif dengan tingkat morbiditas dan mortalitas tinggi. Rendahnya pengetahuan masyarakat serta kurangnya aktivitas fisik menjadi faktor yang meningkatkan risiko penyakit ini. Di Kenagarian Batipuh Baruah, sebagian besar masyarakat masih memiliki pemahaman terbatas mengenai penyebab dan pencegahan hipertensi. Kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat melalui penyuluhan interaktif disertai pre-test dan post-test. Hasil menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan yang signifikan setelah kegiatan penyuluhan. Peningkatan ini diharapkan dapat mendorong masyarakat lebih proaktif dalam menerapkan gaya hidup sehat dan mencegah hipertensi.

Kata Kunci: Edukasi, Pengetahuan, Hipertensi

Abstract

Hypertension is a degenerative disease with high morbidity and mortality rates. Low public knowledge and lack of physical activity are factors that increase the risk of this disease. In Kenagarian Batipuh Baruah, most residents still have limited understanding of the causes and prevention of hypertension. This community service activity aimed to enhance public knowledge and awareness through interactive counseling sessions accompanied by pre-tests and post-tests. The results showed a significant improvement in knowledge after the counseling activity. This improvement is expected to encourage the community to be more proactive in adopting a healthy lifestyle and preventing hypertension.

Keywords: Health Education, Hypertension, Knowledge

1. PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan gangguan kardiovaskular yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan diastolik ≥ 90 mmHg, yang secara kronis dapat menimbulkan perubahan struktural pada pembuluh darah dan meningkatkan risiko komplikasi organ target seperti jantung dan ginjal [1]. Kondisi ini termasuk penyakit degeneratif dengan angka morbiditas dan mortalitas yang tinggi di seluruh dunia [2]. Perubahan gaya hidup modern, termasuk kebiasaan kurang beraktivitas fisik, konsumsi makanan tinggi garam dan lemak, serta penggunaan layanan daring yang mengurangi mobilitas, menjadi faktor utama peningkatan prevalensi hipertensi [3]. Kurangnya aktivitas fisik ringan, seperti berjalan kaki, berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah karena menurunnya fungsi kardiovaskular dan metabolismik [4].

Secara demografi, masyarakat Kubu Nan Limo memiliki mata pencaharian bertani, buruh dan sebagian kecil pegawai. Pendidikan masyarakat pada umumnya tamat Sekolah Menengah Atas (SMA), namun masih banyak juga yang tamat SMP dan bahkan tidak tamat SD. Lingkungan geografis yang agak berbukit dengan rutinitas pekerjaan di atas cenderung membuat mereka kurang memperhatikan tekanan darah mereka, disamping juga pemenuhan gizi yang seadanya.

Wilayah Kubu Nan Limo memiliki sarana kesehatan Puskesmas pembantu dengan seorang bidan yang siaga 24 jam untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat Kubu Nan Limo. Sementara itu, berdasarkan laporan bidan penanggung jawab wilayah tahun 2025, prevalensi hipertensi di masyarakat Kampung Jorong Kubu Nan Limo, Kenagarian Batipuh Baruah, Kabupaten Tanah Datar, mencapai 48,2% dengan jumlah kasus sebanyak 54 orang [8]. Lebih detail disampaikan oleh bidan penganggung jawab wilayah bahwa kejadian hipertensi pada masyarakat banyak muncul karena mereka tidak menyadari pentingnya menjaga tekanan

darahnya, bagaimana gejala hipertensi dan akibatnya. Bahkan masyarakat kurang memahami kebiasaan-kebiasaan yang sering mereka lakukan dapat memicu terjadi hipertensi.

Berdasarkan data dan wawancara dengan bidan pembina tersebut, menunjukkan perlunya upaya promotif dan preventif yang berfokus pada edukasi kesehatan masyarakat guna meningkatkan pengetahuan, kesadaran, serta perilaku hidup sehat untuk mencegah dan mengendalikan hipertensi sejak dini.

2. METODE

Pengabdian ini dilaksanakan dengan tiga tahap; perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. Tahap perencanaan diawali dengan observasi, survei lapangan dan diskusi dengan bidan desa penanggungjawab wilayah dan masyarakat terkait hipertensi di Kubu Nan Limo. Selanjutnya, berkoordinasi dengan bidan/ petugas kesehatan dan perangkat desa serta kader setempat untuk teknis kerja dan perencanaan solusi yang akan dilakukan. Tim pengabdian juga melengkapi persyaratan administratif untuk pelaksanaan kegiatan di Kubu Nan Limo. Perencanaan terakhir adalah persiapan instrumen pengukuran pengetahuan dan kesadaran masyarakat terkait hipertensi.

Tahap pelaksanaan dimulai dengan pembukaan tentang penting pelaksanaan kegiatan bagi masyarakat dan mahasiswa menyebarkan kuesioner pre-test kepada sasaran. Selanjutnya, tim pengusul memberikan penyuluhan melalui metode ceramah dan diskusi partisipatif dengan melibatkan bidan penanggung jawab wilayah sebagai narasumber pendamping kepada masyarakat menggunakan media PPT dan video Terakhir, mahasiswa menyebarkan kuesioner post-test kepada masyarakat yang hadir.

Pada tahap evaluasi, tim melakukan pengolahan data untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan kesadaran masyarakat terhadap hipertensi. Berdasarkan hasil olahan data tersebut, tim mempersiapkan artikel pengabdian untuk publikasi hasil pengabdian. Data hasil tes dianalisis secara deskriptif dengan distribusi frekuensi dan persentase. Tingkat pengetahuan dikategorikan menjadi tinggi ($>70\%$), sedang (50–70%), dan rendah ($<50\%$) berdasarkan interpretasi skala Likert.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil survei awal, hipertensi menempati urutan ketiga penyakit terbanyak di masyarakat setelah asam urat dan penyakit jantung. Sebelum penyuluhan, hasil pre-test menunjukkan bahwa 58,6% responden memiliki tingkat pengetahuan rendah mengenai hipertensi, sementara 41,4% berada pada kategori tinggi. Setelah kegiatan penyuluhan, terjadi peningkatan signifikan, di mana 72,4% responden memiliki tingkat pengetahuan tinggi. Peningkatan ini menunjukkan efektivitas kegiatan edukasi dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat terhadap hipertensi. Hasil ini sejalan dengan penelitian Dhrik et al. [9] yang menyatakan adanya hubungan positif antara tingkat pengetahuan masyarakat dan pencegahan hipertensi. Selain itu, Siswanti et al. [11] menegaskan bahwa kurang optimalnya penyuluhan kesehatan berhubungan erat dengan meningkatnya kejadian hipertensi.



Gambar 1. Penyuluhan Hipertensi pada Masyarakat Jorong Kubu Nan Limo

Sebelum penyuluhan dilaksanakan, kuesioner pre test diberikan kepada masyarakat dengan pengertian hipertensi, penyebab hipertensi terkait makanan, pola makan yang tidak seimbang, dan kebiasaan aktivitas fisik yang kurang sehat, risiko hipertensi serta Program pencegahan berbasis hipertensi keluarga dapat mengatasi masalah keteraturan pengobatan, komplikasi pencegahan, dan meningkatkan perubahan gaya hidup ke arah yang lebih sehat. Hasil pretest terhadap pengetahuan masyarakat sebagai berikut:

Tabel 1. Pre Test Distribusi dan Frekuensi Pengetahuan Masyarakat

No	Tingkat Pengetahuan	N	%
1	Rendah	17	58,6
2	Tinggi	12	41,4
	Jumlah	29	100

Dari tabel di atas, tingkat pengetahuan masyarakat sebelum penyuluhan masih tergolong rendah. Hal ini menggambarkan bahwa masih banyak masyarakat yang belum memahami dengan baik tentang hipertensi.

Setelah diberikan penyuluhan dan diskusi mendalam tentang hipertensi diperoleh data sebagai berikut:

Tabel 2. Post Test Distribusi dan Frekuensi Pengetahuan Masyarakat

No	Tingkat Pengetahuan	N	%
1	Rendah	8	27,6
2	Tinggi	21	72,4
	Jumlah	29	100

Dari tabel terlihat bahwa terjadi peningkatan tingkat pengetahuan masyarakat yang signifikan (72,4%) sehingga masyarakat telah memahami dengan baik tentang hipertensi. Hal ini dapat diinterpretasikan bahwa tingkat kesadaran masyarakat juga menjadi lebih tinggi (>70%).

Kejadian hipertensi yang ada di masyarakat Jorong Kubu Nan Limo disebabkan oleh beberapa faktor sebagai berikut:

Tabel 3. Analisa Faktor Penyebab Kejadian Hipertensi di Jorong Kubu nan Limo

NO	FAKTOR	RINCIAN
1	INTERNAL	a) Kurangnya pengetahuan dan kesadaran penderita dan keluarga tentang hipertensi dan upaya pencegahannya. b) Rendahnya perilaku penderita dan keluarga terhadap upaya pencegahan hipertensi.
2	EKSTERNAL	a) Kurangnya pengawasan keluarga terhadap perilaku tidak sehat penderita hipertensi. b) Belum optimalnya pelaksanaan edukasi rutin dari tenaga medis

Faktor-faktor penyebab di atas merupakan kecenderungan yang terjadi pada masyarakat Jorong Kubu Nan Limo.

3.1. Kurangnya pengetahuan dan kesadaran penderita serta keluarga tentang hipertensi dan upaya pencegahannya.

Pengetahuan dan kesadaran merupakan komponen penting dalam pengendalian penyakit tidak menular, termasuk hipertensi. Kurangnya pengetahuan mengenai faktor risiko, gejala, dan konsekuensi hipertensi menyebabkan individu maupun keluarganya tidak memahami pentingnya pemeriksaan tekanan darah secara rutin dan penerapan pola hidup sehat. Ketidaktahuan ini berimplikasi pada keterlambatan diagnosis serta penanganan yang tidak optimal, sehingga memperbesar risiko komplikasi seperti penyakit jantung dan stroke.

Kesadaran yang rendah juga membuat masyarakat cenderung mengabaikan tanda-tanda awal hipertensi yang bersifat *silent* atau tanpa gejala. Hal ini memperkuat peran edukasi

kesehatan sebagai intervensi kunci dalam meningkatkan literasi kesehatan masyarakat. Semakin tinggi tingkat pengetahuan dan kesadaran seseorang tentang hipertensi, semakin besar kemungkinan mereka melakukan upaya pencegahan secara mandiri maupun melalui dukungan keluarga.

Kurangnya pengetahuan dan kesadaran penderita serta keluarga mengenai hipertensi merupakan faktor fundamental yang berkontribusi terhadap tingginya prevalensi dan rendahnya pengendalian penyakit ini. Pengetahuan yang terbatas mengenai etiologi, faktor risiko, gejala awal, dan komplikasi hipertensi menyebabkan individu tidak memahami pentingnya deteksi dini melalui pemeriksaan tekanan darah secara rutin. Ketidaktahuan ini juga berdampak pada rendahnya motivasi untuk menerapkan gaya hidup sehat, seperti diet rendah natrium, peningkatan aktivitas fisik, dan pengelolaan stres. Di sisi lain, kesadaran yang rendah mencerminkan kurangnya internalisasi informasi kesehatan dan minimnya persepsi terhadap risiko penyakit, sehingga penderita cenderung mengabaikan gejala awal yang bersifat asimtomatis dan tidak mematuhi terapi yang telah dianjurkan. Rendahnya kesadaran juga dipengaruhi oleh faktor psikososial, termasuk dukungan keluarga dan pengalaman pribadi terhadap penyakit. Ketika pengetahuan dan kesadaran tidak diimbangi dengan perilaku preventif yang memadai, maka upaya pencegahan hipertensi menjadi tidak efektif. Perilaku kesehatan yang tidak optimal, seperti konsumsi makanan tinggi garam, kurang olahraga, merokok, dan tidak patuh terhadap pengobatan, memperburuk kondisi penderita dan meningkatkan risiko komplikasi. Keluarga sebagai sistem pendukung memiliki peran penting dalam membentuk lingkungan yang kondusif bagi perubahan perilaku, namun sering kali tidak terlibat aktif dalam pengelolaan hipertensi. Oleh karena itu, intervensi edukatif yang bersifat holistik dan melibatkan keluarga serta komunitas sangat diperlukan untuk meningkatkan literasi kesehatan, membentuk perilaku sehat, dan menurunkan beban penyakit hipertensi secara signifikan.

3.2. Rendahnya perilaku penderita dan keluarga terhadap upaya pencegahan hipertensi

Perilaku pencegahan yang rendah mencerminkan kurangnya penerapan gaya hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari. Banyak penderita dan anggota keluarga tidak konsisten dalam menjaga pola makan, aktivitas fisik, serta kepatuhan terhadap pengobatan [3]. Konsumsi makanan tinggi garam, lemak jenuh, serta rendahnya asupan buah dan sayur menjadi salah satu penyebab utama meningkatnya tekanan darah [4].

Selain itu, kebiasaan seperti jarang berolahraga atau aktivitas fisik ringan memperburuk kondisi pembuluh darah dan metabolisme tubuh, sehingga memicu terjadinya hipertensi [5]. Faktor psikologis seperti stres kronis juga dapat meningkatkan tekanan darah melalui aktivasi sistem saraf simpatik.

Keluarga memiliki peran strategis dalam membentuk dan memelihara perilaku pencegahan tersebut. Dukungan emosional, motivasi, dan pengawasan keluarga dapat meningkatkan kepatuhan pasien terhadap terapi dan gaya hidup sehat [6]. Oleh karena itu, intervensi berbasis keluarga menjadi penting dalam program pengendalian hipertensi di masyarakat.

Pengetahuan yang rendah mengenai hipertensi di kalangan masyarakat dapat menyebabkan mereka tidak menyadari risiko dan gejala penyakit ini. Banyak individu tidak memahami pentingnya pengendalian tekanan darah dan pengaruh gaya hidup terhadap kesehatan jantung. Tanpa pemahaman yang memadai, masyarakat cenderung mengabaikan langkah pencegahan dan pengobatan yang diperlukan, sehingga meningkatkan prevalensi hipertensi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kurangnya pengetahuan dan kesadaran penderita serta keluarga mengenai hipertensi berkontribusi signifikan terhadap rendahnya perilaku pencegahan penyakit ini. Pengetahuan yang terbatas mengenai etiologi, faktor risiko, dan konsekuensi jangka panjang hipertensi menyebabkan individu tidak memahami pentingnya deteksi dini dan pengendalian tekanan darah. Ketidaktahuan ini berdampak pada rendahnya motivasi untuk menerapkan gaya hidup sehat, seperti diet rendah natrium, peningkatan

aktivitas fisik, dan pengelolaan stres. Selain itu, kesadaran yang rendah terhadap risiko hipertensi dan gejala awal yang bersifat asimptomatik menyebabkan keterlambatan diagnosis dan pengobatan, sehingga meningkatkan kemungkinan terjadinya komplikasi kardiovaskular.

Rendahnya perilaku pencegahan juga tercermin dari pola hidup yang tidak sehat, seperti konsumsi makanan tinggi garam dan lemak jenuh, kurangnya asupan buah dan sayur, serta minimnya aktivitas fisik. Kebiasaan tersebut memperburuk kondisi pembuluh darah dan metabolisme tubuh, yang pada akhirnya memicu peningkatan tekanan darah. Faktor psikologis seperti stres kronis turut memperparah kondisi ini melalui aktivasi sistem saraf simpatik dan pelepasan hormon stres, yang secara fisiologis meningkatkan tekanan darah. Ketidakpatuhan terhadap pengobatan antihipertensi juga menjadi tantangan tersendiri, terutama ketika penderita tidak memahami pentingnya terapi jangka panjang dan efek samping obat.

Dalam konteks sosial, keluarga memiliki peran strategis dalam membentuk dan mempertahankan perilaku pencegahan hipertensi. Dukungan emosional, motivasi, dan pengawasan dari keluarga dapat meningkatkan kepatuhan penderita terhadap terapi farmakologis dan non-farmakologis, serta mendorong penerapan gaya hidup sehat secara berkelanjutan. Namun, rendahnya keterlibatan keluarga dalam pengelolaan hipertensi menunjukkan perlunya pendekatan intervensi berbasis keluarga dalam program pengendalian hipertensi di masyarakat. Intervensi edukatif yang bersifat holistik dan terintegrasi, yang melibatkan keluarga dan komunitas, terbukti efektif dalam meningkatkan literasi kesehatan dan membentuk perilaku sehat yang berkelanjutan.

3.3. Kurangnya pengawasan keluarga terhadap perilaku tidak sehat penderita hipertensi

Keluarga memiliki peran fundamental dalam mendukung keberhasilan pencegahan dan pengendalian hipertensi. Kurangnya pengawasan keluarga terhadap perilaku tidak sehat, seperti konsumsi makanan tinggi garam, kurang aktivitas fisik, serta ketidakpatuhan dalam mengonsumsi obat, dapat memperburuk kondisi penderita dan meningkatkan risiko komplikasi [7].

Menurut teori *Family Centered Care*, dukungan keluarga tidak hanya bersifat emosional tetapi juga instrumental, seperti memantau kepatuhan terhadap diet, aktivitas, dan pengobatan [8]. Apabila keluarga tidak terlibat aktif, penderita cenderung kehilangan motivasi untuk menjaga gaya hidup sehat. Studi oleh Effendy menunjukkan bahwa pasien hipertensi dengan dukungan keluarga yang kuat memiliki tingkat kepatuhan terapi 1,8 kali lebih tinggi dibandingkan pasien tanpa dukungan keluarga yang memadai [3].

Selain itu, kurangnya komunikasi antara anggota keluarga dan penderita dapat menimbulkan kesalahpahaman terhadap kondisi kesehatan pasien, sehingga keputusan terkait pengobatan dan pola hidup sering diambil tanpa pertimbangan medis yang tepat [9]. Oleh karena itu, pemberdayaan keluarga melalui pendidikan kesehatan menjadi strategi penting dalam mencegah perilaku berisiko dan mengoptimalkan pengendalian hipertensi di tingkat rumah tangga.

3.4. Belum optimalnya pelaksanaan edukasi rutin dari tenaga medis

Tenaga medis memiliki tanggung jawab penting dalam melakukan edukasi berkelanjutan kepada masyarakat terkait pencegahan dan pengelolaan hipertensi. Namun, dalam praktiknya, pelaksanaan edukasi sering kali belum optimal karena keterbatasan waktu, sumber daya, atau pendekatan komunikasi yang kurang efektif [10]. Hal ini menyebabkan masyarakat tidak memperoleh pemahaman yang cukup mengenai faktor risiko, gejala, serta pentingnya pemeriksaan tekanan darah secara berkala.

Edukasi kesehatan yang tidak terstruktur dan tidak disesuaikan dengan karakteristik sosial budaya masyarakat juga berdampak pada rendahnya efektivitas program promosi kesehatan [11]. Ditemukan adanya korelasi signifikan antara rendahnya intensitas penyuluhan kesehatan dengan meningkatnya angka kejadian hipertensi di wilayah perkotaan [2].

Selain itu, pendekatan edukasi yang bersifat satu arah, tanpa partisipasi aktif dari masyarakat, cenderung tidak menghasilkan perubahan perilaku yang berkelanjutan [12].

Diperlukan model penyuluhan berbasis partisipatif dan edukasi terjadwal yang melibatkan lintas sektor (kader, keluarga, dan tokoh masyarakat) agar pesan kesehatan lebih mudah diterima dan diterapkan.

Kurangnya pelaksanaan kegiatan penyuluhan yang efektif terkait hipertensi merupakan salah satu faktor utama yang berkontribusi terhadap rendahnya tingkat kesadaran masyarakat dalam mengenali serta mencegah penyakit ini [9]. Ketidakefektifan penyuluhan dapat menimbulkan kesalahpahaman mengenai etiologi, gejala, dan dampak hipertensi, yang pada akhirnya menurunkan motivasi individu untuk menerapkan gaya hidup sehat atau melakukan pemeriksaan medis secara rutin [10].

Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara penyuluhan kesehatan yang kurang optimal dengan meningkatnya angka kejadian hipertensi di masyarakat [11]. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa edukasi kesehatan yang terencana, sistematis, dan berkesinambungan sangat penting untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai faktor risiko, tanda klinis, serta strategi pengendalian hipertensi. Upaya edukatif ini diharapkan mampu mendorong perubahan perilaku masyarakat menuju gaya hidup yang lebih sehat dan berkontribusi terhadap penurunan angka prevalensi hipertensi secara berkelanjutan [12].

4. KESIMPULAN

Faktor pengetahuan, perilaku, dukungan keluarga, dan edukasi tenaga medis memiliki keterkaitan erat dalam mempengaruhi kejadian hipertensi. Rendahnya literasi kesehatan dan minimnya pengawasan keluarga serta edukasi medis yang belum optimal menyebabkan upaya pencegahan belum berjalan efektif. Pengabdian ini masih memiliki kekurangan dengan sedikitnya jumlah masyarakat yang datang dalam kegiatan penyuluhan, sehingga pendistribusian kuesioner pre test dan post test belum optimal. Oleh karena itu, diperlukan intervensi terintegrasi yang menekankan peningkatan literasi kesehatan, pemberdayaan keluarga, dan edukasi berkelanjutan oleh tenaga medis untuk menurunkan angka kejadian hipertensi di tingkat komunitas.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) Fakultas Ilmu Kesehatan dan Universitas Baiturrahmah yang telah memberikan dukungan finansial terhadap kegiatan pengabdian ini, sehingga kegiatan dapat terlaksana dengan baik dan memberikan manfaat bagi masyarakat sasaran.

DAFTAR PUSTAKA

- Dhrik, M., Prasetya, A. A. N. P. R., & Ratnasari, P. M. D. (2023). Analisis hubungan pengetahuan terkait hipertensi dengan kepatuhan minum obat dan kontrol tekanan darah pada pasien hipertensi. *Jurnal Ilmiah Medicamento*, 9(1), 70-77. <https://doi.org/10.36733/medicamento.v9i1.5833>
- Efendi, H., & Larasati, T. A. (2017). Dukungan keluarga dalam manajemen penyakit hipertensi. *Jurnal Majority*, 6(1), 34-40. <https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/1531>
- Lukitaningtyas, D., & Cahyono, E. A. (2023). Hipertensi: Artikel review. *Pengembangan Ilmu dan Praktik Kesehatan*, 2(2), 100-117. <https://doi.org/10.56586/pipk.v2i2.278>
- Nelwan, J. E., & Sumampouw, O. (2019). Pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap perubahan pengetahuan masyarakat tentang hipertensi di Kota Manado. *Journal Phwb*, 1(2), 1-7. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/phwb/article/view/25695>

- Nisak, R., & Daris, H. (2020). Peran aktif keluarga dalam mengendalikan penyakit hipertensi. *Journal of Community Health Development*, 1(1), 49-53. <https://doi.org/10.20473/jchd.v1i1.2020.49-53>
- Rahajeng, E., & Tuminah, S. (2009). Prevalensi hipertensi dan determinannya di Indonesia. *Majalah Kedokteran Indonesia*, 59(12), 580-587. <http://mki.idionline.org/index.php/mki/article/view/309>
- Saraswaty, D., Abdurrahmat, A. S., & Novianti, S. (2018). Hubungan dukungan sosial keluarga dan pengetahuan dengan perilaku pengendalian hipertensi di wilayah kerja puskesmas Karangnunggal kabupaten Tasikmalaya. *Journal Health & Science: Gorontalo Journal Health and Science Community*, 2(2), 283-295. <https://doi.org/10.35971/gojhes.v2i2.2152>
- Sarumi, R., Sari, K., Trisnawati, A., Sanwar, S. N., Saing, F. M., Aifu, D. K., ... & Bakri, R. (2025). Pendidikan kesehatan keluarga tentang upaya pencegahan hipertensi. *Jurnal Inovasi dan Pemberdayaan Masyarakat*, 1(1), 19-23. <https://doi.org/10.59581/jipm-widyaloka.v1i1.4116>
- Siswanti, D. S. C. D., & Hudiyawati, D. (2020). *Hubungan tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi* [Skripsi, Universitas Muhammadiyah Surakarta]. UMS Digital Library. <http://eprints.ums.ac.id/84478/>
- Sulastri, N., & Hidayat, W. (2021). Hubungan tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan perilaku pencegahan terjadinya komplikasi hipertensi. *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale*, 4(2), 89-93. <https://doi.org/10.52774/jkfn.v4i2.69>
- Vilasari, D., Ode, A. N., Sahilla, R., Febriani, N., & Purba, S. H. (2024). Peran promosi kesehatan dalam meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap penyakit tidak menular (PTM): Studi literatur. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 7(7), 2635-2648. <https://doi.org/10.56338/jks.v7i7.5606>
- Yulidar, E., Rachmaniah, D., & Hudari, H. (2023). Hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan hipertensi pada penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas Grogol tahun 2022. *Detector: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 1(1), 264-274. <https://doi.org/10.57213/detector.v1i1.135>

Halaman Ini Dikosongkan