

Kelola Hipertensi untuk Peningkatan Kualitas Hidup

Fitriana Suprapti
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus Jakarta
Email: fitriana.suprapti@stik-sintcarolus.ac.id

Received 28 May 2024; Revised: 20 June 2024; Accepted for Publication 26 June 2024; Published 30 June 2024

Abstract—Hypertension is often referred as the Silent Killer because it can attack anyone without any pre-existing signs. The adherence to medication, diet, exercise and blood pressure control often make individuals feel bored and ignore these healthy lifestyles. The aim of this community service activity is to assess the level of knowledge regarding hypertension and reviewing their diet and exercise patterns. This activity was carried out by providing hypertension health promotion and DASH (Dietary Approach Stop Hypertension) for people attending the Sudirman Car Free Day (CFD) using leaflets and asking participants to fill in the HL-KS (Hypertension Level-Knowledge Score). The questionnaire was completed by 42 respondents who attend the health education. Most respondents were without any existing hypertension (40.5%), not smoking (90.5%), having exercise less than 3x/week (59.5%) and had a low category hypertension knowledge score (71.4%). Participants' knowledge is still lacking, especially regarding lifelong use of hypertension medication, hypertension diet and cooking methods, as well as complications. Hypertension health promotion is important to prevent complications, improve quality of life and to prevent early death.

Keywords—Promotion, Health, Hypertension, DASH, Quality of Life

Abstrak—Hipertensi sering disebut sebagai the Silent Killer karena dapat menyerang setiap orang tanpa tanda sebelumnya. Perlunya minum obat, program diet, exercise dan control tekanan darah secara teratur sering membuat individu merasa jenuh dan mengabaikan perilaku menjaga kesehatan ini. Tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk menilai tingkat pengetahuan peserta mengenai hipertensi serta mengetahui pola diet dan exercise mereka. Kegiatan ini dilakukan dengan memberikan promosi kesehatan hipertensi dan DASH (Dietary Approach Stop Hypertension) pada masyarakat yang menghadiri Car Free Day (CFD) Sudirman dengan menggunakan leaflet serta meminta peserta mengisi HL-KS (Hypertension Level-Knowledge Score). Kuesioner diisi oleh 42 responden tanpa riwayat hipertensi (40,5%), tidak merokok (90,5%), melakukan olahraga <3x/minggu (59,5%) dan skor pengetahuan hipertensi kategori rendah (71,4%). Pengetahuan peserta masih kurang terutama terkait penggunaan obat hipertensi seumur hidup, diet hipertensi dan cara memasak, serta komplikasinya. Promosi kesehatan hipertensi penting untuk mencegah komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup serta mencegah kematian dini.

Kata Kunci—Promosi, Kesehatan, Hipertensi, DASH, Kualitas Hidup

I. PENDAHULUAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah kondisi tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg. Kondisi ini sering disebut sebagai *the Silent Killer Disease* karena sering tanpa keluhan. Penyakit ini perlu mendapatkan perhatian dari setiap individu karena dapat menyerang siapapun tanpa adanya tanda yang muncul pada tubuh. Perlunya mengontrol tekanan darah, minum obat, menerapkan program diet serta *exercise* teratur seringkali membuat individu merasa jenuh dan mengabaikan perilaku menjaga kesehatan ini.

World Health Organization [1] menyebutkan penyakit hipertensi menyerang 22% penduduk dunia, sedangkan di Asia Tenggara sendiri memiliki angka kejadian hipertensi mencapai 36%. Diperkirakan sebanyak 1,28 miliar orang dewasa menderita hipertensi, sebagian besar berasal dari negara berpenghasilan rendah dan menengah. Sekitar 46% tidak menyadari menderita penyakit hipertensi ini dan hanya 42% yang didagnosa dan diobati. Prevalensi kejadian hipertensi di DKI Jakarta melebihi prevalensi rata – rata nasional yaitu sebesar 8,4% [2] dan data Dinas Kesehatan DKI Jakarta 2023 [3] menyebutkan bahwa pada tahun 2021 jumlah penderita hipertensi di Jakarta mencapai 3.824.000 orang.

Salah satu faktor yang menyebabkan kejadian hipertensi adalah pola makan tidak sehat terutama makanan tinggi lemak dan kurang serat serta tinggi garam, kurangnya aktivitas fisik dan tingginya tingkat stress akibat faktor tuntutan hidup dan persaingan di Jakarta. Hipertensi dapat menyebabkan komplikasi fatal seperti penyakit gagal ginjal, gagal jantung dan penyakit jantung koroner, serta stroke akibat pecahnya pembuluh darah ataupun tekanan darah terlalu tinggi dan dapat berdampak terhadap perubahan kualitas hidup individu.

Dilansir dari laman Kemenkes [4] dan [5] disampaikan beberapa cara pencegahan hipertensi melalui tindakan dan diet DASH (Dietary Approach Stop Hypertension) [6]. Tindakan dan diet tersebut meliputi: 1) Olahraga teratur minimal 30 menit/hari atau 150 menit/minggu melalui olahraga seperti senam aerobik, jalan, berlari, bersepeda, serta berenang. 2) Menjaga berat badan ideal dengan melaksanakan gaya hidup sehat dan pengaturan pola makan atau menurunkan berat badan bila berlebih atau obesitas 3) Konsumsi makanan seimbang, menghindari makanan yang mengandung tinggi garam, lemak jenuh dan kolesterol, melakukan pembatasan konsumsi garam maksimal satu sendok teh / hari, membatasi konsumsi

makanan cepat saji yang mengandung garam tinggi 4) Konsumsi buah-buahan segar, sayuran, ikan, serta minyak olive 5) Konsumsi kopi tanpa gula, teh hijau atau teh hitam 6) Menghindari kebiasaan merokok serta paparan terhadap asap rokok 7) Menghindari konsumsi alkohol.

Rumusan masalah menunjukkan hipertensi sering tidak disadari terjadi dan gaya hidup dapat mengakibatkan kejadian hipertensi tersebut. Mengingat pentingnya melakukan upaya promosi dan pencegahan pada hipertensi, penguatan kembali pemahaman mengenai hipertensi dan peningkatan kualitas hidup pada masyarakat umum penting dilakukan [7]. Masyarakat diberikan pemahaman mengenai hipertensi, tanda gejala, komplikasi serta upaya pencegahan komplikasi melalui diet pencegah hipertensi untuk mendapatkan hidup yang lebih berkualitas.

Peringatan Hari Hipertensi Dunia dilaksanakan pada 17 Mei dengan target global untuk mengurangi prevalensi hipertensi sebesar 33% antara tahun 2010-2030 [8]. Dalam rangka memperingati Hari Perawat Sedunia pada 12 Mei dan Hari Hipertensi Sedunia pada 17 Mei, dilakukan upaya promosi dan edukasi pencegahan hipertensi bagi masyarakat). Tujuan dari kegiatan ini adalah melakukan promoosi kesehatan kepada masyarakat untuk mencegah hipertensi dan komplikasinya. Kegiatan ini dilaksanakan pada masyarakat umum di lokasi Car Free Day Sudirman yang mengikuti promosi kesehatan hipertensi pada hari Minggu, 12 Mei 2024. Novelty dari kegiatan ini adalah promosi kesehatan hipertensi dan diet menggunakan Dietary Approach Stop Hypertension.

II. METODE PENGABDIAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan pemberian promosi kesehatan mengenai hipertensi, tanda gejala, komplikasi serta upaya pencegahan terjadinya hipertensi melalui diet DASH. Dalam proses kegiatan materi diberikan melalui pemberian leaflet, penjelasan leaflet serta sesi tanya jawab interaktif dilakukan setelah sesi kegiatan penyuluhan. Kegiatan ini diawali dengan pengisian kuesioner tentang pengetahuan hipertensi, tanda gejala hipertensi, komplikasi hipertensi dan upaya pencegahan hipertensi.

Kuesioner pengetahuan mengenai hipertensi (HK-LS) ini telah dilakukan uji validitas dan dikembangkan ke versi Indonesia oleh Ernawati dkk [9] dan dinyatakan valid. Uji reliabilitas HK-LS menunjukkan analisis korelasi spearman-rank dengan nilai koefisien alfa chronbach 0,839. Data HK-LS diolah menggunakan SPSS-IBM 25.0.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat diselenggarakan di lokasi Car Free Day (CFD) Sudirman di depan Menara BCA. Setelah pembukaan oleh DPD PPNI Jakarta Pusat dan senam pagi; dilanjutkan dengan pemeriksaan kesehatan dan pemberian materi mengenai Hipertensi. Topik tersebut diberikan dalam bentuk pengetahuan mengenai hipertensi, tanda dan gejala, faktor berisiko serta komplikasi yang dapat terjadi, diet dan upaya pencegahan hipertensi. Masyarakat

yang mengikuti promosi kesehatan memberikan perhatian dan terlibat dalam diskusi interaktif. Sebelum kegiatan pemeriksaan kesehatan dan pemberian promosi kesehatan, masyarakat diminta mengisi kuesioner terkait pengetahuan hipertensi dan kebiasaan diet serta exercise. Pemberian promosi kesehatan menggunakan media lebih efektif dibandingkan hanya ceramah saja [9]



Gambar 1. Pemberian promosi kesehatan mengenai hipertensi

Pertanyaan yang banyak muncul dalam penjelasan mengenai hipertensi adalah faktor keturunan yang dapat berisiko mengakibatkan hipertensi. Hal ini dapat disebabkan oleh kebiasaan yang dilakukan dalam keluarga dan secara turun temurun diikuti oleh anggota keluarga tersebut misalnya kebiasaan mengkonsumsi buah dan sayuran, makan makanan yang tinggi lemak tinggi garam. Selain itu, faktor usia juga menjadi pertanyaan karena mempertimbangkan kualitas pembuluh darah yang lebih kaku sehingga pemompaan darah lebih tinggi dan mengakibatkan tekanan darah meningkat. Dalam diskusi, peserta juga mempertanyakan mengenai sindrome metabolik yang dapat terjadi sebagai akibat atau komplikasi hipertensi; selain dari diabetes, stroke, gagal ginjal dan gagal jantung.



Gambar 2. Leaflet yang diberikan untuk pengelolaan hipertensi

Pada aspek diet, materi DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension) diberikan. Peserta antusias dalam pemberian materi ini karena menyangkut komponen diet yang diperlukan untuk dipatuhi dalam upaya mengurangi risiko atau mencegah hipertensi.



Gambar 3. Pemberian promosi kesehatan DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension)



Gambar 4. Materi DASH dalam bentuk pamflet dan banner

Pertanyaan yang banyak muncul adalah pengaturan konsumsi makanan termasuk buah dan sayur dan porsi garam serta minyak. Penggunaan *air fryer* dibandingkan dengan cara menggoreng seperti biasa juga menjadi pertanyaan untuk menilai kadar minyak yang dapat masuk ke tubuh.

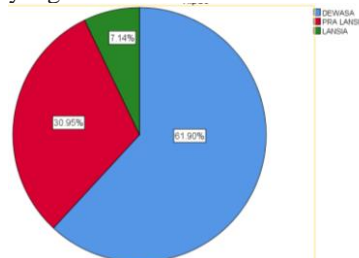
Setelah semua kegiatan pemberian materi hipertensi, acara ditutup pada pukul 10.30 setelah mengingatkan pada peserta kegiatan untuk mengisi kuesioner pada *google form* terkait

Hypertension Knowledge – Level Score dan kebiasaan makan serta *exercise*.

Berdasarkan hasil isian kuesioner, terdapat 42 responden dengan profil sebagai berikut:

1. Kelompok usia

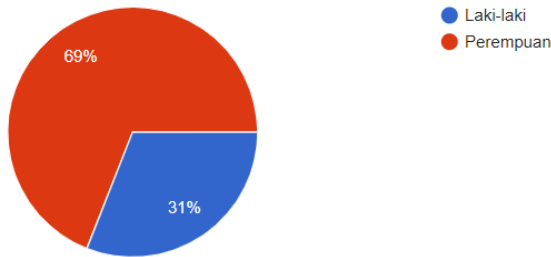
Mayoritas kelompok usia yang menjadi responden adalah pada kelompok usia dewasa (19-44tahun) sebanyak 61,9% diikuti oleh pra lansia (45-59 tahun) sebanyak 31%. Kelompok lansia (>60 tahun) yang terlibat sebagai responden di promosi kesehatan ini hanya sebanyak 7,1%. Kegiatan ini lebih banyak diikuti oleh kelompok usia dewasa dibandingkan kelompok usia yang lebih tua mungkin disebabkan oleh keterlibatan kelompok usia tersebut pada kegiatan fisik baik berjalan kaki, senam ataupun bersepeda yang diselenggarakan di CFD sehingga banyak terjaring di edukasi kesehatan juga. Selain itu, kelompok dewasa masih berkeinginan untuk menjaga kesehatan mereka sehingga dapat lebih terpelihara dan mereka berminat mengikuti edukasi kesehatan tersebut. Berdasarkan informasi di Ayo Sehat Kementerian Kesehatan Indonesia [10], kesehatan usia produktif (19-59 tahun) sangat penting untuk mendukung produktivitas dan kualitas hidup dan sangat dipengaruhi oleh pola hidup sehat, seperti makanan sehat dan seimbang, aktivitas fisik teratur, serta pengelolaan stres yang efektif.



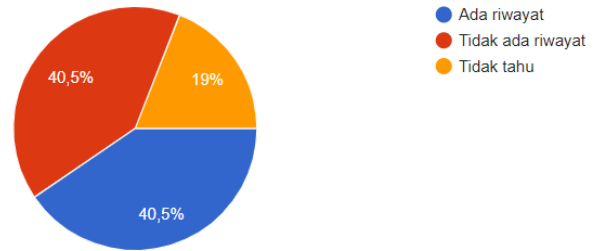
Gambar 5. Diagram pie profil peserta promosi kesehatan berdasarkan usia

2. Jenis kelamin

Mayoritas keterlibatan responden pada promosi kesehatan ini adalah perempuan (69%). Keterlibatan mayoritas penduduk Jakarta di CFD ini bertentangan dengan proporsi jumlah penduduk perempuan di Jakarta yang lebih sedikit dari penduduk laki-laki. Berdasarkan data BPS 2023, penduduk perempuan di Jakarta sejumlah 5.278.137 sedangkan penduduk laki-laki sebanyak 5.371.646 jiwa. Jumlah perempuan mengikuti promosi kesehatan ini mungkin didukung oleh motivasi perempuan untuk mendapatkan pengetahuan kesehatan dan terlibat dalam beraktivitas sehat seperti senam, jalan kaki dan bersepeda dibandingkan laki-laki. Hasil ini sesuai dengan penelitian mengenai preferensi memilih pelayanan kesehatan [11] yang menyebutkan salah satu faktor determinannya adalah jenis kelamin perempuan dengan nilai OR 3,6x dibandingkan laki-laki yang cenderung kurang peduli.



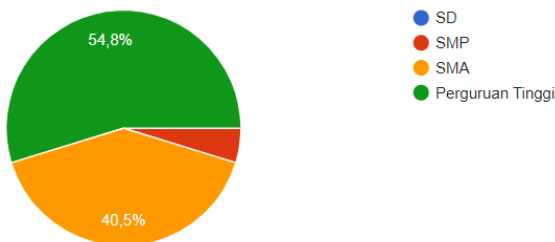
Gambar 6. Diagram pie profil peserta promosi kesehatan berdasarkan jenis kelamin



Gambar 8. Diagram pie profil peserta promosi kesehatan berdasarkan riwayat hipertensi

3. Latar belakang pendidikan

Latar belakang pendidikan responden didominasi oleh perguruan tinggi (54,8%) dan SMA (40,5%). Hal ini kurang sesuai dengan profil pendidikan penduduk Jakarta yaitu kebanyakan lulusan SMA (38,33%) dan perguruan tinggi sekitar 11,51%. Masyarakat yang mengikuti kegiatan promosi kesehatan lebih banyak datang dari tingkat pendidikan perguruan tinggi karena kesadaran akan pengetahuan yang juga tinggi dan adanya keingintahuan untuk mencegah terjadinya penyakit. Tingkat pendidikan menentukan seseorang dalam memperoleh dan mencerna informasi dan menentukan pilihan untuk hidup sehat [12]



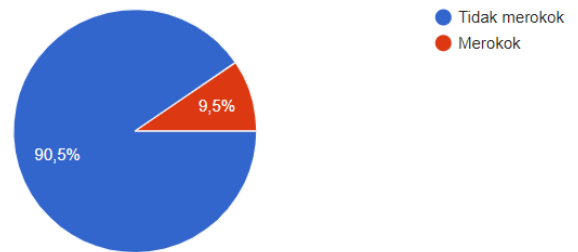
Gambar 7. Diagram pie profil peserta promosi kesehatan berdasarkan latar belakang pendidikan

4. Riwayat hipertensi

Jumlah responden yang memiliki riwayat hipertensi di keluarga sama dengan jumlah yang tidak memiliki riwayat (40,5%) namun ada 19% yang masih tidak mengetahui ada tidaknya riwayat hipertensi ini. Pemahaman akan riwayat hipertensi di keluarga sering kali tidak terinformasikan karena penyakit hipertensi merupakan penyakit “*silent killer*” yang tidak bergejala sehingga sering terabaikan dan tidak diketahui. Dari prevalensi hipertensi sebesar 34,1% diketahui bahwa 13,3% orang yang terdiagnosis hipertensi tidak minum obat dan 32,3% tidak rutin minum obat karena tidak mengetahui bahwa dirinya Hipertensi sehingga tidak mendapatkan pengobatan [13].

5. Riwayat merokok

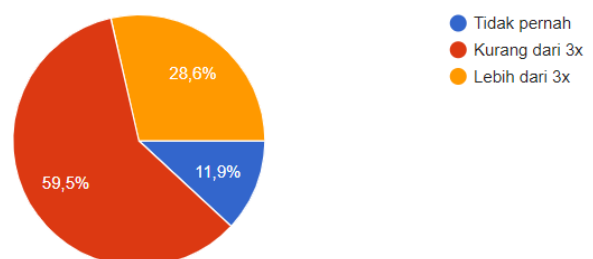
Berdasarkan riwayat merokok, sebanyak 90,5% responden yang mengikuti promosi kesehatan tidak merokok. Hal ini mungkin disebabkan karena kebanyakan yang hadir adalah perempuan dan mengikuti pola hidup sehat untuk tidak merokok. Prevalensi merokok pada perempuan di tahun 2018 mengalami peningkatan dibandingkan di tahun 2016 yaitu 4,8% dari 2,5% [14] dan sisanya pada pria.



Gambar 9. Diagram pie profil peserta promosi kesehatan berdasarkan riwayat merokok

6. Kebiasaan berolahraga lebih dari 30 menit (jalan cepat, bersepeda, renang, aerobik) dalam 1 minggu

Peserta yang hadir saat promosi kesehatan kebanyakan melakukan *exercise* kurang dari 3x/minggu (59,5%). Hanya 28,6% yang melakukan *exercise* lebih dari 3x/minggu namun ada yang tidak pernah sama sekali (11,9%). Hal ini sesuai dengan hasil Laporan Nasional Sport Development Index yang menyebutkan bahwa tingkat kebugaran masyarakat Indonesia sangat rendah sebanyak 76% dan hanya 5,8% yang memiliki kondisi bugar/prima [15].



Gambar 10. Diagram pie profil peserta promosi kesehatan berdasarkan kebiasaan berolahraga

Pertanyaan selanjutnya adalah terkait tingkat pengetahuan tentang hipertensi:

Tabel 1. Distribusi frekuensi jawaban pertanyaan Hypertension Level-Knowledge Score peserta promosi kesehatan

No	Pertanyaan	% Benar	% Salah
1	Tekanan darah tinggi diastolik atau sistolik menunjukkan adanya hipertensi	87,8	12,1
2	Tekanan darah diastolik yang meningkat menunjukkan adanya hipertensi	78,6	21,4
3	Seseorang dengan hipertensi harus minum obat, karena percaya bahwa itu adalah cara terbaik	81	19
4	Obat untuk hipertensi harus diminum setiap hari	71,4	28,6
5	Seseorang dengan hipertensi harus minum obat hanya ketika mereka merasa sakit.	66,7	33,3
6	Seseorang dengan hipertensi harus minum obat seumur hidup	61,9	38,1
7	Tekanan darah akibat penuaan tidak perlu melakukan perawatan	35,7	64,3
8	Jika obat untuk hipertensi dapat mengontrol tekanan darah, maka perubahan gaya hidup tidak diperlukan	35,7	64,3
9	Jika seseorang dengan hipertensi melakukan perubahan gaya hidup maka perawatan tidak diperlukan	45,2	52,8
10	Seseorang dengan hipertensi dapat mengkonsumsi makanan asin selama mereka minum obat secara teratur	50	50
11	Metode memasak paling baik untuk seseorang dengan hipertensi, adalah menggoreng	78,6	21,4
12	Metode memasak paling baik untuk seseorang dengan hipertensi adalah merebus atau memanggang	95,2	4,8
13	Seseorang dengan hipertensi harus sering makan buah dan sayuran	92,9	7,1
14	Seseorang dengan hipertensi tidak boleh merokok.	92,9	7,1
15	Seseorang dengan hipertensi dapat minum minuman beralkohol	31	69
16	Jenis daging terbaik untuk penderita hipertensi adalah daging merah (sapi, kambing)	38,1	61,9
17	Jenis daging terbaik untuk penderita hipertensi adalah daging putih (unggas)	78,6	21,4
18	Hipertensi dapat menyebabkan stroke, jika tidak ditangani	81	19
19	Hipertensi dapat menyebabkan penyakit jantung, seperti serangan jantung, jika tidak ditangani.	90,5	9,5
20	Hipertensi dapat menyebabkan kematian dini jika tidak ditangani	88,1	11,9
21	Hipertensi dapat menyebabkan gagal ginjal, jika tidak ditangani.	90,5	9,5
22	Hipertensi dapat menyebabkan gangguan penglihatan, jika tidak ditangani.	83,3	16,7

Berdasarkan skor yang dihitung menggunakan kriteria nilai tinggi (skor 18 – 22) dan rendah (skor ≤ 17), diperoleh hasil:

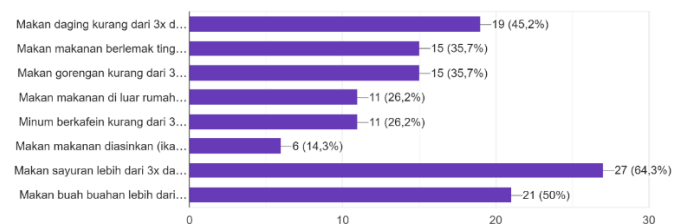
Tabel 2. Distribusi frekuensi skor pengetahuan hipertensi peserta promosi kesehatan

Skor	frekuensi		persentase	
	Rendah	Tinggi	30	71.4
			12	28.6
			42	100.0

Berdasarkan tabel diatas diperoleh hasil bahwa pengetahuan peserta yang mengikuti promosi kesehatan hipertensi kebanyakan berada di kategori rendah (71,4%). Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian Wiyati dkk [16] yang menunjukkan pengetahuan hipertensi di kategori sedang (60%) dengan skor nilai <17, sama dengan kategori rendah di penelitian ini. Pengetahuan peserta yang masih belum benar adalah tentang pemahaman istilah sistolik/diastolik, perlunya penggunaan obat hipertensi seumur hidup, anggapan bahwa daging unggas baik untuk diet hipertensi, teknik memasak dengan menggoreng baik untuk hipertensi serta hipertensi dapat mengakibatkan gangguan penglihatan dan stroke (16-21%). Selain itu, persentase jawaban salah >30% adalah penderita hipertensi boleh mengkonsumsi daging merah (sapi/kambing), makanan asin dan alkohol serta tidak perlunya perubahan gaya hidup pada penderita hipertensi akibat peningkatan usia.

Hasil diatas menunjukkan masalah pengetahuan di masyarakat yang masih kurang terkait hipertensi sedangkan kondisi ini sangat umum ditemukan di masyarakat. Pengetahuan akan gaya hidup diperlukan dalam pengelolaan hipertensi ini; baik perubahan gaya hidup akan konsumsi makanan dan alkohol yang berisiko meningkatkan tekanan darah, teknik memasak yang tepat untuk hipertensi, keteraturan minum obat hipertensi serta pengetahuan mengenai penyakit hipertensi ini sendiri. Jika pengetahuan meningkat diharapkan gaya hidup mencegah hipertensi juga dilakukan.

Kuesioner selanjutnya yaitu mengenai kebiasaan makan yang ditunjukkan dengan hasil diagram batang sebagai berikut:



Gambar 11. Diagram batang profil distribusi frekuensi responden berdasarkan kebiasaan makan

7. Kebiasaan makan peserta masih menunjukkan dominasi positif di kebiasaan makan sayur >3x/minggu (64,3%), makan buah-buahan >3x/minggu (50%). Hal positif yang diperoleh adalah makan daging <3x/minggu (45,2%). Sedangkan kebiasaan makan berlemak tinggi, gorengan, makanan cepat saji, makanan diasinkan, serta konsumsi kafein <3x seminggu hanya dilakukan oleh 14-35% peserta edukasi. Hal ini menunjukkan masih ada kebiasaan makan

yang dapat memicu hipertensi seperti gorengan, lemak tinggi, cepat saji dan minum kafein sehingga berisiko terhadap peningkatan tekanan darah seseorang.

IV. KESIMPULAN

Hipertensi sebagai penyakit kronis memerlukan perubahan gaya hidup, kontrol dan minum obat teratur serta diet dan *exercise* yang teratur. Pengetahuan masyarakat mengenai hipertensi, diet, *exercise* dan gaya hidup yang dapat mengakibatkan hipertensi masih perlu ditingkatkan. Perawat berperan pada upaya promotif dan preventif terhadap pencegahan hipertensi dan hidup sehat bersama hipertensi untuk meningkatkan kualitas hidup.

Saran yang dapat diberikan adalah 1) meningkatkan intensitas promosi kesehatan untuk gaya hidup mencegah hipertensi pada masyarakat 2) pencegahan komplikasi lebih lanjut akibat hipertensi lebih diutamakan pada pasien hipertensi dan keluarganya melalui edukasi kesehatan dan pemberian motivasi 3) kampanye hidup sehat mencegah hipertensi dan mencegah komplikasi akibat hipertensi untuk peningkatan kualitas hidup di masyarakat umum

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada DPK PPNI (Persatuan Perawat Nasional Indonesia) Santo Carolus Jakarta Pusat yang telah memfasilitasi kegiatan pengabdian masyarakat serta alumni dan mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Magister STIK Sint Carolus Jakarta

DAFTAR PUSTAKA

- [1] WHO (2023). Hypertension. Ditelusuri dari <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- [2] Laporan Riset Kesehatan Dasar 2018 Nasional.
- [3] Sanjaya, Y.C.A.&Pratiwi, I.E.(2023). Penderita Diabetes dan Hipertensi Capai Jutaan Orang, Apa Penyebabnya? Ditelusuri dari <https://www.kompas.com/tren/read/2023/08/22/080000165/penderita-hipertensi-dan-diabetes-di-jakarta-capai-jutaan-orang-apa?page=all>
- [4] Kemenkes (2019) Hari Hipertensi Dunia 2019: Know Your Number, Kendalikan Tekanan Darahmu dengan Cerdik
- [5] Hendrijanto, D.&Damay, F.H. (2023). Cara Mengatasi Hipertensi. Ditelusuri dari <https://ayosehat.kemkes.go.id/cara-mengatasi-hipertensi>
- [6] Kemenkes (2023). DASH Diet Pola Makan untuk Pasien Hipertensi. Ditelusuri dari https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/2039/dash-diet-pola-makan-untuk-pasien-hipertensi
- [7] Dalle,A., Saini,S., Nurkhalisa,D., Yulianto M, & Ardi, M. (2022). Studi Literatur Efektivitas Penerapan Diet Dash dalam Menurunkan Tekanan Darah Penderita Hipertensi. Media Keperawatan 13 (1) ditelusuri dari <https://journal.poltekkes-mks.ac.id/ojs2/index.php/mediakeperawatan/article/view/2839>
- [8] Olivia,X. & Maulana, I. (2023). Jutaan Warga Jakarta Terserang Diabetes dan Hipertensi, Pola Hidup Jadi Salah Satu Pemicu. Dikutip dari Kompas.com, Minggu (20/8/2023). <https://megapolitan.kompas.com/read/2023/08/20/18452781/jutaan-warga-jakarta-terserang-hipertensi-dan-diabetes-pola-hidup-jadi?page=all>
- [9] Maslakah, N. & Setiyaningrum, Z. (2017) ‘Pengaruh Pendidikan Media Flashcard Terhadap Pengetahuan Anak Tentang Pedoman Umum Gizi Seimbang di SD Muhammadiyah 21 Baluwarti Surakarta’, Jurnal Kesehatan, 10(1), pp. 9–16.
- [10] Ayo Sehat Kementerian Kesehatan Indonesia. Informasi Penting Kelompok Usia 19-59 tahun. Ditelusuri dari <https://ayosehat.kemkes.go.id/kategori-usia/dewasa>
- [11] Ama, P.G.B., Wahyuni, D.&Kurniawati, Y. (2022). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Preferensi Memilih Pelayanan Kesehatan pada Mahasiswa Perantau. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat. 2020; 9 (1): 35-42
- [12] Hidayatullah, I. (2014). Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Sikap Kepala Keluarga Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di RT 3 RW 07 Kelurahan Pakuncen Wirobrajan Yogyakarta. STIKES Aisyiyah Yogyakarta
- [13] Widyawati, W. (2019) Hipertensi Penyakit Paling Banyak Diidap Masyarakat. Ditelusuri dari <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20190517/5130282/hipertensi-penyakit-paling-banyak-diidap-masyarakat/>
- [14] Kemenkes. (2018). Memprihatinkan, Rumah Tangga Miskin Utamakan Pengeluaran untuk Rokok daripada Kebutuhan Pokok. In Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (pp. 1–13). <https://www.kemkes.go.id/article/view/18053000002/memprihatinkan-rumah-tangga-miskin-utamakan-pengeluaran-untuk-rokok-daripada-kebutuhan-pokok.html>
- [15] Kemenpora (2021). Laporan Nasional Sport Development Index (SDI) Tahun 2021. Ditelusuri dari <https://deputi3.kemenpora.go.id/dokumen/30/laporan-nasional-sport-development-index-tahun-2021>
- [16] Wiyati, T., Rahayu, V.& Hastuti, S. (2023). Korelasi Tingkat Pengetahuan Terhadap Hasil Terapi Pasien Hipertensi di Puskesmas. Pharmaceutical and Biomedical Sciences Journal Volume 5(1), 2023, 9-16.