

Pengaruh Edukasi Hipertensi Terhadap Pengetahuan Masyarakat Di Desa Mekar Laras

Wasiyem^{1*}, Siska Rahmadani Rambe², Nelsih Adelia³, Della Prisca⁴, Deswita Silviani⁵

^{1,2,3,4,5}Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Jl. Lap.Golf, Kp. Tengah, Kec. Pancur Batu, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara
Email: wasiyem68@gmail.com^{1*}

Abstrak

Hipertensi masih menjadi masalah kesehatan yang prevalensinya terus meningkat baik di tingkat global maupun nasional, termasuk di wilayah pesisir. Data laporan Puskesmas Ujung Kubu periode Januari–April 2025 mencatat sebanyak 123 kasus hipertensi, sehingga menjadikannya sebagai masalah kesehatan prioritas di wilayah kerja tersebut. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana memberikan edukasi kesehatan mempengaruhi pengetahuan masyarakat mengenai penyakit hipertensi di Desa Mekar Laras. Penelitian ini menggunakan pendekatan analitik dengan desain kuantitatif jenis pre-post test. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah accidental sampling dengan jumlah responden sebanyak 40 orang. Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner terstruktur dan alat pengukur tekanan darah. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan uji univariat dan bivariat dengan metode uji t dependen. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum edukasi, sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang kurang baik, yaitu sebanyak 57,5%, namun setelah dilakukan edukasi, pengetahuan responden meningkat menjadi baik pada 95% dari jumlah responden. Secara rata-rata, skor pengetahuan meningkat dari 48,8 menjadi 75,3 dengan $p\text{-value} = 0,0001 (<0,05)$, artinya secara statistik adanya perbedaan yang signifikan antara pengetahuan sebelum dengan sesudah diedukasi. Kesimpulan dari penelitian ini bahwa edukasi kesehatan efektif meningkatkan pemahaman masyarakat dan perlu dijadikan intervensi rutin dalam upaya pencegahan serta pengendalian hipertensi.

Keywords: Edukasi kesehatan, Hipertensi, Masyarakat pesisir, Pengetahuan

PENDAHULUAN

Di Indonesia, hipertensi masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan utama yang memerlukan perhatian serius. Menurut data Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, hipertensi merupakan penyakit yang kerap dijumpai pada layanan kesehatan primer. Kondisi ini ditandai dengan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan/atau diastolic ≥ 90 mmHg (Kemenkes, 2021). Hipertensi dipengaruhi faktor yang tidak dapat diubah seperti riwayat keluarga, usia, jenis kelamin, dan ras, serta faktor eksternal seperti stres, obesitas, dan pola makan tidak sehat. Riwayat genetik keluarga juga

meningkatkan risiko terjadinya hipertensi (Mardianto et al., 2021).

Hipertensi dapat menimbulkan komplikasi pada organ sasaran seperti jantung, otak, ginjal, mata, dan arteri perifer. Tingkat kerusakan sangat dipengaruhi oleh tingginya tekanan darah serta lamanya kondisi hipertensi tidak terkontrol (Putra & Susilawati, 2022). Karena sering tidak bergejala, hipertensi berisiko menimbulkan masalah serius, sehingga pengendalian tekanan darah menjadi strategi utama untuk menekan angka morbiditas dan mortalitas (Lukitaningtyas & Cahyono, 2023).

WHO (2023) melaporkan penderita hipertensi meningkat jadi 1,3 miliar pada 2019, menyebabkan 10,8 juta kematian tiap tahun. Hampir 1 dari 3 orang dewasa terdampak, dan pada usia >50 tahun mencapai 1 dari 2 orang. Menurut hasil riset kesehatan dasar, sekitar 34,1 persen penduduk Indonesia mengalami tekanan darah tinggi, dan angka ini meningkat menjadi 36% serta juga dialami usia muda, yakni 10,7% pada 18–24 tahun dan 17,4% pada 25–34 tahun berdasarkan laporan terbaru dari Kementerian Kesehatan RI (2023). Di Provinsi Sumatera Utara, menurut data dari Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan, angka kejadian hipertensi mencapai 5,52%. Pada kelompok usia di atas 18 tahun, angka kejadian hipertensi bervariasi di setiap kabupaten/kota, dengan angka tertinggi terjadi di Kabupaten Karo, yaitu sebesar 8,21% (Lubis et al., 2022).

Upaya menekan angka kejadian hipertensi sekaligus meningkatkan kualitas hidup penderita dapat dilakukan melalui pendampingan dan pemberian pendidikan kesehatan kepada masyarakat. Informasi dan edukasi yang disampaikan dengan media pembelajaran, seperti booklet, terbukti efektif (Suprayitno & Wahid, 2019). Tingkat pengetahuan penderita hipertensi memiliki peran penting dalam proses pengendalian penyakit. Pemahaman yang baik diperlukan agar pasien mampu melakukan penanganan secara tepat, sehingga dapat mencegah munculnya komplikasi maupun penyakit penyerta. Dengan pengetahuan dan kepatuhan yang

memadai, risiko terjadinya penyakit kardiovaskular dapat diminimalisir (Estrada et al., 2020). Pendidikan dan promosi kesehatan berperan penting meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Sesuai Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023, program ini menekankan kolaborasi pemerintah, tenaga kesehatan, dan masyarakat. Melalui edukasi kesehatan, masyarakat memperoleh pengetahuan, keterampilan hidup sehat, dan dorongan untuk berperilaku positif dalam mencegah penyakit serta meningkatkan kualitas hidup (Wijayanti et al., 2024)

Hipertensi semakin banyak terjadi di seluruh dunia maupun di dalam negeri, karena terjadi perubahan pola penyakit yang terus berlangsung. Wilayah pesisir dengan jumlah penduduk yang cukup besar berpotensi menimbulkan berbagai permasalahan kesehatan, termasuk hipertensi. Beberapa penelitian mengungkapkan bahwa angka kejadian hipertensi di daerah pesisir cenderung tinggi, bahkan mendekati atau melebihi prevalensi global tertinggi yang mencapai 46%. Salah satu studi di Chennai, India, melaporkan prevalensi sebesar 46,6% (Muthukrishnan et al., 2018). Wilayah pesisir menunjukkan lebih banyak masyarakat yang mengalami hipertensi, hal ini karena masyarakat dipesisir cenderung mengonsumsi natrium dan bahan pengandung kolestrol. Pengaruh gaya hidup tentu sangat berkaitan dengan kejadian hipertensi di wilayah pesisir Indonesia, apalagi masyarakat pesisir biasa mengonsumsi makanan yang ada di sekitarnya saja (Siregar et al., 2024).

Desa Mekar Laras adalah salah satu kawasan pesisir yang terletak di Kabupaten Batu Bara yang dalam beberapa tahun terakhir mencatat hipertensi sebagai penyakit prioritas dengan prevalensi yang terus bertambah. Hal ini menunjukkan bahwa hipertensi telah berkembang menjadi permasalahan kesehatan masyarakat yang signifikan dan perlu mendapatkan perhatian khusus. Berdasarkan kondisi tersebut, penulis tertarik meneliti faktor-faktor yang memengaruhi kejadian hipertensi di Desa Mekar Laras, mengingat desa ini termasuk wilayah pesisir. Data laporan Puskesmas Ujung Kubu periode Januari– April 2025 mencatat sebanyak 123 kasus hipertensi, sehingga menjadikannya sebagai masalah kesehatan prioritas di wilayah kerja tersebut. Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana memberikan edukasi kesehatan mempengaruhi pengetahuan masyarakat mengenai penyakit hipertensi di Desa Mekar Laras.

METODE

Desain penelitian ini adalah pre-experimental one-group pre-test post-test. Penelitian dilaksanakan di Desa Mekar Laras, Kecamatan Nibung H Angus, Kabupaten Batu Bara, pada Agustus 2025. Populasi penelitian adalah seluruh penduduk Desa Mekar Laras ($N = 2.376$). Ukuran sampel ditetapkan menggunakan rumus Cochran dengan koreksi populasi terbatas (Finite Population Correction) dengan asumsi $Z = 1,96$; $p = 0,5$; $e = 0,15$ sehingga secara teoretis diperoleh

kebutuhan sampel sekitar 42 orang; untuk alasan praktis (keterbatasan lapangan danantisipasi non-respons) jumlah sampel akhirnya disesuaikan menjadi 40 responden. Pemilihan responden dilakukan dengan teknik accidental (*convenience*) sampling, yaitu pengambilan sampel berdasarkan kesiapan dan kebetulan hadir pada saat pengumpulan data, dipilih karena kemudahan akses dan keterbatasan sumber daya lapangan.

Instrumen penelitian berupa kuesioner terstruktur (15 butir) yang digunakan sebagai pre-test dan post-test; instrumen disusun berdasarkan tinjauan pustaka dan pedoman hipertensi, diuji validitas isi melalui tinjauan panel ahli, serta diuji reliabilitas melalui uji coba pendahuluan dengan perhitungan Cronbach's alpha (nilai $\alpha \geq 0,70$ dianggap memadai). Pengumpulan data juga melibatkan pengukuran tekanan darah sebagai data penunjang.

Analisis data meliputi analisis univariat untuk mendeskripsikan karakteristik responden (usia, pendidikan, jenis kelamin), pemeriksaan normalitas pada selisih skor, dan analisis bivariat menggunakan uji t dependen (paired-sample t-test) untuk membandingkan rata-rata skor pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi; alasan pemilihan uji t dependen adalah karena perbandingan dilakukan pada kelompok yang sama (paired observations) dengan data skor berskala interval/rasio. Tingkat signifikansi ditetapkan pada $\alpha = 0,05$.

Pada etika penelitian yaitu semua responden memberikan informed consent tertulis berupa tanda tangan sebelum pengisian kuisioner sehingga penelitian ini telah mendapat persetujuan dari responden. Sehingga didapatkan peningkatan skor antara sebelum dan sesudah intervensi adalah "terjadi peningkatan skor sebesar 26,5 poin" (rata-rata pre = 48,8 → post = 75,3).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia	F	%
16-30	19	47,5
31-50	9	22,5
51-75	12	30
Total	40	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada dalam kelompok usia 16-30 tahun, yaitu sebanyak 19 orang (47,5%). Dan sebagian kecil responden berada usia 31-50 tahun berjumlah 9 orang (22,5%). Temuan ini menunjukkan bahwa mayoritas responden termasuk dalam kelompok usia muda, tetapi kelompok usia tua juga tidak sedikit. Perbedaan usia antara responden bisa memengaruhi tingkat pengetahuan mereka karena pengalaman dan kemampuan menerima informasi berbeda untuk setiap kelompok usia.

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	F	%
Tidak Sekolah	3	7,5
SD	9	22,5
SMP	1	2,5
SMA	22	55
Perguruan Tinggi	5	12,5
Total	40	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir di tingkat SMA, yaitu 22 orang (55%). Sementara itu, hanya 3 responden (7,5%) yang tidak pernah mengikuti pendidikan formal.

Berdasarkan Mahyuni et al. (2024) menyimpulkan bahwa dua faktor utama yang memengaruhi kesadaran responden akan hipertensi yaitu usia dan tingkat pendidikan berpengaruh terhadap pemahaman informasi kesehatan, termasuk mengenai hipertensi. Pendidikan memiliki peranan penting dalam menentukan sejauh mana individu dapat memahami dan mengolah informasi tersebut. Hal ini sejalan dengan penelitian Hadiyati & Sari (2022) yang menunjukkan bahwa mayoritas responden berstatus pelajar/mahasiswa. Temuan ini mendukung hasil penelitian terkait pengetahuan, dimana semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin banyak informasi yang dapat diperoleh, sehingga secara tidak langsung mampu memperluas wawasan mereka.

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	F	%
Laki-laki	23	57,5
Perempuan	17	42,5
Total	40	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa jumlah responden laki-laki lebih banyak, yaitu 23 orang (57,5%), dibandingkan dengan responden perempuan yang berjumlah 17 orang (42,5%). Temuan ini sejalan dengan penelitian Wahyuni & Susilowati (2018) yang menyatakan bahwa laki-laki memiliki gaya hidup yang cenderung lebih berisiko

meningkatkan tekanan darah dibandingkan perempuan. Namun demikian, perempuan yang memasuki masa menopause juga memiliki risiko lebih tinggi mengalami hipertensi. Perbedaan jenis kelamin ini dapat memberikan gambaran mengenai variasi gaya hidup maupun perbedaan dalam penerimaan informasi kesehatan, meskipun penelitian ini tidak menganalisis secara khusus pengetahuan berdasarkan jenis kelamin. Secara umum, jenis kelamin dapat memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, baik secara langsung maupun tidak langsung. Laki-laki sering kali memiliki pengetahuan yang lebih baik dibandingkan perempuan, yang dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti kebiasaan belajar, luasnya wawasan, kemampuan berinteraksi, serta kesempatan yang lebih besar dalam memperoleh informasi melalui aktivitas sehari-hari.

Tabel 4. Distribusi Kategori Pengetahuan Responden

Kategori	Pretest		Pos ttest	
	F	%	F	%
Buruk	23	57,5	2	5
Baik	17	42,5	38	95
Total	40	100	40	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa sebelum diberikan edukasi, terdapat 17 responden dengan tingkat pengetahuan baik, sementara 23 responden lainnya masih memiliki pengetahuan yang kurang. Setelah edukasi, terjadi peningkatan besar: pengetahuan baik meningkat menjadi 38 orang (95%), sedangkan pengetahuan buruk menurun menjadi hanya 2 orang (5%). Dengan demikian, pemberian edukasi hipertensi terbukti efektif meningkatkan

pengetahuan responden. Pemberian edukasi dilakukan berupa penyuluhan tentang pencegahan hipertensi melalui presentasi meliputi definisi, penyebab hipertensi, tanda dan gejala, serta pencegahan hipertensi. Penyuluhan didukung dengan presentasi menggunakan powerpoint.

Hasil penelitian ini sejalan dengan kondisi nyata di Desa Mekar Laras, bahwa sebagian besar responden sebelumnya belum banyak mendapatkan informasi yang memadai tentang hipertensi. Banyak responden yang hanya mengetahui hipertensi sebatas “tekanan darah tinggi” tanpa memahami lebih lanjut mengenai penyebab, tanda, maupun cara pencegahannya. Hal ini terlihat dari tingginya persentase pengetahuan buruk sebelum diberikan edukasi. Namun, setelah dilakukan penyuluhan menggunakan media presentasi, responden menjadi lebih mudah memahami materi karena disampaikan secara visual dan interaktif. Beberapa orang sampai mengatakan bahwa mereka baru tahu bahwa makan terlalu banyak garam, kurang berolahraga, dan terlalu stres bisa menyebabkan tekanan darah tinggi. Selain itu, adanya sesi tanya jawab juga membuat responden lebih aktif dan mampu mengaitkan materi dengan pengalaman pribadi maupun keluarga yang pernah menderita hipertensi. Dengan demikian, hasil di lapangan menegaskan bahwa metode edukasi melalui penyuluhan terbukti mampu meningkatkan tingkat pemahaman, serta dapat mendorong mereka untuk lebih peduli pada upaya

pencegahan hipertensi dalam kehidupan sehari-hari.

Penelitian ini konsisten dengan temuan Mahyuni et al. (2024) yang melaporkan bahwa sebagian besar kasus hipertensi di Desa Bokori, Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Soropia sebelum di edukasi memiliki pengetahuan yang baik hanya 4% dan setelah dilakukan edukasi pengetahuan baik naik menjadi 96%. Hal ini menunjukkan adanya perbedaan antara pengetahuan sebelum dan setelah mendapatkan edukasi. Pendidikan kesehatan diberikan dengan cara ceramah dan menggunakan berbagai media pendukung, seperti makalah singkat, slide, sistem suara, serta brosur. Temuan ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan terbukti cukup efektif dan efisien dalam meningkatkan pengetahuan kader dalam waktu relatif singkat, sejalan dengan teori yang ada. Selain itu, penyajian materi yang menarik serta penggunaan bahasa yang disesuaikan dengan tingkat pendidikan dan usia peserta juga berdampak positif terhadap peningkatan pengetahuan (Nekada et al., 2020).

Tabel 5. Pengaruh Pemberian Edukasi Hipertensi Terhadap Pengetahuan Responden

Pemberian Edukasi Hipertensi	Mean	Standar Deviasi	Mean Difference	CI 95%	P-Value
Sebelum	48,8	18,8	26,6	(-30,1, -23)	0,0001
Sesudah	75,3	16,4			

Tabel 5 menunjukkan bahwa edukasi mengenai hipertensi mengalami peningkatan rata-rata skor sebesar 26,6 point yaitu dari 48,8 (sebelum pemberian edukasi) naik menjadi 75,3 (sesudah pemberian edukasi). Didapatkan bahwa p-

value yaitu 0,0001. Yang berarti secara statistik adanya perubahan tingkat pengetahuan tentang hipertensi antara sebelum dan setelah diberikan edukasi. Antusiasme responden selama kegiatan juga cukup tinggi, terlihat dari partisipasi mereka dalam bertanya maupun menjawab pertanyaan setelah penyuluhan. Pemberian edukasi bukan saja meningkatkan pengetahuan tetapi menimbulkan kesadaran untuk lebih peduli terhadap kesehatan, khususnya dalam pencegahan hipertensi yang di jelaskan di dalam temuan ini. Menurut peneliti, intervensi yang dilakukan terbatas pada satu jenis media edukasi, yaitu penyuluhan dengan menggunakan presentasi powerpoint.

Keterbatasan penelitian ini adalah belum mempertimbangkan kemungkinan penggunaan media lain, seperti audiovisual atau pesan digital, yang mungkin memiliki efektivitas berbeda atau bahkan lebih tinggi dalam meningkatkan pengetahuan pada kelompok responden yang beragam. Hal ini sejalan dengan temuan Rahayu (2021) yang menunjukkan adanya peningkatan signifikan pengetahuan remaja tentang hipertensi setelah diberikan edukasi menggunakan media film animasi. Hasil penelitian tersebut mencatat rata-rata skor pre-test sebesar 17,35 dan skor post-test sebesar 20,30 dengan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$). Temuan ini menegaskan bahwa media video animasi dapat memberikan pengaruh positif terhadap peningkatan pengetahuan remaja terkait hipertensi.

Devi & Putri (2021) menjelaskan bahwa pengetahuan individu dipengaruhi

oleh berbagai faktor, di antaranya pendidikan, pengalaman, dan ketersediaan fasilitas. Pendidikan memiliki peran penting dalam memudahkan seseorang menerima serta memperoleh informasi dari media maupun orang lain. Semakin banyak seseorang mendapatkan informasi maka wawasan mengenai kesehatan akan semakin luas. Penyuluhan yang diberikan kepada penderita hipertensi mengenai pentingnya diet meningkatkan pengetahuan para lansia, di mana hampir seluruh pasien lansia yang menderita hipertensi (sekitar 70%) memiliki pengetahuan yang masuk dalam kategori baik.

Salah satu upaya yang bisa dilakukan dalam pengendalian hipertensi yaitu dengan menerapkan pola hidup sehat. Hal ini hanya dapat tercapai apabila masyarakat memiliki pengetahuan yang baik mengenai perawatan ataupun pencegahan hipertensi. Peningkatan dalam promosi kesehatan melalui kegiatan edukasi, komunikasi serta informasi merupakan upaya yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan. Kegiatan ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, kesadaran dan minat masyarakat dalam pencegahan, pemeliharaan dan perawatan diri di rumah sehingga dapat menurunkan angka kejadian hipertensi dapat di tekan maupun dicegah pada kelompok beresiko (Kadrianti et al., 2021).

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Desa Mekar Laras, diperoleh hasil bahwa edukasi mengenai hipertensi

terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat. Hal ini ditunjukkan oleh peningkatan signifikan jumlah responden dengan kategori pengetahuan baik, yaitu dari 42,5% sebelum edukasi menjadi 95% setelah edukasi, dengan nilai $p=0,0001$. Temuan ini menegaskan bahwa intervensi penyuluhan kesehatan memberikan dampak nyata terhadap peningkatan kesadaran dan pemahaman masyarakat tentang hipertensi, sehingga berpotensi mendorong mereka melakukan upaya pencegahan dan pengelolaan penyakit secara lebih baik. Oleh karena itu, disarankan agar program edukasi kesehatan, khususnya terkait hipertensi, dapat dilaksanakan secara rutin dan berkesinambungan oleh puskesmas maupun kader kesehatan melalui media yang sesuai dengan tingkat pendidikan serta usia masyarakat. Selain itu, keterlibatan tenaga kesehatan, kader, dan tokoh masyarakat juga sangat penting dalam memperkuat upaya promosi dan pencegahan guna menekan angka kasus hipertensi, terutama di wilayah pesisir dan pedesaan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Puskesmas Ujung Kubu yang telah memberikan data dan memfasilitasi proses penelitian. Ucapan terima kasih juga ditujukan kepada dosen pembimbing Praktik Belajar Lapangan (PBL) dan Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan atas dukungan akademik. Tidak lupa, apresiasi yang tulus penulis berikan

kepada masyarakat Desa Mekar Laras yang telah berkenan menjadi responden penelitian, serta dengan penuh keramahan memberikan dukungan selama proses pengumpulan data. Terakhir, penulis juga berterima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan, baik secara langsung maupun tidak langsung, sehingga penyusunan artikel ini dapat diselesaikan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Devi, H. M., & Putri, R. S. M. P. (2021). Peningkatan pengetahuan dan kepatuhan diet hipertensi melalui pendidikan kesehatan di Posyandu Lansia Tlogosuryo Kota Malang. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 10(2), 432–438.
- Estrada, D., Sierra, C., Soriano, R. M., Jordán, A. I., Plaza, N., & Fernández, C. (2020). Grado de conocimiento de la hipertensión en pacientes hipertensos. *Enfermería Clínica*, 30(2), 99–107. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2018.11.033>
- Hadiyati, L., & Sari, F. P. (2022). Tingkat pengetahuan masyarakat Kelurahan Antapani Kidul mengenai pencegahan dan komplikasi hipertensi. *Jurnal Sehat Masada*, 1, 136–141.
- Kadrianti, E., Hasifah, & Kasim, J. (2021). Peningkatan pengetahuan tentang hipertensi kepada masyarakat. *MATAPPA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(3), 433–439.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021, Mei 6). *Hipertensi penyebab utama penyakit jantung, gagal ginjal, dan stroke*. Kemenkes.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil kesehatan Indonesia 2022* (F. Sibuea, Ed.). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lubis, S. P. S., Siregar, H. D., & Simanjuntak, E. (2022). Analisis hipertensi tidak terkontrol di UPT Puskesmas Teladan Kota Medan tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Keperawatan IMELDA*, 8(2), 165–172. <https://doi.org/10.52943/jikeperawatan.v8i2.1084>
- Lukitaningtyas, D., & Cahyono, E. A. (2023). Hipertensi: Artikel review. *Jurnal Pengembangan Ilmu dan Praktik Kesehatan*, 2(2), 100–117. <https://doi.org/10.56586/pipk.v2i2.272>
- Mahyuni, Sardjan, U. R. W., Herman, & Israyana. (2024). Pengaruh edukasi masyarakat tentang hipertensi terhadap tingkat pengetahuan pasien hipertensi di Desa Bokori Kecamatan Soropia Kabupaten Konawe. *Jurnal Keperawatan*, 8(1), 1–7.
- Mardianto, Darwis, & Suhartatik. (2021). Hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 1(4), 507–512.
- Muthukrishnan, G., Pillai Uma, S. B. K., & V., A. V. (2018). A cross-sectional study of hypertension and their risk factors in fishermen of Chennai district. *International Journal of Community Medicine and Public Health*, 5(6), 2464. <https://doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20182178>
- Nekada, C. D. Y., Mahendra, I. G. B., Rahil, N. R., & Amigo, T. A. E. (2020). Pengaruh pendidikan kesehatan tentang penatalaksanaan non farmakoterapi hipertensi terhadap tingkat pengetahuan kader di Desa Wedomartani, Ngemplak, Sleman, Yogyakarta. *Journal of Community Engagement in Health*, 3(2), 200–209. <https://doi.org/10.30994/jceh.v3i2.62>
- Putra, S., & Susilawati. (2022). Pengaruh gaya hidup dengan kejadian hipertensi di Indonesia: A systematic

- review. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 6(2), 15794–15798.
- Rahayu, F. S., & Kurniasari, R. (2021). Efektivitas media poster dan media video animasi terhadap tingkat pengetahuan remaja mengenai hipertensi. *Jurnal Kesehatan*, 10(2). <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v11i1.422>
- Siregar, F. A., Hasibuan, F. N. U., Arsanian, R. F., & Purba, S. H. (2024). Literature review pengaruh gaya hidup masyarakat pesisir terhadap kejadian hipertensi. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 7(7), 2610–2615.
- Suprayitno, E., & Wahid, A. (2019). Pendampingan tentang penyakit hipertensi dan perawatan keluarga dengan hipertensi. *Seminar Nasional Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(1), 104–106.
- Wahyuni, W., & Susilowati, T. (2018). Hubungan pengetahuan, pola makan, dan jenis kelamin terhadap kejadian hipertensi di Kalurahan Sambung Macan Sragen. *Gaster*, 16(1), 73. <https://doi.org/10.30787/gaster.v16i1.243>
- Wijayanti, A., Rachmah, S., & Holida, S. S. (2024). *Buku ajar pendidikan dan promosi kesehatan*. PT Nuansa Fajar Cemerlang.
- World Health Organization. (2023, Maret 16). *Hypertension*. World Health Organization.