

Education and Screenings for Hypertension Prevention and Control

¹Dewi Setyawati, ²Suyono, ³Warsono, ⁴Aric Vranada, ⁵Arief Yanto, ⁶Edy Soesanto

^{1, 2, 3, 4, 5, 6}Nursing Study Program, Faculty of Nursing and Health Sciences,
Universitas Muhammadiyah Semarang
email: ¹dewisetyawati@unimus.ac.id

Abstract

The challenge in managing hypertension lies in the lack of patient awareness regarding preventive measures, adherence to blood pressure control, and symptom management. Community-based hypertension management aims to maintain and improve health by enhancing the active participation of the community in addressing this issue. Community service activities are conducted through health check-up programs and health education initiatives to control and prevent hypertension. These efforts are expected to empower individuals to manage health issues independently. Community empowerment follows several stages, including an Introduction to Regional Conditions, Self-Awareness Surveys, Deliberations, Participatory Planning, Activity Implementation, and Sustainable Development. The program's success is evaluated through pre- and post-test knowledge assessments. The results indicate an increase in participant knowledge, with the average test score rising from 83 before the intervention to 90 afterward. It is hoped that this initiative will continue to evolve and expand, fostering greater community awareness and adherence to hypertension prevention and management strategies, ultimately reducing the incidence and complications associated with this condition.

Keywords: education; hypertension; prevention; knowledge

Abstrak

Tantangan dalam penanganan hipertensi adalah kurangnya kesadaran pasien untuk melakukan pencegahan, mematuhi pengendalian tekanan darah dan penanganan gejala. Penanganan hipertensi berbasis masyarakat bertujuan untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan dengan meningkatkan peran aktif masyarakat dalam menanggulangi masalah tersebut. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan melalui program pemeriksaan kesehatan dan edukasi kesehatan untuk mengendalikan serta mencegah hipertensi. Pengabdian masyarakat diharapkan mampu membantu masalah kesehatan secara mandiri. Pemberdayaan masyarakat dilakukan melalui tahap Pengenalan kondisi wilayah, Survey mawas diri, Musyawarah, Perencanaan partisipatif, Pelaksanaan Kegiatan, dan Pembinaan Kelestarian. Keberhasilan program dinilai melalui pengukuran pengetahuan pre dan post test. Hasil program menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta, dengan skor rata-rata sebelum tes 83 meningkat menjadi 90 pada setelah tes. Diharapkan inisiatif ini dapat terus berlanjut dan dikembangkan untuk meningkatkan kesadaran serta kepatuhan masyarakat dalam pencegahan dan pengendalian hipertensi, sehingga dapat menurunkan angka kejadian serta komplikasi yang ditimbulkan oleh penyakit ini.

Kata kunci: edukasi; hipertensi; pencegahan; pengetahuan

Pendahuluan

Penyakit tidak menular merupakan penyebab utama kematian dini dan beban penyakit didunia. Hipertensi merupakan salah satu penyakit kardiovaskular yang menjadi penyebab utama mortalitas dan morbiditas diseluruh dunia(Hao et al., 2022). *World Health Organization* (WHO) memperkirakan masyarakat usia 30 – 79 tahun di seluruh dunia 1,3 miliar menderita hipertensi Sebagian besar tinggal dinegara berpenghasilan rendah dan menengah dengan 46% orang dewasa tidak menyadari bahwa mereka telah menderita hipertrtensi (World Health Organization, 2024).

Tahun 2025 diperkirakan 1,5 miliar orang menderita hipertensi dengan hampir setengahnya tidak menyadarinya (Chockalingam, 2020). Jumlah penderita hipertensi diseluruh dunia setiap tahun mengalami peningkatan dan hanya kurang dari 25% untuk wanita dan kurang dari 20% untuk pria di Nepal, Indonesia, dan beberapa negara di Afrika sub-Sahara dan Oseania mengkonsumsi obat anti hipertensi (Zhou et al., 2021). Survey Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 mencatat sebesar 10,7% pada kelompok usia 18–24 tahun dan 17,4% pada kelompok 25–34 tahun mengalami hipertensi dengan 60 % diantaranya merasa sehat sehingga tidak meminum obat (BPS, 2024). Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan Jawa Tengah pada kasus hipertensi menduduki peringkat ke-10 di Indonesia. Prevalensi penduduk di Provinsi Jawa Tengah dengan penderita hipertensi sebesar 37,57 %. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018 prevalensi penderita hipertensi sebesar 37% dari jumlah penduduk usia 15 tahun keatas (Djatkiko, 2022)

Secara historis, pola mortalitas di negara-negara berkembang sebagian besar didominasi oleh penyakit menular akan tetapi selama beberapa dekade terakhir terjadi peningkatan prevalensi kondisi kronis yang memberikan tekanan tambahan pada sistem perawatan kesehatan (Hussain et al., 2020). Peningkatan angka kejadian penyakit tidak menular seiring dengan peningkatan frekuensi kejadian penyakit di Indonesia. Kelompok usia dewasa mempunyai resiko besar mengalami penyakit tidak menular. Perubahan status sosial ekonomi masyarakat, faktor lingkungan menyebabkan perubahan gaya hidup (Budreviciute et al., 2020). Kebiasaan merokok, kurangnya aktivitas fisik, pola makan tidak sehat, konsumsi alkohol dan obesitas beresiko meningkatkan kejadian penyakit tidak menular (Aburto et al., 2020)

Penyakit Tidak Menular (PTM) di negara berpenghasilan rendah/ menengah menjadi penyebab utama beban penyakit global, dengan 78% kematian terkait PTM (Marthias et al., 2021). Dampak penyakit tidak menular pada komunitas usia dewasa secara umum dapat menghambat pembangunan manusia di negara-negara berkembang melalui dampak negatifnya pada pendidikan, pendapatan dan harapan hidup dan indikator kesehatan lainnya. Seiring pertambahan usia seseorang dengan penyakit tidak menular jika tidak ada deteksi dini akan menyebabkan komplikasi. Penyebab utama tingginya angka kejadian komplikasi penyakit degeneratif pada usia dewasa ialah akibat kurangnya pengetahuan dan informasi komunitas usia

dewasa mengenai penyakit degeneratif, pola hidup dan pola pencegahan dini serta akses pelayanan kesehatan yang tidak terjangkau. (Mighra & Djaali, 2020)

Penatalaksanaan hipertensi dengan konsep pemberdayaan masyarakat tidak hanya dengan mengatasi masalah hipertensi yang sudah ada, akan tetapi juga harus berfokus pada upaya promosi dan preventif. Pencegahan dan upaya promotif melalui pelayanan fasilitas kesehatan berbasis Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) melalui deteksi dini pada kelompok usia dewasa yang berisiko dan pendidikan kesehatan (Hartaty & Kurni Menga, 2022). Deteksi harus dilakukan terhadap kumpulan orang dewasa yang berisiko secara berkala karena semakin cepat ditemukan risiko suatu penyakit, semakin cepat pula ditemukan pencegahan penyakit keturunan, semakin awal ditemukan gejala penyakit, semakin mudah pula menjadi untuk mengobati penyakit tersebut. Konsep pemberdayaan masyarakat dengan Upaya Pendidikan kesehatan terstruktur, pelatihan kader maupun pembentukan kelompok hipertensi dapat meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan pengobatan penderita hipertensi (Yulanda et al., 2021). Kegiatan yang dilakukan dalam konsep pemberdayaan masyarakat tidak hanya berfokus pada peningkatan pengetahuan, namun juga perubahan perilaku untuk mendorong kepatuhan dalam pengobatan.

Kelurahan Sendangguwo RW 2 kecamatan Tembalang Kota Semarang merupakan salah satu kelurahan dengan penderita hipertensi kedua tertinggi di wilayah kecamatan tembalang tahun 2022 (*Monografi Kesehatan*, 2023). Berdasarkan pengkajian komunitas yang telah dilakukan pada tanggal 21 - 24 Oktober 2024 berlokasi di RW 2 kelurahan Sendangguwo, kota Semarang didapatkan data bahwa jumlah penduduk RW 2 sebanyak 2.737 warga terdiri dari 18 RT dengan jumlah kelompok usia dewasa sebanyak 1576 warga. Besarnya komunitas agregat usia dewasa di RW 2 menyebabkan permasalahan tersendiri. Pola hidup yang tidak baik seperti kebiasaan merokok, pola aktivitas olah raga dan kebiasaan mengkonsumsi kopi pada usia dewasa memunculkan berbagai penyakit tidak menular. Prevalensi hipertensi yang cukup tinggi yaitu sebanyak 29,1%. Berdasarkan data mengenai perilaku kesehatan didapatkan bahwa hanya 26,9% yang rutin melakukan kontrol hipertensi ke layanan kesehatan sedangkan 73,1% mengatakan tidak pernah kontrol. Kepatuhan dalam pengobatan hipertensi didapatkan masih ada 2,5% tidak mengkonsumsi obat hipertensi karena merasa gejala akan sembuh dengan sendirinya. Selain itu didapatkan angka 43,8% memiliki kebiasaan mengkonsumsi jamu atau obat herbal sedangkan yang rutin mengkonsumsi obat sebanyak 53,7%. Belum ada kegiatan kelompok bagi penderita hipertensi di wilayah ini sebelumnya baik yang berfokus pada kegiatan promotif maupun preventif.

Hambatan yang ditemukan dalam penanganan hipertensi di RW 2 kelurahan Sendangguwo adalah kurangnya kesadaran masyarakat melakukan pemeriksaan kesehatan dan kesadaran masyarakat untuk rutin kontrol serta berobat, kurangnya dukungan keluarga dalam perawatan dan pencegahan hipertensi di rumah. Program masyarakat pada kegiatan preventif sudah dilakukan akan tetapi hanya menyoar komunitas lanjut usia (Lansia) sedangkan komunitas dewasa baru sedikit yang

tersentuh program preventif seperti pemeriksaan kesehatan. Program promotif sudah dilakukan dengan membuat poster poster pencegahan akan tetapi belum sampai keseluruhan masyarakat.

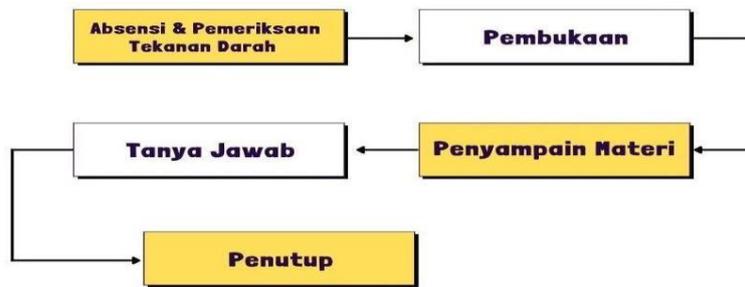
Berdasarkan uraian diatas maka diperlukan upaya untuk mencegah terjadinya hipertensi dan meningkatkan derajat kesehatan warga RW 2 kelurahan Sendangguwo dengan pendekatan promotif dan preventif melalui pendidikan kesehatan dan pemeriksaan kesehatan.

Metode

Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan pada bulan November 2024 di RW 2 kelurahan Sendangguwo kota Semarang Jawa tengah. Kegiatan ini dibagi menjadi beberapa tahap. Tahap pertama adalah melakukan perijinan kegiatan kepada kelurahan Sendangguwo dan puskesmas Kedungmundu sebagai pemangku wilayah. Tahapan kedua dilakukan pengkajian melalui metode wawancara kepada masyarakat RW 2 kelurahan Sendangguwo. Pemilihan responden ditentukan sesuai dengan hasil pengkajian dan rekomendasi kader kesehatan RW adalah semua komunitas usia dewasa di wilayah RW 2 kelurahan Sendangguwo.

Tahap ketiga kegiatan dilakukan tanggal 9 November 2024 dengan cara melakukan pemeriksaan kesehatan dan edukasi kesehatan tentang hipertensi. Pemeriksaan kesehatan dengan mengukur tekanan darah menggunakan sphygnomanometer dilakukan untuk skrining warga masyarakat yang belum pernah melakukan pemeriksaan kesehatan. Topik utama dalam edukasi hipertensi meliputi pendidikan kesehatan tentang hipertensi, pencegahan hipertensi dengan metode CERDIK yang meliputi Cek kesehatan secara rutin, Enyahkan asap rokok, Rajin berolahraga, Diet seimbang, Istirahat cukup, dan Kelola stress dan pengendalian hipertensi dengan metode PATUH yang terdiri dari Periksa kesehatan secara rutin, Atasi penyakit dengan pengobatan yang tepat dan teratur, Tetap diet gizi seimbang, Upayakan aktivitas fisik yang aman, dan Hindari rokok, alkohol, stress . Media yang digunakan dalam edukasi ini adalah media leaflet, poster serta banner.

Tahap keempat adalah pelaksanaan evaluasi kegiatan dan pemahaman masyarakat mengenai hipertensi. Pengetahuan diukur dengan memberikan pertanyaan setelah periode akhir edukasi (pretest dan post-test). Pelaksanaan kegiatan pemeriksaan kesehatan dan edukasi kesehatan dinilai dengan indikator keberhasilan yaitu tingkat kedatangan responden untuk melakukan pemeriksaan kesehatan lebih dari 70 % dari total reponden. Sedangkan tingkat keberhasilan edukasi kesehatan indikator keberhasilan yaitu terjadi peningkatan pengetahuan peserta tentang hipertensi. Instrumen pengukuran keberhasilan dalam kegiatan ini sphygnomanometer.



Gambar 1. Alur Kegiatan Pengabdian Masyarakat

Hasil dan Pembahasan

Pemeriksaan kesehatan dan edukasi kesehatan tentang hipertensi dilakukan pada tanggal 9 November 2024 di balai warga RW 2 Kelurahan Sendangguwo. Secara umum kegiatan pengabdian kepada masyarakat berjalan dengan lancar dan sangat diapresiasi oleh pihak warga RW 02 juga masyarakat khususnya penderita hipertensi. Kegiatan edukasi kesehatan dan pemeriksaan kesehatan diikuti oleh 88 warga usia dewasa dari 100 responden.



Gambar 2. Pemeriksaan kesehatan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dimulai dengan pemeriksaan kesehatan terlebih dahulu. Kegiatan pemeriksaan kesehatan dilakukan dengan dilakukan dengan pendaftaran dan pencatatan identitas responden kemudian dilakukan pengecekan tekanan darah (gambar 2). Berdasarkan hasil pemeriksaan kesehatan dihasilkan bahwa 42,04% warga usia dewasa di RW 2 Kelurahan Sendangguwo Semarang menderita hipertensi (Tabel 1).

Tabel 1

Karakteristik Hasil Pemeriksaan Kesehatan Peserta Kegiatan Pengabdian Masyarakat di RW 2 kelurahan Sendangguwo

Karakteristik	N (%)
Jenis kelamin	
Laki laki	44,32
perempuan	55,68
Usia	
20 – 30 tahun	13,64
31 – 40 tahun	28,41

41 – 50 tahun	25
51- 59 tahun	32,95
Tekanan Darah	
Sistolik 90 – 140	57,95
Sistolik 141- 190	42,04

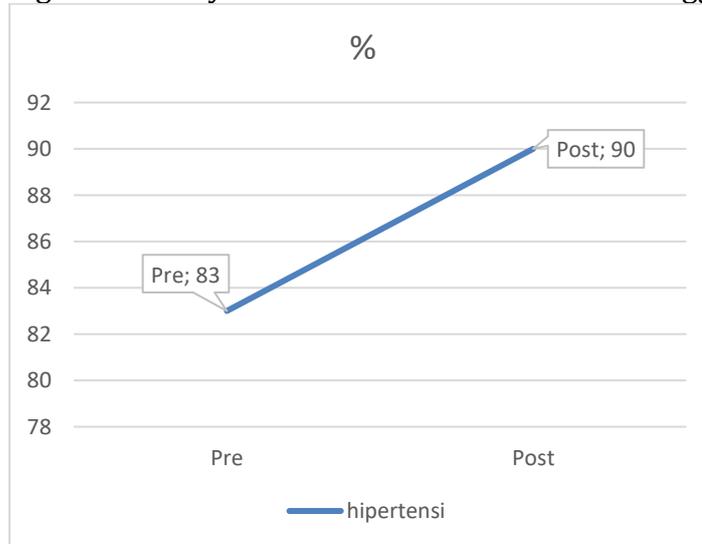
Penyuluhan kesehatan tentang hipertensi diawali dengan mengajukan pertanyaan pretest kepada warga untuk mengetahui tingkat pengetahuan warga tentang hipertensi. Penyuluhan kesehatan tentang hipertensi menggunakan media power point dan leaflet. Penyampaian materi meliputi pengertian hipertensi, penyebab, dampak, tanda dan gejala, penanganan dan pencegahan serta diet yang tepat pada penderita hipertensi. Setelah materi disampaikan, moderator membuka kesempatan kepada warga untuk mengajukan pertanyaan tentang materi yang masih memerlukan penjelasan. Evaluasi dilakukan dengan bentuk post test dengan mengajukan pertanyaan secara terbuka kepada peserta penyuluhan kesehatan. Keberhasilan kegiatan penyuluhan ini dapat dilihat dari peningkatan pengetahuan dan sikap responden mengenai hipertensi serta upaya pencegahan dan penanggulangan hipertensi.



Gambar 2. Edukasi hipertensi

Berdasarkan grafik 1 menunjukkan hasil peningkatan pengetahuan pada peserta penyuluhan kesehatan terkait hipertensi dimana setelah dilakukan penyuluhan terdapat peningkatan pengetahuan pada kelompok usia dewasa di RW 2 kelurahan Sendangguwo

Grafik 1
Hasil pre dan post test penyuluhan kesehatan hipertensi pada Peserta Kegiatan Pengabdian Masyarakat di RW 2 kelurahan Sendangguwo



Gambar.3 leaflet hipertensi

Pelaksanaan penyuluhan kesehatan tentang hipertensi berdasarkan hasil pre dan post test mengalami peningkatan pengetahuan tentang hipertensi. Namun hal tersebut perlu diantisipasi dengan memberikan informasi lengkap pada leaflet yang digunakan sebagai media edukasi yang bisa disimpan di rumah sebagai rujukan (gambar 3).

Berdasarkan hasil Penyuluhan kesehatan tentang hipertensi didapatkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan masyarakat tentang hipertensi. Hal ini sesuai dengan penelitian yang menyatakan bahwa penyuluhan kesehatan dengan psikoedukasi dapat meningkatkan pengetahuan komunitas (Hartaty, H., & Kurni Menga, M.,2022). Penelitian lain menyebutkan bahwa Penyuluhan Kesehatan

tentang kenakalan pada remaja dapat meningkatkan pengetahuan tentang materi penyuluhan kesehatan atau pendidikan kesehatan. Dalam sebuah teori menyebutkan bahwa seseorang akan mengadopsi perilaku baru, membutuhkan proses yang berurutan yaitu *awareness* (kesadaran), *interest* (merasa tertarik), *evaluation* (menimbang-nimbang), *trial* (mencoba) dan *adoption* dimana seseorang telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus (Nisak et al., 2021)

Penggunaan leaflet sebagai media penyuluhan efektif meningkatkan pengetahuan masyarakat. Pengabdian masyarakat yang serupa dilakukan oleh Muhlshoh dan Nurzihan (2020) melalui kegiatan konseling dengan media leaflet yang dilakukan mampu merubah perilaku makan terutama mengenai konsumsi garam (Natrium)(Muhlshoh & Nurzihan, 2020). Informasi yang berkaitan tentang hipertensi perlu disebarluaskan kepada masyarakat. Melalui kegiatan edukasi tentang hipertensi dapat memberikan pengetahuan kepada masyarakat khususnya penderita hipertensi dan melakukan pemeriksaan tekanan darah. Edukasi dapat dilakukan dengan menggunakan media, sehingga masyarakat dengan mudah menerima informasi yang diberikan. Informasi dapat disampaikan dengan menggunakan media leaflet. Edukasi kesehatan merupakan langkah penting dan salah satu cara yang efektif untuk meningkatkan kesadaran masyarakat untuk memahami penyakit hipertensi dengan jelas. Kegiatan edukasi sebagai kegiatan promosi kesehatan dapat dilakukan dengan maksimal dengan cara dan menggunakan media yang dapat menarik perhatian sasaran dan sesuai dengan karaktersistik sasaran(Nuruddani et al., 2020)

Berdasarkan pemeriksaan kesehatan didapatkan bahwa 42,04% warna terdeteksi menderita hipertensi. Berdasarkan penelitian menunjukkan deteksi dini kesehatan sebagai dasar untuk modifikasi perilaku (Yulanda et al., 2021). Penyakit tidak menular yang menetap seperti hipertensi dan diabetes mellitus dapat menimbulkan kerusakan pada organ tubuh misalnya ginjal, jantung dan otak. Deteksi sedini mungkin dan pengobatan yang sesuai dapat mencegah morbiditas atau mortalitas pada masyarakat. Peningkatan tekanan darah pada pasien hipertensi dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga. Selain pengetahuan mengenai nutrisi, penderita hipertensi juga perlu mengetahui tentang pengobatan darah tinggi agar dapat mengontrolnya agar tidak naik. Perawat yang salah satu perannya sebagai konsultan dan pendidik diharapkan mampu memberikan solusi dan informasi mengenai perawatan dan pengobatan pasien. Oleh karena itu, kita dapat meningkatkan pelayanan sosial dengan membekali masyarakat dengan pengetahuan, sikap, dan perilaku hipertensi sehingga dapat mengendalikan penyakit hipertensinya. Untuk membuat kegiatan ini berkelanjutan, diperlukan dukungan dari luar keluarga, petugas kesehatan, perwakilan masyarakat, dan petugas kesehatan lingkungan, yang memungkinkan semua pemangku kepentingan untuk berpartisipasi dan mendukung upaya pengendalian hipertensi.

Simpulan

Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan dengan program pemeriksaan kesehatan dan edukasi kesehatan di RW 2 Kelurahan Sendangguwo dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang hipertensi. Pemeriksaan kesehatan yang dilakukan di RW 2 Kelurahan Sendangguwo dapat mendeteksi secara dini masalah kesehatan masyarakat khususnya penyakit tidak menular. Kegiatan ini dapat menjadi salah satu metode yang dapat diterapkan untuk mendeteksi dan mencegah hipertensi dimasyarakat.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu kelancaran pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini. Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang. Ucapan terima kasih kepada puskesmas Kedungmundu dan seluruh pihak di RW 2 Kelurahan Sendangguwo yang telah mendukung kegiatan ini sehingga dapat terlaksana dengan lancar.

Referensi

- Aburto, M. J., Romero, D., Rezende, L. F. M., Sanchez, Z. M., Bolados, C. C., Guzmán-Habinger, J., Rios, M., Suárez-Reyes, M., Marques, A., Drenowatz, C., Cristi-Montero, C., & Ferrari, G. (2020). Prevalence and co-occurrence of lifestyle risk factors for non-communicable diseases according to sociodemographic characteristics among adults Chilean residents. *Scientific Reports* |, 11, 21702. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-01167-9>
- BPS. (2024). *Survey Kesehatan Indonesia 2023*.
- Budreviciute, A., Damiati, S., Sabir, D. K., Onder, K., Schuller-Goetzburg, P., Plakys, G., Katileviciute, A., Khoja, S., & Kodzius, R. (2020). Management and Prevention Strategies for Non-communicable Diseases (NCDs) and Their Risk Factors. *Frontiers in Public Health*, 8, 574111. <https://doi.org/10.3389/FPUBH.2020.574111/BIBTEX>
- Chockalingam, A. (2020). Impact of World Hypertension Day. *The Canadian Journal of Cardiology*, 23(7), 517. [https://doi.org/10.1016/S0828-282X\(07\)70795-X](https://doi.org/10.1016/S0828-282X(07)70795-X)
- Djatmiko, M. (2022). *Dinas Kesehatan Kota Semarang*. 6(1), 1–6. <https://pustakadata.semarangkota.go.id/upload/pdf/451-profil-kesehatan-2022.pdf>
- Hao, G., Chen, Z., Wang, X., Zhang, L., Kang, Y., Zheng, C., Chen, L., Wang, Z., & Gao, R. (2022). Evaluation of the Community-Based Hypertension Management Programs in China. *Frontiers in Public Health*, 10, 896603. <https://doi.org/10.3389/FPUBH.2022.896603/BIBTEX>
- Hartaty, H., & Kurni Menga, M. (2022). Pemberdayaan Masyarakat Melalui Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Untuk Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat. *Abdimas Polsaka*, 1(1), 16–21. <https://doi.org/10.35816/abdimpolsaka.v1i1.7>
- Hussain, M. A., Huxley, R. R., & Al Mamun, A. (2020). Multimorbidity prevalence and

- pattern in Indonesian adults: An exploratory study using national survey data. *BMJ Open*, 5(12), e009810. <https://doi.org/10.1136/BMJOPEN-2015-009810/-/DC1>
- Marthias, T., Anindya, K., Ng, N., McPake, B., Atun, R., Arfyanto, H., Hulse, E. S. G., Zhao, Y., Jusril, H., Pan, T., Ishida, M., & Lee, J. T. (2021). Impact of non-communicable disease multimorbidity on health service use, catastrophic health expenditure and productivity loss in Indonesia: a population-based panel data analysis study. *BMJ Open*, 11(2), e041870. <https://doi.org/10.1136/BMJOPEN-2020-041870>
- Mighra, B. A., & Djaali, W. (2020). Peningkatan Pengetahuan Lansia tentang Penyakit Degeneratif di Wilayah Kampung Tengah Kramat Jati. *Jurnal Pemberdayaan Komunitas MH Thamrin*, 1(2), 52–59. <https://doi.org/10.37012/JPKMHT.V1I2.121>
- Monografi Kesehatan. (2023). <https://sendangguwo.semarangkota.go.id/monografikesehatan>
- Muhlshoh, A., & Nurzihan, N. C. (2020). Upaya Perubahan Perilaku Makan Pada Penderita Hipertensi Melalui Konseling Gizidi Wilayah Puskesmas Gambirsari, Surakarta. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Ungu*, 2(2), 77–81.
- Nisak, R., Prawoto, E., & Admadi, T. (2021). Upaya Peningkatan Derajat Kesehatan Lansia Melalui Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Lansia. *APMa Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 33–38. <https://doi.org/10.47575/apma.v1i2.253>
- Nuruddani, S., Rahman, H. F., Nugroho, S. A., Andayani, S. A., & Wahid, A. H. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Booklet Berbahasa Madura Terhadap Self Management Pada Klien Hipertensi di Poli Jantung Rsud dr. Abdoer Rahem Situbondo. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 4(2), 17–23. <https://doi.org/10.30651/jkm.v4i2.2703>
- World Health Organization. (2024). *Priorities for research on hypertension care delivery*.
- Yulanda, N. A., Maulana, M. A., Fradianto, I., & Priyono, D. (2021). Pemberdayaan Masyarakat Mengenai Kepatuhan Diet dan Pengobatan Hipertensi. *PengabdianMu: Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(4), 340–347. <https://doi.org/10.33084/pengabdianmu.v6i4.1839>
- Zhou, B., Carrillo-Larco, R. M., Danaei, G., Riley, L. M., Paciorek, C. J., Stevens, G. A., Gregg, E. W., Bennett, J. E., Solomon, B., Singleton, R. K., Sophiea, M. K., Iurilli, M. L. C., Lhoste, V. P. F., Cowan, M. J., Savin, S., Woodward, M., Balanova, Y., Cifkova, R., Damasceno, A., ... Zuñiga Cisneros, J. (2021). Worldwide trends in hypertension prevalence and progress in treatment and control from 1990 to 2019: a pooled analysis of 1201 population-representative studies with 104 million participants. *Lancet (London, England)*, 398(10304), 957–980. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)01330-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)01330-1)