

Peningkatan pengetahuan tentang hipertensi melalui program inovasi sehat di pra lansia dan lansia di RW 6 Kelurahan Curug Cimanggis Depok

Increasing knowledge about hypertension through healthy innovation program for pre-elderly and elderly people in RW 6 Curug Cimanggis Village, Depok

¹Ritta Farma, ²Weni Widya Shari

¹²Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Raflesia, Indonesia

Email : ritta.farma@gmail.com

Submisi: 25 Agustus 2025; Penerimaan: 25 September 2025; Publikasi : 30 Oktober 2025

Abstrak

Hipertensi termasuk dalam salah satu dari 10 besar penyakit di wilayah kerja Puskesmas Cimanggis dengan jumlah kasus 2.675. Terdapat 42 kasus hipertensi yang terjadi pada pra lansia dan lansia di RW 6 Kelurahan Curug, Cimanggis. Berdasarkan data yang telah dikumpulkan diketahui bahwa tingkat pengetahuan penderita hipertensi di RW 6 Kelurahan Curug masih rendah. Program "INOVASI SEHATI" merupakan suatu program penyuluhan mengenai penyakit hipertensi kepada pra lansia dan lansia. Tujuan dari kegiatan ini adalah meningkatkan pengetahuan dan kesadaran pra lansia dan lansia mengenai hipertensi menggunakan media kreatif. Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan desain penelitian *quasi experimental* yang diukur menggunakan *pre-test* dan *post-test*. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *total sampling* dengan jumlah sampel yakni 42. Sampel merupakan penderita hipertensi kelompok usia pra-lansia dan lansia. Pengumpulan data dilakukan selama satu bulan di RW 6 Kelurahan Curug Cimanggis, Depok dengan metode kuantitatif melalui penyebaran kuesioner. Berdasarkan hasil dari perhitungan *Wilcoxon Signed Rank Test*, maka nilai Z yang diperoleh sebesar -542 dengan p value (*Asymp. Sig 2 tailed*) sebesar 0,000 dimana kurang dari batas kritis yaitu 0,05 sehingga H_a diterima (terjadi perubahan yang signifikan terhadap pengetahuan responden mengenai hipertensi setelah diberi edukasi). Sebanyak 29 dari 38 peserta mengalami peningkatan pengetahuan mengenai hipertensi. Hasil menunjukkan bahwa program kesehatan "INOVASI SEHATI" berhasil meningkatkan pengetahuan dan kesadaran pra-lansia dan lansia mengenai hipertensi.

Kata kunci : edukasi, hipertensi, pengetahuan, penyuluhan

Abstract

Hypertension is one of the top 10 diseases in the Cimanggis Community Health Center working area with a total of 2,675 cases. There were 42 cases of hypertension that occurred in pre-elderly and elderly people in RW 6, Curug Village, Cimanggis. Based on the collected data, it is known that the level of knowledge of hypertension sufferers in RW 6, Curug Village is still low. The "INOVASI SEHATI" program is a counseling program regarding hypertension to pre-elderly and elderly people. The purpose of this activity is to increase the knowledge and awareness of pre-elderly and elderly people about hypertension using creative media. This study is an observational study with a quasi-experimental research design measured using a pre-test and post-test. The sampling technique used in this study was total sampling with a sample size of 42. The sample is a hypertension sufferer in the pre-elderly and elderly age groups. Data collection was carried out for one month in RW 6, Curug Village, Cimanggis, Depok using a quantitative method through the distribution of questionnaires. Based on the Wilcoxon Signed Rank Test calculation, the Z-value obtained was -542 with a p-value (*Asymp. Sig. 2-tailed*) of 0.000, which is less than the critical limit of 0.05. Therefore, H_a is accepted (a significant change in respondents' knowledge about hypertension occurred after receiving education). Twenty-nine of the 38 participants experienced an increase in their knowledge about hypertension. The results indicate that the "INOVASI SEHATI" health program successfully increased the knowledge and awareness of pre-elderly and elderly people about hypertension.

Keywords: education, hypertension, knowledge, counseling.

Pendahuluan

Perkembangan zaman yang terjadi saat ini tidak luput dari perubahan gaya hidup manusia yakni gaya hidup modern. Dalam gaya hidup ini, manusia cenderung menyukai sesuatu yang instan. Hal tersebut dapat berakibat pada kecenderungan malas beraktivitas fisik, kegemaran mengonsumsi makanan instan dengan kandungan lemak dan natrium yang tinggi, merokok, mengonsumsi alkohol dan kafein secara berlebihan. Hal-hal tersebut dapat memicu munculnya berbagai penyakit tidak menular (PTM). Berdasarkan data WHO (2021), sebanyak 43 juta orang meninggal karena PTM atau setara dengan 75% kematian nonpandemi secara global. Dari seluruh kematian akibat PTM, 73% terjadi di negara berpenghasilan menengah ke bawah. Menurut WHO, terdapat empat jenis utama PTM yakni penyakit kardiovaskular (serangan jantung, stroke, hipertensi), kanker, penyakit pernapasan kronik (penyakit paru obstruktif kronik dan asma), dan diabetes (WHO, 2024). Sebanyak 75% kematian di Indonesia disebabkan oleh PTM. Gangguan jantung dan stroke merupakan penyebab kematian tertinggi di Indonesia. Hipertensi merupakan salah satu faktor utama yang dapat diubah dari kedua penyakit tersebut (Amisi, 2018).

Hipertensi atau juga dikenal dengan penyakit darah tinggi merupakan suatu kondisi kronis yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah pada dinding pembuluh darah arteri. Kondisi tersebut membuat jantung bekerja lebih keras untuk mengedarkan darah ke seluruh tubuh melalui pembuluh darah (Sari, 2022). Data Riskesdas Indonesia pada tahun 2018 menunjukkan penderita hipertensi di Indonesia mencapai 658.201 jiwa. Jawa Barat menempati urutan kedua penderita hipertensi terbanyak di Indonesia yakni sebanyak 105.380 jiwa (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Berdasarkan (Profil Kesehatan Kota Depok Tahun 2022 terdapat lonjakan kasus hipertensi dengan

ditemukannya sebanyak 89.478 kasus. Pada Puskesmas Cimanggis Kabupaten Ponorogo, hipertensi termasuk dalam salah satu dari 10 besar penyakit di wilayah kerja Puskesmas Cimanggis dengan jumlah kasus 2.675. Sementara itu, data capaian pelayanan Standar Pelayanan Minimum (SPM) di Puskesmas Cimanggis tahun 2023 menunjukkan bahwa capaian pelayanan SPM hipertensi sebesar 13% dari target 80% dan capaian pelayanan SPM usia lanjut sebesar 52% dari target yaitu 80%. Hal tersebut menandakan masih kurangnya pelayanan kesehatan bagi masyarakat terutama untuk masyarakat usia lanjut di wilayah kerja Puskesmas Cimanggis. RW 6 Kelurahan Curug merupakan salah satu desa yang berada di wilayah kerja Puskesmas Cimanggis.

Dari hasil studi pendahuluan, didapatkan data bahwa penderita hipertensi di RW 6 Kelurahan Curug mayoritas berada di kelompok usia pra-lansia (45-59 tahun) dan lansia (≥ 60 tahun). Penyebab dari kasus hipertensi di RW 6 Kelurahan Curug antara lain kurangnya aktivitas fisik, rendahnya kepatuhan minum obat antihipertensi, konsumsi makanan yang mengandung tinggi lemak dan natrium, kebiasaan merokok yang dilakukan oleh penderita hipertensi maupun orang di sekitarnya, dan juga stres (Data Primer Survei Pendahuluan). Oleh sebab itu, berdasarkan hasil studi pendahuluan dan diskusi dengan kader serta perawat desa, maka perlu diadakan program intervensi untuk mengendalikan dan menurunkan angka kejadian hipertensi. Peneliti memilih program “INOVASI SEHATI” sebagai salah satu bentuk intervensi penyakit hipertensi di RW 6 Kelurahan Curug, Cimanggis. “INOVASI SEHATI” memiliki program utama edukasi interaktif kepada pra-lansia dan lansia penderita hipertensi untuk meningkatkan pengetahuan mengenai hipertensi. Tujuan dari kegiatan ini adalah meningkatkan pengetahuan dan kesadaran pra-lansia dan lansia mengenai hipertensi.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan desain penelitian *quasi experimental* yang diukur menggunakan *pre-test* dan *post-test*. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat RW 6 Kelurahan Curug Cimanggis yang menderita hipertensi pada kelompok usia pra-lansia (45-59 tahun) dan lansia (≥ 60 tahun) yang berjumlah 42 orang. Penentuan besar sampel ditentukan menggunakan *non-probability sampling* dengan metode total sampling. Metode ini dipilih dikarenakan jumlah populasi kurang dari 100, sehingga seluruh populasi menjadi sampel. Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan metode kuantitatif melalui penyebaran kuesioner dan metode kualitatif melalui *Focus Group Discussion* bersama kader Kesehatan RW 6 Kelurahan Curug, Cimanggis

Penelitian dilaksanakan di RW 6 Kelurahan Curug, Cimanggis, Kota Depok, Jawa Barat pada tanggal 17 Juni sampai 17 Juli 2025. Penentuan program intervensi dilakukan melalui berbagai tahapan seperti penentuan prioritas masalah menggunakan metode CARL yakni *Capability* (ketersediaan sumber daya), *Accessibility* (kemudahan), *Readiness* (kesiapan dari tenaga pelaksana maupun kesiapan sasaran), dan *Leverage* (seberapa besar pengaruh kriteria yang satu dengan yang lain dalam pemecahan masalah), dilanjut dengan penentuan akar masalah menggunakan metode *fishbone*. Setelah ditemukan akar masalah, maka tahapan selanjutnya adalah penentuan alternatif solusi dan solusi terpilih menggunakan metode MEER (Metodologi, Efektif, Efisien, dan Relevan) dengan pembobotan skala 1-5. Setelah ditemukan alternatif solusi, maka tahapan selanjutnya adalah pembuatan rencana kerja atau *Plan of Action* (PoA). Guna mengukur keberhasilan program maka dilakukan proses analisis data dengan menggunakan uji beda *Wilcoxon*

test untuk melihat perbandingan sampel penelitian sebelum dilakukan intervensi (*pre-test*) dan setelah dilakukan intervensi (*post-test*).

Hasil dan Pembahasan

Sebelum merencanakan sebuah upaya intervensi tentunya perlu dilakukan analisis situasi terlebih dahulu. Dalam hal ini analisis situasi dilakukan dengan pengumpulan data baik data primer maupun data sekunder. Data primer didapatkan dari *Focus Group Discussion* (FGD) bersama kader kesehatan RW 6 Kelurahan Curug, Cimanggis. Selain itu, pengumpulan data primer juga dilakukan dengan menyebarkan kuesioner KP (*Knowledge and Practice*). Sementara itu, data sekunder diperoleh dari Profil Kesehatan Kota Depok, profil kesehatan puskesmas, data skrining kesehatan, laporan Standar Pelayanan Minimal, laporan PIS-PK, survei mawas diri desa, dan Format Isian Data Potensi Desa dan Kelurahan. Berdasarkan hasil penyebaran kuesioner ditemukan bahwa masih ada sebanyak 24 (57,1%) responden dengan tingkat pengetahuan rendah mengenai hipertensi dengan skor pengetahuan di bawah skor rata-rata. Skor rata-rata responden adalah 54 dari skor maksimal 100.

Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat secara keseluruhan masih kurang baik mengenai hipertensi. Skor minimal 30 menunjukkan bahwa masih ada beberapa masyarakat dengan tingkat pengetahuan yang sangat rendah mengenai hipertensi. Nilai median 50 menunjukkan bahwa terdapat lebih dari 50% masyarakat yang memiliki skor di bawah rata-rata. Berdasarkan hasil survei kuesioner tindakan, ditemukan bahwa masih ada sebanyak 21 (50,0%) responden yang belum melakukan upaya pencegahan hipertensi dengan menyeluruh. Berdasarkan hasil survei juga diketahui bahwa skor rata-rata responden adalah 68,15 dari skor maksimal 100. Skor minimal 37,5 menunjukkan bahwa masih ada beberapa masyarakat tidak melakukan

upaya untuk mencegah hipertensi. Ketika meakukan proses pengumpulan data melaui penyebaran kuesioner ini juga beberapa kali ditemukan bahwa penderita hipertensi di Desa Trisono juga memiliki kesulitan untuk mengelola stress yang dialami yang kemudian berakibat pada jam tidur yang kurang.

Setelah mengumpulkan data untuk mengetahui besaran masalah kesehatan yang ada di RW 6 Kelurahan Curug, Cimanggis. Langkah selanjutnya adalah menentukan prioritas masalah menggunakan metode CARL (*Capability* (ketersediaan sumber daya), *Accessibility* (kemudahan), *Readiness* (kesiapan dari tenaga pelaksana maupun kesiapan sasaran), dan *Leverage* (seberapa besar pengaruh kriteria yang satu dengan yang lain dalam pemecahan masalah). Dari metod tersebut, maka terpilihlah 3 besar prioritas masalah yakni partisipasi lansia dalam kegiatan Posyandu Lansia hanya sebesar 29,4%, sebanyak 57% masyarakat tidak mengatur asupan makanan dengan kolesterol tinggi, dan engetahuan lansia penderita hipertensi mengenai hipertensi masih cenderung rendah, yaitu sebesar 54,8%.

Langkah selanjutnya adalah penentuan akar permasalahan rendahnya angka partisipasi lansia dalam kegiatan posyandu lansia menggunakan metode *fishbone*. Dari hasil tersebut diketahui beberapa akar masalah yang paling banyak muncul, di

antaranya rendahnya pengetahuan dan kesadaran lansia terhadap penyakit hipertensi, tidak adanya media promosi kesehatan dalam menyampaikan informasi mengenai hipertensi, dan jarang dilakukannya pelatihan keterampilan terhadap kader lansia. Dari akar masalah tersbut maka selanjutnya dilakukan penentuan alternatif solusi dan solusi terpilih menggunakan metode MEER ((Metodologi, Efektif, Efisien, dan Relevan). Dari proses tersebut didapatkan hasil bahwa alternatif yang paling bisa menyelesaikan masalah adalah dengan edukasi secara interaktif kepada lansia untuk meningkatkan pengetahuan mengenai hipertensi. Materi yang diberikan pada edukasi saat program “INOVASI SEHATI” disusun berdasarkan hasil pengumpulan data yang telah dilakukan sebelumnya dengan memprioritaskan hal-hal mengenai hipertensi yang masih kurang dipahami oleh penderita. Program ini dihadiri oleh 38 peserta yakni 90,5% dari penderita hipertensi di RW 6 Kelurahan Curug. Untuk mengetahui pencapaian target yang telah ditetapkan pada rencana monitoring dan evaluasi, maka perlu dilakukan analisis terkait luaran (output) kegiatan. Analisis luaran kegiatan dilakukan berdasarkan hasil pengujian tingkat pengetahuan kelompok sasaran saat sebelum dan sesudah mendapatkan intervensi (pre-test dan post-test).

Tabel 2. Hasil *Wilcoxod Signed Ranks*

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Sesudah	- Negative Ranks	2 ^a	6,00	12,00
Sebelum	Positive Ranks	29 ^b	16,69	484,00
	Ties	7 ^c		
	Total	38		

Keterangan:

- a. Sesudah < Sebelum
- b. Sesudah > Sebelum
- c. Sesudah = Sebelum

Berdasarkan tabel 2, maka diketahui bahwa terdapat 2 sampel dengan penurunan nilai rata-rata penurunan sebesar 6,00 setelah mendapatkan intervensi. Terdapat 29 sampel dengan

kenaikan nilai rata-rata peningkatan sebesar 16,69. Selain itu, juga terdapat 7 sampel yang tidak mengalami perubahan tingkat pengetahuan setelah diberi intervensi.

Tabel 3. Hasil Uji Statistik Wilcoxon Signed Ranks

	Sesudah - Sebelum
Z	-4,685 ^b
Asymp. Sig (2-tailed)	0,000
b. Based on Negative ranks.	

Berdasarkan hasil dari perhitungan *Wilcoxon Signed Rank Test*, maka nilai Z yang diperoleh sebesar -542 dengan p value (*Asymp. Sig 2 tailed*) sebesar 0,000 dimana kurang dari batas kritis yaitu 0,05 sehingga H_a diterima. Maka dari itu, dapat ditarik kesimpulan bahwa terjadi perubahan yang signifikan terhadap pengetahuan responden mengenai hipertensi setelah diberi edukasi dengan perubahan yang paling dominan adalah peningkatan.

Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test*, nilai Z yang diperoleh sebesar -542 dengan p value (*Asymp. Sig 2 tailed*) sebesar 0,000 dimana kurang dari batas kritis yaitu 0,05 sehingga H_a diterima. Maka dari itu, dapat ditarik kesimpulan bahwa terjadi perubahan yang signifikan terhadap pengetahuan responden mengenai hipertensi setelah diberi edukasi dengan perubahan yang paling dominan adalah peningkatan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hepilitia (2019) bahwa ditemukan perbedaan tingkat pengetahuan antara sebelum dan sesudah pemberian edukasi. Penelitian oleh Sofiana, dkk. (2018) juga membuktikan bahwa pengetahuan masyarakat mengenai hipertensi sebelum diberikan penyuluhan sangat kurang. Sementara itu, setelah diberikan penyuluhan, pengetahuan masyarakat mengenai hipertensi mengalami peningkatan.

Penyuluhan kesehatan merupakan suatu upaya yang dapat berpengaruh pada perubahan perilaku seseorang, tak terkecuali perubahan dalam peningkatan pengetahuan. Dengan upaya penyuluhan,

masyarakat akan mendapat edukasi yang membawa transformasi atau perubahan dari ketidaktahuan menjadi pemahaman dan dari kurangnya pemahaman berubah menjadi pemahaman yang lebih baik (Muthia dkk., 2016). Saat pengetahuan masyarakat mengenai hipertensi mengalami peningkatan maka akan mendorongnya untuk melakukan perubahan perilaku yang lebih baik dalam mengontrol hipertensi. Masyarakat menjadi lebih tergerak untuk menjaga tekanan darahnya tetap terkendali. Selain itu, meningkatnya pengetahuan juga dapat mempengaruhi kepatuhan masyarakat dalam melaksanakan pengobatan (Rifai and Safitri, 2022).

Modifikasi gaya hidup merupakan salah satu tatalaksana hipertensi. Untuk dapat mengendalikan tekanan darah maka pasien hipertensi membutuhkan manajemen diri yang baik untuk melakukan gaya hidup sehat. Tursina dkk., 2022 mengungkapkan bahwa pasien hipertensi yang mampu memiliki manajemen diri yang baik maka dapat melakukan manajemen penyakitnya dengan cara yang lebih baik dan menguntungkan. Apabila pasien memiliki kondisi manajemen diri yang baik, maka akan berdampak pada pengelolaan klinis seperti penggunaan obat anti hipertensi, pengelolaan tekanan darah dan kepatuhan dalam mempertahankan gaya hidup yang menguntungkan (Li dkk., 2020). Penelitian oleh Schulman dkk., (2012) mengemukakan bahwa pengetahuan tentang proses penyakit dan rencana perawatan sangat penting untuk menambah

kemampuan pasien hipertensi untuk melakukan manajemen penyakitnya.

Kesimpulan dan Saran

Hipertensi termasuk dalam salah satu dari 10 besar penyakit di wilayah kerja Puskesmas Cimanggis dengan jumlah kasus 2.675. Terdapat 42 kasus hipertensi yang terjadi pada pralansia dan lansia di RW 9 Kelurahan Curug. Berdasarkan data yang telah dikumpulkan diketahui bahwa tingkat pengetahuan penderita hipertensi di RW 9 Kelurahan Curug masih rendah. Selain itu, 50% penderita hipertensi masih belum melakukan upaya pencegahan hipertensi secara menyeluruh. Oleh karena itu, diperlukan upaya intervensi agar penderita hipertensi dapat mengelola penyakitnya. “INOVASI SEHATI” merupakan sebuah program yang memiliki kegiatan utama yakni edukasi interaktif dengan sasaran penderita hipertensi usia pra-lansia dan lansia di RW 9 Kelurahan Curug. Program ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran pra-lansia dan lansia mengenai hipertensi menggunakan media kreatif. Hasil yang didapat setelah pemberian edukasi dilaksanakan adalah terdapat peningkatan pengetahuan dari peserta di mana 29 dari 38 peserta mengalami peningkatan pengetahuan mengenai hipertensi. Dari hasil tersebut, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa program kesehatan “INOVASI SEHATI” berhasil meningkatkan pengetahuan dan kesadaran pra-lansia dan lansia mengenai hipertensi.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti menyampaikan terimakasih atas dukungan, inspirasi dan bantuan kepada semua pihak dalam membantu peneliti menyelesaikan penelitian ini, termasuk pada peserta yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian hingga selesai.

Referensi

- Almomani, M. H., Akhu-Zaheya, L., Alsayyed, M., & Alloubani, A. (2022). Public's Knowledge of Hypertension and its Associated Factors: A Cross-Sectional Study. *The Open Nursing Journal*, 16(1), 1–11. <https://doi.org/10.2174/18744346-v16-e2201060>
- Alyssandra Afqorina Agung, Yuli Hermansyah, Angga Mardro Raharjo, Jauhar Firdaus, & Pipiet Wulandari. (2023). Relation between Hypertension Knowledge and Behavior with Blood Pressure on Hypertensive Farm Workers in Mumbulsari Public Health Center Working Area. *Jember Medical Journal*, 2(1), 26–42. <https://doi.org/10.19184/jmj.v2i1.283>
- Amisi, et al, 2018. Hubungan antara Hipertensi dengan Kejadian Penyakit Jantung Koroner pada Pasien yang Berobat di Rumah Sakit Umum Pusat Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Kesmas*, 7(4), pp.1–7.
- Anugrah, S. (2023). 1 out of 3 Indonesians Suffers from Hypertension. <https://www.ui.ac.id/en/1-out-of-3-indonesians-suffers-from-hypertension/>
- Ariestantia, D., & Utami, P. B. (2020). Whatsapp Sebagai Pendidikan Kesehatan Dalam Meningkatkan Pengetahuan Ibu Tentang Mp-Asi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2), 983–987. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.436>
- Aware Public. (2022). *Intervention / Programme logic model*. <https://methodology.eca.europa.eu/aware/PA/Pages/Concepts/Intervention-logic.aspx>
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Ponorogo. (2024). *Kecamatan Kauman Dalam Angka 2024*. Badan Pusat Statistika <https://ponorogokab.bps.go.id/id/publication/2024/09/26/a69e2413aad3897b80255d>

- 36/k kecamatan-kauman-dalam-angka-2024.html
- Baharuddin, B., Apdiani Toalu, & Andi Nurhartati. (2023). Meningkatkan Pengetahuan Masyarakat Dalam Mengelola Penyakit Hipertensi. *Abdimas Polsaka*, 37–42. <https://doi.org/10.35816/abdimaspolsaka.v2i1.30>
- Basid, H., Iqbal, Z. N., Satya, E., & Nasution, A. F. (2025). *Peran Pendekatan Sistem dalam Meningkatkan Kualitas Pembelajaran*.
- Basrizal. (2024). The Effect Of Health Education On The Level Of Family Knowledge About First Aid For Stage 1 Hypertension Patients In The Puskesmas Working Area. *Obat: Jurnal Riset Ilmu Farmasi Dan Kesehatan*, 2(2).
- Elfina Yulidar, Dini Rachmaniah, & Hudari Hudari. (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/10.55606/detector.v1i1.1531>
- Flo, M. (2023). *Behavioural Change for Hypertension - Generated Health*. <https://generatedhealth.com/behavioural-change-for-hypertension> Food and Drug Administration. (2024). *High Blood Pressure—Understanding the Silent Killer*. <https://www.fda.gov/drugs/special-features/high-blood-pressure-understanding-silentkiller>
- Goodfriend, L. N. (2020). The Effect of Hypertension Education on Knowledge, Lifestyle The Effect of Hypertension Education on Knowledge, Lifestyle Behaviors and Blood Pressure Management Among Parishioners Behaviors and Blood Pressure Management Among Parishioners in a Faith-Base. *Dissertation Health Sciences Research Commons. The George Washington University*, 1, 1–77. https://hsrc.himmelfarb.gwu.edu/son_dnp
- Henrico Dolfing. (2020). *Project Inputs, Activities, Outputs, Outcomes, Impact and Results*. <https://www.henricodolfing.com/2020/09/project-inputs-outputs-outcomes.html>
- Hidayatullah, A., & Rokhmia, E. (2023). Edukasi kegawatdaruratan hipertensi dalam meningkatkan pengetahuan lansia dengan hipertensi. *Jurnal Masyarakat Mengabdi Nusantara*, 2(3), 175-182.
- Ibrahim, I. A., Syarfaini, S., Basri, S., Hidayat, M., & Nurlita, N. (2023). Upaya peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai hipertensi di Dusun Je'ne, Kecamatan Sanrobone, Takalar. *Sociality: Journal of Public Health Service*, 2, 130–135. <https://doi.org/10.24252/sociality.v2i2.40345>
- Intrac For Civil Society. (2024). *OUTPUTS, OUTCOMES, AND IMPACT*. <https://www.intrac.org/app/uploads/2024/11/Outputs-outcomes-and-impact.pdf>
- Karini, T. A., Syahrir, S., W, S. S. R., Lestari, N. K., & Mardiah, A. (2022). Penyuluhan Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Tentang Hipertensi. *Sociality: Journal of Public Health Service*, 1(1), 72–79.
- Kario, K., Okura, A., Hoshida, S., & Mogi, M. (2024). The WHO Global report 2023 on hypertension warning the emerging hypertension burden in globe and its treatment strategy. *Hypertension Research*, 47(5), 1099–1102. <https://doi.org/10.1038/s41440-02401622-w>
- Khasanah, D. N. (2022). the Risk Factors of Hypertension in Indonesia (Data Study of Indonesian Family Life Survey 5). *Journal of Public Health Research*

and Community Health Development,
5(2), 80.
<https://doi.org/10.20473/jphrecode.v5i2.27923>

- Kilic, M., Uzunçakmak, T., & Ede, H. (2016). The effect of knowledge about hypertension on the control of high blood pressure. *International Journal of the Cardiovascular Academy*, 2(1), 27–32.
<https://doi.org/10.1016/j.ijcac.2016.01.003>
- Kurnia, A. D., Melizza, N., Ruhyanudin, F., Masruroh, N. L., Prasetyo, Y. B., Setyowati, C. I., & Khoirunnisa, O. (2020). The Effect of Educational Program on Hypertension Management Toward Knowledge and Attitude Among Uncontrolled Hypertension Patients in Rural Area of Indonesia. *International Quarterly of Community Health Education*.
<https://doi.org/10.1177/0272684X20972846>