

EDUKASI HIPERTENSI DAN SKRINING TEKANAN DARAH PADA MASYARAKAT DESA MOLEONO, MOROWALI UTARA

Yulian Heiwer Matongka¹
(matongkayulian@gmail.com)

Ida Yanriatuti²
(ida.yanriatuti2023@gmail.com)

Sabarulin³
(sabarulint@gmail.com)

¹²³ Program Studi Diploma Tiga Keperawatan, STIKes Bala Keselamatan Palu, Indonesia

Abstract

Purpose: *This community service activity aims to increase public awareness and understanding of hypertension as a major non communicable disease, as well as to support early detection through blood pressure screening. The program addresses the low utilization of health services and the high prevalence of hypertension in Moleono Village, West Petasia District, North Morowali Regency, Central Sulawesi Province.*

Design/Methodology/Approach: *The activity was conducted through community based health education and direct blood pressure examinations. Educational sessions focused on the definition, risk factors, dangers, prevention, and management of hypertension, while blood pressure measurements were carried out to identify individuals at risk. The approach emphasized participatory interaction between health educators and community members.*

Findings: *The results showed that 44.28 percent of participants were identified as having hypertension. Community members actively participated in the educational sessions by asking questions related to hypertension management and expressed interest in obtaining antihypertensive treatment. These findings indicate a substantial burden of hypertension and a high need for accessible health information and services.*

Practical Implications: *Regular blood pressure screening combined with health education can improve early detection, support blood pressure control, and reduce the risk of hypertension related complications. This approach is particularly important in communities with limited access to routine health care services.*

Originality/Value: *This program integrates direct health screening with targeted education in a rural community setting, offering a practical and replicable model for strengthening community based prevention and control of hypertension in underserved areas.*

Keywords: *Hypertension; Health Education; Blood Pressure Screening; Community Service; Rural Health*

PENDAHULUAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi masih menjadi masalah kesehatan utama dan berkontribusi signifikan terhadap tingginya angka kematian dini di tingkat global. Hipertensi didefinisikan sebagai kondisi tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan/atau diastolik ≥ 90 mmHg yang diperoleh melalui dua kali pengukuran pada hari yang berbeda. Secara global diperkirakan terdapat sekitar 1,28 miliar penduduk dewasa berusia 30–79 tahun yang mengalami hipertensi, namun hanya sekitar 14% yang mampu mengendalikan tekanan darah secara optimal (WHO, 2023). Kondisi ini menunjukkan bahwa hipertensi masih belum terdeteksi dan terkelola secara memadai di berbagai lapisan masyarakat. Sebagian besar penderita hipertensi tidak menyadari kondisi yang dialami. Sekitar 46% orang dewasa dengan hipertensi diketahui tidak mengetahui status penyakitnya, sehingga hipertensi sering disebut sebagai *silent killer* karena berlangsung tanpa tanda dan gejala yang jelas meskipun telah mencapai tingkat keparahan tertentu (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2020; Pikir et al., 2015; WHO, 2023). Ketidaktahuan terhadap status kesehatan tersebut berkontribusi terhadap keterlambatan diagnosis dan penanganan.

Hipertensi yang tidak terkontrol berpotensi menimbulkan berbagai komplikasi serius, antara lain gagal ginjal, gagal jantung, stroke, kebutaan, kerusakan organ vital, hingga kematian (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2020; WHO, 2023). Berbagai penelitian menunjukkan bahwa deteksi dini dan pengobatan yang tepat mampu menurunkan risiko terjadinya komplikasi tersebut secara signifikan (Pikir et al., 2015). Oleh karena itu, kondisi ini memerlukan upaya penanganan dan pencegahan yang berkelanjutan dan terintegrasi.

Pendidikan kesehatan memiliki peran penting dalam pengendalian hipertensi, terutama dalam meningkatkan pemahaman mengenai bahaya dan dampak jangka panjang yang ditimbulkan. Peningkatan pengetahuan terbukti mendorong perubahan perilaku menuju pola hidup sehat, seperti penerapan diet rendah garam, aktivitas fisik teratur, pengelolaan stres, serta pemenuhan kebutuhan istirahat yang cukup (Kemenkes RI, 2019; Sjattar et al., 2021; Usman & Irwan, 2019; WHO, 2023). Penyuluhan kesehatan juga berfungsi sebagai sarana pemberian informasi yang komprehensif terkait pencegahan dan penanganan hipertensi, sehingga mampu mengurangi kecemasan serta meningkatkan kesiapan dalam menjalani pengobatan (Retnaningsih & Larasati, 2021). Efektivitas penyuluhan hipertensi dalam meningkatkan tingkat pengetahuan dan kepatuhan pengobatan telah dibuktikan dalam berbagai studi sebelumnya (Dhrik et al., 2023; Marbun & Hutapea, 2022).

Permasalahan hipertensi juga tercermin pada tingkat regional. Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi terus mengalami peningkatan. Kondisi serupa terjadi di Kabupaten Morowali Utara, di mana hipertensi tercatat sebagai penyakit dengan prevalensi tertinggi pada tahun 2020. Namun demikian, pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan oleh penderita hipertensi masih tergolong rendah. Pada tahun 2021, dari estimasi 32.892 penduduk berusia ≥ 15 tahun yang mengalami hipertensi, hanya 2.097 jiwa atau sekitar 6,4% yang tercatat memanfaatkan layanan kesehatan (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2020; Dinkes Sulawesi Tengah, 2021). Rendahnya angka pemanfaatan layanan kesehatan tersebut menunjukkan adanya kesenjangan antara kebutuhan pelayanan dan tingkat kesadaran terhadap pentingnya pengendalian hipertensi.

Berdasarkan analisis situasi tersebut, diperlukan upaya pemecahan masalah melalui pendekatan promotif dan preventif berbasis masyarakat. Pemeriksaan tekanan darah secara langsung di tingkat komunitas dinilai penting sebagai langkah deteksi dini hipertensi. Selain itu, pelaksanaan penyuluhan

kesehatan mengenai hipertensi yang terintegrasi dengan kegiatan skrining, serta melibatkan tenaga kesehatan dari wilayah kerja Puskesmas Bulagi di Desa Meselese, dipandang relevan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat. Evaluasi terhadap hasil penyuluhan melalui observasi langsung terhadap pemahaman mengenai hipertensi, pencegahan, dan penanganannya diperlukan untuk memastikan efektivitas intervensi yang dilaksanakan.

METODE

Pelaksanaan penyuluhan kesehatan tentang hipertensi dilaksanakan melalui beberapa tahapan yang disusun secara sistematis guna memastikan ketercapaian tujuan kegiatan. Tahapan awal difokuskan pada pengumpulan data penderita hipertensi melalui pemeriksaan tekanan darah secara langsung serta penelusuran riwayat pengobatan hipertensi yang tercatat pada kegiatan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) Desa Moleono. Kegiatan pengumpulan data tersebut dilaksanakan pada tanggal 14 Desember 2024 dan bertujuan untuk memperoleh gambaran awal kondisi tekanan darah masyarakat sasaran serta tingkat keterpaparan terhadap faktor risiko hipertensi.



Gambar 1. Alur Pelaksanaan Kegiatan

Sumber: Perencanaan Tim Pengabdi (2025)

Tahapan selanjutnya berupa pelaksanaan penyuluhan kesehatan yang dilakukan pada tanggal yang sama melalui metode tatap muka langsung dengan memanfaatkan media leaflet sebagai sarana edukasi. Materi penyuluhan disusun secara komprehensif dan mencakup berbagai aspek penting terkait hipertensi. Penjelasan mengenai pengertian hipertensi disampaikan sebagai dasar pemahaman, yaitu kondisi tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan/atau diastolik ≥ 90 mmHg yang berpotensi menjadi serius apabila tidak ditangani secara tepat (WHO, 2023). Selain itu, faktor-faktor yang meningkatkan risiko terjadinya hipertensi juga dipaparkan, meliputi penambahan usia, faktor genetik, obesitas, kurangnya aktivitas fisik, konsumsi garam berlebih, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, pola makan tinggi lemak jenuh dan lemak trans, serta rendahnya asupan serat dari buah dan sayuran (Dinkes Sulawesi Tengah, 2021; LeMone et al., 2015; P2PTM Kemenkes RI, 2021; WHO, 2023).

Materi penyuluhan turut menjelaskan bahwa sebagian besar penderita hipertensi tidak merasakan gejala yang khas, sehingga kondisi ini dikenal sebagai *silent killer*. Namun demikian, pada kondisi tekanan darah yang sangat tinggi dapat muncul keluhan seperti sakit kepala, penglihatan kabur, nyeri dada, pusing, sesak napas, mual, muntah, kecemasan, kebingungan, telinga berdengung, mimisan, serta rasa tegang pada tengkuk. Penekanan diberikan pada pentingnya segera memanfaatkan layanan kesehatan apabila gejala tersebut muncul. Penjelasan juga disertai dengan pemaparan mengenai urgensi pencegahan hipertensi, mengingat tekanan darah yang tidak terkontrol dapat menyebabkan komplikasi serius seperti gagal ginjal, gagal jantung, stroke, dan kematian (Dinkes Sulawesi Tengah, 2021; Kemenkes RI, 2019; Pikir et al., 2015; WHO, 2023).

Upaya pencegahan hipertensi disampaikan melalui pendekatan perubahan gaya hidup sehat, antara lain pembatasan konsumsi garam hingga kurang dari 4 gram per hari, penerapan pola makan sehat rendah lemak jenuh, penurunan berat badan bagi kondisi obesitas, peningkatan aktivitas fisik secara teratur, penghentian kebiasaan merokok, peningkatan konsumsi buah dan sayuran, penghindaran konsumsi alkohol, pemenuhan kebutuhan istirahat yang cukup, serta pengelolaan stres secara efektif (Assiddiqy, 2020; Kemenkes RI, 2019; Khotimah, 2013; Muntner et al., 2020; Pikir et al., 2015; Sjattar et al., 2021; Usman & Irwan, 2019; WHO, 2023). Selain itu, pendekatan pengobatan hipertensi juga dijelaskan, baik melalui terapi medis berupa konsumsi obat antihipertensi sesuai resep tenaga kesehatan maupun pendekatan nonfarmakologis dan tradisional yang bersifat komplementer, seperti pijat akupresur, relaksasi napas dalam, konsumsi bahan alami tertentu, serta pemanfaatan tanaman herbal yang telah dilaporkan memiliki potensi membantu pengendalian tekanan darah (Ainurrafiq et al., 2019; Antika & Mayasari, 2016; Pikir et al., 2015; Restawan et al., 2023; WHO, 2013, 2023).

Tahapan akhir kegiatan difokuskan pada evaluasi tingkat pengetahuan penderita hipertensi yang dilakukan pada hari yang sama setelah seluruh materi penyuluhan disampaikan. Evaluasi dilaksanakan melalui pemberian pertanyaan lisan terkait materi edukasi yang telah diterima guna menilai pemahaman peserta terhadap konsep hipertensi, faktor risiko, pencegahan, dan penanganannya. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pemahaman, yang ditunjukkan melalui kemampuan menjawab pertanyaan secara tepat serta munculnya kesadaran untuk melakukan pemeriksaan dan pengobatan lanjutan di fasilitas pelayanan kesehatan guna mencegah terjadinya komplikasi yang tidak diinginkan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pemeriksaan tekanan darah sebagaimana disajikan pada Tabel 1 menunjukkan bahwa 44,28% responden teridentifikasi mengalami hipertensi, baik pada kategori hipertensi derajat ringan hingga sedang.

Proporsi ini tergolong tinggi apabila dibandingkan dengan target nasional pengendalian penyakit tidak menular, serta mencerminkan bahwa hipertensi masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan pada tingkat desa. Tingginya prevalensi ini memperkuat temuan sebelumnya yang menyatakan bahwa hipertensi kerap tidak terdeteksi secara dini, terutama pada wilayah dengan keterbatasan akses dan rendahnya pemanfaatan layanan kesehatan primer.

Distribusi nilai tekanan darah sistolik yang mencapai ≥ 140 mmHg pada sebagian besar responden menunjukkan adanya risiko kardiovaskular yang serius apabila kondisi tersebut tidak dikelola secara berkelanjutan. Tekanan darah sistolik yang tinggi secara konsisten berkaitan dengan peningkatan risiko stroke, penyakit jantung koroner, gagal ginjal, dan kematian dini. Sementara itu, variasi tekanan darah diastolik yang relatif lebih rendah pada sebagian responden mengindikasikan bahwa hipertensi sistolik terisolasi mulai banyak ditemukan, khususnya pada kelompok usia lanjut, yang sering kali diabaikan karena minimnya keluhan subjektif.

Tabel 1. Ringkasan Hasil Pemeriksaan Tekanan Darah Responden Posbindu Desa Moleono

| Variabel | Keterangan |
|-----------------------------|-------------------------|
| Jumlah responden | 29 orang |
| Rentang usia | 23 – 84 tahun |
| Jenis kelamin | Laki-laki dan perempuan |
| Tekanan darah sistolik | 110 – 170 mmHg |
| Tekanan darah diastolik | 70 – 90 mmHg |
| Responden dengan hipertensi | 44,28% |
| Responden normotensi | 55,72% |

Sumber: hasil pengolahan data (2025)

Data pada Tabel 1 juga memperlihatkan bahwa kasus hipertensi tidak hanya ditemukan pada kelompok lanjut usia, tetapi juga pada usia dewasa produktif. Kondisi ini menandakan terjadinya pergeseran epidemiologi hipertensi yang tidak lagi terbatas pada kelompok usia tua, melainkan telah berkaitan erat dengan faktor gaya hidup, seperti pola konsumsi tinggi garam dan lemak, rendahnya aktivitas fisik, serta kebiasaan merokok. Temuan ini menguatkan urgensi intervensi promotif dan preventif sejak usia dewasa untuk mencegah progresivitas penyakit pada fase yang lebih berat.

Peningkatan pengetahuan dan pemahaman masyarakat setelah pelaksanaan penyuluhan kesehatan menunjukkan bahwa edukasi kesehatan berbasis komunitas masih sangat relevan dan efektif dalam meningkatkan literasi kesehatan. Indikator keberhasilan berupa kemampuan responden menjawab pertanyaan evaluatif dengan benar mengindikasikan terjadinya peningkatan pemahaman kognitif terkait definisi hipertensi, faktor risiko, komplikasi, serta upaya pencegahan dan pengobatan. Peningkatan ini penting karena rendahnya tingkat pengetahuan sering menjadi faktor utama ketidakpatuhan terhadap pengobatan dan rendahnya kesadaran untuk melakukan pemeriksaan rutin.

Keaktifan peserta selama sesi penyuluhan, yang ditunjukkan melalui pertanyaan mengenai pola makan, jenis makanan penurun tekanan darah, serta pentingnya kepatuhan minum obat, mencerminkan adanya proses internalisasi informasi kesehatan. Proses ini menandakan bahwa penyuluhan tidak hanya bersifat informatif, tetapi juga memicu kesadaran kritis terhadap kondisi kesehatan yang selama ini

diabaikan. Kesadaran tersebut menjadi fondasi penting dalam perubahan perilaku kesehatan, khususnya pada penyakit kronis seperti hipertensi yang membutuhkan pengelolaan jangka panjang.



Gambar 2. Penyuluhan Kesehatan Hipertensi



Gambar 3. Pemeriksaan Tekanan Darah

Perubahan sikap berupa munculnya keinginan untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin dan memanfaatkan layanan kesehatan di Puskesmas Anuntalako merupakan luaran strategis dari kegiatan ini. Sikap tersebut menunjukkan bahwa hambatan psikologis dan persepsi keliru terkait hipertensi sebagai penyakit yang “tidak berbahaya karena tidak bergejala” mulai tereduksi. Kondisi ini sangat penting mengingat salah satu penyebab utama rendahnya pemanfaatan layanan kesehatan pada penderita hipertensi adalah ketidaksadaran akan risiko komplikasi yang dapat terjadi secara tiba-tiba.

Integrasi antara pemeriksaan tekanan darah dan penyuluhan kesehatan terbukti memperkuat pesan edukatif yang disampaikan. Hasil pengukuran tekanan darah yang diperoleh secara langsung berfungsi sebagai bukti objektif yang meningkatkan persepsi kerentanan terhadap penyakit. Pendekatan ini memungkinkan terjadinya refleksi berbasis pengalaman nyata, sehingga informasi kesehatan yang disampaikan menjadi lebih kontekstual dan bermakna. Pendekatan semacam ini dinilai lebih efektif dibandingkan edukasi teoritis semata, khususnya pada masyarakat dengan latar belakang pendidikan yang beragam.

Penggunaan media leaflet sebagai alat bantu penyuluhan juga memberikan kontribusi signifikan terhadap efektivitas penyampaian materi. Media visual tertulis memungkinkan penguatan pesan kesehatan

melalui pengulangan informasi dan keterlibatan lebih dari satu indera. Selain itu, leaflet berfungsi sebagai media edukasi berkelanjutan yang dapat dibaca kembali setelah kegiatan selesai, sehingga potensi retensi pengetahuan menjadi lebih tinggi.

Secara keseluruhan, hasil kegiatan ini menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan yang dikombinasikan dengan skrining tekanan darah mampu menjawab dua permasalahan utama, yaitu rendahnya deteksi dini hipertensi dan minimnya pengetahuan masyarakat tentang bahaya penyakit tersebut. Temuan ini menegaskan bahwa kegiatan pengabdian kepada masyarakat memiliki peran strategis dalam mendukung upaya pengendalian penyakit tidak menular di tingkat komunitas, terutama pada wilayah dengan prevalensi hipertensi tinggi dan pemanfaatan layanan kesehatan yang masih rendah. Keberlanjutan program serupa dengan melibatkan posyandu, posbindu, dan puskesmas setempat menjadi langkah penting untuk memastikan pengendalian hipertensi dapat dilakukan secara sistematis dan berkelanjutan.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa pemeriksaan tekanan darah dan penyuluhan kesehatan tentang hipertensi yang dilaksanakan di Desa Moleono, Kecamatan Petasia Barat, Kabupaten Morowali Utara, menunjukkan bahwa hipertensi masih menjadi permasalahan kesehatan yang signifikan pada tingkat komunitas. Hasil pemeriksaan tekanan darah mengindikasikan bahwa hampir setengah responden berada pada kondisi hipertensi, yang mencerminkan tingginya risiko penyakit tidak menular serta rendahnya deteksi dini di masyarakat. Pelaksanaan penyuluhan kesehatan yang dikombinasikan dengan skrining tekanan darah terbukti mampu meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat mengenai hipertensi, meliputi pengertian, faktor risiko, bahaya komplikasi, serta upaya pencegahan dan pengendalian. Peningkatan pemahaman tersebut tercermin dari kemampuan peserta dalam menjawab pertanyaan evaluatif serta munculnya kesadaran untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin dan memanfaatkan layanan kesehatan yang tersedia.

Integrasi pendekatan promotif dan preventif melalui edukasi kesehatan dan pemeriksaan langsung memberikan dampak positif dalam membangun kesadaran terhadap pentingnya pengendalian hipertensi secara berkelanjutan. Kegiatan ini menegaskan bahwa intervensi kesehatan berbasis komunitas memiliki peran strategis dalam mendukung upaya pengendalian penyakit tidak menular, khususnya pada wilayah dengan keterbatasan akses dan rendahnya pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan. Keberlanjutan kegiatan serupa dengan melibatkan puskesmas, posbindu, serta perangkat desa sangat diperlukan guna memastikan pengendalian hipertensi dapat dilakukan secara sistematis dan berkesinambungan. Dengan demikian, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini diharapkan dapat berkontribusi dalam menurunkan risiko komplikasi hipertensi, meningkatkan kualitas hidup masyarakat, serta mendukung pencapaian pembangunan kesehatan yang berorientasi pada pencegahan penyakit tidak menular.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bala Keselamatan Palu serta Unit Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat yang telah memberikan dukungan dan kesempatan sehingga kegiatan pengabdian kepada masyarakat di wilayah Kabupaten Morowali Utara dapat terlaksana dengan baik. Apresiasi juga disampaikan kepada Kepala Puskesmas Anuntalako, Kepala Desa Moleono, serta perawat dan bidan penanggung jawab program Posbindu Desa Moleono atas izin, fasilitasi, dan kerja sama yang diberikan selama seluruh rangkaian kegiatan berlangsung.

REFERENSI

- Ainurrafiq, A., Risnah, R., & Azhar, M. U. (2019). Terapi non farmakologi dalam pengendalian tekanan darah pada pasien hipertensi: Systematic Review. *MPPKI*, 2(3). <https://doi.org/10.31934/mppki.v2i3> MPPKI
- Antika, I. D., & Mayasari, D. (2016). Efektivitas mentimun (*Cucumis sativus* L) dan daun seledri (*Apium graveolens* L) sebagai terapi non-farmakologi pada hipertensi. *Majoryty*, 5(5), 119–123. joke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/935
- Assiddiqy, A. (2020). Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tekanan Darah Pada Lansia di Posyandu Lansia RW II Puskesmas Kedungkandang Kota Malang. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 6(1).
- Dhrik, M., Prasetya, A. A. N. P. R., & Ratnasari, P. M. D. (2023). Analisis Hubungan Pengetahuan terkait Hipertensi dengan Kepatuhan Minum Obat dan Kontrol Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Medicamento*, 9(1), 70–77. <https://doi.org/10.36733/medicamento.v9i1.5470>
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2020). Profil Kesehatan Tahun 2020. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*, 1–324.
- Dinkes Sulawesi Tengah. (2021). Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah 2021. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*, 1–377. <https://dinkes.sultengprov.go.id/wp-content/uploads/2022/05/PROFIL-DINAS-KESEHATAN-2021.pdf>
- Kemkes RI. (2019). Hipertensi Si Pembunuh Senyap. *Kementrian Kesehatan RI*, 1–5. d3v.kemkes.go.id/publikasi/page/protocol/hipertensi-si-pembunuh-senyap
- Khotimah, K. (2013). Stres Sebagai Faktor Terjadinya Peningkatan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal EduHealth*, 3(2), 245968.
- LeMone, P., Burke, K. M., & Bauldoff, G. (2015). *Buku ajar keperawatan medikal bedah : alih bahasa, Nike Budhi Subekti*. EGC.
- Marbun, W. S., & Hutapea, L. M. N. (2022). Penyuluhan Kesehatan pada Penderita Hipertensi Dewasa terhadap Tingkat Pengetahuan Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(1), 89–99. <https://doi.org/10.31539/jks.v6i1.4170>
- Muntner, P., Hardy, S. T., Fine, L. J., Jaeger, B. C., Wozniak, G., Levitan, E. B., & Colantonio, L. D. (2020). Trends in blood pressure control among US adults with hypertension, 1999–2000 to 2017–2018. *JAMA - Journal of the American Medical Association*, 324(12), 1190–1200. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.14545>
- P2PTM Kemenkes RI. (2021). *Indonesia dalam Risiko Penyakit Kardiovaskular*. Kemenkes RI. p2ptm.kemkes.go.id/artikel-sehat/indonesia-dalam-risiko-penyakit-kardiovaskular
- Pikir, B. S., Aminuddin, M., Subagjo, A., Dharmadjati, B. B., Suryawan, I. G. R., & P, J. N. E. (2015). *Hipertensi : Manajemen Komprehensif*. Airlangga University Press.
- Restawan, I. G., Sjattar, E. L., & Irwan, A. M. (2023). Effectiveness of acupressure therapy in lowering blood pressure in patients with hypertension: A systematic review. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 21(March), 101292. <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2023.101292>
- Retnaningsih, D., & Larasati, N. (2021). Peningkatan Pengetahuan Tentang Hipertensi Dengan Metode Pendidikan Kesehatan Di Lingkungan Masyarakat. *Community Development Journal : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(2), 378–382. <https://doi.org/10.31004/cdj.v2i2.1683>

- Sjattar, E. L., Majid, A., Arafah, R., Usman, S., Irwan, A. M., & Syam, Y. (2021). Pelatihan diet rendah garam pada keluarga dan pasien hipertensi di puskesmas Batua Makassar. *E-Dimas: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 12(3), 498–503. <https://doi.org/10.26877/e-dimas.v12i3.6738>
- Usman, S., & Irwan, A. M. (2019). Efficacy of the behavior of low-salt diets in people with high blood pressure : A Literature Review. *International Journal of Caring Sciences*, 12(1), 542.
- WHO. (2013). Global Brief on Hypertension: Silent Killer, Global Public Health Crisis. *Indian Journal of Physical Medicine and Rehabilitation*, 24(1), 2–2. <https://doi.org/10.5005/ijopmr-24-1-2>
- WHO. (2021). Hypertension. *WHO*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- WHO. (2023). *Hypertension*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>