

KEMAMPUAN PASIEN HIPERTENSI DALAM MENCEGAH PENINGKATAN TEKANAN DARAH DI PUSKESMAS GONDANGLEGI KABUPATEN MALANG

Alda Chumaidah, Budiono*

Poltekkes Kemenkes Malang

Correspondence author's email: budionoka850@gmail.com

Abstract

Hypertension is a condition when blood pressure increases which is marked by systolic blood pressure ≥ 140 mmHg or diastolic ≥ 90 mmHg. Hypertension can interfere with the function of other organs, such as the heart, kidneys and can cause life-threatening complications. So it is important to prevent increased blood pressure. This research method uses a descriptive analytical study method. The purpose of the researcher is to determine the ability of hypertensive patients to prevent increased blood pressure. The research sample was 62 hypertensive patients, using the purposive sampling method. The study was conducted for 2 weeks. The data collection method used a questionnaire sheet. The results of the study found that the primary prevention ability of hypertensive patients was in the good category (84%) with a total of 52 patients, the secondary prevention ability was in the good category (74%), with a total of 46 patients and tertiary prevention was in the good category (78%). with a total of 48 patients. The research recommendation is to conduct further research on family empowerment in controlling blood pressure in hypertensive patients.

Keywords: Hypertension, Prevention of hypertension, Blood pressure

Abstrak

Hipertensi merupakan suatu keadaan ketika tekanan darah meningkat yang ditandai dengan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmhg atau diastolik ≥ 90 mmhg. Hipertensi dapat mengganggu fungsi dari organ-organ lain, seperti jantung, ginjal dan dapat menyebabkan komplikasi yang mengancam jiwa. Sehingga penting untuk dilakukan pencegahan meningkatnya tekanan darah. **Metode penelitian** ini menggunakan metode studi deskriptif analitik. **Tujuan peneliti** ingin mengetahui kemampuan pasien hipertensi dalam mencegah peningkatan tekanan darah. **Sample penelitian** adalah pasien hipertensi berjumlah 62 sampel, dengan menggunakan metode *purposive sampling*. Penelitian dilakukan selama 2 minggu. Metode pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner. **Hasil penelitian** kemampuan pencegahan primer pasien hipertensi ditemukan kategori baik (84%) jumlah 52 pasien, kemampuan pencegahan sekunder kategori baik (74%), jumlah 46 pasien dan pencegahan tersier kategori baik (78%). sejumlah 48 pasien. **Rekomendasi** penelitian adalah agar dilakukan penelitian lebih lanjut tentang pemberdayaan keluarga dalam pengendalian tekanan darah pada pasien hipertensi.

Kata Kunci: Hipertensi, Pencegahan hipertensi, Tekanan darah

PENDAHULUAN

Penyakit hipertensi disebut sebagai silent killer sebab tidak menunjukkan tanda-tanda pada penderitanya (Damanik, 2016). Hal ini terjadi karena jantung bekerja keras memompa darah untuk memenuhi kebutuhan oksigen serta nutrisi tubuh. Jika dibiarkan, penyakit ini dapat mengganggu fungsi dari organ-organ lain, terutama organ-organ penting seperti jantung dan ginjal. Hipertensi yang

tidak terkontrol cenderung mengakibatkan komplikasi lain seperti stroke, aterosklerosis, aneurisma, sindroma metabolik, dan penyakit ginjal (Roesmono et al., 2017).

Faktor penyebab terjadinya hipertensi antara lain usia, jenis kelamin, genetik dan kebiasaan gaya hidup yang kurang sehat seperti kurang kegiatan, kebiasaan merokok, obesitas, mengkonsumsi garam berlebih, meminum alkohol berlebih, dan stres. Penyakit Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang sebagian besar diderita masyarakat. Pemicu utama kematian penderita hipertensi secara global baik di negara maju atau di negara berkembang sebesar 22% dari jumlah penduduk global. Berdasarkan data WHO pada tahun 2015 sekitar 1.13 miliar menderita hipertensi diperkirakan pada tahun 2025 penyakit hipertensi akan meningkat sebanyak 1,5 miliar dan setiap tahun 9,4 juta penderita mengalami kematian akibat dari penyakit hipertensi (Dilianti et al., 2017).

Berdasarkan data riskesdas pada tahun 2018 prevalensi hipertensi dari pengukuran tekanan darah pada umur 18 tahun sebesar 34,1 % diantaranya 8,8 % terdiagnosis hipertensi, 13,3 % tidak minum obat dan 3,32 % penderita tidak rutin minum obat. Prevalensi hipertensi di Provinsi Jawa Timur memasuki urutan ke-6 sebesar 36,32% (Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan data dinas kesehatan Kota Malang pada tahun 2015, kunjungan penderita Hipertensi di rumah sakit dan puskesmas berjumlah 35,92% diantaranya lebih banyak penderita perempuan sebesar 36,09% dan 35,46% penderita laki-laki (Dilianti et al., 2017).

Berdasarkan data study pendahuluan pada tanggal 14 Januari 2022 Penyakit hipertensi di Puskesmas Gondanglegi menduduki no 4 dari 10 penyakit terbanyak setelah penyakit ISPA. Kunjungan pasien penderita hipertensi dari tahun 2021 sampai bulan januari tahun 2022 sekitar 814, dari data tersebut diperkirakan rata-rata dalam sebulan sekitar 82 penderita hipertensi. Dari hasil wawancara dengan 4 orang responden maka dapat disimpulkan bahwa responden tidak rutin minum obat antihipertensi dan masih tidak patuh pada diet makanan penderita hipertensi.

Hipertensi tidak dapat disembuhkan namun bisa dikontrol dengan perubahan sederhana gaya hidup sehari-hari untuk meningkatkan kualitas kesehatan ada beberapa cara untuk mengontrol tekanan darah yaitu kurangi berat badan, makan serat gandum, mengkonsumsi buah-buahan serta sayur-sayuran, mengkonsumsi susu, membatasi daging perbanyak konsumsi kacang-kacangan, membatasi lemak dan minyak, dan mengurangi garam, beraktivitas dan mengurangi mengkonsumsi alkohol (Care et al., 2020).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif survei mengenai kemampuan pasien hipertensi dalam mengontrol tekanan darah. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu peneliti menentukan sampel berdasarkan kriteria yang telah ditentukan oleh peneliti yaitu sejumlah 62. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah menggunakan lembar kuesioner.

HASIL PENELITIAN

A. Data Umum Karakteristik Responden

Tabel 1.
Karakteristik Responden di Puskesmas Gondanglegi Kab. Malang Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, Pendidikan dan Pekerjaan

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	20	32%
Perempuan	42	68%
Usia		
30-45	7	11%
46-52	11	18%
53-64	28	45%
65>	16	26%
Pendidikan		
SD	34	55%
SMP	18	29%
SMA	10	16%
Pekerjaan		
IRT	39	63%
Swasta	15	24%
Tidak Bekerja	8	13%
Total	62	100%

Berdasarkan tabel 1 jenis kelamin terbanyak adalah perempuan dengan jumlah 42 responden (68%). Berdasarkan usia penderita hipertensi terbanyak berusia 53-64 tahun dengan jumlah 28 responden (45%). Berdasarkan tingkat Pendidikan bahwa tingkat pendidikan terbanyak adalah pendidikan SD dengan jumlah 34 responden (55%). Berdasarkan jenis pekerjaan penderita hipertensi terbanyak adalah ibu rumah tangga (IRT) dengan jumlah 39 responden (63%).

B. Data Khusus Hasil Penelitian

1. Pencegahan Primer

Tabel 2
Distribusi Responden Berdasarkan Kemampuan Pencegahan Primer Di Puskesmas Gondanglegi

Kemampuan Pencegahan Primer	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	52	84%
Sedang	10	16%
Kurang	0	0%
Total	62	100%

Berdasarkan tabel 2 didapatkan data dari 62 responden ditemukan mempunyai kemampuan pencegahan primer hipertensi baik sejumlah 52 pasien (84%), sedang sejumlah 10 pasien (16%) dan kurang sejumlah 0 (0%). Hal ini menunjukkan bahwa dalam penelitian ini diperoleh gambaran kemampuan pencegahan primer hipertensi di Puskesmas Gondanglegi adalah baik.

2. Pencegahan Sekunder

Tabel 3
Distribusi Responden Berdasarkan Kemampuan Pencegahan Sekunder Di Puskesmas Gondanglegi Bulan Juni 2023

Kemampuan Pencegahan Sekunder	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	46	74%
Sedang	10	16%
Kurang	6	10%
Total	62	100%

Berdasarkan tabel 3 didapatkan data dari 62 responden ditemukan mempunyai kemampuan pencegahan sekunder hipertensi baik sejumlah 46 pasien (74%), sedang sejumlah 10 pasien (16%) dan kurang sejumlah 6 pasien (10%). Hal ini menunjukkan bahwa dalam penelitian ini diperoleh gambaran kemampuan pencegahan sekunder hipertensi di Puskesmas Gondanglegi adalah baik.

3. Pencegahan Tersier

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kemampuan Pencegahan Tersier Di Puskesmas Gondanglegi Bulan Juni 2023

Kemampuan Pencegahan Tersier	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	48	78%
Sedang	12	19%
Kurang	2	3%
Total	62	100%

Berdasarkan tabel 4 didapatkan data dari 62 responden ditemukan mempunyai kemampuan pencegahan tersier baik sejumlah 48 pasien (78%), sedang sejumlah 12 pasien (19%) dan kurang sejumlah 2 pasien (3%). Hal ini menunjukkan bahwa dalam penelitian ini diperoleh gambaran kemampuan pencegahan tersier hipertensi di Puskesmas Gondanglegi adalah baik.

4. Kemampuan Pencegahan Hipertensi

Tabel 5

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kemampuan Pencegahan Hipertensi Di Puskesmas Gondanglegi bulan Juni 2023

Kemampuan Pencegahan Hipertensi	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	48	77%
Sedang	11	18%
Kurang	3	5%
Total	62	100%

Berdasarkan tabel 5 didapatkan data dari 62 responden ditemukan mempunyai kemampuan mencegah peningkatan tekanan darah kategori baik sejumlah 48 pasien (77%), sedang sejumlah 11 pasien (18%) dan kurang sejumlah 3 pasien (5%). Hal ini menunjukkan bahwa dalam penelitian ini diperoleh gambaran kemampuan mencegah peningkatan tekanan darah di Puskesmas Gondanglegi adalah baik.

PEMBAHASAN

1. Pencegahan Primer

Berdasarkan tabel 2 ditemukan hasil penelitian tentang kemampuan pencegahan primer pasien hipertensi ditemukan kategori baik sejumlah 52 pasien (84%), sedang sejumlah 10 pasien (16%) dan kurang sejumlah 0 (0%). Hal ini menunjukkan bahwa dalam penelitian ini diperoleh gambaran kemampuan pencegahan primer hipertensi di Puskesmas Gondanglegi adalah baik.

Menurut Firmansyah (2017) Pencegahan primer hipertensi adalah pencegahan yang dilakukan terhadap seseorang atau masyarakat yang belum menderita hipertensi tetapi memiliki faktor resiko yang telah teridentifikasi. Sasaran pencegahan primer hipertensi adalah orang yang masih sehat dengan tujuan agar seseorang atau masyarakat tersebut terhindar dari hipertensi. Pencegahan primer pada penyakit hipertensi dimaksudkan agar orang sehat tetap sehat ataupun orang yang sehat tidak menjadi sakit. Pencegahan ini dilakukan dengan cara memodifikasi faktor resiko. Program pencegahan harus didukung dengan sistem data yang akurat (bukti) dan juga harus fleksibel dan sensitif dengan budaya setempat

Menurut peneliti sebagian besar responden dalam kategori kemampuan baik dikarenakan responden sudah mengerti dan memahami tentang pencegahan primer penyakit hipertensi dikarenakan seringnya terpapar informasi atau edukasi kesehatan dilayanan kesehatan maupun informasi melalui media yang lainnya selain itu dari karakteristik responden kita dapat melihat bahwa sebagian besar responden berusia 53-64 tahun (45%) dimana pada saat usia tersebut individu sudah banyak memiliki pengalaman dan pengetahuan yang cukup luas. Kemampuan atau ability adalah suatu yang

dipelajari, yang memungkinkan seseorang melakukan sesuatu dengan baik, yang bersifat intelektual atau mental maupun fisik.

2. Pencegahan Sekunder

Berdasarkan tabel 3 ditemukan hasil penelitian tentang kemampuan pencegahan sekunder pasien hipertensi ditemukan kategori baik sejumlah 46 pasien (74%), sedang sejumlah 10 pasien (16%) dan kurang sejumlah 6 pasien (10%). Hal ini menunjukkan bahwa dalam penelitian ini diperoleh gambaran kemampuan pencegahan sekunder hipertensi di Puskesmas Gondanglegi adalah baik.

Menurut kemenkes RI (2012) Pencegahan sekunder hipertensi adalah pencegahan yang dilakukan terhadap seseorang yang memiliki faktor resiko terkena hipertensi. Sasaran pencegahan sekunder hipertensi adalah orang yang baru terkena penyakit hipertensi melalui diagnosis dini serta pengobatan yang tepat dengan tujuan menghindari proses penyakit lebih lanjut dan mencegah komplikasi. Pencegahan sekunder lebih ditujukan pada kegiatan deteksi dini untuk menemukan penyakit, bila ditemukan kasus maka dapat dilakukan pengobatan secara dini. Pencegahan bagi yang menderita atau terancam menderita hipertensi adalah pemeriksaan berkala, pengobatan dan perawatan agar tidak mengakibatkan dampak yang buruk sehingga pengobatan tepat waktu sangat diperlukan agar penyakit hipertensi dapat dikendalikan seperti menghindari terjadinya komplikasi akibat hiperkolesterolemia, diabetes militus dan lain lain.

Menurut peneliti sebagian besar responden dalam kategori kemampuan baik dikarenakan responden sudah mengerti dan memahami tentang pencegahan sekunder penyakit hipertensi dikarenakan seringnya terpapar informasi dan kemauan individu itu sendiri untuk rutin memeriksakan diri ke layanan kesehatan kemudian untuk karakteristik responden sebagian besar tingkat pendidikannya adalah SD dengan jumlah 34 (55%) responden. Pada tingkat pendidikan sebagian responden sudah pernah merasakan sekolah dasar meski pendidikan tergolong rendah akan tetapi tidak menutup kemungkinan untuk individu dapat memahami tentang pencegahan penyakitnya dengan adanya sosialisasi tentang kesehatan.

3. Pencegahan Tersier

Berdasarkan tabel 4 ditemukan hasil penelitian tentang kemampuan pencegahan tersier pasien hipertensi ditemukan kategori baik sejumlah 48 pasien (78%), sedang sejumlah 12 pasien (19%) dan kurang sejumlah 2 pasien (3%). Hal ini menunjukkan bahwa dalam penelitian ini diperoleh gambaran kemampuan pencegahan tersier hipertensi di Puskesmas Gondanglegi adalah baik.

Menurut Kemenkes RI (2012) Pencegahan tersier adalah pencegahan yang dilakukan terhadap seseorang yang telah terkena hipertensi. Sasaran pencegahan tersier hipertensi adalah penderita hipertensi dengan tujuan mencegah proses penyakit lebih lanjut yang mengarah pada kecacatan atau

kelumpuhan bahkan kematian. Pencegahan tersier difokuskan pada upaya mempertahankan kualitas hidup penderita hipertensi dengan menurunkan tekanan darah ke tingkat yang wajar sehingga kualitas hidup penderita dapat dipertahankan kemudian Mencegah komplikasi dari tekanan darah tinggi sehingga tidak timbul kerusakan pada jaringan otak yang mengakibatkan stroke ataupun organ lain.

Menurut peneliti sebagian besar responden dalam kategori kemampuan baik dikarenakan responden sudah mengerti dan memahami tentang pencegahan tersier penyakit hipertensi dikarenakan pemahaman atau pengetahuan yang dimiliki melalui pendidikan kesehatan atau bisa dari media yang lainnya. Karakteristik penderita hipertensi lebih banyak diderita oleh responden perempuan dengan jumlah 42 (68%). Menurut Ariani (2019) bahwa jenis kelamin perempuan lebih banyak menderita hipertensi dibandingkan dengan jenis kelamin laki-laki. Hal ini karena terjadinya hipertensi pada perempuan dipengaruhi oleh penurunan kadar hormon estrogen yang sebelumnya berfungsi untuk melindungi pembuluh darah dari kerusakan. Pada saat perempuan memasuki usia menopause kadar hormon estrogen menjadi menurun sehingga menyebabkan peningkatan pelepasan renin yang memicu peningkatan tekanan darah.

4. Kemampuan pasien hipertensi dalam mencegah peningkatan tekanan darah

Berdasarkan tabel 5 penelitian yang telah dilakukan ditemukan hasil penelitian tentang kemampuan pencegahan primer pasien hipertensi ditemukan kategori baik dengan jumlah 52 pasien (84%), kemudian untuk pencegahan sekunder ditemukan hasil penelitian kategori baik dengan jumlah 46 pasien (74%), dan untuk pencegahan tersier ditemukan hasil penelitian kategori baik sejumlah 48 pasien (78%).

Karakteristik penderita hipertensi lebih banyak diderita oleh responden perempuan dengan jumlah 42 (68%). Jenis kelamin perempuan lebih banyak menderita hipertensi dibandingkan dengan jenis kelamin laki-laki. Hal ini karena terjadinya hipertensi pada perempuan dipengaruhi oleh penurunan kadar hormon estrogen yang sebelumnya berfungsi untuk melindungi pembuluh darah dari kerusakan. Pada saat perempuan memasuki usia menopause kadar hormon estrogen menjadi menurun sehingga menyebabkan peningkatan pelepasan renin yang memicu peningkatan tekanan darah. Jenis kelamin sangat mempengaruhi terjadinya hipertensi, pada saat perempuan memasuki usia menopause tekanan darah menjadi meningkat karena disebabkan adanya faktor hormonal (Kemenkes RI,2013).

Berdasarkan data karakteristik usia, responden lebih banyak berusia 53-64 tahun dengan 45%. Seiring bertambahnya usia akan meningkatkan resiko tekanan darah tinggi hal ini terjadi karena perubahan struktur pembuluh darah (Kemenkes RI,2013). Adanya pertambahan usia, pembuluh darah akan menjadi sempit sehingga kehilangan elastisitas dan menjadi kaku. Darah yang akan melewati pembuluh darah yang sempit akan terjadi kekakuan pada dinding

darah sehingga menyebabkan tekanan darah menjadi meningkat (Adam, 2019). Terjadinya hipertensi dari faktor usia tidak dapat dicegah karena usia seseorang akan terus bertambah tetapi dapat dilakukan dengan cara perubahan pola hidup yang sehat, pembatasan natrium, diet rendah lemak dan mengurangi kafein.

Berdasarkan tingkat pendidikan responden diperoleh bahwa tingkat pendidikan SD lebih banyak yaitu 34 (55%) dibandingkan dengan jumlah tingkat pendidikan SMP 29%, dan SMA 16%. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah seseorang menerima informasi sehingga meningkatkan kualitas hidup seseorang (Ardiyantika, 2019). Adanya perbedaan tingkat pendidikan belum bisa menjadi tolak ukur kemampuan untuk melakukan pencegahan. Hasil penelitian yang telah dilakukan, responden berpendidikan rendah lebih banyak dari yang pendidikan tinggi. Hal ini kemungkinan adanya faktor pendorong yaitu dukungan keluarga sebagai motivator sehingga responden termotivasi untuk melakukan pencegahan agar tidak terjadi peningkatan tekanan darah sehingga dapat terkontrol dan stabil serta dukungan peran tenaga kesehatan dalam memberikan penyuluhan pendidikan kesehatan.

Berdasarkan karakteristik pekerjaan penderita hipertensi lebih banyak diderita oleh ibu rumah tangga dengan jumlah 39 (63%) dibandingkan dengan orang yang bekerja, sehingga akan banyak aktivitas dan memiliki sedikit waktu untuk datang ke pelayanan kesehatan (Ardiyantika, 2019). Ibu rumah tangga sering berada di rumah dan kemungkinan mempunyai cukup waktu untuk berkunjung ke fasilitas kesehatan serta lebih perhatian pada penyakit yang diderita dan pengobatan yang sedang dijalani.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa kemampuan pasien hipertensi dalam mencegah peningkatan tekanan darah adalah baik menunjukkan sebagai berikut : Tingkat kemampuan pasien hipertensi dalam pencegahan primer didapatkan hasil baik (84%) 52 responden. Tingkat kemampuan pasien hipertensi dalam pencegahan sekunder didapatkan hasil baik (74%) 46 responden. Tingkat kemampuan pasien hipertensi dalam pencegahan tersier didapatkan hasil baik (78%) 48 responden.

DAFTAR PUSTAKA

- Adam, L. (2019). *Determinan Hipertensi Pada Lanjut Usia*. *Jambura Health and Sport Journal*, 1.
- Andria. (2013). Hubungan antara Perilaku Olahraga, Stres dan Pola Makan dengan Tingkat Hipertensi pada Lanjut Usia di Posyandu Lansia Kelurahan Gebang Putih Kecamatan Sukokilo Kota Surabaya. *Jurnal Promkes*, 1.
- Arikunto, S. (2006). *Metode Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Arikunto, S. (2014). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktis*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Aspiani, R. Y. (2016). *Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Kardiovaskuler*. EGC.
- Care, J. H., Laura, A., Darmayanti, A., Hasni, D., & Care, J. H. (2020). *Evaluasi Penggunaan Obat Antihipertensi Kota Padang Periode 2018*. 5(2), 570–576.
- Damanik, H. (2016). Hubungan Pengetahuan Pasien tentang Hipertensi dengan

- Tindakan Mengontrol Tekanan Darah di RS Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2015. *Jurnal Ilmiah Keperawatan IMELDA*, 2(2), 156–163.
- Dilianti, I. E., Candrawati, E., & Adi, W. R. C. (2017). Efektivitas Hidroterapi Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Di Panti Wreda Al-Islah Malang. *Nursing News*, 2(3), 193–206.
- Firmansyah, R. S., Lukman, M., & Mambang Sari, C. W. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Dukungan Keluarga dalam Pencegahan Primer Hipertensi Analysis of Factors Related to Support Families in Primary Prevention of Hypertension. *Jkp*, 5, 197–213.
- Hanik, U. (2018). Pengaruh Senam Ergonomik Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Yang Mengalami Hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, 9, 1366.
- Hidayat, A. (2014). *Metode penelitian keperawatan dan teknis analisis data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Kemenkes. (2012). *Hipertensi*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2019). *Hipertensi Penyakit Paling Banyak Diidap Masyarakat*.
- Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA*.
- Restianingsih, U. (2019). *GAMBARAN KLINIS PASIEN HIPERTENSI DI RSUD AJIBARANG*. Diploma thesis, UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PURWOKERTO. 6–20.
- Roesmono, B., Hamsah, & Irwan. (2017). Hubungan Perilaku Mengontrol Tekanan Darah dengan Kejadian Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah*, 6, 70–75.
- Rustandi, H., & Jupiter, A. H. (2018). Hubungan Pengetahuan Dan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Basuki Rahmad Kota Bengkulu. *Journal of Nursing and Public Health*, 5(1), 40–45. <https://doi.org/10.37676/jnph.v5i1.553>
- Slovin. (1960). *Sampling*, Simon and Schuster Inc. New York.
- Syafaruddin. (2012). *Pendidikan dan pemberdayaan Masyarakat*. Medan: Perdana Publishing.
- Wahyuni, S. (2020). *Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tekanan Darah Lansia Pada Penyakit Hipertensi Di Puskesmas Cisadea*. Universitas Muhammadiyah Malang.
- Wulansari, R. D. R. (2017). Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Occupational Medicine*, 53(4), 130.