

PENDIDIKAN KESEHATAN TERKAIT PENCEGAHAN HIPERTENSI MELALUI
PENDEKATAN *DIETARY APPROACHES TO STOP HYPERTENSION*
(DASH) DI RW 16 KELURAHAN SUKAMENTRI GARUT

Dadang Purnama^{1*}, Witdiawati²

^{1,2}Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran

Email Korespondensi: dadang.purnama2017@unpad.c.id

Disubmit: 20 Juli 2025

Diterima: 23 Juli 2025

Diterbitkan: 01 Agustus 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v8i8.21686>

ABSTRAK

Pencegahan hipertensi memerlukan upaya bersama dari seluruh komponen komunitas, dan peran warga setempat sangatlah penting dalam upaya untuk mengatasi peningkatan angka kejadian hipertensi. Tujuan kegiatan adalah pendidikan kesehatan terkait pencegahan hipertensi melalui pendekatan diet untuk menghentikan hipertensi dan peran serta uapaya warga dalam pencegahan jhipertensi. Pendidikan kesehatan diberikan dengan metode ceramah dan diskusi, pre test dan post test. Sasaran kegiatan adalah warga di Rw 16 Kelurahan Sukamentri. Hasil. Kegiatan di hadiri warga yang ikut dalam kegiatan pendidikan kesehatan yang merupakan perwakilan dari tiap RT dan beberapa kader posyandu di RW 16 kelurahan Sukamentri. Terdapat peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang pencegahan hipertensi melalui pendekatan diet untuk menghentikan hipertensi dengan peningkatan nilai sebesar 27,68 %. Dimana hasil nilai pretest rata-rata adalah 3 (55,38%) dan pada post test nilai rata - rata adalah 4 - 5 yaitu (83,06%). Kesimpulan, setelah dilakukan Pendidikan Kesehatan, pengetahuan terkait pencegahan stunting pada 21 responden meningkat. Dengan pengetahuan, kesadaran, dan tindakan yang tepat, warga dan bebera kader posyandu diharapkan dapat berkontribusi signifikan dalam mengurangi angka kejadian hipertensi melalui pendekatan diet untuk menghentikan hipertensi di Masyarakat.

Kata Kunci: Pencegahan dan Diet Hipertensi, Warga, Pendidikan Kesehatan

ABSTRACT

Hypertension prevention requires a collaborative effort from all community components, and the role of local residents is crucial in addressing the increasing incidence of hypertension. The objective of the activity is health education related to hypertension prevention through a dietary approach to stop hypertension and the participation of residents in preventing hypertension. Health education is provided using lecture and discussion methods, pre-test and post-test. The target of the activity is residents in RW 16, Sukamentri Village. Results. The activity was attended by residents who participated in the health education activities, which were representatives from each RT and several Posyandu cadres in RW 16, Sukamentri Village. There was an increase in knowledge before and after the health education about hypertension prevention

through a dietary approach to stop hypertension with an increase in value of 27.68%. Where the average pretest score was 3 (55.38%) and the average post-test score was 4-5 (83.06%). In conclusion, after the Health Education, knowledge related to stunting prevention in 21 respondents increased. With the right knowledge, awareness, and action, residents and several Posyandu cadres are expected to contribute significantly to reducing the incidence of hypertension through a dietary approach to stop hypertension in the community.

Keywords: Hypertension Prevention and Diet, Residents, Health Education

1. PENDAHULUAN

Hipertensi, atau tekanan darah tinggi, merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang signifikan di seluruh dunia. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mencatat bahwa sekitar 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia mengalami hipertensi, dan hampir dua pertiganya tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah (*World Health Organization, 2021*). Hipertensi dikenal sebagai "silent killer" karena sering tidak menunjukkan gejala yang jelas, namun dapat menyebabkan komplikasi serius seperti penyakit jantung, stroke, dan gagal ginjal jika tidak terdeteksi dan ditangani secara dini (Whelton et al., 2018).

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang (Kemenkes RI, 2014 dalam Eriana, 2017). Tekanan darah adalah kekuatan peredaran darah yang menekan dinding pembuluh darah. 104 Hipertensi adalah kondisi ketika tekanan darah tinggi (Hipertensi pada lansia: > 140/90 mmHg) (PERKI, 2019). Jika tidak diatasi, hipertensi akan menyebabkan gangguan jantung, gangguan saraf, hingga gangguan penglihatan (Kemenkes, 2018).

Faktor-faktor risiko hipertensi meliputi pola makan tinggi garam, konsumsi alkohol, obesitas, kurang aktivitas fisik, serta faktor genetik dan usia. Selain itu, urbanisasi dan perubahan gaya hidup modern juga berkontribusi terhadap meningkatnya prevalensi hipertensi, khususnya di negara berkembang (Kearney et al., 2005). Sejalan dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor risiko yang mempengaruhi terjadinya hipertensi adalah usia dewasa akhir (36-45 tahun) adalah faktor asupan garam ($p=0,000$), genetik ($p=0,000$), obesitas ($p=0,000$), stress ($p=0,000$), merokok ($p=0,000$) dan konsumsi alkohol ($p=0,000$). Variabel yang tidak berpengaruh adalah jenis kelamin ($p=0,251$) dan olahraga ($p=0,160$). Terdapat pengaruh signifikan antara faktor genetik, obesitas, stress, konsumsi alkohol, merokok dan asupan garam berlebih terhadap hipertensi. (Rahmadhani, 2021). Salah satu upaya untuk menjaga terjadinya masalah kesehatan hipertensi adalah dengan menjaga gaya hidup, dan memodifikasi kebiasaan sehari-hari, sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Pradono, modifikasi gaya hidup sangat penting dalam mencegah hipertensi pada orang dewasa perkotaan. Menargetkan orang dewasa dengan upaya promosi Perilaku Sehat untuk meningkatkan kesadaran akan faktor risiko hipertensi. (Pradono, 2014)

Di Indonesia, prevalensi hipertensi menunjukkan tren meningkat dari tahun ke tahun. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi hipertensi pada penduduk usia ≥ 18 tahun mencapai 34,1%,

meningkat dari 25,8% pada tahun 2013 (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Hal ini menunjukkan pentingnya upaya promotif dan preventif dalam mengendalikan faktor risiko hipertensi melalui perubahan gaya hidup sehat dan peningkatan kesadaran masyarakat terhadap deteksi dini tekanan darah tinggi. Sejalan dengan penelitian Karwiti hasil edukasi dengan penyuluhan diketahui terjadi peningkatan pengetahuan mengenai penyakit degeneratif dari 38% menjadi 85% dan penyuluhan yang disampaikan mudah dipahami oleh peserta (Karwiti et al., 2023). Kurangnya Kesadaran dan Pengetahuan Masyarakat; banyak penderita hipertensi tidak mengetahui bahwa mereka mengidap penyakit ini karena gejalanya sering tidak tampak (*asimptomatik*). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan bahwa hanya sekitar 37,3% penderita hipertensi yang mengetahui status kesehatannya. Artinya, lebih dari separuh pengidap hipertensi tidak sadar mereka memiliki tekanan darah tinggi (Kemenkes RI, 2018).

Rendahnya Kepatuhan Minum Obat; Meskipun telah terdiagnosis, banyak pasien tidak rutin mengonsumsi obat antihipertensi karena merasa sehat, takut efek samping, atau karena alasan ekonomi. Hal ini menyebabkan tekanan darah tidak terkontrol, meningkatkan risiko komplikasi seperti stroke dan serangan jantung. Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa dari 68 responden, 3 orang (4,40%) dengan tingkat kepatuhan sedang memiliki kualitas hidup sedang, 59 orang (86,80%) dengan tingkat kepatuhan sedang memiliki kualitas hidup tinggi, dan 6 orang (8,8%) dengan tingkat kepatuhan tinggi memiliki kualitas hidup tinggi, yang diperoleh dari uji tau-B Kendall, nilai $p = 0,000 < 0,05$. Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan dengan kualitas hidup pada penderita hipertensi (Safitri et al., 2024). Penelitian lain menyatakan bahwa kepatuhan minum obat kategori rendah, pasien hipertensi menunjukkan sebagian besar memiliki tekanan darah tidak terkontrol, dan terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat antihipertensi dengan tekanan darah pasien hipertensi di RS Islam Arafah Jambi (Meliyani & Nurhayati, 2025).

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Akses Terbatas ke Pelayanan Kesehatan; di wilayah pedesaan dan daerah terpencil, akses ke layanan kesehatan dan pengukuran tekanan darah masih terbatas. Ketersediaan alat pengukur tekanan darah, tenaga medis, dan obat-obatan juga masih menjadi kendala utama. Gaya Hidup Tidak Sehat; pola makan tinggi garam, konsumsi makanan cepat saji, merokok, konsumsi alkohol, kurang olahraga, dan stres merupakan faktor utama yang memperburuk kondisi hipertensi. Masalah ini makin parah seiring dengan urbanisasi dan perubahan gaya hidup masyarakat modern. Kurangnya Program Deteksi Dini dan Pencegahan Berkelanjutan; deteksi dini melalui skrining tekanan darah belum dilakukan secara menyeluruh dan berkelanjutan di semua fasilitas kesehatan. Upaya promotif dan preventif, meskipun ada, belum merata pelaksanaannya di tingkat puskesmas atau posyandu.

Berdasarkan hasil survey mawas diri RW 16 yang dilaksanakan pada tanggal 6 Januari 2025 s.d tanggal 11 Januari 2025 oleh mahasiswa Program Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran melalui kunjungan rumah, dari 4 RT terkaji sebanyak 211 kepala keluarga (KK), 679

negara berkembang (Kearney et al., 2005). Selain itu dampak hipertensi yang lainnya adalah: 1. Menurunnya produktivitas kerja dan kualitas hidup penderita karena sering mengalami kelelahan, pusing, atau komplikasi. 2. Ketergantungan pada keluarga akibat kecacatan pasca-stroke atau penyakit jantung. 3. Stigma sosial jika penderita mengalami gangguan mobilitas atau memerlukan perawatan jangka panjang. 4. Biaya pengobatan tinggi, baik untuk kontrol tekanan darah, pengobatan komplikasi, atau cuci darah rutin. 5. Beban ekonomi keluarga, terutama jika penderita adalah kepala keluarga atau pencari nafkah. 6. Beban sistem kesehatan nasional, karena hipertensi menyumbang kasus terbesar dalam penyakit tidak menular.

Prinsip Utama Pola Makan *Dietary Approaches To Stop Hypertension (DASH)*: 1. Tinggi konsumsi buah-buahan dan sayuran (8-10 porsi/hari). 2. Konsumsi produk susu rendah lemak (2-3 porsi/hari). 3. Sumber protein sehat seperti ikan, kacang-kacangan, dan daging tanpa lemak. 4. Rendah garam/sodium: direkomendasikan <2.300 mg/hari atau idealnya 1.500 mg/hari. 5. Mengurangi konsumsi lemak jenuh dan kolesterol dan Meningkatkan asupan serat dan biji-bijian utuh. Berdasarkan studi oleh Sacks et al. (2001), penerapan *Dietary Approaches To Stop Hypertension (DASH)* diet dapat menurunkan tekanan darah sistolik sebanyak 8-14 mmHg pada penderita hipertensi, setara atau bahkan melebihi beberapa terapi farmakologis. Efek ini paling nyata pada individu yang juga mengurangi asupan natrium secara signifikan.

Penerapan *Dietary Approaches To Stop Hypertension (DASH)* diet dapat dikaitkan dengan *Health Belief Model (HBM)*, yang menjelaskan bahwa seseorang akan mengubah perilaku jika mereka: menyadari risiko (*susceptibility*) dan keseriusan penyakit hipertensi, percaya bahwa perubahan pola makan (*perceived benefits*) efektif mencegah/mengendalikan tekanan darah, mendapat dukungan atau pengingat (*cue to action*) dari lingkungan atau petugas kesehatan, percaya bahwa hambatan (*perceived barriers*) terhadap perubahan dapat diatasi, misalnya melalui edukasi dan akses pangan sehat. Meski efektivitasnya terbukti, tantangan penerapan *DASH* di masyarakat mencakup: kurangnya edukasi tentang pola makan sehat, ketidakmampuan ekonomi untuk membeli makanan sehat, ketersediaan makanan olahan tinggi garam yang mudah diakses, kebiasaan makan tradisional yang tinggi natrium (misalnya penggunaan garam, kecap, atau penyedap). Pendekatan edukatif yang konsisten dari petugas kesehatan serta pelibatan keluarga sangat penting untuk meningkatkan kepatuhan masyarakat terhadap prinsip *DASH*.

Kontribusi Akademik dan Kebijakan: menyediakan data empiris untuk mendukung kebijakan pangan dan kesehatan, menjadi dasar pengembangan modul edukasi gizi berbasis komunitas, memperkuat program *Healthy Lifestyle* dalam agenda *Sustainable Development Goals (SDG's)*, khususnya tentang pengurangan kematian akibat penyakit tidak menular.

4. METODE

Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan dengan metode pelaksanaan pendidikan kesehatan Kesehatan dengan tehnik ceramah dan diskusi secara langsung dilokasi RW 16 Kelurahan Sukamentri Kecamatan Garut Kota. Dengan tahapan kegiatan sebagai berikut:

Tahap Persiapan Sebelum terlaksana kegiatan dilakukan beberapa persiapan, diantaranya:

- 1) Merumuskan rencana kegiatan pengabdian berdasarkan hasil survey mawas diri
- 2) Menyusun media untuk pendidikan kesehatan
- 3) Menyusun TOR (*Term of Reference*)
- 4) Berkoordinasi dengan Ketua RW 16 dan Puskesmas Guntur terkait pelaksanaan kegiatan

Tahap Pelaksanaan

Kegiatan di laksanakan pada tanggal Selasa, 19 Januari 2025. Kegiatan PPM ini terdiri dari dua sesi, dimana sesi pertama adalah edukasi Kesehatan terkait: Pencegahan Hipertensi melalui pendekatan Diet untuk menghentikan Hipertensi (*Dietary Approacches To Stop Hypertension*). Kegiatan diawali dengan melakukan Pretest terlebih dahulu untuk mengukur pengetahuan peserta yang hadir sebelum diberikan edukasi. Setelah pretest, kemudian kegiatan lanjutkan dengan pendidikan kesehatan Kesehatan mengenai Pencegahan Hipertensi melalui pendekatan Diet untuk menghentikan Hipertensi (*Dietary Approacches To Stop Hypertension*). di RW 16 Kelurahan Sukamentri dengan metode ceramah dan diskusi tanya jawab. Selesai pendidikan kesehatan, kemudian dilakukan post test untuk mengukur pengetahuan peserta yang hadir dan mengevaluasi capaian kegiatan pendidikan kesehatan Pencegahan Hipertensi melalui pendekatan Diet untuk menghentikan Hipertensi.

Pasca Pelaksanaan

Mengevaluasi pengetahuan warga peserta kegiatan pendidikan kesehatan pencegahan hipertensi melalui pendekatan diet untuk menghentikan hipertensi melalui pre dan post test serta menyusun rencana tindak lanjut.

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Kegiatan pendidikan kesehatan di hadiri oleh 21 orang warga sebagai perwakilan dari masing-masing RT, serta beberapa orang kader posyandu di RW 16 Kelurahan Sukamentri. Hasil Post test menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta kegiatan pendidikan kesehatan tentang Pencegahan Hipertensi melalui pendekatan Diet untuk menghentikan Hipertensi setelah dilakukan pendidikan kesehatan. Berdasarkan hasil perhitungan dengan menggunakan SPSS, didapatkan hasil bahwa nilai pretest rata-rata adalah 3 (55,38%) dan pada post test didapatkan hasil nilai rata - rata adalah 4-5 yaitu (83,06%) Sehingga dari hasil pretest dan post test didapatkan peningkatan nilai sebesar 27,68 %. Dapat disimpulkan bahwa setelah dilakukan Pendidikan Kesehatan,

pengetahuan terkait Pencegahan Hipertensi melalui pendekatan Diet untuk menghentikan Hipertensi pada 21 responden meningkat.



Gambar 2. Kegiatan Pendidikan Kesehatan

Kegiatan dilaksanakan diawali dengan sesi edukasi Kesehatan dengan menjelaskan materi terkait pencegahan hipertensi melalui pendekatan diet untuk menghentikan hipertensi, kemudian dilanjutkan dengan sesi diskusi. Pemberian materi dan sesi diskusi berlangsung sesuai rencana kegiatan yaitu maksimal 60 menit. Warga yang ikut dalam kegiatan pendidikan kesehatan ini menyampaikan bahwa kegiatan penyuluhan dan diskusi seperti ini pertama kalinya dilakukan di RW 16 karena memang sebelumnya tidak pernah ada penyuluhan dengan tema dan metode seperti ini di RW 16 yang terkait dengan sosialisasi pencegahan hipertensi melalui pendekatan diet untuk menghentikan hipertensi. Warga yang hadir menyampaikan bahwa penyuluhan terkait pencegahan hipertensi melalui pendekatan diet untuk menghentikan hipertensi ini sangat penting karena jumlah kasus hipertensi yang ada di RW 16 Kelurahan Sukamentri dari hasil pendataan yang dilakukan bersama Mahasiswa keperawatan Unpad cukup tinggi.

Terdapat sekitar 8 orang warga yang bertanya mengenai topik pencegahan hipertensi melalui pendekatan diet untuk menghentikan hipertensi. Selain topik terkait pencegahan hipertensi melalui pendekatan diet untuk menghentikan hipertensi, beberapa remaja juga bertanya mengenai bahaya meminum alkohol dan bahaya merokok terhadap kejadian hipertensi, apakah perokok bisa menderita hipertensi pada masa yang akan datang, serta mengenai bagaimana mengurangi kecanduan merokok yang dapat dilakukan agar dimasa datang tidak mengalami masalah kesehatan khususnya hipertensi. Hasil Pre dan Post Test terdapat peningkatan pengetahuan pada item pertanyaan nomer 1 sampai 4 yaitu terkait definisi hipertensi dan diet untuk menghentikan hipertensi untuk mengelola penyakit hipertensi, dampak hipertensi dan pentingnya edukasi tentang hipertensi dan diet untuk menghentikan hipertensi. Pada pertanyaan nomer 2 pada post test, sebanyak 21 warga peserta kegiatan pendidikan kesehatan menjawab dengan benar (100%).

b. Pembahasan

Penderita hipertensi adalah seseorang yang mengalami tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg secara terus-menerus berdasarkan hasil pemeriksaan medis berulang. Kondisi ini menunjukkan bahwa jantung harus bekerja lebih keras dari normal untuk memompa darah ke seluruh

tubuh. Trend penyakit hipertensi menunjukkan hasil fluktuatif. Distribusi penyakit menunjukkan hasil: hipertensi (50%), myalgia (20%), infeksi saluran pernafasan atas akut (23,7%), dispepsia fungsional (17,5%), headache (11%), common cold (13,5%), gastritis dan duodenitis (12,4%), diabetes mellitus tipe 2 (6,9%), gastroenteritis dan colitis (7,5%), dorsalgia (6,4%), faringitis akut (7,4%). Hal ini menunjukkan bahwa perkembangan kasus hipertensi selama tahun 2019-2020 menunjukkan hasil fluktuatif atau naik turun. Sedangkan, distribusi hipertensi dan penyakit lainnya memiliki presentase yang berbeda-beda. (Mala Rizqiya, 2023).

Penyebab hipertensi banyak factor pemicunya dari mulai pengelolaan gaya hidup yang kurang baik antara lain kebiasaan makan makanan yang tidak sehat, kebiasaan merokok dan minum alcohol serta pengelolaan stress yang tidak baik. Hal lain yang juga memberikan sumbangan dalam kejadian hipertensi adalah usia dan pengetahuan masyarakat terkait hipertensi yang mana dapat diupayakan pencegahannya melalui pendidikan kesehatan.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Dewi bahwa, salah satu faktor yang paling penting penyebab hipertensi ialah usia dan pengetahuan masyarakat yang dapat dicegah melalui pemberian edukasi terhadap Masyarakat, terkait pencegahan dan pengendalian penyakit hipertensi, metode yang digunakan adalah pemberian edukasi melalui upaya penyuluhan dan pembagian leaflet yang berisi informasi tentang pencegahan dan pengendalian penyakit hipertensi, peserta mengalami peningkatan pengetahuan sebelum dan setelah mendapatkan penyuluhan dan pembagian leaflet (Dewi et al., 2023). Penelitian Candra diperoleh hasil terdapat hubungan antara umur responden dengan risiko terjadinya hipertensi dengan p value 0,026 dan terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin responden dengan risiko terjadinya hipertensi dengan p value 0,024. Hubungan yang signifikan antara usia dan jenis kelamin terhadap kejadian hipertensi di desa Baet Lampuot. (Candra et al., 2022)

Hasil dalam penelitian lain didapatkan, umur P-value =0,000, jenis kelamin P-value =0,344, riwayat keluarga P-value =0,000, kebiasaan merokok P-value =0,344, konsumsi kopi P-value =0,000, dan untuk tingkat stress P-value =0,023. Kesimpulan bahwa, meskipun kebiasaan merokok dan jenis kelamin tidak berpengaruh besar terhadap prevalensi hipertensi pada lansia, namun usia, riwayat keluarga, konsumsi kopi, dan tingkat stres memang berkorelasi dengan kondisi tersebut (Mohi et al., 2023).

Pengetahuan dapat memberikan pengaruh terhadap cara seseorang dalam memahami pencegahan hipertensi melalui pendekatan diet untuk menghentikan hipertensi, penelitian yang dilakukan oleh Azizah menunjukkan hasil kajian terdapat pengaruh edukasi gizi melalui media KIE Gizi terhadap pengetahuan hipertensi pada penderita hipertensi. Media KIE Gizi menyajikan gambar, suara, tulisan yang jelas yang dikemas dengan menarik sehingga materi lebih mudah dipahami dan dimengerti untuk dilaksanakan dalam kehidupan sehari-hari. Kesimpulan: Pemberian edukasi gizi melalui media KIE gizi efektif memberikan pengaruh peningkatan pengetahuan hipertensi pada penderita hipertensi (Azizah et al., 2023)

6. KESIMPULAN

Kegiatan mendapat apresiasi yang baik dari warga yang mengikuti kegiatan pendidikan kesehatan terkait pencegahan dan pengendalian penyakit hipertensi. Dari warga masyarakat, kader dan beberapa tokoh yang hadir dalam kegiatan tersebut dan merupakan warga yang ada di RW 16, yang hadir mengikuti penyuluhan mengenai pencegahan hipertensi melalui pendekatan diet untuk menghentikan hipertensi adalah 21 orang, yang mengikuti penyuluhan. Warga yang hadir sangat antusias mengikuti kegiatan Pendidikan Kesehatan dari awal sampai akhir. Ada peningkatan pengetahuan warga yang hadir sebagai peserta kegiatan pendidikan kesehatan, setelah dilakukan pendidikan kesehatan mengenai pencegahan hipertensi melalui pendekatan diet untuk menghentikan hipertensi dan upaya warga dalam pencegahan hipertensi yaitu peningkatan nilai sebesar 27,68 %.

Saran

Penting adanya sosialisasi dan Pendidikan Kesehatan tentang stunting pada remaja yang berada di Masyarakat. Disarankan perlu adanya sinergitas program dengan stakeholder terkait.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179-211.
- Azizah, S. N., Ratih Kurniasari, & Rini Harianti. (2023). Pengaruh Edukasi Gizi melalui Media KIE Gizi terhadap Pengetahuan Hipertensi pada Penderita Hipertensi : Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(5), 807-813. <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i5.3158>
- Candra, A., Santi, T. D., Yani, M., & Mawaddah, D. S. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Desa Baet Lampuot Aceh Besar. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 21(6), 418-423. <https://doi.org/10.14710/mkmi.21.6.418-423>
- Dewi, M. S., Safitri, D., Bella Febriana, Diana Putri, Nisa Rahma, & Rizqi Novita. (2023). Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Hipertensi Pada Masyarakat Kecamatan Sukawangi Kabupaten Bekasi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Sundaram*, 1(1), 41-46. <https://doi.org/10.52073/jpms.v1i1.10>
- Eriana, I. (2017). Hubungan Gaya Hidup dengan Kejadian Hipertensi pada Pegawai Negeri Sipil UIN Alaudin Makassar Tahun 2017. UIN Alauddin Makassar.
- Karwiti, W., Umizah, L. P., Rezikiyah, S. P., & Nasrazuhdy, N. (2023). Peningkatan Pengetahuan Masyarakat dalam Upaya Pencegahan Penyakit Degeneratif melalui Deteksi Dini dan Penyuluhan di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Muaro Jambi. *ABDIKEMAS: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(2), 107-113. <https://doi.org/10.36086/j.abdikemas.v5i2.2007>
- Kearney, P. M., Whelton, M., Reynolds, K., Muntner, P., Whelton, P. K., & He, J. (2005). Global burden of hypertension: Analysis of worldwide data. *The Lancet*, 365(9455), 217-223. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(05\)17741-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(05)17741-1)

- Kemkes RI. (2018). Klasifikasi Hipertensi. Dikutip dari <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/hipertensi-penyakit-jantung-dan-pembuluh-darah/page/28/klasifikasi-hipertensi>. Diakses pada 25 Januari 2024
- Kemkes RI. (2018). Waspada! Hipertensi Kendalikan Tekanan Darah. Dikutip dari: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20130407/227636/waspada-hipertensi-kendalikan-tekanan-darah/>. Diakses pada 15 Juli 2025
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Laporan nasional Riskesdas 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. <https://www.litbang.kemkes.go.id/laporan-riset-kesehatan-dasar-riskesdas/>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Hipertensi*. Jakarta: Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular.
- Mala Rizqiya[□], D. N. A. N. (2023). Trend Kejadian Hipertensi dan Pola Distribusi Kejadian Hipertensi dengan Penyakit Penyerta secara Epidemiologi di Indonesia. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1(3), 367-375.
- Meliyani, & Nurhayati. (2025). Hubungan kepatuhan minum obat terhadap tekanan darah pasien hipertensi di rs islam arafah jambi. *Nightingale: Journal of Nursing*, 4(1), 10-15.
- Mohi, N. Y., Irwan, I., & Ahmad, Z. F. (2023). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonggarasi I. *Journal Health & Science : Gorontalo Journal Health and Science Community*, 8(1), 1-13. <https://doi.org/10.35971/gojhes.v8i1.21060>
- National Heart, Lung, and Blood Institute (NHLBI). (2020). *DASH Eating Plan*. U.S. Department of Health & Human Services. <https://www.nhlbi.nih.gov/education/dash-eating-plan>
- Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia (PERKI). (2019). Sebenarnya Berapa Tekanan Darah Normal pada Lansia?. Dikutip dari: WebMD. Diakses pada 15 Juli 2025.
- Pradono, J. (2014). FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI TERJADINYA HIPERTENSI DI DAERAH PERKOTAAN (Analisis Data Riskesdas 2007). *Gizi Indonesia*, 33(1), 59-66. <https://doi.org/10.36457/gizindo.v33i1.83>
- Rahmadhani, M. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Hipertensi Pada Masyarakat Di Kampung Bedagai Kota Pinang. *Jurnal Kedokteran STM (Sains Dan Teknologi Medik)*, 4(1), 52-62. <https://doi.org/10.30743/stm.v4i1.132>
- Sacks, F. M., Svetkey, L. P., Vollmer, W. M., Appel, L. J., Bray, G. A., Harsha, D., ... & Cutler, J. A. (2001). Effects on blood pressure of reduced dietary sodium and the Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) diet. *New England Journal of Medicine*, 344(1), 3-10. <https://doi.org/10.1056/NEJM200101043440101>
- Safitri, S. D., Hartanto, D., & Mulyani, T. (2024). Hubungan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Hipertensi Menggunakan Kuesioner Hill-Bone Terhadap Kualitas Hidup Pasien Di Puskesmas Pekauman Banjarmasin Selatan. *Jiis (Jurnal Ilmiah Ibnu Sina): Ilmu Farmasi Dan Kesehatan.*, 9(2), 380-390. <https://doi.org/10.36387/jiis.v9i2.2142>
- Whelton, P. K., Carey, R. M., Aronow, W. S., Casey, D. E., Collins, K. J.,

- Dennison Himmelfarb, C., ... & Wright, J. T. (2018). 2017 ACC/AHA/AAPA/ABC/ACPM/AGS/APhA/ASH/ASPC/NMA/PCNA guideline for the prevention, detection, evaluation, and management of high blood pressure in adults. *Journal of the American College of Cardiology*, 71(19), e127-e248. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2017.11.006>
- Whelton, P. K., Carey, R. M., Aronow, W. S., et al. (2018). 2017 ACC/AHA Guideline for the prevention, detection, evaluation, and management of high blood pressure in adults. *Journal of the American College of Cardiology*, 71(19), e127-e248.
- World Health Organization. (2021). *Hypertension*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>