

UPAYA PENINGKATAN KESEHATAN MASYARAKAT MELALUI GERAKAN CEGAH HIPERTENSI KRISIS “GERCHIS” DI KECAMATAN LIMO, DEPOK

Diah Tika Anggraeni^{1*}, Mareta Dea Rosaline², Lima Florensia³, Farahdina, Diya Alvionita⁴, Rafli Rizki Anugrah⁵, Silviana Sholihah⁶, Talitha Estiana Rofi’ah⁷, Lia Fitria Ningsih⁸, Bachtiar⁹, Rizki Amalia¹⁰

¹⁻⁸Prodi Keperawatan, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta

⁹Prodi Fisioterapi, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta

¹⁰Prodi Kesehatan Masyarakat, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta

Email Korespondensi: diahtika@upnvj.ac.id

Disubmit: 23 Oktober 2022 Diterima: 14 November 2022 Diterbitkan: 01 Januari 2023
Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i1.8175>

ABSTRAK

Hipertensi saat ini masih menjadi masalah kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian di Indonesia. Rerata prevalensi hipertensi penduduk di Indonesia sebesar 8,8%. Prevalensi hipertensi di provinsi Jawa Barat ternyata lebih tinggi dari rerata di Indonesia, yaitu sebesar 9,6%. Salah satu komplikasi yang dapat terjadi adalah hipertensi krisis yang dapat meningkatkan angka kematian sebesar 55%. Peningkatan pengetahuan dan sikap masyarakat di RW 6 Kelurahan Grogol, Limo, Depok tentang krisis hipertensi dan pemberdayaan kader melalui Gerakan Cegah Krisis Hipertensi “GERCHIS” serta pembentukan komitmen masyarakat dan kader dalam menjalankan program “GERCHIS” Rangkaian kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan melalui beberapa tahapan, meliputi *Focus Group Discussion* pada kader Kesehatan setempat, deteksi dini risiko hipertensi krisis, penguatan peran dan komitmen kader, *rrewarming* pentingnya monitoring tekanan darah, sosialisasi “GERCHIS”, praktik senam hipertensi dan manajemen stress. Hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan masyarakat tentang Gerakan cegah hipertensi krisis secara signifikan ($pvalue = 0,000$). Selain itu, sikap masyarakat tentang “GERCHIS” juga mengalami peningkatan secara signifikan ($pvalue = 0,000$). Gerakan pencegahan krisis hipertensi “GERCHIS” sebagai komplikasi berat dari hipertensi di masyarakat menjadi upaya untuk menekan angka mortalitas dan morbiditas pada penderita hipertensi. Komitmen kader Kesehatan dan masyarakat dalam “GERCHIS” ini menjadi komponen yang krusial, sehingga perlu monitoring dan penguatan secara kontinyu. Rekomendasi pengabdian masyarakat berikutnya sebagai optimalisasi gerakan cegah hipertensi krisis adalah pemanfaatan aplikasi melalui *mobile phone* terkait monitoring tekanan darah serta *early warning system* dalam pencegahan hipertensi krisis.

Kata Kunci: Cegah, Hipertensi Krisis, Masyarakat

ABSTRACT

Hypertension is still a health problem that needs attention in Indonesia. The average prevalence of hypertension in Indonesia is 8.8%. The prevalence of hypertension in West Java province is higher than the average in Indonesia, which is 9.6%. One of the complications that can occur is crisis hypertension which can increase the mortality rate by 55%. To increase knowledge and attitudes of the community in RW 6 Grogol, Limo, Depok about the hypertension crisis and empower cadres through the Hypertension Crisis Prevention Movement "GERCHIS" as well as the formation of community and cadre commitment in carrying out the "GERCHIS" program. These community service activities were carried out through several stages, including Focus Group Discussions with local health cadres, early detection of the risk of hypertension crisis, strengthening the role and commitment of cadres, rearming the importance of blood pressure monitoring, socialization of "GERCHIS", the practice of hypertension exercise and stress management. This community service activity showed a significant increase in public knowledge about the movement to prevent the hypertension crisis (p-value = 0.000). In addition, public attitudes about "GERCHIS" also increased significantly (p-value = 0.000). The hypertension crisis prevention as a severe complication of hypertension in the community is an effort to reduce mortality and morbidity rates in hypertensive patients. The commitment of health cadres and the community to "GERCHIS" is a crucial component. It needs continuous monitoring and strengthening. The following recommendation program as an optimization of the movement to prevent crisis hypertension is the use of applications via mobile phones related to blood pressure monitoring and an early warning system preventing crisis hypertension.

Keywords: Crisis Hypertension, Prevent, Society

1. PENDAHULUAN

Hipertensi saat ini masih menjadi masalah kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian di Indonesia. Menurut perhimpunan dokter spesialis kardiovaskular Indonesia (2015), hipertensi merupakan salah satu penyebab utama mortalitas dan morbiditas di Indonesia, sehingga tatalaksana penyakit ini menjadi sangat penting diberbagai tingkat fasilitas kesehatan (PERKI, 2015).

Hasil riset kesehatan dasar tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi meningkat dari 25,8% pada tahun 2013 menjadi 34,1% pada tahun 2018. Berdasarkan data diagnosis dokter atau minum obat antihipertensi, rerata prevalensi hipertensi penduduk di Indonesia sebesar 8,8%. Prevalensi hipertensi di provinsi Jawa Barat ternyata lebih tinggi dari rerata di Indonesia, yaitu sebesar 9,6% (Kementerian Kesehatan RI, 2018) Fase lebih lanjut dari hipertensi adalah peningkatan risiko terjadinya krisis hipertensi (Suhadi et al, 2016). Krisis hipertensi merupakan suatu kondisi dimana terjadi peningkatan tekanan darah secara akut dan progresif (sistolik 180 mmHg dan atau tekanan diastolik 120 mmHg). Seseorang yang mengalami hipertensi kronik, diperkirakan 1-2% akan mengalami krisis hipertensi dalam hidupnya, terutama untuk kasus hipertensi emergensi sebesar 25% kasus. Insiden krisis hipertensi diperkirakan sebanyak 1-2 kasus per 100.000 pasien per tahun (Mahendra, 2017). (Muiesan et al., 2015)

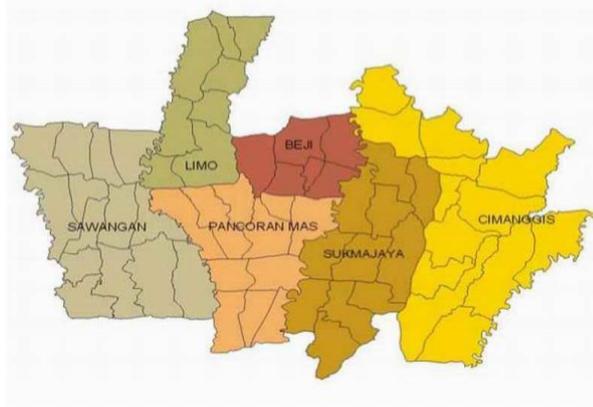
menyebutkan bahwa pasien yang pernah mengalami kondisi krisis hipertensi sebesar 55% meninggal dunia.

Maka dari itu, perlu dilakukan upaya pencegahan kejadian krisis hipertensi dengan melibatkan peran kader setempat dan masyarakat. Adapun langkah esensial yang perlu dilakukan adalah dengan melakukan pengabdian kepada masyarakat dengan tujuan peningkatan pengetahuan masyarakat tentang krisis hipertensi dan pemberdayaan kader melalui Gerakan Cegah Krisis Hipertensi “GERCHIS” serta pembentukan komitmen masyarakat dan kader dalam menjalankan program “GERCHIS”.

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Alasan memilih tempat kegiatan di Kecamatan Limo dikarenakan hipertensi menjadi penyakit nomor satu terbanyak di Puskesmas Limo tahun 2021, yaitu sebanyak 834 kasus baru dengan jumlah kunjungan sebesar 3213. Berdasarkan wawancara dan observasi yang telah dilakukan pada masyarakat dan kader RW 06 Kecamatan Limo Kelurahan Grogol, didapatkan pernyataan terdapat kasus warga masyarakat yang menderita hipertensi meninggal secara tiba-tiba meskipun sudah dibawa ke rumah sakit dan mayoritas masyarakat RW 06 mengalami hipertensi bahkan tidak jarang mencapai tahap hipertensi berat disertai komplikasi.

Masyarakat RW 06 mengatakan tidak tahu pengendalian hipertensi yang tepat, dan masyarakat yang menderita hipertensi tidak rutin minum obat anti hipertensi. Dari data tersebut, tujuan kegiatan pengabdian ini adalah untuk pemberdayaan masyarakat dan kader tentang pentingnya pencegahan hipertensi krisis sebagai upaya menekan komplikasi serius dari hipertensi yang dapat menyebabkan kematian.



Gambar 1. Peta Lokasi Kegiatan Pengabdian Masyarakat

3. KAJIAN PUSTAKA

Klasifikasi krisis hipertensi dibagi menjadi dua diantaranya hipertensi emergensi dan hipertensi urgensi. Hipertensi emergensi ialah peningkatan tekanan darah (>180/120 mmHg) disertai kerusakan organ target yang mengancam nyawa sehingga memerlukan penanganan segera dalam kurun waktu menit/jam (Pramana, 2020). Sedangkan hipertensi urgensi adalah peningkatan tekanan darah yang berat tanpa disertai kerusakan organ. Faktor risiko yang paling berpengaruh terhadap kejadian krisis hipertensi

adalah seseorang yang tidak terdiagnosis atau tidak patuh menjalani pengobatan (Muiesan et al, 2015).

4. METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada Juli - Agustus 2022 di RW 06 Kecamatan Limo, Kelurahan Grogol. Sasaran kegiatan pengabdian masyarakat tersebut adalah tokoh masyarakat, tokoh agama, dan masyarakat di RW 06 Kecamatan Limo. Metode yang dikembangkan dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat berupa pendidikan kesehatan dengan pendekatan penyuluhan (ceramah dan diskusi interaktif) yang didukung pemanfaatan media KIE (Komunikasi Informasi dan Edukasi) yang mudah dipahami serta menarik bagi masyarakat. Alur pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dapat dilihat sebagai berikut:

a. Tahap Persiapan

Tahap persiapan dimulai dengan melakukan koordinasi dan *Focus Group Discussion* (FGD) pada kader kesehatan di kelurahan Grogol dan wilayah kerja Puskesmas Limo tentang hipertensi dan komplikasinya, menghimpun materi tentang upaya pencegahan terjadinya krisis hipertensi untuk menyusun *booklet* dan *leaflet* sebagai media edukasi dan pelatihan, memperbanyak *booklet* sebagai media pembelajaran, kemudian penyusunan PIN “GERCHIS” sebagai simbol komitmen para kader untuk mencegah krisis hipertensi pada masyarakat.



Gambar 2. Kegiatan *Focus Group Discussion*

b. Tahap Pelaksanaan

Pada pertemuan pertama melakukan deteksi dini hipertensi krisis, memberikan sosialisasi tentang pentingnya peran kader kesehatan dalam “GERCHIS” serta komitmen dari para kader. Kemudian, pertemuan kedua memberikan pelatihan protokol Posbindu di masa pandemik, dilanjutkan pertemuan ketiga memberikan pelatihan dan *rearming* pentingnya monitoring tekanan darah rutin bagi masyarakat yang mempunyai hipertensi. Pertemuan keempat memberikan sosialisasi dengan *booklet* tentang “GERCHIS” sebagai upaya pencegahan krisis hipertensi. Setelah sosialisasi dengan *booklet*, pertemuan kelima dilanjutkan dengan praktik senam hipertensi dan manajemen stres. Pada kegiatan ini terdapat media informasi yang menarik sebagai pendukung diantaranya *booklet* “GERCHIS”, PIN “GERCHIS”, dan buku monitoring tekanan darah.



Gambar 3. Pelaksanaan Kegiatan

c. Tahap Evaluasi

Untuk menilai keberhasilan capaian program intervensi yang telah dilakukan maka dilakukan evaluasi kegiatan menggunakan *post test*. Kemudian, keberlanjutannya para kader akan dimonitor secara kontinyu selama pelaksanaan “GERCHIS” untuk mereview atau diskusi tentang hasil yang didapatkan ataupun masalah yang ditemui dan strategi yang dapat, memonitor kasus krisis hipertensi di Kelurahan grogol, dan memonitor pelaksanaan “GERCHIS” secara berkelanjutan. Akhir dari kegiatan pengabdian masyarakat adalah penyematan PIN “GERCHIS” sebagai bentuk dukungan komitmen kader dan masyarakat dalam program ini serta dokumentasi foto dan video jargon “GERCHIS”.



Gambar 4. Evaluasi Kegiatan

5. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Gambaran karakteristik peserta pengabdian masyarakat berdasarkan usia, jenis kelamin, rutin minum obat dan kategori hipertensi disajikan pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Peserta Pengabdian Kepada masyarakat (n = 30)

Variabel	n	%
Jenis kelamin		
Laki - laki	0	0
Perempuan	30	100
Kategori Hipertensi		
Normal	2	6,7
Normal Tinggi	5	16,7
Derajat 1	6	20
Derajat 2	10	33,3
Derajat 3	7	23,3
Rutin minum obat		
Ya	7	23,3
Tidak	23	76,6

Pada tabel 1 menunjukkan bahwa jumlah peserta yang hadir dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini sejumlah 30 peserta yang terdiri dari kader dan masyarakat. Peserta didominasi berjenis kelamin perempuan (100%) dengan kategori hipertensi berdasarkan *American Society of hypertension and the internation Society of Hypertension* 2013 didominasi dengan hipertensi derajat 2 (33,3%) dengan mayoritas pasien (76,6%) pasien tidak rutin minum obat.

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Berdasarkan Usia Peserta Pengabdian Kepada masyarakat (n = 30)

Variabel	Mean	Min-Max
Usia	54	33 - 84

Berdasarkan tabel 2 diatas terlihat bahwa rata - rata peserta pengabdian masyarakat di RW 6 Kelurahan Grogol, Kecamatan Limo berusia 54 tahun dengan usia terendah 33 tahun dan usia tertinggi adalah 84 tahun.

Tabel 3. Analisa Pengetahuan tentang "GERCHIS" (n = 30)

Pengetahuan	Min-Max	Mean	p-value
Nilai Pre Test	60 - 80	70	0,000*
Nilai Post test	80 - 90	86	

*Uji Wilcoxon, nilai signifikansi $\alpha < 0.05$

Berdasarkan hasil uji normalitas pengetahuan menggunakan *Shapiro-wilk* didapatkan nilai signifikansi $<0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa data berdistribusi tidak normal, sehingga dilakukan uji statistik *Wilcoxon signed ranks* untuk mengetahui pengaruh kegiatan pengabdian masyarakat “GERCHIS” terhadap pengetahuan masyarakat. Hasil menunjukkan $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$) yang menunjukkan bahwa sosialisasi “GERCHIS” efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat di RW 6 Kelurahan Grogol, Kecamatan Limo Depok.

Tabel 4. Analisa Sikap tentang “GERCHIS”
(n = 30)

Sikap	Min-Max	Mean	p-value
Nilai Pre Test	70 - 90	79.33	0,000*
Nilai Post test	100	93.3	

*Uji Wilcoxon, nilai signifikansi $\alpha < 0,05$

Uji normalitas sikap menggunakan *Shapiro-wilk* menunjukkan data berdistribusi tidak normal ($p < 0,05$). Berdasarkan tabel 4, didapatkan $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa sosialisasi “GERCHIS” efektif dalam meningkatkan sikap peserta pengabdian masyarakat di RW 6 Kelurahan Grogol, Limo, Depok.

b. Pembahasan

Hasil Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menunjukkan bahwa rerata usia peserta pengabdian masyarakat adalah 54 tahun yang masuk dalam kategori lansia awal (Depkes, 2009). Hal ini sejalan dengan penelitian (Linda, 2017) yang menunjukkan bahwa pasien hipertensi paling banyak berusia ≥ 50 tahun. Tingginya risiko hipertensi di usia lansia disebabkan oleh perubahan struktur pada pembuluh darah menjadi lebih kaku. Lansia yang berjenis kelamin wanita memiliki risiko hipertensi yang lebih tinggi dibandingkan dengan lansia berjenis kelamin laki - laki. (Lionakis N, Mendrinis D, Sanidas E, Favatas G, 2012). (Pimenta, 2012) menyatakan bahwa pengaturan tekanan darah pada lansia Wanita terbukti sulit dilakukan. Hal ini dipengaruhi oleh disfungsi endothelial, peningkatan kekakuan pembuluh darah arteri, obesitas, factor genetic, peningkatan kadar kolesterol total, rendahnya kadar High-density lipoprotein serta menopause.

Mayoritas masyarakat peserta pengabdian memiliki hipertensi derajat 2 (33,3%). Hal ini menunjukkan bahwa penderita direkomendasikan untuk minum kombinasi dua jenis obat berdasarkan resep dokter serta modifikasi gaya hidup (Adrian, 2019). Berdasarkan hasil kegiatan, menunjukkan bahwa mayoritas (76,6%) masyarakat tidak rutin minum obat hipertensi. Hasil ini sejalan dengan hasil riset Kesehatan dasar (2018) yang menunjukkan bahwa sebesar 32,3% tidak rutin minum obat (Kemenkes, 2019).

Hal tersebut menunjukkan pentingnya penguatan dalam manajemen dan monitoring hipertensi di masyarakat untuk mencegah komplikasi lanjut dari hipertensi. Maka dari itu, dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian ini, masyarakat diberikan booklet “GERCHIS” yang menekankan pentingnya minum obat secara rutin serta manajemen non

farmakologis apa saja yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya hipertensi krisis.

Selain itu, data dari hasil pengabdian menunjukkan bahwa sebesar 23,3% masyarakat mengalami hipertensi derajat 3, dimana tekanan darah sistol ≥ 180 mmHg dan/atau diastole ≥ 110 mmHg. Hal ini menunjukkan hampir $\frac{1}{4}$ masyarakat sudah mengalami hipertensi urgensi. Berdasarkan (PERKI, 2015), manajemen hipertensi urgensi adalah pemberian obat - obatan aksi cepat untuk menurunkan *Mean Arterial Pressure* (MAP). Oleh karena itu, salah satu kegiatan yang dilakukan dalam pengabdian masyarakat ini adalah dengan pemberian buku monitoring tekanan darah pasien agar pemantauan tekanan darah dapat terdokumentasi secara komprehensif. (Nisa et al., 2022) menekankan pentingnya peran kader Kesehatan dalam monitoring tekanan darah masyarakat serta sebagai pengawas minum obat hipertensi.

Hasil rata - rata *pre-test* pengetahuan masyarakat tentang krisis hipertensi sebesar 70, dan meningkat pada skor *post-test* menjadi 86 dengan *p-value*= 0,0000. Hal ini menunjukkan bahwa pelaksanaan pengabdian masyarakat ini efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat. Pemberian sosialisasi dengan menggunakan media edukasi *booklet*, *leaflet* dan sarana pendukung lainnya dapat meningkatkan pengetahuan peserta pengabdian masyarakat (Herwanti et al., 2021). Pengetahuan masyarakat tentang gejala hipertensi, faktor penyebab peningkatan tekanan darah, manajemen hipertensi (rutin minum obat dan terapi non-farmakologi), serta bahaya peningkatan tekanan darah secara akut dan pencegahan terjadinya hipertensi krisis menjadi komponen yang esensial dalam Gerakan Cegah Hipertensi krisis di RW 6 Kelurahan Grogol. Hal ini dikarenakan sebesar 23,3% masyarakat masuk dalam kategori Hipertensi derajat 3 yang memiliki risiko tinggi mengalami hipertensi krisis (Hertianita, 2010).

Berdasarkan hasil analisis sikap terhadap hipertensi krisis menunjukkan adanya peningkatan secara signifikan antara pre dan post - test (*pvalue* = 0,000). Sikap yang dikaji terkait dengan pentingnya monitor tekanan darah secara rutin, sikap saat gejala hipertensi berat muncul, manajemen hipertensi melalui gaya hidup sehat serta pemanfaatan tanaman herbal. (Dirhan, 2012) menunjukkan bahwa sikap yang mendukung terhadap manajemen hipertensi berhubungan dengan tekanan darah yang terkontrol.

Gerakan cegah hipertensi krisis ini harus dilaksanakan secara komprehensif baik melalui monitoring dan manajemen tekanan darah terkontrol (farmakologi dan non-farmakologi), nutrisi, olahraga serta manajemen stress. Selain itu, penanganan dini apa yang harus dilakukan jika terjadi krisis hipertensi menjadi salah satu komponen esensial untuk mencegah komplikasi berlanjut yang dapat menyebabkan kematian (Haripuddin et al., 2021) (Sutoni & Ai Yuni Cahyati, 2021).

6. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap masyarakat tentang hipertensi krisis. Gerakan pencegahan krisis hipertensi di masyarakat menjadi upaya untuk menekan angka mortalitas dan morbiditas pada penderita hipertensi. Gerakan ini tentunya memerlukan dukungan dari semua pihak, meliputi kader

Kesehatan di masyarakat, fasilitas Kesehatan terpadu pertama, serta masyarakat. Komitmen kader Kesehatan dan masyarakat dalam “GERCHIS” ini menjadi komponen yang krusial, sehingga perlu monitoring dan penguatan secara kontinyu oleh Fasilitas Kesehatan terpadu pertama. Rekomendasi pengabdian masyarakat berikutnya sebagai optimalisasi gerakan cegah hipertensi krisis adalah pemanfaatan aplikasi melalui *mobile phone* terkait monitoring tekanan darah serta *early warning system* dalam pencegahan hipertensi krisis.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Adrian, S. J. (2019). Diagnosis Dan Tatalaksana Terbaru Pada Dewasa. *Cdk-274*, 46(3), 172-178. [Http://www.Cdkjournal.Com/Index.Php/Cdk/Article/View/503%0a](http://www.cdkjournal.com/index.php/cdk/article/view/503%0a) diakses Pada Tanggal 28 Oktober 2020
- Dirhan, D. (2012). Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Ketaatan Berobat Dengan Derajat Sistole Dan Diastole Pasien Hipertensi Di Puskesmas Sukamerindu Kota Bengkulu. *Jurnal Ilmiah Farmasi*, 9(1). [Https://Doi.Org/10.20885/Jif.Vol9.Iss1.Art3](https://doi.org/10.20885/jif.vol9.iss1.art3)
- Haripuddin, R. H., Nuddin, A., & Hengky, H. K. (2021). Efektivitas Senam Ergonomik Penderita Hipertensi Sebagai Upaya Penurunan Tekanan Darah Lanjut Usia Di Kota Parepare. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 4(1), 81-91.
- Herlianita, R. (2010). Krisis Hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, 1(2), 151-155.
- Herwanti, E., Sambriang, M., & Kleden, S. S. (2021). Efektifitas Edukasi Hipertensi Dengan Media Booklet Terhadap Perilaku Self Management Hipertensi Di Puskesmas Penfui Kota Kupang. *Flobamora Nursing Journal*, 1(1), 5-11.
- Kemendes. (2019). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Kementerian Kesehatan Ri*, 1(1), 1. [Https://www.Kemkes.Go.Id/Article/View/19093000001/Penyakit-Jantung-Penyebab-Kematian-Terbanyak-Ke-2-Di-Indonesia.Html](https://www.kemkes.go.id/article/view/19093000001/penyakit-jantung-penyebab-kematian-terbanyak-ke-2-di-indonesia.html)
- Kementerian Kesehatan Ri, & Indonesia. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*. P2ptm Kemenkes Ri.
- Linda, L. (2017). Faktor Risiko Terjadinya Penyakit Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Prima*, 11(2), 150-157. [Https://Doi.Org/10.32807/Jkp.V11i2.9](https://doi.org/10.32807/jkp.v11i2.9)
- Lionakis N, Mendrinis D, Sanidas E, Favatas G, G. M. (2012). Hypertension In The Elderly. *World Journal Cardiology*, 4(5), 138-147. [Https://Doi.Org/10.33616/Lam.29.050](https://doi.org/10.33616/lam.29.050)
- Mahendra, I. B. N. (2017). Krisis Hipertensi (Emergensi Dan Urgensi) Edisi I. *Rsudmangusada.Badungkab.Go.Id*, 1-12.
- Muesan, M. L., Salvetti, M., Amadoro, V., Di Somma, S., Perlini, S., Semplicini, A., Borghi, C., Volpe, M., Saba, P. S., Cameli, M., Ciccone, M. M., Maiello, M., Modesti, P. A., Novo, S., Palmiero, P., Scicchitano, P., Rosei, E. A., & Pedrinelli, R. (2015). An Update On Hypertensive Emergencies And Urgencies. *Journal Of Cardiovascular Medicine*, 16(5), 372-382. [Https://Doi.Org/Https://Doi.Org/10.2459/Jcm.0000000000000223](https://doi.org/10.2459/jcm.0000000000000223)
- Muesan, M. L., Salvetti, M., Amadoro, V., Di Somma, S., Perlini, S., Semplicini, A., Borghi, C., Volpe, M., Saba, P. S., Cameli, M.,

- Ciccione, M. M., Maiello, M., Modesti, P. A., Novo, S., Palmiero, P., Scicchitano, P., Rosei, E. A., & Pedrinelli, R. (2015). An Update On Hypertensive Emergencies And Urgencies. *Journal Of Cardiovascular Medicine*, 16(5), 372-382. <https://doi.org/10.2459/Jcm.0000000000000223>
- Nisa, M. A., Al-Ayyudi, H. A. H., Safitri, A. A., & Amallia, F. P. (2022). "Pekan Hipertensi ": Pembentukan Kader Anti Hipertensi Guna Menggalakan Program Pencegahan Dan Penanggulangan Hipertensi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 6(2), 922-928.
- Perki. (2015). Pedoman Tatalaksana Hipertensi Pada Penyakit Kardiovaskular. In *Perki*.
- Pimenta, E. (2012). Hypertension In Women. *Hypertens Res*, 35(2), 148-152. <https://doi.org/10.1038/Hr.2011.190>
- Pramana, D. (2020). Penatalaksanaan Krisis Hipertensi. *Jurnal Kedokteran*, 5(2), 91-96.
- Suhadi, R., Hendra, P., Wijoyo, Y., Virginia, D. M., & Setiawan, C. H. (2016). *Seluk Beluk Hipertensi: Peningkatan Kompetensi Klinis Untuk Pelayanan Kefarmasian*. Sanata Dharma University Press.
- Sutoni, A., & Ai Yuni Cahyati. (2021). Penyuluhan Pengaturan Pola Hidup Sehat Dalam Upaya Pencegahan Dan Pengendalian Hipertensi Serta Penanggulangan Covid-19 Di Desa Ciranjang, Kecamatan Ciranjang, Kabupaten Cianjur. *Ikraith-Abdimas*, 4(1).
- Adrian, S. J. (2019). Diagnosis Dan Tatalaksana Terbaru Pada Dewasa. *Cdk-274*, 46(3), 172-178. <http://www.cdkjournal.com/index.php/cdk/article/view/503%0a> diakses Pada Tanggal 28 Oktober 2020
- Dirhan, D. (2012). Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Ketaatan Berobat Dengan Derajat Sistole Dan Diastole Pasien Hipertensi Di Puskesmas Sukamerindu Kota Bengkulu. *Jurnal Ilmiah Farmasi*, 9(1). <https://doi.org/10.20885/Jif.Vol9.Iss1.Art3>
- Haripuddin, R. H., Nuddin, A., & Hengky, H. K. (2021). Efektivitas Senam Ergonomik Penderita Hipertensi Sebagai Upaya Penurunan Tekanan Darah Lanjut Usia Di Kota Parepare. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 4(1), 81-91.
- Herlianita, R. (2010). Krisis Hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, 1(2), 151-155.
- Herwanti, E., Sambriong, M., & Kleden, S. S. (2021). Efektifitas Edukasi Hipertensi Dengan Media Booklet Terhadap Perilaku Self Management Hipertensi Di Puskesmas Penfui Kota Kupang. *Flobamora Nursing Journal*, 1(1), 5-11.
- Kemendes. (2019). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Kementerian Kesehatan Ri*, 1(1), 1. <https://www.kemkes.go.id/article/view/19093000001/penyakit-jantung-penyebab-kematian-terbanyak-ke-2-di-indonesia.html>
- Kementerian Kesehatan Ri, & Indonesia. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*. P2ptm Kemenkes Ri.
- Linda, L. (2017). Faktor Risiko Terjadinya Penyakit Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Prima*, 11(2), 150-157. <https://doi.org/10.32807/Jkp.V11i2.9>
- Lionakis N, Mendrinos D, Sanidas E, Favatas G, G. M. (2012). Hypertension In The Elderly. *World Journal Cardiology*, 4(5), 138-147. <https://doi.org/10.33616/Lam.29.050>
- Mahendra, I. B. N. (2017). Krisis Hipertensi (Emergensi Dan Urgensi) Edisi I.

- Rsudmangusada.Badungkab.Go.Id*, 1-12.
- Muiesan, M. L., Salvetti, M., Amadoro, V., Di Somma, S., Perlini, S., Semplicini, A., Borghi, C., Volpe, M., Saba, P. S., Cameli, M., Ciccone, M. M., Maiello, M., Modesti, P. A., Novo, S., Palmiero, P., Scicchitano, P., Rosei, E. A., & Pedrinelli, R. (2015). An Update On Hypertensive Emergencies And Urgencies. *Journal Of Cardiovascular Medicine*, 16(5), 372-382. <https://doi.org/https://doi.org/10.2459/Jcm.0000000000000223>
- Muiesan, M. L., Salvetti, M., Amadoro, V., Di Somma, S., Perlini, S., Semplicini, A., Borghi, C., Volpe, M., Saba, P. S., Cameli, M., Ciccone, M. M., Maiello, M., Modesti, P. A., Novo, S., Palmiero, P., Scicchitano, P., Rosei, E. A., & Pedrinelli, R. (2015). An Update On Hypertensive Emergencies And Urgencies. *Journal Of Cardiovascular Medicine*, 16(5), 372-382. <https://doi.org/10.2459/Jcm.0000000000000223>
- Nisa, M. A., Al-Ayyudi, H. A. H., Safitri, A. A., & Amallia, F. P. (2022). " Pekan Hipertensi ": Pembentukan Kader Anti Hipertensi Guna Menggalakan Program Pencegahan Dan Penanggulangan Hipertensi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 6(2), 922-928.
- Perki. (2015). Pedoman Tatalaksana Hipertensi Pada Penyakit Kardiovaskular. In *Perki*.
- Pimenta, E. (2012). Hypertension In Women. *Hypertens Res*, 35(2), 148-152. <https://doi.org/doi:10.1038/Hr.2011.190>
- Pramana, D. (2020). Penatalaksanaan Krisis Hipertensi. *Jurnal Kedokteran*, 5(2), 91-96.
- Suhadi, R., Hendra, P., Wijoyo, Y., Virginia, D. M., & Setiawan, C. H. (2016). *Seluk Beluk Hipertensi: Peningkatan Kompetensi Klinis Untuk Pelayanan Kefarmasian*. Sanata Dharma University Press.
- Sutoni, A., & Ai Yuni Cahyati. (2021). Penyuluhan Pengaturan Pola Hidup Sehat Dalam Upaya Pencegahan Dan Pengendalian Hipertensi Serta Penanggulangan Covid-19 Di Desa Ciranjang, Kecamatan Ciranjang, Kabupaten Cianjur. *Ikraith-Abdimas*, 4(1).