

## **PENGUATAN PROGRAM PROMOSI KESEHATAN MELALUI DETEKSI DINI FAKTOR RESIKO HIPERTENSI DAN PENCEGAHAN KOMPLIKASI HIPERTENSI PADA PASIEN RAWAT JALAN PUSKEMAS KARANGTENGAH- CIANJUR**

Ummi Malikal Balqis<sup>1\*</sup>, Sri Hartati<sup>2</sup>, Shinta Arini Ayu<sup>3</sup>

STIKes Permata Nusantara, Jalan Pasir Gede Raya No.19-Cianjur. Telp. (0263) 5682477

\*Korespondensi: Ummi Malikal Balqis | STIKes Permata Nusantara | [ummimalikalbalqis@gmail.com](mailto:ummimalikalbalqis@gmail.com)

---

### **Abstrak**

Hipertensi dikenal sebagai "*silent killer*" karena sebagian besar penderitanya tidak mampu mengenali adanya tanda dan gejala awal sebagai peringatan dari hipertensi yang dideritanya. Sebanyak 21% penderita hipertensi pada usia dewasa tidak mendapatkan penanganan kesehatan yang sesuai sehingga cenderung tidak terkontrol. Tujuan dari pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan upaya deteksi dini dan pencegahan komplikasi hipertensi pada masyarakat di Kecamatan Karangtengah-Cianjur. Metode pengabdian masyarakat ini adalah ceramah dan diskusi interaktif yang dilakukan di puskesmas Karangtengah-Cianjur dengan pendekatan desain penelitian one group pretest-posttest design. Sampel dipilih dengan metode purposive sampling pada pasien rawat jalan poli umum dan poli lansia sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan. Jumlah peserta pengabdian masyarakat adalah 40 orang. Peserta pengabdian masyarakat mengalami peningkatan pengetahuan yang signifikan (0,000) dengan rata-rata peningkatan pengetahuan terhadap deteksi dini dan pencegahan komplikasi hipertensi sebesar 2,20 poin (skor sebelum 7,02 dan skor setelah 9,22). Selain itu, terdapat peningkatan sikap peserta peserta pengabdian masyarakat yang signifikan (0,000) terhadap deteksi dini dan pencegahan komplikasi hipertensi dengan nilai rata-rata peningkatan skor sebesar 7,12 point (skor rata-rata sebelum 32,07 dan skor rata-rata setelah 39,20). Peningkatan pengetahuan dan sikap peserta pengabdian masyarakat menunjukkan bahwa optimalisasi kegiatan promosi kesehatan masalah hipertensi di puskesmas dapat menjadi pilihan efektif dalam upaya deteksi dini hipertensi dan pencegahan komplikasi lebih lanjut. Hasil pengabdian masyarakat ini diharapkan dapat menjadi referensi pengembangan promosi kesehatan di puskesmas untuk deteksi dini dan pencegahan komplikasi hipertensi di masyarakat

**Kata kunci:** *Deteksi Dini; Faktor Risiko; Hipertensi; Komplikasi; Promosi Kesehatan; Puskesmas*

---

### **PENDAHULUAN**

Hipertensi merupakan masalah kesehatan serius yang mampu meningkatkan berbagai resiko masalah kesehatan lain, seperti penyakit jantung, ginjal, otak, dan lain sebagainya. Hipertensi juga dikenal sebagai "*silent killer*" karena sebagian besar penderitanya tidak mampu mengenali adanya tanda dan gejala awal sebagai peringatan dari hipertensi yang dideritanya. WHO menyebutkan sebanyak 1,28 miliar orang berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, dengan rincian 46% orang dewasa dengan hipertensi tidak menyadari bahwa mereka memiliki kondisi tersebut dan 21% penderita hipertensi tersebut tidak mendapatkan penanganan kesehatan yang sesuai sehingga cenderung tidak terkontrol (WHO, 2021). Di Indonesia sendiri, prevalensi hipertensi pada penduduk usia >18 tahun adalah sebesar 34,1% dari jumlah penduduk Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Masalah hipertensi merupakan masalah kesehatan yang terjadi di setiap wilayah di Indonesia. Penderita hipertensi di Jawa Barat sendiri sebesar 31,56%, sedangkan di Kabupaten Cianjur sebanyak 28.923 kasus (Dinkes Jawa Barat,

2016).

Komplikasi hipertensi terjadi akibat tekanan berlebihan pada dinding arteri yang disebabkan oleh hipertensi sehingga terjadi kerusakan pada pembuluh darah dan organ tubuh. Pada penderita hipertensi kronis, semakin tinggi tekanan darah dan semakin lama tidak terkontrol, semakin besar kerusakannya (Rizzoni *et al.*, 2019). Peningkatan tekanan darah sistolik merupakan faktor risiko independen pada kasus kematian berkaitan dengan masalah vaskuler (hipertensi) dengan berbagai kerusakan klinis dan praklinis pada jantung, otak, retina, ginjal, dan pembuluh darah arteri. Kerusakan pada organ-organ ini biasanya bermanifestasi sebagai penyakit jantung koroner, gagal jantung, stroke, penyakit kardiovaskular lainnya dan gangguan fungsi ginjal atau gagal ginjal stadium akhir (Mensah, 2016). Sebuah penelitian yang dilakukan di salah satu rumah sakit di Indonesia menyebutkan bahwa persentase komplikasi hipertensi yaitu penyakit serebrovaskular 21,6%, penyakit jantung 40,9%, dan penyakit ginjal 33,2% (Suling *et al.*, 2017).

Deteksi dini hipertensi merupakan salah satu upaya yang bisa dilakukan untuk menekan angka hipertensi. Deteksi dini hipertensi dapat dilakukan di dalam gedung puskesmas sebagai bagian dari kegiatan promosi kesehatan. Kegiatan promosi kesehatan dalam gedung puskesmas sendiri dilakukan sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 585/Menkes/SK/V/2007 tentang Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Puskesmas. Definisi dari kegiatan promosi kesehatan dalam gedung puskesmas yaitu promosi kesehatan yang dilaksanakan di lingkungan dan gedung puskesmas seperti di tempat pendaftaran, poliklinik, ruang perawatan, laboratorium, kamar obat, tempat pembayaran dan halaman puskesmas (Kementerian Kesehatan RI, 2007).

Kegiatan promosi kesehatan di dalam gedung puskesmas melalui deteksi dini hipertensi diharapkan dapat menjadi upaya penanggulangan faktor risiko dan pencegahan berbasis masyarakat untuk menekan risiko atau angka kematian akibat hipertensi. Sebagai bagian dari langkah awal kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, STIKes Permata Nusantara melakukan diskusi untuk menyesuaikan fenomena masalah hipertensi dengan kebutuhan pelayanan di puskesmas. Berdasarkan hasil diskusi dengan pemegang program promosi kesehatan puskesmas Karangtengah-Cianjur, program promosi kesehatan di dalam gedung untuk masalah hipertensi, khususnya di ruang tunggu pasien poli umum dan poli lansia, belum berjalan dengan maksimal. Pihak puskesmas Karangtengah-Cianjur menjelaskan potensi kebermanfaatan kegiatan promosi kesehatan di ruang tunggu pasien poli umum dan poli lansia cukup tinggi mengingat angka

kunjungan pasien hipertensi di kedua poli tersebut cukup tinggi.

Melalui latar belakang ini, penulis tertarik untuk melakukan pengabdian kepada masyarakat berupa penguatan program promosi kesehatan melalui deteksi dini faktor resiko hipertensi dan pencegahan komplikasi hipertensi pada pasien rawat jalan puskesmas Karangtengah-Cianjur

## METODE

Metode pengabdian masyarakat ini adalah ceramah dan diskusi interaktif yang dilakukan di puskesmas Karangtengah-Cianjur dengan pendekatan desain penelitian *one group pretest-posttest design*. Sampel dipilih dengan metode *purposive sampling* pada pasien rawat jalan poli umum dan poli lansia sesuai dengan kriteria inklusi yaitu berusia minimal 30 tahun, berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Karangtengah-Cianjur, memiliki faktor risiko atau riwayat hipertensi, bersedia untuk menjadi binaan pengendalian resiko hipertensi dan komplikasinya melalui fitur *whatsapp*. Jumlah peserta pengabdian masyarakat yang memenuhi kriteria inklusi tersebut adalah 40 orang.

## HASIL DAN CAPAIAN

### Tahap Pra Interaksi

Pra Interaksi ini dilaksanakan pada tanggal 27 Mei 2022 di puskesmas Karangtengah-Cianjur yang dilakukan bersama dengan perawat Perkesmas dan penanggung jawab program promosi kesehatan. Tahap Pra Kegiatan yang dilakukan adalah melakukan wawancara dan diskusi langsung. Topik dari kegiatan wawancara dan diskusi yaitu terkait pelayanan pengenalan faktor resiko hipertensi dan pencegahan komplikasi hipertensi di poli umum dan poli lansia di Puskesmas Karangtengah-Cianjur. Dari hasil diskusi bersama petugas puskesmas, diketahui bahwa pelayanan pengenalan faktor resiko hipertensi dan pencegahan komplikasi hipertensi belum dilakukan dengan maksimal sebagai bagian dari pelayanan di dalam gedung puskesmas Karangtengah-Cianjur mengingat terbatasnya jumlah petugas dan banyaknya jumlah pasien yang dilayani. Berdasarkan hal tersebut, maka disepakati bahwa perlu dilakukan penguatan program promosi kesehatan melalui deteksi dini faktor resiko hipertensi dan pencegahan komplikasi hipertensi pada pasien rawat jalan puskesmas Karangtengah-Cianjur sebagai bagian dari pelayanan di dalam gedung puskesmas



**Gambar 1. Suasana Ruang Tunggu Poli Umum dan Poli Lansia Puskesmas Karangtengah-Karangtengah-Cianjur Saat Kegiatan Pra Interaksi**

## Interaksi

Pelaksanaan kegiatan penyuluhan dilaksanakan pada hari Senin, 30 Mei 2022 pukul 08.00-10.00 di ruang tunggu poli umum dan poli lansia Puskesmas Karangtengah-Cianjur. Kegiatan promosi kesehatan ini dilakukan dengan berpedoman pada pelaksanaan promosi kesehatan di puskesmas yang dilakukan di dalam gedung puskesmas, khususnya di bagian poliklinik (poli umum dan poli lansia) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013). Jumlah peserta pengabdian masyarakat adalah sebanyak 40 orang. Kegiatan Penyuluhan disampaikan oleh tim pengabdian masyarakat STIKes Permata Nusantara yang terdiri 3 orang pengajar dan 5 orang mahasiswa.



**Gambar 2. Kegiatan Promosi Kesehatan Masalah Hipertensi di Ruang Tunggu Poli Umum dan Poli Lansia Puskesmas Karangtengah- Karangtengah-Cianjur**

Selama proses kegiatan pengabdian kepada masyarakat berlangsung, pemateri memaparkan kegiatan dengan tema "KAMI BESI (Keluarga Mandiri Bebas Hipertensi) untuk memudahkan peserta dapat menyerap informasi dengan mudah. Rincian materi yang diberikan yaitu sebagai berikut: definisi hipertensi, tanda dan gejala hipertensi, faktor risiko hipertensi, komplikasi hipertensi, dan penanganan masalah hipertensi dalam konteks keluarga (baik terapi farmakologi maupun non farmakologi). Media yang digunakan yaitu lembar balik, *leaflet*, dan *standing banner*

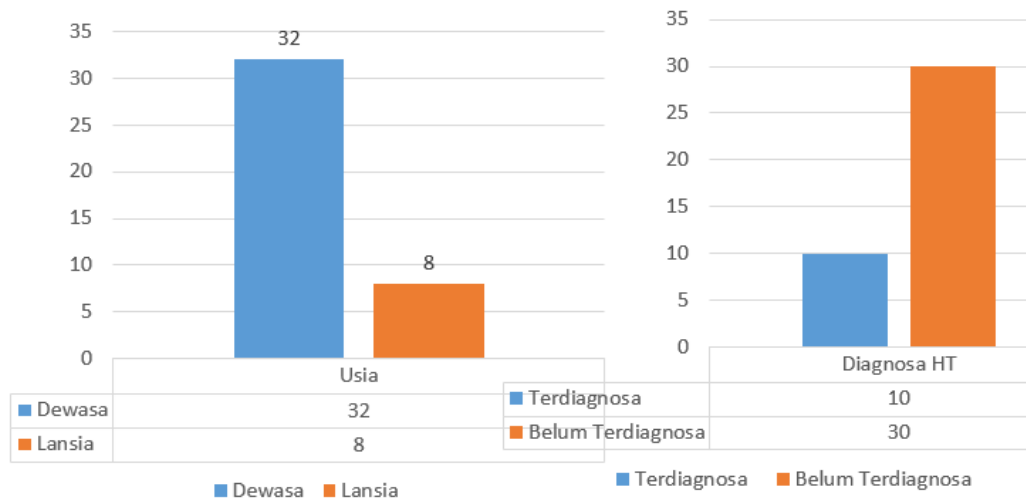


**Gambar 3. Media Promosi Kesehatan**

## **Evaluasi (Post Interaksi)**

Dari 40 peserta pengabdian kepada masyarakat di puskesmas Karangtengah-Cianjur, distribusi peserta pengabdian masyarakat didapatkan data bahwa kelompok usia terbanyak adalah usia dewasa hingga pra lansia (30-55 tahun) sebesar 80% (32 orang) dan telah mendapatkan diagnosa hipertensi dan mendapatkan terapi rutin hipertensi sebesar 25% (10

orang).



**Gambar 4. Distribusi Peserta Pengabdian kepada Masyarakat (n=40)**

Antusiasme peserta pengabdian masyarakat di puskesmas Karangtengah-Cianjur ini cukup tinggi. Hal ini ditunjukkan dengan keaktifan para peserta pengmas pada saat dilakukan penyuluhan dan saat diskusi. Dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini pengabdi menggunakan kuesioner untuk menilai pengetahuan dan sikap peserta terhadap deteksi dini faktor resiko hipertensi dan pencegahan komplikasi hipertensi berdasarkan kuesioner yang dikembangkan oleh (Situmorang, 2019). Berdasarkan hasil penilaian terhadap pretest dan posttest didapatkan hasil yaitu peserta pengabdian masyarakat mengalami peningkatan pengetahuan yang signifikan (0,000) dengan rata-rata peningkatan pengetahuan terhadap deteksi dini dan pencegahan komplikasi hipertensi sebesar 2,20 poin (skor sebelum 7,02 dan skor setelah 9,22). Selain itu, terdapat peningkatan sikap peserta peserta pengabdian masyarakat yang signifikan (0,000) terhadap deteksi dini dan pencegahan komplikasi hipertensi dengan nilai rata-rata peningkatan skor sebesar 7,12 point (skor rata-rata sebelum 32,07 dan skor rata-rata setelah 39,20).

**Tabel 1. Hasil Pre-Post Pengetahuan dan Sikap terkait Deteksi Dini dan Pencegahan Komplikasi Hipertensi (n=40)**

No	Pengukuran	Skor Hasil	
		Pretest	Posttest
1	Pengetahuan	7,02	9,22
2	Sikap	32,07	39,20

Keberlanjutan dari program pengabdian masyarakat ini dilakukan melalui fitur *whatsapp* selama 30 hari. Dari 40 peserta, 4 orang peserta dengan riwayat komplikasi stroke secara rutin melakukan konsultasi tentang penanganan hipertensi di rumah, baik melalui terapi non farmakologi dan farmakologi.

## PEMBAHASAN

Program Kemitraan dalam pengabdian masyarakat yang dilakukan di Puskesmas Karangtengah, Kabupaten Cianjur ini mendapatkan respon yang positif dari pihak puskesmas maupun pengguna layanan rawat jalan di puskesmas tersebut. Sasaran utama program ini adalah pasien rawat jalan dengan faktor resiko hipertensi (baik yang sudah didiagnosa hipertensi maupun belum) di poli umum dan poli lansia puskesmas Karangtengah. Pada tahap pra interaksi, kegiatan wawancara langsung dengan pemegang program pengendalian hipertensi di masyarakat dilakukan untuk merancang intervensi dan kebijakan promosi kesehatan yang efektif melalui kegiatan mengidentifikasi masalah kesehatan masyarakat yang akan diatasi (Woodall and Cross, 2021).

Dari hasil diskusi bersama petugas puskesmas, diketahui bahwa pelayanan pengenalan faktor resiko hipertensi dan pencegahan komplikasi hipertensi belum dilakukan dengan maksimal sebagai bagian dari pelayanan di dalam gedung puskesmas Karangtengah-Cianjur mengingat terbatasnya jumlah petugas dan banyaknya jumlah pasien yang dilayani. Hasil diskusi ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Salama and Ilyas (2016) yang menyebutkan bahwa belum maksimalnya pelayanan promosi kesehatan hipertensi di dalam gedung puskesmas menjadi salah satu penyebab angka rujukan komplikasi hipertensi cukup tinggi di puskesmas.

Kegiatan promosi kesehatan ini dalam program pengabdian kepada ini telah sesuai dengan pedoman pelaksanaan promosi kesehatan di puskesmas yang dilakukan di dalam gedung puskesmas, khususnya di bagian poliklinik (poli umum dan poli lansia) (Kementerian Kesehatan

Republik Indonesia, 2013). Pemilihan materi dalam program promosi kesehatan ini mengikuti pedoman tugas kesehatan keluarga menurut Friedman *et al.* (2010) dengan pendekatan 5 tugas kesehatan keluarga. Materi yang diberikan diantaranya definisi hipertensi, tanda dan gejala hipertensi, faktor risiko hipertensi, komplikasi hipertensi, dan penanganan masalah hipertensi dalam konteks keluarga (baik terapi farmakologi maupun non farmakologi). Pemberian materi dengan berpedoman pada 5 tugas kesehatan keluarga ini bertujuan agar peserta penyuluhan dapat menerapkan materi yang diberikan di rumah dalam setting keluarga, diantaranya mampu mengenal masalah hipertensi, mampu memutuskan hipertensi sebagai salah satu masalah kesehatan, mampu melakukan perawatan terhadap hipertensi, mampu melakukan modifikasi perilaku dan diet hipertensi, serta mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan untuk mengontrol hipertensi (Sukartini *et al.*, 2020).

Pemberian materi di dalam pengabdian kepada masyarakat melalui pendekatan 5 tugas kesehatan keluarga ini juga dapat menjadi upaya deteksi dini faktor risiko hipertensi di tingkat keluarga dan masyarakat. Penanggulangan faktor risiko dan pencegahan berbasis masyarakat menjadi salah satu solusi yang dapat dilakukan untuk menekan risiko atau angka kematian akibat hipertensi sebagai salah satu kelompok penyakit tidak menular dengan angka kejadian yang tinggi di masyarakat (Sukmana *et al.*, 2020). Melalui deteksi dini, diharapkan masyarakat dapat mengenali berbagai faktor risiko hipertensi yang melekat pada dirinya sehingga angka perburukan hipertensi dapat dicegah. Deteksi dini hipertensi melalui pendekatan keluarga dan masyarakat di pelayanan kesehatan tingkat puskesmas dapat berjalan dengan efektif dalam pengendalian hipertensi di masyarakat.

Carey *et al.* (2018) menyebutkan bahwa pendekatan multilevel dalam pengendalian hipertensi dengan cara mengoptimalkan pencegahan, pengenalan, dan perawatan hipertensi memerlukan adanya kerja sama di dalam tim (baik klien, keluarga, komunitas, dan tenaga kesehatan) sehingga pencapaian berupa terkontrolnya tekanan darah dapat tercapai. Kegiatan deteksi dini hipertensi sebagai bagian dari pelayanan puskesmas dapat menjadi solusi dalam pengendalian kasus hipertensi di masyarakat, baik masyarakat yang berada dalam faktor risiko hipertensi maupun penderita hipertensi dengan risiko komplikasi.

Hasil analisis distribusi peserta pengabdian masyarakat didapatkan data bahwa kelompok usia terbanyak adalah usia dewasa hingga pra lansia (30-55 tahun) sebesar 80% (32 orang) dan telah mendapatkan diagnosa hipertensi dan mendapatkan terapi rutin hipertensi sebesar 25% (10 orang). Jumlah peserta pengabdian masyarakat cukup sejalan dengan gambaran jumlah penderita

hipertensi menurut Riskesdas tahun 2018 yang menyebutkan bahwa lebih dari 50% penderita hipertensi di Indonesia berada pada kelompok usia 31-56 tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Hasil penilaian terhadap pretest dan posttest pengetahuan dan sikap peserta pengabdian masyarakat terhadap deteksi dini dan pencegahan komplikasi hipertensi didapatkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan dan sikap yang signifikan (*p value* 0,000). Hasil ini sejalan dengan hasil pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh Fakhriyah *et al.* (2021) yang menyebutkan bahwa pengabdian masyarakat terhadap masalah hipertensi mampu meningkatkan pengetahuan mengenai penyakit hipertensi dari sebelum 76,9% dan setelah mendapatkan materi menjadi 100% dan terjadi peningkatan sikap dari sebelum 92,3% dan setelah mendapatkan materi menjadi 100%. Peningkatan pengetahuan ini menggambarkan bahwa kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa promosi kesehatan deteksi dini dan pencegahan komplikasi hipertensi di puskesmas Karangtengah-Cianjur berjalan cukup efektif.

Untuk mendukung keberlanjutan program pengabdian kepada masyarakat, pengabdian melakukan pemantauan secara virtual (dengan fitur *chat whatsapp*) terhadap 4 orang peserta dengan riwayat komplikasi stroke dengan agenda konsultasi tentang penanganan hipertensi di rumah, baik melalui terapi non farmakologi dan farmakologi. Penggunaan media whatsapp sebagai tindak lanjut kegiatan penyuluhan dalam pengabdian masyarakat ini merupakan metode yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan peserta pengabdian masyarakat. Hasil ini sejalan dengan hasil pengabdian masyarakat yang disampaikan oleh Anhar *et al.* (2022) yang menyebutkan pemberian materi pengmas melalui *whatsapp* menunjukkan peningkatan pengetahuan peserta sebesar 77,8%. Melalui kegiatan pemantauan ini diharapkan pencegahan komplikasi berupa stroke berulang tidak terjadi kembali di tingkat keluarga.

## KESIMPULAN

Peningkatan pengetahuan dan sikap peserta pengabdian masyarakat menunjukkan bahwa optimalisasi kegiatan promosi kesehatan masalah hipertensi di puskesmas dapat menjadi pilihan efektif dalam upaya deteksi dini hipertensi dan pencegahan komplikasi lebih lanjut. Hasil pengabdian masyarakat ini diharapkan dapat menjadi referensi pengembangan promosi kesehatan di puskesmas untuk deteksi dini dan pencegahan komplikasi hipertensi di masyarakat

**DAFTAR PUSTAKA**

- Anhar, V. Y., Widiani, I. S., Zenaro, M. Y., Putu, N., Wulan, S., & Arinie, R. (2022). *SEHAT DAN PEMANTAUAN DENGAN BOOKLET PENGENDALIAN HIPERTENSI*. 6, 862–866.
- Carey, R. M., Muntner, P., Bosworth, H. B., & Whelton, P. K. (2018). Reprint of: Prevention and Control of Hypertension: JACC Health Promotion Series. *Journal of the American College of Cardiology*, 72(23), 2996–3011. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2018.10.022>
- Dinkes Jawa Barat. (2016). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2016*. [http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/lain-lain/Data dan Informasi Kesehatan Profil Kesehatan Indonesia 2016 - smaller size - web.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/lain-lain/Data%20dan%20Informasi%20Kesehatan/Profil%20Kesehatan%20Indonesia%202016%20-%20smaller%20size%20-%20web.pdf)
- Fakhriyah, F., Athiyya, N., Jubaidah, J., & Fitriani, L. (2021). Penyuluhan Hipertensi Melalui Whatsapp Group Sebagai Upaya Pengendalian Hipertensi. *SELAPARANG Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 4(2), 435. <https://doi.org/10.31764/jpmb.v4i2.4479>
- Friedman, M. M., Bowden, V. ., & Jones, E. . (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, teori dan praktik* (5th ed.). EGC.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Puskesmas. In *Kementerian Kesehatan RI. Kementerian Kesehatan RI*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2007). Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1114/ Menkes/ SK/ VIII/ 2007 Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Daerah. In *Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Puskesmas*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar*.
- Mensah, G. a. (2016). Hypertension and target organ damage: Don't believe everything you think. *Ethnicity and Disease*, 26(3), 275–278. <https://doi.org/10.18865/ed.26.3.275>
- Rizzoni, D., Rizzoni, M., Nardin, M., Chiarini, G., Agabiti-Rosei, C., Aggiusti, C., Paini, A., Salvetti, M., & Muiesan, M. L. (2019). Vascular Aging and Disease of the Small Vessels. *High Blood Pressure and Cardiovascular Prevention*, 26(3), 183–189. <https://doi.org/10.1007/s40292-019-00320-w>
- Salama, N., & Ilyas, Y. (2016). Efektivitas Puskesmas Duren Sawit sebagai Gatekeeper dalam Penanganan Pasien Hipertensi Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Tahun 2016. *JKKI*.
- Sukartini, T., Purwanti, N. D., & Mariyanti, H. (2020). Family Health Tasks Implementation and Medication Adherence of Pulmonary Tuberculosis Patients: A Correlational Study. *Jurnal Ners*, 15(1), 49. <https://doi.org/10.20473/jn.v15i1.8175>
- Sukmana, D. J., Hardani, H., & Irawansyah, I. (2020). Pemeriksaan Kesehatan Gratis sebagai Upaya Peningkatan Kesadaran Masyarakat terhadap Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular. *Indonesian Journal of Community Services*, 2(1), 19. <https://doi.org/10.30659/ijocs.2.1.19-26>
- Suling, Frits, Agustian, Zega, Enggar, & Danu. (2017). *Prevalence of Hypertension and its Complications in Emergency Room Christian University of Indonesia Hospital in 2017*.
- WHO. (2021). *Hypertension*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- Woodall, J., & Cross, R. (2021). *Essentials of health promotion*. SAGE Publications.