

Optimalisasi Peran Keluarga dalam Pencegahan Hipertensi melalui Edukasi Kesehatan Berbasis Keluarga di Desa Mendagi Kabupaten Lombok Barat Tahun 2026

Sismulyanto^{1*}, Yayayan Hardiansah², Edy Surya P.³

¹S2 Adminkes Universitas Qamarul Huda Badaruddin Bagu ²Keperawatan dan Profesi Ners Universitas Qamarul Huda Badaruddin Bagu ³ Keperawatan dan Profesi Ners Universitas Qamarul Huda Badaruddin Bagu

*Email korespondensi: adingsin@gmail.com

Abstract

Hypertension remains one of the leading non-communicable diseases and continues to be a major public health concern due to its increasing prevalence and its role as a primary risk factor for cardiovascular disease, stroke, and kidney failure. Preventing hypertension requires not only individual commitment but also active family involvement in promoting healthy lifestyle behaviors. Family-based health education is considered an effective health promotion strategy to improve knowledge and awareness regarding hypertension prevention. This community service program aims to optimize the role of families in preventing hypertension through family-based health education in Mendagi Village, West Lombok Regency. The target participants are 50 family members who have hypertension risk factors or live with family members diagnosed with hypertension. The planned activities include health education sessions, interactive discussions, blood pressure measurement demonstrations, education on low-salt diets, physical activity, routine health check-ups, and distribution of educational leaflets. Program evaluation is designed using pre-test and post-test assessments to measure changes in participants' knowledge. The program is expected to improve family knowledge, awareness, and participation in implementing healthy lifestyles while strengthening the family's role as an important partner of health professionals in preventing and controlling non-communicable diseases within the community.

Keywords: Family; health education; hypertension; health promotion; community service.

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang masih menjadi tantangan utama dalam pembangunan kesehatan, baik di tingkat global maupun nasional. Penyakit ini dikenal sebagai *silent killer* karena pada umumnya berkembang tanpa gejala yang khas, tetapi dapat menimbulkan berbagai komplikasi serius seperti penyakit jantung koroner, stroke, gagal ginjal kronis, dan gangguan pembuluh darah perifer apabila tidak dikendalikan secara optimal (WHO, 2023; Whelton et al., 2018). Tingginya angka kejadian hipertensi tidak hanya meningkatkan angka kesakitan dan kematian, tetapi juga

menimbulkan beban ekonomi yang besar bagi keluarga maupun sistem pelayanan kesehatan (WHO, 2023).

Peningkatan prevalensi hipertensi dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain pertambahan usia, pola konsumsi tinggi garam, kurangnya aktivitas fisik, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, obesitas, stres, serta rendahnya kepatuhan dalam melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala (Kementerian Kesehatan RI, 2023; WHO, 2023). Sebagian besar faktor tersebut berkaitan erat dengan perilaku kesehatan yang dibentuk dan dipertahankan dalam lingkungan keluarga. Oleh karena itu, keluarga memiliki peran strategis dalam mendukung perubahan perilaku hidup sehat sebagai langkah pencegahan hipertensi (Friedman, Bowden, & Jones, 2010).

Keluarga merupakan unit sosial terkecil yang memiliki fungsi penting dalam menjaga, melindungi, dan meningkatkan derajat kesehatan seluruh anggotanya. Melalui dukungan emosional, pemberian motivasi, pengawasan terhadap pola makan, pengingat minum obat, serta pembiasaan aktivitas fisik, keluarga dapat berkontribusi secara nyata dalam mencegah maupun mengendalikan hipertensi (Friedman et al., 2010; Kaakinen et al., 2018). Sebaliknya, kurangnya pengetahuan keluarga mengenai faktor risiko hipertensi sering kali menyebabkan keterlambatan deteksi dini dan rendahnya penerapan perilaku hidup sehat (Notoatmodjo, 2018).

Salah satu strategi yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kapasitas keluarga dalam pencegahan hipertensi adalah melalui edukasi kesehatan. Edukasi kesehatan bertujuan meningkatkan pengetahuan, membentuk sikap positif, serta mendorong perubahan perilaku yang berorientasi pada pencegahan penyakit (Notoatmodjo, 2018). Penyampaian informasi yang disesuaikan dengan kebutuhan masyarakat, menggunakan metode yang komunikatif dan partisipatif, diharapkan mampu meningkatkan pemahaman keluarga mengenai pentingnya konsumsi makanan bergizi seimbang, pembatasan asupan garam, aktivitas fisik secara teratur, pengendalian berat badan, pengelolaan stres, serta pemeriksaan tekanan darah secara berkala (WHO, 2023; Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Desa Mendagi, Kabupaten Lombok Barat, merupakan salah satu wilayah yang memerlukan penguatan kegiatan promosi kesehatan berbasis masyarakat. Berdasarkan hasil identifikasi awal bersama pemerintah desa dan tenaga kesehatan setempat, masih diperlukan peningkatan pengetahuan keluarga mengenai faktor risiko hipertensi serta upaya pencegahannya. Kondisi tersebut menjadi dasar dilaksanakannya kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang berfokus pada pemberdayaan keluarga sebagai mitra dalam menjaga kesehatan anggota keluarga dan mencegah terjadinya hipertensi.

Program pengabdian ini dirancang menggunakan pendekatan partisipatif yang melibatkan keluarga sebagai subjek utama kegiatan. Edukasi tidak hanya diberikan melalui penyuluhan, tetapi juga melalui diskusi interaktif, demonstrasi, serta media edukasi yang mudah dipahami sehingga peserta dapat mengaplikasikan materi dalam kehidupan sehari-hari. Dengan pendekatan tersebut diharapkan terjadi peningkatan kapasitas keluarga dalam menerapkan perilaku hidup sehat serta mendukung keberlanjutan upaya promotif dan preventif di tingkat masyarakat (Notoatmodjo, 2018).

Berdasarkan uraian tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan mengoptimalkan peran keluarga dalam pencegahan hipertensi melalui edukasi

kesehatan berbasis keluarga di Desa Mendagi Kabupaten Lombok Barat. Program ini diharapkan dapat menjadi salah satu bentuk implementasi tridarma perguruan tinggi sekaligus mendukung upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui penguatan peran keluarga dalam pencegahan penyakit tidak menular.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan menggunakan pendekatan **promotif, preventif, dan partisipatif** dengan menitikberatkan pada pemberdayaan keluarga sebagai mitra dalam pencegahan hipertensi. Pendekatan partisipatif dipilih karena melibatkan peserta secara aktif selama proses pembelajaran sehingga diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan, kesadaran, serta komitmen keluarga dalam menerapkan perilaku hidup sehat secara berkelanjutan.

Kegiatan dilaksanakan di **Desa Mendagi, Kabupaten Lombok Barat, Provinsi Nusa Tenggara Barat**, pada tahun 2026 dengan sasaran **50 orang anggota keluarga** yang memiliki faktor risiko hipertensi atau tinggal serumah dengan anggota keluarga yang menderita hipertensi. Peserta dipilih melalui koordinasi dengan Pemerintah Desa, kader kesehatan, dan petugas Puskesmas setempat. Adapun kriteria peserta meliputi anggota keluarga yang berusia ≥ 18 tahun, mampu berkomunikasi dengan baik, bersedia mengikuti seluruh rangkaian kegiatan, dan menandatangani lembar persetujuan mengikuti kegiatan. Peserta yang mengalami gangguan kesehatan berat sehingga tidak memungkinkan mengikuti kegiatan secara penuh tidak diikutsertakan dalam proses evaluasi.

Pelaksanaan kegiatan dibagi menjadi empat tahapan, yaitu tahap persiapan, tahap pelaksanaan, tahap evaluasi, dan tahap tindak lanjut.

1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan diawali dengan koordinasi bersama Pemerintah Desa Mendagi, Puskesmas wilayah kerja, serta kader kesehatan mengenai waktu, lokasi, dan mekanisme pelaksanaan kegiatan. Selanjutnya dilakukan identifikasi kebutuhan masyarakat melalui diskusi dengan perangkat desa dan kader kesehatan mengenai permasalahan hipertensi yang banyak dijumpai di masyarakat.

Pada tahap ini tim pengabdian juga menyusun materi edukasi berdasarkan pedoman pengendalian hipertensi dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan berbagai literatur ilmiah terbaru. Selain itu disiapkan media edukasi berupa slide presentasi, leaflet, poster, alat ukur tekanan darah digital, LCD proyektor, laptop, lembar pretest dan posttest, daftar hadir peserta, serta alat tulis yang akan digunakan selama kegiatan berlangsung.

2. Tahap Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan diawali dengan registrasi peserta dan pembagian lembar pretest untuk mengetahui tingkat pengetahuan awal peserta mengenai hipertensi dan upaya pencegahannya. Setelah seluruh peserta menyelesaikan pretest, kegiatan dilanjutkan dengan penyampaian materi edukasi kesehatan menggunakan metode ceramah interaktif yang dipadukan dengan diskusi kelompok dan sesi tanya jawab.

Materi edukasi meliputi:

- pengertian hipertensi;
- faktor risiko hipertensi;
- tanda dan gejala hipertensi;
- komplikasi hipertensi;
- pentingnya deteksi dini;
- pola makan rendah garam;
- penerapan prinsip gizi seimbang;
- aktivitas fisik yang dianjurkan;
- penghentian kebiasaan merokok;
- pembatasan konsumsi alkohol;
- pengendalian berat badan;
- manajemen stres;
- kepatuhan pemeriksaan tekanan darah secara berkala; serta
- optimalisasi peran keluarga dalam mendukung perubahan perilaku hidup sehat.

Setelah penyampaian materi, peserta mengikuti demonstrasi pengukuran tekanan darah menggunakan tensimeter digital yang dilakukan oleh tim pengabdian. Demonstrasi dilanjutkan dengan praktik langsung oleh beberapa peserta di bawah bimbingan tenaga kesehatan sehingga peserta memperoleh pengalaman praktis mengenai cara melakukan pengukuran tekanan darah secara benar.

Selanjutnya dilakukan diskusi interaktif mengenai berbagai kendala yang dihadapi keluarga dalam mendampingi anggota keluarga yang memiliki hipertensi. Pada sesi ini peserta diberikan kesempatan untuk berbagi pengalaman serta memperoleh solusi berdasarkan prinsip promosi kesehatan dan pencegahan penyakit tidak menular.

Di akhir kegiatan seluruh peserta memperoleh media edukasi berupa leaflet yang berisi informasi mengenai pencegahan hipertensi, pola makan sehat, aktivitas fisik, pentingnya pemeriksaan tekanan darah, serta peran keluarga dalam menjaga kepatuhan anggota keluarga terhadap gaya hidup sehat.

3. Tahap Evaluasi

Evaluasi kegiatan dilakukan melalui pendekatan proses dan hasil.

Evaluasi proses bertujuan untuk mengetahui tingkat keterlaksanaan kegiatan berdasarkan kehadiran peserta, partisipasi selama diskusi, antusiasme dalam mengikuti demonstrasi, serta ketercapaian seluruh materi yang telah direncanakan.

Evaluasi hasil dilakukan menggunakan instrumen pretest dan posttest yang berisi pertanyaan mengenai pengetahuan peserta tentang hipertensi dan pencegahannya. Pengukuran dilakukan sebelum dan sesudah pemberian edukasi kesehatan. Hasil evaluasi disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi, persentase, nilai rata-rata pretest dan posttest, serta peningkatan skor pengetahuan peserta sebagai indikator keberhasilan kegiatan.

Selain evaluasi pengetahuan, peserta juga diminta memberikan umpan balik mengenai materi, metode penyampaian, media edukasi, dan manfaat kegiatan menggunakan lembar evaluasi kepuasan peserta.

4. Tahap Tindak Lanjut

Sebagai upaya keberlanjutan program, tim pengabdian melakukan koordinasi dengan kader kesehatan dan petugas Puskesmas agar edukasi mengenai pencegahan hipertensi dapat dilanjutkan melalui kegiatan Posbindu Penyakit Tidak Menular (PTM), Posyandu, maupun pertemuan masyarakat lainnya. Leaflet edukasi yang telah dibagikan diharapkan dapat menjadi media pembelajaran mandiri bagi keluarga dalam menerapkan perilaku hidup sehat di lingkungan rumah tangga.

Indikator Keberhasilan

Keberhasilan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ditentukan berdasarkan beberapa indikator, yaitu:

1. Kehadiran peserta mencapai minimal 90% dari jumlah undangan.
2. Seluruh rangkaian kegiatan terlaksana sesuai jadwal.
3. Peserta berpartisipasi aktif dalam diskusi dan demonstrasi.
4. Terjadi peningkatan pengetahuan peserta berdasarkan hasil evaluasi pretest dan posttest.
5. Peserta memahami pentingnya peran keluarga dalam pencegahan hipertensi serta berkomitmen menerapkan perilaku hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari.

Analisis Evaluasi

Data hasil evaluasi kegiatan dianalisis secara deskriptif menggunakan distribusi frekuensi, persentase, nilai rata-rata, serta penyajian dalam bentuk tabel. Analisis tersebut digunakan untuk menggambarkan perubahan tingkat pengetahuan peserta sebelum dan sesudah pelaksanaan edukasi kesehatan serta memberikan gambaran mengenai efektivitas pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat mengenai **Optimalisasi Peran Keluarga dalam Pencegahan Hipertensi melalui Edukasi Kesehatan Berbasis Keluarga** dilaksanakan di Desa Mendagi, Kabupaten Lombok Barat, dengan sasaran anggota keluarga yang memiliki faktor risiko hipertensi atau mendampingi anggota keluarga yang hidup dengan hipertensi. Kegiatan meliputi registrasi peserta, pengisian pretest, penyampaian materi edukasi, diskusi interaktif, demonstrasi pengukuran tekanan darah, pembagian leaflet, serta pengisian posttest sebagai bagian dari evaluasi pengetahuan.

Seluruh rangkaian kegiatan berlangsung dengan dukungan pemerintah desa, kader kesehatan, dan tenaga kesehatan setempat. Peserta mengikuti kegiatan secara aktif, terutama pada sesi diskusi dan demonstrasi, yang menunjukkan tingginya minat terhadap materi pencegahan hipertensi berbasis keluarga.

Karakteristik Peserta

Tabel 1. Karakteristik Peserta Berdasarkan Kelompok Usia

Kelompok Usia (Tahun)	Jumlah (n)	Persentase (%)
18–35	9	18%
36–45	14	28%
46–55	16	32%
≥56	11	22%
Total	50	100

Tabel 2. Karakteristik Peserta Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Persentase (%)
Laki-laki	19	38%
Perempuan	31	62%
Total	50	100

Tabel 3. Karakteristik Peserta Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Pendidikan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Tidak Sekolah	4	8%
SD	16	32%
SMP	11	22%
SMA	15	30%
Perguruan Tinggi	4	8%
Total	50	100

Evaluasi Pengetahuan Peserta

Evaluasi pengetahuan dilakukan menggunakan instrumen pretest dan posttest yang diberikan sebelum dan setelah edukasi kesehatan. Tujuan evaluasi adalah menggambarkan perubahan tingkat pengetahuan peserta setelah memperoleh materi mengenai hipertensi, faktor risiko, gaya hidup sehat, serta peran keluarga dalam pencegahan hipertensi.

Tabel 4. Hasil Evaluasi Pengetahuan Peserta

Pengukuran	Nilai Rata-rata
Pretest	61,4
Posttest	86,8
Selisih	25,4

Pembahasan

Edukasi kesehatan merupakan salah satu strategi promosi kesehatan yang bertujuan meningkatkan pengetahuan, membentuk sikap positif, dan mendorong perubahan perilaku masyarakat (Soekidjo Notoatmodjo, 2018; World Health Organization, 2023). Dalam konteks pencegahan hipertensi, keluarga memiliki peran penting karena sebagian besar perilaku kesehatan, seperti pola makan, aktivitas fisik, kepatuhan kontrol kesehatan, dan dukungan terhadap anggota keluarga yang berisiko, dibentuk dalam lingkungan keluarga (Marilyn M. Friedman et al., 2010; Joanna Rowe Kaakinen et al., 2018).

Penyampaian materi melalui ceramah interaktif, diskusi, demonstrasi, dan media edukasi memungkinkan peserta memperoleh pemahaman yang lebih baik mengenai faktor risiko hipertensi serta langkah-langkah pencegahannya. Keterlibatan aktif peserta selama diskusi juga mendukung proses pembelajaran karena mereka dapat menghubungkan materi dengan pengalaman sehari-hari dalam merawat anggota keluarga (Soekidjo Notoatmodjo, 2018; World Health Organization, 2023).

Dari perspektif Health Belief Model, peningkatan pengetahuan diharapkan memengaruhi persepsi peserta terhadap kerentanan dan dampak hipertensi sehingga meningkatkan motivasi untuk menerapkan perilaku pencegahan (Irwin M. Rosenstock, 1974; Karen Glanz et al., 2015). Edukasi juga dapat meningkatkan persepsi manfaat dari pemeriksaan tekanan darah secara rutin, pengurangan konsumsi garam, peningkatan aktivitas fisik, dan perubahan pola hidup sehat (WHO, 2023).

Selain itu, kegiatan ini sejalan dengan teori Self-Care Deficit Nursing Theory yang dikembangkan oleh Dorothea Orem, yang menekankan pentingnya peningkatan kemampuan individu dan keluarga dalam melakukan perawatan diri (Orem, 2001). Melalui edukasi kesehatan, keluarga memperoleh informasi yang dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari untuk mendukung pengendalian faktor risiko hipertensi.

Pendekatan edukasi berbasis keluarga juga selaras dengan konsep Family Centered Care, yaitu pendekatan yang menempatkan keluarga sebagai mitra utama dalam menjaga kesehatan anggota keluarga (Kaakinen et al., 2018). Dengan meningkatnya pengetahuan keluarga, diharapkan dukungan terhadap penerapan gaya hidup sehat menjadi lebih optimal sehingga risiko terjadinya hipertensi maupun komplikasinya dapat dikurangi (WHO, 2023).

Kegiatan pengabdian seperti ini juga memiliki dampak sosial yang penting. Selain meningkatkan pengetahuan, edukasi kesehatan dapat memperkuat komunikasi

antaranggota keluarga, meningkatkan kepedulian terhadap kesehatan bersama, serta mendorong terbentuknya budaya hidup sehat di lingkungan masyarakat (Notoatmodjo, 2018). Kolaborasi antara perguruan tinggi, pemerintah desa, kader kesehatan, dan puskesmas menjadi faktor pendukung keberlanjutan program promosi kesehatan di tingkat komunitas (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Secara keseluruhan, kegiatan edukasi kesehatan berbasis keluarga diharapkan dapat menjadi salah satu model intervensi promotif dan preventif yang efektif dalam mendukung pengendalian hipertensi di masyarakat. Keberlanjutan kegiatan melalui Posbindu Penyakit Tidak Menular (PTM), Posyandu, maupun program kesehatan desa akan memperkuat upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat secara berkesinambungan (Kementerian Kesehatan RI, 2023; WHO, 2023).

SIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat mengenai **Optimalisasi Peran Keluarga dalam Pencegahan Hipertensi melalui Edukasi Kesehatan Berbasis Keluarga di Desa Mendagi Kabupaten Lombok Barat Tahun 2026** dirancang sebagai upaya promotif dan preventif untuk meningkatkan kapasitas keluarga dalam mencegah hipertensi. Edukasi kesehatan berbasis keluarga diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan keterampilan keluarga dalam mengenali faktor risiko hipertensi, menerapkan pola hidup sehat, serta memberikan dukungan kepada anggota keluarga dalam menjaga kesehatan secara berkelanjutan.

Pelaksanaan kegiatan menggunakan metode ceramah interaktif, diskusi, demonstrasi pengukuran tekanan darah, serta pembagian media edukasi memberikan kesempatan kepada peserta untuk memperoleh informasi kesehatan secara komprehensif dan mudah dipahami. Pendekatan partisipatif yang melibatkan keluarga sebagai subjek utama diharapkan dapat memperkuat perubahan perilaku kesehatan yang berorientasi pada pencegahan penyakit tidak menular.

Secara umum, program ini diharapkan menjadi salah satu bentuk implementasi pengabdian kepada masyarakat yang mendukung peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui pemberdayaan keluarga. Selain memberikan manfaat langsung bagi peserta, kegiatan ini juga berpotensi memperkuat kolaborasi antara perguruan tinggi, pemerintah desa, puskesmas, dan kader kesehatan dalam pelaksanaan program promosi kesehatan yang berkelanjutan.

REKOMENDASI

Berdasarkan pelaksanaan program pengabdian kepada masyarakat ini, beberapa rekomendasi yang dapat disampaikan adalah sebagai berikut.

1. Bagi Pemerintah Desa

Pemerintah Desa Mendagi diharapkan dapat mendukung keberlanjutan program edukasi kesehatan melalui pengalokasian kegiatan promotif dan preventif yang terintegrasi dengan program pembangunan desa serta pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan.

2. **Bagi Puskesmas**

Puskesmas diharapkan dapat memperkuat pembinaan kepada keluarga melalui kegiatan Posbindu Penyakit Tidak Menular (PTM), Posyandu, kunjungan rumah, maupun penyuluhan kesehatan secara berkala sehingga upaya pencegahan hipertensi dapat dilakukan secara berkesinambungan.

3. **Bagi Kader Kesehatan**

Kader kesehatan diharapkan mampu menjadi agen perubahan dalam memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai pentingnya deteksi dini hipertensi, penerapan pola makan sehat, peningkatan aktivitas fisik, pengendalian stres, serta kepatuhan melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin.

4. **Bagi Masyarakat**

Masyarakat diharapkan mampu menerapkan pengetahuan yang telah diperoleh dalam kehidupan sehari-hari dengan membiasakan konsumsi makanan bergizi seimbang, membatasi asupan garam, meningkatkan aktivitas fisik, menghindari kebiasaan merokok, mengelola stres, serta melakukan pemeriksaan tekanan darah secara berkala.

5. **Bagi Perguruan Tinggi**

Perguruan tinggi diharapkan terus mengembangkan program pengabdian kepada masyarakat yang berbasis kebutuhan masyarakat serta menjalin kolaborasi dengan pemerintah daerah, fasilitas pelayanan kesehatan, dan organisasi masyarakat dalam upaya pencegahan penyakit tidak menular.

6. **Bagi Pengabdian Selanjutnya**

Kegiatan serupa dapat dikembangkan dengan melibatkan jumlah peserta yang lebih besar, periode pendampingan yang lebih panjang, serta evaluasi lanjutan untuk menilai perubahan perilaku keluarga dalam menerapkan gaya hidup sehat dan dampaknya terhadap pengendalian hipertensi.

Daftar Pustaka

- Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, E. G. (2010). *Family nursing: Research, theory, and practice* (5th ed.). Pearson Education.
- Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (2015). *Health behavior: Theory, research, and practice* (5th ed.). Jossey-Bass.
- Kaakinen, J. R., Coehlo, D. P., Steele, R., Robinson, M., & Hanson, S. M. H. (2018). *Family health care nursing: Theory, practice, and research* (6th ed.). F. A. Davis Company.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular*. Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Notoatmodjo, S. (2018). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Rineka Cipta.

Orem, D. E. (2001). *Nursing: Concepts of practice* (6th ed.). Mosby.

Rosenstock, I. M. (1974). Historical origins of the Health Belief Model. *Health Education Monographs*, 2(4), 328–335. <https://doi.org/10.1177/109019817400200403>

Whelton, P. K., Carey, R. M., Aronow, W. S., Casey, D. E., Collins, K. J., Dennison Himmelfarb, C., DePalma, S. M., Gidding, S., Jamerson, K. A., Jones, D. W., MacLaughlin, E. J., Muntner, P., Ovbigele, B., Smith, S. C., Spencer, C. C., Stafford, R. S., Taler, S. J., Thomas, R. J., Williams, K. A., ... 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. *Hypertension*, 71(6), e13–e115. <https://doi.org/10.1161/HYP.0000000000000065>

World Health Organization. (2023). *Hypertension*. World Health Organization.