

# PENGARUH EDUKASI HIPERTENSI TERHADAP PENATALAKSANAAN DIET RENDAH NATRIUM DAN KOLESTEROL PADA PENDERITA HIPERTENSI

**Meyni Purnamasari**

Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang  
Jl Tembus Terminal KM.12 No.02 Talang Kelapa Palembang  
Email : meynipurnamasari28@gmail.com

## Abstrak

Hipertensi sering disebut silent killer karena tidak menimbulkan gejala dan cenderung tidak terkontrol, namun hipertensi dapat menyebabkan komplikasi bahkan kematian mendadak. Penyebabnya yaitu gaya hidup yang tidak sehat seperti kebiasaan makan-makanan yang tinggi lemak jenuh dan tinggi natrium. Dengan edukasi penderita hipertensi diharapkan dapat melakukan pengelolaan diet yang tepat. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh edukasi hipertensi terhadap penatalaksanaan diet rendah natrium dan kolesterol pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kenten Palembang Tahun 2022. Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain Pre Experimental one group pre-posttest. Populasi dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi yang berusia 40-60 tahun dengan jumlah sampel sebanyak 38 orang yang diambil menggunakan metode purposive sampling dan dilakukan pada tanggal 23 Maret-22 April tahun 2022. Hasil penelitian menggunakan uji statistik non parametrik Wilcoxon Signed Rank Test didapatkan nilai mean rank pretest (14,00) dan post-test (19,44). Hasil uji statistik ada pengaruh edukasi hipertensi terhadap penatalaksanaan diet rendah natrium dan kolesterol pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kenten Palembang Tahun 2022 dengan nilai p value = 0,000. Saran bagi petugas kesehatan di Puskesmas Kenten diharapkan dapat meningkatkan pemberian edukasi pada pasien hipertensi tentang perubahan pola hidup kearah yang lebih sehat dengan melakukan diet rendah natrium dan kolesterol untuk mencegah terjadinya komplikasi penyakit hipertensi.

Kata Kunci : Hipertensi Edukasi, Diet Rendah Natrium dan Kolesterol

## Abstract

*Hypertension is often called the silent killer because it does not cause symptoms and tends to be uncontrolled, but hypertension can cause complications and even sudden death. The cause is an unhealthy lifestyle such as eating habits that are high in saturated fat and high in sodium. By educating hypertension sufferers, it is hoped that they will be able to manage their diet properly. The purpose of this study was to determine the effect of hypertension education on the management of a low sodium and cholesterol diet in patients with hypertension in the Kenten Palembang Health Center Working Area in 2022. The research method used was quantitative with a Pre Experimental one group pre-posttest design. The population in this study were hypertensive patients aged 40-60 years with a total sample of 38 people taken using purposive sampling method and conducted on March 23-April 22, 2022. The results of the study using non-parametric statistical tests Wilcoxon Signed Rank Test obtained values mean rank pretest (14.00) and post-test (19.44). The results of the statistical test showed that there was an effect of hypertension education on the management of a low sodium and cholesterol diet in patients with hypertension in the Kenten Palembang Health Center Working Area in 2022 with a p value = 0.000. Suggestions for health workers at the Kenten Health Center are expected to increase the provision of education to hypertensive patients about changing lifestyles towards a healthier one by following a low sodium and cholesterol diet to prevent complications of hypertension.*

**Keywords: Educational Hypertension, Low Sodium and Cholesterol Diet**

## PENDAHULUAN

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik 90 mmHg. Tekanan darah tinggi disebut sebagai *silent killer* karena seringkali tidak menimbulkan gejala dan cenderung tidak terkontrol, namun tekanan darah tinggi dapat menyebabkan komplikasi seperti retinopati, penebalan dinding jantung, kerusakan ginjal, jantung koroner, pecahnya pembuluh darah, stroke dan bahkan dapat menyebabkan kematian mendadak (Susanti *et al.*, 2019).

Seiring berjalannya waktu, disadari atau tidak, masyarakat cenderung menganut cara hidup modern. Gaya hidup seperti ini membuat orang sangat menyukai hal-hal yang instan. Oleh karena itu, mereka cenderung tidak aktif secara fisik dan lebih memilih makan makanan siap saji yang tinggi lemak dan natrium. Ada juga tren yang mengikuti perkembangan zaman, seperti kebiasaan makan yang tinggi lemak jenuh dan bumbu-bumbu yang tinggi natrium, sehingga tidak heran orang tidak mengetahui bahwa mereka menderita penyakit hipertensi (Almatsier dalam E Bustami *et al.*, 2020).

Menurut WHO pada tahun 2019 diperkirakan 22% penduduk dunia menderita hipertensi, dari sejumlah penderita tersebut, hanya seperlima yang melakukan upaya pengendalian terhadap tekanan darah yang dimiliki. Prevalensi hipertensi tertinggi sebanyak 27% pada daerah Afrika, prevalensi paling rendah yaitu 15 % ditemukan pada wilayah Amerika. Asia tenggara dengan prevalensi kejadian hipertensi 25% terhadap total penduduk berada pada urutan ketiga. (Pusdatin Kemenkes RI, 2019).

Riskesdas 2018 menyatakan prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia  $\geq 18$  tahun sebesar 34,11%, tertinggi di Kalimantan Selatan (44,13%), sedangkan terendah di Papua sebesar (22,2%). Data Riskesdas 2018 Provinsi Sumatera Selatan menunjukkan angka prevalensi

hipertensi pada penduduk  $>18$  tahun berdasarkan pengukuran secara nasional sebesar 30,44%. Prevalensi paling tinggi yaitu Kabupaten OKUT sebesar 34,40%, Palembang sebesar 31,19%, dan prevalensi paling rendah Banyuasin sebesar 25,15% (Riskesdas, 2019).

Berdasarkan data yang didapatkan dari Puskesmas Kenten Tahun 2020, hipertensi merupakan penyakit yang masuk dalam 10 penyakit terbanyak dengan jumlah 2.745 kunjungan pasien dan pada Tahun 2021 berjumlah 2.186 kunjungan pasien.

Tingginya prevalensi kejadian hipertensi dipengaruhi oleh faktor risiko hipertensi yang dapat digolongkan atas faktor risiko yang melekat pada penderita hipertensi dan tidak dapat diubah, yaitu umur, jenis kelamin, riwayat keluarga (genetik), dan faktor risiko yang diakibatkan perilaku tidak sehat dari penderita hipertensi yang dapat diubah, yaitu kebiasaan merokok, konsumsi garam berlebih, konsumsi lemak jenuh, konsumsi alkohol, obesitas, kurang aktifitas fisik, stress (P2PTM Kemenkes RI, 2020).

Ketika hipertensi terjadi, penting bagi penderita hipertensi untuk berhati-hati dalam mengkonsumsi makanan. Mengkonsumsi terlalu banyak garam dapat meningkatkan tekanan darah ke tingkat yang berbahaya. Konsumsi garam di seluruh dunia memiliki rata-rata asupan garam harian yang lebih tinggi yaitu 6 gram per hari meskipun rekomendasi internasional merekomendasikan konsumsi garam penduduk harus kurang dari 5-6 gram per hari. Asupan garam natrium (100 mmol/hari) mengalami perbedaan tekanan sistolik sekitar 2,2 mmHg menurut umur, jenis kelamin, ekskresi kalium, indeks massa tubuh dan asupan alkohol (Medeiros dalam Pranoto, 2015). Serta WHO merekomendasikan untuk mengkonsumsi lemak sebanyak 20-30 % dari total kebutuhan energi yang dianggap sehat. Jumlah ini memenuhi kebutuhan asam lemak esensial dan membantu penyerapan vitamin larut lemak (Almatsier dalam Ajiningtyas *et al.*, 2019).

Ada atau tidak adanya rasa sakit dan gejala yang dirasakan, pasien dengan hipertensi harus terus mengikuti diet hipertensi setiap hari. Tujuan dari diet hipertensi adalah untuk mengontrol tekanan darah penderita hipertensi agar tetap stabil atau tekanan darah kembali normal sehingga dapat terhindar dari hipertensi dan mencegah komplikasi terutama penyakit jantung dan pembuluh darah yang dapat menyebabkan kematian (Kristanti dalam Sari et al., 2018).

Agar penderita hipertensi dapat melakukan dan memperhatikan pengelolaan diet yang tepat, diperlukan suatu cara untuk mengubah perilaku tersebut. Salah satu cara yang dapat dilakukan adalah melalui pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan bertujuan agar masyarakat memelihara dan meningkatkan kesehatan fisik, mental, dan sosialnya sehingga masyarakat dapat mencapai kemandirian dalam masyarakat mencapai tujuan hidup sehat serta mendorong pengembangan dan pemanfaatan fasilitas kesehatan secara tepat (Pranoto, 2015).

Berdasarkan studi pendahuluan yang sudah dilakukan petugas puskesmas memang telah melakukan edukasi pada pasien dengan hipertensi namun belum dilakukan edukasi yang terkait diet rendah natrium dan kolesterol dan juga dari fenomena yang terjadi saat ini banyak penderita hipertensi yang mengalami peningkatan kadar kolesterol sehingga bisa menyebabkan komplikasi pada penyakitnya.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk meneliti sejauh mana pengaruh edukasi terhadap penatalaksanaan diet rendah natrium dan kolesterol pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kenten Palembang Tahun 2022.

## METODE PENELITIAN

### Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif desain penelitian *Practical Experimental* dengan rancangan *one group pre test and post test design* yang dilakukan pada satu kelompok tanpa kelompok kontrol (Sutriyawan, 2021).

### Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 23 Maret – 22 April tahun 2022 di Wilayah Kerja Puskesmas Kenten Palembang yaitu Kelurahan Kuto Batu.

### Target/Subjek Penelitian

Populasi pada penelitian ini adalah pasien yang berobat dan menderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kenten Palembang pada bulan Oktober Tahun 2021 sebanyak 266 orang. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *Purposive Sampling*. Sesuai dengan kriteria inklusi didapatkan sebanyak 38 responden.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah bersedia menjadi responden penelitian, pasien yang didiagnosis hipertensi oleh petugas medis, berusia 40-60, bisa membaca dan menulis.

### Prosedur

Cara pengukuran dilakukan dengan satu kali pengukuran di awal (pre-test) kuesioner diet hipertensi kemudian diberikan perlakuan (edukasi hipertensi) dan setelah itu dilakukan pengukuran lagi kuesioner diet hipertensi (post-test). Penelitian dilakukan dengan pemberian pendidikan kesehatan secara langsung kepada penderita hipertensi tentang hipertensi dan diet rendah natrium dan kolesterol diberikan sebanyak 1 kali dengan durasi 30 menit dengan metode ceramah menggunakan booklet kemudian setelah 1 minggu diberikan kuesioner penatalaksanaan diet hipertensi yang telah dijalankan oleh responden.

### Data, Instrumen, dan Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer penelitian ini didapatkan dengan menggunakan data primer yang di peroleh langsung dari subjek penelitian melalui kuisisioner penatalaksanaan diet rendah natrium dan kolesterol.

### Teknik Analisis Data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini dengan uji normalitas *shapiro wilk* dan didapatkan data berdistribusi tidak normal, sedangkan untuk menganalisis pengaruh hasil pretest dan posttest pada kelompok intervensi digunakan uji statistik non parametrik yaitu *Wilcoxon signed rank test*.

## HASIL PENELITIAN

Berikut ini disajikan karakteristik responden penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kenten Palembang.

**Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kenten Palembang (N=38)**

No	Karakteristik Responden	Penatalaksanaan Diet	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	<b>Usia</b>			
	40-49		25	65,8
	50-60		13	34,2
	Total		38	100,0
2.	<b>Jenis Kelamin</b>			
	Perempuan		25	65,8
	Laki-Laki		13	34,2
	Total		38	100,0
3.	<b>Pendidikan</b>			
	Tidak Sekolah		3	7,9
	SD		8	21,1
	SMP		13	34,2
	SMA		11	28,9
	Perguruan Tinggi		3	7,9
	Total		38	100,0
4.	<b>Pekerjaan</b>			
	Tidak bekerja		2	5,3
	Ibu Rumah		4	10,5

	Tangga		
	Buruh	14	36,8
	Karyawan/ Pegawai	12	31,6
	Wiraswasta	6	15,8
	Total	38	100,0
5.	<b>Pendidikan Kesehatan</b>		
	Tidak	20	52,6
	Ya	18	47,4
	Total	38	100,0

Sumber : Data primer (2022)

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa sebagian besar responden berusia 40-49 tahun berjumlah 25 responden (65,8%) dan 50-60 tahun berjumlah 13 responden (32,2%). Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yaitu berjumlah 25 responden (65,8%) dan laki-laki berjumlah 13 responden (34,2%). Pendidikan terakhir responden yaitu mayoritas SMP yaitu sebanyak 13 responden (34,2%), SMA berjumlah 11 responden (28,9%), SD berjumlah 8 responden (21,1%). Perguruan Tinggi berjumlah 3 responden (7,9%) dan tidak sekolah berjumlah 3 responden (7,9%). Mayoritas responden berkerja sebagai Buruh 14 responden (36,8%), Karyawan/Pegawai 12 responden (31,6%), Wiraswasta 6 responden (15,8%), IRT 4 responden (10,5%) dan tidak bekerja 2 responden (5,3%). Mayoritas responden tidak pernah menerima pendidikan kesehatan berjumlah 20 responden (52,6%) dan menerima pendidikan kesehatan berjumlah 18 responden (47,4%).

Berikut ini disajikan hasil dari penatalaksanaan diet rendah natrium dan kolesterol pada responden penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kenten Palembang berdasarkan kesiapan pasien saat dilakukan intervensi sebelum diberikan edukasi (pretest) dan setelah diberikan edukasi (Posttest) dengan tabel frekuensi dan persentase.

**Tabel 4.4 Deskripsi Kesiapan Penatalaksanaan Diet Rendah Natrium**

**dan Kolesterol pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kenten Palembang (N=38)**

Kesiapan	Pretest		Posttest	
	Frekuensi (f)	Persentase (%)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang Baik	11	28,9	7	18,4
Cukup Baik	14	36,8	5	13,2
Baik	13	34,2	26	68,4
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100,0</b>	<b>38</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data primer (2022)

Berdasarkan tabel 4.4 distribusi frekuensi penatalaksanaan diet hipertensi sebelum dan sesudah dilakukan edukasi hipertensi menunjukkan penatalaksanaan diet sebelum dilakukan edukasi hipertensi sebanyak 11 responden (28,9%) kategori kurang baik, cukup baik berjumlah 14 responden (36,8%) dan baik berjumlah 13 responden (34,2%) kategori baik. Penatalaksanaan diet sesudah dilakukan edukasi sebanyak 7 responden (18,4%) kategori kurang, cukup baik 5 responden (13,2%) dan kategori baik sebanyak 26 responden (68,4%).

**Tabel 4. 1 Perbandingan Nilai Pre-test dan Post-test Penatalaksanaan Diet Rendah Natrium dan Kolesterol pada Penderita Hipertensi (N=38)**

Variabel	Mean Rank	Sum of Ranks	Z	p-value
Pretest	14,00	42,00	-4,678 <sup>b</sup>	0,000
Posttest	19,44	661,00		

Sumber : Data primer (2022)

Berdasarkan tabel 4.5 di atas diketahui bahwa nilai *mean rank* pada saat dilakukakan pretest sebesar 14,00, sedangkan pada saat dilakukan posttest sebesar 19,44. Nilai Z diperoleh sebesar -4,678 dan nilai signifikan 0,000. Hasil uji statistik diketahui nilai *p value* = 0,000 < dari  $\alpha = 0,05$  sehinggadapat disimpulkan bahwa  $H_a$  diterima yang berarti bahwa ada pengaruh edukasi hipertensi

terhadap penatalaksanaan diet rendah natrium dan kolesterol pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kenten Palembang.

## PEMBAHASAN

Penatalaksanaan diet sebelum dilakukan edukasi hipertensi sebanyak 11 responden (28,9%) kategori kurang baik, cukup baik berjumlah 14 responden (36,8%) dan baik berjumlah 13 responden (34,2%) kategori baik. Dari 11 responden dengan penatalaksanaan diet hipertensi yang kurang baik, 13 orang berpendidikan SMP. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Maulidina, Harmani dan Suraya (2019), yaitu responden yang lebih banyak berpendidikan rendah. Pendidikan rendah memiliki kemungkinan seseorang mengalami hipertensi yang disebabkan kurangnya informasi yang menimbulkan perilaku dan pola hidup yang tidak sehat seperti tidak tahu nya tentang bahaya, serta pencegahan dalam terjadinya hipertensi.

Selain tingkat pendidikan usia juga mempengaruhi penatalaksanaan diet hipertensi, pada penelitian ini didapatkan sebagian besar responden berusia dewasa tengah 40-49 tahun berjumlah 25 responden (65,8%). Seiring bertambahnya usia tekanan darah akan cenderung meningkat. Dengan bertambahnya usia seseorang maka pengaturan metabolisme zat kapur terganggu, dan pertambahan usia juga akan menyebabkan elastisitas arteri berkurang dan jantung harus memompa darah lebih kuat sehingga hal ini menyebabkan banyaknya zat kapur yang beredar bersama aliran darah, akibatnya darah menjadi lebih padat dan tekanan darahpun meningkat (Elvira dan Angraini, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian responden paling banyak memiliki pekerjaan sebagai buruh 14 orang (36,8%), hal ini didukung oleh penelitian Purniawaty (2010) yang menyatakan bahwa pekerjaan seseorang mempengaruhi penyakit hipertensi dikarenakan kurangnya aktifitas fisik yang dilakukan. Ketika penderita hipertensi tidak

melakukan aktifitas fisik akan meningkatkan resiko kelebihan berat badan. Pada penderita hipertensi sebaiknya untuk tetap beraktifitas agar tidak terjadi obesitas dan memperparah penyakit hipertensi.

Berdasarkan hasil penelitian mayoritas responden tidak pernah menerima pendidikan kesehatan berjumlah 20 responden (52,6%) dan menerima pendidikan kesehatan berjumlah 18 responden (47,4%). Pendidikan kesehatan adalah upaya untuk mempengaruhi orang lain, baik individu, kelompok, atau masyarakat agar melaksanakan perilaku hidup sehat. Sedangkan secara operasional, pendidikan kesehatan merupakan suatu kegiatan untuk memberikan dan atau meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri (Notoatmodjo, 2012).

Edukasi tentang penatalaksanaan diet hipertensi yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kenten Palembang pengukuran pretest dan posttest diketahui meningkat. Hasil analisis menggunakan uji Wilcoxon menunjukkan nilai signifikan 0,000 ( $p < 0,05$ ). Hasil tersebut membuktikan setelah dilakukan intervensi, ada pengaruh edukasi hipertensi terhadap penatalaksanaan diet rendah natrium dan kolesterol pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kenten Palembang.

Hal ini sesuai dengan penelitian Devi dan Putri (2021), tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kepatuhan diet hipertensi pada lansia di Posyandu Lansia Tlogosuryo Kota Malang bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kepatuhan diet hipertensi pada lansia dengan  $p$  value 0,003. Dalam suatu proses pendidikan kesehatan yang menuju tercapainya tujuan pendidikan kesehatan yakni perubahan sikap dipengaruhi oleh banyak faktor seperti, proses pendidikan, metode materi atau pesannya, petugas yang melakukan dan alat-alat bantu atau alat peraga pendidikan kesehatan.

Edukasi merupakan usaha atau kegiatan untuk membantu individu, keluarga dan masyarakat dalam meningkatkan

kemampuannya untuk mencapai kesehatan secara optimal (Rochadi, 2011). Pada dasarnya edukasi hipertensi bertujuan untuk mengubah perilaku individu, keluarga dan masyarakat yang merupakan cara berfikir, bersikap dan berbuat dengan tujuan membantu pengobatan, rehabilitasi, pencegahan penyakit dan promosi hidup sehat penderita hipertensi (Rochadi, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian secara keseluruhan dan teori yang mendukung serta beberapa penelitian yang ada peneliti berasumsi bahwa pendidikan kesehatan berupa edukasi hipertensi sangat penting dalam memberikan informasi kepada masyarakat terutama penderita hipertensi dalam menjalani penatalaksanaan diet hipertensi. Pendidikan kesehatan merupakan serangkaian upaya untuk meningkatkan kesehatan dengan cara menyebarluaskan dan mengenalkan kepada masyarakat tentang pesan-pesan kesehatan agar masyarakat mau untuk hidup sehat.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Penatalaksanaan diet hipertensi sebelum diberikan edukasi sebanyak 11 responden (28,9%) kategori kurang baik, cukup baik berjumlah 14 responden (36,8%) dan baik berjumlah 13 responden (34,2%) kategori baik
2. Penatalaksanaan diet hipertensi setelah diberikan edukasi hipertensi sebanyak 7 responden (18,4%) kategori kurang, cukup baik 5 responden (13,2%) dan kategori baik sebanyak 26 responden (68,4%).
3. Ada pengaruh edukasi hipertensi terhadap penatalaksanaan diet rendah natrium dan kolesterol pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kenten

Palembang dibuktikan dengan nilai signifikan 0,000.

## SARAN

### 1. Bagi Puskesmas

Dengan adanya penelitian ini diharapkan agar petugas puskesmas dapat meningkatkan pemberian informasi serta edukasi pada pasien hipertensi tentang perubahan pola hidup kearah yang lebih sehat dengan melakukan diet rendah natrium dan kolesterol.

### 2. Bagi Pasien

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan gaya hidup yang sehat dengan melakukan diet hipertensi agar tekanan darah tetap stabil dan terhindar dari komplikasi penyakit hipertensi.

### 3. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai rujukan sumber data untuk penelitian selanjutnya tentang penatalaksanaan diet hipertensi. Peneliti lain dapat meneliti faktor lain seperti pengetahuan, status sosial ekonomi, dukungan keluarga, dan bisa memantau pelaksanaan diet hipertensi secara langsung dengan memberikan daftar menu makanan bagi penderita hipertensi dan sampel yang digunakan lebih banyak lagi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ajiningtyas, E. S., Fatimah, S., & Raahmayanti. (2019). HUBUNGAN ANTARA ASUPAN MAKANAN, STRES, DAN AKTIVITAS FISIK DENGAN HIPERTENSI PADA USIA MENOPAUSE DI PUSKESMAS PANGKALAN LADA. *Midwifery Journal of STIKes Insan Cendekia Medika Jombang*, 17(1), 34–51.
- Bustami, E., Asep, D., Syahrias, L., & Department of Nursing Science, Faculty of Medicines University of Batam, Batam, Riau Islands, I. (2020). *RELATIONSHIP OF KNOWLEDGE ABOUT HYPERTENSION WITH MANAGEMENT OF NON-PHARMACOLOGICAL HYPERTENSIVE DISEASE (LOW SALT DIET) AT PUSKESMAS SEI LANGKAI IN 2020*. 11(1), 16–29.
- Devi, H. M., & Putri, R. S. M. (2021). Peningkatan Pengetahuan dan Kepatuhan Diet Hipertensi melalui Pendidikan Kesehatan di Posyandu Lansia Tlogosuryo Kota Malang. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 10(2), 432. <https://doi.org/10.36565/jab.v10i2.399>
- Elvira, M., & Anggraini, N. (2019). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi*. 8(1), 78–89.
- Maulidina, F. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Jati Luhur Bekasi Tahun 2018. *ARKESMAS (Arsip Kesehatan Masyarakat)*, 4(1), 149–155. <https://doi.org/10.22236/arkesmas.v4i1.3141>
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi penelitian kesehatan*. Rineka Cipta.
- P2PTM Kemenkes RI. (2020). *Apa Saja Faktor Risiko yang Menyebabkan Hipertensi? - Direktorat P2PTM*. <http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic/apa-saja-faktor-risiko-yang-menyebabkan-hipertensi>
- Pranoto, A. (2015). Pengaruh Program Edukasi Hipertensi terhadap Penatalaksanaan Diet Rendah Natrium dan Kolesterol pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas .... *Diakses Dari Http://Thesis. Umy. Ac. Id/Datapublik/T53044 ...*, 1–20. <http://thesis.umy.ac.id/datapublik/t53044.pdf>
- Purniawati. (2010). *Determinan Penyakit Hipertensi Di Provinsi Kalimantan Selatan Berdasarkan Riskesdas 2007.Skripsi. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia*.
- Pusdatin Kemenkes RI. (2019). Pusat data dan informasi kemenkes RI Hipertensi si

- Pembunuh Senyap. *Tentang Hipertensi i Pembunuh Senyap*.
- Riskesdas. (2019). Laporan Provinsi Sumatera Selatan Riskesdas 2018. *Badan Litbangkes*, 532.
- Rochadi, R. (2011). *Berbagai Upaya Penanggulangan Perilaku Merokok Di Indonesia*. Universitas Sumatera Utara, Medan.
- Sari, D., Safri, & Utami, G. T. (2018). HUBUNGAN MOTIVASI DIRI TERHADAP KEPATUHAN MELAKSANAKAN DIET PADA PENDERITA HIPERTENSI. *JOM FKp*, 5(2), 580–588.
- Susanti, M., Triyana, R., & Nurwiyeni. (2019). Edukasi Hipertensi dan Pencegahan Komplikasi Hipertensi pada Pasien Puskesmas Dadok Tunggul Hitam. *Jurnal Abdimas Sainatika*, 3(2), 153–157.  
file:///C:/Users/ACER/Desktop/JURNAL HIPERTENSI/jurnal revisi 1.pdf
- Sutriyawan, A. (2021). *Metodologi Penelitian Kedokteran dan kesehatan* (N. F. Atif (ed.)). PT. Refika Aditama.