

## PENDIDIKAN KESEHATAN SEBAGAI UPAYA DALAM PENGENDALIAN HIPERTENSI GUNA MENINGKATKAN KEMANDIRIAN PADA LANSIA

I Gede Yudiana Putra<sup>1\*</sup>, Ni Made Sri Muryani<sup>2</sup>, Ni Putu Eka Febianingsih<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Stikes Kesdam IX/Udayana, Denpasar, Indonesia

\*Korespondensi: [yudianakesdam@gmail.com](mailto:yudianakesdam@gmail.com)

### ABSTRACT

**Background:** Elderly individuals with uncontrolled hypertension are at high risk for complications. Regular blood pressure monitoring and prevention efforts are essential, influenced by factors such as patient knowledge and dietary habits. Early detection, understanding, and appropriate management can help prevent serious outcomes. **Methods:** This activity involved preparing facilities, equipment, and delivering health education using videos and leaflets in one session. The target audience was elderly individuals aged 45 years and older. Evaluation was conducted through pre- and post-tests. **Results:** The activity took place at Wantilan, Desa Guwang, attended by 30 elderly participants. It began with elderly exercise, followed by health education using video media and leaflets. Pre- and post-test results showed a significant improvement in participants' knowledge about hypertension, including understanding normal blood pressure values, measurement techniques, and the importance of a healthy lifestyle. **Conclusion:** Health education plays a vital role in hypertension control among the elderly. Improved knowledge fosters confidence in taking preventive actions, enhancing independence and positively impacting physical, mental, and emotional well-being. This contributes to a better quality of life for elderly individuals.

Keywords: Independence; Elderly; Health Education; Hypertension Control

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Lansia dengan hipertensi yang tidak terkontrol memiliki risiko tinggi mengalami komplikasi. Pemantauan tekanan darah secara rutin dan upaya pencegahan sangat penting, yang dipengaruhi oleh faktor seperti pengetahuan pasien dan pola makan. Deteksi dini, pemahaman, serta penanganan yang tepat dapat membantu mencegah komplikasi serius. **Metode:** Kegiatan ini meliputi persiapan fasilitas, alat, serta pemberian edukasi kesehatan menggunakan media video dan leaflet dalam satu sesi. Sasaran kegiatan adalah lansia usia 45 tahun ke atas. Evaluasi dilakukan dengan pre-test dan post-test. **Hasil:** Kegiatan dilaksanakan di Wantilan, Desa Guwang, dengan peserta 30 orang lansia. Dimulai dengan senam lansia, kemudian penyuluhan kesehatan melalui media video dan pembagian leaflet. Hasil pre-test dan post-test menunjukkan peningkatan signifikan pengetahuan peserta tentang hipertensi, termasuk pemahaman tentang nilai tekanan darah normal, cara pengukuran, serta pentingnya pola hidup sehat. **Kesimpulan:** Edukasi kesehatan berperan penting dalam pengendalian hipertensi pada lansia. Peningkatan pengetahuan mendorong kepercayaan diri lansia dalam melakukan tindakan pencegahan, meningkatkan kemandirian, serta berdampak positif pada aspek fisik, mental, dan emosional. Hal ini turut mendukung peningkatan kualitas hidup lansia.

**Kata kunci:** Kemandirian; Lansia; Pendidikan Kesehatan; Pengendalian Hipertensi.

## **PENDAHULUAN**

Hipertensi pada lansia bukanlah kondisi yang harus diterima sebagai bagian dari proses penuaan. Melalui pemahaman, deteksi dini, dan pengobatan yang tepat, kita dapat mengelola dan bahkan mencegah komplikasi serius yang mungkin terjadi. Keterlibatan aktif lansia dan dukungan keluarga dalam mengelola dan mencegah hipertensi adalah kunci untuk menjaga kualitas hidup yang lebih baik bagi lansia itu sendiri. Lansia berusia diatas 60 tahun rawan terhadap serangan penyakit, salah satunya tekanan darah tinggi atau hipertensi. Hipertensi pada lansia berkaitan dengan penuaan tubuh. Tekanan darah juga meningkat seiring bertambahnya usia. Terlepas dari proses penuaan alami, manula dengan tekanan darah tinggi masih berisiko mengalami komplikasi medis yang lebih serius. Seperti stroke, kerusakan ginjal, penyakit jantung, kebutaan, diabetes dan penyakit berbahaya lainnya. Pada umumnya tekanan darah pada lansia dianggap tinggi jika melebihi 140/90 mmHg. Hal-hal yang terjadi pada tubuh penderita tekanan darah tinggi pada lansia antara lain sakit kepala hebat, pusing, penglihatan kabur, mual, telinga berdenging, detak jantung tidak teratur, bingung, lelah, nyeri dada, sulit bernapas, kencing berdarah dan jantung berdebar didada, leher atau telinga (Marbun, T, 2022).

Mekanisme pasti hipertensi pada lansia belum sepenuhnya dipahami. Efek utama penuaan normal pada sistem kardiovaskular adalah perubahan pada aorta dan pembuluh darah sistemik. Seiring bertambahnya usia, dinding aorta dan pembuluh darah besar menebal dan elastisitas pembuluh darah berkurang. Perubahan ini menyebabkan penurunan aorta dan kepatuhan pembuluh darah besar dan menyebabkan peningkatan TDS. Penurunan elastisitas pembuluh darah meningkatkan resistensi pembuluh darah perifer. Sensitivitas baroreseptor juga berubah seiring bertambahnya usia. Penurunan sensitivitas refleksi baroreseptor sering mengakibatkan fluktuasi tekanan darah dan hipotensi postural. Fluktuasi yang disebabkan oleh stres dan olahraga juga lebih sering terjadi pada orang tua. Arteri yang mengeras akibat arterosklerosis menyebabkan tekanan darah lebih tinggi (Kuswardhani, n.d.).

Menurut Suharto (2004) mengatakan bahwa penyebab penyakit darah tinggi terbagi menjadi dua yaitu faktor utama dan faktor pendukung. Hipertensi primer dipicu oleh

peningkatan tekanan darah yang berkaitan dengan usia. Memasuki usia 45 tahun, dinding arteri menebal akibat penimbunan kolagen pada lapisan otot sehingga menyebabkan pembuluh darah menyempit dan terasa kaku. Hipertensi, merupakan penyakit di mana tekanan darahnya lebih tinggi dari normal, yaitu 140/90 mmHg, dapat beresiko sakit (morbiditas) bahkan kematian (mortalitas). Faktor risiko tekanan darah tinggi terbagi menjadi dua kelompok, tekanan darah yang tidak berubah dan tekanan darah yang dapat diubah. Faktor hipertensi yang dapat diubah meliputi merokok, obesitas, gaya hidup monoton, dan stres. Dan faktor hipertensi yang tidak dapat diubah meliputi umur, jenis kelamin, suku dan keturunan (Rusdi & Isnawati, 2009).

Umumnya tekanan darah tinggi disebabkan oleh ketidaktahuan, kebiasaan buruk seperti merokok, minum alkohol dan terlalu sering menggunakan obat-obatan sembarangan. Selain itu, kurang olahraga dan seringnya konsumsi makanan yang buruk secara berlebihan juga merupakan faktor risiko tekanan darah tinggi. Contoh kandungan makanan yang berbahaya jika dikonsumsi terlalu banyak yaitu makanan yang banyak mengandung garam dan lemak. Oleh karena itu, perlunya arahan dari faskes terdekat seperti puskesmas dan juga bimbingan dari keluarga untuk menjaga lansia agar terhindari dari darah tinggi atau hipertensi. (Marbun, T, 2022)

Penurunan tingkat kemandirian lansia akibat hipertensi menjadi perhatian utama dalam rangka pencapaian kualitas hidup yang optimal. Kondisi hipertensi pada lansia akan berpengaruh terhadap kemampuan kemandirian lansia. Kondisi kemandirian lansia yang menderita hipertensi dapat menentukan upaya asuhan keperawatan yang akan diberikan. Dengan mengetahui kondisi lansia yang mengalami hipertensi, maka perawat dapat memberikan perlakuan sesuai dengan masalah yang menyebabkan orang lanjut usia tergantung pada orang lain. Kemandirian didefinisikan sebagai kemampuan individu untuk memenuhi kebutuhan hidup dengan tidak bergantung pada orang lain. Selain itu kemandirian diartikan sebagai suatu keadaan dimana seseorang berupaya untuk memenuhi segala tuntutan (Hong et al., 2018). Lansia yang mandiri adalah lansia yang kondisinya sehat dalam arti luas masih mampu untuk menjalankan kehidupan pribadinya. Kemandirian pada lansia meliputi kemampuan lansia dalam melakukan aktifitas sehari-hari, seperti: mandi,

berpakaian rapi, pergi ke toilet, berpindah tempat, dapat mengontrol BAK, atau BAB, serta dapat makan sendiri (Ohura et al., 2017).

Berdasarkan analisis situasi yang dilakukan Desa Guwang terletak di Kecamatan Sukawati, Kabupaten Gianyar, Bali, yang memiliki populasi lansia yang signifikan. Data dari Puskesmas Sukawati I menunjukkan bahwa hipertensi merupakan penyakit terbanyak pada lansia di wilayah tersebut. Hal ini mencerminkan tingginya prevalensi hipertensi di kalangan lansia di Desa Guwang (Lestari & Weta, 2017). Faktor-faktor seperti aktivitas fisik yang rendah dan pengetahuan yang terbatas mengenai hipertensi dapat berkontribusi terhadap tingginya angka hipertensi di kalangan lansia. Selain itu, kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari juga menjadi perhatian. Penelitian mengenai kualitas hidup lansia di Gianyar menunjukkan bahwa sebagian besar lansia masih aktif dalam kehidupan bermasyarakat dan memiliki kemandirian dalam mengatur aktivitas sehari-hari. Namun, dengan tingginya prevalensi hipertensi, ada kemungkinan bahwa beberapa lansia mengalami keterbatasan dalam kemandirian mereka (Wardani & Dewi, 2020). Oleh karena itu, intervensi seperti pendidikan kesehatan yang menekankan pentingnya aktivitas fisik dan pengetahuan tentang hipertensi sangat penting untuk meningkatkan kemandirian lansia di Desa Guwang.

## **METODE**

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat dilaksanakan di Desa Guwang dengan sasaran kelompok Lansia desa guwang baik lansia yang mandiri maupun yang dibantu dengan jumlah 30 lansia. Tahap pelaksanaan kegiatan akan dibagi menjadi beberapa tahap yaitu: Tahap pertama adalah tahap persiapan, pada tahap ini tim pengabdian kepada masyarakat melakukan study pendahuluan untuk mengetahui kondisi lansia di desa guwang, selanjutnya dilakukan pengurusan ijin ke Pemerintahan Desa Guwang. Tim Bertemu dengan kepala Desa untuk membahas kegiatan yang akan dilakukan. menentukan kelompok lansia yang akan mendapatkan pendidikan kesehatan. Tahap selanjutnya adalah pelaksanaan, pada tahap pelaksanaan ini, pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan dengan memberikan penyuluhan/pendidikan Kesehatan dengan media video edukasi dan leaflet, dalam media tersebut berikan informasi mengenai definisi, klasifikasi, gejala, komplikasi dan faktor resiko

serta perawatan hipertensi. Pendidikan kesehatan dilakukan dengan 1 kali pertemuan. Sasaran kegiatan ini adalah lansia yang mandiri maupun yang dibantu, lansia dengan umur lebih dari 45 tahun, evaluasi dilakukan dengan dengan metode pre dan post test yaitu diawal sebelum Pendidikan kesehatan tim memberikan 4 pertanyaan secara lisan terkait dengan definisi hipertensi, gejala, komplikasi dan bagaimana perawatan hipertensi, dengan pertanyaan yang sama juga diberikan secara lisan saat selesai Pendidikan kesehatan.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

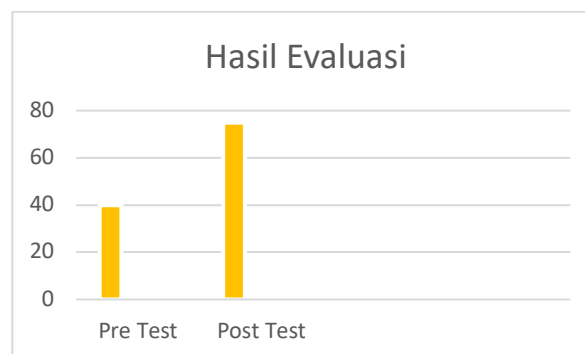
Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan pada hari kamis, tanggal 6 februari Mei 2025 di Wantilan Desa Guwang yang dihadiri oleh 30 lansia. Lansia tersebut merupakan kelompok lanjut usia di Desa Guwang. Kegiatan ini juga berbarengan dengan kegiatan posyandu lansia yang rutin diadakan setiap 1 bulan sekali dari Puskesmas I Sukawati. Pada kegiatan ini dihadiri oleh Bapak Kepala Desa Guwang, Koordinator Posyandu lansia dan para kader yang membantu dalam memfasilitasi kegiatan ini. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat diawali dengan mempersiapkan alat dan bahan yang akan digunakan untuk Pendidikan Kesehatan. Pada pukul 08.10 Wita kegiatan diawali dengan senam lansia Bersama, Pada kegiatan senam dipandu oleh tim pengabdian kepada Masyarakat dan kader lansia.



Gambar 1. Kegiatan Awal dengan Senam Lansia

Usai senam lansia bersama, tim pengabdian kepada Masyarakat mulai melakukan kegiatan Pendidikan Kesehatan dengan media video dan leaflet. Kegiatan diawali pretest (tes awal) terkait pemahaman lansia tentang Pengendalian Hipertensi Guna Meningkatkan Kemandirian Lansia, pretest dilakukan secara lisan dengan memberikan pertanyaan-pertanyaan sesuai topik pendidikan kesehatan. Setelah pretest dilanjutkan dengan menayangkan video edukasi yang telah disiapkan oleh tim. Saat penayangan video lansia fokus memperhatikan materi yang disampaikan melalui video edukasi tersebut, penayangan video dengan durasi 9 menit 3 detik. Setelah penayangan video lansia dibagikan leaflet untuk bisa dibaca agar lebih memahami materi yang disampaikan, kemudian dilanjutkan dengan sesi diskusi dan diakhiri dengan posttest dengan memberikan pertanyaan lisan yang pertanyaannya sama dengan yang diberikan saat pretest.

Hasil menunjukkan sebelum kegiatan dilaksanakan, sebagian besar lansia tidak memiliki pemahaman yang memadai mengenai hipertensi. Pengetahuan mereka tentang hipertensi sangat terbatas. Dari hasil pre-test yang dilakukan sebelum pelaksanaan Pendidikan kesehatan, diketahui bahwa kurang lebih hanya sekitar 40% lansia yang memiliki pengetahuan yang cukup tentang hipertensi. Setelah kegiatan pendidikan kesehatan dilakukan evaluasi melalui post-test yang menunjukkan hasil yang cukup signifikan. Sekitar 75% lansia menunjukkan peningkatan pengetahuan yang baik mengenai hipertensi, termasuk definisi, klasifikasi, gejala, komplikasi dan faktor resiko serta perawatan hipertensi.



Gambar 2. Hasil Evaluasi





Gambar 3. Kegiatan Pendidikan Kesehatan



Gambar 4. Kolase Foto Kegiatan

Hasil pre-test dan post-test menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan dalam pengetahuan lansia tentang hipertensi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Prasetyo et al. 2020) yang menemukan bahwa program pendidikan kesehatan berbasis penyuluhan dapat meningkatkan pemahaman lansia mengenai hipertensi, termasuk penyebab, gejala, serta cara pengelolannya. Hasil kegiatan ini juga didukung oleh Muchtar, dkk tahun 2022 yang menyatakan bahwa telah terjadi peningkatan atau kenaikan tingkat pemahaman terkait upaya pencegahan dan pengendalian penyakit hipertensi pada lansia, dimana sebelum diberikan penyuluhan, rata-rata nilai pre test sebesar 60,00 dan setelah diberikan penyuluhan terjadi peningkatan nilai post test menjadi 88,44. Hasil kegiatan ini juga sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Sofiana et al., 2018) yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan bermakna antara tingkat pengetahuan akhir dengan tingkat pengetahuan awal pada responden yang telah mendapatkan penyuluhan. Penyuluhan kesehatan dapat mempengaruhi perubahan perilaku responden karena adanya perubahan pengetahuan. Dengan diberikannya penyuluhan, maka responden yang semula belum mengetahui menjadi mengetahui dan memahami (Muthia, F & ., Fitriangga, A, 2016).

Hal ini juga sejalan dengan hasil pengabdian kepada Masyarakat yang dilakukan oleh (Widiyanto et al., 2020) yang menemukan bahwa lansia memiliki antusiasme yang tinggi untuk merubah pola hidup menjadi lebih sehat dengan mengonsumsi makanan rendah garam, mengurangi penyedap rasa, memperbanyak konsumsi sayur dan buah serta melakukan gerakan-gerakan ringan dirumah. Dalam pelaksanaan kegiatan ini juga, media pendidikan kesehatan berupa video edukasi dan leaflet menjadi salah satu keberhasilan

dalam meningkatkan pengetahuan lansia karena media yang interaktif dan komunikatif dapat lebih mudah dipahami oleh lansia itu sendiri. Hal didukung oleh (Muchtar et al., 2022) yang menyatakan bahwa Penggunaan leaflet sebagai media penyuluhan leaflet mudah disebar dan menarik karena selain berisikan kalimat-kalimat pesan kesehatan juga disertai gambar yang menarik.

Pendidikan kesehatan merupakan langkah penting dan salah satu cara yang efektif untuk meningkatkan kesadaran masyarakat khususnya pada lansia untuk memahami penyakit hipertensi dengan jelas. Kegiatan edukasi sebagai kegiatan promosi kesehatan dapat dilakukan dengan maksimal dengan cara dan menggunakan media yang dapat menarik perhatian sasaran dan sesuai dengan karaktersistik sasaran (Nuruddani et al., 2019). Peningkatan pengetahuan dan keterampilan dapat dilakukan dengan edukasi kesehatan untuk meningkatkan kesehatan individu dan masyarakat. Edukasi dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat dan dapat dilakukan dengan metode ceramah disertai alat bantu yang dapat berupa video dan leaflet (Sabarudin et al., 2020).

Pendidikan kesehatan terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan lansia mengenai hipertensi. Pengetahuan yang meningkat tentang hipertensi sangat penting karena memungkinkan lansia untuk lebih memahami bahaya dari hipertensi yang tidak terkontrol dan cara-cara pengelolaannya. Menurut penelitian oleh Sari et al. (2021), pendidikan yang berkelanjutan mengenai hipertensi melalui penyuluhan dan pengukuran tekanan darah secara rutin dapat memperbaiki pemahaman lansia tentang penyakit tersebut. Program ini membantu lansia memahami bagaimana mengidentifikasi gejala hipertensi, serta langkah-langkah yang perlu diambil untuk mengontrolnya.

Pendidikan kesehatan ini menunjukkan bahwa pendidikan yang tepat dapat memainkan peran penting dalam meningkatkan kualitas hidup lansia, terutama dalam mengelola hipertensi yang merupakan salah satu masalah kesehatan utama di kalangan lansia. Hipertensi tidak hanya menjadi faktor risiko untuk penyakit jantung dan stroke, tetapi juga dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup jika tidak dikelola dengan baik. Dengan meningkatnya pengetahuan tentang hipertensi, lansia menjadi lebih sadar akan risiko yang mereka hadapi dan pentingnya tindakan preventif untuk menjaga kesehatan mereka.



Peningkatan kemandirian lansia dalam mengelola hipertensi adalah capaian yang sangat positif. Sebelum program, sebagian besar lansia merasa sangat bergantung pada keluarga atau tenaga medis untuk memantau dan mengelola kondisi kesehatannya. Namun, setelah mendapatkan pengetahuan yang lebih baik lansia yang merasa lebih percaya diri untuk mengambil langkah-langkah preventif, seperti mengatur diet atau rutin memeriksa tekanan darah. Kemandirian ini tidak hanya terbatas pada pemantauan kesehatan, tetapi juga meluas ke aspek-aspek lain dalam kehidupan lansia, seperti pengelolaan stres dan pemeliharaan kesejahteraan mental. Lansia yang merasa lebih mandiri dalam mengelola kesehatannya cenderung merasa lebih positif dan optimis tentang masa depan mereka.

Secara keseluruhan kegiatan pendidikan kesehatan ini menunjukkan dampak yang positif dalam meningkatkan pengetahuan dan kemandirian lansia dalam mengelola hipertensi. Peningkatan pengetahuan tentang hipertensi dan perubahan gaya hidup yang lebih sehat telah membantu lansia merasa lebih bertanggung jawab terhadap kesehatannya, yang pada gilirannya meningkatkan kualitas hidup lansia itu sendiri. Dengan dukungan yang lebih baik dari masyarakat dan pemerintah, serta penyuluhan yang berkelanjutan, kegiatan ini dapat memperbaiki kualitas hidup lansia secara keseluruhan.

## **SIMPULAN**

Pendidikan kesehatan memainkan peran yang sangat penting dalam pengendalian hipertensi pada lansia, yang berujung pada peningkatan kemandirian dalam mengelola kondisi kesehatan. Dengan pengetahuan yang tepat mengenai hipertensi, lansia menjadi lebih percaya diri untuk melakukan tindakan preventif, seperti mengatur pola makan, rutin memeriksa tekanan darah, dan mengelola stres. Peningkatan kemandirian ini tidak hanya berdampak positif pada aspek fisik, tetapi juga mental dan emosional, yang membantu lansia merasa lebih optimis dan memiliki kualitas hidup yang lebih baik.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Laporan ini dapat tersusun atas dukungan, saran serta bimbingan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

- a. Ketua Stikes KESDAM IX/Udayana beserta rekan-rekan atas segenap bantuan dan dukungannya.

- b. Kepala Desa, Koordinator Posyandu Lansia atas ijin dan bantuan yang diberikan untuk bisa melakukan kegiatan ini.
- c. Semua pihak yang tidak bisa kami sebutkan satu per satu yang telah membantu kami guna kelancaran dari pelaksanaan kegiatan dan penulisan laporan ini.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Ariyanti, R., Preharsini, I. A., & Sipolio, B. W. (2020). Edukasi kesehatan dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit hipertensi pada lansia. *To Maega: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 74–82. <https://doi.org/10.35914/tomaega.v3i2.369>
- Darmawati, I., & Kurniawan, F. (2021). Hubungan antara grade hipertensi dengan tingkat kemandirian lansia dalam Activities Of Daily Living (ADLs). *Faletehan Health Journal*, 8(1), 31–55. <http://journal.lppm-stikesfa.ac.id/ojs/index.php/FHJ>
- Dinas Kesehatan Provinsi Bali. (2019). *Jumlah penduduk Provinsi Bali*. Denpasarkota.go.id
- Kemenkes RI. (2024). Pelayanan dan peningkatan kesehatan usia lanjut. Diakses 12 Juni 2024 dari <http://www.depkes.go.id/article/view/15052700010/pelayanan-danpeningkatan-kesehatan-usia-lanjut.html>
- Lestari, M. W., & Weta, I. W. (2017). Status gizi lansia berdasarkan pengetahuan dan aktivitas fisik di wilayah kerja Puskesmas Sukawati 1, Gianyar, Bali. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan (JKK)*, 4(2), 56–63.
- Marbun, T. (2022). Bahaya hipertensi pada lansia. Diakses 12 Juni 2024 dari <https://golantang.bkkbn.go.id/upload/artikel/pdf/605-bahaya-hipertensi-pada-lansia.pdf>
- Muchtar, F., Effendy, D. S., Lisnawaty, L., & Kohali, R. E. S. O. (2022). Edukasi pencegahan dan pengendalian hipertensi menggunakan leaflet Kemenkes pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Mokoau. *Indonesia Berdaya*, 3(3), 577–586. <https://doi.org/10.47679/ib.2022249>
- Muthia, F., & Fitriangga, A. (2016). Perbedaan efektivitas penyuluhan kesehatan menggunakan metode ceramah dan media audiovisual (film) terhadap pengetahuan santri Madrasah Aliyah Pesantren Khulafaur Rasyidin. *Jurnal Cerebellum*, 2(4), 646–656.

- Nuruddani, S., Rahman, H. F., Nugroho, S. A., Andayani, S. A., & Wahid, A. H. (2019). Pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan booklet berbahasa Madura terhadap self management pada klien hipertensi di Poli Jantung RSUD Dr. Abdoer Rahem Situbondo. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 4(2), 17–23.
- Ohura, T., Hase, K., Nakajima, Y., & Nakayama, T. (2017). Validity and reliability of a performance evaluation tool based on the modified Barthel Index for stroke patients. *BMC Medical Research Methodology*, 17(1), 131. <https://doi.org/10.1186/s12874-017-0409-6>
- Pemerintah Desa Guwang. (2024). *Profil Desa Guwang*. Diakses 12 Juni 2024 dari <https://pemerintahan-desa-guwang.com>
- Prasetyo, A., & Wulandari, A. (2020). Pendidikan kesehatan dalam pengendalian hipertensi pada lansia: Studi kasus di Puskesmas X. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(3), 218–225.
- Price, S. A., & Wilson, L. M. (2012). *Patofisiologi konsep klinis proses-proses penyakit* (Edisi ke-6). EGC.
- Putra, Yudiana, dkk. (2024). Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kemandirian pada lansia. *STIKes Kesdam IX Udayana, Denpasar*.
- Sabarudin, Mahmudah, R., Ruslin, La, A., Nggawu, L. O., Syahbudin, Nirmala, F., Saputri, A. I., & Hasyim, M. S. (2020). Efektivitas pemberian edukasi online melalui media video dan leaflet terhadap peningkatan pengetahuan pencegahan Covid-19 di Kota Baubau. *Jurnal Farmasi Galenika (Galenika Journal of Pharmacy)*, 6(2), 309–318. <https://doi.org/10.22487/j24428744.2020.v6.i2.15253>
- Sari, W., & Nugroho, Y. (2021). Pendidikan kesehatan tentang hipertensi pada lansia untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku sehat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 17(4), 302–310.
- Soeharto, I. (2004). *Serangan jantung dan stroke hubungannya dengan lemak dan kolesterol* (Edisi kedua). Gramedia Pustaka Utama.
- Sofiana, L., Puratmadja, Y., Kartika, S. B. K., Pangulu, A. H. R., & Putri, I. H. (2018). Upaya peningkatan pengetahuan tentang hipertensi melalui metode penyuluhan. *Jurnal Pemberdayaan: Publikasi Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 171–176.
- Tim Content KlikDokter. (2024). Topik kesehatan: Hipertensi pada lansia. Diakses 12 Juni

2024 dari <https://ayosehat.kemkes.go.id/topik-penyakit/pencegahan-infeksi-pada-lansia/hipertensi-pada-lansia>

Wardani, N. P. S., & Dewi, F. I. R. (2020). Gambaran kualitas kehidupan lansia di Gianyar, Bali.

*Jurnal Muara Ilmu Sosial, Humaniora, dan Seni*, 4(2), 383–392.

Widiyanto, A., Atmojo, J. T., Fajriah, A. S., Putri, S. I., & Akbar, P. S. (2020). Pendidikan kesehatan pencegahan hipertensi. *Jurnal Empathy*, 1(2), 172–181.

<https://doi.org/10.37341/jurnalempathy.v1i2.2>