

## Pengaruh edukasi menggunakan media video terhadap kepatuhan minum obat pada klien hipertensi di Turi Sleman

Vrianada Cherliana\*, Suryani, Agustina Rahmawati

Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

\*Email: [vrianadac@gmail.com](mailto:vrianadac@gmail.com)

### Abstrak

Hipertensi merupakan penyakit yang dapat terjadi pada usia berapapun. Hipertensi yang terjadi pada klien hipertensi dapat menyebabkan komplikasi yang membahayakan hingga mempengaruhi kualitas hidup. Hipertensi dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk ketidak teraturan mengkonsumsi obat hipertensi ataupun kontrol. Promosi Kesehatan terkhusus menggunakan media tertentu sangat dibutuhkan dalam upaya meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan konsumsi obat hipertensi pada klien hipertensi agar mencegah komplikasi hipertensi yang lebih luas. Tujuan Penelitian untuk mengetahui pengaruh edukasi menggunakan media video terhadap kepatuhan minum obat pada klien hipertensi. Jenis penelitian ini kuantitatif dengan rancangan pretest-posttest. Data yang digunakan adalah data primer diambil langsung dari responden menggunakan kuisisioner. Responden penelitian ini adalah klien hipertensi di Dusun Sukorejo Turi Sleman Yogyakarta. Kuisisioner yang digunakan adalah kuisisioner kepatuhan minum obat (MMAS-8). Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling dengan jumlah responden 40 klien hipertensi. Penelitian dianalisis menggunakan uji McNemar. Hasil penelitian terdapat pengaruh edukasi menggunakan media video terhadap kepatuhan minum obat pada klien hipertensi di Dusun Sukorejo Turi Sleman dengan nilai p-value <0.001 (<0.05). Kepatuhan minum obat hipertensi pada klien hipertensi di Dusun Sukorejo Turi Sleman mengalami peningkatan. Diharapkan klien hipertensi dapat meningkatkan kepatuhan dalam minum obat hipertensi, sehingga mengurangi kemungkinan terjadinya risiko komplikasi penyakit lainnya.

**Kata Kunci:** klien hipertensi; media video; kepatuhan minum obat

### *The influence of educational video media on medication adherence among hypertension patients in Turi Sleman*

#### Abstract

Hypertension is a disease that can occur at any age. Hypertension that occurs in hypertensive clients can cause dangerous complications that affect the quality of life. Hypertension can be caused by various factors, including irregular taking of hypertension medication or control. Health promotion, especially using certain media, is needed in an effort to increase knowledge and compliance with hypertension drug consumption in hypertensive clients in order to prevent wider complications of hypertension. The study aims to determine the effect of education using video media on medication adherence in hypertensive clients. The research was a quantitative study with pretest-posttest design. The data used primary data taken directly from respondents using a questionnaire. Respondents of this study were hypertensive clients in Sukorejo Turi Sleman, Yogyakarta. The questionnaire used a questionnaire of compliance with taking medication (MMAS-8). The sampling technique used purposive sampling with a total of 40 hypertensive clients. The research was analyzed using the McNemar test. There is an effect of education using video media on adherence to taking medication in hypertensive clients in Sukorejo Turi Sleman with a p-value of <0.001 (<0.05). Medication adherence in hypertensive clients in Sukorejo Turi Sleman has increased. It is expected that hypertensive clients can increase compliance in taking hypertension medication, thereby reducing the possibility of the risk of other disease complications

**Keywords:** Hypertension patients, video media, medication adherence

## 1. Pendahuluan

Hipertensi merupakan suatu kondisi di mana tekanan dalam pembuluh darah meningkat. Hipertensi ditunjukkan dengan hasil pengukuran tekanan darah sistolik yang melebihi 140mmHg dan tekanan darah diastolik yang melebihi 90mmHg (Indonesia, 2018). Hipertensi sering disebut sebagai "pembunuh diam" karena seringkali tidak menimbulkan gejala yang nyata. Namun, tiba-tiba penderita

dapat mengalami komplikasi. Jika tekanan darah terus-menerus meningkat dalam jangka waktu yang lama, hal ini dapat mengakibatkan munculnya komplikasi (Luh et al., 2022).

World Health Organization pada tahun 2018 menyebutkan bahwa diperkirakan prevalensi hipertensi akan mengalami peningkatan sebesar 29% pada tahun 2025 di seluruh dunia (Amalia & Sjarqiah, 2023). Hingga saat ini data menunjukkan bahwa jumlah orang dewasa yang menderita hipertensi telah meningkat dari 594 juta pada tahun 1975 menjadi 1,3 miliar pada tahun 2015. Peningkatan kasus hipertensi ini terutama terjadi di negara-negara dengan pendapatan rendah dan menengah (Alhogbi et al., 2018). Prevelensi hipertensi di Daerah Istimewa Yogyakarta sendiri berdasarkan Riskesdes 2018 sejumlah 11,01% atau lebih tinggi dibandingkan dengan angka nasional (8,8%). Angka prevalensi menempatkan DIY menjadi urutan ke-4 sebagai provinsi dengan kasus hipertensi yang tinggi. Hipertensi di wilayah DIY masuk dalam 10 besar penyakit sekaligus 10 besar penyebab kematian di DIY selama beberapa tahun terakhir berdasarkan Surveilans Terpadu Penyakit (STP) Puskesmas maupun Surveilans Terpadu Penyakit (STP) RS. (DIY, 2021).

Berdasarkan data dari profil Kesehatan provinsi DIY pada tahun 2021 menyebutkan bahwa Surveilans Terpadu Penyakit Rumah Sakit di D.I. Yogyakarta pada tahun 2021 mencatat terdapat kasus baru hipertensi 8.446 rawat inap 45.115 rawat jalan. Jumlah estimasi keseluruhan klien hipertensi berusia > 15 tahun tahun 251.100 kasus. Pada tahun 2021 dari jumlah estimasi klien hipertensi berusia > 15 tahun yang sudah mendapatkan pelayanan kesehatan 50.5% (Dinas Kesehatan DIY, 2021). Dinas Kesehatan Sleman pada tahun 2021 menyebutkan bahwa angka hipertensi meningkat daripada tahun 2020 di Sleman dari 29,1% menjadi 32,1% dari seluruh total penduduk. Dalam distribusi 10 besar penyakit di Puskesmas Kabupaten Sleman, hipertensi menempati urutan yang pertama, urutan yang kedua yaitu diabetes melitus, dan urutan yang ketiga yaitu penyakit jantung (Sleman, 2021).

Hipertensi memiliki risiko besar untuk menyebabkan komplikasi, terutama jika tekanan darah terus meningkat dalam jangka waktu lama. (Rizky & Makmur, 2022) Penyakit ini merupakan masalah kesehatan serius dan salah satu penyebab kematian utama di Indonesia maupun di seluruh dunia. Oleh karena itu, penanganan hipertensi harus dilakukan dengan tepat untuk mencegah dampak yang lebih buruk di masa depan (Mastang et al., 2023). Faktor-faktor yang memengaruhi risiko hipertensi meliputi usia, faktor genetik, tingkat aktivitas fisik, tingkat stres, dan kepatuhan dalam minum obat (Akbar et al., 2020). Semakin tua seseorang, semakin besar kemungkinan mereka mengalami hipertensi karena kondisi tubuh dan faktor genetik yang signifikan. Tingkat stres yang tinggi juga dapat meningkatkan risiko hipertensi (Khotimah, 2023). Kementerian Kesehatan Indonesia, melalui kebijakan transformasi sistem kesehatan 2021-2024, berupaya mengendalikan prevalensi hipertensi hingga 34,1 persen. Upaya ini dilakukan dengan memberikan edukasi aktif tentang bahaya hipertensi dan perilaku buruk yang memicu penyakit ini, serta menggencarkan skrining terhadap penyakit-penyakit yang menjadi penyebab kematian tertinggi (Ansar et al., 2019).

Klien hipertensi dalam jangka waktu tertentu harus mampu mengestabilkan tekanan darahnya namun jika tidak, maka dianjurkan untuk memulai terapi farmakologis. Terapi farmakologis menggunakan obat-obatan seperti betablocker, ACE inhibitor, angiotension reseptor blocker, calcium channel blocker, diuretic, dan nitrat (Mastang et al., 2023). Terapi farmakologis merupakan hal yang harus dilakukan untuk mengontrol tekanan darah dan meminimalkan risiko komplikasi yang akan terjadi. Dalam pengontrolan tekanan darah, kepatuhan minum obat menjadi hal yang sangat penting. Klien hipertensi memiliki kepatuhan yang buruk terhadap pengobatan (Marfua et al., 2020). Data dari kemenkes RI, 2019 di Indonesia kepatuhan klien terhadap terapi pengobatan masih tergolong rendah (Nasir, et, 2023) padahal kepatuhan terhadap terapi farmakologi pada klien hipertensi merupakan kunci dalam pengendalian hipertensi karena tujuan pengobatan pada klien hipertensi tidak hanya untuk menghilangkan rasa nyeri tetapi menghindari efek komplikasi jangka panjang (Adam, 2019). Risiko hipertensi dapat berkurang jika seseorang rutin mengonsumsi obat sesuai resep dokter dan mengikuti saran tenaga kesehatan, seperti meningkatkan kepatuhan minum obat dan terapi lainnya (Riswan, 2024). Faktor genetik juga memengaruhi risiko hipertensi, terutama terkait dengan kadar sodium intraseluler yang tinggi. Individu dengan riwayat keluarga hipertensi memiliki risiko dua kali lipat lebih besar untuk mengembangkan hipertensi dibandingkan mereka tanpa riwayat keluarga hipertensi (Purwono et al., 2020).

Klien hipertensi saat ini banyak yang tidak patuh minum obat dikarenakan klien takut jika lama mengkonsumsi akan berefek samping pada ginjal, bosan minum, sering lupa dan merasa tidak nyaman (Maulana, 2022). Hal ini bisa jadi karena kurangnya pengetahuan klien hipertensi mengenai kepatuhan minum obat hipertensi. Faktor pendukung keluarga juga menjadi faktor yang berpengaruh dalam kepatuhan menjalani pengobatan pada klien hipertensi. Keberhasilan pengobatan hipertensi bergantung pada kesadaran diri pasien, yang dapat ditingkatkan melalui pengetahuan. Edukasi mengenai hipertensi sangat penting untuk membentuk perilaku yang mendukung pengobatan (Khotimah, 2023). Salah satu media edukasi yang efektif adalah video, karena dapat menyampaikan informasi secara jelas, tegas, dan mudah dimengerti dalam waktu singkat (Akbar et al., 2020). Penggunaan media yang menarik dan mudah dipahami akan mendukung proses pembelajaran yang optimal (Purwono et al., 2020). Video edukasi tentang hipertensi dapat mencakup informasi mengenai definisi, faktor risiko, tanda dan gejala, komplikasi, serta penatalaksanaan hipertensi, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan (Berta Afriani et al., 2023). Dalam teori Lawrence Green disebutkan bahwa perubahan perilaku kesehatan dapat terjadi jika diberikan paparan media tertentu dan dilakukan evaluasi berdasarkan waktu yang ditentukan (Maulana, 2022). Dalam teori ini disebutkan bahwa evaluasi dapat dilakukan dalam rentang waktu 2 minggu. Dalam waktu tersebut dapat diketahui seseorang memiliki kepatuhan terhadap perilaku kesehatan tertentu atau tidak (Cahyaningrum et al., 2022).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti, menemukan bahwa angka kejadian hipertensi berdasarkan data dari periode bulan Januari - Desember 2020 di wilayah kerja Puskesmas Turi menempati urutan ke empat dengan kepatuhan konsumsi obat hipertensi paling rendah. Pada tahun 2022, hipertensi masih menduduki peringkat pertama pada Penyakit Tidak Menular di Puskesmas Turi dengan jumlah klien yang tercatat sebesar 4.338 jiwa. Di dusun Sukorejo Turi Sleman pada bulan Desember tahun 2023 dengan 15 responden didapatkan hasil klien hipertensi yang patuh minum obat sebanyak 6 orang dan penderita hipertensi yang kurang patuh minum obat sebanyak 9 orang. Hal ini menunjukkan bahwa masih terdapat masalah antara kepatuhan mengkonsumsi obat hipertensi pada klien hipertensi. (Fitria & Prameswari, 2021)

## **2. Metode**

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan pretest-posttest. Data yang digunakan adalah data primer diambil langsung dari responden menggunakan kuisioner. Penelitian ini dilakukan dengan memberikan edukasi kesehatan melalui media video pada klien hipertensi, kemudian dilakukan pengukuran dengan memberikan kuesioner pada penderita atau keluarga yang mendampingi. Variabel independen dalam penelitian ini adalah edukasi dengan media video dan variabel dependen dalam penelitian ini adalah kepatuhan minum obat pada klien hipertensi. Variabel pengganggu dalam penelitian ini terdiri dari pendidikan, pengetahuan, usia, jenis kelamin, efek samping pengobatan, lama pengobatan dan dukungan keluarga.

Proses penelitian ini dilakukan dengan menyebarkan kuisioner sebelum diberikan perlakuan kemudian peneliti melakukan perlakuan berupa penjelasan tentang media penelitian atau video. Responden menonton video ini selama 14 hari dan peneliti melakukan penilaian dengan memberikan kuisioner ulang. Populasi penelitian ini adalah klien hipertensi di dusun Sukorejo Turi Sleman pada tahun 2024, dengan total 40 klien hipertensi. Sampel diambil menggunakan metode non Probability sampling dengan teknik pengambilan sampling total sampling, menghasilkan 40 klien hipertensi sebagai sampel penelitian. Seluruh responden yang mengikuti penelitian sudah menyetujui untuk menjadi responden penelitian ditunjukkan dengan pengisian *inform consent*.

## **3. Hasil dan Pembahasan**

### **3.1. Analisis Univariat**

#### **3.1.1. Distribusi frekuensi karakteristik usia penderita hipertensi di wilayah kerja Dusun Sukorejo, Turi, Sleman, Yogyakarta**

**Tabel 1.** Distribusi frekuensi karakteristik usia penderita hipertensi di wilayah kerja Dusun Sukorejo, Turi, Sleman, Yogyakarta

Karakteristik	Kelompok Intervensi			
	Min	Max	Mean	SD
Usia	43	78	62.15	8.07
<b>Total</b>	40			

(Sumber: Data Primer, 2024)

Berdasarkan tabel 3.1 karakteristik usia pada responden memiliki nilai minimal usia 43 tahun dan nilai maksimum usia 78 tahun. Nilai *mean* pada karakteristik usia yaitu 62.15 dan standar deviasinya yaitu 8.07.

### 3.1.2. Distribusi frekuensi karakteristik pendidikan terakhir dan jenis kelamin penderita hipertensi

**Tabel 1.** Distribusi frekuensi karakteristik pendidikan terakhir dan jenis kelamin penderita hipertensi

Karakteristik	Kelompok Intervensi	
	F	%
<b>Pendidikan</b>		
SD	20	50.0
SMP	4	10.0
SMA	4	10.0
Perguruan Tinggi	3	7.5
Tidak Sekolah	9	22.5
<b>Total</b>	40	100.0
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	16	40.0
Perempuan	24	60.0
<b>Total</b>	40	100.0
<b>Pekerjaan</b>		
Bekerja	13	32.5
Tidak Bekerja	27	67.5
<b>Total</b>	40	100.0
<b>Riwayat Penyakit</b>		
Stroke	2	5.0
DM	6	15.0
Hipertensi	7	17.5
Penyakit Jantung	3	7.5
Penyakit Lain	22	55.0
<b>Total</b>	40	100.0

(Sumber: Data Primer, 2024)

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui dari 40 responden yang diteliti, pendidikan terbanyak dari responden adalah SD yaitu sebanyak 20 orang (50.0%). Berdasarkan jenis kelamin, responden paling banyak adalah lansia perempuan sebanyak 23 lansia (60.0%). Kemudian berdasarkan pekerjaan yang paling banyak adalah tidak bekerja sebanyak 27 orang (67.5%). Sedangkan berdasarkan riwayat penyakit yang pernah diderita sebelumnya dan terbanyak adalah penyakit lain yaitu sebanyak 22 orang (55.0%). Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui dari 40 responden yang diteliti, pendidikan terbanyak dari responden adalah SD yaitu sebanyak 20 orang (50.0%). Berdasarkan jenis kelamin, responden paling banyak adalah lansia perempuan sebanyak 23 lansia (60.0%). Kemudian berdasarkan pekerjaan yang paling banyak adalah tidak bekerja sebanyak 27 orang (67.5%). Sedangkan berdasarkan

riwayat penyakit yang pernah diderita sebelumnya dan terbanyak adalah penyakit lain yaitu sebanyak 22 orang (55.0%)

### 3.2. Analisis Bivariat

#### 3.2.1. Tingkat Kepatuhan sebelum diberikan edukasi

**Tabel 2.** Tingkat Kepatuhan sebelum diberikan edukasi

Tingkat Kepatuhan Minum obat	Kelompok Intervensi					
	F	%	Mean	SD	Variance	Range
Rendah	24	60.0	1.60	0.810	0.656	2
Sedang	8	20.0				
Tinggi	8	20.0				

(Sumber: Data Primer, 2024)

Dari tabel 3.3 menunjukkan hasil bahwa sebelum dilakukan edukasi terdapat sebanyak 24 orang (60%) memiliki kepatuhan minum obat rendah, 8 orang (20%) memiliki kepatuhan minum obat sedang dan 8 orang (20%) memiliki kepatuhan minum obat tinggi. Selain itu dari tabel ini juga menunjukkan mean dengan nilai 1.60, standar deviasi 0.810, variasi 0.656 dan range 2.

#### 3.2.2. Tingkat Kepatuhan setelah diberikan edukasi

**Tabel 3.** Tingkat Kepatuhan setelah diberikan edukasi

Tingkat Kepatuhan Minum obat	Kelompok Intervensi					
	F	%	Mean	SD	Variance	Range
Rendah	4	10.0	2.58	0.675	0.456	2
Sedang	9	22.5				
Tinggi	27	67.5				

(Sumber: Data Primer, 2024)

Dari tabel 4 menunjukkan sebanyak 4 orang (10%) memiliki kepatuhan minum obat rendah, 9 orang (22.5%) memiliki kepatuhan minum obat sedang dan 27 orang (67.5%) memiliki kepatuhan minum obat tinggi. Selain itu dari tabel ini juga menunjukkan mean dengan nilai 2.58, standar deviasi 0.675, variasi 0.456 dan range 2.

#### 3.2.3. Pengaruh Tingkat Kepatuhan Minum Obat pada Responden Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Menggunakan Media Vidio.

**Tabel 5.** Uji Mcnemar tingkat kepatuhan minum obat sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan menggunakan media vidio

Tingkat Kepatuhan Minum obat	Rendah	Sedang	Tinggi	SD	P-value
<b>Pre-Test</b>	24	8	8	0.781	<0.001
<b>Post-Test</b>	4	9	27	0.675	

(Sumber: Data Primer, 2024)

Dari tabel 5 menunjukkan hasil uji statistic didapatkan hasil nilai p-value pada uji mcnemar < 0,05 yaitu <0,001, maka dapat diambil kesimpulan ada pengaruh peningkatan kepatuhan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dengan media vidio pada kelompok intervensi.

#### 4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, dapat disimpulkan sebagai berikut: Edukasi menggunakan media video memiliki pengaruh signifikan terhadap kepatuhan minum obat pada lansia dengan hipertensi di Dusun Sukorejo Turi Sleman, yang ditunjukkan oleh nilai p-value <0.001 (<0.05). Sebelum diberikan edukasi, tingkat kepatuhan minum obat tergolong rendah dengan nilai rata-rata 7.50. Setelah diberikan edukasi, tingkat kepatuhan meningkat menjadi tinggi dengan nilai rata-rata 14.76. Terdapat perbedaan kepatuhan yang bermakna pada lansia dalam meminum obat setelah diberikan edukasi menggunakan media video.

#### 5. Ucapan terimakasih

Saya ingin menyampaikan terima kasih kepada dosen pembimbing, penguji, keluarga, teman-teman serta responden penelitian yang telah memberikan dukungan serta kontribusi yang berarti dalam pelaksanaan penelitian ini. Bantuan dan kerja sama yang diberikan sangat berperan dalam kelancaran serta kesuksesan penelitian ini.

#### Daftar Pustaka

- Adam, L. (2019). Determinan Hipertensi Pada Lanjut Usia. *Jambura Health and Sport Journal*, 1(2), 82–89. <https://doi.org/10.37311/jhsj.v1i2.2558>
- Akbar, F., Syamsidar, & Widya Nengsih. (2020). Karakteristik Lanjut Usia Dengan Hipertensi Di Desa Banua Baru. *Bina Generasi : Jurnal Kesehatan*, 11(2), 6–8. <https://doi.org/10.35907/bgjk.v11i2.141>
- Alhogbi, B. G., Arbogast, M., Labrecque, M. F., Pulcini, E., Santos, M., Gurgel, H., Laques, A., Silveira, B. D., De Siqueira, R. V., Simenel, R., Michon, G., Auclair, L., Thomas, Y. Y., Romagny, B., Guyon, M., Sante, E. T., Merle, I., Duault-Atlani, L., Anthropologie, U. N. E., ... Du, Q. (2018). HUBUNGAN KUALITAS HIDUP LANSIA DENGAN HIPERTENSI DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS PERUMNAS II KELURAHAN SUNGAI BELIUNG KECAMATAN PONTIANAK BARAT. *Gender and Development*, 120(1), 0–22.
- Amalia, V. N., & Sjarqiah, U. (2023). Gambaran Karakteristik Hipertensi Pada Pasien Lansia di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura Tahun 2020. *Muhammadiyah Journal of Geriatric*, 3(2), 62. <https://doi.org/10.24853/mujg.3.2.62-68>
- Ansar, J., Dwinata, I., & M, A. (2019). Determinan Kejadian Hipertensi Pada Pengunjung Posbindu DiWilayah Kerja Puskesmas Ballaparang Kota Makassar. *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan*, 1(3), 28–35.
- Berta Afriani, Rini Camelia, & Willy Astriana. (2023). Analisis Kejadian Hipertensi pada Lansia. *Jurnal Gawat Darurat*, 5(1), 1–8. <https://doi.org/10.32583/jgd.v5i1.912>
- Cahyaningrum, E. D., Putri, N. R. I. A. T., & Dewi, P. (2022). Hubungan Usia dan Tingkat Pendidikan Dengan Peningkatan Tekanan Darah Lansia. *Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat (SNPPKM)*, 325–331.
- Dinas Kesehatan DIY. (2020). Profil Kesehatan D.I Yogyakarta tahun 2020. In *Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2020*. Dinkes DIY. <http://www.dinkes.jogjaprovo.go.id/download/download/27>.
- Fitria, S. N., & Prameswari, G. N. (2021). Faktor Risiko Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1(1), 472–478. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/IJPHN>
- Indonesia, B. P. D. P. K. D. K. R. (2018). *Risikedas*.
- Khotimah, K. (2023). GAMBARAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA LANSIA DI DESA ADISARA KECAMATAN JATILAWANG KABUPATEN BANYUMAS TAHUN 2022 *Jurnal Bina Cipta Husada Vol . XIX , No . 1 Januari 2023 Jurnal Kesehatan Dan Science , e-ISSN : I858-4616* PENDAHULUAN Hipertensi adalah faktor ris. *Jurnal Bina Cipta Husada*, XIX(1), 37–46.

- Luh, N., Taman, G., Cahyawati, P. N., & Kurniawan, I. G. Y. (2022). Hubungan Kecerdasan Emosional terhadap Tingkat Stres Mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Warmadewa di Masa Pandemi COVID - 19. *AMJ (Aesculapius Medical Journal)*, 2(3), 174–180.
- Marfuah, Barlianto, W., & Susmarini, D. (2013). Faktor Risiko Kegawatan Nafas pada Neonatus di RSD. dr. Haryoto Kabupaten Lumajang Tahun 2013. *Ilmu Keperawatan*, 1(2), 119–127.
- Mastang, Nurbaya, S., & Mutmainna. (2023). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Risiko Hipertensi Pada Lansia. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 3(1), 54–63.
- Maulana, N. (2022). Pencegahan Dan Penanganan Hipertensi Pada Lansia. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 4(1), 163–168.
- Nasir, et, A. (2023). HIPERTENSI; ARTIKEL REVIEW. *JURNAL PENGEMBANGAN ILMU DAN PRAKTIK KESEHATAN*, 9(April), 356–363.
- Purwono, J., Sari, R., Ratnasari, A., & Budianto, A. (2020). Pola Konsumsi Garam Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 5(1), 531. <https://doi.org/10.52822/jwk.v5i1.120>
- Riswan. (2024). GAMBARAN TERJADINYA HIPERTENSI PADA LANJUT USIA DI KOMUNITAS. *Jurnal Ners LENTERA*, 12(1), 4–6.
- Rizky, H. M., & Makmur, T. (2022). Hubungan Kategori Hipertensi Dengan Penurunan Fungsi Kognitif Pada Lanjut Usia Di Puskesmas Sambirejo 2021. *Ibnu Sina: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan - Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara*, 21(2), 240–250. <https://doi.org/10.30743/ibnusina.v21i2.304>
- Sleman, D. (2021). *Profil Kesehatan Sleman*. Dinkes Sleman.