

Edukasi NGOBRAS HT untuk Peningkatan Pengetahuan Hipertensi di Dusun Krajan Kabupaten Jember

Lutfiasih Rahmawati^{1*}, Ika Adelia Susanti²

^{1,2} Fakultas Keperawatan, Universitas Jember, Indonesia

*Email Korespondensi: lutfiasihrh@unej.ac.id

Abstract

Hypertension remains a priority noncommunicable disease in community health because it is often asymptomatic and may cause cardiovascular, renal, and cerebrovascular complications. Community assessment in RW 03 Dusun Krajan, Klungkung Village, Sukorambi District, Jember Regency identified 56 residents with hypertension and behavioral risks, including high salt intake, coffee consumption, smoking, and irregular blood pressure monitoring. This community service aimed to improve community knowledge of hypertension through NGOBRAS HT, a participatory health education program. The activity was conducted on May 2, 2026, at Musholla RT 2 RW 3 Dusun Krajan. Participants consisted of 20 people, including 15 residents and 5 cadres or health volunteers. The program included blood pressure screening, a pretest, interactive counseling, discussion, and a posttest. Knowledge was measured using a 10-item true-false questionnaire. Participants with at least 7 correct answers were categorized as having high knowledge. The results showed that high knowledge increased from 6 participants (30%) before education to 17 participants (85%) after education. Low knowledge decreased from 14 participants (70%) to 3 participants (15%). Total correct answers increased from 129 of 200 answers (64.5%) to 174 of 200 answers (87.0%), indicating a 22.5 percentage point improvement. NGOBRAS HT improved participants' understanding of hypertension, particularly its risk factors, asymptomatic nature, routine blood pressure monitoring, and prevention behaviors. Cadre-based follow-up is recommended to maintain knowledge gains and strengthen hypertension control practices.

Keyword: health education, hypertensio, knowledge, community nursing.

Abstrak

Hipertensi masih menjadi masalah prioritas penyakit tidak menular di komunitas karena sering tidak bergejala dan dapat menyebabkan komplikasi kardiovaskular, ginjal, serta serebrovaskular. Hasil pengkajian komunitas di RW 03 Dusun Krajan, Desa Klungkung, Kecamatan Sukorambi, Kabupaten Jember menemukan 56 warga mengalami hipertensi dengan faktor risiko perilaku berupa konsumsi garam tinggi, kebiasaan minum kopi, merokok, dan pemeriksaan tekanan darah yang belum rutin. Kegiatan pengabdian ini bertujuan meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang hipertensi melalui NGOBRAS HT, yaitu edukasi kesehatan partisipatif berbasis komunitas. Kegiatan dilaksanakan pada 2 Mei 2026 di Musholla RT 2 RW 3 Dusun Krajan. Peserta berjumlah 20 orang, terdiri atas 15 warga serta 5 kader atau relawan kesehatan. Program meliputi pemeriksaan tekanan darah, pretest, penyuluhan interaktif, diskusi, dan posttest. Pengetahuan diukur menggunakan kuesioner benar-salah berisi 10 pertanyaan. Peserta dengan jawaban benar minimal 7 dikategorikan memiliki pengetahuan tinggi. Hasil menunjukkan bahwa pengetahuan tinggi meningkat dari 6 peserta (30%) sebelum edukasi menjadi 17 peserta (85%) setelah edukasi. Pengetahuan rendah menurun dari 14 peserta (70%) menjadi 3 peserta (15%). Total jawaban benar meningkat dari 129 dari 200 jawaban (64,5%) menjadi 174 dari 200 jawaban (87,0%), dengan peningkatan sebesar 22,5 poin persentase. NGOBRAS HT meningkatkan pemahaman peserta mengenai faktor risiko, hipertensi tanpa gejala, pentingnya pemeriksaan tekanan darah rutin, dan perilaku pencegahan. Pendampingan kader perlu dilanjutkan untuk menjaga peningkatan pengetahuan dan memperkuat praktik pengendalian hipertensi.

Kata Kunci: edukasi kesehatan, hipertensi, pengetahuan, keperawatan komunitas.

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang masih menjadi beban besar bagi layanan kesehatan primer dan komunitas. Laporan global WHO menempatkan hipertensi sebagai faktor risiko utama kematian dini karena berhubungan dengan penyakit jantung, stroke, penyakit ginjal kronis, dan gangguan pembuluh darah (World Health Organization, 2023a). Analisis global NCD Risk Factor Collaboration juga menunjukkan bahwa masalah hipertensi tidak hanya berkaitan dengan tingginya prevalensi, tetapi juga kesenjangan deteksi, pengobatan, dan kontrol tekanan darah pada populasi dewasa (B. Zhou et al., 2021). Karena itu, pengendalian hipertensi membutuhkan pendekatan promotif dan preventif yang dekat dengan kehidupan sehari-hari masyarakat.

Di Indonesia, Survei Kesehatan Indonesia 2023 menunjukkan bahwa hipertensi tetap menjadi masalah kesehatan masyarakat yang memerlukan penguatan deteksi dini, edukasi, dan perubahan

perilaku sehat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Pedoman European Society of Hypertension dan European Society of Cardiology menegaskan bahwa pemeriksaan tekanan darah yang benar, identifikasi faktor risiko, dan modifikasi gaya hidup harus menjadi bagian inti pengelolaan hipertensi pada tingkat individu maupun populasi (Mancia et al., 2023; McEvoy et al., 2024). Panduan promotif dan preventif hipertensi di Indonesia juga menekankan pentingnya edukasi, pemantauan tekanan darah, dan penerapan perilaku CERDIK sebagai strategi sederhana untuk mencegah penyakit tidak menular (Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia, 2023).

Masalah hipertensi tidak berdiri sebagai persoalan klinis semata. Konsumsi natrium berlebih, kurang aktivitas fisik, merokok, stres, tidur yang tidak adekuat, serta rendahnya kebiasaan pemeriksaan tekanan darah berkontribusi terhadap risiko dan komplikasi hipertensi (Carey et al., 2022; World Health Organization, 2020, 2023a). WHO menempatkan pengurangan konsumsi garam sebagai agenda penting pencegahan penyakit kardiovaskular karena asupan natrium yang tinggi berhubungan langsung dengan peningkatan tekanan darah pada populasi (World Health Organization, 2023a). Sejalan dengan itu, bukti mutakhir menunjukkan bahwa pola makan DASH dan pengaturan waktu makan dapat mendukung perbaikan tekanan darah pada hipertensi derajat awal (X. Zhou et al., 2024).

Hasil pengkajian keperawatan komunitas di RW 03 Dusun Krajan, Desa Klungkung, Kecamatan Sukorambi, Kabupaten Jember menunjukkan hipertensi sebagai salah satu masalah kesehatan utama pada kelompok dewasa dan lansia. Terdapat 56 warga dengan hipertensi, disertai faktor risiko yang tampak menonjol berupa konsumsi makanan tinggi garam, kebiasaan minum kopi, merokok, aktivitas fisik yang belum teratur, serta pemeriksaan tekanan darah yang belum dilakukan secara rutin. Kondisi tersebut menunjukkan perlunya intervensi edukatif yang sederhana, komunikatif, dan sesuai dengan karakter masyarakat setempat.

Edukasi kesehatan menjadi strategi awal yang relevan karena pengetahuan memengaruhi kemampuan seseorang mengenali risiko, memilih tindakan pencegahan, dan memanfaatkan layanan kesehatan. Konsep literasi kesehatan menegaskan bahwa informasi yang mudah dipahami, kontekstual, dan dapat digunakan dalam pengambilan keputusan sehari-hari berperan dalam pencegahan penyakit tidak menular (Nutbeam & Lloyd, 2021; World Health Organization, 2022). Dalam pengendalian hipertensi, edukasi perlu menekankan bahwa hipertensi dapat terjadi tanpa gejala, membutuhkan pemeriksaan tekanan darah berkala, serta dapat dicegah melalui pengurangan garam, aktivitas fisik, penghentian rokok, pengelolaan stres, dan istirahat cukup (NICE, 2023; World Health Organization, 2021).

Berdasarkan masalah tersebut, tim melaksanakan program NGOBRAS HT atau Ngobrol Asik Seputar Hipertensi sebagai kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Program ini berfokus pada peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai pengertian hipertensi, faktor risiko, tanda dan gejala, komplikasi, pencegahan, dan pengendalian melalui perilaku hidup sehat. Artikel ini menyajikan proses pelaksanaan, hasil pretest-posttest, serta pembahasan peningkatan pengetahuan peserta setelah mengikuti NGOBRAS HT.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan pendekatan pendidikan kesehatan berbasis komunitas dengan metode partisipatif. Pendekatan ini dipilih karena program menempatkan masyarakat dan kader sebagai subjek kegiatan, bukan hanya penerima informasi. Tim pelaksana melibatkan mahasiswa Profesi Ners, dosen pemateri, kader kesehatan, dan masyarakat dalam proses persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi.

Mitra kegiatan adalah masyarakat RW 03 Dusun Krajan, Desa Klungkung, Kecamatan Sukorambi, Kabupaten Jember, khususnya kelompok dewasa dan lansia yang berisiko atau telah mengalami hipertensi. Kegiatan dilaksanakan pada Sabtu, 2 Mei 2026 pukul 14.00 WIB sampai selesai di Musholla RT 2 RW 3. Peserta yang hadir berjumlah 20 orang, terdiri atas 15 warga serta 5 kader atau relawan kesehatan. Pelaksanaan kegiatan juga melibatkan dua dosen pemateri Fakultas Keperawatan Universitas Jember dan sembilan mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners Universitas Jember Angkatan 36.

Tahap persiapan meliputi pengkajian masalah kesehatan komunitas, penetapan prioritas masalah, penyusunan rencana kegiatan, koordinasi dengan perangkat desa dan kader, penyusunan materi edukasi, serta penyiapan media berupa poster, leaflet, kuesioner pretest-posttest, dan tensimeter. Materi edukasi disusun dengan bahasa sederhana agar dapat dipahami peserta dewasa dan lansia dengan latar pendidikan yang beragam.

Tahap pelaksanaan terdiri atas pembukaan, pemeriksaan tekanan darah, pretest, penyuluhan interaktif NGOBRAS HT, diskusi tanya jawab, dan posttest. Materi NGOBRAS HT mencakup definisi hipertensi, faktor risiko, tanda dan gejala, dampak komplikasi, pentingnya pemeriksaan tekanan darah berkala, serta pencegahan melalui perilaku CERDIK. Kegiatan berlangsung dengan model ceramah interaktif agar peserta dapat menyampaikan pengalaman, kebiasaan, dan pertanyaan terkait hipertensi.

Evaluasi pengetahuan dilakukan menggunakan kuesioner berisi 10 pertanyaan benar-salah sebelum dan setelah edukasi. Peserta dengan jawaban benar minimal 7 dari 10 dikategorikan memiliki pengetahuan tinggi, sedangkan peserta dengan jawaban benar kurang dari 7 dikategorikan memiliki pengetahuan rendah. Data dianalisis secara deskriptif menggunakan frekuensi, persentase, perubahan jumlah peserta, dan perubahan poin persentase. Analisis inferensial tidak dilakukan karena data yang tersedia dalam LPJ berbentuk agregat, bukan skor individual setiap peserta.

Tabel 1. Alur Pelaksanaan dan Luaran Program NGOBRAS HT

Tahap	Kegiatan utama	Data atau luaran
Persiapan	Koordinasi dengan perangkat desa dan kader, penyusunan materi, pembuatan media, penyiapan kuesioner.	Materi NGOBRAS HT, media edukasi, alat ukur tekanan darah, dan instrumen evaluasi siap digunakan.
Pelaksanaan	Pemeriksaan tekanan darah, pretest, edukasi hipertensi, diskusi interaktif, dan posttest.	Peserta mendapatkan edukasi hipertensi dan mengikuti evaluasi sebelum serta setelah kegiatan.
Evaluasi	Rekapitulasi kategori pengetahuan dan jumlah jawaban benar-salah.	Data perubahan pengetahuan peserta dalam bentuk frekuensi, persentase, dan poin persentase.

HASIL DAN PEMBAHASAN

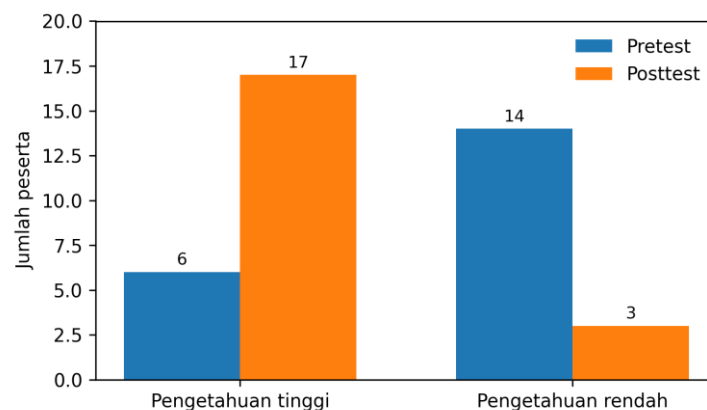
Program NGOBRAS HT terlaksana sesuai rencana di Musholla RT 2 RW 3 Dusun Krajan. Kegiatan memperoleh dukungan dari perangkat desa, ketua RW, dan kader kesehatan. Keterlibatan kader membantu proses pengumpulan peserta, pengondisian tempat, dan pemeriksaan tekanan darah awal. Peserta yang hadir berjumlah 20 orang, terdiri atas 15 warga dan 5 kader atau relawan kesehatan. Berdasarkan pemeriksaan awal, 11 peserta teridentifikasi mengalami hipertensi dengan usia mayoritas lebih dari 40 tahun.

Dari sisi proses, peserta mengikuti kegiatan secara tertib mulai dari pemeriksaan tekanan darah, pretest, penyampaian materi, diskusi, hingga posttest. Interaksi dua arah tampak melalui pertanyaan peserta tentang penyebab hipertensi, kebiasaan konsumsi garam, kopi, rokok, dan pentingnya kontrol tekanan darah. Situasi ini menunjukkan bahwa metode edukasi interaktif lebih sesuai dibandingkan penyuluhan satu arah karena peserta dapat mengaitkan materi dengan kebiasaan sehari-hari.

Hasil evaluasi pengetahuan disajikan dalam bentuk tabel ringkas agar perubahan sebelum dan setelah edukasi dapat dibaca secara jelas. Kategori pengetahuan tinggi ditetapkan apabila peserta menjawab benar minimal 7 dari 10 pertanyaan. Kategori pengetahuan rendah diberikan apabila peserta menjawab benar kurang dari 7 pertanyaan.

Tabel 2. Perubahan Kategori Pengetahuan Peserta Sebelum dan Setelah NGOBRAS HT

Kategori pengetahuan	Pretest n (%)	Posttest n (%)	Perubahan
Pengetahuan tinggi	6 (30,0%)	17 (85,0%)	+11 peserta; +55,0 poin persentase
Pengetahuan rendah	14 (70,0%)	3 (15,0%)	-11 peserta; -55,0 poin persentase
Total peserta	20 (100,0%)	20 (100,0%)	Tetap



Gambar 1. Perbandingan Kategori Pengetahuan Peserta pada Pretest dan Posttest

Tabel 3. Perubahan Akurasi Jawaban Peserta Sebelum dan Setelah NGOBRAS HT

Indikator jawaban	Pretest	Posttest	Perubahan
Jawaban benar	129 dari 200 (64,5%)	174 dari 200 (87,0%)	+45 jawaban; +22,5 poin persentase
Jawaban salah	71 dari 200 (35,5%)	26 dari 200 (13,0%)	-45 jawaban; -22,5 poin persentase
Rerata jawaban benar per peserta	6,45 dari 10	8,70 dari 10	+2,25 poin

Tabel 2 memperlihatkan peningkatan pengetahuan yang kuat setelah edukasi. Sebelum kegiatan, hanya 6 peserta (30,0%) memiliki pengetahuan tinggi. Setelah mengikuti NGOBRAS HT, jumlah tersebut meningkat menjadi 17 peserta (85,0%). Sebaliknya, peserta dengan pengetahuan rendah turun dari 14 orang (70,0%) menjadi 3 orang (15,0%). Perubahan sebesar 55,0 poin persentase menunjukkan bahwa materi hipertensi yang disampaikan secara sederhana dan interaktif dapat diterima dengan baik oleh peserta.

Tabel 3 memberi gambaran lebih rinci dari sisi akurasi jawaban. Total jawaban benar meningkat dari 129 menjadi 174 dari 200 jawaban, sedangkan jawaban salah menurun dari 71 menjadi 26 jawaban. Rerata jawaban benar per peserta naik dari 6,45 menjadi 8,70 dari 10 pertanyaan. Peningkatan ini menunjukkan bahwa peserta tidak hanya berpindah kategori, tetapi juga memperbaiki penguasaan materi secara kuantitatif.

Materi yang paling kuat berkontribusi terhadap perubahan pengetahuan mencakup faktor risiko hipertensi, pentingnya pemeriksaan tekanan darah rutin, dan pemahaman bahwa hipertensi tidak selalu menimbulkan gejala. Sebelum edukasi, sebagian peserta masih mengaitkan hipertensi hanya dengan keluhan pusing atau sakit kepala. Setelah penyuluhan, peserta lebih mampu menghubungkan hipertensi dengan konsumsi garam, merokok, kurang aktivitas fisik, stres, dan kontrol tekanan darah yang tidak teratur. Perubahan ini penting karena pedoman terbaru menekankan bahwa pengenalan faktor risiko dan pemantauan tekanan darah merupakan fondasi pencegahan komplikasi hipertensi di tingkat komunitas (Mancia et al., 2023; McEvoy et al., 2024; NICE, 2023).

Peningkatan total jawaban benar dari 64,5% menjadi 87,0% menunjukkan bahwa edukasi singkat berbasis komunitas dapat memperbaiki pemahaman peserta ketika materi disusun sederhana, dekat dengan pengalaman warga, dan disampaikan secara interaktif. Temuan ini sejalan dengan konsep literasi kesehatan yang menempatkan pemahaman, akses informasi, dan kemampuan menggunakan informasi sebagai prasyarat pengambilan keputusan kesehatan (Nutbeam & Lloyd, 2021; World Health Organization, 2022). Dalam konteks NGOBRAS HT, pesan kesehatan tidak disampaikan sebagai instruksi satu arah, melainkan dibangun melalui diskusi tentang kebiasaan makan asin, konsumsi kopi, merokok, dan kebiasaan kontrol tekanan darah.

Hasil kegiatan juga mendukung prinsip promosi kesehatan yang menempatkan pengetahuan sebagai domain awal pembentukan perilaku. Pengetahuan belum otomatis mengubah praktik, tetapi menjadi pintu masuk untuk membangun kesadaran, sikap, dan kesiapan melakukan tindakan kesehatan (Notoatmodjo, 2018). Karena itu, capaian posttest pada kegiatan ini perlu dibaca sebagai indikator awal keberhasilan edukasi, bukan sebagai bukti perubahan perilaku jangka panjang. Perubahan perilaku seperti pengurangan garam, aktivitas fisik teratur, berhenti merokok, dan kontrol tekanan darah

membutuhkan penguatan berulang, dukungan keluarga, dan lingkungan sosial yang konsisten (Carey et al., 2022; Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia, 2023).

Materi CERDIK relevan dengan kondisi Dusun Krajan karena faktor risiko yang ditemukan sebagian besar berasal dari kebiasaan harian yang masih dapat dimodifikasi. Cek kesehatan berkala memperkuat deteksi dini, enyahkan asap rokok menurunkan paparan risiko kardiovaskular, rajin aktivitas fisik membantu kontrol tekanan darah, diet sehat menurunkan paparan natrium berlebih, istirahat cukup berkaitan dengan stabilitas tekanan darah, dan kelola stres berhubungan dengan kontrol respons fisiologis. Bukti klinis dan kesehatan masyarakat menunjukkan bahwa perubahan gaya hidup, terutama pengurangan natrium, diet sehat, aktivitas fisik, pengendalian berat badan, dan pembatasan alkohol, tetap menjadi rekomendasi utama dalam pencegahan serta pengelolaan hipertensi (Mancia et al., 2023; McEvoy et al., 2024; World Health Organization, 2020, 2023a).

Keterlibatan kader menjadi kekuatan program karena kader dapat menjembatani pesan ilmiah dengan bahasa lokal dan kebiasaan warga. Intervensi berbasis komunitas yang melibatkan tenaga kesehatan primer, kader, atau relawan memiliki posisi strategis dalam memperluas deteksi dini, memperkuat kepatuhan kontrol, dan menjaga kesinambungan edukasi hipertensi (Jafar et al., 2020; World Health Organization, 2021). Pada kegiatan ini, kader membantu menghadirkan peserta, mengondisikan tempat, mendampingi pemeriksaan tekanan darah, dan menjadi penghubung tindak lanjut setelah kegiatan. Peran tersebut penting karena edukasi hipertensi memerlukan pengulangan dan penguatan di luar forum penyuluhan tunggal.

Dari sisi pemberdayaan masyarakat, NGOBRAS HT menunjukkan bahwa pendekatan partisipatif lebih sesuai untuk isu hipertensi dibandingkan penyuluhan yang hanya berorientasi ceramah. Peserta tidak hanya menerima materi, tetapi juga mengajukan pertanyaan, mengaitkan materi dengan kebiasaan keluarga, dan membandingkan pengalaman antarwarga. Proses ini memperkuat relevansi pesan kesehatan karena peserta memperoleh ruang untuk menafsirkan informasi sesuai kondisi sosialnya. Pendekatan tersebut konsisten dengan prinsip pengembangan literasi kesehatan komunitas, yaitu menjadikan informasi kesehatan mudah diakses, dipahami, dan digunakan dalam keputusan sehari-hari (Nutbeam & Lloyd, 2021; World Health Organization, 2022).

Dokumentasi visual pelaksanaan ditampilkan pada Gambar 2. Dokumentasi tersebut memperlihatkan pemeriksaan tekanan darah, edukasi dan diskusi partisipatif, keterlibatan aktif peserta, serta dokumentasi bersama tim pelaksana dan masyarakat.



Gambar 2. Dokumentasi Pelaksanaan NGOBRAS HT: (a) Pemeriksaan Tekanan Darah Peserta; (b) Edukasi dan Diskusi Partisipatif; (c) Keterlibatan Aktif Peserta dalam Kegiatan Senam Anti Hipertensi; dan (d) Dokumentasi Bersama Tim Pelaksana dan Masyarakat.

Meski hasilnya positif, kegiatan ini memiliki keterbatasan. Evaluasi menggunakan data agregat, sehingga analisis hanya dapat dilakukan secara deskriptif. Kegiatan juga belum menilai perubahan perilaku jangka panjang seperti penurunan konsumsi garam, penghentian merokok, peningkatan aktivitas fisik, atau keteraturan pemeriksaan tekanan darah. Selain itu, jumlah peserta relatif terbatas dan belum terdapat kelompok pembanding. Keterbatasan tersebut membuat hasil kegiatan tidak dapat digeneralisasi sebagai efektivitas populasi, tetapi tetap dapat digunakan sebagai bukti praktis bahwa edukasi hipertensi berbasis komunitas layak dilanjutkan dan diperkuat dengan pendampingan kader.

Secara keseluruhan, NGOBRAS HT memberi kontribusi praktis bagi pengendalian hipertensi komunitas. Program ini memperbaiki pemahaman peserta, mengoreksi persepsi keliru tentang hipertensi, dan memperkuat peran kader sebagai penggerak edukasi lokal. Capaian tersebut penting karena pengendalian hipertensi memerlukan kombinasi antara pengetahuan, deteksi dini, praktik hidup sehat, akses layanan kesehatan primer, serta dukungan sosial yang berkelanjutan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023; World Health Organization, 2023b).

SIMPULAN

Program NGOBRAS HT di RW 03 Dusun Krajan, Desa Klungkung, Kecamatan Sukorambi, Kabupaten Jember terlaksana dengan dukungan perangkat desa, kader, dosen, mahasiswa, dan masyarakat. Kegiatan ini meningkatkan pengetahuan peserta tentang hipertensi, ditunjukkan oleh kenaikan kategori pengetahuan tinggi dari 30,0% menjadi 85,0% dan peningkatan total jawaban benar dari 129 menjadi 174 dari 200 jawaban. Rerata jawaban benar per peserta juga meningkat dari 6,45 menjadi 8,70 dari 10 pertanyaan. Temuan ini menunjukkan bahwa edukasi hipertensi yang interaktif, sederhana, dan berbasis masalah komunitas mampu memperbaiki pemahaman peserta mengenai faktor risiko, hipertensi tanpa gejala, pemeriksaan tekanan darah rutin, dan perilaku pencegahan. Program perlu dilanjutkan melalui pendampingan kader, pemantauan tekanan darah berkala, edukasi diet rendah garam, pengurangan rokok dan kopi, aktivitas fisik teratur, serta evaluasi perilaku setelah kegiatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pelaksana menyampaikan terima kasih kepada Fakultas Keperawatan Universitas Jember, Puskesmas Sukorambi, perangkat Desa Klungkung, Ketua RW 03 Dusun Krajan, kader kesehatan, relawan, dan seluruh peserta yang telah mendukung pelaksanaan NGOBRAS HT. Apresiasi juga disampaikan kepada dosen pembimbing dan pemateri yang berperan dalam penyusunan materi, pendampingan kegiatan, serta evaluasi program.

DAFTAR PUSTAKA

- Carey, R. M., Moran, A. E., & Whelton, P. K. (2022). Treatment of Hypertension: A Review. *JAMA*, 328(18), 1849–1861. <https://doi.org/10.1001/jama.2022.19590>
- Jafar, T. H., Gandhi, M., de Silva, H. A., Jehan, I., Naheed, A., Finkelstein, E. A., Turner, E. L., Morisky, D., Kasturiratne, A., Khan, A. H., Clemens, J. D., & Group, C.-B. S. (2020). A Community-Based Intervention for Managing Hypertension in Rural South Asia. *The New England Journal of Medicine*, 382(8), 717–726. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa1911965>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia 2023*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Mancia, G., Kreutz, R., Brunstrom, M., Burnier, M., Grassi, G., Januszewicz, A., Muiesan, M. L., Tsoufis, K., Agabiti-Rosei, E., Algharably, E. A. E., Azizi, M., Benetos, A., Borghi, C., Hitij, J. B., Cifkova, R., Coca, A., Cornelissen, V., Cruickshank, J. K., Cunha, P. G., & Kjeldsen, S. E. (2023). 2023 ESH Guidelines for the management of arterial hypertension. *Journal of Hypertension*, 41(12), 1874–2071. <https://doi.org/10.1097/HJH.0000000000003480>
- McEvoy, J. W., McCarthy, C. P., Bruno, R. M., Brouwers, S., Canavan, M. D., Ceconi, C., Christodorescu, R. M., Daskalopoulou, S. S., Ferro, C. J., Gerdts, E., Hanssen, H., Harris, J., Lauder, L., McManus, R. J., Molloy, G. J., Rahimi, K., Regitz-Zagrosek, V., Rossi, G. P., Touyz, R. M., & Group, E. S. C. S. D. (2024). 2024 ESC Guidelines for the management of elevated blood pressure and hypertension. *European Heart Journal*, 45(38), 3912–4018. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehae178>
- NICE. (2023). *Hypertension in adults: diagnosis and management (NICE guideline NG136)*. National Institute for Health and Care Excellence.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nutbeam, D., & Lloyd, J. E. (2021). Understanding and responding to health literacy as a social determinant of health. *Annual Review of Public Health*, 42, 159–173. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-090419-102529>
- Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia. (2023). *Panduan promotif dan preventif hipertensi 2023*. InaSH.
- World Health Organization. (2020). *WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour*. World Health Organization.

- World Health Organization. (2021). *Guideline for the pharmacological treatment of hypertension in adults*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2022). *Health literacy development for the prevention and control of noncommunicable diseases: Volume 1. Overview*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2023a). *Global report on hypertension: The race against a silent killer*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2023b). *WHO global report on sodium intake reduction*. World Health Organization.
- Zhou, B., Carrillo-Larco, R. M., Danaei, G., Riley, L. M., Paciorek, C. J., Stevens, G. A., Gregg, E. W., Bennett, J. E., Solomon, B., Singleton, R. K., Sophiea, M. K., Iurilli, M. L., Lhoste, V. P., Cowan, M. J., Savin, S., Woodward, M., Balanova, Y., Cifkova, R., Damasceno, A., ... Ezzati, M. (2021). Worldwide trends in hypertension prevalence and progress in treatment and control from 1990 to 2019: a pooled analysis of 1201 population-representative studies with 104 million participants. *The Lancet*, 398(10304), 957–980. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)01330-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)01330-1)
- Zhou, X., Lin, X., Yu, J., Yang, Y., Muzammel, H., Amissi, S., Schini-Kerth, V. B., Lei, X., Jose, P. A., Yang, J., & Shi, D. (2024). Effects of DASH diet with or without time-restricted eating in the management of stage 1 primary hypertension: a randomized controlled trial. *Nutrition Journal*, 23(1), 65. <https://doi.org/10.1186/s12937-024-00967-9>