

Edukasi Obat *High Alert* Hipertensi untuk Meningkatkan Pengetahuan Pengobatan di Kelurahan Rempoa Kota Tangerang Selatan

Muhamad Iqbal Saputra^{1*}, Sirajudin Noor², Fidelma Mariyam³, Erlin Enjelina⁴, Aurayacinta Insanda⁵, Widya Kartika Putri⁶

¹Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta, Jalan RS. Fatmawati Raya, Pondok Labu, Cilandak, South Jakarta City, Jakarta 12450, Indonesia

*Email korespondensi: 2310711040@mahasiswa.upnvj.ac.id

Abstrak

Hipertensi merupakan penyakit kronis yang berkaitan erat dengan risiko komplikasi kardiovaskular serius dan menunjukkan prevalensi yang meningkat baik secara global maupun di Indonesia, khususnya di Kelurahan Rempoa, Tangerang Selatan. Penelitian ini bertujuan mengukur dampak penyuluhan edukasi mengenai penggunaan obat-obatan *high-alert* antihipertensi terhadap tingkat pengetahuan masyarakat sekitar. Metode penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif eksperimen dengan desain pre-test dan post-test pada 30 peserta hipertensi yang dipilih secara *purposive*. Penyuluhan dilakukan melalui media presentasi dan leaflet edukasi, disertai diskusi interaktif mengenai dosis, waktu konsumsi, serta efek samping obat-obatan antihipertensi jenis amlodipin dan captopril. Hasilnya menunjukkan peningkatan signifikan dalam skor pengetahuan peserta, dengan rata-rata skor pre-test 72,33 meningkat menjadi 81,33 pada post-test, yang mengindikasikan pemahaman yang lebih baik tentang penggunaan obat. Diskusi interaktif dan media leaflet efektif dalam meningkatkan kesadaran tentang pentingnya kepatuhan terapi dan risiko penyalahgunaan obat. Temuan ini mendukung perlunya program edukasi berkelanjutan untuk menurunkan risiko komplikasi hipertensi di masyarakat dan mengoptimalkan pengelolaan obat antihipertensi di tingkat komunitas.

Kata kunci: Hipertensi, Obat High-Alert, Edukasi, Pengetahuan.

Abstract

Hypertension is a chronic disease closely associated with the risk of serious cardiovascular complications and shows an increasing prevalence both globally and in Indonesia, particularly in Rempoa Subdistrict, South Tangerang. This study aims to measure the impact of educational counseling regarding the use of high-alert antihypertensive medications on the knowledge level of the surrounding community. The research employed a quantitative experimental approach with a pre-test and post-test design involving 30 hypertensive participants selected purposively. The counseling was delivered through presentation media and educational leaflets, accompanied by interactive discussions on dosage, timing of consumption, and side effects of antihypertensive drugs such as amlodipine and captopril. The results showed a significant increase in participants' knowledge scores, with the average pre-test score of 72.33 rising to 81.33 in the post-test, indicating improved understanding of medication use. Interactive discussions and leaflets were effective in enhancing awareness of the importance of therapy adherence and the risks of medication misuse. These findings support the need for continuous education programs to reduce the risk of hypertension complications in the community and to optimize antihypertensive medication management at the community level.

Keywords: Hypertension, High-Alert Medications, Education, Knowledge.

Article Info

Received date: 10 November 2025

Revised date: 15 November 2025

Accepted date: 10 Desember 2025

PENDAHULUAN

Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah jenis penyakit yang tidak dipicu oleh agen infeksi, melainkan lebih banyak berkaitan dengan pola hidup seseorang. Berdasarkan teori yang dikemukakan oleh H.L. Bloom, perilaku memiliki peran besar dalam munculnya berbagai penyakit, termasuk hipertensi. Hipertensi sendiri merupakan salah satu PTM yang saat ini menunjukkan peningkatan angka prevalensi maupun insidensinya, terutama pada kelompok lanjut usia, dan sering disebut sebagai silent killer. (Maksuk & Yusneli, 2021).

Hipertensi adalah kondisi ketika tekanan darah sistolik mencapai atau melebihi 140 mmHg, dan tekanan darah diastolik mencapai atau melebihi 90 mmHg. (Zainaro et al., 2021). Hipertensi merupakan salah satu penyakit kronis yang sering ditemukan pada masyarakat dan dikaitkan dengan faktor risiko penyakit kardiovaskular seperti stroke, gagal ginjal, hingga serangan jantung (Kemenkes, 2024). Hipertensi atau tekanan darah tinggi sering disebut sebagai silent killer karena jarang menimbulkan gejala pada tahap awal, namun jika hanya dibiarkan maka akan menimbulkan komplikasi serius seperti penyakit jantung koroner, stroke, gagal ginjal kronis, dan retinopati (WHO, 2023).

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) menunjukkan bahwa data prevalensi penderita hipertensi meningkat setiap tahunnya. Diperkirakan sekitar 1,28 miliar orang dewasa berusia 30–79 tahun di dunia hidup dengan hipertensi, dan lebih dari dua pertiga di antaranya berada di negara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2025). Kondisi ini menunjukkan bahwa beban penyakit hipertensi paling besar dirasakan oleh negara-negara berkembang. Di kawasan Asia, hipertensi menyebabkan kematian sekitar 1,5 juta orang setiap tahun. Diprediksi oleh International Diabetes Federation (2017), terdapat 425 juta jiwa mengidap Secara global, jumlah penderita Diabetes Mellitus diperkirakan akan terus meningkat dan mencapai sekitar 629 juta orang pada tahun 2045. (Nugroho et al., 2022).

Secara global, sekitar 46% penderita hipertensi tidak menyadari bahwa mereka mengidap penyakit tersebut, dan lebih dari setengah dari mereka yang terdiagnosis tidak mendapatkan pengobatan yang memadai (WHO, 2024). Di Indonesia prevalensi hipertensi saat ini mencapai 34,1%, dengan jumlah kasus diperkirakan lebih dari 63 juta jiwa. Di tingkat daerah, Provinsi Banten pada tahun 2019 mencatat angka penderita hipertensi sebesar 19,2%, sementara di Kota Tangerang Selatan prevalensinya bahkan lebih tinggi, yakni mencapai 22,2% (Riskesdas, 2018).

Obat-obatan high-alert untuk hipertensi seperti golongan beta blocker, ACE inhibitor, ARB, dan diuretik memerlukan perhatian khusus dalam dosis, waktu pemberian, serta pemantauan efek terapeutik maupun efek sampingnya. Namun dalam praktik di lapangan masih banyak masyarakat yang menggunakan obat secara tidak tepat, baik karena ketidaktahuan, kebiasaan swamedikasi, maupun pengaruh informasi yang kurang akurat. Penyalahgunaan obat tersebut dapat menyebabkan kegagalan terapi, resistensi obat, hingga efek toksik yang membahayakan kesehatan. (Acelajado et al., 2025)

Kelurahan Rempoa sebagai salah satu wilayah padat penduduk di Tangerang Selatan, menghadapi tantangan serupa dalam pengelolaan hipertensi di tingkat masyarakat. Minimnya pengetahuan tentang penggunaan obat antihipertensi yang benar menjadi salah satu faktor yang berkontribusi terhadap rendahnya kepatuhan pengobatan dan tingginya angka komplikasi hipertensi. Oleh karena itu, diperlukan suatu program edukatif yang komprehensif dan berkelanjutan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai obat-obatan high alert pada hipertensi.

Penyuluhan kesehatan merupakan suatu proses sistematis dalam upaya pendidikan kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman, dan kesadaran masyarakat melalui penyampaian informasi yang terstruktur dan berbasis kebutuhan. Dalam pelayanan kesehatan masyarakat, keluarga dipandang sebagai unit utama yang menjadi fokus perawatan. Hal ini karena apabila satu anggota keluarga mengalami masalah kesehatan atau keperawatan, kondisi tersebut dapat berdampak pada anggota keluarga lainnya. (Kurwiyah et al., 2025). Proses ini dilakukan dengan memanfaatkan prinsip-prinsip pembelajaran sehingga individu, keluarga, maupun kelompok masyarakat mampu menerima, memahami, dan menginternalisasi pesan kesehatan yang diberikan (Saraswati et al., 2022).

Program penyuluhan edukasi ini bertujuan untuk memberikan informasi yang tepat mengenai jenis, dosis, cara penggunaan, dan potensi efek samping obat-obatan high alert hipertensi. Melalui kegiatan ini diharapkan masyarakat Kelurahan Rempoa dapat lebih bijak dalam menggunakan obat, meningkatkan kepatuhan terapi, serta meminimalisir risiko penyalahgunaan obat. Dengan demikian,

program ini diharapkan dapat berkontribusi dalam peningkatan kualitas hidup penderita hipertensi dan mendukung upaya pemerintah dalam pengendalian penyakit tidak menular di tingkat komunitas.

METODE

Pengambilan sampling pada peserta dilakukan dengan menyebarkan kuesioner melalui ketua RT 05 kepada rumah warga yang mengalami hipertensi dan sedang mengonsumsi obat-obatan antihipertensi seperti amlodipin dan captopril. Penyebaran kuesioner dilakukan pada bulan September dan Oktober 2025. Subjek diberikan kuesioner multiple choices mengenai penggunaan obat-obatan antihipertensi. Kuesioner berisi pertanyaan untuk mengetahui karakteristik subjek, seperti usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, riwayat penyakit, dan riwayat konsumsi rokok. Kuesioner digunakan untuk mengukur kemampuan dan kelayakan peserta diikutsertakan dalam subjek penelitian. Peserta yang diambil adalah 30 warga usia dewasa akhir yang memiliki riwayat penyakit hipertensi. Kriteria eksklusi peserta yaitu pasien dengan demensia berat, hipertensi yang sudah terkontrol, hipertensi dengan komplikasi penyakit berat, dan yang menolak mengikuti penelitian.

Pengabdian masyarakat yang dilakukan adalah penyuluhan edukasi materi obat-obatan high alert hipertensi seperti amlodipin dan captopril kepada masyarakat RT 05, RW 011, di Kelurahan Rempoa dengan jumlah peserta 30 orang peserta. Materi yang dibawa menggunakan media powerpoint dan menggunakan proyektor. Pembawa materi menyampaikan materi kepada peserta secara dua arah sehingga pembawa materi dan peserta dapat berdiskusi. Media edukasi seperti leaflet yang berisi materi edukasi dibagikan kepada peserta sebagai pengingat edukasi yang telah disampaikan. Tahap awal dilakukan pengukuran tekanan darah peserta. Selanjutnya, peserta diberikan kuesioner pre-test untuk mengukur pengetahuan peserta terkait obat-obatan high alert hipertensi. Setelah itu, peserta diberikan materi edukasi terkait ketepatan 6 benar obat, kedisiplinan waktu dalam minum obat, bahaya penggunaan dosis tanpa resep dokter, dan bahaya jika putus obat tanpa konsultasi dengan dokter. Peserta diberikan kesempatan untuk berdiskusi terkait materi yang diberikan penerbit. Di sesi akhir, peserta diberikan kuesioner post-test untuk diukur dan membandingkan tingkat pengetahuan peserta setelah diberikan edukasi.

HASIL, PEMBAHASAN, DAN DAMPAK

a. Hasil

1) Distribusi Karakteristik Peserta

Kegiatan diawali dengan pengecekan tekanan darah terhadap peserta yang hadir. Peserta mengisi lembar data karakteristik diri seperti nama, usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan riwayat konsumsi rokok. Kegiatan dihadiri oleh ketua RT 05 sebagai pengamat dan advokator penyelenggaraan acara. Acara dihadiri peserta agregat dewasa hingga lansia berusia 48-67 tahun. Peserta memiliki karakteristik yang beragam dengan riwayat hipertensi yang berbeda.



Gambar 1. Pengecekan Tekanan Darah Peserta dan Registrasi Peserta

Pada awal sesi acara, peserta diberikan lembar pengerjaan *pre-test* berisi 10 soal untuk mengukur pengetahuan peserta. Kemudian, peserta diberikan materi penyuluhan edukasi selama 30 menit terkait ketepatan 6 benar obat, kedisiplinan waktu minum obat, dan bahaya putus obat tanpa instruksi dokter. Setelah diberikan materi edukasi, peserta diberi kesempatan untuk bertanya dan diskusi bersama terkait pengalaman minum obat hipertensi dan riwayat hipertensinya.



Gambar 2. Sesi Edukasi

Setelah sesi diskusi berakhir, peserta diminta mengisi lembar *post-test* untuk mengukur perkembangan pengetahuan peserta. Jumlah soal *post-test* disamakan dengan jumlah soal *pre-test* untuk mengukur tingkat pemahaman peserta setelah pemaparan materi dan diskusi berlangsung. Kegiatan diakhiri dengan pemberian *reward* kepada peserta teraktif, dan pemberian leaflet kepada seluruh peserta.

Gambar 3. Sesi Pemberian *Reward* kepada Peserta Teraktif

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Peserta berdasarkan Usia

Usia Peserta	Jumlah	Persentase (%)
> 65 Tahun	7	23.33
< 65 Tahun	23	76.67
Total	30	100

Tabel 1 menunjukkan karakteristik data peserta berdasarkan usia bahwa 76.67% atau 23 orang peserta berusia di bawah 65 tahun. Peserta dengan usia lebih dari 65 tahun 23.33% atau berjumlah 7 orang. Total peserta yang mengikuti penyuluhan adalah 30 peserta. Hal ini menunjukkan sebagian besar peserta yang mengikuti penyuluhan adalah orang dengan usia di bawah 65 tahun.

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Peserta berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin Peserta	Jumlah	Persentase (%)
Perempuan	18	60
Laki-laki	12	40
Total	30	100

Tabel 2 menunjukkan karakteristik data peserta berdasarkan jenis kelamin bahwa 60% atau 18 orang peserta berjenis kelamin perempuan. Peserta dengan jenis kelamin laki-laki 40% atau berjumlah 12 orang. Total peserta yang mengikuti penyuluhan adalah 30 peserta. Hal ini menunjukkan sebagian besar peserta yang mengikuti penyuluhan adalah berjenis kelamin perempuan.

Tabel 3. Distribusi Karakteristik Peserta berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan Peserta	Jumlah	Persentase (%)
SD/Sederajat	5	16.67
SMP/Sederajat	11	36.67
SMA/Sederajat	14	46.67
Total	30	100

Tabel 3 menunjukkan karakteristik data peserta berdasarkan tingkat pendidikan bahwa 16.67% atau 5 orang peserta berpendidikan akhir SD/Sederajat. Peserta dengan pendidikan terakhir SMP/ sederajat 36.67% atau berjumlah 11 orang. Serta peserta dengan pendidikan akhir SMA/Sederajat berjumlah 14 orang atau 46.67%. Total peserta yang mengikuti penyuluhan adalah 30 peserta. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar peserta memiliki tingkat pendidikan menengah atas (SMA/ sederajat).

Tabel 4. Distribusi Karakteristik Peserta berdasarkan Riwayat Merokok

Riwayat	Jumlah	Persentase (%)
Merokok	10	33.3
Tidak merokok	20	66.7
Total	30	100

Tabel 4 menunjukkan karakteristik data peserta berdasarkan riwayat merokok dengan 33.3% peserta berjumlah 10 orang mempunyai riwayat konsumsi rokok. Peserta yang tidak memiliki riwayat konsumsi rokok 66.7% berjumlah 20 orang. Hal ini menunjukkan sebagian besar peserta yang mengikuti edukasi tidak memiliki riwayat konsumsi rokok.

2) Penyajian Hasil *pre-test* dan *post-test*

Tabel 5. Tabel hasil perbandingan *pre-test* dan *post-test*

Statistik	<i>Pre-test</i>	<i>Post-test</i>	Selisih
Rata-rata	72.33	81.33	9
Median	70	80	10

Berdasarkan Tabel 5, Hasil analisis deskriptif pada Tabel 4 menunjukkan adanya peningkatan skor pengetahuan peserta setelah diberikan intervensi penyuluhan kesehatan. Rerata skor *pre-test* tercatat sebesar 72,33, kemudian meningkat pada *post-test* menjadi 81,33, sehingga terjadi perubahan positif sebesar 9 poin. Peningkatan ini juga konsisten pada nilai median, di mana median *pre-test* sebesar 70 naik menjadi 80 pada *post-test*, atau meningkat sebesar 10 poin. Konsistensi peningkatan pada rerata dan median mengindikasikan bahwa perbaikan pemahaman tidak hanya terjadi pada sebagian kecil peserta, tetapi terjadi secara lebih merata di seluruh kelompok. Temuan ini merefleksikan bahwa intervensi penyuluhan yang diberikan memiliki efektivitas terhadap peningkatan pengetahuan peserta, serta menunjukkan adanya respon pembelajaran yang baik setelah berlangsungnya sesi edukasi.

Tabel 6. Distribusi Perbandingan Karakteristik Soal *Pre-test* dan *Post-test*

Kategori	Jumlah Soal	<i>Pre-test</i> Benar (%)	<i>Pre-test</i> Salah (%)	<i>Post-test</i> Benar (%)	<i>Post-test</i> Salah (%)
6 Benar Obat	6	72.22	27.78	81.11	18.89
Dosis Ganda	2	71.67	28.33	81.67	18.33
Putus Obat	2	73.33	26.67	81.67	18.33
Total	10	72.33	27.67	81.33	18.67

Tabel menunjukkan perbandingan karakteristik soal pada tahap *pre-test* dan *post-test* yang mencakup tiga kategori utama, yaitu 6 Benar Obat, Dosis Ganda, dan Putus Obat, dengan total keseluruhan 10 soal. Secara umum, terjadi peningkatan persentase jawaban benar pada seluruh kategori setelah intervensi.

Pada kategori 6 Benar Obat yang terdiri dari 6 soal, persentase jawaban benar meningkat dari 72,22% pada *pre-test* menjadi 81,11% pada *post-test*, sementara jawaban salah menurun dari 27,78% menjadi 18,89%. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan pemahaman peserta terhadap prinsip 6 benar obat setelah diberikan intervensi.

Kategori Dosis Ganda yang terdiri dari 2 soal juga menunjukkan pola serupa, di mana persentase jawaban benar meningkat dari 71,67% menjadi 81,67%, sedangkan jawaban salah

menurun dari 28,33% menjadi 18,33%. Peningkatan ini mengindikasikan bahwa peserta mampu memahami materi terkait penghitungan dan pemberian dosis ganda dengan lebih baik pada post-test.

Pada kategori Putus Obat, persentase jawaban benar meningkat dari 73,33% menjadi 81,67%, dengan penurunan jawaban salah dari 26,67% menjadi 18,33%. Hal ini memperlihatkan adanya peningkatan kompetensi peserta dalam mengenali dan menginterpretasikan kondisi putus obat

Secara keseluruhan, nilai total menunjukkan peningkatan persentase jawaban benar dari 72,33% pada pre-test menjadi 81,33% pada post-test, sekaligus penurunan persentase jawaban salah dari 27,67% menjadi 18,67%. Temuan ini menegaskan bahwa intervensi pendidikan yang diberikan mampu meningkatkan pengetahuan peserta secara signifikan pada seluruh kategori soal.

b. Pembahasan

Berdasarkan data karakteristik, peserta penyuluhan didominasi oleh individu berusia produktif di bawah 65 tahun dengan persentase 76,67%, serta mayoritas berjenis kelamin perempuan (60%). Dari segi latar belakang pendidikan, hampir setengah dari peserta (46,67%) memiliki tingkat pendidikan menengah atas (SMA/ sederajat), diikuti oleh lulusan SMP (36,67%) dan SD (16,67%). Data penyajian hasil karakteristik menunjukkan bahwa profil peserta mayoritas berusia dewasa akhir dan berpendidikan akhir sekolah menengah atas, yang umumnya lebih mudah menerima informasi kesehatan baru. Dalam konteks perilaku kesehatan, sebagian besar peserta (66,7%) tidak memiliki riwayat merokok. Hal ini dapat mengindikasikan bahwa peserta yang hadir sudah memiliki kesadaran kesehatan yang cukup baik, dan memiliki ketertarikan mengenai edukasi kesehatan untuk mengikuti perilaku hidup yang sehat dan menjauhi kebiasaan buruk.

Berdasarkan penyajian hasil perbandingan pre-test dan post-test, terlihat peningkatan pengetahuan yang signifikan di antara peserta. Rata-rata skor pengetahuan meningkat sebesar 9 poin, dari 72,33 menjadi 81,33. Peningkatan yang lebih besar bahkan terlihat pada nilai median, yaitu 10 poin (dari 70 menjadi 80). Konsistensi kenaikan pada kedua ukuran pemusatan data (rata-rata dan median) ini menguatkan bukti bahwa peningkatan terjadi secara merata di seluruh kelompok peserta, bukan hanya didorong oleh beberapa individu saja. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari et. al (2021) tentang peningkatan aspek pengetahuan setelah dilakukannya penyuluhan atau intervensi. Dengan kata lain, penyuluhan berhasil menjangkau dan meningkatkan pemahaman mayoritas peserta, terlepas dari variasi usia, jenis kelamin, atau latar belakang pendidikan peserta.

Kombinasi antara profil peserta dan hasil evaluasi ini memberikan gambaran yang positif. Dominasinya peserta berusia di bawah 65 tahun dan berpendidikan menengah ke atas mungkin menjadi salah satu faktor pendukung keberhasilan intervensi, karena kelompok ini cenderung lebih cepat dalam menyerap dan memproses informasi. Meskipun mayoritas bukan perokok, peningkatan skor pengetahuan menunjukkan bahwa materi penyuluhan tetap relevan, baik sebagai upaya promotif bagi non-perokok maupun preventif bagi yang memiliki riwayat merokok. Secara keseluruhan, data ini secara kuat merefleksikan bahwa penyuluhan kesehatan yang dilaksanakan terbukti efektif dalam meningkatkan tingkat pengetahuan peserta. Temuan ini mendukung perlunya program edukasi serupa yang dapat menjangkau kelompok masyarakat dengan karakteristik yang lebih beragam untuk memperkuat dampak kesehatan masyarakat.

Media edukasi yang dibagikan kepada peserta berupa *leaflet*. *Leaflet* digunakan sebagai rangkuman poin materi dan pengingat peserta terhadap kepatuhan minum obat antihipertensi.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Ariyani et. al (2023), bahwa *leaflet* menjadi media dalam pemberian informasi yang mudah dan praktis. *Leaflet* ketepatan 6 benar obat, pengingat jadwal minum obat yang mudah, dan bahaya jika berhenti minum obat tanpa instruksi dokter.

SIMPULAN

Penyuluhan edukasi mengenai penggunaan obat-obatan antihipertensi terbukti meningkatkan pengetahuan peserta secara bermakna. Peningkatan ini terlihat dari perbedaan nilai sebelum dan sesudah penyuluhan, terutama pada aspek pemahaman dosis ganda. Perbedaan karakteristik peserta tidak mempengaruhi hasil karena peningkatan pengetahuan lebih dipengaruhi oleh efektivitas penyuluhan yang diberikan. Secara keseluruhan, kegiatan edukasi yang terstruktur berperan penting dalam meningkatkan pemahaman peserta terkait penggunaan obat antihipertensi. Ke depan, penyuluhan serupa perlu dilakukan secara berkelanjutan agar masyarakat dapat terus meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan dalam pengelolaan hipertensi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada para dosen yang telah memberikan bimbingan, arahan, serta masukan berharga selama proses penyusunan artikel ini. Ucapan terima kasih juga saya sampaikan kepada teman-teman diskusi yang telah berbagi waktu, pemikiran, dan perspektif yang sangat mendukung penyempurnaan artikel ini. Selain itu, saya menyampaikan apresiasi kepada para mitra, khususnya warga RT 05 RW 11 Komplek Mabad Rempoa, yang telah memberikan dukungan, partisipasi, dan kerja sama sehingga pengabdian ini dapat terlaksana dengan baik. Kontribusi semua pihak sangat berarti bagi terselesaikannya karya ilmiah ini.

REFERENSI

- Acelajado, M. C., Hughes, Z. H., Oparil, S., & Calhoun, D. A. (2019). Treatment of resistant and refractory hypertension. *Circulation Research*, 124(7), 1061-1070. <https://doi.org/10.1161/CIRCRESAHA.118.312156>
- Ariyani, H., Juliyanti, F., & Muthaharah, M. (2023). Efektifitas Edukasi Farmasis Menggunakan Leaflet Disertai Pill Card Terhadap Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Geriatri. *JCPS (Journal of Current Pharmaceutical Sciences)*, 7(1), 679-695
- Halim, M. N., (2025). Analisis Faktor Risiko Hipertensi Berdasarkan Gaya Hidup pada Masyarakat Perkotaan Usia 25-45 Tahun di Indonesia: Studi Kuantitatif dengan Regresi Logistik. *Medinara: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), 28–37. <https://doi.org/10.71094/medinara.v1i1.60>
- Indonesia, K. K. R. (2024). Pedoman Pengendalian Hipertensi Di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Indrawati, I., Badriah, D. L., Heriana, C., & Tseng, S. (2025). Determinan ketidakpatuhan minum obat antihipertensi pada penderita hipertensi. *Journal of Public Health Innovation*, 5(2), 278-287. <https://doi.org/10.34305/jphi.v5i2.1580>
- Indriani, L., Rokhmah, N. N., & Shania, N. (2022). Penilaian efektivitas antihipertensi dan efek samping obat di RSUP Fatmawati [Effectiveness assessment of antihypertensive and drug side effects at Fatmawati Hospital]. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 9(Suplemen), 146–151. <https://doi.org/10.25077/jsfk.9.sup.146-151.2022>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024, November 25). Hipertensi (tekanan darah tinggi). AyoSehat. <https://ayosehat.kemkes.go.id/topik-penyakit/pencegahan-infeksi-pada-usia-produktif/hipertensi-tekanan-darah-tinggi>
- Kurwiyah, N., Anwar, S., Herlinah, L., Suharsiwi, S., Annantusia, A., & Pangerstu, S. D. (2023). Dukungan Keluarga terhadap Pengendalian Hipertensi pada Lansia di Wilayah Rw 10 Kelurahan

- Utan Panjang Jakarta Pusat. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 6(5), 2078-2085.
- Komalawati, V. (2020). Tanggung Jawab Apoteker Dalam Pelayanan Obat Dengan Resep Dokter. *Jurnal Poros Hukum Padjadjaran*, 1(2), 226-245. <https://doi.org/10.23920/jphp.v1i2.242>
- Laila, A. Z., Asmarani, D., Sumardi, E. P. N., Ridwan, H., Nur'aeni, I., Boys, M. D. V., Pangistu, M. A., Hakim, M. N. L., Anshori, M. S., Rifdah, N. R. H., Sopiah, P., & Lestari, R. P. (2025). Tinjauan literatur: Ketidakpatuhan minum obat pada pasien hipertensi: Analisis dan rekomendasi. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 11(1), 71-79.
- Maksuk, M., & Yusneli, Y. (2021). Edukasi Dan Senam Lansia Sebagai Upaya Pencegahan Dan Pengendalian Lansia Dengan Hipertensi. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 4(3), 733-740.
- Mudhofir, N. S., & Fortuna, T. A. (2025). Evaluasi Drug Related Problems (DRPs) Pada Pasien Hipertensi Dengan Diabetes Melitus Di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Dr. H. Soewondo Kendal. *Usadha: Journal of Pharmacy*, 4(2), 174-184. <https://jsr.lib.ums.ac.id/index.php/ujp>
- Nugroho, F. C., Banase, E. F. T., & Peni, J. A. (2022). Peningkatan pengetahuan keluarga sebagai caregiver utama dalam upaya pencegahan komplikasi pasien hipertensi dan diabetes mellitus tipe II di Puskesmas Oesapa. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 5(4), 1090-1096.
- Saraswati, A., Suharmanto, Pramesona, B. A., & Susianti. (2022). penyuluhan kesehatan untuk meningkatkan pemahaman kader tentang penanganan stunting pada balita. *Sarwahita: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 19(1), 209–219. <https://doi.org/10.21009/sarwahita.191.18>
- Sari, N. I., Engkeng, S., & Rahman, A. (2021). Pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap peserta didik tentang bahaya minuman keras di SMK Pertanian Pembangunan Negeri Kalasey Kabupaten Minahasa. *Jurnal KESMAS*, 10(5), 46–53.
- Suwarni, S., Ayu, E., Supriyanto, Lestari, F., Amalia, F., Sulistinawati, F., Putri, F. N., Aulya, G. P., & Ristita, C. N. (2025). Promosi Kesehatan Masyarakat Pencegahan Dan Cara Konsumsi Obat KOASI (kolesterol, asam urat dan hipertensi). *Besiru: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(8), 857-866. <https://doi.org/10.62335>
- World Health Organization. (2025, September 25). Hypertension. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension?utm_source=chatgpt.com
- Wahyudi, W. T., Aprianti, Y., & Triyoso. (2021). Pemberian terapi tertawa terhadap klien hipertensi untuk menurunkan hipertensi di Desa Blambangan Umpu Kabupaten Waykanan Lampung. *Jurnal Kreativitas Pengabdian kepada Masyarakat (PKM)*, 4(4), 832–837. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v4i4.2856>
- Zainaro, M. A., Tias, S. A., & Elliya, R. (2021). Efektifitas Progressive Muscle Relaxation (PMR) Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Desa Banjarsari Serang Banten. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 4(4), 819-826.