

**SKRIPSI**

**PENGARUH *DISCHARGE PLANNING* DENGAN MEDIA VIDEO  
TERHADAP KEPATUHAN LANSIA DALAM PROSES PERAWATAN  
HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
LEMBANG MAJENE**



**RASTI NANDA**

**B0221327**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS SULAWESI BARAT MAJENE**

**2025**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

Skripsi Dengan Judul :

**PENGARUH *DISCHARGE PLANNING* DENGAN MEDIA VIDEO  
TERHADAP KEPATUHAN LANSIA DALAM PROSES PERAWATAN  
HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LEMBANG MAJENE**

Disusun dan diajukan :

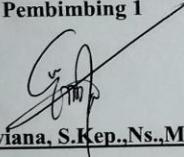
**RASTI NANDA**

**B0221327**

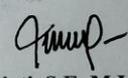
Telah Disetujui Untuk Disajikan Dihadapan Tim Penguji Pada Seminar Hasil  
Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas  
Sulawesi Barat.

**Dewan Pembimbing**

**Pembimbing 1**

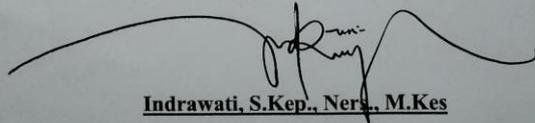
  
**Erviana, S.Kep.,Ns.,M.Kep**  
NIDN. 0015119200

**Pembimbing 2**

  
**Masniati, S.E.,M.Kes**  
NIDN. 0012127508

Mengetahui,

**Ketua Program Studi S1 Keperawatan**

  
**Indrawati, S.Kep., Ners., M.Kes**  
NIDN. 0030067903

**HALAMAN PENGESAHAN**

Skripsi dengan judul :

**PENGARUH *DISCHARGE PLANNING* DENGAN MEDIA VIDEO  
TERHADAP KEPATUHAN LANSIA DALAM PROSES PERAWATAN  
HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LEMBAH MAJENE**

Disusun dan diajukan oleh:

**Rasti Nanda**

**B0221327**

Telah dipertahankan dihadapan dewan penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan pada program studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat.

Ditetapkan di Majene tanggal 30 April 2025

**Dewan Penguji**

**Prof. Dr. Muzakkir, M.Kes**

(.....)

**Dr. dr. Hj. Evawaty, M.Kes**

(.....)

**Muhammad Irwan, S.Kep.,Ns.,M.Kes**

(.....)

**Dewan Pembimbing**

**Erviana, S.Kep.,Ns.,M.Kep**

(.....)

**Masniati, S.E.,M.Kes**

(.....)

**Mengetahui**

**Dekan**

**Fakultas Ilmu Kesehatan**



**Dr. Habib, SKM., M.Kes**  
NIDN. 198709102015031005

**Ketua**

**Prodi S1 Ilmu Keperawatan**

A handwritten signature in black ink is written over the text of the Dean's position.

**Indrawati, S.Kep.,Ns.,M.Kes**  
NIDN. 0030067903

## ABSTRAK

**Rasti Nanda "Pengaruh *discharge planning* dengan media video terhadap kepatuhan lansia dalam proses perawatan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Lembang Majene"  
Erviana<sup>2</sup> Masniati<sup>2</sup>**

E-mail: [rastinanda75@gmail.com](mailto:rastinanda75@gmail.com)

*Discharge planning* merupakan pendekatan edukatif dalam proses perawatan pasien yang bertujuan meningkatkan kepatuhan, khususnya pada lansia dengan hipertensi. Media video digunakan sebagai sarana edukatif untuk menyampaikan informasi secara visual dan konsisten. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *discharge planning* dengan media video terhadap kepatuhan lansia dalam perawatan hipertensi. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain *pre-experimental* dan rancangan *one group pretest-posttest*. Sampel sebanyak 38 orang lansia hipertensi diambil dengan teknik total sampling. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner kepatuhan berisi 20 item pertanyaan dikotomi (ya/tidak). Pengumpulan data dilakukan melalui pengukuran sebelum dan sesudah intervensi berupa pemutaran video *discharge planning*. Data dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan Uji *Wilcoxon*. Hasil uji menunjukkan nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ) sehingga  $H_0$  diterima. Artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara *discharge planning* dengan media video terhadap kepatuhan lansia dalam perawatan hipertensi. Disarankan kepada tenaga kesehatan untuk mengintegrasikan media video sebagai alat bantu dalam pelaksanaan *discharge planning* demi meningkatkan kepatuhan pasien hipertensi

**Kata kunci:** *Discharge Planning*, Media Video, Kepatuhan, Lansia, Hipertensi

# BAB I PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Tekanan darah tinggi merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM), Merupakan penyebab kematian paling umum di seluruh dunia. Hipertensi juga dikenal sebagai tekanan darah tinggi, adalah suatu kondisi dimana tekanan pada pembuluh darah terlalu tinggi minimal 140/90mmHg, menurut WHO (2023). Meski sering terjadi, penyakit ini sulit diobati. Kementerian Kesehatan (Kemenkes) menyebut karena penderita hipertensi tidak mengeluh, maka sering disebut sebagai “*silent killer*” (Desreza et al., 2023)

Hipertensi mempengaruhi sekitar 1,28 miliar orang dewasa di seluruh dunia yang berusia antara 30-79 tahun, yang sebagian besar tinggal di Negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah WHO (2023). Global berupaya mengurangi jumlah penderita tekanan darah tinggi antara tahun 2010 dan 2023, sebesar 33% (Hintari & Fibriana, 2023). Asia tenggara memiliki prevalensi hipertensi yang sangat tinggi, dengan perkiraan 245 juta orang berusia di atas 30 tahun menderita tekanan darah tinggi. Hanya sekitar sepertiga penderita hipertensi menerima pengobatan, akibatnya risiko serangan jantung, stroke, gagal ginjal, dan kerusakan organ lainnya meningkat (WHO, 2023).

Prevalensi hipertensi pada penduduk Indonesia diatas usia 18 tahun pada tahun 2023 yang di tentukan berdasarkan pengukuran tekanan darah adalah sebesar 30,8%. Provinsi Kalimantan Tengah mempunyai prevalensi hipertensi tertinggi yaitu sebesar 40,7%, sedangkan Provinsi Maluku Utara mempunyai prevalensi hipertensi terendah yaitu sebesar 22,0%. Berdasarkan hasil pengukuran tekanan yang tertinggi berada pada kelompok usia diatas 60 sebesar 56.8% dan kelompok umur 18-59 tahun sebesar 26%. Jumlah penderita hipertensi di Sulawesi Barat sebanyak 28,4% dan menduduki urutan ke 17 (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Berdasarkan hasil pemeriksaan tekanan darah di kabupaten/kota Provinsi Sulawesi Barat menunjukkan prevalensi tertinggi adalah Mamasa 43,67% dan terendah adalah Mamuju

Utara 25,51% dan Kabupaten Majene berada pada urutan ke 5 sebesar 32,34% (Risksdas, 2018). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Majene 2024 terdapat 1210 lansia yang mengalami hipertensi yang didominasi oleh perempuan 61,7% dan laki-laki sebanyak 38,2%. Prevalensi tertinggi berada di Puskesmas Lembang yaitu sebanyak 200 lansia (16,5%) dan terendah berada di puskesmas tammerodo sebanyak 30 lansia (2,5%).

Mayoritas penderita hipertensi adalah orang lanjut usia. Lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun atau lebih (Kezia et al., 2020). Lanjut usia adalah suatu proses penuaan yang terjadi seiring bertambahnya usia dan di tandai dengan peningkatan hilangnya jaringan aktif berupa otot tubuh selama jangka waktu tersebut dan penurunan fungsi organ tubuh seperti otak, jantung, hati, dan ginjal. Karena itu, tubuh lebih mudah terserang berbagai penyakit dan pada akhirnya bisa berakibat kematian (Wulandari et al., 2023). Orang yang berusia lanjut biasanya memiliki risiko lebih tinggi terkena berbagai penyakit, terutama penyakit degenerative, dibandingkan orang yang lebih muda. Sebagai penyakit degenerative, hipertensi sering menyerang orang lanjut usia dan seringkali luput dari perhatian ((Kezia et al., 2020)

Salah satu penyebab tingginya angka hipertensi adalah menurunnya upaya pengendalian hipertensi. Saat ini, banyak pasien hipertensi yang tidak komperatif dalam mengelola kondisinya. Adapun hal-hal yang dapat dilakukan dalam pengendalian hipertensi diantaranya konsumsi obat secara teratur, mengonsumsi makanan sehat, berolahraga secara rutin, menghindari faktor risiko seperti merokok, mengelola stres, serta memeriksa tekanan darah secara berkala (Sutrisno et al., 2020)

Kepatuhan dalam mengonsumsi obat pada pasien hipertensi sering kali diabaikan. Banyak yang tidak disiplin dalam mengonsumsi obat antihipertensi, yang menyebabkan tekanan darah tidak terkendali dengan baik. Ketidapatuhan ini dapat meningkatkan risiko komplikasi serius seperti stroke, serangan jantung, serta kerusakan pada organ vital (Faidhil, 2020)

Selain konsumsi obat antihipertensi, pola makan sehat juga berperan penting dalam pengendalian hipertensi. Cara yang efektif meliputi

pengurangan asupan garam, peningkatan konsumsi buah dan sayuran, memilih sumber protein rendah lemak, makan biji-bijian utuh, mengurangi asupan lemak, serta mengontrol porsi dan frekuensi makan, disertai dengan cukup minum air putih. Mengikuti pola makan ini dapat membantu mengontrol tekanan darah dan mendukung kesehatan secara keseluruhan (Kurniawan & Sulaiman, 2019)

Berolahraga secara teratur juga merupakan langkah penting dalam mengelola hipertensi dan meningkatkan kesehatan jantung. Manfaat dari olahraga teratur meliputi penurunan tekanan darah, pengurangan risiko penyakit jantung, pengendalian berat badan, serta peningkatan kesehatan mental (Rahmiati et al., 2020)

Merokok juga memberikan stres tambahan pada jantung dan meningkatkan kemungkinan terjadinya komplikasi. Oleh karena itu, menghindari atau berhenti merokok sangat penting untuk mengelola hipertensi dan mengurangi risiko komplikasi kesehatan yang lebih serius (Kalimah, 2018)

Mengelola stres sangat penting dalam pengendalian hipertensi, karena stres dapat memperburuk tekanan darah tinggi dan kesehatan jantung. (Salsabila et al., 2022). Pengendalian hipertensi pada pasien melalui pemeriksaan tekanan darah secara teratur adalah langkah penting dalam manajemen penyakit ini. (Sutrisno et al., 2020)

Pengendalian hipertensi dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah kepatuhan pasien dalam menjalani perawatan. Saat ini, banyak pasien hipertensi yang tidak patuh terhadap pengelolaan penyakitnya. Penelitian yang dilakukan oleh Janu dkk (2021) menunjukkan bahwa kepatuhan responden dalam mengontrol hipertensi banyak berada dalam kategori tidak patuh. Banyak responden mengungkapkan kurangnya pemahaman mengenai perencanaan pulang karena perawat tidak menjelaskan dengan jelas isi perencanaan tersebut, sehingga responden tidak tahu bagaimana cara merawat diri di rumah. Dalam penelitian tersebut, sebagian besar responden, yaitu 48,1%, masuk dalam kategori tidak patuh terhadap kontrol hipertensi (Kurniawan & Sulaiman, 2019)

Masalah kepatuhan pasien hipertensi bisa ditangani dengan beberapa cara, diantaranya dengan *discharge planning* (perencanaan pemulangan) yang baik. *Discharge planning* atau perencanaan pemulangan merupakan proses dimana mulainya pasien mendapatkan pelayanan kesehatan yang di ikuti dengan keikutsertaan perawatan baik dalam proses penyembuhan maupun mempertahankan derajat kesehatannya sampai pasien merasa siap untuk kembali ke lingkungannya (Sugino et al., 2020)

Perawat merupakan salah satu tenaga kesehatan yang secara langsung terlibat dalam pelaksanaan *discharge planning* yang juga akan menentukan keberhasilan dari pelaksanaan *discharge planning*. Perawat yang tidak melaksanakan *discharge planning* dengan baik dan benar akan memberikan dampak negatif terhadap kualitas kesehatan pasien (Discharge et al., 2024)

Salah satu jaminan bahwa pasien akan menerima perawatan yang berkelanjutan adalah pelaksanaan perencanaan pulang yang tepat dan memadai. Namun, perencanaan pulang di puskesmas belum dilaksanakan sebaik yang diharapkan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa perencanaan pulang sering kali tidak dilaksanakan sebaik mungkin, yang dapat berdampak negatif pada pasien dengan meningkatkan angka readmisi dan menurunkan sistem kekebalan tubuh serta status kesehatan (Pitaloka et al., 2022)

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan bahwa perencanaan pemulangan pasien telah lama menjadi masalah di banyak negara. Pasien akan merespons perencanaan pemulangan pasien dengan baik jika perawat menggunakan media yang efektif untuk menyampaikannya. Salah satu media yang dapat digunakan adalah media video yang dapat digunakan sebagai media untuk mengomunikasikan perencanaan pemulangan pasien (Yoyoh & Zuhrotunida, 2023)

*Discharge planning* atau perencanaan pemulangan dalam media video merupakan pendekatan di mana media video digunakan untuk membantu perencanaan dan transisi pasien keluar dari fasilitas kesehatan. Tujuan dari *discharge planning* dalam media video adalah untuk memberikan solusi efektifitas penggunaan *discharge planning* di era modern dengan

memanfaatkan teknologi informasi sehingga pasien dapat dengan mudah mengaksesnya kapan saja dan dimana saja. Dengan adanya *discharge planning* dalam media video pasien bisa meningkatkan kualitas dalam hidupnya serta dapat menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi (Purwanti et al., 2018)

Keunggulan *discharge planning* dalam media video memiliki beberapa keunggulan seperti visualisasi yang jelas, pengulangan informasi, konsistensi informasi, aksesibilitas, dan interaktif. *Discharge planning* dapat meningkatkan pengetahuan serta keterampilan pasien sebelum pemulangan pasien, sehingga diharapkan setelah berada di rumah pasien mampu melakukan perawatan secara mandiri di rumah. Menurut Orem, manusia pada dasarnya mempunyai kemampuan dalam merawat dirinya sendiri (Purwanti et al., 2018a)

Agar kepatuhan pasien hipertensi tetap terjaga perlu di tingkatkan pengetahuan terkait perawatan hipertensi. Diantara cara peningkatan pengetahuan masalah hipertensi yang disebutkan sebelumnya peneliti menggunakan *discharge planning* dalam media video terhadap pasien. Diharapkan *discharge planning* yang diberikan bisa menambah kepatuhan pasien terhadap perawatan hipertensi (Agustina et al., 2023)

Berdasarkan studi pendahuluan yang saya lakukan melalui wawancara dengan petugas kesehatan yang menangani pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Lembang, diketahui bahwa *discharge planning* telah diterapkan. Namun, media yang digunakan untuk penyampaian informasi tersebut hanya berupa edukasi lisan kepada pasien penderita hipertensi, tanpa adanya media lain yang lebih efektif. Dengan demikian, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian berjudul “Pengaruh *Discharge Planning* dengan Media Video terhadap Kepatuhan Lansia dalam proses perawatan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Lembang”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti dapat merumuskan masalah “Pengaruh *Discharge Planning* dengan Media Video terhadap

Kepatuhan Lansia dalam Proses Perawatan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Lembang”

### **1.3 Tujuan**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Diketahui “Pengaruh *Discharge planning* dengan Media Video terhadap Kepatuhan Lansia dalam Proses Perawatan Hipertensi”

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Diketahui Kepatuhan Pasien Hipertensi sebelum diberikan *Discharge Planning* dengan Media Video.
2. Diketahui Kepatuhan Pasien Hipertensi setelah diberikan *Discharge Planning* dengan Media Video.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Bagi pembaca**

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan acuan yang nantinya diharapkan dapat bermanfaat dalam menambah pengetahuan dan wawasan pembaca serta sangat diharapkan dapat dipergunakan sebagai bahan referensi dalam menyusun tugas akhir yang berhubungan dengan kesehatan.

#### **1.4.2 Bagi penderita hipertensi**

Dapat memberikan pengetahuan dan pemahaman yang lebih baik bagi lansia tentang perawatan hipertensi melalui media video serta dapat meningkatkan kepatuhan lansia dalam menjalani proses perawatan hipertensi setelah diberikan *discharge planning*.

#### **1.4.3 Bagi penulis**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan penulis mengenai Pengaruh *discharge planning* dengan media video terhadap kepatuhan lansia dalam proses perawatan hipertensi.

#### **1.4.4 Bagi tenaga kesehatan**

Diharapkan bagi tenaga kesehatan akan memperoleh manfaat dari penelitian ini dengan menggunakan *discharge planning* dalam media video terhadap program edukasi untuk menyediakan intervensi yang

lebih efektif dalam meningkatkan kepatuhan lansia dalam proses perawatan hipertensi.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Teori Keperawatan Health Belief Model (HBM)**

Teori keperawatan kepatuhan dalam proses perawatan hipertensi pada lansia berfokus pada pentingnya memotivasi pasien lansia untuk mengikuti instruksi pengobatan dan perawatan yang diberikan. Kepatuhan (atau adherensi) merujuk pada sejauh mana pasien mengikuti rencana pengobatan atau instruksi perawatan yang diberikan oleh tenaga medis, yang merupakan aspek penting dalam mengelola hipertensi pada lansia (Dinas Kesehatan Pemerintah Kabupaten Bangli, 2023)

Teori Health Belief Model (HBM) adalah sebuah teori psikologis yang digunakan untuk memahami perilaku kesehatan individu, termasuk kepatuhan terhadap perawatan medis. Teori ini dikembangkan oleh Irwin Rosenstock pada tahun 1950-an dan menjelaskan bahwa individu cenderung mengambil tindakan untuk menjaga kesehatannya berdasarkan persepsi mereka terhadap ancaman penyakit dan manfaat dari tindakan pencegahan atau pengobatan.

Dalam konteks kepatuhan terhadap perawatan hipertensi pada lansia, HBM menjelaskan faktor-faktor berikut yang memengaruhi keputusan pasien untuk mengikuti pengobatan atau perubahan gaya hidup : (Laili, Aini, et al., 2023)

##### **1. Persepsi Terhadap Kerentanannya (*Perceived Susceptibility*)**

Lansia akan lebih cenderung mematuhi pengobatan hipertensi jika mereka merasa bahwa mereka berisiko terkena komplikasi serius akibat hipertensi, seperti stroke atau serangan jantung. Jika mereka tidak merasa berisiko atau tidak memahami betapa seriusnya kondisi hipertensi, mereka mungkin tidak akan mematuhi pengobatan (Laili, Aini, et al., 2023)

##### **2. Persepsi Terhadap Keparahan (*Perceived Severity*)**

Lansia akan lebih patuh terhadap pengobatan jika mereka meyakini bahwa hipertensi dapat menyebabkan masalah kesehatan yang serius, seperti kerusakan organ atau gangguan kardiovaskular. Semakin besar persepsi terhadap keparahan hipertensi, semakin besar kemungkinan

mereka untuk menjalani perawatan yang disarankan(Laili, Aini, et al., 2023)

### 3. Persepsi Terhadap Manfaat (*Perceived Benefits*)

Lansia akan lebih cenderung mengikuti pengobatan jika mereka percaya bahwa pengobatan hipertensi dapat mencegah atau mengurangi gejala, serta meningkatkan kualitas hidup mereka. Jika mereka melihat manfaat yang jelas dari pengobatan, seperti menurunkan tekanan darah dan mencegah komplikasi, mereka akan lebih termotivasi untuk mengikuti instruksi medis (Laili, Aini, et al., 2023)

### 4. Persepsi Terhadap Hambatan (*Perceived Barriers*)

Hambatan ini dapat berupa masalah fisik (misalnya, kesulitan mengingat untuk minum obat), psikologis (seperti ketakutan akan efek samping), atau sosial (seperti kurangnya dukungan dari keluarga). Jika lansia merasa bahwa hambatan-hambatan ini lebih besar daripada manfaatnya, mereka mungkin tidak akan patuh terhadap perawatan. Oleh karena itu, penting untuk mengidentifikasi dan mengatasi hambatan-hambatan ini(Laili, Aini, et al., 2023)

### 5. Isyarat untuk Bertindak (*Cues to Action*)

Faktor eksternal seperti pengingat medis, dukungan keluarga, atau kunjungan rutin ke dokter dapat bertindak sebagai isyarat untuk bertindak yang mendorong lansia untuk mengikuti pengobatan atau perubahan gaya hidup. Isyarat ini membantu mengingatkan mereka tentang pentingnya menjaga kesehatan (Laili, Aini, et al., 2023)

### 6. Kepercayaan Diri (*Self-Efficacy*)

Kepercayaan diri adalah keyakinan seseorang bahwa mereka mampu mengelola kondisi kesehatannya, termasuk mengelola hipertensi dengan mengikuti pengobatan yang tepat. Lansia yang merasa percaya diri dalam mengelola tekanan darahnya (misalnya, dapat mengingat jadwal obat atau melakukan perubahan gaya hidup yang disarankan) lebih cenderung untuk mematuhi pengobatan (Laili, Aini, et al., 2023)

Dengan menerapkan teori HBM, tenaga kesehatan dapat lebih efektif dalam merancang strategi yang meningkatkan kepatuhan pasien lansia terhadap perawatan hipertensi mereka.

## 2.2 Konsep Dasar Hipertensi

### 2.2.1 Pengertian Hipertensi

Banyak gangguan yang dapat menyebabkan hipertensi, yang merupakan salah satu masalah keseimbangan hemodinamik sistem kardiovaskular. Alasan hipertensi terkadang disebut "silent killer" adalah karena banyak orang yang mengalaminya bertahun-tahun tanpa mengalami gejala apa pun. Selain itu, infark miokard, stroke (kecelakaan serebrovaskular), dan konsekuensi lain seperti edema paru, gagal ginjal, dan kebutaan akibat pecahnya pembuluh darah mata semuanya dapat disebabkan langsung oleh hipertensi (Ii & Teori, 2019)

Hipertensi, juga disebut tekanan darah tinggi, adalah gangguan di mana tekanan arteri terus meningkat. Tekanan selama kontraksi jantung tercermin dalam angka sistolik, sedangkan angka diastolik menunjukkan tekanan di antara detak jantung. Kedua angka ini digunakan untuk menghitung tekanan darah. Tekanan darah normal orang dewasa adalah sekitar 120 mmHg untuk sistolik dan 80 mmHg untuk diastolik 120/80(Desreza et al., 2023). Menurut WHO (2018), seseorang dianggap menderita hipertensi jika tekanan darah sistoliknya lebih besar dari 140 mmHg dan tekanan darah diastoliknya lebih besar dari 90 mmHg.

### 2.2.2 Klasifikasi Hipertensi

#### 1. Klasifikasi hipertensi berdasarkan derajat

Menurut Joint National Committee (JNC) VIII yang di kutib dari (N & Nuraeni, 2022) Klasifikasi tekanan darah tinggi adalah:

Klasifikasi	Sistolik (mmHg)	Diastolik (mmHg)
Normal	< 120	<80
Pre Hipertensi	120-139	80-89
Hipertensi tingkat 1	140-159	90-99
Hipertensi tingkat 2	>160	>100

Tabel 2.1 Klasifikasi Tekanan Darah Menurut JNC VIII

## 2. Klasifikasi berdasarkan etiologi

Berdasarkan penyebabnya, hipertensi dikelompokkan menjadi 2 yaitu :

### a. Hipertensi primer (esensial)

Tekanan darah tinggi esensial merupakan salah satu penyebab utama kematian dini, sedangkan stroke adalah salah satu penyebab utama masalah kecacatan jangka panjang. Penyebab hipertensi primer atau esensial masih belum jelas. Terdapat pilihan pengobatan farmakologis dan non-farmakologis untuk mengelola hipertensi primer, yang merupakan kondisi yang tidak dapat disembuhkan. Tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan kerusakan pada ginjal, jantung, dan otak(N & Nuraeni, 2022)

### b. Hipertensi sekunder

Hipertensi sekunder adalah jenis hipertensi di mana penyebab utamanya sudah diketahui dengan jelas, seperti peningkatan jumlah batu ginjal, kehamilan, pengobatan tertentu, atau faktor lainnya. Umumnya, hipertensi sekunder dapat disembuhkan jika penyebab utamanya ditangani dengan tepat(N & Nuraeni, 2022)

### **2.2.3 Faktor Penyebab Hipertensi**

Menurut (Syarli & Arini, 2021) hipertensi disebabkan oleh beberapa macam faktor, yaitu :

#### 1. Stres

Stres merupakan faktor penyebab hipertensi yang dimana kondisi stres akan membuat tubuh menghasilkan hormon adrenalin lebih banyak, yang membuat jantung bekerja lebih kuat dan cepat. Perubahan fungsional tekanan darah yang disebabkan oleh kondisi stres dapat menyebabkan hipertropi kardiovaskuler bila berulang secara intermiten. Begitu pula stres yang dialami penderita hipertensi, maka akan mempengaruhi peningkatan tekanan darahnya yang cenderung menetap atau bahkan dapat bertambah tinggi sehingga

menyebabkan kondisi hipertensinya menjadi lebih berat. (Nurbaya et al., 2023)

## 2. Merokok

Faktor lain yang berkontribusi terhadap hipertensi adalah merokok. Jumlah bahan kimia seperti nikotin dan karbon monoksida dalam rokok berdampak pada hipertensi. Efek vasopresor akut, stres oksidatif, dan aktivasi sistem saraf simpatik merupakan konsekuensi dari merokok yang meningkatkan penanda inflamasi yang terkait dengan hipertensi. Penggunaan rokok jangka panjang merupakan faktor utama yang berkontribusi terhadap mekanisme merokok yang meningkatkan hipertensi (Nurbaya et al., 2023)

## 3. Obesitas

Melalui sejumlah jalur langsung dan tidak langsung, obesitas dapat menyebabkan hipertensi. Obesitas secara langsung meningkatkan curah jantung. Semakin besar massa tubuh seseorang, semakin banyak darah yang dipompanya, yang meningkatkan curah jantung. Sistem Renin Angiotensin Aldosteron (RAAS) dan sistem saraf simpatik dapat diaktifkan secara tidak langsung oleh obesitas melalui mediator seperti adipokin, sitokin, dan hormon. Aldosteron, hormon yang terkait erat dengan retensi air dan natrium serta meningkatkan volume darah, merupakan salah satu mediator tersebut (Dika, 2023)

## 4. Umur

Menurut faktor usia yang berhubungan dengan kejadian hipertensi, proporsi responden lansia yang mengalami hipertensi adalah 24,7%, jauh lebih rendah dibandingkan responden dewasa yang memiliki angka sebesar 75,3%. Faktor penuaan, penyakit, dan perilaku yang dapat membahayakan sistem peredaran darah dan kardiovaskular meningkatkan risiko seseorang mengalami kerusakan kardiovaskular dan menurun seiring bertambahnya usia. (Mohi et al., 2023).

### **2.2.4 Manifestasi Klinis Hipertensi**

Menurut (Maulana, 2022) tanda dan gejala hipertensi dibedakan menjadi dua yaitu :

1. Tanpa gejala  
Yaitu dimana seseorang tidak merasakan sakit atau apapun, namun mereka ketika memeriksakan diri ke dokter orang tersebut ternyata terdiagnosa hipertensi.
2. Dengan gejala
  - a. Kelelahan
  - b. Nyeri kepala
  - c. Mual
  - d. Muntah
  - e. Penglihatan kabur
  - f. Lemas
  - g. Sesak nafas
  - h. Mudah marah

### **2.2.5 Dampak Hipertensi**

Menurut (Prasetyo et al., 2023) Beberapa dampak pada hipertensi yaitu:

1. Resiko penyakit jantung
2. Perdarahan otak
3. Penyakit ginjal bahkan jika tidak ditangani dapat mengakibatkan kematian.

### **2.2.6 Komplikasi Hipertensi**

Menurut (Prasetyo et al., 2023) Beberapa komplikasi dari hipertensi yaitu:

- a. Penyakit jantung koroner

Pengapuran dinding saluran darah jantung menjadi penyebab kondisi ini. Area tertentu pada otot jantung menerima lebih sedikit aliran darah sebagai akibat dari penyempitan arteri jantung. Hal ini akan terasa sakit didada dan dapat menyebabkan otot jantung terganggu. Bahkan dari kondisi ini bisa menyebabkan serangan jantung.

b. Gagal jantung

Tekanan darah yang meningkatkan membuat aksi pemompaan jantung menjadi lebih berat. Otot jantung akan menebal dan meregang sebagai akibat dari gangguan ini, sehingga mengurangi kekuatan pemompaan otot. Akibat dari kondisi ini yaitu terjadi kegagalan otot jantung.

c. Kerusakan pembuluh darah otak

Penyebab utama kerusakan pembuluh darah otak adalah hipertensi. Ada dua jenis cedera yang berbeda : pecahnya pembuluh darah dan kerusakan dinding pembuluh darah. Pada akhirnya, seseorang dapat mengalami stroke dan meninggal dunia.

d. Gagal ginjal

Gagal jantung adalah suatu keadaan dimana ginjal tidak dapat berfungsi dengan baik terdapat dua jenis gangguan ginjal akibat hipertensi, yaitu nefrosklerosis jinak terjadi pada hipertensi yang berlangsung dalam waktu lama sehingga terjadi pengendapan fraksi plasma dalam pembuluh darah akibat proses penuaan. Hal ini akan menyebabkan permeabilitas dinding pembuluh darah menurun. Nefrosklerosis ganas adalah kelainan ginjal yang ditandai dengan peningkatan tekanan distal diatas 130 mmHg akibat terganggunya fungsi ginjal.

### 2.2.7 Penatalaksanaan Hipertensi

Penatalaksanaan menurut (Widhawati et al., 2022) yaitu terdapat dua cara :

1. Terapi farmakologis

Pengobatan farmakologis hipertensi dilakukan dengan menggunakan obat-obatan antihipertensi yang perlu dikonsumsi dalam jangka panjang, bahkan seumur hidup. Contoh obat yang digunakan antara lain diuretik, hydrochlorothiazide (HCT), dan Lasix (Furosemide). Terapi farmakologis ini dapat menimbulkan beberapa efek samping, seperti mual, muntah, diare, sakit kepala,

pusing, kelelahan, insomnia, dan takikardia, terutama pada penggunaan obat antagonis angiotensin.

## 2. Terapi non farmakologi

Sedangkan terapi non farmakologis dapat dilakukan dengan cara menurunkan berat badan berlebih, olahraga, mengurangi asupan garam, berhenti merokok dan tidak mengonsumsi alkohol, dan hindaristres. Terapi non-farmakologis untuk hipertensi dapat dilakukan melalui beberapa cara, seperti menurunkan berat badan berlebih, rutin berolahraga, mengurangi asupan garam, berhenti merokok, tidak mengonsumsi alkohol, dan menghindari stres.

Berbagai upaya penanganan hipertensi pada dasarnya sudah dijalankan dengan berbagai cara termasuk kegiatan untuk meningkatkan pengetahuan penderita hipertensi. Pengetahuan dapat ditingkatkan melalui KIE (Komunikasi Informasi Edukasi), konseling, pendidikan kesehatan, promosi kesehatan, serta *discharge planning*. Pemberian discharge planning dapat meningkatkan kemajuan pasien dan membantu pasien untuk mencapai kualitas hidup optimum sebelum dipulangkan serta memberikan efek yang paling dalam menurunkan angka mortalitas dan morbiditas (Maulana, 2022)

Perawatan Hipertensi atau tekanan darah tinggi memerlukan pendekatan yang komprehensif untuk mengelola dan mengendalikan kondisi tersebut. Berikut adalah beberapa langkah penting dalam perawatan hipertensi :

1. Perubahan Gaya Hidup menurut (Fatmawati & Suprayitna, 2021)
  - a. Diet Sehat : Konsumsi makanan rendah garam, kaya serat, dan kaya potasium. Diet DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension) sering dianjurkan.
  - b. Olahraga Teratur : Aktivitas fisik seperti jalan kaki, berlari, bersepeda, atau berenang selama setidaknya 30 menit sehari dapat membantu menurunkan tekanan darah.

- c. Pengelolaan Berat Badan : Menurunkan berat badan jika Anda kelebihan berat badan dapat secara signifikan mempengaruhi tekanan darah.
  - d. Hindari Alkohol dan Rokok : Mengurangi atau menghindari alkohol dan berhenti merokok dapat membantu menurunkan tekanan darah.
2. Pengobatan menurut (Minum et al., 2021)
    - a. Obat Hipertensi : Dokter mungkin meresepkan berbagai jenis obat, seperti diuretik, ACE inhibitors, angiotensin II receptor blockers (ARB), beta-blockers, atau calcium channel blockers. Penting untuk mengikuti petunjuk dokter mengenai dosis dan jadwal obat.
    - b. Monitoring Rutin : Rutin memeriksa tekanan darah untuk memastikan obat berfungsi dengan baik dan menyesuaikan pengobatan jika diperlukan.
  3. Manajemen Stres menurut (Kurniawan & Sulaiman, 2019)
    - a. Teknik Relaksasi : Aktivitas seperti meditasi, yoga, atau teknik pernapasan dalam dapat membantu mengurangi stres yang dapat mempengaruhi tekanan darah.
    - b. Waktu untuk Diri Sendiri : Mengelola stres dengan cara yang positif, seperti hobi atau kegiatan sosial, juga penting.
  4. Pemeriksaan Kesehatan Rutin menurut (Harnawati & Nisa, 2023)
    - a. Konsultasi Dokter : Rutin berkunjung ke dokter untuk pemantauan dan evaluasi kesehatan secara keseluruhan, termasuk pemeriksaan tekanan darah secara teratur.
    - b. Pemeriksaan Kesehatan Lain : Memeriksa fungsi ginjal, kadar kolesterol, dan kesehatan jantung secara berkala.
  5. Edukasi dan Dukungan (Bahtiar et al., 2023)
    - a. Pengetahuan : Memahami hipertensi dan dampaknya pada kesehatan dapat membantu Anda lebih proaktif dalam perawatan.

- b. Dukungan Sosial : Berbicara dengan keluarga, teman, atau bergabung dengan kelompok dukungan dapat membantu Anda tetap termotivasi dalam mengelola hipertensi.

Mengelola hipertensi memerlukan pendekatan yang menyeluruh dan berkelanjutan. Jika Anda memiliki tekanan darah tinggi, penting untuk bekerja sama dengan dokter Anda untuk merencanakan perawatan yang paling efektif dan sesuai untuk kebutuhan Anda.

## **2.3 Discharge Planning**

### **2.3.1 Pengertian *discharge planning***

Perencanaan pulang (*discharge planning*) adalah proses di mana pasien mulai menerima pelayanan kesehatan yang diikuti dengan keterlibatan dalam perawatan, baik selama proses penyembuhan maupun untuk mempertahankan derajat kesehatannya, hingga pasien merasa siap untuk kembali ke lingkungan mereka. *Discharge planning* dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan pasien sebelum mereka dipulangkan, sehingga diharapkan setelah berada di rumah, pasien mampu melakukan perawatan secara mandiri (Soumokil & Irsan, 2023)

### **2.3.2 Manfaat *discharge planning***

*Discharge planning* atau perencanaan pemulangan adalah proses yang sangat penting dalam perawatan hipertensi. Manfaat dari *discharge planning* mencakup beberapa aspek menurut (Soumokil & Irsan, 2023)

1. Mengurangi pelayanan yang tidak terencana
2. Mengantisipasi terjadinya kegawat daruratan setelah kembali kerumah
3. Meningkatkan kepuasan individu dan pemberi layanan
4. Menghemat biaya selama perawatan
5. Menghemat biaya ketika pelaksanaan diluar puskesmas atau masyarakat dikarenakan perencanaan yang matang
6. Hasil kesehatan yang dicapai jadi optimal

### **2.3.3 Tujuan *discharge planning***

Menurut (Supriyati et al., 2021) *Discharge planning* bertujuan untuk meningkatkan pemahaman pasien dan keluarga tentang masalah kesehatan dan kemungkinan adanya komplikasi dari penyakitnya dan hal-hal yang perlu pembatasan yang akan diberlakukan pada pasien dirumah.

### **2.3.4 Komponen-komponen utama *discharge planning***

Menurut (Soumokil & Irsan, 2023) komponen utama pada *discharge planning* yaitu :

1. Edukasi
  - a. Pendidikan Pasien  
Memberikan informasi yang jelas kepada pasien dan keluarga mengenai kondisi kesehatan, pengobatan, dan perubahan gaya hidup yang diperlukan.
  - b. Instruksi Perawatan  
Menjelaskan bagaimana cara merawat diri sendiri di rumah, termasuk cara melakukan perawatan luka, penggunaan alat medis, atau teknik rehabilitasi.
  - c. Informasi Obat  
Menyediakan penjelasan tentang obat yang harus dikonsumsi, dosis yang tepat, cara mengonsumsinya, serta efek samping yang mungkin terjadi
2. Instruksi Medis
  - a. Pemberian Resep dan Instruksi Penggunaan Obat  
Mengatur resep obat dan memberikan instruksi tentang cara mengonsumsinya, serta pentingnya kepatuhan terhadap regimen obat.
  - b. Rencana Tindak Lanjut  
Menyusun jadwal kunjungan medis atau pemeriksaan lanjutan, serta memberikan informasi tentang kapan harus menghubungi penyedia layanan kesehatan jika ada gejala atau masalah.

### 3. Penjadwalan Tindak Lanjut

#### a. Kunjungan Dokter

Menyusun jadwal untuk kunjungan kontrol atau follow-up dengan dokter atau spesialis untuk memastikan pemulihan yang optimal.

#### b. Perawatan Tambahan

Mengatur perawatan tambahan yang mungkin diperlukan, seperti terapi fisik, terapi okupasi, atau layanan kesehatan rumah.

#### c. Rujukan ke Spesialis

Jika diperlukan, memberikan rujukan ke spesialis untuk perawatan lebih lanjut dan memastikan pasien tahu bagaimana menghubungi mereka. Dengan memastikan semua komponen ini ditangani dengan baik, *discharge planning* membantu pasien dalam transisi yang mulus dan mengurangi risiko komplikasi atau read misi kerumah sakit.

### **2.3.5 Pengaruh antara *discharge planning* dan kepatuhan**

Menurut (Supriyati et al., 2021) pengaruh antara *discharge planning* dan kepatuhan lansia dalam proses perawatan hipertensi melibatkan beberapa aspek, antara lain :

#### 1. Peningkatan Pengetahuan

*Discharge planning* yang melibatkan media video dapat meningkatkan pengetahuan lansia mengenai hipertensi dan manajemen perawatannya. Video yang memberikan penjelasan visual tentang pengobatan, diet, dan gaya hidup sehat membantu lansia memahami dengan lebih baik cara mengelola diri mereka setelah pulang dari rumah sakit (Yoyoh & Zuhrotunida, 2023)

#### 2. Memperkuat Instruksi Perawatan

Media video sering kali dapat menyajikan informasi dengan cara yang lebih jelas dan mudah dipahami dibandingkan dengan penjelasan lisan atau materi cetak. Hal ini membantu lansia untuk mengingat dan menerapkan instruksi perawatan yang diberikan selama *discharge planning* (Yoyoh & Zuhrotunida, 2023)

### 3. Meningkatkan Kepatuhan

Lansia yang mendapatkan informasi melalui media video cenderung lebih patuh terhadap rencana perawatan mereka. Video yang menunjukkan teknik yang benar dalam mengonsumsi obat, memantau tekanan darah, atau melakukan perubahan diet dapat membuat instruksi perawatan lebih mudah diikuti dan diterapkan (Chrisnawati, 2022)

### 4. Penguatan Pesan

Video dapat digunakan untuk mengulang pesan-pesan penting mengenai manajemen hipertensi, memperkuat informasi yang telah diberikan selama *discharge planning*, dan membantu lansia memahami konsekuensi dari ketidakpatuhan terhadap rencana perawatan (Cynthia Hardivianty, 2022)

### 5. Peningkatan Keterlibatan

Media video yang dirancang dengan baik dapat meningkatkan keterlibatan lansia dalam proses perawatan mereka. Keterlibatan yang lebih tinggi sering kali berhubungan dengan kepatuhan yang lebih baik, karena lansia merasa lebih diberdayakan dan termotivasi untuk mengikuti rencana perawatan mereka (Supriyati et al., 2021)

### 6. Kemudahan Akses

Lansia dapat mengakses video kapan saja dan mengulanginya sesuai kebutuhan. Hal ini memberikan fleksibilitas yang lebih besar dalam mengingat dan menerapkan informasi perawatan setelah pulang dari rumah sakit (Ahmidati et al., 2023)

Secara keseluruhan, penggunaan media video dalam *discharge planning* dapat memberikan dampak positif yang signifikan terhadap kepatuhan lansia dalam proses perawatan hipertensi, dengan menyediakan informasi yang jelas, mudah diakses, dan mudah dipahami (Discharge et al., 2024)

## 2.4 Media Video

### 2.4.1 Definisi

Media video dalam *discharge planning* adalah rekaman visual yang dirancang untuk membantu pasien dan keluarganya mempersiapkan langkah-langkah setelah keluar dari puskesmas atau fasilitas medis. Video ini mencakup informasi tentang perawatan lanjutan, manajemen obat, perubahan gaya hidup yang diperlukan, serta petunjuk untuk *follow-up* dengan tenaga medis. Tujuannya adalah untuk memastikan transisi yang mulus dari perawatan puskesmas ke lingkungan rumah dan untuk meningkatkan pemahaman serta kepatuhan pasien terhadap perawatan hipertensi mereka (Purwanti et al., 2018)

### 2.4.2 Tujuan media video

Tujuan dari media video *discharge planning* menurut (Sulistiyowati, 2022) adalah :

1. Edukasi pasien dan keluarga  
Memberikan informasi yang jelas dan mudah dipahami mengenai langkah-langkah yang harus diambil setelah keluar dari puskesmas (Supriyati et al., 2021)
2. Pengelolaan stress  
Menjelaskan cara mengelola perawatan lanjutan, termasuk penggunaan obat-obatan, perawatan luka, atau terapi (Dwiyantoro et al., 2022).
3. Instruksi *follow-up*  
Memberikan petunjuk mengenai jadwal kunjungan kontrol atau *follow-up* dengan tenaga medis (Widarti, 2023)
4. Pencegahan komplikasi  
Mengedukasi pasien hipertensi mengenai tanda-tanda atau gejala yang harus diwaspadai untuk mencegah komplikasi atau kekambuhan (Suprayitno & Huzaimah, 2020)
5. Meningkatkan kepatuhan

Membantu pasien memahami dan mengikuti rencana perawatan mereka dengan lebih baik, sehingga meningkatkan hasil kesehatan (Mitra, 2020)

6. Memberikan dukungan emosional

Membantu pasien dan keluarga merasa lebih siap dan kurang cemas mengenai proses pemulihan setelah keluar dari puskesmas (Yoyoh & Zuhrotunida, 2023)

## **2.5 Lansia**

### **2.5.1 Pengertian Lansia**

Lanjut usia adalah suatu proses penuaan yang terjadi seiring bertambahnya usia dan di tandai dengan peningkatan hilangnya jaringan aktif berupa otot tubuh selama jangka waktu tersebut dan penurunan fungsi organ tubuh seperti otak, jantung, hati, dan ginjal.

Lansia, yang didefinisikan sebagai individu yang berusia 60 tahun ke atas, memiliki risiko yang lebih besar untuk mengembangkan berbagai penyakit, terutama penyakit degeneratif, dibandingkan dengan kelompok usia yang lebih muda. Penyakit degeneratif merupakan kondisi kronis yang berkepanjangan dan dapat berdampak signifikan pada kualitas hidup serta produktivitas seseorang. Salah satu penyakit degeneratif yang sering tidak menunjukkan gejala dan umum terjadi pada lansia adalah hipertensi (Hanum & Lubis, 2018)

### **2.5.2 Perawatan hipertensi pada lansia memiliki beberapa tantangan**

Menurut (Syamsi & Asmi, 2019) perawatan hipertensi memiliki beberapa tantangan yaitu :

1. Kepatuhan terhadap Pengobatan

Lansia sering kali mengomsumsi berbagai obat, sehingga mereka mungkin kesulitan mengikuti regimen pengobatan yang tepat untuk hipertensi (Ita Rifa'atul Mahmuda et al., 2023)

2. Efek Samping Obat

Obat anti hipertensi bisa menyebabkan efek samping seperti pusing atau penurunan tekanan darah yang dapat mempengaruhi keseimbangan dan risiko jatuh (Silalahi & Medan, 2022)

### 3. Gangguan Kesehatan Lainnya

Lansia sering menghadapi berbagai kondisi kesehatan bersamaan yang dapat mempersulit pengelolaan hipertensi, seperti diabetes atau penyakit jantung (Agusrianto et al., 2023)

### 4. Keterbatasan Fisik

Gangguan mobilitas atau keterbatasan fisik dapat memengaruhi kemampuan lansia dalam menjalani aktivitas fisik yang penting untuk kontrol tekanan darah (Siregar et al., 2024)

### 5. Masalah Kognitif

Demensia atau penurunan fungsi kognitif dapat mempengaruhi kemampuan lansia untuk mengikuti instruksi pengobatan dan memantau kondisi mereka (Juita & Shofiyyah, 2022)

### 6. Akses ke Perawatan

Lansia mungkin menghadapi kesulitan dalam mengakses perawatan medis yang diperlukan karena keterbatasan transportasi atau biaya. Pendekatan yang komprehensif dan dukungan dari keluarga serta profesional kesehatan dapat membantu mengatasi tantangan ini dan meningkatkan kualitas perawatan untuk lansia dengan hipertensi (Suhari et al., 2023)

## **2.6 Kepatuhan Lansia Dalam Perawatan Hipertensi**

### **2.6.1 Pengertian kepatuhan lansia dalam perawatan hipertensi**

Merupakan determinan yang berpengaruh terhadap kendali tekanan darah pasien. Determinan utama yang paling berpengaruh terhadap kepatuhan perawatan hipertensi ini adalah lama menderita hipertensi (Yoyoh & Zuhrotunida, 2023)

### **2.6.2 Faktor-faktor kepatuhan**

Menurut (Listiana et al., 2020) berikut adalah beberapa faktor utama yang sering mempengaruhi kepatuhan mereka:

#### 1. Pendidikan dan Pengetahuan

Pemahaman tentang hipertensi, pentingnya pengobatan, dan dampak kesehatan dari tekanan darah tinggi sangat mempengaruhi

kepatuhan. Lansia yang lebih memahami kondisi mereka cenderung lebih patuh terhadap pengobatan (Pratiwi et al., 2020)

## 2. Kondisi Kesehatan Umum

Lansia dengan kondisi kesehatanlain, seperti diabetes atau penyakit jantung, mungkin menghadapi tantangan lebih besar dalam mengelola hipertensi, yang dapat mempengaruhi kepatuhan mereka (Pratiwi et al., 2020)

## 3. Dukungan Sosial

Dukungan dari keluarga, teman, atau *care giver* dapat memotivasi lansia untuk mematuhi rencana perawatan mereka. Bantuan dalam mengingat jadwal obat atau dukungan emosional dapat sangat berharga (Annisa et al., 2024)

## 4. Efek Samping Obat

Efek samping yang tidak menyenangkan dari obat anti hipertensi dapat menyebabkan lansia berhenti meminum obat. Diskusi dengan dokter mengenai efek samping dan kemungkinan alternatif dapat membantu (Patiung et al., 2023)

## 5. Akses ke Layanan Kesehatan

Aksesibilitas kefasilitas kesehatan, biaya pengobatan, dan kesulitan dalam mendapatkan resep obat dapat mempengaruhi kepatuhan (Dolo et al., 2021).

## 6. Kemampuan Fisik dan Kognitif

Masalah dengan memori atau kemampuan fisik (misalnya, kesulitan dalam membeli atau mengonsumsi obat) dapat mempengaruhi kepatuhan (Putra et al., 2023)

## 7. Kepuasan terhadap Perawatan

Lansia yang merasa puas dengan kualitas perawatan dan hubungan mereka dengan penyedia layanan kesehatan lebih mungkin untuk mematuhi rencana perawatan mereka (Pratiwi et al., 2020)

## 8. Kebiasaan dan Rutinitas

Lansia yang memiliki rutinitas sehari-hari yang konsisten mungkin lebih mudah untuk mematuhi jadwal pengobatan dan perawatan (Nugraha, E., Naibaho, Hamonangan, D., 2022)

### 2.6.3 Penggunaan media video dalam perawatan hipertensi

Menurut (Rani Luthfiani et al., 2021) Secara signifikan dapat mempengaruhi pemahaman dan kepatuhan pasien melalui beberapa keuntungan, diantaranya :

#### 1. Visualisasi Informasi

Video dapat menyajikan informasi tentang hipertensi secara visual, termasuk animasi tentang bagaimana hipertensi mempengaruhi sistem kardiovaskular, efek dari tekanan darah tinggi, dan cara kerja obat-obatan untuk mengendalikan tekanan darah. Visualisasi ini membantu pasien memahami konsep yang mungkin sulit dipahami hanya dengan teks atau penjelasan verbal (Sari et al., 2023)

#### 2. Instruksi Penggunaan Obat

Video dapat memberikan demonstrasi jelas tentang cara mengonsumsi obat hipertensi, termasuk waktu yang tepat dan dosis. Ini membantu mengurangi kebingungan tentang cara pengobatan dan memastikan bahwa pasien mengikuti petunjuk dengan benar (Sari et al., 2023)

#### 3. Pendidikan tentang Gaya Hidup Sehat

Video dapat menunjukkan cara-cara praktis untuk mengadopsi gaya hidup sehat, seperti diet rendah garam, olahraga, dan manajemen stres. Dengan memperlihatkan contoh konkret dan teknik, pasien lebih mungkin untuk menerapkan perubahan tersebut dalam kehidupan sehari-hari mereka (Laili, Heni, et al., 2023)

#### 4. Peningkatan Keterlibatan

Konten video yang menarik dapat meningkatkan keterlibatan pasien dengan materi edukasi. Video yang disajikan oleh profesional kesehatan yang berbicara langsung kepada pasien dapat menciptakan hubungan yang lebih personal dan mendorong pasien

untuk merasa lebih terlibat dalam perawatan mereka (Sarkawi et al., 2024)

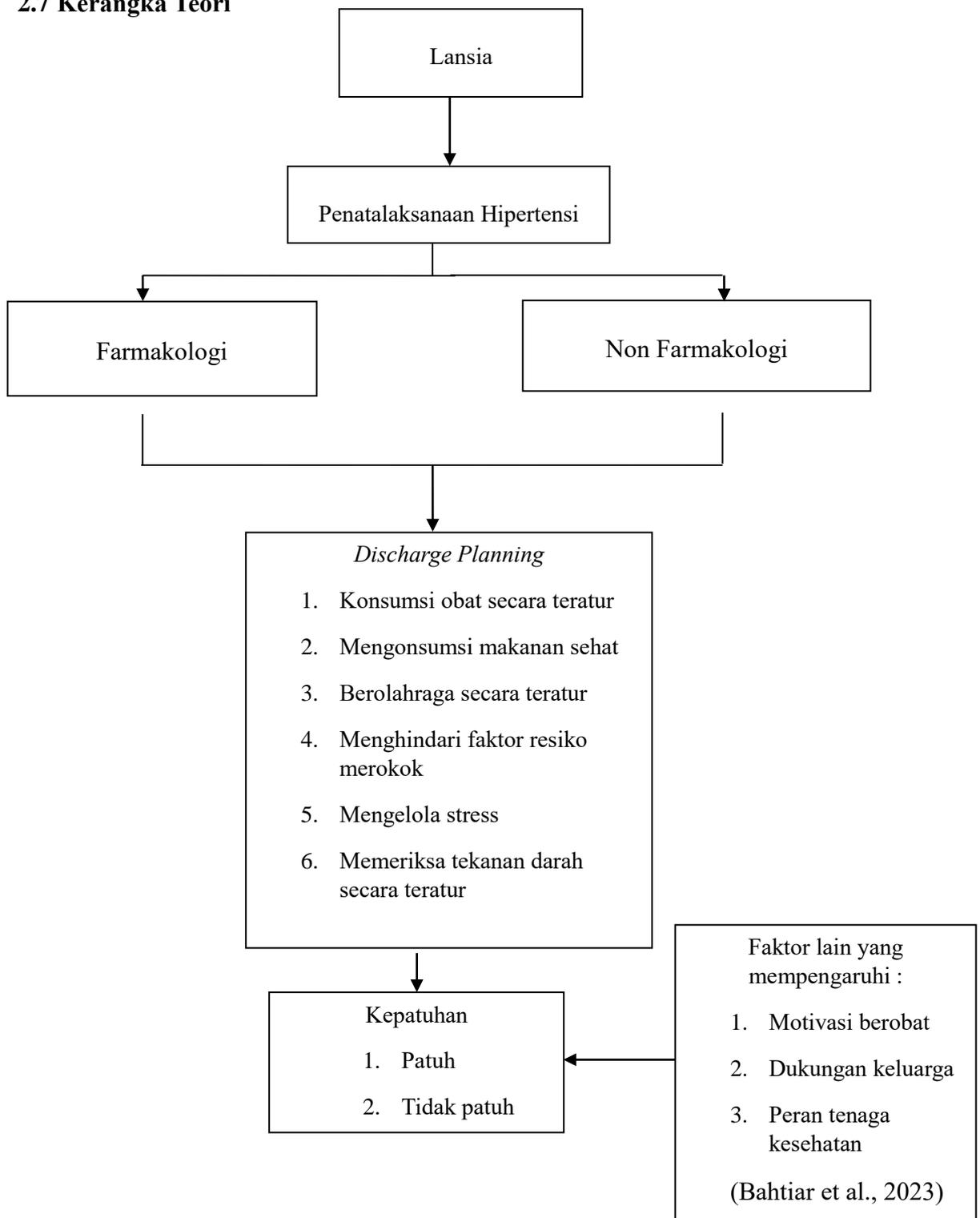
5. Penyampaian Informasi yang Konsisten

Video memastikan bahwa setiap pasien menerima informasi yang konsisten dan standar tentang hipertensi dan pengelolaannya, mengurangi kemungkinan informasi yang salah atau kurang jelas (Mastuti et al., 2023)

6. Ulang Tayang dan Akses Mudah

Pasien dapat menonton video berulang kali untuk memperdalam pemahaman mereka, serta mengakses materi kapan saja mereka merasa perlu, memudahkan mereka untuk mengingat dan menerapkan informasi yang diberikan. Dengan memanfaatkan media video, pasien hipertensi dapat memperoleh pemahaman yang lebih baik tentang kondisi mereka, pengobatan, dan langkah-langkah gaya hidup yang diperlukan untuk mengelola hipertensi, yang pada akhirnya dapat meningkatkan kepatuhan mereka terhadap perawatan dan mengelola kondisi mereka secara lebih efektif (Hipertensi et al., 2024)

## 2.7 Kerangka Teori



Gambar 2.5 kerangka teori

Sumber : (Maulana 2022 ; Widhawati et al.,2022 ; Sutrisno et al.,2020)

## DAFTAR PUSTAKA

- adiputra. (2022). Pengaruh Kepemimpinan Kepala Sekolah, Motivasi Dan Lingkungan Kerja Terhadap Kepuasan Kerja Guru Dan Staf Tata usaha (Studi Kasus pada MTsN 10 Tanah Datar Kecamatan Sungayang). *Skripsi STIE Inonesia Jakarta, 2018*, 1–23.
- Agusrianto, A., Langitan, R. E., Manggasa, D. D. M., Suharto, D. N., Ndama, M., Rantesigi, N., Parwata, N. M. R. N., & Hermanto, R. B. B. (2023). Pelayanan Kesehatan pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Madago Tentena. *Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(4), 1059–1070. <https://doi.org/10.33860/pjpm.v4i4.2877>
- Agustina, N. W. P. D., Nursasi, A. Y., & Permatasari, H. (2023). Edukasi Kesehatan dalam Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat pada Lansia Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(2), 2049–2059. <https://doi.org/10.31539/jks.v6i2.5961>
- Ahmidati, A., Herawati, T., & Waluyo, A. (2023). Upaya Persiapan Pulang Pada Pasien Fraktur Ekstremitas Bawah Melalui Edukasi Berbasis Aplikasi Seluler: Literature Review. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 268–275.
- Amin, N. F., Garancang, S., & Abunawas, K. (2023). Konsep Umum Populasi dan Sampel dalam Penelitian. *Jurnal Pilar*, 14(1), 15–31.
- Annisa, A., Surjoputro, A., & Widjanarko, B. (2024). Dampak Dukungan Sosial Dan Keluarga Terhadap Kepatuhan Pengobatan Hipertensi Pada Pasien Hipertensi : Literature Review. *Jurnal Ners*, 8(1), 254–261.
- Bahtiar, H., Ariyanti, M., & Supinganto, A. (2023). Penguatan Dukungan Keluarga Lansia Untuk Menurunkan Derajat Hipertensi Di Dusun Melase. *Jurnal LENTERA*, 2(2), 244–249. <https://doi.org/10.57267/lentera.v2i2.205>
- Chrisnawati, C. (2022). Edukasi Untuk Perawat Rumah Sakit Dalam Upaya Meningkatkan Kepatuhan Pelaksanaan Perencanaan Pulang (Discharge Planning). *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kasih (JPMK)*, 4(1), 7–10. <https://doi.org/10.52841/jpmk.v4i1.309>
- Cynthia Hardivianty. (2017). Evaluasi Pelaksanaan Discharge Planning di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta. *Proceeding Health Architecture*, 1(1), 21–34.
- Deepublish. (2021). Teknik Pengambilan Sampel dalam Penelitian. *Penerbitbukudeepublish*, 40–54.
- Desreza, N., Erawati, E., & Masthura, S. (2023). Pengaruh Ekstrak Bawang Putih (*Allium sativum* Linn) terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia dengan Hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Peureulak Kabupaten Aceh Timur. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 9(1), 642. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v9i1.2900>

- Dika, E. (2023). *hipertensi : artikel review*. 5(April), 1–14. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK558907/>
- Dinas Kesehatan Pemerintah Kabupaten Bangli. (2023). *Bangli Tahun 2023*. 3, 572–585.
- Discharge, P., Berbasis, P., Terhadap, A., Stress, T., Pasien, P., Effect, T. H. E., Discharge, O. F. A., On, P., Of, L., In, S., Patients, S., Rsd, A. T., & Wongsonegoro, K. (2024). *Jurnal Keperawatan*. 16(September), 943–952.
- Dolo, L. S., Yusuf, A., & Azis, R. (2021). Analisis Faktor Memengaruhi Kepatuhan Berobat Lansia Penderita Hipertensi Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Bulili Kota Palu. *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 828–842. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v5i2.1890>
- Dwiyantoro, D., Susanti, H., Mustikasari, M., Panjaitan, R. U., & Wardani, I. Y. (2022). Psikoedukasi Keluarga pada Klien dan Caregiver Lansia dengan Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(1), 274–283. <https://doi.org/10.31539/jks.v6i1.3788>
- Faidhil. (2020). *Penerapan Rebusan Air Bawang Putih Dalam Menurunkan*.
- Fatmawati, B. R., & Suprayitna, M. (2021). *Self efficacy dan perilaku sehat dalam modifikasi gaya hidup penderita hipertensi*. 11(1), 1–7.
- Feriadi, A., Purwanti, E., & Novyriana, E. (2020). Gambaran tingkat penerapan prinsip etik. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 16(1), 19–27. <https://ejournal.unimug.ac.id/JIKK/article/download/426/219>
- Gunawan, I., & Hasanah, H. (2019). Kuantitatif Imam Gunawan. *At-Taqaddum*, 8(1), 29.
- Hanum, P., & Lubis, R. (2017). HUBUNGAN KARAKTERISTIK DAN DUKUNGAN KELUARGA LANSIA DENGAN KEJADIAN STROKE PADA LANSIA HIPERTENSI DI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT HAJI ADAM MALIK MEDAN Support from the Elderly Families, Stroke in the Elderly with Hypertension. *Jumantik*, 3(1), 72–88.
- Harnawati, R. A., & Nisa, J. (2023). Manajemen Pencegahan Hipertensi dengan Pemanfaatan Pemeriksaan Tekanan Darah pada Lansia. *Jurnal Surya Masyarakat*, 5(2), 261. <https://doi.org/10.26714/jsm.5.2.2023.261-263>
- Hipertensi, P., Senam, D. A. N., & Di, H. (2024). *Pengelolaan hipertensi dan senam hipertensi di desa banjar kemuning kota sidoarjo*. 5(1), 18–22.
- Ii, B. A. B., & Teori, A. T. (2019). *No Title*. 16–54.
- Ita Rifa'atul Mahmuda, Roisah Roisah, & Ainul Yaqin Salam. (2023). Pengaruh Edukasi Emo-Demo Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Pada Peserta Prolanis. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 3(2), 176–188. <https://doi.org/10.55606/jrik.v3i2.1949>
- Juita, D. R., & Shofiyyah, N. A. (2022). Peran Keluarga Dalam Merawat Lansia. *Jurnal Agama Sosisal dan Budaya*, 5(2), 2599–2473.

- Kalimah. (2018). *Akhmad Fauzan (Aktivitas, Merokok)*. 21–24.
- Kezia, Triyoga, A., & Rimawati. (2020). Literature Review: Pengaruh Terapi Tertawa Terhadap Tekanan Darah Lansia Dengan Hipertensi. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 6(2), 97–107. <https://doi.org/10.32660/jpk.v6i2.487>
- Khan Mohmand, S. (2019). Research Instruments. In *Crafty Oligarchs, Savvy Voters*. <https://doi.org/10.1017/9781108694247.012>
- Kurniawan, I., & Sulaiman. (2019). Hubungan Olahraga , Stress dan Pola Makan dengan Tingkat Hipertensi di Posyandu Lansia di Kelurahan Sudirejo I Kecamatan Medan Kota Artikel Info Diterima : November 2018 Revisi : Desember 2018 Online : Januari 2019. *journal of Health Science and Physiotherapy*, 1(1), 10–17.
- Laili, N., Aini, E. N., & Rahmayanti, P. (2023). Hubungan Model Kepercayaan Kesehatan (Health Belief Model) dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Holistic*, 7(2), 1–13. <https://doi.org/10.33377/jkh.v7i2.157>
- Laili, N., Heni, S., & Tanoto, W. (2023). Optimalisasi Program Edukasi Pencegahan Stroke ‘Cerdik’ pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Abdi Kesehatan dan Kedokteran*, 2(2), 53–65. <https://doi.org/10.55018/jakk.v2i2.40>
- Listiana, D., Effendi, S., & Saputra, Y. E. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Penderita Hipertensi Dalam Menjalani Pengobatan Di Puskesmas Karang Dapo Kabupaten Muratara. *Journal of Nursing and Public Health*, 8(1), 11–22. <https://doi.org/10.37676/jnph.v8i1.1005>
- Luthfiani, L. M. (2021). Pengaruh Penyuluhan Dengan Menggunakan Media Video Terhadap Pengetahuan Pra Lansia Mengenai Hipertensi (Studi di Posbindu Melati IV Dusun Pasir Peuteuy Desa Pawindan Kecamatan Ciamis Kabupaten Ciamis Tahun 2020). *Jurnal Kesehatan komunitas Indonesia*, 17(2), 329–338.
- Mastuti, S., Ulfa, L., & Nugraha, S. (2023). Efektivitas Media Audio Visual dalam Perilaku Pencegahan Hipertensi pada Pekerja Sektor Swasta. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 12(03), 253–258. <https://doi.org/10.33221/jikm.v12i03.2160>
- Maulana, N. (2022). Pencegahan Dan Penanganan Hipertensi Pada Lansia. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 4(1), 163–168. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM>
- Minum, K., Hipertensi, O., & Lansia, P. (2021). *Sam Ratulangi*. 2(September), 46–52.
- Mitra, S. (2020). *Pendahuluan Hipertensi merupakan penyakit kronik yang 2011 menunjukkan satu milyar orang di hipertensi diakibatkan tidak dapat menjaga dengan cara penyuluhan kesehatan . Lubis , et.* 3(2), 38–47.

- Mohi, N. Y., Irwan, & Ahmad, Z. F. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonggasari I. *Journal Health & Science: Gorontalo Journal Health and Science Community*, 8(1), 1–13. <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/gojhes/index>
- Mulyani, S., Murni, Y., & Putri, M. (2024). Pengaruh Persepsi Harga dan Brand Awareness terhadap Keputusan Pembelian Sabun Mandi Merek Lifebuoy. *Jurnal Informatika Ekonomi Bisnis*, 6(3), 604–611. <https://doi.org/10.37034/infeb.v6i3.971>
- N, S. R. P. K., & Nuraeni, N. (2022). Penerapan Bawang Putih Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Perum Arjamukti Rt 002/007 Blok D3 No. 22. *Journal Umtas*, 22, 64–69.
- Nugraha, E., Naibaho, Hamonangan, D., D. (2022). Hubungan dukungan keluarga dan self management dengan kepatuhan minum obat pasien hipertensi di Rumah Sakit Imelda pekerja Indonesia. *SEHATMAS (Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat)*, 1(4), 732–741. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v1i4.2585>
- Nurbaya, S., Tinggi Ilmu Kesehatan Nani Hasanuddin, S., Perintis Kemerdekaan VIII, J., & Makassar, K. (2023). Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Risiko Hipertensi Pada Lansia. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 3(1), 54–63.
- Nursalam. (2016). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba.
- Patiung, M. E., Kedokteran, F., Kristen, U., & Wacana, D. (2023). *Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kepatuhan minum obat antihipertensi pada lansia penderita hipertensi di posyandu kurahan*.
- Pitaloka, D. A., Afandi, A. T., Nur, K. R. M., & Sri, I. (2022). Pelaksanaan Discharge Planning Pada Pasien Cedera Otak Sedang di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 2(1), 57–69. <https://ebsina.or.id/journals/index.php/jkki>
- Prasetyo, A., Sarwa, & Rahayu, Y. S. E. (2023). Antisipasi Komplikasi Hipertensi Pada Lanjut Usia dengan Pengelolaan Obat Antihipertensi dan Diet yang Tepat. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Kesehatan (JPKMK)*, 3(2), 68–76.
- Pratiwi, W., Harfiani, E., & Hadiwiardjo, Y. H. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Dalam Menjalani Pengobatan Pada Penderita Hipertensi Di Klinik Pratama GKI Jabar Jakarta Pusat. *Seminar Nasional Riset Kedokteran*, 1(1), 27–40. <https://conference.upnvj.ac.id/index.php/sensorik/article/view/430/265>
- Purwanti, N., Yusuf, A., & Suprajitno, S. (2018b). Pengaruh Discharge Planning Berbasis Video Dengan Pendekatan Family Centered Nursing Terhadap Kemampuan Keluarga Merawat Klien Skizofrenia. *Journal of Health*

*Sciences*, 10(2), 204–213. <https://doi.org/10.33086/jhs.v10i2.131>

- Puspasari, H., Puspita, W., Farmasi Yarsi Pontianak, A., & Barat, K. (2022). Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian Tingkat Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa terhadap Pemilihan Suplemen Kesehatan dalam Menghadapi Covid-19 Validity Test and Reliability Instrument Research Level Knowledge and Attitude of Students Towards . *Jurnal Kesehatan*, 13(1), 65–71. <http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK>
- Putra, I. P. B. P., Arisudhana, G. A. B., & Wijaya, I. P. A. (2023). Hubungan Tingkat Stres, Depresi, dan Kecemasan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Lansia Hipertensi. *Journal Nursing Research Publication Media (NURSEPEDIA)*, 2(3), 134–147. <https://doi.org/10.55887/nrpm.v2i3.41>
- Rahmiati, C., Kesdam, K., Muda, I., & Lansia, S. (2020). *Jurnal Penjaskesrek*. 7(1), 15–27.
- Rizky Fadilla, A., & Ayu Wulandari, P. (2023). Literature Review Analisis Data Kualitatif: Tahap Pengumpulan Data. *Mitita Jurnal Penelitian*, 1(No 3), 34–46.
- Salsabila, S., Triwibowo, H., & Andriyanto, A. (2022). *Hubungan Manajemen Stress dengan Tingkat Stress Pasien Hipertensi di Poli Jantung RSUD dr Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto*. 6–79.
- Sari, D. P., Khoiroh, M., Layly, N. I., & Elfiyani, I. (2023). Literature Review: Pengaruh Pemberian Media Konseling terhadap Tingkat Kepatuhan Pasien Hipertensi. *Seminar Nasional Hasil Riset dan Pengabdian (SNHRP) ke-5 Tahun 2023*, 1104–1113. <https://snhrp.unipasby.ac.id/prosiding/index.php/snhrp/article/view/665>
- Sarkawi, O. :, Ningsih, L., Kesehatan, P. P., & Kemenkes Bengkulu, P. (2024). *Efektivitas Media Promosi Audio Visual Dalam Upaya Pencegahan Hipertensi Asn Di Poltekkes Kemenkes Bengkulu Effectiveness of Audio Visual Promotional Media in an Effort To Prevent Asn Hypertension in Poltekkes Kemenkul Bengkulu*. 19(1), 1–7.
- Siregar, M. K., Pane, N. K., Nasution, N. A., & Hasibuan, E. S. (2024). *Jurnal Pengabdian Masyarakat Aupa ( JPMA ) Volume 6 No . 2 Agustus 2024 Peningkatan Kesehatan Lansia Melalui Penyuluhan Hipertensi Dan Senam Lansia Di Lingkungan I Kelurahan Kayu Ombun Padangsidimpuan Dosen Program Studi Keperawatan Program Sarjana Dosen . 6(2)*.
- Soumokil, Y., & Irsan, L. O. (2023). Pelaksanaan Discharge Planning Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Latalola Besar Berdasarkan data dari World Health Organization ( WHO ) Tahun 2013 diketahui. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 3(2).
- Sugino, S., Fatimah, F. S., & Siswanto, R. A. (2020). Pelaksanaan Discharge Planning pada Pasien Hipertensi di RSUD Panembahan Senopati Bantul. *Indonesian Journal of Hospital Administration*, 2(1), 1. <https://doi.org/10.21927/ijhaa.v2i1.1135>

- Suhari, S., Sulistyono, R. E., & Fibriansari, R. D. (2023). Manajemen Kesehatan Keluarga Pada Pasien Yang Menderita Hipertensi Di Masa Pandemi Covid-19: Studi Kasus. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 7(2), 95. <https://doi.org/10.32419/jppni.v7i2.352>
- Sulistyowati, A. D. (2022). Continuing Nursing Education : Pentingnya Peran Perawat Dalam Discharge Planning Di Rsia 'Aisyiyah Klaten. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kebidanan*, 4(1), 37. <https://doi.org/10.26714/jpmk.v4i1.8904>
- Suprayitno, E., & Huzaimah, N. (2020). Pendampingan Lansia Dalam Pencegahan Komplikasi Hipertensi. *SELAPARANG Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 4(1), 518. <https://doi.org/10.31764/jpmb.v4i1.3001>
- Supriyati, Y., Studi, P., Keperawatan, I., Tinggi, S., Kesehatan, I., Sehat, B., & Mojokerto, P. (2021). Hubungan Peran Edukator Perawat Dalam Discharge Planning Dengan Kepatuhanpasien Hipertensi Untuk Kontrol Di Rsud Bangil (*Relationship the Role of Nurse Educators in Discharge Planning With Compliance Hypertension Patients for Control At Rsud Bangil* ). <https://repositori.stikes-ppni.ac.id/handle/123456789/208>
- Sutrisno, Widayati, C. N., & Radate. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Sikap Terhadap Perilaku Pengendalian Hipertensi Pada Lansia. *The Shine Cahaya Dunia Ners*, 3(2), 16–27.
- Syaikhul Fanani, & Triana Kesuma Dewi. (2014). Health Belief Model pada Pasien Pengobatan Alternatif Supranatural dengan Bantuan Dukun. *Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*, 03(4).
- Syamsi, N., & Asmi, A. S. (2019). Gambaran Tingkat Pengetahuan Lansia Terhadap Hipertensi Di Puskesmas Kampala Sinjai. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 7(1), 17–21. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v7i1.65>
- Syapitri, H., Amila, & Aritonang, J. (2010). *Penelitian Kesehatan*.
- Syarli, S., & Arini, L. (2021). Faktor Penyebab Hipertensi Pada Lansia: Literatur Review. *Ahmar Metastasis Health Journal*, 1(3), 112–117. <https://doi.org/10.53770/amhj.v1i3.11>
- Widarti, R. (2023). Penerapan Metode Relaksasi Benson Pada Lansia Perempuan Dengan Penyakit Hipertensi Di Panti Jompo 'Aisyiyah Surakarta. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 7(2), 116–123.
- Widhawati, R., Nugroho, H., & Fadillah, N. N. (2022). Pengaruh Pemberian Seduhan Bawang Putih Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia 60-74 Tahun Dengan Hipertensi Di Posbindu Mawar Jombang Tangerang Selatan. *V*, 1.
- Yoyoh, I. I., & Zuhrotunida, Z. (2023). Penerapan Discharge Planning Terhadap Pengetahuan Pasien Hipertensi Dengan Dan Tanpa Keluarga. *Jurnal JKFT*, 8(1), 25. <https://doi.org/10.31000/jkft.v8i1.9454>