

PENANGANAN HIPERTENSI DI PUSKESMAS BELAWAN: STRATEGI INTERVENSI DAN TANTANGAN DI WILAYAH PESISIR

Zahwa Sinta Aulia¹, Ravena Felisha², Siti Yasmine Raqiqah Djais³, Dinda Julia Rizky⁴,
Shasy Kirana Zahrani⁵

^{1,2,3,4,5}Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Indonesia

Email: zahwasintaaulia@gmail.com¹, ravenafelisa@gmail.com², sitiyasmine13@gmail.com³,
dindarizky217@gmail.com⁴, shasykirana795@gmail.com⁵

ABSTRAK

Hipertensi menimbulkan risiko mortalitas dini yang meningkat saat tekanan sistolik dan diastolik meningkat. Hipertensi menimbulkan risiko mortalitas dini yang meningkat saat tekanan sistolik dan diastolik meningkat. Artikel ini bertujuan untuk menganalisis strategi intervensi yang telah diterapkan oleh Puskesmas Belawan dalam menangani hipertensi serta mengidentifikasi tantangan utama yang dihadapi. Metode penelitian menggunakan metode observasi dan turun lapangan untuk mengumpulkan data mengenai penanggulangan hipertensi di Puskesmas Belawan. Metode ini dipilih karena memberikan pemahaman langsung dan mendalam tentang situasi di lapangan, memungkinkan peneliti untuk mengamati secara langsung praktik. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari data yang dikumpulkan, sebagian besar pasien berusia di atas 18 tahun, dengan tekanan darah bervariasi dari kategori optimal, normal, normal tinggi, hingga berbagai tingkat hipertensi. Sebanyak 10 pasien teridentifikasi memiliki tekanan darah optimal (<120 mmHg), mayoritas berasal dari kelompok petani, nelayan, atau tidak bekerja. Pasien dengan tekanan darah normal (120–129 mmHg) mencakup berbagai kelompok usia dan pekerjaan, termasuk buruh, ibu rumah tangga (IRT), dan pelajar. Kesimpulannya penanggulangan hipertensi di wilayah pesisir menghadapi tantangan signifikan, seperti keterbatasan akses kesehatan, rendahnya kesadaran masyarakat, dan faktor ekonomi yang membatasi kemampuan untuk mengikuti pengobatan jangka panjang.

Kata Kunci : Hipertensi, Puskesmas Belawan, Intervensi Kesehatan. Penanggulangan Hipertensi.

ABSTRACT

Hypertension poses an increased risk of premature mortality as systolic and diastolic pressure increases. Hypertension poses an increased risk of premature mortality as systolic and diastolic pressure increases. This article aims to analyze the intervention strategies that have been implemented by the Belawan Health Center in dealing with hypertension and identify the main challenges faced. The research method uses observation methods and field trips to collect data on hypertension management at the Belawan Health Center. This method was chosen because it provides a direct and in-depth understanding of the situation in the field, allowing researchers to observe first-hand the practice. The results of this study show that from the data collected, most patients are over 18 years old, with blood pressure varying from the optimal category, normal, normal high, to various levels of hypertension. A total of 10 patients were identified as having optimal blood pressure (<120 mmHg), the majority of whom came from

farmers, fishermen, or non-working groups. Patients with normal blood pressure (120–129 mmHg) include a wide range of age groups and occupations, including workers, housewives (IRTs), and students. In conclusion, the control of hypertension in coastal areas faces significant challenges, such as limited access to health, low public awareness, and economic factors that limit the ability to follow long-term treatment.

Keywords: *Hypertension, Belawan Health Center, Health Intervention. Hypertension Management.*

PENDAHULUAN

Hipertensi atau penyakit tekanan darah tinggi adalah faktor risiko utama terjadinya penyakit kardiovaskular aterosklerotik, gagal jantung, stroke, dan gagal ginjal. Hipertensi menimbulkan risiko mortalitas dini yang meningkat saat tekanan sistolik dan diastolik meningkat. Peningkatan tekanan darah yang berkepanjangan merusak pembuluh darah di organ jantung, ginjal, otak dan mata. Hipertensi menimbulkan risiko mortalitas dini yang meningkat saat tekanan sistolik dan diastolik meningkat.

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi tantangan utama kesehatan masyarakat global, termasuk di Indonesia. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan, prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 34,1% pada tahun 2018, dengan banyak kasus yang tidak terdeteksi maupun tidak terkontrol dan pada tahun 2023 menurun menjadi 30,8%. Kondisi ini menjadi lebih kompleks di wilayah pesisir, seperti Belawan, di mana masyarakat menghadapi berbagai faktor risiko yang khas, termasuk gaya hidup, pola makan, tingkat stres, dan akses terhadap layanan kesehatan yang memadai.

Prevalensi hipertensi di Indonesia pada kelompok usia ≥ 18 tahun tercatat sebesar 25,8% berdasarkan hasil pengukuran. Tingkat prevalensi ini tergolong cukup tinggi di berbagai provinsi, termasuk Aceh, Sumatera Utara, dan Sumatera Barat, yang menempati posisi ketiga dengan jumlah kasus hipertensi mencapai 7,27% dari total populasi. Penyebab hipertensi dapat dikelompokkan menjadi dua kategori, yaitu faktor yang tidak dapat dikendalikan, seperti jenis kelamin, usia, dan faktor genetik, serta faktor yang dapat dikendalikan, seperti pola makan, kebiasaan berolahraga, konsumsi garam, merokok, konsumsi alkohol, dan stres. Terjadinya hipertensi biasanya melibatkan kombinasi dari beberapa faktor risiko tersebut, karena satu faktor saja tidak cukup untuk menyebabkan tekanan darah tinggi.

Puskesmas Belawan sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama, memegang peran penting dalam penanganan hipertensi di wilayah pesisir. Beragam program telah diimplementasikan, seperti edukasi kesehatan, skrining rutin, dan pengobatan berkelanjutan,

guna mengendalikan prevalensi dan komplikasi hipertensi. Namun, tantangan tetap ada, mulai dari rendahnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya deteksi dini, hambatan geografis yang memengaruhi akses ke fasilitas kesehatan, hingga keterbatasan sumber daya medis. Puskesmas Belawan memiliki peran penting dalam menanggulangi hipertensi di wilayah pesisir yang menghadapi berbagai tantangan geografis dan sosial-ekonomi. Upaya yang dilakukan meliputi skrining rutin untuk mendeteksi hipertensi sejak dini, penyediaan layanan pengobatan dengan pengawasan kepatuhan pasien, serta edukasi kesehatan kepada masyarakat. Edukasi ini mencakup penyuluhan mengenai pola makan sehat, pengurangan asupan garam, aktivitas fisik, dan pengelolaan stres, yang disampaikan baik melalui kegiatan di Puskesmas maupun kunjungan ke komunitas lokal.

Selain itu, Puskesmas bekerja sama dengan tokoh masyarakat dan kader kesehatan untuk mempromosikan lingkungan yang mendukung gaya hidup sehat, seperti kawasan bebas rokok dan fasilitas olahraga komunitas. Meskipun menghadapi hambatan seperti akses yang sulit ke beberapa wilayah dan rendahnya kesadaran masyarakat, Puskesmas Belawan terus berupaya meningkatkan kualitas hidup masyarakat melalui program-program yang berbasis kolaborasi, edukasi, dan deteksi dini.

Artikel ini bertujuan untuk menganalisis strategi intervensi yang telah diterapkan oleh Puskesmas Belawan dalam menangani hipertensi serta mengidentifikasi tantangan utama yang dihadapi. Melalui analisis ini, diharapkan dapat dirumuskan rekomendasi untuk meningkatkan efektivitas program penanganan hipertensi di wilayah pesisir, khususnya di Belawan.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian kuantitatif deskriptif adalah suatu pendekatan yang bertujuan untuk menggambarkan atau mendeskripsikan fenomena yang terjadi di lapangan berdasarkan data yang diperoleh. Penelitian ini menggunakan data numerik yang diolah dengan cara statistik untuk mendapatkan gambaran yang lebih jelas mengenai fenomena yang diteliti.

Penelitian ini menggunakan metode observasi dan turun lapangan untuk mengumpulkan data mengenai penanggulangan hipertensi di Puskesmas Belawan. Metode ini dipilih karena memberikan pemahaman langsung dan mendalam tentang situasi di lapangan, memungkinkan peneliti untuk mengamati secara langsung praktik dan tantangan yang dihadapi dalam penanggulangan hipertensi. Observasi dilakukan dengan mengamati aktivitas di Puskesmas Belawan selama periode penelitian. Peneliti mencatat berbagai aspek, termasuk proses pendaftaran pasien, pemeriksaan tekanan darah, distribusi obat, dan kegiatan edukasi yang

dilakukan oleh tenaga kesehatan. Observasi ini dilakukan secara sistematis dengan menggunakan panduan observasi yang telah disusun sebelumnya untuk memastikan konsistensi dan keakuratan data yang dikumpulkan.

Turun lapangan melibatkan kunjungan ke rumah pasien yang didiagnosis dengan hipertensi untuk memahami lebih lanjut kondisi mereka dan dampak penyakit terhadap kehidupan sehari-hari. Selama kunjungan ini, peneliti melakukan wawancara dengan pasien dan keluarga mereka untuk mengumpulkan data mengenai kepatuhan terhadap pengobatan, pengetahuan tentang hipertensi, serta dukungan sosial yang mereka terima. Data ini memberikan wawasan tentang faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan penanggulangan hipertensi di tingkat komunitas.

Data dikumpulkan melalui catatan observasi, wawancara semi-terstruktur, dan dokumentasi dari Puskesmas Belawan. Wawancara dilakukan dengan petugas kesehatan, pasien, dan anggota keluarga pasien untuk mendapatkan perspektif yang beragam tentang penanggulangan hipertensi. Catatan observasi mencakup deskripsi rinci tentang proses dan interaksi yang terjadi selama kunjungan lapangan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data Penanggulangan Hipertensi Puskesmas Belawan Periode Januari-Juni 2024

Nama	Umur	Jenis Kelamin	Pekerjaan	Kategori	TD Sistolik
Abdul Halim	38	L	Petani/ Peternak/Nelayan	Normal	120 – 129
Abu Bakar	39	L	Buruh	Normal	120 – 129
Akilah	1	P	Tidak Bekerja	Hipertensi Tingkat 1	140 – 159
Alda Oksana Aritonang	19	P		Normal	120 – 129
Ali Sahbana	33	L	Buruh	Hipertensi Tingkat 1	140 – 159
Amir	63	L	Buruh	Hipertensi Tingkat 1	140 – 159
Anthon Lumbangaol	63	L	Petani/ Peternak/Nelayan	Optimal	< 120
Bejo Prayitno	64	L	Tni/ Polri	Optimal	< 120

Damrah Anjasmara Hareva	43	L	Tidak Bekerja	Normal	120 – 129
David Cristian Simangunsong	17	L	Pelajar/ Mahasiswa	Hipertensi sistolik terisolasi	≥ 140
Fadlan	52	L	Petani/ Peternak/Nelayan	Normal	120 – 129
Hairiah	67	P	IRT	Hipertensi Tingkat	3 ≥ 180
Heri Marlina	45	P	IRT	Normal	120 – 129
Ismail Zein	45	L	Buruh	Normal	120 – 129
Johannes Erikson S. Sitio	25	L	Pegawai Swasta/ Bumh/ Bumd	Normal	120 – 129
Julia Pratiwi	27	P	IRT	Normal Tinggi	130 – 139
Khairul	28	L	Tidak Bekerja	Normal Tinggi	130 – 139
M Yusuf	40	L	Buruh	Hipertensi Tingkat 2	160 – 179
Maisyarah Lubis	51	P	IRT	Hipertensi Tingkat 2	160 – 179
Marjohan	55	L	Buruh	Hipertensi Tingkat 1	140 – 159
Marko Immanuel Sianturi	5	L	Tidak Bekerja	Normal	120 – 129
Masitah	45	P	IRT	Normal	120 – 129
Mayawi Hutagalung	26	P	Buruh	Normal	120 – 129
Meli Sinaga	35	P	IRT	Normal	120 – 129
Mhd Soleh	33	L	Buruh	Normal	120 – 129
Muhammad Yasin	27	L	Tidak Bekerja	Normal Tinggi	130 – 139
Raihan Fahrozi	24	L	Wiraswasta	Hipertensi Tingkat 1	140 – 159
Ramadhan Pane	61	L	Sopir	Hipertensi Tingkat 1	140 – 159
Ramdani	20	L	Petani/ Peternak/Nelayan	Normal Tinggi	130 – 139

Ratila	34	P	IRT	Hipertensi Tingkat 1	140 – 159
Ribut Wahedi	52	L	Buruh	Normal Tinggi	130 – 139
Rosa Ananta Sari	45	P	Pns	Normal Tinggi	130 – 139
Rudi Edward Manurung	63	L	Petani/ Peternak/Nelayan	Optimal	< 120
Sahanan	52	L	Buruh	Normal Tinggi	130 – 139
Siti Syarifah	41	P		Optimal	< 120
Suhaidi	54	L	Petani/ Peternak/Nelayan	Optimal	< 120
Sukardi	65	L	Buruh	Normal Tinggi	130 – 139
Sunarsih	53	P	IRT	Normal Tinggi	130 – 139
Syahfitri Lubis	44	L	Petani/ Peternak/Nelayan	Optimal	< 120
Syaiful Bahri	26	L	Pegawai Swasta/ Bumn/ Bumd	Optimal	< 120
Tina Malinda	60	P	IRT	Normal	120 – 129
Titta Cendana Sari	27	P	Wiraswasta	Optimal	< 120
Tupon	59	L	Tidak Bekerja	Normal	120 – 129
Wasi Dewantara	25	L	Tidak Bekerja	Normal	120 – 129
Yogi Agustian R Gukguk	15	L	Pelajar/ Mahasiswa	Normal	120 – 129
Zul Fadil Fiqar	23	L	Tidak Bekerja	Normal	120 – 129
Zulkify, Bsc	62	L	Wiraswasta	Hipertensi Tingkat 1	140 – 159

Data pasien di Puskesmas Belawan menunjukkan berbagai kategori tekanan darah berdasarkan usia, jenis kelamin, pekerjaan, dan tingkat hipertensi. Dari data yang dikumpulkan, sebagian besar pasien berusia di atas 18 tahun, dengan tekanan darah bervariasi dari kategori optimal, normal, normal tinggi, hingga berbagai tingkat hipertensi. Sebanyak 10 pasien teridentifikasi memiliki tekanan darah optimal (<120 mmHg), mayoritas berasal dari kelompok petani, nelayan, atau tidak bekerja. Pasien dengan tekanan darah normal (120–129 mmHg) mencakup berbagai kelompok usia dan pekerjaan, termasuk buruh, ibu rumah tangga (IRT), dan pelajar.

Pasien dengan tekanan darah normal tinggi (130–139 mmHg) berjumlah signifikan dan tersebar di berbagai profesi, seperti buruh, pegawai negeri sipil (PNS), serta wiraswasta. Sementara itu, kategori hipertensi tingkat 1 (140–159 mmHg) mendominasi kelompok pasien dengan pekerjaan sebagai buruh, wiraswasta, atau tidak bekerja. Hipertensi tingkat 2 (160–179 mmHg) ditemukan pada pasien dengan usia lebih dari 40 tahun, terutama ibu rumah tangga. Kasus hipertensi tingkat 3 (≥ 180 mmHg) hanya ditemukan pada satu pasien berusia 67 tahun. Data ini mencerminkan berbagai faktor risiko hipertensi, baik yang dapat dikontrol seperti pola makan, kebiasaan olahraga, dan konsumsi garam, maupun yang tidak dapat dikontrol seperti usia dan genetik. Dengan demikian, diperlukan pendekatan yang komprehensif, meliputi edukasi masyarakat, pengawasan kepatuhan terhadap pengobatan, dan intervensi berbasis komunitas untuk mengelola hipertensi di wilayah pesisir seperti Belawan.

Strategi Intervensi dan Tantangan Penanggulangan Hipertensi di Wilayah Pesisir

Penyakit hipertensi di wilayah pesisir, seperti yang terjadi di Puskesmas Belawan, memerlukan pendekatan yang berbeda dari wilayah perkotaan atau pedesaan pada umumnya. Wilayah pesisir seringkali menghadapi berbagai tantangan dalam upaya penanggulangan hipertensi, baik dari sisi geografis, sosial, maupun ekonomi. Oleh karena itu, strategi intervensi yang diterapkan harus mempertimbangkan kondisi-kondisi lokal yang unik, serta keterbatasan yang ada.

1. Deteksi dan Diagnosa

Deteksi dini hipertensi di Puskesmas Belawan dilakukan secara rutin melalui pemeriksaan tekanan darah pada setiap kunjungan pasien, baik dalam rangka pemeriksaan umum maupun kunjungan tertentu. Pemeriksaan ini terutama ditujukan kepada kelompok usia yang lebih rentan terhadap hipertensi, seperti lansia dan individu dengan riwayat keluarga yang memiliki masalah hipertensi. Program ini bertujuan untuk mengidentifikasi hipertensi sejak dini sebelum kondisi pasien berkembang menjadi lebih parah atau menimbulkan komplikasi serius seperti penyakit jantung dan stroke.

2. Pengobatan dan Kepatuhan

Setelah diagnosis hipertensi ditegakkan, pasien diberikan pengobatan sesuai dengan tingkat keparahan tekanan darah mereka. Puskesmas Belawan memberikan layanan pengobatan dengan menggunakan obat antihipertensi yang sesuai dengan pedoman medis. Pengobatan ini

dirancang untuk menurunkan tekanan darah ke tingkat yang aman dan mengurangi risiko komplikasi yang lebih serius.

Namun, masalah kepatuhan terhadap pengobatan menjadi salah satu tantangan utama dalam penanggulangan hipertensi. Banyak pasien yang menghentikan konsumsi obat setelah merasa kondisi mereka membaik, tanpa menyadari bahwa pengobatan hipertensi harus dilakukan secara terus-menerus. Kurangnya pemahaman tentang dampak jangka panjang dari hipertensi dan pentingnya pengobatan yang berkelanjutan menyebabkan beberapa pasien tidak disiplin dalam menjalani pengobatan. Selain itu, faktor ekonomi juga berperan dalam kepatuhan pengobatan. Beberapa pasien kesulitan dalam memenuhi biaya obat-obatan yang diperlukan, yang pada gilirannya mengurangi efektivitas pengobatan. Oleh karena itu, Puskesmas Belawan berusaha menyediakan obat-obatan dengan harga yang terjangkau, serta memberikan informasi kepada pasien tentang cara memperoleh bantuan biaya pengobatan.

3. Edukasi dan Pencegahan

Edukasi kesehatan merupakan bagian penting dari upaya pencegahan dan pengelolaan hipertensi di Puskesmas Belawan. Tenaga medis, seperti dokter dan perawat, secara rutin memberikan informasi kepada pasien tentang pentingnya menjaga gaya hidup sehat. Edukasi ini mencakup pengurangan asupan garam, peningkatan aktivitas fisik, pengelolaan stres, serta penghentian kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol. Program edukasi ini tidak hanya dilakukan di Puskesmas, tetapi juga diperluas ke masyarakat melalui kegiatan penyuluhan di komunitas. Tujuan dari edukasi ini adalah untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang faktor-faktor risiko hipertensi dan pentingnya deteksi dini, sehingga diharapkan dapat mencegah munculnya kasus hipertensi baru. Kendala dan Tantangan

Pelaksanaan penanggulangan hipertensi di Puskesmas Belawan tidak lepas dari sejumlah kendala dan tantangan. Salah satu tantangan terbesar adalah keterbatasan sumber daya, baik dari segi tenaga medis maupun sarana prasarana. Meskipun Puskesmas Belawan memiliki tenaga kesehatan yang cukup terlatih, jumlah mereka tidak sebanding dengan jumlah penduduk yang perlu dilayani, sehingga memberikan beban yang cukup besar bagi mereka dalam melaksanakan program deteksi dan pengobatan.

Selain itu, kendala geografis dan sosial ekonomi juga berperan dalam menurunnya efektivitas program penanggulangan hipertensi. Banyak pasien yang tinggal jauh dari Puskesmas, sehingga kesulitan dalam mengakses layanan kesehatan secara rutin. Kendala ini

sering diperburuk oleh faktor ekonomi, di mana sebagian besar pasien tidak mampu membayar biaya transportasi atau membeli obat-obatan yang diperlukan untuk pengobatan jangka panjang.

Penanggulangan Hipertensi di Puskesmas Belawan menunjukkan kemajuan yang signifikan:

- a) **Mengatasi Obesitas atau Menurunkan Kelebihan Berat Badan**
Obesitas memiliki hubungan yang erat dengan peningkatan risiko hipertensi. Orang yang mengalami obesitas memiliki kemungkinan lima kali lebih besar untuk menderita hipertensi dibandingkan mereka yang memiliki berat badan normal.
- b) **Mengurangi Asupan Garam dalam Tubuh**
Disarankan untuk membatasi konsumsi garam hingga kurang dari 5 gram atau sekitar satu sendok teh per hari saat memasak, guna mencegah peningkatan tekanan darah.
- c) **Menciptakan Keadaan Rileks**
Berbagai teknik relaksasi seperti meditasi, yoga, atau hipnosis dapat membantu mengontrol sistem saraf dan menurunkan tekanan darah.
- d) **Melakukan Olahraga Teratur**
Berolahraga secara rutin seperti senam aerobik atau berjalan cepat selama 30 hingga 45 menit sebanyak 3 hingga 4 kali dalam seminggu dapat meningkatkan kebugaran fisik dan memperbaiki metabolisme tubuh, yang pada gilirannya membantu mengontrol tekanan darah.
- e) **Berhenti Merokok**
Zat beracun seperti nikotin dan karbon monoksida yang terkandung dalam rokok dapat merusak lapisan endotel pembuluh darah arteri, yang mengarah pada proses aterosklerosis dan peningkatan tekanan darah.

Tantangan Penanggulangan Hipertensi di Wilayah Pesisir

Meski berbagai upaya telah dilakukan, penanggulangan hipertensi di wilayah pesisir tetap menghadapi beberapa tantangan yang perlu diatasi.

- 1) **Keterbatasan Akses Kesehatan:** Wilayah pesisir seringkali memiliki kendala dalam hal akses ke fasilitas kesehatan, terutama di daerah yang lebih terpencil. Puskesmas Belawan telah berusaha untuk memperluas jangkauan layanannya melalui mobile health dan kunjungan ke rumah-rumah pasien. Namun, terbatasnya jumlah tenaga medis dan fasilitas kesehatan menjadi kendala dalam memberikan layanan yang optimal.

- 2) Keterbatasan Pengetahuan dan Kesadaran Masyarakat: Masyarakat di daerah pesisir seringkali kurang memahami tentang bahaya hipertensi dan pentingnya pencegahan. Kebiasaan makan yang tinggi garam dan rendah aktivitas fisik menjadi faktor risiko yang sering ditemukan. Edukasi yang lebih intensif dan berbasis budaya lokal perlu dilakukan agar pesan tentang kesehatan dapat diterima dengan baik oleh masyarakat setempat.
- 3) Faktor Ekonomi: Tantangan lainnya adalah masalah ekonomi yang mempengaruhi kemampuan masyarakat untuk membeli obat atau mengikuti program pengobatan jangka panjang. Banyak masyarakat pesisir yang bekerja sebagai nelayan atau petani yang memiliki pendapatan tidak menentu, sehingga mereka cenderung mengabaikan pengobatan yang membutuhkan biaya berkelanjutan.
- 4) Keterbatasan Infrastruktur: Infrastruktur yang belum sepenuhnya memadai di beberapa wilayah pesisir menjadi tantangan besar dalam upaya penanggulangan hipertensi. Sulitnya akses ke fasilitas kesehatan dan kurangnya fasilitas transportasi bagi pasien dapat menghambat program intervensi dan pemantauan tekanan darah secara berkala.

KESIMPULAN

Penanggulangan hipertensi di wilayah pesisir menghadapi tantangan signifikan, seperti keterbatasan akses kesehatan, rendahnya kesadaran masyarakat, dan faktor ekonomi yang membatasi kemampuan untuk mengikuti pengobatan jangka panjang. Namun, melalui strategi intervensi yang meliputi deteksi dini, pengobatan terintegrasi, serta edukasi kesehatan yang berkelanjutan, Puskesmas Belawan berupaya meningkatkan pengelolaan hipertensi. Meski demikian, dibutuhkan kerja sama yang lebih erat antara pemerintah, tenaga medis, dan masyarakat untuk mengatasi kendala yang ada dan memanfaatkan peluang yang ada, seperti teknologi dan kolaborasi dengan lembaga lain, guna meningkatkan efektivitas penanggulangan hipertensi di daerah pesisir.

DAFTAR PUSTAKA

- Alifariki. *Hipertensi (Sebuah Tinjauan Berbasis Riset)*. Yogyakarta: Leutikaprio, 2019.
- Arsita, Angelica Shafabila, And Sri Wahyuni. "Hubungan Tugas Kesehatan Keluarga Dengan Manajemen Diri Klien Hipertensi Di Puskesmas Silo 1 Kabupaten Jember The Relationship Of Family Health Tasks And Self-Management Of Hypertension Clients At Silo 1 Health Center Jember District Pendahuluan Salah Sat," 2020.

-
- Belawan, Puskesmas. "Laporan Kegiatan Penanggulangan Tbc Di Puskesmas Belawan." Puskesmas Belawan, 2024.
- Marlena, Evi Hasnita, And Billy Harnaldo Putra. "Analisis Faktor-Faktor Mempengaruhi Kejadian Hipertensi Di Poliklinik Penyakit Dalam." *Real In Nursing Journal* 3, No. 3 (2021): 148. <https://doi.org/10.32883/Rnj.V3i3.980>.
- Nasution, Lisna Khairani, And Norma Yanti Rambe. "Penyakit Hipertensi Pada Lansia Di Desa Huraba Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2020." *Jurnal Pengabdian Masyarakat Aupa (Jpma)* 3, No. 2 (2021): 42–47.
- Rezha, Diandra Kayladifa, Rapotan Hasibuan, Data Rizqueen Maipiana, Citra Mutiara Lubis, Charunnisyah Nurma Difhanny, And Suci Yustrianti Marpaung. "Faktor-Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Di Kelurahan Belawan 1." *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi* 23, No. 2 (2023): 1669. <https://doi.org/10.33087/Jiubj.V23i2.3043>.
- Santika, Erlina F. "Prevalensi Hipertensi Indonesia Turun Jadi 30,8% Pada 2023." Katadata Media Network, 2023. <https://databoks.katadata.co.id/Layanan-Konsumen-Kesehatan/Statistik/8a60c7f555dd1ac/Prevalensi-Hipertensi-Indonesia-Turun-Jadi-308-Pada-2023>.
- Santoso, Rahmat, Mufti Fauzi Rahman, Heni Nurakillah, Ade Tika Herawati, Uum Safari, Dimas Wahyudinata, Zahra Tarisa, Yandi Triana, And Yuniar Hikmaya Setiawan. "Mengatasi Dan Mencegah Dengan Kenali Hipertensi Untuk Pola Hidup Sehat Di Kelurahan Cipadung Wetan Kota Bandung." *Media Abdimas* 1, No. 3 (2022): 221–28. <https://doi.org/10.37817/Mediaabdimas.V1i3.2585>.
- Suddarth, Brunner &. *Bedah*. Edisi 12. Jakarta: Alih Bahasa Yulianti, D & Kimin, A, 2020.
- Sudirman, Dkk. *Metodologi Penelitian 1 : Deskriptif Kuantitatif*. Researchgate. Bandung: Cv. Media Sains Indonesia, 2023.
- Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Bandung: Alfabeta, 2019.
- Susanti, Novi, Putra Apriadi Siregar Dan Reinpal Falefi. "Determinan Kejadian Hipertensi Masyarakat Pesisir Berdasarkan Kondisi Sosio Demografi Dan Konsumsi Makan. Lppm Akademi Keperawatan Yapenas, ." *Jurnal Ilmiah Kesehatan* 2(1), No. 1 (2020): 44.
- Yosi, Fitriyani, Sugiarto, And Wuni Cici. "Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Esensial Di Desa Kemingking Dalam Kabupaten Muaro Jambi." *Journal Of*

Healthcare Technology And Medicine 6, No. 1 (2020): 449–58.

[Http://Www.Jurnal.Uui.Ac.Id/Index.Php/Jhtm/Article/Download/712/325.](http://Www.Jurnal.Uui.Ac.Id/Index.Php/Jhtm/Article/Download/712/325)