

EDUKASI PERILAKU CERDIK DAN PATUH DALAM PENGENDALIAN HIPERTENSI

1. Asrina Pitayanti, Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bhakti Husada Mulia Madiun, Email : asrinapitayanti44@gmail.com
2. Priyoto, Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bhakti Husada Mulia Madiun, Email: priyo2014@gmail.com
Korespondensi : asrinapitayanti44@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi berdampak meningkatnya mortalitas dan kecacatan yang menambah beban ekonomi, menurunkan kualitas hidup penderita. Pemberian edukasi kesehatan tentang perilaku pola hidup CERDIK dan PATUH dalam pengendalian hipertensi. Faktor risiko penyebab kematian prematur dan disabilitas di dunia berdasarkan angka Disability Adjusted Life Years (DAILYs) untuk semua kelompok umur. Berdasarkan DAILYs tersebut, tiga faktor risiko tertinggi pada laki-laki yaitu merokok, peningkatan tekanan darah sistolik, dan peningkatan kadar gula. Hasil evaluasi pemberian edukasi di desa kuwon kecamatan karas menunjukkan peningkatan pengetahuan dan pemahaman tentang masalah kesehatan khususnya penyakit hipertensi. Melalui edukasi diharapkan mampu membawa Perubahan perilaku baru dengan mengubah gaya hidup yang masih belum tepat menjadi gaya hidup sehat

Kata Kunci : Edukasi, Cerdik, Patuh, Hipertensi

1. PENDAHULUAN

Hipertensi yang dikenal sebagai “the silent killer” penyakit yang perlahan bisa membunuh penderitanya karena komplikasi kerusakan pada organ. Seseorang yang mengalami hipertensi memiliki risiko lebih besar mengalami komplikasi (Misbach, 2011; Putri, 2018). komplikasi hipertensi tergantung kepada besarnya peningkatan tekanan darah dan lamanya kondisi tekanan darah yang tidak terdiagnosis dan tidak diobati (Wardani et al., 2018). Hal ini memperberat kondisi penderitanya dan meningkatkannya angka kasus dan kecacatan yang menambah beban ekonomi, menurunkan kualitas hidup pasien hipertensi. Jika terjadi kerusakan organ karena komplikasi maka gangguan kecacatan yang dialami akan semakin berat dan bahkan menyebabkan kematian (Zaenurrohmah & Rachmayanti, 2017).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar, prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia 18 tahun sebesar 34,1%, tertinggi di Kalimantan Selatan (44.1%), sedangkan terendah di Papua sebesar (22,2%). Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%). Dari prevalensi hipertensi sebesar 34,1% diketahui bahwa sebesar 8,8% terdiagnosis hipertensi dan 13,3% orang yang terdiagnosis hipertensi tidak minum obat serta 32,3% tidak rutin minum obat (Kemenkes, 2018). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi tidak mengetahui bahwa dirinya hipertensi sehingga tidak mendapatkan pengobatan.

Tekanan darah merupakan penyebab utama kematian pada penderita hipertensi (Zaenurrohmah & Rachmayanti, 2017). Berbagai organ yang memiliki pembuluh darah akan dirusak oleh hipertensi seperti terutama daerah otak, jantung, mata, ginjal, dan dapat juga berakibat buruk terhadap fungsi pembuluh darah arteri perifer. Faktor risiko kurang makan sayur dan buah, kurang aktifitas fisik, proporsi merokok, obesitas dan menunjukkan peningkatan kasus hipertensi (Setiawan, 2016). Perilaku masyarakat gaya hidup yang masih minim dalam mencegah dengan mengendalikan perilaku berisiko seperti merokok, diet yang tidak sehat seperti kurang konsumsi sayur dan buah serta konsumsi gula, garam dan lemak berlebih, obesitas, kurang aktifitas fisik, konsumsi alkohol berlebihan dan stress (Langingi et al., 2020).

Upaya pencegahan dan pengendalian Hipertensi yaitu meningkatkan promosi kesehatan melalui KIE dengan perilaku CERDIK dan PATUH meningkatkan pencegahan dan pengendalian hipertensi berbasis gerakan masyarakat dengan self awareness melalui pengukuran tekanan darah secara rutin, penguatan pelayanan pada penderita hipertensi (Pardede et al., 2020). Guna memastikan setiap masyarakat mengetahui dan mampu melakukan perilaku CERDIK dan PATUH meningkatkan pencegahan dan pengendalian hipertensi dibutuhkan adanya pengetahuan dari masyarakat terlebih dahulu mengenai kedua gerakan ini. Selanjutnya pengetahuan yang dimiliki masyarakat mengenai perilaku CERDIK dan PATUH untuk meningkatkan pencegahan dan pengendalian hipertensi maka masyarakat akan tergerak untuk mulai melakukan perilaku CERDIK dan PATUH. Jika masyarakat mulai merasakan manfaat melakukan perilaku CERDIK dan PATUH guna mengatasi gangguan hipertensi, mereka akan mengajak orang disekitar mereka baik keluarga maupun tetangga agar ikut melakukan dan menerapkan perilaku CERDIK dan PATUH guna mengendalikan tekanan darah (hipertensi) dan sekaligus mencegah agar tidak mengalami kondisi hipertensi (Ulya et al., 2018).

Guna memastikan masyarakat berdaya dan mampu dalam penerapan perilaku CERDIK dan PATUH dibutuhkan peran dari petugas kesehatan untuk melakukan transfer IPTEK kepada masyarakat mengenai perilaku CERDIK dan PATUH sebagai upaya pemberdayaan berbasis masyarakat dalam pengendalian hipertensi di lingkungan keluarga

2. PELAKSANAAN DAN METODE

Dalam pelaksanaan kegiatan ini, terbagi menjadi beberapa tahapan kegiatan yaitu :

a. Survey lokasi, sasaran dan sosialisasi

Kegiatan pengabdian masyarakat disiapkan oleh tim pelaksana dosen dan mahasiswa yang terlibat dalam kegiatan pengabdian masyarakat. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan di Desa Kuwon Kecamatan Karas Kabupaten Magetan. Pemilihan desa tersebut karena masyarakat di desa tersebut angka kasus hipertensi masih relatif terbanyak dibandingkan desa lain yang berada di sekitarnya.

b. Pelaksanaan kegiatan

Kegiatan diawali dengan sambutan oleh kepala Desa Kuwon Kecamatan Karas Kabupaten Magetan pada hari sabtu, Kegiatan mulai pukul 08.00 wib dengan mengenalkan nama - nama tim pelaksana pengabdian masyarakat kepada kader posyandu lansia dan warga setempat peserta pengabdian masyarakat tentang perilaku CERDIK dan PATUH dalam pengendalian hipertensi.

c. Pelaksanaan pre tes

Pertama tim pelaksana kegiatan membagikan kuesioner kepada peserta kegiatan. Tujuan dari pelaksanaan pre tes yaitu untuk mengukur pengetahuan tentang masalah umum penyakit hipertensi. Setelah kuesioner terisi, selanjutnya kuesioner dikumpulkan kembali.

d. Penyampaian materi

Sebelum dilakukan penyampaian materi, tim pelaksana membagi leaflet kepada para audience sebanyak 25 peserta. Materi yang disampaikan adalah definisi hipertensi, etiologi, faktor – faktor yang mempengaruhi, dampak dan penatalaksanaan dari penyakit hipertensi.

e. Evaluasi kegiatan

Evaluasi kegiatan dilakukan dengan dengan metode penyampaian modul dan leaflet, diskusi dan tanya jawab. bertujuan untuk mengetahui perilaku penderita hipertensi dan untuk mengetahui risiko penyakit hipertensi sebelum dan sesudah diberikan edukasi berupa tentang Pola perilaku Hidup Sehat CERDIK dan PATUH yang di modifikasi untuk memudahkan penyerapan informasi pada peserta pengabdian masyarakat. Kesimpulan materi diringkas dalam metode pola perilaku CERDIK dan PATUH. Saat menjelang akhir beberapa peserta perwakilan yang dipilih secara acak, dan audien juga diberikan kesempatan untuk bertanya kepada tim pelaksana apabila ada yang kurang jelas saat materi di jelaskan.

f. Pelaksanaan post test

Sesi akhir dari pelaksanaan kegiatan ini yaitu pelaksanaan post test. Tim pelaksana membagikan kuesioner kepada peserta kegiatan. Tujuan dari pelaksanaan post tes yaitu untuk mengukur pengetahuan warga desa kuwon yang mengikuti pengabdian masyarakat sebagai upaya pengendalian penyakit hipertensi. Setelah kuesioner terisi, selanjutnya kuesioner dikumpulkan kembali

untuk di nilai capaian pengetahuan yang telah dimiliki peserta kegiatan pengabdian masyarakat

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di posyandu lansia desa kowon kecamatan karas kabupaten Magetan. Hasil melihat evaluasi dari pre tes dan post tes yang di berikan oleh tim pengabdian masyarakat. Tim pengabdian masyarakat terdiri dari dosen dan mahasiswa STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun

a. Pelaksanaan Pre Tes

Kuesioner pre test dibagikan terlebih dahulu kepada para audien untuk dijawab. Diberikan waktu 10 menit untuk mengisi lembar kuesioner. Hasil evaluasi awal ditampilkan dalam bentuk tabel dibawah.

Tabel 1. Pengetahuan Audien sebelum dilakukan penyuluhan

No	Keterangan	Jumlah	Prosentase
1	Pengetahuan Tinggi	4	16 %
2	Pengetahuan Sedang	6	24 %
3	Pengetahuan Rendah	15	60 %
	Jumlah	25	100%

Sumber: data primer 2020

Hasil di atas menunjukkan lebih dari separuh pengetahuan responden tentang pengendalian hipertensi rendah sebanyak 15 peserta kegiatan (60%), Sebagian kecil berpengetahuan sedang 6 peserta kegiatan (24%) sedangkan yang berpengetahuan tinggi sebanyak 4 peserta kegiatan yaitu (16%).

Berdasarkan tabel diatas, bahwa sebagian besar pengetahuan wargakategori rendah yang mana bisa diartikan peserta pengabdian masyarakat belum semua memodifikasi gaya hidupnya sehingga peningkatan angka kasus hipertensi masih banyak di wilayah desa kuwon. walaupun mereka mengetahui namun tidak mengubah perilakunya (Vandana, 2018). Maka untuk mencegah resiko terjadinya peningkatan tekan darah pada penderita hipertensi diharapkan setelah diberikan edukasi melalui program pemerintah dikenal dengan gerakan masyarakat (GERMAS) berupa edukasi tentang Pola Hidup Sehat CERDIK dan PATUH yang di modifikasi untuk pencegahan dampak hipertensi penyakit sebagai the silent killer untuk meningkatkan pemahaman keluarga dan penderita hipertensi agar memperbaiki pola hidup sehat. Perilaku sehat adalah pengetahuan, sikap dan tindakan untuk memelihara serta mencegah terjadinya suatu penyakit dengan melakukan perlindungan diri terhadap ancaman penyakit serta aktif dalam kegiatan kesehatan masyarakat (Suwetty et al., 2021). Maka pengetahuan yang dimiliki oleh responden akan meningkatkan keinginan untuk berperilaku CERDIK dan PATUH pengendalian hipertensi

b. Penyampaian Materi

Kegiatan penyampaian materi dilakukan dengan metode ceramah dan tanya jawab. Respon masyarakat saat dilakukan ceramah cukup antusias dan saat pelaksanaan sesi Tanya jawab peserta sangat antusias dengan mengungkapkan pengalaman pribadi dari masalah yang actual sudah mereka alami. Selama kurang lebih 30 menit tim pelaksana Pengabdian masyarakat melakukan edukasi tersebut yang di ikuti oleh 25 warga. Setelah edukasi selesai peserta diberikan liflet untuk membantu mereka dalam proses menyebarkan pengetahuan dan menerapkannya dirumah sebagai ilmu pengetahuan tentang perilaku cerdik dan patuh dalam pengendalian penyakit hipertensi.

c. Evaluasi kegiatan

Hasil kegiatan edukasi selama 40 menit dibagi 15 menit penyampaian materi dan 25 menit untuk sesi tanya jawab. Dalam kegiatan edukasi ini menggunakan modul dan leaflet pola perilaku CERDIK dan PATUH sehingga menyebabkan kemudahan dalam penyerapan informasi sehingga responden maupun keluarga responden dapat memahami informasi kesehatan yang diberikan dan mampu mengaplikasikannya dalam bentuk perilaku (Hepilita & Saleman, 2019). Modul edukasi ini berisi tema perilaku cerdik dan patuh dalam mengendalikan angka kejadian, pencegahan penyakit hipertensi dan sekaligus bagaimana cara penatalaksanaan yang tepat ketika sudah didiagnosa menderita penyakit tersebut. Bukti yang menunjukkan peningkatan pengetahuan dan pemahaman materi kita peroleh dari jawaban post tes dan juga saat evaluasi tanya jawab. Dari sepuluh Pertanyaan meliputi definisi hipertensi, etiologi, faktor – faktor yang mempengaruhi, dampak dan penatalakasaaan dari penyakit hipertensi dapat dijawab dengan baik. Namun ada dua pertanyaan tentang penatalaksanaan hipertensi yang dijawab kurang tepat saat beberapa peserta, maka tim pengabdian masyarakat segera meluruskan pengertian yang masih kurang tepat.

d. Pelaksanaan Post Tes

Tabel 2. Pengetahuan peserta kegiatan setelah dilakukan penyuluhan kesehatan

No	Keterangan	Jumlah	Prosentase
1	Pengetahuan Tinggi	12	48 %
2	Pengetahuan Sedang	9	36 %
3	Pengetahuan Rendah	4	16 %
	Jumlah	25	100%

Sumber: data primer 2020

Dari hasil pelaksanaan kegiatan post tes didapatkan sebagian kecil yaitu 4 peserta kegiatan (16%) memiliki pengetahuan rendah, sebanyak 9 peserta kegiatan (36%) sudah berpengetahuan sedang, dan mayoritas 12 peserta kegiatan (48%) memiliki pengetahuan tinggi.

Peningkatan pengetahuan dan pemahaman tentang pengendalian hipertensi. Edukasi perilaku CERDIK dan PATUH dalam mengendalikan Hipertensi merupakan pendidikan kesehatan berisi upaya pencegahan dan menjaga kestabilan tekanan darah pada penderita hipertensi yang merupakan program Kemenkes (Riyadina et al., 2018). Perilaku kesehatan yang dilakukan seseorang merupakan respon terhadap suatu intervensi kesehatan yang berkaitan terhadap kondisi penyakitnya dan merupakan bagian dari pelayanan (Rukmana, 2020). Pendidikan kesehatan merupakan upaya dalam meningkatkan pemahaman dan kemampuan peserta dalam pengendalian Hipertensi. Dengan memberikan edukasi perilaku CERDIK dan PATUH maka menambah pengetahuan responden dan keluarga responden sehingga dapat menerapkan perilaku CERDIK dengan selalu melakukan Cek kesehatan berkala, enyahkan asap rokok, rajin aktivitas fisik, diet seimbang, istirahat cukup dan kelola stres, perilaku inilah yang sangat dianjurkan dalam rangka menjaga seseorang yang sudah mengalami hipertensi dan upaya bagi seseorang dalam pencegahan kejadian kasus hipertensi (Widyasari & Candrasari, 2017). Penjelasan Faktor penyebab hipertensi juga perlu diketahui dan dipahami masyarakat dalam upaya pencegahan kasus angka kejadian hipertensi. Hal ini sejalan dengan penelitian Limbong et al (2018) bahwa pengendalian faktor hipertensi melalui pemberian pendidikan kesehatan akan menyebabkan kepatuhan penderita hipertensi untuk

mematuhi program menjaga kesehatan dan kebugaran. Hal ini menunjukkan pengendalian faktor risiko yang baik akan mencegah terjadinya komplikasi. Perawat penting untuk memberikan edukasikesehatan tentang perawatan pasien hipertensi di rumah kepada keluarga agar pengetahuan keluarga semakin meningkat (Darsini et al., 2019). Pada penderita hipertensi yang tidak rutin melakukan kontrol pengobatan, kejadian peningkatan tekanan darah dan komplikasi lebih lanjut akan meningkat dibandingkan dengan mereka yang rajin kontrol dan minum obat anti hipertensi (Saraswati & Novianti, 2019).

Pengetahuan pada dasarnya merupakan modal penting bagi masyarakat untuk dapat menerapkan pola hidup sehat termasuk dalam hal ini adalah penerapan perilaku CERDIK dan PATUH guna mengendalikan kondisi hipertensi yang dimiliki (Angkawijaya et al., 2016). guna memastikan masyarakat mampu dan berdaya untuk menerapkan perilaku CERDIK dan PATUH guna mengendalikan kondisi hipertensi yang dimiliki dibutuhkan adanya transfer IPTEK yang tepat kepada masyarakat mengenai hipertensi. Dengan adanya informasi yang disampaikan kepada masyarakat, maka masyarakat akan memiliki pengetahuan yang memadai mengenai hipertensi dan termasuk cara mengatasi kondisi hipertensi ini. Selanjutnya masyarakat akan mencoba untuk memahami mengenai hipertensi dan cara pengendalian yang dapat dilakukan secara mandiri. Ketika mereka merasakan manfaat dari perilaku yang mereka lakukan, maka masyarakat akan secara continue akan melakukan maintenance terhadap perilaku mereka terutama dalam menghadapi kondisi hipertensi

4. KESIMPULAN

Perilaku hidup sehat dengan menerapkan pola perilaku CERDIK dan PATUH bisa terbentuk karena adanya kesadaran dari seseorang untuk menjaga pentingnya kesehatan dan upaya untuk pengendalian hipertensi. Dengan mempraktikkan pengetahuan dalam kehidupan sehari – hari akan mencegah peningkatan tekanan darah sehingga tidak berdampak pada komplikasi lebih lanjut. Peningkatan pengetahuan masyarakat peserta pengabdian masyarakat dan keluarga akan membuat ketepatan dalam merespon suatu stimulus maupun dalam mengambil keputusan terhadap upaya pencegahan penyakit hipertensi. Pengetahuan yang cukup akan memperlihatkan perilaku hidup yang sehat dan akan menggunakan pengetahuan itu untuk menjadi dasar terbentuknya tindakan atau perilaku (Rosmary, 2019). Hal ini membuktikan bahwa edukasi Pola Hidup CERDIK dan PATUH dalam pengendalian kasus hipertensi cukup efektif dan efisien dalam meningkatkan pengetahuan dan pemahaman perilaku peserta

5. SARAN

Perubahan perilaku baru segera dimulai dengan mengubah gaya hidup yang masih belum tepat menjadi gaya hidup sehat. Hal ini perlu untuk di lakukan semua orang sebagai investasi kesehatan dimasa yang akan datang. Penderita hipertensi dapat menjaga tekanan darah tetap stabil dengan cek tekanan darah rutin, mencari sumber informasi tentang kesehatannya dan berusaha menerapkan pengetahuan yang dimiliki sebagai upaya dalam mencegah komplikasi lebih lanjut. Upaya menjaga kesehatan merupakan tanggung jawab pribadi dan juga semua orang dilingkungan sekitarnya seperti peran keluarga dalam mendukung pasien dengan hipertensi dalam merawat anggota keluarga tersebut

6. DAFTAR PUSTAKA

- Angkawijaya, A. A., Pangemanan, J. M., & Siagian, I. E. T. (2016). Hubungan tingkat pengetahuan masyarakat dengan tindakan pencegahan hipertensi di Desa Motoboi Kecil Kecamatan Kotamobagu Selatan. *Jurnal Kedokteran Komunitas Dan Tropik*, 4(1).
- Darsini, D., Fahrurrozi, F., & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 13.
- Hepilita, Y., & Saleman, K. A. (2019). Pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan diet hipertensi pada penderita hipertensi usia dewasa di Puskesmas Mombok Manggarai timur 2019. *Wawasan Kesehatan*, 4(2), 91–100.
- Kemendes. (2018). *Profil kesehatan indonesia 2018*. 2018th ed.
- Langingi, A. R. C., Watung, G. V., Tumiwa, F. F., Warwuru, P. M., & Sibua, S. (2020). Upaya Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Tentang Pencegahan Hipertensi Desa Muntoi Kabupaten Bolaang Mongondow. *Jurnal Salam Sehat Masyarakat (JSSM)*, 1(2).
- Limbong, V. A., Rumayar, A., & Kandou, G. D. (2018). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tateli Kabupaten Minahasa. *KESMAS*, 7(4).
- Pardede, L., Sianturi, R., & Veranita, A. (2020). Peningkatan Kepatuhan Pola Hidup Melalui Penyuluhan Kesehatan Pada Klien Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Altruistik*, 38–47.
- Putri, H. (2018). Upaya Peningkatan Pengetahuan Tentang Hipertensi Melalui Metode Penyuluhan. *Jurnal Pemberdayaan: Publikasi Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1).
- Riyadina, W., Martha, E., & Anwar, A. (2018). Perilaku Pencegahan Dan Pengendalian Hipertensi: Studi Pengetahuan, Sikap, Perilaku (PSP) Dan Kesehatan Lingkungan Pada Wanita Pasca Menopause Di Kota Bogor. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 17(3), 182–196.
- Rukmana, D. (2020). Pengaruh Penyuluhan Pendidikan Kesehatan Hipertensi Terhadap Perubahan Pengetahuan Penderita Hipertensi. *Prosiding Seminar Nasional Pascasarjana (PROSNAMPAS)*, 3(1), 805–808.
- Saraswati, D., & Novianti, S. (2019). Bina Masyarakat dalam Pengendalian Hipertensi. *Jurnal Pengabdian Siliwangi*, 5(1).
- Setiawan, G. (2016). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Audio Visual Terhadap Pengetahuan Pengendalian Hipertensi Pada Lansia Di Desa Tumut Sumbersari Moyudan Sleman. *STIKES Jenderal A. Yani Yogyakarta*.
- Suwetty, A. M., Lede, M. E., Nubatonis, J. R., Setiawan, K. D., Sunbanu, O., & Biaf, I. (2021). Giat Cerdik Kendalikan Hipertensi Di Desa Uitiuh Tuan, Kecamatan Semau Selatan Kabupaten Kupang. *GEMASSIKA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(2), 95–105.
- Ulya, Z., Iskandar, A., & Triasih, F. (2018). Pengaruh pendidikan kesehatan dengan media poster terhadap pengetahuan manajemen hipertensi pada penderita hipertensi. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 12(1), 38–46.
- Vandana, M. Y. (2018). Perbedaan Pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan tentang hipertensi pada lansia di Desa Pesucen, Banyuwangi Tahun 2017. *Jurnal Bahana Kesehatan Masyarakat (Bahana of Journal Public Health)*, 2(1), 6–12.
- Wardani, R., Widyastika, K. S., Ardiana, O. J., Sila, I. M., & Asri, R. L. T. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Hipertensi terhadap Pengetahuan Lansia di

- Posyandu Lansia Kelurahan Manisrenggo. *Journal of Community Engagement in Health*, 1(2), 25–28.
- Widyasari, D. F., & Candrasari, A. (2017). Peningkatan Pengetahuan Tentang Hipertensi Pada Lansia Di Posyandu Lansia Dukuh Gantungan Desa Makamhaji Kartasura Sukoharjo. *Warta LPM*, 13(1), 28–36.
- Zaenurrohmah, D. H., & Rachmayanti, R. D. (2017). Hubungan pengetahuan dan riwayat hipertensi dengan tindakan pengendalian tekanan darah pada lansia. *Stroke*, 33(46.1), 67.