



Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Leaflet Berbahasa Daerah terhadap Tingkat Pengetahuan Penderita Hipertensi di Desa Lambanan Kabupaten Mamasa

The Influence of Health Education Using Regional Language Leaflets on the Level of Knowledge of Hypertension Sufferers in Lambanan Village, Mamasa Regency

Nurfadhila^{1*}, Masyitah Wahab², Mae³

^{1,2,3} STIKES Bina Generasi Polewali Mandar

ABSTRACT

Health education is part of health efforts aimed at improving lifestyle and providing knowledge, especially about the dangers of hypertension and how to prevent it. The aim of the research was to determine the effect of health education using regional language leaflets on the level of knowledge of hypertension sufferers in Lambanan Village, Mamasa Regency. The design in this research is quasi-experimental, with a one-group pre-post test research design and a sample size of 31 people. Data was collected using a culturally adapted hypertension education questionnaire (CAHE) for 2 weeks in August 2024. This study showed the pre-test group with an average score of 6.42 and the post-test group with an average score of 9.48. The conclusion is that the results of this study show that the p-value is $0.000 > 0.005$ and that health education using regional language leaflets can be an alternative for increasing the knowledge of hypertension sufferers.

ABSTRAK

Pendidikan kesehatan merupakan bagian dari upaya kesehatan yang bertujuan meningkatkan pola hidup serta memberikan pengetahuan terutama bahaya penyakit hipertensi beserta cara pencegahannya. Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan leaflet berbahasa daerah terhadap tingkat pengetahuan penderita hipertensi di Desa Lambanan Kabupaten Mamasa. Desain dalam penelitian ini adalah quasi experiment dengan rancangan penelitian one group pre-post test dengan besaran sampel 31 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner culturally adapted hypertension education (CAHE) dan berlangsung selama 2 minggu di bulan Agustus 2024. Hasil penelitian ini menunjukkan kelompok pre test dengan nilai rata-rata 6.42 yang tergolong mempunyai skor pengetahuan yang rendah pada kelompok post test dengan nilai rata-rata 9.48 yang tergolong mempunyai skor pengetahuan baik. Kesimpulan yaitu hasil dari penelitian ini menunjukkan dengan nilai p-value $0,000 < 0,05$. Pendidikan kesehatan menggunakan leaflet berbahasa daerah dapat dijadikan alternatif dalam meningkatkan pengetahuan penderita hipertensi.

Keywords : Hypertension, Leaflet, Health Education

Kata Kunci : Hipertensi, Leaflet, Pendidikan Kesehatan.

Correspondence : Nurfadhila
Email : nurfadhila@biges.ac.id

• Received 10 September 2024 • Accepted 5 Oktober 2024 • Published 09 November 2024
• p - ISSN : 2088-7612 • e - ISSN : 2548-8538 • DOI: <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol10.Iss3.2035>

PENDAHULUAN

Hipertensi sering disebut *the silent killer* (pembunuh diam-diam) karena tidak bergejala sehingga banyak orang tidak menyangka kalau dirinya mengidap hipertensi, sampai akhirnya muncul komplikasi yang mengakibatkan kerusakan organ [1]. Saat ini, jumlah yang menderita penyakit kronis semakin meningkat. Berdasarkan data yang didapatkan oleh *World Health Organization* (WHO) tahun 2021, hipertensi memiliki prevalensi sebesar 25,8% di Indonesia, dimana setiap tahunnya sejumlah 3 juta dari 600 juta penderita hipertensi meninggal di seluruh dunia. Hal tersebut disebabkan karena pada umumnya penderita hipertensi tidak melakukan kontrol tekanan darah secara optimal dan tingkat kepatuhan yang kurang baik sehingga berisiko terjadi komplikasi seperti gangguan sistem kardiovaskular, serebrovaskular dan ginjal [2]. Pendidikan kesehatan dapat diperoleh melalui media promosi kesehatan dengan menggunakan leaflet dan ini merupakan kegiatan yang penting dan selalu dibutuhkan oleh pasien untuk memahami bagaimana mereka akan mengelola penyakit mereka dan hidup sehat. Namun, pendidikan kesehatan itu sendiri tidak cukup untuk memotivasi pasien untuk tetap sehat dengan penyakit mereka apalagi jika pendidikan kesehatan diberikan tanpa persiapan dan tanpa memperhatikan literasi kesehatan dan budaya pasien [3]. Kondisi seperti ini hampir terjadi di beberapa puskesmas di Indonesia dan menjadi salah satu penyebab pendidikan kesehatan kurang diterapkan dengan baik, karena penyampaian pendidikan kesehatan tidak sesuai, kurangnya pengetahuan tentang bagaimana mempersiapkan pendidikan kesehatan yang benar dan sesuai dengan latar belakang budaya pasien [4].

Salah satu faktor budaya yang digunakan dalam upaya meningkatkan pengetahuan adalah penggunaan bahasa daerah saat melakukan edukasi kepada penderita hipertensi, karena khususnya masyarakat pada daerah tertentu alat atau perwujudan budaya yang akan digunakan untuk saling berkomunikasi atau berhubungan, baik

lewat tulisan, lisan, atau gerakan (bahasa isyarat), dengan tujuan menyampaikan maksud hati atau kemauan kepada lawan bicara (orang lain) [5]. Pemberian edukasi yang disesuaikan dengan budaya pasien atau berbasis daerah adalah hal yang sangat penting, karena terkadang pesan yang diberikan tidak diterima dengan baik oleh pasien dikarenakan kendala bahasa dan adanya perbedaan pemahaman [6]. Pendidikan kesehatan dengan menggunakan bahasa daerah adalah sebuah konsep yang memanfaatkan pemahaman tentang efek karakteristik budaya pada perilaku kesehatan untuk merancang intervensi yang bermanfaat [3]. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa edukasi kesehatan yang dicantumkan dalam buku panduan dengan materi sesi edukasi tentang diet seperti porsi, pemilihan makanan, teknik memasak makanan diterjemahkan dari bahasa asing ke bahasa lokal daerah tempat penelitian untuk lebih memudahkan dalam pemberian edukasi pendidikan [7]. Setiap daerah memiliki budaya uniknya sendiri yang menentukan perilaku perawatan diri hipertensi. Memiliki pemahaman tentang keyakinan dan praktik budaya yang berbasis bahasa daerah ini penting bagi perawat untuk dapat merancang strategi manajemen diri yang peka terhadap budaya masyarakat [8].

Hasil penelitian lain di Afrika menunjukkan bahwa intervensi pendidikan kesehatan berbasis budaya mampu meningkatkan kepatuhan pasien dengan hipertensi tidak terkontrol terhadap perubahan gaya hidup yang mendukung kebutuhan perawatan pasien hipertensi [9]. Berdasarkan data yang didapatkan oleh *World Health Organization* (WHO) tahun 2021, prevalensi kasus hipertensi di Indonesia sebesar 25.8% dimana setiap tahunnya sejumlah 3 juta dari 600 juta penderita hipertensi meninggal di seluruh dunia. Saat ini, data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Mamasa tahun 2024 jumlah penderita hipertensi sebanyak 425 orang. Penyampaian pendidikan kesehatan oleh petugas kesehatan saat ini dilakukan dengan menggunakan bahasa Indonesia baku tidak dipadukan dengan bahasa daerah setempat, melakukan pendidikan

kesehatan yang seadanya dan kadang menambah media leaflet untuk menampilkan gambar. Hal itu banyak dikeluhkan oleh masyarakat yang kurang paham berbahasa Indonesia, sehingga banyak dari mereka tidak mengetahui apa isi atau informasi yang disampaikan oleh petugas kesehatan tersebut. Bahasa daerah yang ada di daerah Mamasa dikenal dengan istilah bahasa Mamasa salah satunya adalah *malekkek* (istimewa).

Oleh sebab itu, upaya yang dilakukan melalui pendidikan kesehatan menggunakan bahasa daerah berperan penting dalam kepatuhan program pengobatan hipertensi. Selain itu peneliti mendapatkan data bahwa di wilayah ini sering diadakan perayaan hari-hari tertentu seperti pernikahan, syukuran, pesta panen yang menyajikan makanan dengan tingkat tekanan darah yang tinggi seperti sop daging, ikan kering dan lain-lain.

Berdasarkan fenomena yang telah dijelaskan sebelumnya, pendidikan kesehatan sebaiknya diberikan kepada pasien dengan melihat kesesuaian budaya dan daerah agar penyampaian informasi tersebut bisa dipahami dan tidak diabaikan oleh pasien khususnya penderita hipertensi. Oleh karena itu, upaya yang dilakukan melalui pendidikan kesehatan menggunakan bahasa daerah berperan penting dalam kepatuhan program pengobatan hipertensi. Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan leaflet berbahasa daerah terhadap tingkat pengetahuan penderita hipertensi di Desa Lambanan Kabupaten Mamasa.

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *quasi eksperiment* menggunakan *one grup pretest-posttest*. Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Puskesmas Mamasa di Desa Lambanan karena berdasarkan data dari Dinas Kesehatan bahwa puskesmas tersebut mendominasi penderita hipertensi pada tahun 2022 dan 2023. Populasi pada penelitian ini adalah penderita hipertensi di Desa Lambanan berjumlah 70 orang. Teknik

pengambilan sampel dengan menggunakan *purposive sampling* karena sampel yang dipilih sesuai untuk penelitian ini dan dapat memberikan informasi yang dibutuhkan dengan jumlah sampel 31 orang. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner *culturally adapted hypertension education* (CAHE) yang telah dimodifikasi, kuesioner pengetahuan yang menggunakan bahasa daerah Mamasa. Bentuk pertanyaan yang digunakan dalam penelitian ini merupakan *multiple choice*, terdiri dari 12 pertanyaan yang diadaptasi dan diterjemahkan kedalam bahasa daerah (bahasa Mamasa), yang di terjemahkan oleh Kornelis Rambu Langi sebagai ketua adat yang ada di Desa Lambanan. Selanjutnya jawaban responden dihitung dan diberikan penilaian sesuai dengan kriteria objektif yang telah ditentukan, setiap jawaban yang benar akan diberikan nilai 1 dan nilai 0 untuk jawaban yang salah. Skor tingkat pengetahuan terdiri dari skor pengetahuan baik (9-12), skor pengetahuan cukup (6-8), dan pengetahuan kurang (<6). Kriteria tingkat pengetahuan terdiri dari pengetahuan baik (76%-100%), pengetahuan cukup (56%-75%), dan pengetahuan kurang baik (> 56%). Kelompok intervensi akan menerima pendidikan kesehatan dengan metode ceramah dan menggunakan alat bantu *leaflet* yang telah dimodifikasi kedalam bahasa Mamasa. Pemberian edukasi dilakukan sebanyak 3 kali sesi dengan materi pengetahuan dasar tentang hipertensi, aktivitas dan diet hipertensi, serta manajemen stres dan dukungan psikososial terhadap penderita hipertensi. Data dianalisis dengan menggunakan SPSS dan jenis uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini uji *Wilcoxon*.

HASIL

Analisa Univariat

Tabel 1 menunjukkan karakteristik responden. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 31 responden didapatkan data bahwa sebagian besar penderita hipertensi berjenis kelamin perempuan sebanyak 23 orang (74,2%). Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa frekuensi berdasarkan umur

sebagian besar yang berusia 55-64 tahun sebanyak 17 orang (54,8%). Frekuensi berdasarkan tingkat pendidikan sebagian besar responden dengan pendidikan tamat SD sebanyak 19 orang (61,3%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden

Karakteristik	n = 31	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	8	25,8
Perempuan	23	74,2
Usia		
45-54 tahun	8	25,8
55-64 tahun	17	54,8
>65 tahun	6	19,4
Tingkat pendidikan:		
SD	19	61,3
SMP	8	25,8
SMA	4	12,9

Sumber: Data Primer 2024

Pada tabel 2 menunjukkan hasil pretest dan *posttest* memiliki perbedaan yang signifikan. Pada hasil *pretest* pada penderita hipertensi lebih dominan dalam kriteria tingkat pengetahuan cukup yakni sebanyak 15 responden (48,4%). Sedangkan, ketika setelah diberikan intervensi pendidikan kesehatan dan melakukan *posttest* kepada penderita hipertensi kriteria tingkat pengetahuan baik lebih mendominasi sebanyak 20 orang (64,5%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Penderita Hipertensi Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kesehatan

Variabel	n	%
Pengetahuan Pretest		
Baik	3	9,7
Cukup	15	48,4
Kurang	13	41,9
Pengetahuan Posttest		
Baik	20	64,5
Cukup	10	32,3
Kurang	1	3,2
Total	31	100

Analisa Bivariat

Tabel 3 menunjukkan hasil dari perbedaan yang signifikan antara rata-rata tingkat pengetahuan *pretest* dan *posttest* dengan pendidikan kesehatan menggunakan leaflet berbahasa daerah pada penderita hipertensi. Pada *pretest* rata-rata untuk tingkat pengetahuan responden dengan mean 6,42 untuk standar deviasi sebesar 1,501. Sementara rata-rata *posttest* pada tingkat pengetahuan responden dengan mean 9,48 untuk standar deviasi sebesar 1,610. Rata-rata pengetahuan responden mengalami peningkatan sebesar 3,06 dan sebagian besar responden *pretest* dengan pengetahuan cukup mengalami skor peningkatan pengetahuan menjadi baik setelah *post-test*. Hasil ini didapatkan dari temuan dengan menggunakan tes *wilcoxon* yang mana jumlah *p-value* yang diperoleh 0,000. Hasil ini menggambarkan bahwa nilai *p* kurang dari taraf signifikan ($p < 0,05$). Dengan demikian hal ini membuktikan ada peningkatan setelah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan leaflet berbahasa daerah terhadap tingkat pengetahuan penderita hipertensi di Desa Lambanan Kabupaten Mamasa.

Tabel 3. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Leaflet Berbahasa Daerah terhadap Pengetahuan Penderita Hipertensi di Desa Lambanan Kabupaten Mamasa

Kelompok	Mean	Std. Deviation	<i>p-value</i>
Pengetahuan <i>Pre-Test</i>	6.42	1.50	0.000
Pengetahuan <i>Post-Test</i>	9.48	1.61	

Sumber: Data Primer 2024

PEMBAHASAN

Pendidikan kesehatan memiliki peran yang sangat penting dalam meningkatkan pengetahuan

dan mempengaruhi perilaku kesehatan masyarakat. Namun, pendidikan kesehatan ini dipengaruhi beberapa faktor yang berasal dari responden [10].

Berdasarkan tabel distribusi dapat kita lihat bahwa beberapa responden memiliki karakteristik yang berbeda. Hal ini tentu saja mempengaruhi proses penerimaan informasi yang diberikan. Faktor yang dapat berpengaruh pada pengetahuan responden adalah tingkat pendidikan responden yang rendah sehingga informasi yang mereka dapatkan masih kurang, terlebih bagi mereka yang tidak memiliki pekerjaan. Berdasarkan hasil penelitian, rata-rata skor pengetahuan penderita hipertensi menunjukkan peningkatan yang signifikan setelah diberikan intervensi pendidikan kesehatan menggunakan leaflet berbahasa daerah. Hasil tersebut menunjukkan bahwa intervensi pendidikan kesehatan menggunakan leaflet berbahasa daerah sangat baik diterapkan dalam meningkatkan kualitas pengetahuan penderita hipertensi di desa Lambanan Kabupaten Mamasa.

Hasil penelitian lain menunjukan peningkatan yang signifikan pada skor setelah pemberian pendidikan kesehatan. Hasil uji Wilcoxon menunjukan terdapat perbedaan bermakna antara tingkat pengetahuan dan sikap remaja sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan. Jadi, pendidikan kesehatan memberikan pengaruh yang signifikan pada tingkat pengetahuan dan sikap remaja tentang penyakit menular seksual di SMK Fajar Bolaang Mongondow Timur, sama halnya dengan penelitian ini bahwa pendidikan kesehatan sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan [11]. Pendidikan kesehatan dapat mendorong perubahan perilaku positif, seperti pola makan sehat, olahraga teratur, dan penghindaran perilaku berisiko. Ini membantu mengurangi angka kejadian penyakit kronis dan meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan kesehatan memberikan keterampilan praktis, seperti cara memonitor tekanan darah, memahami label makanan, dan mengelola penyakit kronis. Ini memberdayakan individu untuk mengelola kesehatan mereka secara mandiri [12].

Berdasarkan hasil analisis dapat kita lihat bahwa tingkat pengetahuan penderita hipertensi sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan menggunakan leaflet berbahasa daerah

Mamasa. Tingkat pengetahuan pada penderita hipertensi yang berada dalam kelompok intervensi menunjukkan adanya peningkatan. Namun, tidak semua responden mengalami peningkatan pengetahuan yang bisa saja disebabkan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan yang telah dibahas sebelumnya. Peningkatan ini dapat disebabkan oleh pemahaman yang lebih baik karena penggunaan bahasa daerah yang lebih mudah dipahami oleh responden, serta penyampaian informasi yang lebih relevan melalui media yang sesuai. Materi pendidikan terkait langsung dengan pengalaman sehari-hari responden, mereka lebih cenderung untuk mengingat dan menerapkan pengetahuan tersebut.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang menunjukkan bahwa intervensi pendidikan kesehatan berbasis budaya mampu meningkatkan kepatuhan pasien terhadap perubahan gaya hidup yang mendukung kebutuhan perawatan pasien hipertensi [9]. Penggunaan materi pendidikan kesehatan yang disesuaikan dengan bahasa dan budaya lokal, seperti leaflet berbahasa daerah, dapat meningkatkan pemahaman dan keterlibatan masyarakat dengan informasi kesehatan. Pendidikan kesehatan yang disesuaikan dapat mengatasi hambatan bahasa dan memastikan informasi tersedia dalam bentuk yang dapat diakses oleh semua anggota komunitas [13]. Penelitian yang dilakukan oleh Febriadi Muctar hasil uji statistik pada penelitian ini menunjukkan bahwa nilai p lebih kecil dari 0,05 ($0,000 < 0,05$) hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh edukasi pencegahan dan pengendalian hipertensi menggunakan leaflet lembaran pada penderita hipertensi. Dalam penelitian ini, peneliti mengungkapkan dengan pemberian edukasi dapat meningkatkan pengetahuan. Pendidikan kesehatan adalah bagian dari upaya kesehatan yang bertujuan meningkatkan pola hidup untuk menambah kebiasaan baik dan mengubah kebiasaan yang dapat merugikan kesehatan, serta memberikan pengetahuan pada umumnya tentang kesehatan terutama bahaya penyakit hipertensi beserta cara pencegahannya [14].

Pemberian pendidikan kesehatan pada penderita hipertensi mampu meningkatkan pengetahuan, meskipun dengan metode yang berbeda. Namun, metode yang paling tepat adalah metode yang memperhatikan karakteristik seperti usia dan budaya yang berlaku dalam masyarakat [15]. Secara keseluruhan, pendidikan kesehatan memainkan peran krusial dalam membentuk pengetahuan, sikap, dan perilaku kesehatan masyarakat. Ini membantu individu membuat keputusan yang lebih baik tentang kesehatan mereka, mencegah penyakit, dan meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan.

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan menunjukkan adanya pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Leaflet Berbahasa Daerah terhadap Pengetahuan Penderita Hipertensi di Desa Lambanan Kabupaten Mamasa. Hasil *uji wilcoxon* terdapat pengaruh yang bermakna dari pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan leaflet berbahasa daerah terhadap pengetahuan penderita hipertensi di desa Lambanan Kabupaten Mamasa dengan nilai Signifikan 0,000 ($<0,05$). Hasil penelitian ini menunjukkan kelompok *pre test* (Sebelum diberi intervensi pendidikan kesehatan menggunakan leaflet berbahasa daerah) dengan nilai rata-rata 6.42 yang tergolong mempunyai skor pengetahuan yang rendah pada kelompok *post test* (Setelah diberi intervensi pendidikan kesehatan menggunakan leaflet berbahasa daerah) dengan nilai rata-rata 9.48 yang tergolong mempunyai skor pengetahuan baik. Nilai signifikan $p=0,000$ ($p<0,05$). Oleh karena itu, masukan bagi profesi perawat untuk menjadikan sebagai salah satu acuan dan referensi ilmiah untuk dikembangkan lebih lanjut dan menjadi bahan untuk menambah pengetahuan dan wawasan mengenai penatalaksanaan peningkatan pengetahuan penderita hipertensi.

KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak ada konflik kepentingan yang dilakukan dalam penelitian ini.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada pihak Kabupaten Mamasa dan Desa Lambanan yang telah mengizinkan untuk melakukan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] [1] Syamsia, Syafriati A. Pengaruh Pendidikan Kesehatan melalui Media Booklet “Manajemen Hipertensi” terhadap Tingkat Pengetahuan Pasien Hipertensi. *Babul Ilmi_Jurnal Ilm Multi Sci Kesehat* 2022;140–50.
- [2] [2] Zahra ARA, Saputri R, Handayani L. Peningkatan Pengetahuan Pada Penderita Hipertensi Dengan Pemberian Edukasi Berbasis Bahasa Banjar. *J Farm SYIFA* 2023;1:20–6.
- [3] [3] Nurfadhila N, Kadar KS, Tahir T. Pendidikan Kesehatan Berbasis Budaya pada Orang dengan Diabetes Mellitus: Sebuah Scoping Review. *J Kesehat Komunitas* 2023;9:320–31. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol9.iss2.1467>.
- [4] [4] Lolo LL, Kurnia S, Persada J, Kurnia S, Persada J. Pendidikan Kesehatan Berbahasa Daerah Terhadap Kepatuhan Lansia Melakukan Pencegahan Peningkatan Tekanan Darah. *J Endur* 2022;6:190–200. <https://doi.org/10.22216/jen.v6i1.194>.
- [5] [5] Maturbongs B, Hasmah, Musfirah. Pengaruh Edukasi Hipertensi Bebas Bahasa Mandobo terhadap Tingkat Pengetahuan Penderita Hipertensi di Puskesmas Getentiri Distrik Jair Kabupaten Boven Digoel Propinsi Papua. *J Ilm Amanah Akad* 2022;5:1–6. <https://doi.org/https://doi.org>.
- [6] [6] Ningsih AP, Nurdin N, Puspitha A, Malasari S, Kadar K. The effect of culture-based education in improving knowledge of hypertension patients in Makassar community in Indonesia. *Enferm Clin* 2020;30:55–9. <https://doi.org/10.1016/J.ENFCLI.2019.09.003>.
- [7] [7] Welch G, Allen NA, Zagarins SE, Stamp KD, Bursell SE, Kedziora RJ. Comprehensive Diabetes Management Program for Poorly Controlled Hispanic

- Type 2 Patients at a Community Health Center. *Diabetes Educ* 2011;37:680–8. <https://doi.org/10.1177/0145721711416257>
- [8] [8] Sari Y, Yusuf S, Haryanto, Kusumawardani LH, Sumeru A, Sutrisna E, et al. The cultural beliefs and practices of diabetes self-management in Javanese diabetic patients: An ethnographic study. *Heliyon* 2022;8. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2022.e08873>.
- [9] [9] Beune EJAJ, Moll Van Charante EP, Beem L, Mohrs J, Agyemang CO, Ogedegbe G, et al. Culturally adapted hypertension education (CAHE) to improve blood pressure control and treatment adherence in patients of African origin with uncontrolled hypertension: cluster-randomized trial. *PLoS One* 2014;9. <https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PONE.0090103>.
- [10] [10] Mardhiah A, Abdullah A, Hermansyah. Pendidikan Kesehatan Dalam Peningkatan Pengetahuan, Sikap Dan Keterampilan Keluarga Dengan Hipertensi - Pilot Study. *J Ilmu Keperawatan* 2015;3:111–21.
- [11] [11] Sefti, Michael S. Pengaruh Pendidikan Kesehatan1. Sefti, Michael, S. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Penyakit Menular Seksual. *Kesehatan* 11, 11 (2013). Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Penyakit Menula. *Kesehatan* 2017;11:11.
- [12] [12] Clinic M. Healthy Eating: How to Make Good Food Choices 2022. <https://www.mayoclinic.org/healthy-lifestyle/nutrition-and-healthy-eating/expert-answers/healthy-eating/faq-20058137> (accessed August 28, 2023).
- [13] [13] Berg CJ, Dekanosidze A, Torosyan A, Grigoryan L, Sargsyan Z, Hayrumyan V, et al. Examining smoke-free coalitions in Armenia and Georgia: Baseline community capacity. *Health Educ Res* 2019;34:495–504. <https://doi.org/10.1093/her/cyz024>.
- [14] [14] Muchtar F, Effendy DS, Lisnawaty L, Kohali RESO. Edukasi Pencegahan dan Pengendalian Hipertensi Menggunakan Leaflet Kemenkes pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Mokoau. *Indones Berdaya* 2022;3:577–86. <https://doi.org/10.47679/ib.2022249>.
- [15] [15] Nyame S, Iwelunmor J, Boateng D, Ogedegbe G, Heeres P, Grobbee D, et al. Community-Based Strategies to Improve Health-Related Outcomes in People Living With Hypertension in Low- and Middle-Income Countries: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Glob Heart* 2024;19. <https://doi.org/10.5334/gh.1329>.