

**PENERAPAN PROBLEM SOLVING CYCLE DALAM MEMBERIAN EDUKASI DENGAN  
MENGUNAKAN MEDIA PENYULUHAN DAN DEMONSTRASI  
BAHAN ALAMI UNTUK MENURUNKAN TEKANAN DARAH  
PADA PENDERITA HIPERTENSI**

Neila Sulung<sup>1</sup>, Cici Apriza Yanti<sup>2</sup>, Abdi Iswahyudi Yasril<sup>3</sup>  
<sup>1,2,3</sup>Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan,  
Universitas Fort De Kock

Email: [neilasulung@yahoo.com](mailto:neilasulung@yahoo.com)<sup>1</sup>, [ciciaprizayanti@fdk.aci.id](mailto:ciciaprizayanti@fdk.aci.id)<sup>2</sup>, [iswahyudiabdi@fdk.ac.id](mailto:iswahyudiabdi@fdk.ac.id)<sup>3</sup>

<b>Info Artikel</b>	<b>Abstract</b>
<p>Masuk: 02 Februari 2021 Review: 16 Februari 2021 Diterima: 18 Februari 2021</p> <p><b>Keywords:</b> Counseling, Demonstration, Hypertension</p>	<p><i>Hypertension is persistent high blood pressure where, systolic blood pressure (when the heart pumps blood) is above 140 mmHg and diastolic pressure is above 90 mmHg and diastolic blood pressure (when the heart is at rest). The incidence of hypertension data in the work area of Puskesmas Lasi, Agam Regency is quite high, and includes the top ten diseases, and the achievement of the hypertension disease control program is only 39% of the 100% target that has been set. The purpose of this service activity is to increase knowledge of hypertension sufferers and utilize natural ingredients as non-pharmacological therapies. The method of this activity is in the form of counseling in providing education in dealing with hypertension, amounting to 30 people. The results of the activity to control hypertension patients. The community is also enthusiastic about participating in the education on how to use natural ingredients as a non-pharmacological therapeutic effort, such as boiled avocado and cucumber leaves. Turmeric decoction with honey, the use of watermelon in reducing blood pressure in hypertension patients. Based on the results of the activities that have been carried out, it is hoped that the disease control program holders will carry out routine outreach activities to the public as an effort to control hypertension in a non-pharmacological manner.</i></p>
<p><b>Kata kunci:</b> Penyuluhan, Demonstrasi, Hipertensi</p>	<p><b>Abstrak</b></p> <p>Hipertensi merupakan tekanan darah tinggi persisten dimana, tekanan darah sistolik (saat jantung memompakan darah) diatas 140 mmHg dan tekanan diastoliknya diatas 90 mmHg dan tekanan darah diastolic (saat jantung istirahat). Data kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Lasi Kabupaten Agam cukup tinggi, dan termasuk kedalam sepuluh penyakit terbanyak, serta pencapaian program pengendalian penyakit hipertensi hanya 39% dari 100% target yang telah di tetapkan. Tujuan kegiatan pengabdian ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan penderita Hipertensi dan memanfaatkan bahan alam sebagai terapi non farmakologi. Metode kegiatan ini berupa penyuluhan dalam memberikan edukasi dalam menangani Hipertensi yang berjumlah sebanyak 30 orang. Hasil kegiatan terdapat kegiatan pengendalian Hipertensi. Masyarakat juga merasa antusias dalam mengikuti edukasi tentang cara memanfaatkan bahan alam sebagai upaya terapi non farmakologis, seperti rebusan daun alpokat dan mentimun. Rebusan kunyit dengan madu, pemanfaatan buah semangka dalam menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Berdasarkan hasil kegiatan yang telah dilakukan diharapkan kepada pemegang program pengendalian penyakit agar melaksanakan kegiatan sosialisasi secara rutin kepada masyarakat sebagai upaya pengendalian Hipertensi secara non farmakologis.</p>

## Pendahuluan

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah kondisi medis serius yang secara signifikan dapat meningkatkan risiko jantung, stroke, gagal ginjal, kebutaan dan gangguan kognitif<sup>1,2</sup>. Secara global, komplikasi yang disebabkan hipertensi mencapai 9,4 juta kematian di seluruh dunia setiap tahunnya (WHO, 2015). Badan Kesehatan Dunia (*World Health Organisation/WHO*) melaporkan di dunia, diperkirakan 1 dari 5 orang dewasa menderita hipertensi (WHO, 2015). Dalam beberapa tahun belakangan, WHO mencatat prevalensi hipertensi pada negara berkembang lebih tinggi dibandingkan dengan prevalensi hipertensi di negara maju).<sup>2</sup> Lebih dari 200 juta orang dewasa di India menderita hipertensi, namun hanya 1 dari 7 yang dapat mengendalikan penyakit tersebut. Prevalensi hipertensi pada penduduk dewasa India Tahun 2017 sebesar 25,3%<sup>3</sup>.

Di Indonesia prevalensi hipertensi cukup tinggi, hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan prevalensi hipertensi pada penduduk umur 18 tahun atau lebih sebesar 25,8% dan meningkat menjadi 34,1% berdasarkan Riskesdas tahun 2018.<sup>4</sup> Prevalensi tekanan darah tinggi pada perempuan (36,85%) lebih tinggi dibanding dengan laki-laki (31,34%).<sup>5</sup> Prevalensi di perkotaan sedikit lebih tinggi (34,43%) dibandingkan dengan perdesaan (33,72%). Prevalensi semakin meningkat seiring dengan pertambahan umur<sup>6</sup>.

Tingginya prevalensi hipertensi menjadi masalah dalam kesehatan masyarakat. Secara umum prevalensi hipertensi meningkat dengan bertambahnya umur. Selain dipengaruhi faktor genetik, hipertensi juga sangat dipengaruhi oleh gaya hidup masyarakat.<sup>7</sup> Besarnya prevalensi hipertensi dapat disebabkan oleh faktor yang tidak dapat diubah dan faktor yang dapat diubah.<sup>2</sup> Faktor yang tidak dapat diubah adalah umur, jenis kelamin, dan keturunan.<sup>8</sup> Faktor yang dapat diubah adalah stress, merokok, kurang olahraga, konsumsi alkohol berlebih, konsumsi garam berlebih,<sup>9</sup> kurang konsumsi buah dan sayur kolesterol tinggi hiperlipidemia serta obesitas dan obesitas sentral.<sup>10</sup>

Besarnya dampak hipertensi terhadap berbagai penyakit tidak menular menunjukkan perlunya penanggulangan hipertensi.<sup>11</sup> Meningkatnya faktor risiko yang berkontribusi pada hipertensi maka diperlukan penelitian yang melihat hubungan antara keduanya. Untuk menjawab kebutuhan ini, diperlukan sebuah

intervensi yang memiliki daya ungkit yang dapat menurunkan angka kejadian penyakit Hipertensi.

### **Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian diatas, maka rumusan masalah dari kegiatan pengabdian pada masyarakat ini adalah memberikan edukasi dengan menggunakan media Penyuluhan dan Demonstrasi Bahan Alami untuk Menurunkan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Lasi, Kabupaten Agam. Upaya kegiatan ini dilaksanakan dalam rangka pengendalian tekanan darah pada penderita Hipertensi.

### **Metode Kegiatan**

Berdasarkan permasalahan diatas maka, sehingga untuk dapat melaksanakan kegiatan yang memiliki daya ungkit yang nyata kepada pasien hipertensi di Kecamatan Lasi Kabupaten Agam. Proses menggali permasalahan diatas metode pemecahan masalahnya dengan menggunakan problem solving cycle (Siklus Pemecahan Masalah) agar tindakan intervensi yang dilakukan dapat sesuai dengan penyebab masalahnya. Sehingga output dari kegiatan pemecahan masalah tersebut dapat dirasakan langsung manfaatnya oleh masyarakat di Jorong Nagari Lasi Kecamatan Agam, khususnya pada klien Hipertensi.

Tahapan pelaksanaan kegiatan dalam pencegahan kejadian Hipertensi dengan menggunakan metode Problem Solving Cycle (Siklus Pemecahan Masalah) adalah sebagai berikut:

- a. Analisis situasi
- b. Identifikasi masalah
- c. Analisis penyebab masalah
- d. Musyawarah masyarakat jorong
- e. Menyusun perencanaan kegiatan intervensi
- f. Melaksanakan kegiatan intervensi
- g. Evaluasi pelaksanaan kegiatan

### **Hasil dan Pembahasan**

Hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah ini dengan menggunakan metode *problem solving cycle* dengan beberapa kegiatan intervensi sebagai berikut:

### **a. Analisis Situasi**

Tahap ini dimaksudkan untuk memperoleh informasi mengenai keadaan dan permasalahan yang dihadapi Puskesmas melalui proses analisis terhadap data yang dikumpulkan. Dalam tahap ini melakukan pengumpulan data. Ada 2 (dua ) kelompok data yang dikumpulkan data yang perlu dikumpulkan yaitu data umum dan data khusus.

#### **1. Data Umum**

- a. Peta wilayah kerja serta fasilitas pelayanan
- b. Data sumber daya.

Data sumber daya Puskesmas mencakup : ketenagaan, obat dan bahan habis pakai, peralatan, sumber pembiayaan yang berasal dari pemerintahan (pusat dan daerah), sarana dan prasarana ,data peran serta masyarakat, data penduduk dan sasaran program, data sekolah, dan data kesehatan lingkungan wilayah kerja Puskesmas Lasi.

#### **2. Data Khusus**

- a. Status kesehatan.
- b. Kejadian luar biasa.
- c. Cakupan program pelayanan kesehatan

### **b. Identifikasi Masalah**

Analisis situasi ini, kami mengumpulkan data sekunder dari Puskesmas Lasi tentang pencapaian program di pengendalian penyakit menular dengan data dapat dilihat dalam table berikut:

**Tabel 1.**  
**Pencapaian Program Pencegahan Pengendalian Penyakit**

PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT					
No	Program Kegiatan	Target (%)	Pencapaian (%)	Gap (%)	Keterangan
1	P2 DBD	89	41	48	Cakupan belum tercapai
2	P2 TB PARU	74	46	26	Cakupan sudah tercapai
3	Rematik	82	43	39	Cakupan belum tercapai
4	Ispa	98	68	30	Cakupan belum tercapai
5	Grastitis	90	39	31	Cakupan belum tercapai
6	Hipertensi	78	38	40	Cakupan belum tercapai
7	Penyakit Klinis pada Nafas	78	38	40	Cakupan belum tercapai
8	Penyakit Pulpa dan jaringan Perikapikal	72	36	26	Cakupan belum tercapai
9	Cephalgia	70	36	34	Cakupan belum tercapai
10	Bronkitis	73	38	35	Cakupan belum tercapai
11	Asma	75	41	34	Cakupan belum tercapai

Berdasarkan data table tersebut, dapat dilihat bahwa hampir semua program masih belum mencapai target, namun yang 3 yang tertinggi adalah: P2 DBD, Hipertensi dan Penyakit Klinis pada nafas.

### c. Prioritas Masalah

Berdasarkan hasil analisis dan pengumpulan data yang dilakukan oleh tim pelaksana kegiatan Pengabdian pada masing-masing program layanan Puskesmas, maka dipilihlah beberapa masalah yang akan ditinjau. Menetapkan prioritas masalah dilakukan setelah mengidentifikasi masalah yang ditemukan. Menetapkan prioritas masalah merupakan penentuan urutan atau rangking dari beberapa masalah kesehatan yang selanjutnya ditanggulangi atau diatasi permasalahannya, dalam menetapkan prioritas masalah tersebut perlu diperhitungkan keterbatasan kemampuan, sarana dan prasarana serta waktu yang tersedia. Teknik yang digunakan dalam menetapkan prioritas masalah ini yaitu metode USG (*Urgency, Seriousness, and Growth*).

Pelaksanaan prioritas masalah ini dilakukan secara musyawarah masyarakat jorong (MMJ) bersama dengan tim pelaksana pengabdian pada masyarakat. Kegiatan ini dilaksanakan di kantor wali jorong. Musyawarah masyarakat jorong ini mengangkat 3 masalah yang tertinggi, seperti di bawah ini:

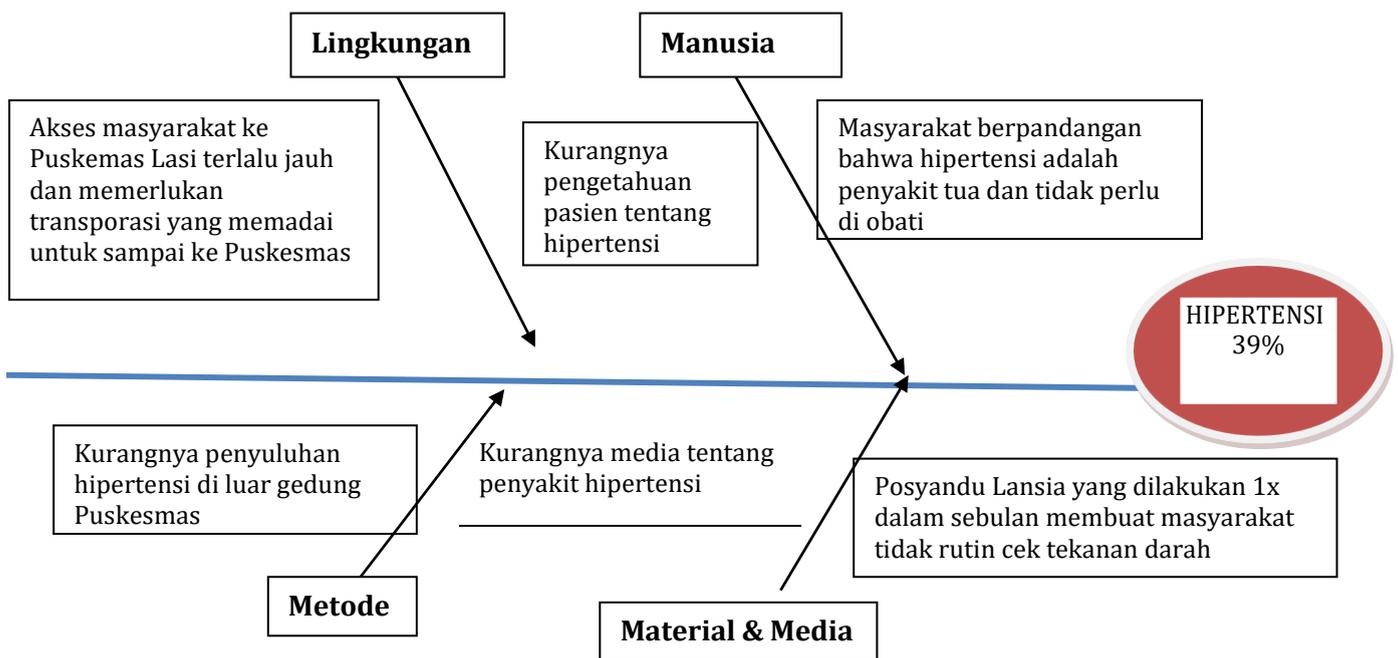
**Table 2 Prioritas masalah dengan metode USG**

No	Program	Indikator	U	S	G	UXSXG	Perengkingan Masalah
1	. P2 DBD	Pelaksanaan pencapaian Program DBD dengan indicator berdasarkan penemuan kasus positif	3	5	3	3x5x3=45	2
2	Hipertensi	Pencapaian penemuan kasus hipertensi	4	4	3	4x4x3=48	1
3	. Penyakit Klinis pada Nafas	Pelaksanaan pencapaian program penyakit klinis pada saluran pernafasan seperti ISPA dan pneumonia	3	3	3	3x3x3=27	3

Berdasarkan table prioritas masalah diatas, maka terpilihlah program Hipertensi yang menjadi prioritas yang akan dicari penyebab masalah.

**d. Analisis Penyebab Masalah**

Penentuan penyebab masalah menggunakan metode *fishbone* dari masalah cakupan hipertensi adalah :



**Diagram1. Fishbone**

### e. Rencana Tindak Lanjut

Berdasarkan dari analisis penyebab masalah dengan menggunakan fishbone maka rencana kegiatan intervensi dapat dilihat pada tabel POA di bawah ini :

**Tabel 3 Plan Of Action**

No	Kegiatan	Tujuan	Sasaran	Sumber dana	Tanggung jawab
1	Menyusun daftar rencana kegiatan penyuluhan	Agar pelaksanaan kegiatan terencana	Mayarakat dan Lansia	Tim	Tim
2	Melakukan penyuluhan tentang hipertensi	Untuk menambah pengetahuan masyarakat dan Lansia tentang Hipertensi	Mayarakat dan Lansia	Tim	Tim
3	Melaporkan rencana kegiatan pada pemegang program	Untuk memperoleh masukan dari pemegang program tentang rencana penyuluhan yang akan <u>dilakukan</u>	Mayarakat dan Lansia	Tim	Tim

### f. Rencana Tindak Lanjut

Penyusunan rencana tindak lanjut ini, dilakukan dalam kegiatan Musyawah Masyarakat Jorong (MMJ) di Nagari Lasi. Adapun kegiatan ini telah dilaksanakan di kantor Jorong Lasi, dimana kegiatan ini dihadiri oleh Wali Nagari, Wali Jorong, Petugas Puskesmas, dalam kegiatan ini dihadiri oleh pemegang Program Penanggulangan Penyakit beserta dengan kader dari Posyandu Lansia di Nagari lasi. Kegiatan MMJ ini juga dihadiri oleh lansia sebanyak 23 orang yang mengalami hipertensi. Dari musyarawah ini disepakati 3 kegiatan yang akan dilaksanakan yaitu: Penyuluhan tentang perilaku Hidup sehat pada klien Hipertensi, yang materinya adalah tentang pola makan dan aktivitas yang sesuai untuk kesehatan klien hipertensi. Melakukan demonstrasi tentang cara pengolahan bahan alami yang telah teruji melalui penelitian efektif dalam menurunkan tekanan darah Klien hipertensi.<sup>12</sup> Terakhir kegiatannya adalah demonstrasi bersama dengan klien Hipertensi tentang cara pembuatan sampai kepada proses mengkonsumsi minuman berbahan alami untuk mencegah hipertensi. Klien hipertensi tersebut juga akan diukur tekanan darah antara sebelum dan sesudah mengkonsumsi minuman tersebut, agar dapat di nilai efektivitasnya. Setelah penyebab masalah ditemukan, maka dilakukan

perencanaan intervensi dengan menyusun Rencana Tindak Lanjut dan *Plan of Action* (POA) sebagai berikut :

**Tabel 4 . Rencana Tindak Lanjut**

No.	Masalah	Rencana Tindak Lanjut
1	<p><b>Manusia</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Persepsi masyarakat terhadap hipertensi</li> <li>• Kurangnya pengetahuan pasien tentang hipertensi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menggalakkan program Promosi Kesehatan mengenai hipertensi untuk menambah wawasan masyarakat tentang penyakit hipertensi</li> </ul>
2	<p><b>Lingkungan</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Akses masyarakat ke Puskesmas Lasi terkadang terlalu jauh</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Membuat Posbindu untuk jorong – jorong yang terlalu jauh dari Puskesmas Lasi</li> </ul>
3	<p><b>Media &amp; Material</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sarana dan prasarana terbatas yaitu posyandu lansia yang diadakan 1x dalam sebulan sehingga membuat masyarakat tidak teratur dalam cek tekanan darah</li> <li>• Kurangnya media tentang penyakit hipertensi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menyarankan agar Puskesmas melakukan Posyandu lansia 2x dalam sebulan</li> <li>• Memperbanyak media (poster dan leaflet) tentang penyakit hipertensi di tempat-tempat umum</li> </ul>
4	<p><b>Metode</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kurangnya penyuluhan hipertensi di luar gedung Puskesmas</li> <li>• Data pasien tidak lengkap</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengadakan penyuluhan hipertensi di luar gedung Puskesmas (Posbindu, Posyandu Lansia, Pengajian)</li> <li>• Melakukan surveilans penyakit tidak menular</li> </ul>

Berdasarkan table kegiatan rencana tindak lanjut dari kegiatan tersebut diatas, maka yang akan di inetrvensi awal pada masalah bagian “Man” atau manusia. Kegiatan yang akan dilakukan adalah memberikan penyuluhan kepada klien hipertensi tentang penanganan dan pengendalian hipertensi dengan mengkonsumsi minuman yang berbahan alam, yang telah teruji dapat menurunkan tekanan darah. Kegiatan ini direncanakan bersama dengan masyarakat serta membuat kesepakatan dengan masyarakat terkait waktu dan tempat untuk melaksanakan kegiatan, dimana masyarakat yang memfasilitasi tempat dan menyetujui waktu pelaksanaan kegiatan. Kegiatan ini lebih rinci dapat dilihat berdasarkan table di bawah pelaksanaan kegaitan dibawah ini.

## g. Pelaksanaan Kegiatan

**Tabel 5 Monitoring Dan Evaluasi Kegiatan Pengabdian Pada Masyarakat  
Jorong Lasi Kabupaten Agam**

NO	Kegiatan/ Pemecahan Masalah	Indikator	Metode	Frekuensi	Penanggung Jawab
1	Persiapan a. Rapat	Kepala Puskesmas pemegang Program PTM Anggota Anggota Kelompok	Diskusi	1 x	Tim
	b. Mempersiapkan sarana dan prasarana yang dibutuhkan	Leaflet Pretest dan Protest	Diskusi	1 x	Tim
2	Pelaksanaan a. Pretest	Menjelaskan tentang maksud dan tujuan pretest	Secara tertulis	23 orang	Tim
	b. Memberikan penyuluhan mengenai hipertensi	Menjelaskan tentang hipertensi	Diskusi	1 x	Tim
	c. Memberikan edukasi tentang cara pembuatan rebusan daun alpukat, rebusan daun seledri dan apel hijau, jus buah semangka	Menjelaskan tentang cara pembuatan rebusan beserta takaran air	Demonstrasi	3 x	Tim

3. Evaluasi					
a. Posttest	Menjelaskan tentang maksud dan tujuan pretest dengan tujuan mengevaluasi kembali tentang apa informasi yang sudah disampaikan kepada para audience.	Secara tertulis	23 orang	Tim	
b. Pembagian leaflet	Masyarakat mendapatkan leaflet tentang cara penanganan Hipertensi dengan pemanfaatan bahan alam untuk menurunkan Tekanan darah	Pembagian leaflet	23 orang	Tim	
c. Pembuatan rebusan bahan alami dalam menurunkan hipertensi	Masyarakat telah mempraktekkan cara pembuatan dan telah mengkonsumsinya sesuai dengan arahan yang telah <u>diberikan</u>	Wawancara dan observasi langsung cara pembuatan oleh masyarakat dan waktu mengkomsumsi	23 orang	Tim	

Berdasarkan kegiatan yang telah dilaksanakan, telah dapat dievaluasi kegiatan dimana masyarakat telah terdapat peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dan juga masyarakat telah mempraktekkan cara pembuatan rebusan bahan alami yang telah teruji efektif melalui penelitian.<sup>13</sup> Diharapkan pihak puskesmas Lasi agar selalu melakukan kegiatan ini secara berkelanjutan, agar tekanan darah klien hipertensi dapat terjaga dalam kondisi yang normal.<sup>14</sup> Pemberian edukasi juga di variasikan dengan pola makan yang enak dan sehat bagi klien hipertensi. Agar masyarakat tetap merasakan bahagia dalam mengkonsumsi makanan walaupun telah memiliki resiko Hipertensi.<sup>10</sup> Selain pola makan juga aktivitas fisik yang di sarankan untuk klien hipertensi agar kondisi badan tetap terjaga sehingga kualitas hidup meningkat dengan derajat kesehatan meningkat.

## Kesimpulan

Setelah dilakukan *problem solving cycle* maka telah diketahui analisis situasi di wilayah kerja Puskesmas Lasi, dengan kausalitas masalah, dilakukan menentukan solusi berdasarkan penyebab masalah. Berdasarkan prioritas masalah yang telah ada, mahasiswa menyusun rencana tindak lanjut (POA) untuk melaksanakan program kesehatan masyarakat di Puskesmas Lasi. Kegiatan yang dilakukan sudah sesuai dengan alternatif pemecahan masalah terpilih yang sudah didiskusikan dengan tenaga Kesehatan Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Lasi. Setelah dilakukan intervensi, karena adanya keterbatasan waktu dalam melaksanakan kegiatan intervensi. Diharapkan kepada petugas kesehatan agar dapat melanjutkan kegiatan intervensi ini kepada klien hipertensi agar dapat meningkatkan kualitas hidup dan derajat kesehatan klien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Lasi Kabupaten Agam.

## Daftar Pustaka

- WHO. Facts sheets Hypertension. WHO.
- Rahajeng E, Tuminah S. Prevalensi Hipertensi dan Determinannya di Indonesia. *Maj Kedokt Indones*. 2009;59:580-587.
- Nadakuduru DPR. Hypertension in Indians. *Forbes India*. October 2019.
- Kesehatan K, Hipertensi RI, Senyap SP. *i s n e t r Hipe*. Published online 2019.
- Kusumawaty J, Hidayat N, Ginanjar E. Hubungan Jenis Kelamin dengan Intensitas Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Lakbok Kabupaten Ciamis. *J Mutiara Med*. 2016;16(2):46-51.
- Kemendes. *Profil Kesehatan Indonesia 2018*.; 2018.
- Tika M, Widya C. Higeia Journal of Public Health. *Higeia J Public Heal Res Dev*. 2019;1(3):625-634.
- Adam L. Determinan Hipertensi Pada Lanjut Usia. *Jambura Heal Sport J*. 2019;1(2):82-89. doi:10.37311/jhsj.v1i2.2558
- Gadingrejo P, Gadingrejo P, Gadingrejo WP, Gadingrejo P. Jurnal Wacana Kesehatan SALT CONSUMPTION PATTERN WITH HYPERTENSION IN ELDERLY Akademi Keperawatan Dharma wacana Metro Universitas Muhammdiyah Pringsewu Lampung Janu Purwono , Pola Konsumsi Hipertensi adalah isu kesehatan provinsi dengan penderita Hiperten. 2020;5.
- Marleni L, Syafei A, Thia M, Sari P. Palembang the Correlation Between Physical Activity and Hypertension. 2020;15(1):66-72. doi:10.36086/jpp.v15i1.464

- Jacob, Sandjaya. Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan ( Jnik ). *Fakt Fakt Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Masy Karubaga Dist Sub Dist Tolikara Propinsi Papua*. 2018;1(69):1-16. <http://journal.unhas.ac.id/index.php/jnik/issue/view/542>
- Kessler D, Egan M, Kubina LA. Peer support for stroke survivors: A case study. *BMC Health Serv Res*. 2014;14(1):1-9. doi:10.1186/1472-6963-14-256
- Ningsih MU, Yusarti BKK. Jurnal pengamas kesehatan sasambo. *Peningkatan Keterampilan Ibu Dalam Penanganan Tersedak Pada Bayi Dan Anak*. 2020;1(2):95-102.
- Anshari Z. Komplikasi Hipertensi Dalam Kaitannya Dengan Pengetahuan Pasien Terhadap Hipertensi Dan Upaya Pencegahannya. *J Penelit Keperawatan Med*. 2020;2(2). <http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPKM/article/view/289>