

## PENDAMPINGAN ASUHAN KEPERAWATAN KOMUNITAS PADA KELOMPOK HIPERTENSI ERA PANDEMI COVID-19 DI DESA BOMBA

Andi saifah<sup>1</sup>, Parmin<sup>2</sup>, Hayati<sup>3</sup>

Universitas Tadulako

<sup>1</sup> [ama.annisa.p@gmail.com](mailto:ama.annisa.p@gmail.com), <sup>2</sup> [astri\\_dwi\\_septiarini@hotmail.com](mailto:astri_dwi_septiarini@hotmail.com), <sup>3</sup> [ama\\_annisa@hotmail.com](mailto:ama_annisa@hotmail.com)

### Abstrak

Hipertensi merupakan jenis penyakit tidak menular (PTM) dengan jumlah terbanyak dan mengalami peningkatan kasus dari 25,8% menjadi 34,1% (Riskesdas, 2018), bersifat silent killer, co-morbid Covid-19, factor penyebab kematian di dunia maupun di Indonesia. Kasus hipertensi di Puskesmas Marawola melebihi prevalensi Nasional dan Provinsi Sulawesi Tengah dan Asuhan Keperawatan Komunitas belum dilaksanakan sebagaimana mestinya. Tujuan pengabdian kepada masyarakat (PKM) adalah meningkatkan motivasi dan skill Tim Program P2PTM dalam melaksanakan asuhan keperawatan komunitas pada kelompok hipertensi era Pandemi Covid-19 di Desa Bomba. Metode yang digunakan adalah review konsep dan pendampingan Tim P2PTM dalam melaksanakan pengkajian, menganalisis data, perencanaan, implementasi dan evaluasi serta dokumentasi asuhan keperawatan komunitas. Hasil menunjukkan Tim Program P2PTM dapat melaksanakan asuhan keperawatan komunitas dengan evaluasi kasus pre hipertensi dan hipertensi sebelum dan sesudah pendampingan mengalami penurunan yaitu pre hipertensi sebesar 26/16 kasus (60,47%/37%), hipertensi sebesar 17/11 kasus (39,53%/25,59%) dan tekanan darah berubah dalam batas normal sebesar 16 orang (37,21%). Sebagian besar perilaku sehat pasien meningkat dalam mengonsumsi sayur, buah, dan mengurangi garam serta keluhan fisik dan psikologis menurun. Tindakan keperawatan yang diberikan berupa edukasi kesehatan tentang hipertensi dan penatalaksanaannya serta terapi komplementer. Direkomendasikan agar pelaksanaan asuhan keperawatan komunitas dilanjutkan setelah PKM dan diterapkan pada kasus PTM yang lain dan penyakit menular di semua wilayah kerja Puskesmas Marawola

**Kata kunci** : Asuhan keperawatan komunitas, hipertensi, pandemic Covid-19

### PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular (PTM) berkontribusi dalam beban ekonomi pada anggaran BPJS Kesehatan, menjadi salah satu faktor yang memicu defisit BPJS sebesar Rp 28,5 triliun pada akhir tahun 2019. Hasil riset Analisis Beban Penyakit Nasional dan Sub Nasional Indonesia Tahun 2017 yang dilakukan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Badan Litbangkes) bekerjasama dengan *Institute For Health Metrics and Evaluation (IHME)* mengungkap bahwa 70% kematian dini di Indonesia disebabkan oleh penyakit tidak menular (Fathurrohman, 2019).

PTM yang menempati peringkat pertama secara jumlah penderitanya maupun besaran peningkatannya adalah hipertensi baik di dunia maupun di Indonesia. WHO (2015) menjelaskan bahwa sekitar 1,13 miliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Diperkerkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang terkena hipertensi (P2PTM Kemenkes, 2020). Hasil riset kesehatan dasar (RISKESDAS) tahun 2013 dan 2018 tentang kasus hipertensi memperoleh hasil sebesar 25,8% menjadi 34,1% di Indonesia, 30,1% menjadi 31,5% di Sulawesi Tengah (Balitbang Kemenkes RI, 2018).

Hipertensi yang tidak ditangani dengan baik akan mengakibatkan berbagai komplikasi bahkan kematian. Prediksi pada tahun 2025 bahwa sekitar 10,44 juta orang meninggal setiap tahunnya akibat hipertensi dan komplikasinya di dunia. Kematian di Indonesia tahun 2016 sebanyak 1,7 juta orang dan 23,7% akibat hipertensi. Hipertensi yang tidak terkontrol akan menyebabkan komplikasi seperti penyakit jantung, stroke, penyakit ginjal, retinopati, penyakit pembuluh darah tepi, gangguan saraf dan gangguan serebral (Direktorat P2PTM, 2019). PTM termasuk hipertensi merupakan Co-morbid Covid-19 (Kemenkes RI, 2020a). Menurut Satuan Tugas Covid-19 bahwa 1.448 pasien yang terkonfirmasi positif Covid-19, 50,5% diantaranya mengidap hipertensi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Hipertensi juga disebut sebagai penyakit “the silent killer” yaitu penderita tidak mengetahui kalau mengidap hipertensi karena sering tanpa keluhan. Hipertensi terdeteksi setelah mendapat penyakit kardiovaskuler atau komplikasi dari hipertensi. Hal inilah yang perlu diwaspadai, dideteksi lebih dini dan mencegah komplikasinya. Puskesmas merupakan wadah untuk pelayanan komprehensif pada pasien hipertensi.

Salah satu wilayah kerja Puskesmas di Sulawesi Tengah yang cukup tinggi kejadian hipertensi adalah Puskesmas Marawola. Prevalensi hipertensi mengalami peningkatan 3 tahun berturut-turut yaitu 42,5% tahun 2018, 49,7% tahun 2019 dan 60,9% (1.388 penderita) tahun 2020 di Puskesmas Marawola. Data tersebut jauh melampaui prevalensi Nasional maupun provinsi Sul-Teng. Kasus hipertensi tertinggi untuk tingkat desa adalah Desa Bomba yaitu sekitar 75%, bahkan terdapat 7 orang meninggal akibat hipertensi tahun 2020. Hal baru yang sangat mengkhawatirkan adalah hipertensi merupakan Co-morbid terbanyak yang terpapar Covid-19. Masalah tersebut sangat memprihatinkan dan diperlukan penanganan yang komprehensif dan berkelanjutan, dapat terukur serta terdokumentasi dengan baik.

Salah satu upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi dapat melalui asuhan keperawatan kepada individu, keluarga, kelompok maupun masyarakat. Program Pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular (P2PTM) sebaiknya terintegrasi dengan PERKESMAS melalui asuhan keperawatan secara komprehensif. Asuhan keperawatan yang akan melibatkan berbagai komponen masyarakat adalah asuhan keperawatan komunitas. Asuhan keperawatan dimulai dari pengkajian, menetapkan masalah keperawatan/kesehatan, menyusun rencana, mengimplementasikan rencana dan melakukan evaluasi serta pendokumentasian secara terstruktur dan sistematis. Hal ini dapat menunjukkan suatu program kerja yang terukur dan valid. Namun, pelaksanaan PERKESMAS yang baik sangat dipengaruhi oleh pengetahuan dan motivasi perawat (Ziliwu, 2013).

Program P2PTM di Puskesmas Marawola telah dilaksanakan, namun belum maksimal karena implementasi bersifat monoton, *follow up data* dan evaluasi hasil tidak dianalisis dan tidak terdokumentasi dengan baik sehingga capaian dan *outcome* program tidak dapat diukur. Pelaksanaan program masih terkesan jalan sendiri-sendiri, belum terintegrasi dengan baik

dalam Program PERKESMAS khususnya terkait asuhan keperawatan komunitas. Hal tersebut karena kurangnya motivasi para petugas kesehatan khususnya tenaga perawat dan kurang kesadaran terhadap amanah Undang-Undang No.38 tahun 2014 tentang keperawatan dan Permen PAN dan RB No.35 tahun 2019 tentang jabatan fungsional perawat. Tugas utama seorang perawat adalah melaksanakan asuhan keperawatan individu, keluarga, kelompok dan masyarakat, (Kemenpan-RB, 2019), termasuk asuhan keperawatan komunitas dengan kelompok hipertensi. Oleh karena itu, mitra meminta untuk dilakukan pendampingan dalam melaksanakan asuhan keperawatan komunitas kelompok hipertensi di masa Pandemi Covid-19.

Pendampingan Asuhan Keperawatan Komunitas memiliki target dan luaran yang akan dicapai yaitu :

1. Target kegiatan berupa peningkatan motivasi dan *skill* Tim Program P2PTM dalam melakukan Asuhan Keperawatan Komunitas pada Kelompok Hipertensi di Desa Bomba
2. Luaran kegiatan berupa laporan asuhan keperawatan komunitas dan penurunan prevalensi hipertensi serta peningkatan perilaku sehat pada pasien hipertensi di Desa Bomba

## **METODE**

Metode pendampingan Asuhan Keperawatan Komunitas yaitu :

### **1. Pra Pendampingan**

Kegiatan ini diawali dengan menggali pemahaman, motivasi dan implementasi Tim Program P2PTM (khususnya perawat) terhadap Asuhan keperawatan Komunitas “kelompok PTM”, selanjutnya sosialisasi (review) tentang proses keperawatan komunitas kepada Tim P2PTM dan PERKESMAS, membicarakan persiapan sarana, waktu dan tempat pengkajian di Puskesmas Marawola oleh Tim Pengabdian. Selanjutnya Tim Pengabdian dan PJ Program P2PTM menyampaikan ke Kepala Desa Bomba dan kader kesehatan terkait rencana kegiatan pengabdian ini dengan menyesuaikan jadwal Posbindu PTM.

### **2. Pendampingan**

Pendampingan Asuhan Keperawatan Komunitas terhadap mitra pada bulan Juni s/d September, meliputi :

- a. Pendampingan melakukan pengkajian dan pengumpulan data pada kelompok hipertensi melalui wawancara dan pemeriksaan fisik di Desa Bomba
- b. Bersama-sama melakukan analisis masalah kesehatan/keperawatan kelompok hipertensi dan Penyusunan rencana keperawatan/ tindakan mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) PPNI di Puskesmas Marawola
- c. Pendampingan dalam implementasi keperawatan meliputi: *Health Education (HE)*, terapi alternatif dan komplementer, pemeriksaan tekanan darah, upaya kolaboratif. Tim Pengabdian juga menjadi narasumber pada implementasi masyarakat di Desa Bomba
- d. Membimbing mitra mengevaluasi proses dan hasil implementasi asuhan keperawatan komunitas yang mengacu dari Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) PPNI di Puskesmas Marawola
- e. Membimbing mendokumentasikan asuhan keperawatan komunitas (kelompok hipertensi) secara utuh di Puskesmas Marawola

## HASIL

### 1. Pendampingan Asuhan Keperawatan komunitas

Asuhan keperawatan komunitas dilaksanakan sesuai jadwal posbindu PTM. Pasien yang dikelolah adalah masyarakat yang berkunjung ke Posbindu PTM pada bulan Juni-September secara rutin yang mengalami hipertensi dan pra hipertensi yaitu sebanyak 43 pasien. Data yang dikumpulkan meliputi hasil tekanan darah, perilaku konsumsi sayur dan buah, jumlah konsumsi garam, kebiasaan olah raga, merokok, IMT, kecemasan selama pandemic Covid-19, keluhan-keluhan yang sering dirasakan.

Berdasarkan hasil analisis data dan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI), masalah keperawatan yang dirumuskan adalah deficit kesehatan komunitas (PPNI, 2016). Kriteria hasil yang diharapkan adalah status kesehatan komunitas meningkat, ketahanan komunitas meningkat dan status coping komunitas membaik meliputi: ketersediaan program promosi dan proteksi meningkat, keberlanjutan pelayanan rutin komunitas, perencanaan komunitas meningkat, prevalensi hipertensi dan keluhan menurun, perilaku sehat meningkat (PPNI, 2019).

Intervensi yang di rencanakan berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) adalah pengembangan kesehatan masyarakat, edukasi kesehatan (proses penyakit), promosi perilaku upaya kesehatan, identifikasi risiko, edukasi prosedur tindakan berupa relaksasi nafas dalam, gizi hipertensi dan masase tangan (PPNI, 2018).

Implementasi keperawatan yang diberikan adalah Penyuluhan tentang penatalaksanaan hipertensi selama Pandemi Covid-19, pengendalian kecemasan pada hipertensi “demonstrasi relaksasi nafas dalam”, penyuluhan gizi hipertensi, mengajarkan masase tangan untuk mengurangi nyeri ulu hati dan nyeri kepala, serta pemeriksaan tekanan darah setiap bulan, pemeriksaan kolesterol dan gula darah sewaktu bagi pasien yang terdeteksi tinggi pada bulan sebelumnya.

Evaluasi keperawatan mengacu dari kriteria hasil yang ditetapkan yaitu manajemen kesehatan dan pemeliharaan kesehatan kelompok serta tingkat kepatuhan tercapai jika prevalensi hipertensi menurun, keluhan menurun dan perilaku sehat meningkat. Hasil evaluasi digambarkan pada tabel berikut :

Tabel 1. Hasil evaluasi sebelum dan sesudah Pendampingan Asuhan Keperawatan Komunitas “Kelompok Hipertensi” di Desa Bomba (n=43)

Hasil Evaluasi	Sebelum Asuhan Keperawatan Komunitas		Sesudah Asuhan Keperawatan Komunitas	
	F	%	f	%
Tekanan Darah				
- Pra hipertensi (>(120-130)/(80-89) mmHg	26	60,47	16	37
- Hipertensi ( $\geq$ 140/90 mmHg)	17	39,53	11	25,59
- Normotensi (> (100-120)/(60-80) mmHg	-	-	16	37,21

<b>Perilaku Sehat</b>				
<b>Konsumsi sayur</b>				
- Baik (sering dan selalu)	7	16,28	29	67,44
- Tidak baik (kadang-kadang dan tidak pernah)	36	43,72	14	32,56
<b>Konsumsi buah</b>				
- Baik (sering dan selalu)	8	18,60	22	51,16
- Tidak baik (kadang-kadang dan tidak pernah)	35	81,39	21	48,84
<b>Konsumsi garam</b>				
- Baik ( $\leq 1$ sdt)	3	6,98	37	86
- Tidak baik ( $> 1$ sdt)	40	93,02	6	14
<b>Olah raga</b>				
- Baik (sering dan selalu)	8	18,60	17	39,53
- Tidak baik (kadang-kadang dan tidak pernah)	35	81,40	26	60,47
<b>Kecemasan</b>				
- Cemas	36	83,72	4	9,30
- Tidak Cemas	7	16,28	39	90,70
<b>Keluhan (menurun)</b>				
- Nyeri ulu hati	11	25,58	4	9,30
- Nyeri kepala	15	34,88	7	16,28
- Batuk	7	16,28	0	-
- Gatal-gatal	5	11,63	2	4,65
- Tidak ada yang berarti	5	11,63	30	69,77
<b>Total</b>	<b>43</b>	<b>100</b>	<b>43</b>	<b>100</b>

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa implementasi keperawatan yang dilakukan secara rutin dapat menurunkan sepertiga tekanan darah di atas normal menjadi tekanan darah dalam batas normal, semua perilaku sehat mengalami peningkatan serta semua keluhan fisik dan psikologis menurun pada kelompok hipertensi.

## 2. Pengelolah P2PTM

Pengelolah P2PTM yang terlibat terus menerus selama pedampingan adalah Penanggung jawabnya, sedangkan anggota Tim terlibat secara bergantian karena ada yang bertugas sebagai Vaksinator dan ada juga yang terkonfirmasi Covid-19 pada bulan Agustus sehingga melakukan Isolasi Mandiri. Tim Program P2PTM mengatakan akan melanjutkan Asuhan Keperawatan pada kelompok hipertensi dan akan mengembangkan kepada

kelompok PTM yang lain misalnya kelompok DM. Tim P2 penyakit menular khususnya penyakit TBC juga akan melakukan asuhan keperawatan kelompok TBC.

## **PEMBAHASAN**

Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit merupakan salah satu sasaran strategis Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024 (Kemenkes RI, 2020b) Hipertensi adalah penyakit yang paling banyak diidap masyarakat dan penyebab kematian nomor lima pada semua golongan umur. Pemahaman, kesadaran dan perilaku sehat masyarakat dalam mengurangi factor risiko serta melakukan cek kesehatan secara berkala merupakan factor penting pencegahan dan pengendalian hipertensi (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Salah satu tenaga kesehatan yang berperan penting untuk menumbuhkan kesadaran dan motivasi masyarakat untuk berperilaku hidup sehat dan bersih dalam pengendalian hipertensi adalah perawat. Salah satu tugas utama perawat adalah memberi asuhan keperawatan komunitas (Kemenpan-RB, 2019; Presiden RI, 2014), termasuk asuhan keperawatan komunitas “kelompok hipertensi”.

Stimulasi dengan review konsep asuhan keperawatan komunitas terlebih dahulu kepada tim Program P2PTM dapat meningkatkan pengetahuan dan motivasi melaksanakan amanah UU No 38 tahun 2014 yaitu memberi asuhan keperawatan khususnya pada kelompok Posbindu PTM. Selanjutnya dilakukan pendampingan implementasi di lapangan. Sikap dan reaksi seseorang dapat terbentuk karena adanya stimulus eksternal (Notoatmojo.S, 2014).

Asuhan keperawatan komunitas pada kelompok hipertensi di Desa Bomba oleh Tim Program P2PTM Puskesmas Marawola melalui pendampingan pelaksana PKM dibantu mahasiswa dengan intervensi pendidikan kesehatan dapat meningkatkan perilaku sehat pasien hipertensi. Intervensi utama dalam memperbaiki perilaku kesehatan masyarakat adalah pendidikan kesehatan (Notoatmojo.S, 2014). Perilaku pasien dalam mengurangi factor risiko seperti membatasi konsumsi garam, meningkatkan porsi konsumsi sayur dan buah, mengatasi kecemasan sehingga berdampak pada penurunan prevalensi hipertensi.

Penelitian lain menjelaskan bahwa pendidikan kesehatan tentang hipertensi berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku serta penurunan tekanan darah lansia di Desa Jenggawah dan Ajung Kabupaten Jember (Hidayat, 2021). Asuhan keperawatan komunitas di Dusun Rejeng Kabupaten Manggarai melalui pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran warga dalam menjalankan perilaku hidup bersih dan sehat untuk mencegah penularan Covid-19 (Dewi et al., 2020).

Asuhan keperawatan komunitas seyogyanya dilakukan pada semua kelompok penyakit yang mempunyai angka kejadian cukup besar atau sebagai strategi pencegahan terhadap masalah kesehatan yang ada. Asuhan keperawatan komunitas bertujuan mempertahankan system klien dalam kondisi stabil mencakup upaya prevnesi primer, sekunder dan tersier (IPKKI, 2017) sehingga dapat meningkatkan status kesehatan masyarakat. Selain itu, dokumentasi asuhan keperawatan komunitas yang baik sebagai bukti fisik kinerja seorang perawat yang berfungsi untuk kenaikan pangkat dan sebagai dokumen akreditasi Puskesmas (upaya kesehatan masyarakat).

## KESIMPULAN

Pendampingan menunjukkan peningkatan motivasi dan kinerja Tim Program P2PTM dalam pelaksanaan asuhan keperawatan komunitas dan dapat meningkatkan status kesehatan masyarakat Desa Bomba dalam mengendalikan hipertensi yang sangat baik pada masa Pandemi Covid ini. Diharapkan Asuhan keperawatan komunitas dapat dikembangkan pada Program PTM atau Penyakit menular yang lain dengan berbagai intervensi di semua wilayah kerja Puskesmas Marawola.

## Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Dekan Fakultas Kedokteran dan Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) Universitas Tadulako atas hibah dalam pelaksanaan PKM ini. Apresiasi yang tinggi kepada Kepala Desa Bomba, semua kader Posbindu dan warga masyarakat yang mengikuti kegiatan PKM dan para mahasiswa yang terlibat dan Tim PKM

## DAFTAR PUSTAKA

- Balitbang Kemenkes RI. (2018). RISKESDAS 2018. In *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*. <https://doi.org/10.24127/riskesdas.v6i1.15111> Desember 2013
- Dewi, C. F., Iwa, K. R., & Nggarang, B. N. (2020). Asuhan Keperawatan Komunitas Pada Masalah Phbs Dan Covid-19 Untuk Warga Dusun Rejeng Desa Bangka Lelak. *Randang Tana: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(3), 148–158.
- Direktorat P2PTM. (2019). Apa Komplikasi berbahaya dari hipertensi? [Http://P2ptm.Kemkes.Go.Id/Infographic-P2ptm/Hipertensi-Penyakit-Jantung-Dan-Pembuluh-Darah/Page/5](http://P2ptm.Kemkes.Go.Id/Infographic-P2ptm/Hipertensi-Penyakit-Jantung-Dan-Pembuluh-Darah/Page/5).
- Fathurrohman. (2019). Menkes\_ Masalah Kesehatan di Indonesia Kompleks - FIN. *FIN Fajar Indonesia Network*.
- Hidayat, C. T. (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Hipertensi Dan Senam Hipertensi Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia di Desa Jenggawah dan Ajung Kabupaten Jember. In *Jurnal Penelitian IPTEKS* (Vol. 6, Issue 1, pp. 16–21). <https://doi.org/10.32528/ipteks.v6i1.5111>
- IPKKI. (2017). *Panduan Asuhan Keperawatan individu, keluarga, kelompok dan komunitas dengan modifikasi NANDA, ICNP, NOC dan NIC di Puskesmas dan Masyarakat*.
- Kemenkes RI. (2020a). Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19). *Germas*.
- Kemenkes RI. (2020b). *Rencana Aksi Kegiatan (RAK) LKTM Tahun 2020-2024*. <https://E-Renggar.Kemkes.Go.Id/File2018/e-Performance/1-465915-4tahunan-832.Pdf>. [https://online210.psych.wisc.edu/wp-content/uploads/PSY-210\\_Unit\\_Materials/PSY-210\\_Unit01\\_Materials/Frost\\_Blog\\_2020.pdf%0Ahttps://www.economist.com/special-report/2020/02/06/china-is-making-substantial-investment-in-ports-and-pipelines-worldwide%0Ahttp://](https://online210.psych.wisc.edu/wp-content/uploads/PSY-210_Unit_Materials/PSY-210_Unit01_Materials/Frost_Blog_2020.pdf%0Ahttps://www.economist.com/special-report/2020/02/06/china-is-making-substantial-investment-in-ports-and-pipelines-worldwide%0Ahttp://)
- Kemenpan-RB. (2019). Jabatan fungsional perawat. In *Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). 13,2 Persen Pasien Covid-19 Yang Meninggal Memiliki Penyakit Hipertensi. *Www.Depkes.Go.Id*, 8–9.

- Kementerian Kesehatan RI. (2019). Hipertensi Penyakit Paling Banyak Didap Masyarakat. *Kementerian Kesehatan RI*, 1. <https://www.kemkes.go.id/article/view/19093000001/penyakit-jantung-penyebab-kematian-terbanyak-ke-2-di-indonesia.html>
- Notoatmojo.S. (2014). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan* (Edisi revi). Rineka Cipta 2014.
- P2PTM Kemenkes. (2020). Hari Hipertensi Dunia 2019 : “Know Your Number, Kendalikan Tekanan Darahmu dengan CERDIK.” *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*, 1–10.
- PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik. Edisi 1. Cetakan III.*
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan. Edisi 1, cetakan II.*
- PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan.*
- Presiden RI. (2014). Undang-Undang RI No.38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan. In *Departemen Kesehatan RI.*
- Ziliwu, H.J. (2013). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja Koordinator Perkesmas di Puskesmas wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa. Universitas Hasanudin. Tesis.