

BAB III

STUDI KASUS

A. Pengkajian

Pengkajian pada Tn.S dilakukan pada tanggal 11 Juli 2024 oleh mahasiswi ners dengan metode wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik ditemukan masalah utama yang muncul pada saat pengkajian dan pengumpulan data yaitu masalah pada tipe keluarga klien, tahap perkembangan dan fungsi perawatan keluarga. Keluarga Tn.S masuk ke dalam tipe keluarga modern yaitu (*Single Parent*), dimana dalam keluarga terdiri dari orang tua tunggal yang disebabkan oleh perceraian atau salah satu pasangan meninggal dan anak-anak tinggal dalam satu rumah atau diluar rumah. Dalam hal ini Tn.S merupakan duda dan hanya tinggal sendiri di rumah, dimana anak Tn.S tidak menetap di rumah karena bekerja jauh dan hanya pulang satu atau dua bulan sekali. Tahap keluarga Tn.S saat ini adalah tahap keluarga paruh baya (*Middle age families*) dimana anak menjadi dewasa dan siap memulai kehidupan mereka sendiri, walaupun demikian orang tua tetap berperan seagai pihak pendukung dalam kehidupan anak-anaknya dan tahap keluarga yang belum terpenuhi adalah tahap keluarga lanjut usia (*Aging Families*). Dalam hal ini Tn.S harusnya menyiapkan diri untuk masa di hari tua dengan mempersiapkan rencana pensiun serta kebutuhan finansial, meningkatkan kesehatan dengan memastikan pola hidup sehat dan menjalani pemeriksaan kesehatan secara berkala dan mempersiapkan perumahan yang mudah di akses, nyaman dan aman bagi lansia.

Fungsi perawatan keluarga kemampuan mengenal masalah keluarga Tn.R memiliki persepsi tersendiri mengenai masalah kesehatan yang dialami oleh anggota keluarga. Sehubungan dengan keadaan Tn.S yang di diagnosis Hipertensi, jika terjadi nyeri pada kepala dan leher belakang terasa berat serta pandangan mata buram, Tn.S akan langsung menganggap bahwa tekanan darahnya tinggi dan akan segera beristirahat sejenak dari segala aktivitasnya.

Tn.S mengatakan begitupun dengan Tn.A apabila ada nyeri pada perut maka akan menganggap maag kambuh. Kemampuan mengambil keputusan, Tn.S sebagai kepala keluarga memiliki tugas dalam pengambilan keputusan perawatan dan pengobatan, namun Tn.S juga memberikan wewenang kepada anaknya untuk mengambil keputusan untuk perawatan dan pengobatan sendiri karena Tn.S menganggap anaknya sudah dewasa dan berhak untuk mengambil keputusan sendiri. Tn.S sendiri mengatakan apabila sakit atau gejala tekanan darah tingginya muncul cukup dengan di bawa istirahat dan tidur sudah cukup maka sakitnya akan sembuh, namun apabila sakit tidak ada perubahan baru akan pergi ke puskesmas untuk melakukan pemeriksaan. Tn. S juga mengatakan bahwa ada diberikan obat Hipertensi, namun jika obat sudah habis Tn. S tidak akan minum obat lagi dan tidak akan melanjutkan kontrol pengobatan, karena merasa sudah sehat dan tidak ada keluhan, sehingga tidak perlu minum obat lagi. Kemampuan merawat anggota keluarga jika ada anggota keluarga yang sakit, keluarga Tn.S akan mengidentifikasi gejala yang dialami sesuai dengan persepsi dan pengalamannya menderita penyakit atau memiliki riwayat penyakit hipertensi. Tn.S mengalami gejala nyeri kepala dan leher serta pandangan buram, Tn.R akan menganggap nyeri berkaitan dengan Hipertensi dan akan langsung beristirahat dan tidur bertujuan setelah bangun pasien sudah merasa baik. Untuk pemeliharaan kesehatan Tn.S masih dapat dibilang belum mampu, dimana Tn.S masih sering begadang di malam hari, minum kopi instan, konsumsi makanan yang sudah masak atau siap saji, kadang-kadang konsumsi makanan tinggi garam (ikan asin) dan merokok, dimana hal tersebut bertentangan dengan larangan/ hal yang harus dihindari oleh beliau, atas riwayat penyakit hipertensi yang di deritanya. Kemampuan memanfaatkan fasilitas kesehatan, keluarga Tn.S masih belum mampu untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan dikarenakan Tn.S mengatakan apabila sakit yang dirasakan masih bisa ditahan dan bisa sembuh hanya dengan beristirahat dan tidur maka tidak akan pergi ke Puskesmas yang mana waktu tempuhnya apabila jalan kaki diperkirakan hanya 5 menit untuk melakukan pemeriksaan.

Selain itu keluarga Tn.S juga tidak mampu memanfaatkan jaminan kesehatan yang tersedia yaitu BPJS, Tn.S beralasan tidak suka ke Puskesmas karena menunggu antri yang panjang dan obat yang diberikan tidak menimbulkan reaksi terhadap sakitnya namun sesekali Tn.S tetap melakukan pemeriksaan.

Tn.S merupakan pra-lansia dengan kondisi fisik masih produktif dan untuk memenuhi kebutuhan dasar dapat dilakukan secara mandiri tanpa bantuan orang lain.

B. Analisa Data

Pada analisa data didapatkan :

Data Subjektif :

- Tn.S mengatakan bahwa dirinya mengidap hipertensi, tetapi hanya akan memeriksakan tekanan darah dan meminta obat ke puskesmas ketika terasa nyeri kepala yang tidak kunjung berhenti selama satu sampai dua hari.
- Tn.S mengatakan “tidak suka makanan bersantan, tapi kadang-kadang makan ikan kering dan beli makanan yang sudah dimasak”
- Tn.S mengatakan “malam tadi menonton televisi dan minum kopi”.
- Tn.S mengatakan berhenti minum obat yang diberikan puskesmas karena tidak memiliki efek membaik terhadap sakitnya.
- Tn.S mengatakan pernah berobat ke Puskesmas dan dikasih obat, “saya minum obat saat sakit saja, dan setelah obat habis saya tidak datang dan minta lagi

Data Objektif :

- Tn.S tampak beberapa kali memijat area kepala dan leher (TD : 150/80 mmHg)
- Tampak di area ruangan dan di depan televisi ada beberapa puding rokok dan gelas kopi
- Tn.S sebagai perokok aktif, satu bungkus rokok dihabiskan dalam dua hari.
- Tn.S memiliki jaminan kesehatan BPJS, namun tidak di manfaatkan.

- Tn.S tampak berperilaku tidak mengikuti program pengobatan dan perawatan.
- Tampak sisa plastik obat penurun darah tinggi (Kaptopril 25mg)

C. Diagnosa Keperawatan

1. Manajemen kesehatan tidak efektif berhubungan keluarga Tn.S tidak mampu mengenal masalah kesehatan yang di alaminya, keluarga Tn. S belum mampu melakukan perawatan mandiri dan keluarga Tn.S tidak mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan di tandai dengan Tn.S mengatakan bahwa dirinya mengidap hipertensi, tetapi hanya akan memeriksakan tekanan darah dan meminta obat ke puskesmas ketika terasa nyeri kepala yang tidak kunjung berhenti selama satu sampai dua hari dan Tn.S mengatakan “malam tadi menonton televisi dan minum kopi”. Tn.S tampak beberapa kali memijat area kepala dan leher (TD : 150/80 mmHg), tampak di area ruangan dan di depan televisi ada beberapa puding rokok dan gelas kopi, Tn.S sebagai perokok aktif, satu bungkus rokok dihabiskan dalam dua hari serta Tn.S memiliki jaminan kesehatan BPJS, namun tidak di manfaatkan.

Tabel 3.1 Skoring Manajemen Kesehatan Tidak Efektif

No	Kriteria	Perhitungan	Skoring	Pembenaran
1	Sifat masalah : Aktual	$3/3 \times 1$	$3:3 = 1$ $1 \times 1 = 1$	Kurangnya kesadaran dan kemampuan keluarga memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan
2	Kemungkinan masalah untuk di pecah/dapat di ubah : Sebagian	$1/2 \times 2$	$1:2 = 0,5$ $0,5 \times 1 = 1$	Kemungkinan masalah dapat diubah hanya sebagian karena Tn.S kebiasaan tidak melakukan pemeriksaan kesehatan rutin

3	Potensi masalah untuk di cegah : Cukup	$2/3 \times 1$	$2:3 = 0,7$ $0,7 \times 1 = 0,7$	Potensi masalah untuk dicegah adalah cukup karena kebiasaan yang kemungkinan sulit di ubah
4	Menonjolnya masalah : Segera	$2/2 \times 1$	$2:2 = 1$ $1 \times 1 = 1$	Menonjolnya masalah yang harus segera di atasi dimana Tn.S memeiliki kebiasaan, begadang, konsumsi kopi instan, dan sebagai perokok aktif.
Total Skor			3,7	

2. Ketidapatuhan berhubungan dengan keluarga Tn.S tidak mampu mengambil keputusan yang tepat untuk mengatasi masalah ditandai dengan Tn.S mengatakan berhenti minum obat yang diberikan puskesmas karena tidak memiliki efek membaik terhadap sakitnya dan Tn.S mengatakan pernah berobat ke Puskesmas dan dikasih obat, “saya minum obat saat sakit saja, dan setelah obat habis saya tidak datang dan minta lagi. Tn.S tampak berperilaku tidak mengikuti program pengobatan/perawatan dan tampak sisa plastik obat penurun darah tinggi (Kaptopril 25mg)

Tabel 3.2 Skoring Ketidapatuhan

No	Kriteria	Perhitungan	Skoring	Pembenaran
1	Sifat masalah : Potensial	$1/3 \times 1$	$1:3 = 0,3$ $0,3 \times 1 = 0,3$	Kebiasaan pola hidup yang tidak sehat, perokok aktif menjadi ancaman penyebab penyakit yaitu salah

				satunya hipertensi
2	Kemungkinan masalah untuk di pecah/dapat di ubah : Sebagian	$1/2 \times 2$	$1:2 = 0,5$ $0,5 \times 1 = 1$	Kemungkinan masalah dapat diubah hanya sebagian karena Tn.S kebiasaan tidak melakukan pemeriksaan kesehatan rutin
3	Potensi masalah untuk di cegah : Cukup	$2/3 \times 1$	$2:3 = 0,7$ $0,7 \times 1 = 0,7$	Potensi masalah untuk dicegah adalah cukup karena kebiasaan yang kemungkinan sulit di ubah
4	Menonjolnya masalah : Masalah tidak di rasakan	$0/2 \times 1$	$0:2 = 0$ $0 \times 1 = 0$	Menonjolnya masalah tidak dirasakan, dimana Tn.S tidak menyadari bahaya-bahaya yang mungkin akan terjadi apabila masalah tidak di atasi dengan tepat.
Total Skor			2	

D. Sdki, Siki, Siki

Tabel 3.3 Sdki, Siki, Siki

No	PATIEN OUTCOME	NURSING INTERVENTION	RATIONAL	IMPLEMENTING
1	<p>Manajemen kesehatan keluarga meningkat (L.12105)</p> <p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 1x30 menit diharapkan keluarga mampu melakukan manajemen kesehatan keluarga/manajemen kesehatan keluarga meningkat sesuai dengan kriteri hasil :</p> <p>1. Kemampuan</p>	<p>Edukasi Kesehatan (I.12383)</p> <p>Observasi</p> <p>1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</p> <p>Terapeutik</p> <p>1. Sediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan</p> <p>2. Jadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan</p> <p>3. Berikan kesempatan untuk bertanya</p> <p>Edukasi</p>	<p>Edukasi Kesehatan</p> <p>Observasi :</p> <p>1. Untuk mengetahui kesiapan serta kemampuan klien dalam menerima informasi</p> <p>Terapeutik :</p> <p>1. Media yang baik dapat memudahkan dalam penyampaian materi dan lebih mudah untuk dipahami bagi klien.</p> <p>2. Kesepakatan membantu memastikan bahwa pendidikan kesehatan tidak hanya dilakukan secara spontan tetapi juga terencana dengan baik. Hal ini memungkinkan klien untuk mempersiapkan diri, serta memastikan</p>	<p>Edukasi dengan media poster (Kamis, 11 Juli 2024, Jam : 16.00 wita)</p> <p>1. Memberikan edukasi terkait pengertian hipertensi, tanda dan gejala, faktor risiko, komplikasi, cara mengatasi dan perilaku PATUH.</p> <p>2. Memberikan informasi dan saran bagi klien untuk</p>

	<p>Tn.S mengenal masalah kesehatan meningkat</p> <p>2. Kemampuan Tn.S melakukan perawatan mandiri meningkat</p> <p>3. Kemampuan Tn.S memanfaatkan fasilitas kesehatan meningkat</p> <p>4. Kemampuan menjelaskan masalah kesehatan yang</p>	<p>1. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi Kesehatan (konsep teori hipertensi)</p> <p>2. Jelaskan tentang perilaku PATUH yang harus dijalani oleh penderita hipertensi</p> <p>Dukungan Keluarga Merencanakan Perawatan (I.13477)</p> <p>Observasi</p> <p>1. Identifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang Kesehatan</p> <p>2. Identifikasi Tindakan yang</p>	<p>bahwa klien dapat mengikuti sesi-sesi pendidikan tersebut tanpa gangguan jadwal lain.</p> <p>3. Agar klien dapat menerima informasi dengan tepat maka di berikan kesempatan untuk bertanya, sehingga tidak ada informasi yang di terima tidak sesuai dengan PenKes yang diberikan.</p> <p>Edukasi</p> <p>1. Agar klien mampu mengetahui apa saja faktor risiko terkait penyakit yang di deritanya, memahami faktor risiko memungkinkan individu dan keluarga untuk mengambil tindakan pencegahan yang lebih efektif.</p> <p>Dukungan Keluarga Merencanakan Perawatan</p>	<p>memanfaatkan BPJS dan fasilitas kesehatan yang tersedia dan terdekat dari tempat tinggal.</p> <p>3. Pemeriksaan tekanan darah Tn.S</p>
--	--	--	---	---

	<p>dialami meningkat</p> <p>5. Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat meningkat</p> <p>6. Verbalisasi kesulitan menjalankan perawatan yang ditetapkan menurun</p>	<p>dapat dilakukan keluarga</p> <p>Terapeutik</p> <p>1. Motivasi pengembangan sikap dan emosi yang mendukung upaya Kesehatan</p> <p>Edukasi</p> <p>1. Informasikan fasilitas Kesehatan yang ada di lingkungan keluarga</p> <p>2. Anjurkan menggunakan fasilitas Kesehatan yang ada</p>	<p>Observasi</p> <p>1. Karena setiap keluarga memiliki kebutuhan dan harapan masing-masing terkait kesehatan</p> <p>2. Untuk mengetahui kemampuan keluarga dalam memelihara kesehatan keluarganya</p> <p>Terapeutik</p> <p>1. Untuk meningkatkan perubahan perilaku yang dapat menyokong kesehatan dan meningkatkan kualitas hidup keluarga</p> <p>Edukasi</p> <p>1. Dengan menginformasikan fasilitas kesehatan yang tersedia di sekitar lingkungan keluarga, seperti puskesmas atau klinik kesehatan,</p>	
--	---	--	---	--

			<p>individu dan keluarga dapat dengan mudah mengakses layanan kesehatan.</p> <p>2. Menganjurkan penggunaan fasilitas kesehatan, agar keluarga dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan seperti pemeriksaan kesehatan rutin.</p>	
2	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 1x30 jam, maka status tingkat kepatuhan meningkat, dengan kriteria hasil:</p> <p>1. Verbalisasi kemauan mematuhi program perawatan atau pengobatan</p>	<p>(I.12361)</p> <p>Dukungan Kepatuhan Program Pengobatan</p> <p>Observasi</p> <p>1. Identifikasi kepatuhan menjalani pengobatan</p> <p>Terapeutik</p> <p>1. Diskusikan hal-hal yang dapat mendukung atau menghambat berjalannya program pengobatan</p>	<p>Dukungan Kepatuhan Program Pengobatan</p> <p>Observasi</p> <p>1. Untuk mengetahui sejauh mana pasien mematuhi program pengobatan</p> <p>Terapeutik</p> <p>1. Menggali faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien terhadap program pengobatan, baik yang mendukung maupun yang menghambat.</p>	<p>Edukasi dengan media leaflet (Kamis, 11 Juli 2024, Jam : 16.00 wita)</p> <p>1. Memberikan edukasi pada klien beberapa bahan herbal yang dapat digunakan untuk menurunkan tekanan darah yaitu pada buah belimbing, timun</p>

	<p>meningkat</p> <p>2. Verbalisasi mengikuti anjuran meningkat</p> <p>3. Perilaku mengikuti program perawatan/pengobatan membaik</p> <p>4. Perilaku menjalankan anjuran membaik</p>	<p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Informasikan program pengobatan yang harus dijalani 2. Informasikan manfaat yang akan diperoleh jika teratur menjalani program pengobatan 3. Jelaskan terkait diet hipertensi 4. Jelaskan beberapa saran yang dapat digunakan untuk menurunkan tekanan darah dengan bahan alami (mentimun, belimbing, seledri) 	<p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Informasi yang jelas dan lengkap tentang program pengobatan membantu pasien untuk memahami pentingnya mengikuti program tersebut secara tepat. 2. Memahami manfaat dari kepatuhan terhadap pengobatan dapat meningkatkan motivasi pasien untuk terus menjalani pengobatan sesuai dengan yang direkomendasikan. 	<p>dan seledri serta cara pengolahannya.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Mendiskusikan hal-hal yang dapat mendukung atau menghambat berjalannya program pengobatan dengan Tn.S 3. Memberikan informasi program kesehatan yang harus dijalani Tn.S 4. Memberikan penjelasan manfaat yang di peroleh jika teratur menjalani pengobatan
--	---	---	---	---

E. Evaluasi (Soap)

Tabel 3.4 Evaluasi (Soap)

Hari/Tanggal/Jam	EVALUASI (SOAP)	TTD
Kamis, 11 Juli 2024 16.30 WITA	Evaluasi Implementasi : S : Tn.S mengatakan setelah di berikan edukasi, sekarang lebih banyak mengetahui terkait hipertensi. O : <ul style="list-style-type: none"> - Tn.S mampu menyebutkan pengertian dari hipertensi, tanda gejala, cara mengatasi, beberapa komplikasi dan perilaku PATUH. - Tn.S mampu menerima informasi terkait fasilitas kesehatan - Tn.S mampu mengeluarkan pendapat dan pertanyaan saat materi yang telah di jelaskan kurang jelas dan pasien sulit untuk memahaminya. - Tekanan darah Tn.S 150/80 mmHg. A : Manajemen Kesehatan Tidak Efektif P : Lanjutkan intervensi S : Tn.S mengatakan mengetahui beberapa cara alami yang dapat di gunakan untuk menurunkan tekanan darah O : <ul style="list-style-type: none"> - Tn.S mampu menerima informasi terkait bagaimana cara menurunkan tekanan darah dengan cara mengkonsumsi buah belimbing, timun dan seledri serta cara pengolahannya. 	

	<ul style="list-style-type: none"> - Tn.S mampu mengungkapkan apa hambatan dalam menjalani program pengobatan - Tn.S mampu menerima informasi yang di berikan <p>A : Keitidakatuhan</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p>	
<p>Kamis, 12 Juli 2024 16.30 WITA</p>	<p>Catatan Perkembangan selama 2 hari :</p> <p>S : Tn.S menyatakan mampu mengenal masalah yang dideritanya, apa itu hipertensi, tanda gejala, perilaku PATUH dan beberapa penyakit lain yang dapat di timbulkan apabila tidak di tangani dengan tepat.</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn.S tampak mampu mengenal masalah yang di alaminya dengan menyebut pengertian hipertensi, apa saja tanda gejala, perilaku PATUH dan beberapa komplikasi yang dapat di timbulkan dari hipertensi - Tn.S tidak mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan yang tersedia (tidak melakukan pemeriksaan/pengobatan ke fasilitas kesehatan terdekat. - Tekanan darah Tn.S 150/90 mmHg <p>A : Manajemen kesehatan tidak efektif (teratasi sebagian)</p> <p>P : Manajemen kesehatan tidak efektif, lanjutkan intervensi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan faktor risiko yang dapat 	

	<p>mempengaruhi kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Anjurkan menggunakan fasilitas Kesehatan yang ada 3. Periksa tekanan darah klien <p>S : Klien juga mengungkapkan “malam tadi begadang menonton bola, kepala sedikit pusing, handak ke puskes melandau bangun panjang sudah antrian jam seini”.</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn.S tampak tidak mampu mengambil keputusan yang tepat untuk mengatasi masalah yang di alaminya (terkait bagaimana memelihara kesehatannya berhubungan dengan ungkapan “malam tadi begadang menonton bola, kepala sedikit pusing”, tampak ada bekas olahan kopi instan, dan beberapa puntung rokok, dan tidak menjalani program pengobatan yang tepat) <p>A : Ketidakpatuhan (teratasi sebagian)</p> <p>P : Ketidakpatuhan, lanjutkan intervensi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Diskusikan hal-hal yang dapat mendukung atau menghambat berjalannya program pengobatan 2. Informasikan program pengobatan yang harus dijalani <p>S : Tn.S mengatakan “malam tadi ulun kada begadang lagi, kdd jua lagi minum kopi, tapi belum ada ke puskesemas”.</p>	
--	--	--

<p>Kamis, 13 Juli 2024 16.30 WITA</p>	<p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn.S tampak mampu mengenal masalah kesehatannya - Tn.S tampak dapat memotivasi diri untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan yang tersedia. - TD : 140/80 mmHg <p>A : Manajemen kesehatan tidak efektif (teratasi sebagian)</p> <p>P : Stop Intervensi</p> <p>S : Tn.S mengatakan “besok gin senin ulun beperiksa ke puskesmas ”. Selain itu, klien juga mengungkapkan keinginan untuk mencoba beberapa saran terkait penurunan tekanan darah menggunakan timun dan seledri.</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn.S tampak mampu mengikuti program pengobatan - Tn.S tampak mampu menumbuhkan motivasi untuk meningkatkan kualitas kesehatan - Tn.S tampak mampu memanfaatkan informasi yang di dapatkan <p>A : Ketidapatuhan (teratasi sebegaian)</p> <p>P : Stop Intervensi</p>	
---	---	--

EVIDANCE BASED PRACTICE (EBP)

Evidence Based Practice (EBP) dalam studi kasus ini adalah *Journal Of Public Health Innovation (JPHI)*, Efektivitas media *leaflet* dan poster terhadap pengetahuan dan sikap penyakit hipertensi pada masyarakat di Puskesmas Kecamatan Cilodong Depok Tahun 2023. Penelitian ini dilakukan dengan metode *Quasi Eksperimen Non-Randomized Control Group Pretest-Posttes* dengan sampel sebesar 90 responden. Hasil dari penelitian ini didapatkan edukasi menggunakan media *leaflet* dan poster berpengaruh signifikan terhadap pengetahuan dan sikap penderita hipertensi. Poster dan *leaflet* yang di gunakan merupakan media yang mudah di pahami, sehingga memudahkan penyaji dalam penyampaian materi dan juga memudahkan peserta/target memahami materi edukasi yang diberikan.

Dalam menyusun poster dan *leaflet* ini berlandaskan teori-teori yang ditemukan pada beberapa jurnal/artikel sebagai acuan penyusunan media. Isi dari media berupa poster dan *leaflet* di kutip melalui beberapa jurnal yaitu, Jurnal Pengabdian dan Pengembangan Masyarakat Indonesia, (Demo masak cemilan untuk menurunkan tekanan darah tinggi bagi penderita hipertensi) di Kelurahan Kota Wetan Kabupaten Garut (Anggrodiputro, 2023), Edukasi dan pemberian terapi komplementer jus mentimun seledri dan madu untuk mengendalikan hipertensi (Ruriyanty dkk,2023), Pengaruh pemberian edukasi terhadap pengetahuan hipertensi peserta pralansia perempuan di Puskesmas Brambang, Kabupaten Jombang (Istiqomah dkk, 2022), Pengaruh promosi kesehatan berperilaku “PATUH” terhadap pengendalian hipertensi di Puskesmas Makassar Makasar (Rumsori&Yakob, 2020), Pengaruh diet terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi (Pebriani, 2023). Beberapa jurnal ini menjadi acuan penulis dalam mengolah isi dari media edukasi, sehingga dengan adanya beberapa jurnal ini sebagai bukti dan kekuatan bagi penulis dalam memberikan informasi kepada klien/sasaran tindakan edukasi kesehatan.