

Hubungan Nilai Budaya dengan Perilaku Pencegahan Stroke pada Penderita Hipertensi

Ruslang^{1*}, Eka Wulansari¹, Nurhikmah Wijaya², Alvia Damayanda²

¹Program Studi Administrasi Kesehatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Puangrimanggalatung, Wajo

²Mahasiswa Program Studi Administrasi Kesehatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Puangrimanggalatung, Wajo

*e-mail korespondensi: ruslangners@gmail.com

Keywords:

Cultural values;
Stroke prevention;
Hypertension;
Health behavior

ABSTRACT

Stroke is a leading cause of death and disability globally, with hypertension being the most dominant risk factor. Beyond clinical factors, stroke prevention behavior is also influenced by socio-cultural factors. Bugis cultural values such as macca, warani, malempu, and malabo have the potential to shape health behavior; however, empirical evidence examining the relationship between cultural values and stroke prevention behavior among hypertensive patients remains limited. This study aimed to analyze the relationship between cultural values and stroke prevention behavior among patients with hypertension. A quantitative study with a cross-sectional design was conducted in August 2025 in Nepo Village, Tanasitolo District, Wajo Regency. The sample consisted of 30 hypertensive patients selected using purposive sampling. The independent variable was cultural values, while the dependent variable was stroke prevention behavior. Data were collected using a locally based cultural values questionnaire and a stroke prevention behavior questionnaire. Data analysis was performed using univariate and bivariate analysis with a significance level of 0.05. Most respondents had moderate cultural values (46.7%) and moderate stroke prevention behavior (43.3%). Cross-tabulation showed that respondents with high cultural values were predominantly characterized by good stroke prevention behavior (23.3%), while those with low cultural values tended to demonstrate poor prevention behavior (13.3%). Statistical analysis indicated a significant relationship between cultural values and stroke prevention behavior ($p = 0.012$). Cultural values were significantly associated with stroke prevention behavior among hypertensive patients. Higher cultural values were linked to better stroke prevention behavior. Integrating local cultural values into health promotion interventions has the potential to improve the effectiveness of stroke prevention in a contextual and sustainable manner.

Kata Kunci:

Nilai budaya;
Pencegahan stroke;
Hipertensi;
Perilaku kesehatan

ABSTRAK

Stroke merupakan penyebab utama kematian dan kecacatan global, dengan hipertensi sebagai faktor risiko paling dominan. Selain faktor klinis, perilaku pencegahan stroke dipengaruhi oleh faktor sosial budaya. Nilai budaya Bugis seperti *macca*, *warani*, *malempu*, dan *malabo* berpotensi membentuk perilaku kesehatan, namun kajian empiris mengenai hubungan nilai budaya dengan perilaku pencegahan stroke pada penderita hipertensi masih terbatas. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan nilai budaya dengan perilaku pencegahan stroke pada penderita hipertensi. Penelitian kuantitatif dengan desain *cross-sectional* dilakukan pada Agustus 2025 di Desa Nepo, Kecamatan Tanasitolo, Kabupaten Wajo. Sampel berjumlah 30 penderita hipertensi yang dipilih menggunakan purposive sampling. Variabel independen adalah nilai budaya, sedangkan variabel dependen adalah perilaku pencegahan stroke. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner nilai budaya berbasis dimensi lokal dan kuesioner perilaku pencegahan stroke. Analisis dilakukan secara univariat dan bivariat dengan tingkat signifikansi 0,05. Mayoritas responden memiliki nilai budaya kategori sedang (46,7%) dan perilaku pencegahan stroke kategori cukup (43,3%). Tabulasi silang menunjukkan responden dengan nilai budaya tinggi didominasi perilaku pencegahan stroke baik (23,3%), sedangkan nilai budaya rendah didominasi perilaku kurang (13,3%). Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara nilai budaya dan perilaku pencegahan stroke ($p = 0,012$). Nilai budaya berhubungan signifikan dengan perilaku pencegahan stroke pada penderita hipertensi. Semakin tinggi nilai budaya, semakin baik perilaku pencegahan yang ditunjukkan. Integrasi nilai budaya lokal dalam intervensi promosi kesehatan berpotensi meningkatkan efektivitas pencegahan stroke secara kontekstual dan berkelanjutan.

Submitted: 17-11-2025;

Accepted: 25-12-2025;

Published: 31-12-2025



This is an open access article under the
CC-BY-SA license

PENDAHULUAN

Stroke merupakan penyebab utama kematian dan kecacatan global, dengan hipertensi sebagai faktor risiko paling dominan dan dapat dimodifikasi. World Health Organization menetapkan hipertensi sebagai *silent killer* karena prevalensi yang tinggi dan kontribusinya yang besar terhadap penyakit kardiovaskular serta stroke (Javadzade et al., 2018).

Diperkirakan lebih dari 1,5 miliar orang akan mengalami hipertensi pada tahun 2025, dan pengendalian tekanan darah terbukti menurunkan risiko stroke secara signifikan (Al-Ramahi, 2014; Himmelfarb et al., 2016).

Namun, pengendalian hipertensi masih belum optimal akibat rendahnya kepatuhan pengobatan. Berbagai faktor mempengaruhi kepatuhan, termasuk pengetahuan, dukungan keluarga, motivasi, faktor psikososial, serta akses layanan kesehatan (Asgari et al., 2018; Shirindi et al., 2016; Soesanto & Zulino, 2021). Rendahnya kepatuhan meningkatkan risiko komplikasi serius, terutama stroke (Saleh et al., 2024).

Literatur menunjukkan bahwa perilaku kesehatan tidak hanya dipengaruhi faktor klinis, tetapi juga faktor budaya. Nilai budaya, keyakinan, norma sosial, dan religiositas membentuk cara individu memahami penyakit serta mengambil keputusan terkait pengobatan dan pencegahan (Elhag et al., 2022; Kwakye et al., 2024). Intervensi kesehatan yang disesuaikan dengan budaya terbukti lebih efektif dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan dan pengendalian tekanan darah (Himmelfarb et al., 2016; Marseille et al., 2021).

Dalam konteks masyarakat Bugis, nilai budaya seperti *macca*, *warani*, *malempu*, dan *malabo* mencerminkan tanggung jawab diri, disiplin, dan integritas yang berpotensi mempengaruhi perilaku pencegahan stroke. Modal budaya dan dukungan keluarga sebagai bagian dari norma sosial terbukti berperan dalam perilaku perawatan diri dan kepatuhan pengobatan (Nakata et al., 2018; Wen et al., 2025).

Meskipun demikian, penelitian yang secara khusus mengkaji hubungan nilai budaya Bugis dengan perilaku pencegahan stroke pada penderita hipertensi masih terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk menghasilkan dasar ilmiah bagi pengembangan intervensi pencegahan stroke berbasis budaya yang lebih kontekstual, efektif, dan berkelanjutan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional yang bertujuan menganalisis hubungan nilai budaya dengan perilaku pencegahan stroke pada penderita hipertensi di komunitas masyarakat. Penelitian dilaksanakan pada bulan Agustus 2025 di Desa Nepo, Kecamatan Tanasitolo, Kabupaten Wajo. Populasi penelitian adalah seluruh penderita hipertensi yang terdaftar pada fasilitas pelayanan kesehatan, sedangkan sampel berjumlah 30 responden yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling sesuai kriteria inklusi penelitian. Variabel independen dalam penelitian ini adalah nilai budaya, yang diukur berdasarkan dimensi nilai budaya lokal seperti *macca*, *warani*, *malempu*, dan *malabo*. Variabel dependen adalah perilaku pencegahan stroke pada penderita hipertensi. Pengumpulan data dilakukan menggunakan instrumen kuesioner nilai budaya berbasis dimensi nilai lokal serta kuesioner perilaku pencegahan stroke yang telah disesuaikan dengan tujuan penelitian. Analisis data dilakukan secara univariat untuk menggambarkan distribusi variabel dan bivariat untuk menguji hubungan antar variabel menggunakan uji korelasi yang sesuai dengan tingkat signifikansi sebesar 0,05.

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1. Karakteristik Umum Responden

No	Karakteristik	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	Umur		
	<45 tahun	6	20,0
	45–59 tahun	15	50,0
	≥ 60 tahun	9	30,0
2	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	13	43,4
	Perempuan	17	56,7
3	Pendidikan		
	SD	7	23,3
	SMP	8	26,7
	SMA	10	33,3
	Perguruan Tinggi	5	16,7
4	Pekerjaan		
	Tidak bekerja/IRT	9	30,0
	Petani/Nelayan	8	26,7
	Wiraswasta	7	23,3
	PNS/Pegawai	6	20,0
5	Lama Menderita Hipertensi		
	<1 tahun	6	20,0
	1-5 tahun	14	46,7
	>5 tahun	10	33,3
6	Kategori Tekanan Darah		
	Hipertensi Derajat 1	18	60,0
	Hipertensi Derajat 2	12	40,0

Mayoritas responden berada pada kelompok usia 45–59 tahun sebanyak 15 orang (50,0%), diikuti usia ≥60 tahun 9 orang (30,0%) dan <45 tahun 6 orang (20,0%), menunjukkan sebagian besar responden berada pada kelompok usia berisiko hipertensi dan stroke. Berdasarkan jenis kelamin, responden didominasi perempuan sebanyak 17 orang (56,7%) dibanding laki-laki 13 orang (43,4%). Tingkat pendidikan responden sebagian besar SMA sebanyak 10 orang (33,3%), diikuti SMP 8 orang (26,7%), SD 7 orang (23,3%), dan perguruan tinggi 5 orang (16,7%), yang menggambarkan dominasi pendidikan menengah. Berdasarkan pekerjaan, responden terbanyak adalah tidak bekerja/ibu rumah tangga sebanyak 9 orang (30,0%), diikuti petani/nelayan 8 orang (26,7%), wiraswasta 7 orang (23,3%), dan PNS/pegawai 6 orang (20,0%). Sebagian besar responden telah menderita hipertensi selama 1–5 tahun sebanyak 14 orang (46,7%), diikuti >5 tahun 10 orang (33,3%) dan <1 tahun 6 orang (20,0%).

Berdasarkan kategori tekanan darah, mayoritas responden berada pada hipertensi derajat 1 sebanyak 18 orang (60,0%) dibanding derajat 2 sebanyak 12 orang (40,0%), menunjukkan sebagian besar responden masih berada pada tahap hipertensi yang relatif lebih ringan sehingga peluang pencegahan stroke masih optimal.

Tabel 2. Distribusi Nilai Budaya Responden

Kategori Nilai Budaya	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Rendah	5	16,7
Sedang	14	46,7
Tinggi	11	36,6
Total	30	100,0

Berdasarkan kategori nilai budaya, sebagian besar responden berada pada kategori sedang sebanyak 14 orang (46,7%), diikuti kategori tinggi sebanyak 11 orang (36,6%), dan kategori rendah sebanyak 5 orang (16,7%). Temuan ini menunjukkan bahwa mayoritas responden telah memiliki internalisasi nilai budaya yang cukup baik, meskipun masih terdapat sebagian responden dengan nilai budaya rendah yang berpotensi memengaruhi perilaku kesehatan, khususnya dalam pencegahan stroke pada penderita hipertensi.

Tabel 3. Distribusi Perilaku Pencegahan Stroke

Kategori Perilaku Pencegahan	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Kurang	7	23,3
Cukup	13	43,3
Baik	10	33,4
Total	30	100,0

Berdasarkan kategori perilaku pencegahan stroke, sebagian besar responden berada pada kategori cukup sebanyak 13 orang (43,3%), diikuti kategori baik sebanyak 10 orang (33,4%), dan kategori kurang sebanyak 7 orang (23,3%). Temuan ini menunjukkan bahwa perilaku pencegahan stroke pada penderita hipertensi umumnya sudah dilakukan, namun belum optimal sehingga masih diperlukan upaya penguatan intervensi edukasi dan pendampingan untuk meningkatkan perilaku pencegahan ke kategori baik.

Analisis Bivariat

Tabel 4. Hubungan Nilai Budaya dengan Perilaku Pencegahan Stroke

Nilai Budaya	Perilaku Pencegahan Stroke						Total		p-value
	Kurang		Cukup		Baik		n	%	
	n	%	n	%	n	%			
Rendah	4	13,3	1	3,3	0	0,0	5	16,7	0,012
Sedang	3	10,0	8	26,7	3	10,0	14	46,7	
Tinggi	0	0,0	4	13,3	7	23,3	11	36,6	
Total	7	23,3	13	43,3	10		30	100,0	

Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa responden dengan nilai budaya rendah sebagian besar memiliki perilaku pencegahan stroke kurang yaitu sebanyak 4 orang (13,3%), sedangkan pada nilai budaya sedang mayoritas berada pada kategori perilaku cukup sebanyak 8 orang (26,7%). Sementara itu, responden dengan nilai budaya tinggi didominasi oleh perilaku pencegahan stroke baik sebanyak 7 orang (23,3%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai p-value sebesar 0,012 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara nilai budaya dengan perilaku pencegahan stroke pada penderita hipertensi. Temuan ini menunjukkan bahwa semakin tinggi nilai budaya yang dimiliki responden, semakin baik perilaku pencegahan stroke yang ditunjukkan.

PEMBAHASAN

Hasil tabulasi silang dalam penelitian ini menunjukkan pola yang konsisten antara tingkat nilai budaya dan perilaku pencegahan stroke pada penderita hipertensi. Responden dengan nilai budaya rendah sebagian besar memiliki perilaku pencegahan stroke yang kurang, yaitu sebanyak 4 orang (13,3%), sedangkan responden dengan nilai budaya sedang mayoritas berada pada kategori perilaku pencegahan cukup sebanyak 8 orang (26,7%). Sementara itu, responden dengan nilai budaya tinggi didominasi oleh perilaku pencegahan stroke yang baik sebanyak 7 orang (23,3%). Temuan ini sejalan dengan pemahaman bahwa hipertensi merupakan salah satu faktor risiko utama terjadinya stroke, sehingga perilaku pencegahan yang baik pada penderita hipertensi menjadi sangat krusial (Prabawati et al., 2022; Rahmawati & Solikhah, 2022).

Hipertensi diketahui menyebabkan setidaknya 51% kematian karena penyakit stroke (Prabawati et al., 2022), dan pengendalian faktor risiko seperti hipertensi merupakan langkah pencegahan stroke yang paling fundamental (Njoto, 2024; Zou et al., 2012). Hasil uji statistik menunjukkan nilai p-value sebesar 0,012 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara nilai budaya dengan perilaku pencegahan stroke pada penderita hipertensi.

Temuan ini mengindikasikan bahwa semakin tinggi nilai budaya yang dimiliki responden, semakin baik perilaku pencegahan stroke yang ditunjukkan. Hal ini dapat dipahami dalam kerangka teori perilaku kesehatan yang dikemukakan oleh Lawrence Green, yang menyatakan bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor pendorong, di mana tradisi dan budaya merupakan bagian dari faktor predisposisi yang secara langsung memengaruhi praktik kesehatan seseorang (Nurullita et al., 2022; Qoerunisah et al., 2022). Dengan demikian, nilai budaya yang dianut oleh individu dapat membentuk orientasi dan motivasi mereka dalam melakukan tindakan pencegahan penyakit, termasuk pencegahan stroke. Nilai budaya memiliki peran yang kompleks dalam membentuk perilaku kesehatan individu.

Dalam konteks masyarakat Indonesia, nilai-nilai budaya yang dipegang oleh seseorang dapat memengaruhi cara pandang mereka terhadap kesehatan, penyakit, dan upaya pencegahannya (Novyanti et al., 2022). Penelitian yang dilakukan di wilayah Indonesia Timur menunjukkan bahwa sosial budaya berpengaruh pada perilaku pemeriksaan kesehatan ibu hamil, di mana kepercayaan terhadap budaya dan mitos setempat dapat memengaruhi pengetahuan, sikap, dan persepsi individu terhadap suatu hal (Novyanti et al., 2022). Hal serupa

berlaku pada penderita hipertensi, di mana nilai budaya yang positif dan konstruktif terhadap kesehatan akan mendorong individu untuk lebih aktif dalam melakukan upaya pencegahan komplikasi, termasuk pencegahan stroke. Nilai budaya, lingkungan, dan aspek sosial ekonomi diakui sebagai faktor-faktor yang memengaruhi kualitas hidup dan perilaku kesehatan seseorang (Rahmawati & Solikhah, 2022).

Lebih lanjut, hubungan antara nilai budaya dan perilaku pencegahan stroke dapat dijelaskan melalui mekanisme pembentukan perilaku kesehatan. Menurut teori Lawrence Green, faktor predisposisi yang mencakup pengetahuan, pendidikan, sikap, pekerjaan, paritas, dan tradisi/budaya merupakan faktor yang mendasari seseorang untuk melakukan praktik tertentu (Nurullita et al., 2022; Qoerunisah et al., 2022). Dalam hal ini, nilai budaya yang tinggi dapat mencerminkan internalisasi norma-norma sosial yang mendukung perilaku hidup sehat, termasuk kepatuhan terhadap anjuran medis dan upaya pencegahan penyakit. Penelitian mengenai pencegahan hipertensi pada mahasiswa menunjukkan bahwa sikap yang baik secara signifikan berhubungan dengan praktik pencegahan yang baik pula ($p=0,009$), yang mengindikasikan bahwa orientasi nilai seseorang memiliki dampak nyata terhadap perilaku kesehatannya (Qoerunisah et al., 2022). Selain itu, dukungan sosial yang merupakan bagian dari nilai budaya komunal juga diakui sebagai faktor penguat dalam pembentukan perilaku seseorang (Qoerunisah et al., 2022).

Temuan penelitian ini juga relevan dengan konteks pencegahan stroke yang memerlukan perubahan perilaku yang komprehensif dan berkelanjutan. Stroke merupakan penyebab kematian terbanyak ketiga di dunia dengan dampak serius terhadap kesehatan dan kualitas hidup individu (Njoto, 2024), dan faktor risiko stroke yang dapat dimodifikasi seperti hipertensi, peningkatan kadar gula darah, dislipidemia, dan merokok sangat dipengaruhi oleh perilaku sehari-hari (Njoto, 2024; Ramadhania & Sriwenda, 2022). Responden dengan nilai budaya tinggi yang menunjukkan perilaku pencegahan stroke yang baik kemungkinan besar telah mengintegrasikan nilai-nilai kesehatan ke dalam sistem kepercayaan dan praktik budaya mereka sehari-hari. Hal ini sejalan dengan temuan bahwa tradisi keagamaan dan budaya dapat memengaruhi organisasi sosial, kualitas hubungan, membentuk pola nilai dan kode moral, serta memungkinkan orang untuk mengidentifikasi diri dengan komunitas, yang pada akhirnya berdampak pada perilaku kesehatan mereka (Soenarti & Pradipto, 2021). Sebaliknya, responden dengan nilai budaya rendah yang cenderung memiliki perilaku pencegahan stroke yang kurang dapat dikaitkan dengan kurangnya internalisasi nilai-nilai yang mendukung perilaku hidup sehat.

Pengetahuan yang kurang terkait pola hidup sehat dan perilaku pencegahan penyakit merupakan salah satu faktor yang berkontribusi terhadap buruknya perilaku kesehatan seseorang (Kholifah et al., 2020). Dalam konteks ini, nilai budaya yang rendah dapat mencerminkan minimnya paparan terhadap norma-norma sosial yang mendorong perilaku preventif, sehingga individu cenderung tidak melakukan upaya pencegahan stroke secara optimal. Penelitian mengenai identifikasi masalah kesehatan masyarakat menunjukkan bahwa perilaku ketidakpatuhan dalam pengelolaan hipertensi merupakan masalah yang serius, dan pengontrolan rutin tekanan darah secara teratur sangat membantu mencegah penderita

hipertensi dari bahaya lebih lanjut seperti stroke (Solikhah et al., 2021). Penting untuk dicatat bahwa hubungan antara nilai budaya dan perilaku pencegahan stroke bersifat multidimensional.

Nilai budaya tidak hanya memengaruhi perilaku secara langsung, tetapi juga berinteraksi dengan faktor-faktor lain seperti pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, dan akses terhadap layanan kesehatan (Br.Siahaan et al., 2022; Wardani & Azinar, 2023). Dukungan keluarga, yang merupakan manifestasi dari nilai budaya komunal, terbukti memiliki hubungan yang bermakna dengan motivasi penderita hipertensi dalam mengontrol tekanan darah ($p=0,001$) ((Br.Siahaan et al., 2022), yang pada gilirannya berkontribusi pada pencegahan stroke. Efikasi diri yang tinggi, yang dapat diperkuat oleh nilai-nilai budaya yang positif, juga terbukti secara signifikan berhubungan dengan kepatuhan minum obat dan diet rendah garam pada penderita hipertensi (Br.Siahaan et al., 2022). Dengan demikian, nilai budaya berperan sebagai faktor yang memperkuat atau melemahkan berbagai determinan perilaku pencegahan stroke lainnya.

Implikasi dari temuan ini sangat penting bagi pengembangan program promosi kesehatan dan pencegahan stroke pada penderita hipertensi. Edukasi kesehatan yang mengintegrasikan nilai-nilai budaya lokal yang positif dapat menjadi strategi yang efektif untuk meningkatkan perilaku pencegahan stroke (Njoto, 2024). Pendekatan yang mempertimbangkan konteks budaya dalam penyampaian informasi kesehatan terbukti lebih efektif dalam mengubah perilaku masyarakat (Fatma, 2023; Kartini et al., 2022). Oleh karena itu, program pencegahan stroke pada penderita hipertensi perlu dirancang dengan mempertimbangkan nilai-nilai budaya yang dianut oleh kelompok sasaran, sehingga pesan-pesan kesehatan dapat diterima dan diinternalisasi dengan lebih baik, yang pada akhirnya akan mendorong perubahan perilaku yang positif dan berkelanjutan dalam upaya pencegahan stroke.

KESIMPULAN

Terdapat hubungan yang signifikan antara nilai budaya dengan perilaku pencegahan stroke pada penderita hipertensi ($p=0,012$). Semakin tinggi nilai budaya yang dimiliki responden, semakin baik perilaku pencegahan stroke yang dilakukan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada seluruh responden yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada pemerintah desa dan tenaga kesehatan setempat yang telah memberikan dukungan serta memfasilitasi pelaksanaan penelitian. Selain itu, penulis mengapresiasi semua pihak yang telah membantu proses pengumpulan data, penyusunan, dan penyelesaian penelitian ini sehingga dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Ramahi, R. (2014). Adherence to Medications and Associated Factors: A Cross-Sectional Study Among Palestinian Hypertensive Patients. *Journal of Epidemiology and Global Health*, 5(2), 125. <https://doi.org/10.1016/j.jegh.2014.05.005>
- Asgari, M. R., Bouraghi, H., Mohammadpour, A., Haghghat, M., & Ghadiri, R. (2018). The Role of Psychosocial Determinants in Predicting Adherence to Treatment in Patient With Hypertension. *Interventional Medicine and Applied Science*, 11(1), 8–16. <https://doi.org/10.1556/1646.10.2018.43>
- Br.Siahaan, R. H., Utomo, W., & Herlina, H. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dan Efikasi Diri Dengan Motivasi Lansia Hipertensi Dalam Mengontrol Tekanan Darah. *Holistic Nursing and Health Science*, 5(1), 43–53. <https://doi.org/10.14710/hnhs.5.1.2022.43-53>
- Elhag, M. A., Awaisu, A., Koenig, H. G., & Ibrahim, M. I. M. (2022). The Association Between Religiosity, Spirituality, and Medication Adherence Among Patients With Cardiovascular Diseases: A Systematic Review of the Literature. *Journal of Religion and Health*, 61(5), 3988–4027. <https://doi.org/10.1007/s10943-022-01525-5>
- Fatma, F. (2023). Cultural Values as Approach to Forming an Attitude of Religious Tolerance: Legal Politics of the Right to Religious Freedom. *JLPH*, 3(4), 412–424. <https://doi.org/10.38035/jlph.v3i4.258>
- Himmelfarb, C. D., Commodore-Mensah, Y., & Hill, M. D. (2016). Expanding the Role of Nurses to Improve Hypertension Care and Control Globally. *Annals of Global Health*, 82(2), 243. <https://doi.org/10.1016/j.aogh.2016.02.003>
- Javadzade, H., Larki, A., Tahmasebi, R., & Reisi, M. (2018). A Theory-Based Self-Care Intervention With the Application of Health Literacy Strategies in Patients With High Blood Pressure and Limited Health Literacy: A Protocol Study. *International Journal of Hypertension*, 2018, 1–7. <https://doi.org/10.1155/2018/4068538>
- Kartini, P. R., Suproborini, A., & Putri, Y. A. (2022). Pengaruh Riwayat Komorbid Dan Pengetahuan Tentang Penyakit COVID-19 Terhadap Praktik 5M Pada Masyarakat Madiun Tahun 2020. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 7(1), 423–430. <https://doi.org/10.14710/jekk.v7i1.12914>
- Kholifah, S. H., Budiwanto, S., & Katmawanti, S. (2020). Sosioekonomi, Obesitas, Dan Riwayat Diabetes Melitus (DM) Dengan Kejadian Hipertensi. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 1(2), 157–165. <https://doi.org/10.15294/jppkmi.v1i2.40323>
- Kwakye, A. O., Kretchy, I. A., Peprah, P., & Mensah, K. B. (2024). Factors Influencing Medication Adherence in Co-Morbid Hypertension and Diabetes Patients: A Scoping Review. *Exploratory Research in Clinical and Social Pharmacy*, 13, 100426. <https://doi.org/10.1016/j.rcsop.2024.100426>

- Marseille, B. R., Commodore-Mensah, Y., Davidson, P. M., Baker, D., D'Aoust, R., & Baptiste, D. (2021). Improving Hypertension Knowledge, Medication Adherence, and Blood Pressure Control: A Feasibility Study. *Journal of Clinical Nursing*, 30(19–20), 2960–2967. <https://doi.org/10.1111/jocn.15803>
- Nakata, C., Izberk-Bilgin, E., Sharp, L. K., Spanjol, J., Cui, A. S., Crawford, S. Y., & Xiao, Y. (2018). Chronic Illness Medication Compliance: A Liminal and Contextual Consumer Journey. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 47(2), 192–215. <https://doi.org/10.1007/s11747-018-0618-1>
- Njoto, E. N. (2024). Deteksi Dini Dan Peningkatan Kewaspadaan Tentang Stroke Untuk Masyarakat Di Kelurahan Kanigaran. *Sewagati*, 8(3), 1681–1688. <https://doi.org/10.12962/j26139960.v8i3.970>
- Novyanti, B. M., Kristina, T. N., & Sudarmiati, S. (2022). Pengetahuan Ibu Primigravida Tentang Preeklamsia Di Nusa Tenggara Barat. *Holistic Nursing and Health Science*, 5(2), 238–245. <https://doi.org/10.14710/hnhs.5.2.2022.94-101>
- Nurullita, U., Setyawati, A. W., Fanani, M. F., Pramesti, A., Amelia, S., Irawati, R. N. R., & Nadiyah, L. R. (2022). Gerakan Pencegahan Diabetes Mellitus Di RW 01 Kelurahan Mangunharjo, Kecamatan Tembalang Kota Semarang. *JPHCS*, 1(2), 108–112. <https://doi.org/10.14710/jphcs.2022.15769>
- Prabawati, R. A., Widjanarko, B., & Prabamurti, P. N. (2022). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Penderita Hipertensi Dalam Melaksanakan Terapi Di Puskesmas Bandarharjo. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 21(6), 405–410. <https://doi.org/10.14710/mkmi.21.6.405-410>
- Qoerunisah, I. D., Prabamurti, P. N., & Handayani, N. (2022). Hubungan Sikap Dan Dukungan Fakultas Dengan Praktik Pencegahan Hipertensi Pada Mahasiswa (Studi Pada Mahasiswa Universitas Diponegoro Semarang). *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 21(3), 153–161. <https://doi.org/10.14710/mkmi.21.3.153-161>
- Rahmawati, D. D., & Solikhah, S. (2022). Hubungan Tingkat Depresi Dan Kualitas Hidup Yang Diukur Menggunakan HRQoI Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Mantrijeron, Yogyakarta. *Jurnal Cakrawala Promkes*, 5(1), 26–35. <https://doi.org/10.12928/promkes.v5i1.6670>
- Ramadhania, N., & Sriwenda, D. (2022). Pengaruh Tummy Time Exercise Terhadap Kemampuan Motorik Pada Bayi : Evidence Based Case Report (EbcR). *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 3(1), 36–44. <https://doi.org/10.34011/jks.v3i1.1198>
- Saleh, A. S., Rahman, M., & Mashreky, S. R. (2024). *The Impact of Knowledge, Attitudes, and Practices on Hypertension Control and Associated Comorbidities Among Workers of a Beverage Company in Bangladesh*. <https://doi.org/10.1101/2024.11.19.24317597>

- Shirindi, M. L., Makhubele, J. C., & Fraeyman, J. (2016). Barriers to Medication Adherence Among Women Living in Rural Areas Suffering From Hypertension: The Case of Dikgale-Communities. *Studies on Ethno-Medicine*, 10(1), 76–84. <https://doi.org/10.1080/09735070.2016.11905475>
- Soenarti, S., & Pradipto, W. (2021). Kecenderungan Depresi Pada Pasien Lansia Rawat Inap COVID-19 Survivor Menggunakan GDS-15. *Jurnal Klinik Dan Riset Kesehatan*, 1(1), 3–11. <https://doi.org/10.11594/jk-risk.01.1.2>
- Soesanto, E., & Zulino, S. (2021). Cucumber and Honey Soaking Reduces Hypertension in the Elderly. *South East Asia Nursing Research*, 3(2), 45. <https://doi.org/10.26714/seanr.3.2.2021.45-50>
- Solikhah, S., Nuraisyah, F., & Ruliyandari, R. (2021). Identifikasi Masalah Kesehatan Masyarakat Di Desa Banguntapan Melalui Data Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga (PIS-PK). *Jurnal Cakrawala Promkes*, 3(2), 87–94. <https://doi.org/10.12928/promkes.v3i2.4719>
- Wardani, N. T., & Azinar, M. (2023). Kepatuhan Melakukan Pengobatan Rutin Pasien Hipertensi Lansia Pada Pandemi Covid-19. *Ijphn*, 3(1), 99–108. <https://doi.org/10.15294/ijphn.v3i1.57292>
- Wen, J., Zou, J., & Liu, Y. (2025). Understanding the Barriers to Self-Management of Hypertension: A Qualitative Exploration of Patients' Lived Experiences. *Nursing and Health Sciences*, 27(3). <https://doi.org/10.1111/nhs.70174>
- Zou, Y., Zhang, X., Su, F., & Liu, X. (2012). Importance of Riboflavin Kinase in the Pathogenesis of Stroke. *CNS Neuroscience & Therapeutics*, 18(10), 834–840. <https://doi.org/10.1111/j.1755-5949.2012.00379.x>