



# CEKAL HIPERTENSI PADA KELUARGA DENGAN TERAPI NON FARMAKOLOGIS DAN PERILAKU CERDIK

**Panduan Kader Kelompok Keluarga Peduli Hipertensi**

**POKGA PEDULI- HT**

Peduli Dalam Mencegah dan Mengendalikan ancaman Hipertensi dalam keluarga sehingga  
AMAN, SEHAT DAN SEJAHTERA



**eureka**  
media aksara

Penerbit:  
CV. EUREKA MEDIA AKSARA  
Jl. Banjaran RT.20 RW.10  
Bojongsari - Purbalingga 53362

ISBN 978-623-5581-43-9



**CEKAL HIPERTENSI PADA KELUARGA  
DENGAN TERAPI NON FARMAKOLOGIS  
DAN PERILAKU CERDIK  
(Panduan Kader Kelompok Keluarga Peduli  
Hipertensi)**

Mujito  
Tri Cahyo Sepdianto



**PENERBIT CV.EUREKA MEDIA AKSARA**

**CEKAL HIPERTENSI PADA KELUARGA DENGAN TERAPI NON  
FARMAKOLOGIS DAN PERILAKU CERDIK (Panduan Kader  
Kelompok Keluarga Peduli Hipertensi)**

**Penulis** : Mujito  
Tri Cahyo Sepdianto

**Editor** : Wiwin Martiningsih

**Desain Sampul** : Eri Setiawan

**Tata Letak** : Gias Atikasari, S.Pd.

**ISBN** : 978-623-5581-43-9

Diterbitkan oleh : **EUREKA MEDIA AKSARA, OKTOBER 2021**  
**ANGGOTA IKAPI JAWA TENGAH**  
**NO. 225/JTE/2021**

**Redaksi:**

Jalan Banjaran, Desa Banjaran RT 20 RW 10 Kecamatan Bojongsari  
Kabupaten Purbalingga Telp. 0858-5343-1992

Surel : eurekamediaaksara@gmail.com

Cetakan Pertama : 2021

**All right reserved**

Hak Cipta dilindungi undang-undang

Dilarang memperbanyak atau memindahkan sebagian atau seluruh isi buku ini dalam bentuk apapun dan dengan cara apapun, termasuk memfotokopi, merekam, atau dengan teknik perekaman lainnya tanpa seizin tertulis dari penerbit.

## PERSEMBAHAN

*Buku ini saya persembahkan untuk Generasi  
Muda Anak Bangsa Sukses sebelum usia 30 tahun*

## KATA PENGANTAR

Promosi kesehatan pada sasaran keluarga merupakan upaya strategis dalam peningkatan kesehatan masyarakat, karena keluarga merupakan unit terkecil masyarakat yang berinteraksi satu sama lain, memiliki tugas dalam pemeliharaan kesehatan anggota keluarganya yang dipertahankan sebagai budaya.

Pencegahan dan pengendalian hipertensi dengan perilaku cerdas dalam keluarga merupakan penerapan tugas keluarga di bidang kesehatan, meliputi: (1) Mengetahui masalah hipertensi dalam keluarga, (2) Menentukan tindakan yang tepat untuk pencegahan dan pengendalian hipertensi pada keluarga, (3) Memberikan pelayanan terhadap anggota keluarga yang mengidap hipertensi, (4) Memodifikasi lingkungan untuk menjamin keluarga terbebas dari hipertensi, (5) Menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan dalam pengendalian hipertensi.

Buku yang berjudul **“CEKAL HIPERTENSI PADA KELUARGA DENGAN TERAPI NON FARMAKOLOGIS DAN PERILAKU CERDIK”**, dibutuhkan sebagai acuan dalam menyusun bahan promosi kesehatan yang kreatif dan inovatif untuk meningkatkan perilaku pencegahan hipertensi pada sasaran keluarga.

Buku ini disusun sebagai bahan edukasi pada keluarga untuk mendukung program **“SDGs Desa”** yang dicanangkan oleh pemerintah dalam pencapaian target pembangunan global 2030 tepatnya adalah target ke-3 **“membangun Desa Sehat dan Sejahtera”**. Buku ini dapat digunakan sebagai panduan dalam melaksanakan promosi kesehatan di keluarga pada lingkungan Posbindu-PTM. Untuk mewujudkan buku ini telah dilakukan kajian dari berbagai sumber pustaka, pengalaman penulis dan masukan para tim pakar.

Ucapan terima kasih dan penghargaan kami sampaikan kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan modul ini sehingga bisa terwujud prestasi yang membanggakan.

Blitar, 17 Agustus 2021  
Direktur Poltekkes Kemenkes Malang,

Ttd

Budi Susatia, S.Kp., M.Kes  
NIP. 196503181988031002

## UCAPAN TERIMA KASIH

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT karena atas berkat rahmat, taufik dan hidayah-Nya, penulisan Buku "**CEKAL HIPERTENSI PADA KELUARGA DENGAN TERAPI NON FARMAKOLOGIS DAN PERILAKU CERDIK**" ini dapat diselesaikan. Penulisan buku ini merupakan panduan dalam pelaksanaan pendidikan kesehatan sebagai upaya promosi kesehatan pada tatanan keluarga bagi tenaga kesehatan, tokoh masyarakat, kader kesehatan dan mahasiswa serta bagi mereka yang mempunyai kepentingan agar memudahkan dalam implementasinya.

Pada kesempatan ini dengan segala kerendahan hati, penulis mengucapkan terima kasih dan penghargaan kepada semua pihak yang telah memberi bimbingan, arahan serta bantuan kepada penulis sehingga dapat menunjang dalam penyelesaian buku ini.

Penulis juga menyadari bahwa dalam penulisan buku ini masih terdapat banyak kekurangan, oleh karena itu diharapkan kritik dan saran yang membangun kepada penulis demi kesempurnaan buku ini dimasa yang akan datang.

Akhir kata, semoga buku ini dapat bermanfaat bagi penulis, dan bagi para pengguna buku ini.

Blitar, 25 Agustus 2021

Penulis



## DAFTAR ISI

PERSEMBAHAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
UCAPAN TERIMA KASIH.....	vi
DAFTAR ISI.....	vii
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Maksud dan Tujuan.....	2
BAB 2 KONSEP KELUARGA.....	4
A. Pengertian.....	4
B. Perkembangan Keluarga.....	4
C. Peran Keluarga.....	5
D. Fungsi Keluarga.....	6
E. Tugas keluarga dalam Bidang Kesehatan.....	6
BAB 3 KONSEP HIPERTENSI.....	10
A. Pengertian.....	10
B. Klasifikasi.....	10
C. Patofisiologi.....	11
D. Manifestasi klinis.....	13
E. Komplikasi Hipertensi.....	13
BAB 4 FAKTOR RISIKO HIPERTENSI.....	16
A. Faktor Risiko yang Tidak Dapat Dikendalikan.....	16
B. Faktor Risiko yang Dapat Dikendalikan.....	17
BAB 5 DETEKSI DINI HIPERTENSI DI MASYARAKAT.....	20
A. Pemeriksaan Tekanan Darah.....	21
B. Pengukuran Tingkat Kegemukan Badan.....	29
C. Pemeriksaan Kadar Gula Darah.....	35
D. Pemeriksaan kadar lipid.....	37
BAB 6 PENCEGAHAN HIPERTENSI SECARA MANDIRI DENGAN PERILAKU CERDIK.....	41
A. Cek Kesehatan secara Berkala.....	41
B. Enyahkan Asap Rokok.....	43
C. Rajin Aktivitas Fisik.....	50
D. Diet Sehat Gizi Seimbang.....	55

E. Istirahat yang Cukup .....	64
F. Kelola Stres .....	70
BAB 7 PENGENDALIAN HIPERTENSI MENGUNAKAN TERAPI NON FARMAKOLOGIS .....	75
A. Terapi Herbal Alami .....	75
B. Terapi Fisika .....	90
C. Terapi Psikologis .....	97
BAB 8 MANAJEMEN DIRI KLIEN HIPERTENSI DALAM MEMPERTAHANKAN PERILAKU HIDUP SEHAT .....	102
A. Manajemen Diri (Self-Management) .....	102
B. Kepemimpinan Diri (Self Leadership).....	109
BAB 9 PEMBERDAYAAN ENERGI POTENSIAL DIRI .....	114
A. Pendekatan Spiritual .....	114
B. Pendekatan Fisik .....	118
BAB 10 KELOMPOK KELUARGA PEDULI HIPERTENSI.....	120
A. Definisi .....	120
B. Tujuan .....	120
C. Sasaran .....	121
D. Ruang lingkup kegiatan .....	121
E. Prinsip Dasar .....	121
F. Tahap asuhan kesehatan.....	122
G. Pengorganisasian .....	126
H. Pembentukan Kelompok.....	127
I. Sarana Kegiatan Kelompok.....	129
DAFTAR REFERENSI.....	130
INDEKSASI .....	137
GLOSARIUM.....	139
TENTANG PENULIS.....	144

# BAB

# 1

# PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

PTM adalah penyakit tidak menular, bukan disebabkan oleh adanya penularan bakteri, virus atau kuman penyebab lainnya, tetapi disebabkan karena gaya hidup atau perilaku yang tidak sehat. Penyakit tersebut antara lain penyakit jantung, diabetes melitus, kanker, penyakit paru obstruksi kronis gagal ginjal kronis, penyakit sendi dan gangguan akibat kecelakaan dan tindak kekerasan. Salah satu target SDGs yang ke-3 adalah memastikan kehidupan yang sehat dan mendukung kesejahteraan bagi semua untuk semua usia, yaitu mengurangi sepertiga dari kematian dini yang disebabkan oleh penyakit tidak menular (PTM) melalui tindakan pencegahan dan pengobatan. Saat ini kasus-kasus penyakit tidak menular (PTM) terus meningkat, salah satunya adalah Hipertensi. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, Prevalensi penyakit hipertensi di Indonesia masih cukup tinggi, hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan dari 31,7% pada tahun 2007 menjadi 25,8% pada tahun 2013, dan meningkat lagi menjadi 34,11% pada tahun 2018. Tetapi prevalensi hipertensi berdasarkan wawancara mengalami peningkatan dari 7,6% pada tahun 2007 menjadi 9,5% pada tahun 2013. Tingginya prevalensi penyakit tidak menular khususnya penyakit hipertensi diakibatkan oleh faktor risiko yang masih tinggi di Indonesia, salah satunya adalah perilaku merokok pada usia di atas 15 tahun belum ada penurunan bahkan cenderung meningkat dari 34,2% tahun 2007 menjadi 36,3% pada tahun 2013 dan diketahui 64,9% adalah laki-laki dan 2,1% pada perempuan. Tidak minum obat juga merupakan

# BAB 2

# KONSEP KELUARGA

## A. Pengertian

Keluarga adalah dua atau lebih dari dua individu yang tergabung karena hubungan darah, hubungan perkawinan atau pengangkatan dan mereka hidup dalam satu rumah tangga, berinteraksi satu sama lain dan di dalam perannya masing-masing menciptakan serta mempertahankan kebudayaan (Friedman, 2010)

## B. Perkembangan Keluarga

Tahap perkembangan keluarga yang tidak perlu diwaspadai terkait kejadian penyakit kardiovaskuler termasuk hipertensi, yaitu tahap: (1) Pasangan baru atau keluarga baru, (2) Keluarga dengan kelahiran anak pertama, (3) Keluarga dengan anak pra sekolah, (4) Keluarga dengan anak usia sekolah.

# BAB 3 | KONSEP HIPERTENSI

## A. Pengertian

Menurut organisasi kesehatan dunia (WHO), seseorang dikatakan terdiagnosis tekanan darah tinggi bila setelah dilakukan pengukuran dua kali pada saat yang berbeda, tekanan darah  $\geq 140/90$  mmHg. Artinya tekanan saat jantung memompa darah ke seluruh tubuh sebagai tekanan sistolik yaitu 140 mmHg dan tekanan saat otot jantung relaksasi dan menerima darah yang kembali dari seluruh tubuh sebagai tekanan diastole yaitu 90 mmHg (WHO, 2020).

## B. Klasifikasi

Berdasarkan penyebabnya hipertensi dikelompokkan menjadi 2 macam, yaitu:

1. Hipertensi esensial atau hipertensi primer, yaitu tidak dapat diketahui penyebabnya sebesar 90%
2. Hipertensi sekunder, yaitu penyebabnya dapat ditentukan sebesar 10% antara lain adanya kelainan pembuluh darah ginjal, hipersekresi kelenjar tiroid, gangguan kelenjar adrenal.

Berdasarkan kondisi berat ringan atau derajat hipertensi terdiri 4 tingkatan sesuai table 1.

# BAB 4 | FAKTOR RISIKO HIPERTENSI

Hipertensi terjadi sebagai respon peningkatan *cardiac output* atau peningkatan tekanan perifer. Risiko terjadinya hipertensi secara relatif tergantung pada jumlah dan tingkat keparahan dari faktor risiko. Beberapa faktor risiko yang mempengaruhi seseorang mengalami hipertensi yaitu: (1) Faktor yang tidak dapat dikendalikan dan (2) Faktor yang dapat dikendalikan.

## A. Faktor Risiko yang Tidak Dapat Dikendalikan

Faktor risiko yang melekat pada diri klien hipertensi dan tidak dapat diubah, antara lain umur, jenis kelamin dan genetik.

### 1. Faktor Umur

Adaptasi bertambahnya umur risiko terkena hipertensi menjadi lebih besar. Menurut hasil Riskesdas 2007 pada kelompok umur >55 tahun prevalensi hipertensi mencapai >55%. Pada usia lanjut hipertensi terutama ditemukan hanya berupa kenaikan tekanan darah sistolik. Hal ini terjadi karena adanya perubahan struktur pembuluh darah besar.

### 2. Faktor Jenis kelamin

Laki-laki mempunyai risiko 2,3 kali lebih banyak mengalami peningkatan tekanan darah sistolik dibandingkan dengan perempuan, karena laki-laki memiliki gaya hidup yang cenderung meningkatkan tekanan darah. Perempuan yang belum mengalami menopause dilindungi oleh hormon estrogen yang berperan dalam meningkatkan kadar *High*

# BAB 5 | DETEKSI DINI HIPERTENSI DI MASYARAKAT

Skrining faktor risiko Hipertensi dapat dilakukan oleh masyarakat secara mandiri dengan bimbingan tenaga kesehatan. Kegiatan skrining untuk deteksi dini hipertensi dapat dilakukan di masyarakat melalui kegiatan Posbindu-PTM atau melalui kelompok keluarga peduli hipertensi yang dilakukan oleh tenaga kader yang telah dilatih. Pemeriksaan tekanan darah dilakukan dengan menggunakan alat tensimeter digital maupun aneroid. Monitoring tekanan darah juga dapat dilakukan secara mandiri di rumah, sehingga tidak perlu datang ke fasilitas pelayanan kesehatan.

Dalam melaksanakan skrining deteksi dini dan faktor risiko hipertensi dilakukan melalui beberapa tahapan sebagai berikut:

1. Wawancara menggunakan kuesioner yang meliputi identitas diri, riwayat penyakit dan riwayat keluarga yang menderita hipertensi, diabetes dan penyakit jantung coroner serta dislipidemia.
2. Pengukuran tekanan darah dan denyut nadi.
3. Pengukuran indeks antropometri yang meliputi pengukuran berat badan, tinggi badan, lingkar pinggang dan lingkar pinggul.
4. Penghitungan IMT (Indeks Masa Tubuh).

## A. Pemeriksaan Tekanan Darah

Pemeriksaan tekanan darah dapat dilakukan oleh kader maupun keluarga yang telah dilatih. Pengukuran dilakukan sesuai standar *British Society of Hypertension*, menggunakan alat *sphygmomanometer* aneroid maupun digital yang telah ditera.

# BAB 6 | PENCEGAHAN HIPERTENSI SECARA MANDIRI DENGAN PERILAKU CERDIK

Pencegahan dan pengendalian faktor risiko PTM termasuk Hipertensi lebih ditekankan pada aspek promotif preventif melalui aksi perilaku CERDIK yaitu:

## A. Cek Kesehatan secara Berkala

Pemeriksaan kesehatan secara berkala dapat mendeteksi dini gejala penyakit yang ada di dalam tubuh. Ada beberapa pemeriksaan kesehatan ([p2ptm.kemkes.go.id](http://p2ptm.kemkes.go.id)), diantaranya:

### 1. Cek berat badan (BB) dan tinggi badan (TB)

Mengukur berat badan dan tinggi badan berguna mendapatkan nilai indeks massa tubuh (IMT) yang digunakan dalam menentukan tingkat risiko terkena PTM, untuk melakukan cek berat badan dan tinggi badan dilakukan sebulan sekali. Rumus IMT yaitu  $\text{Berat badan (kg)} / (\text{Tinggi badan (m)})^2$ . IMT terbagi menjadi beberapa kategori yaitu:

#### a. Perempuan, kategori:

- 1) kurus:  $<17 \text{ kg/m}^2$ ,
- 2) normal:  $17\text{-}23 \text{ kg/m}^2$ ,
- 3) kegemukan:  $23\text{-}27 \text{ kg/m}^2$ ,
- 4) obesitas:  $>27 \text{ kg/m}^2$

#### b. Laki-laki, kategori:

- 1) kurus:  $<18 \text{ kg/m}^2$ ,
- 2) normal:  $18\text{-}25 \text{ kg/m}^2$ ,
- 3) kegemukan:  $25\text{-}27 \text{ kg/m}^2$ ,



# BAB 7 | PENGENDALIAN HIPERTENSI MENGGUNAKAN TERAPI NON FARMAKOLOGIS

Keluarga dapat membimbing anggota keluarga yang sedang dalam kondisi hipertensi dengan terapi non farmakologis antara lain yaitu:

## A. Terapi Herbal Alami

Terapi herbal merupakan terapi yang menggunakan tumbuhan berkhasiat sehingga dapat menjadi pilihan untuk menurunkan tekanan darah serta sudah banyak dipakai masyarakat untuk mengendalikan hipertensi. Tumbuhan herbal yang digunakan sebagai pilihan untuk anti hipertensi memiliki kandungan antara lain yaitu kalium, antioksidan, diuretik, anti andrenergik dan vasodilator.

Sesuai hasil penelitian pada beberapa jurnal yang menggunakan intervensi terapi herbal sebagai terapi non farmakologi antara lain yaitu:

### 1. Black Garlic

Bawang putih bisa diolah melalui cara fermentasi dan bisa berubah menjadi bawang hitam (black garlic). Black garlic merupakan suatu produk herbal dari bawang putih yang dipanaskan pada suhu antara 65°C – 80°C dengan kelembapan antara 70-80% suhu kamar selama 15-30 hari. Perubahan warna pada proses pemanasan ini disebabkan oleh reaksi Maillard. Reaksi maillard adalah suatu reaksi kimia antara asam amino dengan gula pereduksi yang menyebabkan adanya perubahan

# **BAB**

# **8**

## **MANAJEMEN DIRI KLIEN HIPERTENSI DALAM MEMPERTAHANKAN PERILAKU HIDUP SEHAT**

### **A. Manajemen Diri (Self-Management)**

#### **1. Defenisi**

Self management adalah kemampuan individu dalam melakukan aktifitas perawatan diri untuk mempertahankan hidup, meningkatkan, dan memelihara kesehatan serta kesejahteraan individu. Manajemen diri merupakan aktifitas individu untuk mengontrol gejala, melakukan perawatan, keadaan fisik, dan psikologi serta merubah gaya hidup yang disesuaikan dengan penyakit yang diderita untuk memelihara hidup, kesehatan, dan kesejahteraan. Tujuan utama dilakukannya self management adalah klien dapat efektif mengelola kesehatannya secara berkelanjutan, terutama pada klien dengan penyakit kronis (Orem, 2001).

Manajemen diri sebagai intervensi secara sistematis untuk mengalahkan kondisi kronis pada hipertensi yaitu dengan mengontrol keadaan diri dan mampu membuat keputusan dalam perencanaan tindakan yang tepat, efektif dan efisien. Hipertensi dapat dikendalikan melalui beberapa cara, antara lain patuh terhadap prosedur terapi, perubahan gaya hidup, dan perilaku kesehatan yang positif (Akhter, 2010).

#### **2. Tujuan Self Management**

Untuk mengoptimalkan kesehatan, mengontrol dan mengelola gejala yang muncul, mencegah terjadinya komplikasi, memperkecil gangguan yang ditimbulkan pada

# BAB 9 | PEMBERDAYAAN ENERGI POTENSIAL DIRI

## A. Pendekatan Spiritual

Energy merupakan kebutuhan yang sangat mendasar bagi kelangsungan hidup manusia, tanpa energy bagaikan kendaraan bermotor tanpa bahan bakar dan tanpa sopir. Bahan bakar merupakan bahan baku terjadinya energy. Sopir merupakan penguasa atas kendaraan yang telah penuh dengan bahan bakar. Pengembangan energy diri saat kondisi sehat maupun sakit merupakan pilihan untuk mensinergikan kekuatan alam agar setiap insan mampu melindungi diri dari ancaman penyakit.

Manusia sebagai pemimpin alam semesta dengan situasi yang tidak menentu dituntut untuk memiliki kemampuan mengelola diri agar dapat melakukan perubahan dalam berpikir, bersikap, dan bertindak yang lebih produktif, bijaksana sehingga mampu berkontribusi dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit.

Sehat dan sakit bukan merupakan sebuah nasib, tetapi merupakan akibat dari pikiran kita, yang menjadi penguasa hidup kita. Pikiran harus diawasi oleh kesadaran sehingga dapat dikendalikan, karena: apa yang kita pikirkan menjadi apa yang kita katakan, apa yang kita katakan menjadi apa yang kita lakukan, apa yang kita lakukan menjadi kebiasaan kita, apa yang menjadi kebiasaan kita akan menentukan karakter kita...!!, Karakter kitalah penentu nasib kita...!!!

Dimasa sehat maupun sakit kita harus memiliki strategi berperilaku agar terbebas dari penyakit. Beberapa teknik pengembangan enegy potensial diri yang dapat kita gunakan

# BAB 10 | KELOMPOK KELUARGA PEDULI HIPERTENSI

## A. Definisi

Wadah kegiatan pelayanan deteksi dan edukasi pencegahan dan pengendalian hipertensi yang dilaksanakan di lingkungan Rukun Warga (RW) yang dilaksanakan secara mandiri atau terintegrasi dengan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat yang sudah ada, dalam hal ini Posbindu-PTM.

Sekelompok individu atau keluarga yang karena dalam kondisi fisik, mental maupun sosial budaya dan ekonominya perlu mendapatkan bantuan, bimbingan, pelayanan kesehatan dalam bentuk asuhan keesehatan karena ketidakmampuan, ketidakmauan, ketidaktahuan mereka dalam memelihara kesehatan terhadap dirinya sendiri akibat adanya ancaman faktor risiko hipertensi atau mengidap hipertensi.

## B. Tujuan

Meningkatkan derajat kesehatan anggota kelompok keluarga hipertensi agar dapat menjalankan fungsi kehidupan secara optimal, dengan cara:

1. Meningkatkan kemampuan anggota kelompok hipertensi dalam pemahaman tentang pengertian sehat, sakit, dan keadaan risiko, dan mengatasi masalah hipertensi serta menggerakkan potensi untuk kegiatan pencegahan dan pengendalian.
2. Meningkatkan kerja sama dengan program atau sektor terkait dalam mengatasi masalah hipertensi anggota kelompok.

## DAFTAR REFERENSI

- Adinda Rudystina, (2021). Mengenal Biji Mahoni dan Segudang Khasiatnya untuk Kesehatan. Tersedia di URL: <https://hellosehat.com/herbal-alternatif/herbal/mengenal-biji-mahoni-dan-segudang-khasiatnya-untuk-kesehatan/>
- Ainurrafiq, Risnah, Maria Ulfa Azhar, (2019). Terapi Non Farmakologi dalam Pengendalian Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi: *Systematic Review*. *Jurnal Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia, September, 2019, Vol. 2. No. 3. Hal 192-199.*
- Akbar, I. Putria, D. E. dan Afriyanti, E., (2014). Pengaruh Relaksasi Otot progresif terhadap penurunan Dismnore. *Jurnal Fakultas Keperawatan Unand.*
- Annas Budi Setyawan, Siti Khoiroh Muflihatin, (2019). Eefektifitas Black Garlic untuk Menurunkan Tekanan darah pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Media Ilmu Kesehatan Vol. 8, No. 2, Agustus 2019*
- Aryahi, F, (2016). Stres Belajar, Suatu Pendekatan Intervensi Konseling. Makassar: Edukasi Mitra Grafika.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan, (2014). Buku Bunga Rampai Fakta Tembakau dan Permasalahannya di Indonesia Tahun 2014 edisi V. Jakarta: Tobacco Control and Support Center-IAKMI.
- Bailon, Salvacion G. & Araceli S.M. (1990). *Family Nursing The Process*. Up Collenge of Nursing-Diliman-Quezon : Philippiness.
- Bianti Nuraini, (2015). *Risk Factors of Hypertension*. *Jurnal MAJORITY, Volume 4, Nomer 5, Februari 2015*
- Departemen Kesehatan RI. Panduan promosi perilaku tidak merokok. Pusat Promosi Kesehatan Depkes RI: Jakarta. 2006.

- Destini Zebua dkk, (2021). Rebusan Daun Kelor Berpengaruh Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional, Volume 3 No 2 Hal 399 - 406, Mei 2021.*
- Dewa Ayu Ika Pramitha, Ni Komang Gita Sundari, (2020). Kapasitas Antioksidan pada Black Garlic Tunggal dan majemuk secara In-Vitro Dengan DPPH. *Jurnal Ilmiah Medicamento. Vol.6 No.2. 2020.*
- Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Kemenkes RI. 2013. Buku Pintar Kader seri 1: Penyelenggaraan Posbindu-PTM, Jakarta: Kemenkes RI.
- Etri Yanti, Vino Rika Nofia, (2019). Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Kelor (*Moringa Olifera*) Terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Ilmu Kesehatan, Volume 3 No.1. Hal 24-29.*
- Friedman, Marilyn M., Bowden, VickyR., Jones, Elaine G. (2010). Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori & Praktik edisi5 alih bahasa Achir Yani S. Hamid. Jakarta: EGC
- Ganong, W.F. , (2015). Buku ajar Fisiologi Kedokteran edisi 24, Jakarta, EGC
- Guyton Arthur C & John E Hall, (2014). Buku Ajar Fisiologi Kedokteran Edisi 12. Jakarta: EGC.
- Harrison's, (2005). Principles of Internal Medicine 16<sup>th</sup> Edition page 1653. The McGraw -Hill Companies.
- Hidayat, A, (2015). Pengantar kebutuhan dasar manusia: Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika
- Hypertension. [Update 2019 Sep 13]. In: World Health Organization [Internet]. 2020 [cited 2021 Feb 23]. Available from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- Irianto, Djoko Pekik. (2004). Pedoman Praktis Berolahraga Untuk Kebugaran & Kesehatan. Yogyakarta: Andi, 2004:

- Isnaini Herawati, Wahyuni (2016). Manfaat Latihan Pengaturan Pernafasan Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Primer. *The 3rd Universty Research Colloquium 2016*.
- Junaedi, Edi, (2013). Hipertensi Kandas Berkat Herbal. Jakarta Selatan: F media.
- Junaidi, Iskandar, (2006). The Power of Soul for Great Health: Cara Menjadi Sehat dan Bahagia melalui Keseimbangan Fisik dan Mental. Bhuana Ilmu Populer: Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI, (2013). Buku Pintar Kader: Penyakit Tidak Menular Seri 4. Direktorat Jendral Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kemkes RI: Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI, (2013). Buku Pintar Kader: Petunjuk Pengukuran Faktor Risiko Di Posbindu-PTM Seri 2. Direktorat Jendral Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kemkes RI: Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI, (2013). Pedoman Teknis penemuan dan Hipertensi, Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular Kemenkes RI. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI, (2019). Petunjuk Teknis Pos Pembinaan Terpadu bagi Kader. Direktorat Jendral Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kemkes RI: Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2013. Peraturan Menteri Kesehatan RI NO. 65/2013: Pedoman Pelaksanaan dan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. Cek Kesehatan Secara Rutin, (Online) 2016, tersedia dari URL: <http://www.p2ptm.kemkes.go.id/cerdik/cek-kesehatan-secara-rutin>. Diakses pada 9 Juni 2021.

- Komalasari, D. dan A.F., Helmi. Faktor-Faktor Penyebab Perilaku Merokok pada Remaja. *Jurnal Universitas Gadjah Mada. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada Press. 2000:27(1):37-47*
- Kozier, B, (2010). *Fundamental Keperawatan: Konsep , Proses, & Praktik Edisi7 Volume2. Jakarta : ECG*
- Kusumastuti W, Iftayani I, Noviyanti E, (2017). Efektivitas Afiriasi Positif dan Stabilitas Dzikir Vibrasi sebagai Media Terapi Psikologis untuk Mengatasi Kecemasan pada Komunitas Pasien Hemodialisa. *Jurnal Tarbiyatuna, Vol. 8 No. 2 Desember, 2017, 128.*
- Kusumastuti, Intan Ratna, (2014). Roselle (*Hibiscus Sabdariffa* Linn) Effects On Lowering Blood Pressure as A Treatment For Hypertension. *Jurnal Majority, Vol. 3, no. 7.*
- Liftiah. (2013). *Psikologi kesehatan. Yogyakarta: Deepublish.*
- Looker, T & Gregson, O. (2005). *Managing stress: mengatasi stres secara mandiri. Yogyakarta: Baca.*
- Lusiane Adam, Ahmad Aswad, (2020). Pemberian Jus Carica Papaya Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi. *Jambura Health and Sport Journal Vol.2, No.2, Agustus2020'*
- Marbun AS, Sijabat F, Wahyu I, Telambanua S, Simbolon RF, (2021). Hipnosis Lima Jari di Klinik LMT Siregar Tahun 2021. *Jurnal Abdimas Mutiara Volume 2, Nomor: 1, Maret 2021*
- Maryani, Herti dan Lusi Kristiana, (2009). *Khasiat dan Manfaat Rosela. Jakarta: Agro Media Pustaka*
- McMahon, Gladeana. (2011). *No More Stress: Be Your Own Stress Management Coach. Karnac: Ltd.*
- Mubarak, I. Indrawati L, Susanto J., (2015). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar. Jakarta: Salemba Medika.*



- Mujito, Ganif Djuwadi, (2018). Buku Ajar Pengembangan Kepribadian. Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.
- N. Nurlina Supartini, S. Kp, MPH, (2020). Panduan pelayanan kesehatan lanjut usia pada era pandemic Covid-19. Direktorat kesehatan keluarga Dirjen Kesehatan Masyarakat Kemenkes RI.
- P2PTM Kemenkes RI, (2020). Apakah yang dimaksud Stres itu. <http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/stress/apakah-yang-dimaksud-stres-itu>
- Potter, P. A & Perry, A. G., (2013). Fundamentals of Nursing 8th Edition. USA: Mosby.
- Putra, Rizema, (2011). Tips Sehat dengan Pola Tidur Tepat dan Cerdas. Jogjakarta. Buku Biru, 2011:20,21, 116
- Rini Ambarwati, (2017). Tidur, Irama Sirkadian dan Metabolime Tubuh, *Jurnal Keperawatan Vol X No.1. April 2017*.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018.
- Robbins, P. Stephen & Judge, Timothy A., (2017). Organizational Behaviour, Edisi 13, Jilid 1, Salemba Empat, Jakarta.
- Rochani, (2020). Pelatihan Manajemen Stres untuk Mereduksi Tingkat Stres Guru Selama Masa Adaptasi Kebiasaan baru. *Jurnal Horizon Pedagogia Vol 1, No 1 (2020)*
- Rossadea Atziza, (2015). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stres dalam Pendidikan Kedokteran. *Jurnal Agromed Unila 2015; 2(3):317-320*
- Safaria, T., & Saputra, N. E., (2009). *Managemen emosi*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Safitri dan Ismawati, (2018). Efektifitas Teh Buah Mengkudu Dalam Menurunkan Tekanan Darah Lansia Dengan Hipertensi. *Jurnal Amerta Nutrition. Vol 2. No 2, 2018. Hal. 163-171*.

- Sarafino, E. P., (2011). *Health Psychology: biopsychosocial interactions. Fifth edition.* USA: John Wiley & Sons.
- Setyoadi dan Kushariyadi, (2011). *Terapi Modalitas Keperawatan pada Klien Psikogeriatrik.* Salemba Medika. Jakarta.
- Sherwood Lauralee. (2014). *Fisiologi Manusia dari Sel ke Sistem Edisi.8.* EGC. Jakarta.
- Sigit Priyanto, Robiul Fitri Masithoh, (2018). Efektifitas Rebusan Daun Alpukat Terhadap Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan (JIKK), Vol. III No. 3, Juni 2018 117-196*
- Solehati, T. dan Kosasih, E. C., (2015). *Konsep dan Aplikasi Relaksasi dalam Keperawatan Maternitas.* PT Refika Aditama. Bandung.
- Sri Mariana Putri Simanullang, (2019). *Skripsi Self Management Pasien Hipertensi di RSUP H. Adam Malik Medan. Program Studi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.*
- Suling, Frits Reinier Wantian, (2018). *Buku Referensi Hipertensi.* Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia. Jakarta Indonesia
- Sunardi. *Latihan Asertif.* (Online) 2014; tersedia di URL:[http://file.upi.edu/Direktori/FIP/JUR.\\_PEND.\\_LUAR\\_BIASA](http://file.upi.edu/Direktori/FIP/JUR._PEND._LUAR_BIASA). Diakses 1 Januari 2014
- Susi Wahyuning Asih, (2018). Pengaruh Rebusan Daun Salam Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi di Wisma Seruni UPT PSLU Jember. *The Indonesian Journal Oh Health Science. Hal 169-173. Edisi Khusus, September 2018*
- Tamrin, dkk. (2017). Pengaruh Ekstrak Jahe Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Rw 03 Kelurahan Tambangan. *Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes Widya Husada Semarang.*

The Eight Joint National Committee. (2014) Evidence based guideline for the management of high blood pressure in adults-Report from the panel members appointed to the Eight joint national committee.

Tjen ,Velesia M.V.G., (2018). Pengaruh Pemberian Jahe Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Batua. Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.

## INDEKSASI

### A

Abstinence <sup>32</sup>

Adrenocorticotropic Hormone <sup>13</sup>

Aldosteron <sup>8</sup>

Angiostensin - Converting Enzyme (ACE) <sup>50</sup>

Anti Diuretik Hormon (ADH) <sup>50</sup>

Arterosklerosis <sup>10</sup>

Autointoxicating <sup>49</sup>

### B

Barorefleks <sup>8</sup>

Baroreseptor <sup>57</sup>

### C

Cardiac Output <sup>11</sup>

Cognitive Behavioral Therapy (CBT) <sup>47</sup>

Cognitive Restructuring <sup>47</sup>

Corticotropin-Releasing Hormone <sup>13</sup>

### D

Diallyl Disulfide (DADS) <sup>48</sup>

### E

Edema <sup>10</sup>

Embolus <sup>9</sup>

Endothelium Derived Relaxing Factor(EDRF) <sup>52</sup>

Epistaksis <sup>9</sup>

### G

General Adaptation Syndrome (GAS) <sup>45</sup>

### H

High Density Lipoprotein <sup>11</sup>

Hiperglikemia <sup>55</sup>

Hiperlipidemia <sup>55</sup>

Hipersekresi <sup>7</sup>

Hipertensi Maligna <sup>9</sup>

Hipoksia <sup>10</sup>

## **I**

Iskemik <sup>10</sup>

## **K**

Konstriksi <sup>8</sup>

Kortisol <sup>13</sup>

## **L**

Level High Density Lipoprotein <sup>12</sup>

Low Density Lipoprotein (LDL) <sup>12</sup>

## **M**

Mikroaneurisma <sup>9</sup>

## **N**

Nitric Oxide Synthase (NOS) <sup>52</sup>

## **P**

Psychological Relaxer <sup>67</sup>

## **R**

Relapse <sup>32</sup>

Renin-Angiotensin System (RAS) <sup>49</sup>

Resistensi <sup>12</sup>

Retensi <sup>8</sup>

## **S**

S-Alyl Cysteine (Sac) <sup>48</sup>

Sclerosis <sup>10</sup>

Sleep Spindles / Spindle Tidur <sup>42</sup>

Stroke <sup>9</sup>

## **T**

Tromboemboli <sup>9</sup>

## **V**

Vascular <sup>8</sup>

Vasodilatasi <sup>8</sup>

Vasokonstriksi <sup>8</sup>

## GLOSARIUM

Abstinensi adalah awal pemulihan, bukan akhir atau tujuan pemulihan. Singkatnya Abtinensi itu merupakan berhenti dari sebuah kecanduan yang sering dilakukan atau menjadi sebuah kebiasaan.

Hormon adrenokortikotropik atau kortikotropin adalah hormon stimulator hormon dari golongan kortikosteroid, dengan panjang 39 AA dan waktu paruh sekitar 10 menit. ACTH disintesis dari irisan pre-pro-opiomelanokortin, sebuah polipeptida yang terdiri dari 267 asam amino.

Aldosteron adalah hormon steroid dari golongan mineralokortikoid yang disekresi dari bagian terluar zona glomerulosa pada bagian korteks kelenjar adrenal oleh rangsangan dari peningkatan angiotensin II dalam darah.

Angiotensin-converting enzyme, atau ACE, adalah komponen sentral dari sistem renin-angiotensin, yang mengontrol tekanan darah dengan mengatur volume cairan dalam tubuh. Ini mengubah hormon angiotensin I menjadi angiotensin II vasokonstriktor aktif.

Antidiuretic hormone (ADH) adalah suatu hormon yang membantu ginjal mengatur keseimbangan cairan dan garam di dalam tubuh.

Aterosklerosis adalah penyempitan dan pengerasan pembuluh darah arteri akibat menumpuknya lemak, kolesterol, dan zat lain di dalam dan di dinding arteri.

Autointoksikasi adalah proses detoksifikasi yang dilakukan oleh tubuh

Barorefleks atau refleks baroreseptor adalah salah satu mekanisme homeostatis tubuh yang membantu menjaga tekanan darah pada tingkat yang hampir konstan.

Baroreseptor mengirim sinyal ke pusat-pusat di otak yang menandakan jantung berdetak lebih cepat dan memompa lebih banyak darah untuk menstabilkan tekanan darah. Sel-sel ini juga mempersempit pembuluh darah dan meningkatkan tekanan darah.

Cardiac Output atau Curah jantung adalah jumlah volume darah yang dipompa oleh ventrikel kiri jantung selama semenit. Saat dipompakan, darah membawa oksigen dan nutrisi untuk sel tubuh dan membawa sampah metabolisme seperti karbon dioksida. Curah jantung yang terlalu sedikit atau terlalu banyak menunjukkan adanya masalah pada jantung.

Cognitive Behavioral Therapy (CBT) atau terapi perilaku kognitif adalah intervensi psiko-sosial yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan mental. CBT berfokus pada tantangan dan perubahan distorsi kognitif dan perilaku, meningkatkan regulasi emosional, dan pengembangan strategi coping pribadi yang menargetkan pemecahan masalah saat ini.

cognitive restructuring adalah usaha memberikan bantuan kepada konseli supaya mereka mampu mengevaluasi tingkah laku mereka dengan kritis dengan menitik beratkan pada hal pribadi yang positif.

corticotropin releasing hormone atau hormon pelepas kortikotropin atau kortikoliberin adalah hormon polipeptida dan neurotransmitter dengan rantai peptida sepanjang 41 AA hasil irisan dari prohormon sepanjang 191 AA yang disekresi oleh nukleus paraventricular pada kelenjar hipotalamus saat tubuh mengalami stres.

Dialil disulfida adalah suatu senyawa organosulfur yang terdapat pada bawang putih dan beberapa tumbuhan dari genus *Allium* lainnya. Terdapat bersama dialil trisulfida dan dialil tetrasulfida, DADS adalah salah satu komponen utama dari minyak atsiri bawang putih.

Edema adalah penumpukan cairan dalam ruang di antara sel tubuh. Edema dapat terjadi di seluruh bagian tubuh, namun yang paling jelas terlihat pada lengan atau tungkai. Edema terjadi saat cairan di pembuluh darah keluar ke jaringan sekelilingnya.

*Embolus atau emboli adalah* kondisi penyumbatan pada aliran pembuluh darah yang bisa berupa gumpalan darah atau gelembung udara.

Endothelium Derived Relaxing Factor(EDRF) atau faktor relaksasi turunan endothelium adalah nama untuk zat yang Robert F.

Furchgott temukan memiliki sifat eponim. Saat ini, sudah mapan zat ini adalah oksida nitrat.

Epistaksis adalah perdarahan dari hidung, baik secara spontan atau disebabkan karena mengupil atau trauma.

*General Adaptation Syndrome* (GAS) didefinisikan sebagai pola mekanisme tubuh yang diaktifkan dalam merespons ancaman yang berkelanjutan pada hampir semua stressor.

High Density Lipoprotein atau Lipoprotein densitas tinggi merupakan salah satu golongan lipoprotein dimana kandungan protein lebih banyak dibanding lemak. HDL berfungsi mengambil kelebihan kolesterol dari sel-sel dan jaringan tubuh untuk dibawa kembali ke liver.

Hiperglikemia adalah kadar gula darah tinggi.

Hiperlipidemia adalah Kondisi ketika kadar partikel lemak (lipid) dalam darah tinggi.

**Hipersekresi** adalah kelebihan pengeluaran zat yang dibutuhkan.

Hipertensi maligna merupakan kondisi hipertensi berat yang bersifat darurat. Hipertensi maligna ditandai dengan melonjaknya tekanan darah hingga mencapai 180/120 mmHg atau lebih tinggi dari angka tersebut.

Hipoksia adalah tidak adanya cukup oksigen dalam jaringan untuk mempertahankan fungsi tubuh.

Iskemik adalah aliran darah berkurang.

Konstriksi adalah pembengkakan dan pembekuan darah yang terkontrol oleh mengerutnya pembuluh darah.

*Kortisol adalah* hormon yang diproduksi pada kelenjar adrenal.

Level High Density Lipoprotein (HDL) adalah kolesterol yang berfungsi untuk membersihkan kelebihan kolesterol yang berbahaya di dalam darah dan membawanya kembali ke hati untuk dikeluarkan dari tubuh. Oleh karena itu, HDL (high-density lipoprotein) disebut sebagai 'kolesterol baik'.

Low Density Lipoprotein (LDL) atau Lipoprotein densitas rendah adalah golongan lipoprotein yang bervariasi dalam ukuran dan isi, serta berfungsi mengangkut kolesterol, trigliserida, dan lemak lain dalam darah ke berbagai bagian tubuh.



mikroaneurisma merupakan pembengkakan pembuluh darah berukuran mikro dan dapat terlihat sebagai titik-titik kemerahan pada retina.

Nitric Oxide Synthase (NOS) atau Sintase oksida nitrat adalah keluarga enzim yang mengkatalis produksi oksida nitrat dari L-arginin. NO adalah molekul pensinyalan seluler yang penting. Ini membantu memodulasi tonus vaskular, sekresi insulin, tonus saluran napas, dan peristaltik, dan terlibat dalam angiogenesis dan perkembangan saraf.

Psychological Relaxer atau Relaksasi dalam psikologi adalah keadaan emosional makhluk hidup, ketegangan rendah, di mana tidak ada gairah, terutama dari sumber negatif seperti kemarahan, kecemasan, atau ketakutan.

Relapse dalam penyakit dalam adalah kekambuhan atau residivisme adalah kekambuhan dari kondisi masa lalu.

Renin-Angiotensin System (RAS) atau Sistem renin-angiotensin adalah sistem hormon yang mengatur tekanan darah dan keseimbangan cairan dan cairan elektrolit, serta resistensi vaskular sistemik.

Resistensi antibiotik adalah salah satu jenis dari resistensi obat-obatan yang terjadi pada mikroorganisme, ketika mikroorganisme tersebut berkemampuan untuk menahan efek antibiotik. Resistensi antibiotik berevolusi via seleksi alam yang bekerja pada mutasi acak.

Retensi adalah penahanan terus-menerus zat dalam tubuh yang secara normal seharusnya dikeluarkan (seperti kencing).

S-Allylcysteine merupakan senyawa organosulfur yang merupakan penyusun bawang putih segar. Ini adalah turunan dari asam amino sistein di mana gugus alil menggantikan proton pada belerang.

Sclerosis berarti jaringan parut. Tergantung di mana kerusakan terjadi, gejala ini dapat mencakup masalah dengan kontrol otot, keseimbangan, penglihatan, atau berbicara.

Kementerian Pedesaan RI. (2021). SDGs-Desa. Diakses dari <https://sdgsdesa.kemendesa.go.id/sdgs-des/>

Sleep *Spindle* / Spindle Tidur termasuk dalam Tahap NREM (Non-Rapid Eye Movement) dikenal juga dengan tidur ayam.

Tidur ayam adalah istilah yang menjelaskan kondisi tidur, tetapi pikiran, mental, dan tubuh kamu berada di tengah-tengah antara tidur terlelap dan setengah sadar.

Stroke adalah kerusakan otak akibat gangguan suplai darah. Stroke merupakan keadaan darurat medis, gejala stroke yaitu sulit berjalan, berbicara, dan memahami, serta kelumpuhan atau mati rasa pada wajah, lengan, atau tungkai.

Tromboemboli adalah bekuan darah yang bergerak.

Vaskular atau sistem peredaran darah atau yang biasa disebut sistem sirkulasi adalah suatu sistem organ yang berfungsi memindahkan zat dan nutrisi ke dan dari sel.

Vasodilatasi adalah pelebaran pembuluh darah, biasanya di dekat permukaan kulit, yang menyebabkan peningkatan aliran darah yang disertai kulit memerah atau terasa hangat.

*Vasokonstriksi adalah* penyempitan pembuluh darah karena mekanisme atau rangsangan tertentu pada tubuh.

## TENTANG PENULIS

### Kurikulum Vitae



MUJITO, lahir di Blitar pada tanggal 7 Juli 1964, menyelesaikan pendidikan Sekolah Perawat Kesehatan Depkes Blitar tahun 1985, Sekolah Guru Perawat Kesehatan Masyarakat Surabaya tahun 1987, Pendidikan Ahli Madya Keperawatan (Program Keguruan) Soetopo Surabaya tahun 1995, Program DIV Perawat Pendidik FK Unair Surabaya tahun 1999, Program Magister Promosi Kesehatan FKM Universitas Diponegoro Semarang tahun 2016. Saat ini aktif sebagai dosen tetap di Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang. Pengurus aktif pada organisasi keperawatan, yakni dipercaya sebagai anggota dewan pertimbangan Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) Kota Blitar dan sebagai anggota aktif Perkumpulan Promotor dan Pendidik Kesehatan Masyarakat (Perkumpulan PPKMI) Rayon Malang, dipercaya sebagai pengurus kewirausahaan.

### Kurikulum Vitae



Tri Cahyo Sepdianto, lahir di Trenggalek pada tanggal 28 September 1976, menyelesaikan pendidikan Akper Depkes Malang tahun 1998, Profesi Ners PSIK FK Universitas Brawijaya Malang tahun 2004, Program Magister Keperawatan FIK Universitas Indonesia tahun 2009, Program Ners Spesialis Keperawatan Medikal Bedah FIK Universitas Indonesia tahun 2010. Saat ini aktif sebagai dosen tetap di Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang. Pengurus aktif pada organisasi keperawatan, yakni dipercaya sebagai anggota Bidang Diklat Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) Kota Blitar.