



PENERAPAN EDUKASI DIET DASH (*DIETARY APPROACHES TO STOP HYPERTENSION*) TERHADAP TEKANAN DARAH PADA TN.D DENGAN HIPERTENSI DI PUSKESMAS TANJUNG BALAI KARIMUN

Dewi Annisa¹, Cica Maria²

^{1,2} Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Batam
Kepulauan Riau, Batam 29464, Indonesia.

Email Korespondensi: annisa.annisa8888@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi merupakan salah satu penyakit kronis yang prevalensinya terus meningkat dan menjadi faktor risiko utama penyakit kardiovaskular. Penatalaksanaan nonfarmakologis, seperti modifikasi pola makan, terbukti efektif dalam mengontrol tekanan darah. Salah satu pendekatan diet yang dianjurkan adalah Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH). Studi kasus ini bertujuan untuk menerapkan edukasi diet DASH dalam upaya menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Balai Karimun. Penulisan ini merupakan studi kasus asuhan keperawatan terhadap satu pasien hipertensi yang dilakukan selama tiga hari. Intervensi utama yang diberikan adalah edukasi mengenai diet DASH, mencakup pengurangan konsumsi natrium, peningkatan asupan buah, sayuran, dan produk rendah lemak, serta pembatasan konsumsi makanan olahan dan kafein. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi keperawatan. Evaluasi dilakukan setiap hari untuk menilai perubahan tekanan darah dan pemahaman pasien. Setelah dilakukan intervensi edukasi diet DASH selama tiga hari, terjadi penurunan tekanan darah pada pasien dari 165/114 mmHg menjadi 125/75 mmHg. Pasien menunjukkan peningkatan pemahaman terhadap pengelolaan pola makan dan berkomitmen untuk menjalankan diet DASH secara berkelanjutan. Penerapan edukasi diet DASH efektif dalam menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Edukasi gizi yang terstruktur dan berkelanjutan perlu menjadi bagian integral dari asuhan keperawatan untuk meningkatkan keberhasilan pengendalian hipertensi.

Kata kunci: Hipertensi, Diet DASH, Edukasi Kesehatan, Tekanan Darah

ABSTRACT

Hypertension is a chronic disease with a continuously increasing prevalence and is a major risk factor for cardiovascular diseases. Non-pharmacological management, such as dietary modification, has been proven effective in controlling blood pressure. One recommended dietary approach is the Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) diet. This case study aims to implement DASH diet education to reduce blood pressure in a hypertensive patient within the working area of Tanjung Balai Karimun Community Health Center. This report presents a nursing care case study conducted on one hypertensive patient over a period of three

days. The primary intervention was education on the DASH diet, which included reducing sodium intake, increasing consumption of fruits, vegetables, and low-fat products, and limiting processed foods and caffeine. Data were collected through interviews, observations, physical examinations, and nursing documentation. Daily evaluations were conducted to assess changes in blood pressure and patient understanding. Following three days of DASH diet education intervention, the patient's blood pressure decreased from 165/114 mmHg to 125/75 mmHg. The patient demonstrated improved understanding of dietary management and showed commitment to maintaining the DASH diet long-term. The implementation of DASH diet education proved effective in lowering blood pressure in this hypertensive patient. Structured and ongoing nutritional education should be an integral part of nursing care to enhance the success of hypertension management.

Keywords: Hypertension, DASH Diet, Health Education, Blood Pressure

PENDAHULUAN

Hipertensi dikenal secara luas sebagai penyakit kardiovaskuler. Saat ini penyakit kardiovaskuler sudah merupakan masalah kesehatan masyarakat di Indonesia, karena selain mengakibatkan gagal jantung, hipertensi dapat berakibat terjadinya gagal ginjal maupun penyakit serebrovaskular. Pada kebanyakan kasus, hipertensi tidak terdeteksi sehingga sering disebut sebagai "silent killer" (Nuridayanti, Anik., 2024).

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa sampai tahun 2030 penyebab kematian nomor satu adalah hipertensi. Menurut American Heart Association (AHA), penduduk Amerika yang berusia di atas 20 tahun menderita hipertensi telah mencapai angka hingga 74,5 juta jiwa (WHO, 2008 dalam Nuridayanti, Anik., 2024). Berdasarkan data SKI (2023), Prevalensi hipertensi berdasarkan diagnosis dokter dan hasil pengukuran pada penduduk umur ≥ 18 Tahun di Indonesia sebesar 8,6% dan di Kepulauan Riau sebesar 7,9% dengan karakteristik terbanyak penderita adalah perempuan di usia >75 tahun (Kemenkes RI, 2023). Hal ini menandakan bahwa hipertensi masih menjadi tantangan utama dalam bidang kesehatan Masyarakat.

Hipertensi yang tidak terkontrol dalam jangka waktu tertentu dapat berkembang menjadi kondisi kegawatdaruratan yang dikenal sebagai hypertensive urgency dan hypertensive emergency. Hypertensive urgency ditandai dengan peningkatan tekanan darah secara signifikan (umumnya $\geq 180/110$ mmHg) namun tanpa bukti kerusakan organ target, sementara hypertensive emergency merupakan kondisi lebih berat yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah ekstrem yang disertai dengan kerusakan organ target secara akut, seperti ensefalopati hipertensif, stroke, infark miokard, gagal jantung akut, edema paru, gagal ginjal akut, atau perdarahan retina (Kusuma, Ikhwan. Y et al, 2020). Oleh karena itu, penting bagi tenaga kesehatan, khususnya perawat, untuk mampu mendeteksi dan memberikan intervensi yang sesuai pada pasien hipertensi agar mencegah terjadinya komplikasi kegawatdaruratan tersebut.

Penanganan hipertensi tidak hanya terbatas pada pemberian farmakoterapi, tetapi juga memerlukan intervensi non-farmakologis yang berfokus pada perubahan gaya hidup. Salah satu intervensi yang direkomendasikan secara global adalah penerapan diet DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*) (Whelton et al., 2023).

Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) merupakan salah satu jenis pola makan yang direkomendasikan secara internasional dalam pengendalian tekanan darah. Diet DASH menekankan konsumsi buah-buahan, sayuran, biji-bijian utuh, serta produk susu rendah lemak, dan membatasi asupan natrium, lemak jenuh, serta gula tambahan (Juraschek et al., 2021).

Penelitian terbaru menunjukkan bahwa penerapan diet DASH secara konsisten dapat menurunkan tekanan darah sistolik sebesar 5–11 mmHg dan diastolik sebesar 3–7 mmHg pada penderita hipertensi (Rebholz et al., 2023). Temuan serupa juga dikemukakan oleh Juraschek et al. (2021), yang menyatakan bahwa diet DASH efektif sebagai bagian dari manajemen non-farmakologis hipertensi baik pada pasien dengan hipertensi maupun individu dengan tekanan darah normal tinggi.

Meskipun efektivitas diet DASH sudah terbukti secara ilmiah, namun tingkat pengetahuan dan penerapan pola makan ini di masyarakat, khususnya di tingkat pelayanan primer seperti Puskesmas, masih rendah. Edukasi kesehatan berperan penting dalam meningkatkan pemahaman dan kepatuhan penderita hipertensi terhadap anjuran diet DASH. Perawat memiliki peran strategis dalam memberikan edukasi yang berkelanjutan dan mendorong perubahan perilaku sehat pada pasien hipertensi (Putri, M.E et al., 2022).

Tn. D, laki-laki 45 tahun dengan riwayat hipertensi dua tahun, datang dengan keluhan pusing, tengkuk berat, dan tidak nyaman beraktivitas, tekanan darah 165/114 mmHg. Pasien memiliki pemahaman terbatas tentang pengelolaan hipertensi, khususnya diet. Ia masih sering mengonsumsi makanan tinggi garam dan jarang makan buah serta sayur. Pasien belum memahami pentingnya diet DASH (pembatasan natrium, konsumsi serat, buah, dan sayur, rendah lemak jenuh) dalam menurunkan tekanan darah. Kondisi ini menunjukkan adanya defisit pengetahuan yang memerlukan intervensi edukasi diet DASH agar pasien mampu mengelola hipertensi secara mandiri.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penerapan edukasi diet DASH dalam menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi di Puskesmas Tanjung Balai Karimun. Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi salah satu upaya promotif dan preventif yang efektif dalam menekan angka kejadian hipertensi, serta meningkatkan kualitas hidup penderita melalui intervensi diet yang tepat.

METODE PENELITIAN

Asuhan Keperawatan ini dilakukan pada tanggal 8 Juli sampai dengan 10 Juli tahun 2025 menggunakan metode studi kasus. Subjek dalam penelitian ini adalah Tn. D berusia 45 Tahun dengan diagnosis medis Hipertensi. Pengumpulan data dilakukan melalui pemeriksaan fisik pada pasien, wawancara dan dokumentasi. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah format asuhan keperawatan yang mencakup lembar pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan.

HASIL PENELITIAN

Tn. D, laki-laki 45 tahun dengan riwayat hipertensi 2 tahun, datang ke Puskesmas Tanjung Balai Karimun dengan keluhan pusing, tengkuk terasa berat, dan nyeri saat beraktivitas. Pemeriksaan menunjukkan TD 165/114 mmHg, N 108x/menit, T 36,8°C, RR 22x/menit, BB 60 kg, TB 160 cm (IMT berlebih). Diagnosa keperawatan yang ditetapkan, yaitu nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis ((D.0077) dan defisit pengetahuan b.d kekeliruan mengikuti anjuran (D.0111).

Intervensi manajemen nyeri (I.08238) meliputi identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri (dengan skala nyeri), pemantauan tanda vital, observasi respon nyeri nonverbal, fasilitasi istirahat dan tidur, edukasi mengenai penyebab dan pemicu nyeri, penjelasan strategi meredakan nyeri, serta kolaborasi pemberian analgesik sesuai kebutuhan dengan kriteria hasil keluhan nyeri yang menurun (skala 0 atau nyeri ringan), frekuensi meringis yang berkurang, sikap protektif terhadap area nyeri menurun, tingkat gelisah berkurang, serta denyut nadi membaik berada pada kisaran normal 60–100 kali per menit.

Intervensi edukasi kesehatan (I.12383) meliputi identifikasi kesiapan pasien, penyediaan materi dan media, penjadwalan sesi pendidikan, kesempatan bertanya, penjelasan faktor risiko, serta ajaran perilaku hidup bersih, sehat, dan penerapan diet DASH. Kriteria hasil yang diharapkan (tingkat pengetahuan meningkat, L.12111): perilaku sesuai anjuran meningkat, minat belajar meningkat, kemampuan menjelaskan topik dan menggambarkan pengalaman terkait meningkat, pertanyaan tentang masalah menurun, dan persepsi keliru terhadap masalah berkurang.

Implementasi asuhan dilakukan selama 3 hari dan evaluasi dari asuhan yang diberikan pada pasien Tn.D pada hari ke-3, masalah keperawatannya dapat teratasi sesuai dengan kriteria hasil pada tujuan rencana keperawatan yaitu tingkat nyeri menurun dan tingkat pengetahuan meningkat.

PEMBAHASAN

a. Pengkajian

Hasil pengkajian menunjukkan gejala hipertensi dengan keluhan pusing, tengkuk terasa berat, dan nyeri saat beraktivitas dengan TD 165/114 mmHg, N 108x/menit, T 36,8°C, RR 22x/menit, BB 60 kg, TB 160 cm (IMT berlebih). Gejala ini sejalan dengan penelitian Purqoti et al. (2021) yang menyebutkan nyeri kepala dan kaku kuduk sebagai gejala hipertensi, penelitian Cantone et al. (2021) yang menemukan lebih dari separuh pasien krisis hipertensi mengalami sakit kepala, serta penelitian Fadila., et al (2019) yang melaporkan pasien hipertensi mengeluhkan sakit kepala tajam dan nyeri leher.

Pada pengkajian ditemukan bahwa pasien memiliki berat badan berlebih dan merupakan faktor risiko utama hipertensi. Penelitian Yunita, J., et al (2021) menyebutkan IMT tinggi meningkatkan risiko hipertensi 2,4 kali, sementara Rumaisyah et al. (2023) menunjukkan obesitas, khususnya obesitas kombinasi, berhubungan signifikan dengan hipertensi (aOR 3,50).

Selain itu, pasien tidak rutin minum obat antihipertensi, hanya mengonsumsinya saat bergejala, serta memiliki pemahaman keliru tentang pola makan. Pasien tidak konsisten menjalani diet rendah garam dan tetap mengonsumsi makanan tinggi natrium serta minuman berkafein, yang menunjukkan adanya ketidaksesuaian antara instruksi medis dan perilaku pasien. Ketidakpatuhan pasien hipertensi dalam mengonsumsi obat hanya saat bergejala merupakan masalah umum. Penelitian Irfan, D., et al (2021) menunjukkan hal ini berkaitan dengan literasi kesehatan rendah dan persepsi keliru, sejalan dengan pedoman Kemenkes RI (2023) yang menekankan bahwa faktor tersebut menjadi tantangan utama penatalaksanaan hipertensi. Kondisi ini menegaskan perlunya edukasi berkesinambungan dan pendekatan individual dalam manajemen hipertensi.

b. Diagnosa Keperawatan

Pasien hipertensi rentan mengalami nyeri akut, terutama sakit kepala atau tekanan di daerah oksipital, akibat lonjakan tekanan darah mendadak yang merusak pembuluh darah. Nyeri berfungsi sebagai mekanisme pertahanan tubuh, memicu respons terhadap kerusakan jaringan. Gejala ini lebih dominan muncul pada lonjakan tekanan darah akut dibanding hipertensi ringan atau kronik (Nurman, 2017 dalam Ferdisa et al., 2021). Berdasarkan kondisi tersebut, peneliti menetapkan diagnosa keperawatan nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis (D.0077) karena gejala yang muncul sesuai dengan karakteristik nyeri.

Fenomena pasien hipertensi yang hanya mengonsumsi obat saat gejala muncul dan tidak mematuhi aturan minum obat secara teratur merupakan bentuk ketidakpatuhan yang sering terjadi di praktik klinis. Pada penelitian Irfan, D., et al (2021) menyebutkan bahwa pasien dengan literasi rendah seringkali memiliki persepsi keliru bahwa obat cukup diminum saat

tekanan darah tinggi atau saat muncul keluhan. Pada pedoman Kemenkes RI (2023) menyatakan bahwa literasi kesehatan rendah dan persepsi keliru tentang hipertensi menjadi tantangan utama dalam penatalaksanaan jangka panjang. Oleh karena itu peneliti mengangkat diagnosa keperawatan defisit pengetahuan b.d Kurang terpapar informasi (D.0111).

c. Intervensi Keperawatan

Studi menunjukkan bahwa diet DASH efektif menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi melalui pembatasan natrium, peningkatan konsumsi serat, dan makanan rendah lemak jenuh (Sacks et al., 2023; Astuti A. P., et al, 2021). Edukasi sistematis yang disesuaikan dengan kesiapan belajar pasien dapat meningkatkan pengetahuan, memperbaiki persepsi keliru, dan mendorong perilaku kesehatan yang tepat. Penerapan diet DASH yang benar tidak hanya mengontrol tekanan darah, tetapi juga dapat menurunkan kolesterol dan berat badan pada pasien hipertensi obesitas (Laili et al., 2022).

d. Implementasi Keperawatan

Fokus implementasi adalah edukasi terkait penerapan pola makan sehat, khususnya *Dietary Approaches to Stop Hypertension* (DASH). Diet DASH menekankan pentingnya konsumsi buah, sayur, biji-bijian utuh, dan produk rendah lemak, serta pengurangan asupan natrium dan makanan olahan, yang terbukti efektif menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Menurut Sacks et al. (2023), penerapan diet DASH dapat menurunkan tekanan darah sistolik hingga 11 mmHg dan diastolik hingga 5 mmHg pada pasien dengan hipertensi tahap awal. Kooperatifnya pasien dalam mengikuti edukasi ini menjadi faktor pendukung keberhasilan implementasi, karena pemahaman yang baik terhadap diet DASH akan meningkatkan kepatuhan terhadap anjuran diet dan pengendalian tekanan darah yang lebih optimal. Pada penelitian lain oleh Ayu, S., et al (2024) dengan menggunakan desain *quasi-eksperimental* menemukan bahwa edukasi Diet DASH menurunkan tekanan darah rata-rata partisipan dari 138/78 mmHg menjadi 126/75 mmHg ($p = 0,000$). Temuan menunjukkan manfaat nyata edukasi diet DASH.

e. Evaluasi Keperawatan

Pada awal pengelolaan kasus diketahui tanda vital pasien TD:165 /114 MmHg, N:108 kali/menit, T:36,8°C RR:22 kali/menit dan pada hari ke-3 menunjukkan perbaikan vital sign dengan TD:125 /75 mmHg, N:90 kali/menit, T:37°C RR:18 kali/menit Hal ini menunjukkan bahwa intervensi keperawatan yang diberikan telah memberikan efek positif terhadap stabilitas hemodinamik pasien. Stabilisasi tanda-tanda vital ini juga mengindikasikan adanya adaptasi fisiologis yang baik dari pasien terhadap intervensi yang telah dilakukan.

Penurunan tekanan darah dan nadi juga dapat berhubungan dengan penurunan intensitas nyeri yang dirasakan pasien. Pada kondisi awal, tekanan darah dan denyut nadi yang meningkat dapat dipicu oleh respon tubuh terhadap nyeri, baik karena kecemasan, ketidaknyamanan fisik, maupun proses patologis yang sedang berlangsung. Seiring dengan pemberian intervensi, seperti manajemen nyeri nonfarmakologis, serta pemberian terapi sesuai indikasi, juga adanya penerapan dari edukasi diet DASH maka respon simpatik tubuh mulai menurun, sehingga tekanan darah dan denyut jantung pun ikut menurun.

Peningkatan pengetahuan pasien terhadap penatalaksanaan hipertensi dengan diet DASH mengalami peningkatan skor pretest dan post-test. Nilai pretest awal adalah 50 dan pada hari ke-3 nilai post-test meningkat menjadi 100, yang menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan efektif dalam meningkatkan pemahaman pasien mengenai prinsip-prinsip diet DASH

KESIMPULAN

a. Pengkajian

Hasil pengkajian pasien Tn.D mengalami keluhan utama sesuai dengan teori penyakit Hipertensi yaitu pasien mengatakan kepala pusing, tengkuk terasa berat dan tidak nyaman dalam beraktivitas, serasa seperti mau jatuh kalau berdiri. Tanda Tanda Vital: TD:165 /114mmHg, N:108kali/menit, T:36,8°C, RR:22 kali/menit, BB: 60 kg, TB 160 kg (IMT: BB berlebih). Klien juga mengatakan tidak rutin minum obat antihipertensi dan tidak mengikuti diet rendah garam secara konsisten dan tetap mengonsumsi makanan tinggi natrium (mie instan) dan minum-minuman kafein tidak terkontrol.

b. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang ditegakkan berdasarkan kondisi pasien kelolaan adalah: Nyeri akut b.d Agen pencedera fisiologis ((D.0077) dan Defisit Pengetahuan b.d Kurang terpapar informasi (D.0111)

c. Intervensi Keperawatan

Intervensi yang disusun yaitu Manajemen Nyeri (I.08238) dan Edukasi Kesehatan (I.12383).

d. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang diberikan kepada pasien Tn.D dilaksanakan sesuai dengan rencana asuhan yang telah disusun sebelumnya. Pelaksanaan intervensi disesuaikan dengan teori keperawatan (SIKI) yang relevan serta kebutuhan pasien dengan hipertensi, sehingga intervensi yang diberikan bersifat terarah dan berorientasi pada pencapaian luaran yang diharapkan.

e. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi asuhan keperawatan yang sudah dilakukan pasien Tn.D pada hari ke-3, masalah keperawatannya nyeri akut dan defisit pengetahuan dapat teratasi sesuai dengan kriteria hasil yaitu tingkat nyeri menurun dan tingkat pengetahuan meningkat.

SARAN

a. Bagi Tenaga Keperawatan

Diharapkan dapat terus menerapkan intervensi keperawatan berbasis Standar Diagnosa, Intervensi, dan Luaran Keperawatan Indonesia (SDKI, SIKI, dan SLKI), khususnya pada kasus hipertensi, guna meningkatkan efektivitas pelayanan. Pelaksanaan intervensi seperti terapi relaksasi dan edukasi kesehatan terbukti membantu meningkatkan kenyamanan dan pengetahuan pasien secara signifikan.

b. Bagi Pasien

Disarankan untuk lebih meningkatkan kesadaran dalam menerapkan perilaku hidup sehat, terutama dalam menjaga pola makan rendah garam, membatasi asupan natrium dan kafein, serta mematuhi pengobatan antihipertensi secara teratur. Peningkatan pemahaman terhadap dampak hipertensi dan pentingnya diet seperti DASH akan membantu dalam pengendalian tekanan darah jangka Panjang

c. Bagi Keluarga Pasien

Diharapkan dapat berperan aktif dalam mendampingi dan memotivasi pasien dalam menjalankan anjuran medis serta membantu menciptakan lingkungan yang mendukung keberlanjutan perubahan gaya hidup.

REFERENSI

- Astuti, A. P., Damayanti, D., & Ngadiarti, I. (2021). Penerapan anjuran diet DASH dibandingkan diet rendah garam berdasarkan konseling gizi terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Larangan Utara. *Gizi Indonesia*, 44(1), 109–120.
- Ayu, S., Prasetyo, D., & Sari, M. (2024). Pengaruh edukasi diet DASH terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi: Studi quasi-eksperimental. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 15(2), 123–130.
- Cantone, D., Colombo, M. L., Osborn, J. F., Zega, M., Berardi, D., & Biondi, M. (2021). Psychological distress and resilience in first responders and health care workers during the COVID-19 pandemic. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 28(6), 743–752.
- Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia. (2021). Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) edisi 2. DPP PPNI.
- Fadila, R. A., & Hawati, N. (2019). Pengalaman Penderita Hipertensi Dalam Menurunkan Nyeri Kepala Dengan Terapi Non Farmakologi Di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan dan Pembangunan*, 9(18), 76-88
- Ferdisa, R. J., & Ernawati, E. (2021). Penurunan Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi Menggunakan Terapi Relaksasi Otot Progresif. *Ners Muda*, 2(2), 47
- Irfan, D., Harahap, H. T., Al Ghazali, B. R., & Damanik, R. S. (2023). Peningkatan Literasi Kesehatan dan Kepatuhan Terapi Penderita Hipertensi melalui Edukasi Prediktif Berbasis Algoritma Random Forest. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Ika Bina*, 1(1), 09-16.
- Juraschek, S. P., Miller, E. R., Weaver, C. M., & Appel, L. J. (2021). Effects of dietary patterns on blood pressure in adults with hypertension: A randomized controlled trial. *Hypertension*, 78(6), 1246–1253.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023: Penyakit Tidak Menular (Hipertensi & Diabetes). Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan.
- Kusuma, Ikhwan, Y. Et al. (2020). Buku saku farmakologi jantung. UHB Press
- Laili, N., Muchsin, E. N., & Erlina, J. (2022). Optimalisasi penerapan Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) pada penderita hipertensi. *Kolaborasi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(3), 145–148.
- Nuridayanti, Anik. (2024). Edukasi diet dan terapi obat pada penderita hipertensi. Pekalongan, Jawa Tengah: Penerbit NEM
- Purqoti, D. N. S., Rusiana, H. P., Oktaviana, E., Prihatin, K., & Rispawati, B. H. (2021). Pengenalan terapi non farmakologi untuk menurunkan nyeri kepala pada pasien hipertensi. *Jurnal Abdimas Kesehatan Perintis*, 2(2), 11-16.
- Putri, M. E., Kurniati, S. R., Agustiar, E., & Ibnušina, C. (2024). PKM Pendidikan Kesehatan Diet DASH terhadap Hipertensi pada Remaja. *NuCSJo : Nusantara Community Service Journal*, 1(2), 69–73.
- Rebholz, C. M. et al. (2023). Metabolomic profiles associated with blood pressure reduction in response to the DASH and DASH sodium dietary interventions. *Hypertension*, 80(6), 1494–1506.

- Rumaisyah, R., Fatmawati, I., Arini, F. A., & Octaria, Y. C. (2023). Association between Types of Obesity and Hypertension in Young Adults in Indonesia. *Amerta Nutrition*, 7.
- Yunita, J., & Sartika, R. A. D. (2021). Overweight/obesity as the dominant factors associated with hypertension in the elderly in Indonesia. *Arterial Hypertension*, 25(4), 152–158
- Sacks, F. M., et al. (2023). Effects of the DASH diet on blood pressure in patients with early-stage hypertension: A systematic review. *Journal of Hypertension*, 41(4), 567–578.
- Whelton, P. K., Carey, R. M., Aronow, W. S., et al. (2018). 2017 ACC/AHA guideline for the prevention, detection, evaluation, and management of high blood pressure in adults. *Journal of the American College of Cardiology*, 71(19), e127–e248.WHO.