VOLUME 4 NUMBER 3, NOVEMBER 2026

UNIVERSITAS AMIKOM YOGYAKARTA, INDONESIA

SWAGATI: Journal of Community Service

Journal homepage: https://jurnal.amikom.ac.id/index.php/swagati

P-ISSN 2986-7940 | E-ISSN 2986-7339

Promotive and Preventive Effort for Controlling Sugar, Salt, and Fat Intake to Prevent Non-Communicable Diseases

Upaya Promotif Dan Preventif Pengendalian Asupan Gula, Garam, Dan Lemak Untuk Pencegahan Penyakit Tidak Menular

Erike Septa Prautami[1*], Adelina Irmayani Lubis[2], Eva Elfrida Pardede[3], Rotua Lenawati Tindaon[4], Dina Waldani[5], Dwi Inda Sari[6]

[1,2,3,4,5,6]Universitas Sriwijaya, Jl. Raya Palembang-Prabumulih KM 32,Ogan Ilir30662,Indonesia

Keywords:

Non-communicable diseases,
Sugar,
Salt,
Fat,

ABSTRACT

Non-communicable diseases (NCDs) are major public health problems associated with behavioral risk factors, including excessive consumption of sugar, salt, and fat (SSF). The SMART GGL community-based intervention was implemented to improve community knowledge and skills in managing SSF intake as part of NCD prevention efforts. The program consisted of health education and socialization, knowledge assessment through a pre-test, education on SSF consumption and NCDs, food-label reading training, and post-test evaluation. The educational intervention employed an interactive and participatory approach complemented by group discussions and quizzes. Changes in knowledge were evaluated by comparing the distribution of knowledge categories before and after the intervention. The evaluation demonstrated an increase in the proportion of participants with good knowledge, from 79.2% at the pre-test to 87.5% at the post-test, representing an increase of 8.3 percentage points. The proportion of participants with poor knowledge decreased from 8.33% to 4.2%, while those with moderate knowledge decreased from 12.50% to 8.33%. Conclusion: Educational activities combined with food-label reading training and interactive quizzes provided participants with a more practical learning experience in understanding SSF consumption and NCD prevention.

Kata Kunci:

Penyakit tidak menular,
Gula,
Garam,
Lemak,

ABSTRAKSI

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan salah satu permasalahan kesehatan yang berkaitan dengan faktor risiko perilaku, termasuk pola konsumsi gula, garam, dan lemak (GGL) secara berlebihan. Kegiatan pengabdian masyarakat melalui program *SMART GGL* dilaksanakan sebagai upaya meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam mengatur konsumsi GGL sebagai bagian dari pencegahan PTM. Pelaksanaan kegiatan terdiri atas sosialisasi, pengukuran pengetahuan melalui *pre-test*, edukasi mengenai GGL dan PTM, pelatihan membaca label pangan, serta evaluasi melalui *post-test*. Edukasi dilakukan menggunakan pendekatan interaktif dan partisipatif yang dilengkapi dengan diskusi dan kuis. Perubahan pengetahuan dievaluasi dengan membandingkan distribusi kategori pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan proporsi peserta dengan pengetahuan kategori baik dari 79,2% pada *pre-test* menjadi 87,5% pada *post-test*, atau meningkat sebesar 8,3 poin persentase. Proporsi peserta dengan pengetahuan kurang menurun dari 8,33% menjadi 4,2%, sedangkan kategori cukup menurun dari 12,50% menjadi 8,33%. Pelaksanaan edukasi yang disertai pelatihan membaca label pangan dan kuis interaktif memberikan pengalaman belajar yang lebih aplikatif bagi peserta dalam memahami konsumsi GGL dan pencegahan PTM.

*Corresponding author: **erikeseptaprautami@fkm.unsri.ac.id**

Peer review under responsibility of Lembaga Penelitian & Pengabdian Masyarakat Univ. Amikom Yogyakarta.

©2026 Hosting by Universitas Amikom Yogyakarta. All rights reserved.

https://doi.org/10.24076/swagati.2026v4i3.3068

1. Introduction

Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti hipertensi, diabetes melitus tipe 2, dan penyakit kardiovaskular merupakan penyebab utama kematian global dan nasional **[1][2][3].** Salah satu determinan utama meningkatnya kejadian PTM adalah **pola konsumsi tidak sehat**, khususnya tingginya asupan gula, garam, dan lemak (GGL). Garam, gula, dan lemak memiliki peran krusial dalam pola makan manusia, baik dalam fungsi tubuh maupun dalam menciptakan rasa yang lezat pada makanan. Akan tetapi, Ketika asupan konsumsi ketiganya tidak terkontrol dalam jangka panjang, maka dapat meningkatkan risiko munculnya gangguan kesehatan. Gula, terutama dalam bentuk gula tambahan misalnya dalam minuman manis, permen, dan makanan olahan, menjadi salah satu bahan pangan yang banyak dikonsumsi oleh masyarakat usia produktif. Data menunjukkan sekitar 25,9% masyarakat usia produktif mengonsumsi minuman manis setiap hari. Padahal konsumsi gula yang berlebihan dapat menyebabkan ketergantungan dan meningkatkan risiko diabetes tipe 2, penyakit jantung koroner, gangguan kognitif dan mood, serta mempengaruhi kesehatan gigi (kerusakan gigi) [**4][5].**

Perubahan gaya hidup modern, terutama pada usia produktif, menunjukkan adanya pergeseran pola konsumsi ke arah makanan tinggi energi namun rendah zat gizi. Konsumsi makanan olahan dan cepat saji yang tinggi GGL semakin meningkat seiring dengan kemudahan akses dan pengaruh lingkungan sosial **[6][7].** Selain itu, kelompok usia produktif merupakan populasi yang rentan terhadap perilaku makan tidak sehat akibat faktor lingkungan, media, serta kurangnya pemahaman terkait gizi seimbang. Kondisi ini menyebabkan peningkatan risiko obesitas, hipertensi, dan gangguan metabolik sejak usia dini **[8].**

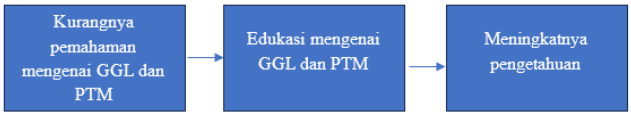
Masyarakat usia produktif memiliki kecenderungan pola makan yang tidak sehat dan tidak mementingkan asupan zat gizi yang baik bahkan cenderung mengonsumsi jenis makanan tinggi energi, lemak, dan gula serta hanya mementingkan kepuasan dan rasa makanan. Masyarakat usia produktif seringkali lebih banyak untuk menghabiskan waktu di luar rumah bersama teman sebaya dan lebih cenderung mencoba makanan atau minuman yang sedang populer terutama makanan dan minuman yang tinggi gula, garam, dan lemak **[9].** Tingginya konsumsi GGL telah terbukti berkontribusi terhadap meningkatnya prevalensi PTM. Pola makan tinggi gula, garam, dan lemak berkaitan langsung dengan kejadian obesitas dan penyakit kronis lainnya yang saat ini menjadi masalah kesehatan global **[10].** Kebiasaan konsumsi tinggi GGL dapat meningkatkan risiko terjadinya PTM. Intervensi melalui edukasi gizi dan perubahan pola makan merupakan salah satu solusi untuk mencegah terjadinya risiko PTM sejak dini **[11].** Hal ini sejalan dengan Peraturan Menteri Kesehatan No,63 tahun 2013 pasal 7 yang menyatakan tindakan pencegahan risiko PTM bisa dilakukan dengan pembinaan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat yang disebabkan oleh asupan GGL berlebih **[7].**

Puskesmas Pemulutan adalah Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) pusat kesehatan masyarakat yang melayani kebutuhan kesehatan warga di wilayah Kecamatan Pemulutan, berlokasi di Kabupaten Ogan Ilir, Sumatera Selatan. Fasilitas ini memberikan pelayanan kesehatan dasar, seperti pengobatan, pemeriksaan, serta pelayanan kesehatan masyarakat di wilayah Pemulutan, didukung oleh tenaga medis dan administratif. Wilayah kerja Puskesmas Pemulutan berada di Kecamatan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir yang mengalami peningkatan kasus Penyakit Tidak Menular (PTM), terutama hipertensi dan diabetes melitus. Berdasarkan data laporan program PTM Puskesmas Pemulutan tahun 2025, hipertensi termasuk dalam 10 besar penyakit yang paling banyak ditemukan pada pasien rawat jalan. Selain itu, hasil kegiatan Posbindu PTM menunjukkan masih tingginya proporsi masyarakat dengan tekanan darah di atas normal, kadar gula darah tinggi, serta status gizi berlebih.

Kondisi tersebut menunjukkan adanya kesenjangan antara pengetahuan dan praktik konsumsi sehat di masyarakat. Apabila tidak dilakukan intervensi, kebiasaan konsumsi tinggi gula, garam, dan lemak dapat meningkatkan risiko terjadinya hipertensi, diabetes melitus, obesitas, dan penyakit kardiovaskular pada masyarakat usia produktif maupun lanjut usia.

2. Method

Kegiatan ini dilakukan di Puskesmas Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir pada 04 September 2026, 09 September 2026, dan 16 September 2026 dengan jumlah peserta sebanyak 24 responden dari kelompok prolanis. Adapun kerangka pemecahan masalah pada kegiatan ini Adalah:



Gambar 1. Kerangka Pemecahan Masalah

Kegiatan pengabdian Masyarakat dilaksanakan dengan menggunakan beberapa metode pendekatan edukatif yang interaktif dan partisipatif, yaitu:

a. Ceramah Interaktif
   Penyampaian materi oleh narasumber yang kompeten dalam bidang Kesehatan masyarakat dan gizi, dengan disertai sesi tanya jawab untuk meningkatkan pemahaman peserta.
b. Evaluasi dan Umpan Balik
   Peserta akan mengisi kuesioner pre-test dan post-test untuk mengukur peningkatan pengetahuan, serta kuesioner kepuasan untuk menilai kualitas kegiatan dan saran perbaikan

Selain itu, untuk mengukur keberhasilan dari kegiatan ini, tim pengabdian Masyarakat melakukan pengukuran pengetahuan peserta sebelum dan sesudah dilaksanakan edukasi.

3. Result and Discussion

3.1 Hasil

Pelaksanaan pengabdian Masyarakat dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Pemulutan selama 3 hari dengan jumlah peserta sebanyak 24

orang. Pada hari pertama dilakukan kegiatan sosialisasi dan perizinan kepada pihak Puskesmas Pemulutan, kemudian dilanjutkan kegiatan pre test dan edukasi kepada 24 peserta, pada hari ketiga dilakukan pengukuran kadar kolesterol, tekanan darah, dan kadar gula darah, kemudian dilanjutkan dengan pelatihan membaca label pada kemasan makanan, dan terakhir di pertemuan ke lima ditutup dengan *kegiatan post test.*

a. Pelaksanaan *Pretest* dan *Postest*

Pada tahap pertama kegiatan dilakukan *pretest* yang dilakukan untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan peserta terhadap materi yang akan diberikan. Sedangkan postest dilakukan untuk mengetahui apakah peningkatan pengetahuan peserta setelah diberikan intervensi

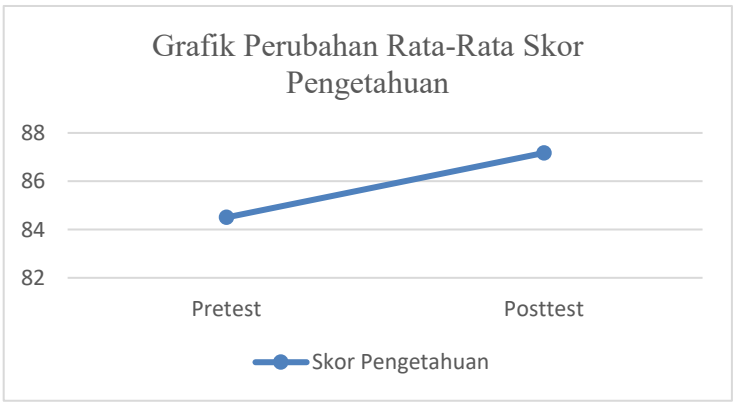


Gambar 2. Pelaksanaan *Pre Test* dan *Post Test*

Pre-test dan postest digunakan untuk mengetahui dan mengevaluasi pengetahuan anak sebelum dan setelah materi diajarkan, agar dapat memahami seberapa baik peserta memahami topik yang telah dibahas.

Tabel 1 Hasil *Pre Test* dan *Post Test*

Kategori Pengetahuan	Pre Test		Post Test	
	n	%	n	%
Kurang	2	8.33	1	4.2
Cukup	3	12.50	2	8.33
Baik	19	79.2	21	87.5



Gambar 3. Grafik Perubahan Pengetahuan

Berdasarkan tabel dan gambar di atas dapat dilihat bahwa jumlah pengetahuan baik sebelum dan sesudah dilakukan edukasi mengalami peningkatan dari 79.2% menjadi 87.5%.

b. Penyampaian Materi Edukasi Gula Garam Lemak, Penyakit Tidak Menular dan Membaca Label Gizi

Materi terkait konsumsi gula garam lemak dan penyakit tidak menular disampaikan agar meningkatkan pemahaman peserta terkait hal tersebut. Yang meliputi definisi, penyebab, tanda dan gejala, pencegahan, serta Batasan dari konsumsi GGL.



Gambar 4. Pelaksanaan Edukasi

Setelah seluruh materi disampaikan, dilanjutkan dengan sesi evaluasi untuk memastikan para peserta sudah memahami terkait materi yang disampaikan. Evaluasi diberikan dalam bentuk kuis interaktif yang diberikan kepada para peserta.

3.2 Pembahasan

Hasil kegiatan pengabdian menunjukkan adanya peningkatan proporsi peserta dengan tingkat pengetahuan kategori baik setelah diberikan edukasi mengenai gula, garam, lemak (GGL), penyakit tidak menular (PTM), dan membaca label pangan. Proporsi peserta dengan pengetahuan baik meningkat dari 79,2% pada pre-test menjadi 87,5% pada post-test, sedangkan proporsi peserta dengan pengetahuan kurang menurun dari 8,33% menjadi 4,2%. Dengan demikian, terdapat peningkatan proporsi peserta dengan kategori pengetahuan baik sebesar 8,3 poin persentase setelah rangkaian kegiatan edukasi. Data tersebut menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan berpotensi memperkuat pemahaman peserta mengenai pentingnya pembatasan konsumsi GGL dan pemilihan pangan yang lebih sehat.

Temuan ini sejalan dengan kegiatan pengabdian yang dilakukan oleh Prautami et al. pada remaja putri di Desa Menanti, Kabupaten Muara Enim. Kegiatan tersebut menggunakan edukasi gizi melalui metode ceramah dan diskusi untuk meningkatkan pemahaman peserta mengenai gizi seimbang dan anemia. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa edukasi dapat digunakan sebagai cara untuk meningkatkan pemahaman peserta tentang isu gizi dan upaya mencegahnya [12]. Meskipun topik intervensinya berbeda, hasil tersebut mendukung penggunaan edukasi sebagai strategi promotif dalam meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai faktor risiko dan pencegahan masalah kesehatan.

Pendidikan kesehatan kepada masyarakat terutama lansia dengan memaparkan informasi disertai media penunjang mengenai faktor gejala serta cara pencegahan dilakukan untuk upaya peningkatan pengetahuan Kesehatan [13]. Perubahan gaya hidup modern, termasuk meningkatnya konsumsi makanan olahan tinggi

GGL, rendahnya aktivitas fisik, serta tingginya tingkat stres, secara bertahap memicu peningkatan tekanan darah pada individu. Pemerintah sebenarnya telah mengeluarkan kebijakan pembatasan konsumsi GGL sebagai upaya preventif, namun implementasi kebijakan tersebut belum sepenuhnya efektif di masyarakat. Rendahnya literasi kebijakan menyebabkan individu tidak memahami batas aman konsumsi GGL maupun dampaknya terhadap kesehatan. Akibatnya, perilaku konsumsi tidak mengalami perubahan signifikan, sehingga risiko hipertensi terus meningkat dan seringkali baru terdeteksi ketika sudah menimbulkan komplikasi atau kondisi gawat darurat [14].

Literasi kesehatan berperan penting dalam meningkatkan kemampuan individu memahami informasi kesehatan, mengambil keputusan, dan menerapkan perilaku hidup sehat, termasuk dalam mengontrol konsumsi gula, garam, dan lemak. Rendahnya pemahaman terhadap kebijakan kesehatan dapat menyebabkan masyarakat kurang menyadari dampak konsumsi GGL [15][16]. Pemanfaatan sumber literasi kesehatan dapat meningkatkan kemampuan masyarakat dalam melakukan pengendalian hipertensi melalui perubahan gaya hidup sehat [17].

Peningkatan pengetahuan tersebut dapat dipahami karena kegiatan tidak hanya menggunakan penyampaian materi secara satu arah, tetapi juga dilengkapi dengan evaluasi melalui kuis interaktif dan pelatihan membaca label pangan. Materi yang diberikan mencakup pengertian GGL, hubungan konsumsi GGL dengan PTM, faktor risiko, pencegahan, serta batas konsumsi GGL. Pendekatan edukasi yang disertai interaksi dan praktik memungkinkan peserta memperoleh informasi sekaligus menghubungkannya dengan situasi yang dihadapi dalam kehidupan sehari-hari. Dalam rancangan kegiatan SMART GGL, metode yang digunakan memang mencakup edukasi, evaluasi melalui pre-test dan post-test.

Peningkatan pengetahuan merupakan salah satu tahapan awal dalam proses perubahan perilaku kesehatan. Pengetahuan dapat membantu individu memahami risiko kesehatan, mengenali faktor penyebab, dan mempertimbangkan pilihan perilaku yang lebih sehat. Dalam konteks konsumsi GGL, pemahaman mengenai kandungan gula, natrium, dan lemak dalam makanan dapat menjadi dasar bagi individu untuk mengevaluasi kebiasaan makan dan mempertimbangkan alternatif makanan yang lebih sehat.

Namun, peningkatan pengetahuan tidak selalu secara langsung menghasilkan perubahan perilaku. Keputusan konsumsi makanan juga dipengaruhi oleh faktor ekonomi, ketersediaan pangan, kebiasaan keluarga, preferensi rasa, lingkungan sosial, serta kemudahan memperoleh makanan. Oleh karena itu, edukasi SMART GGL perlu dipandang sebagai bagian dari proses peningkatan literasi kesehatan. Peningkatan pengetahuan mengenai GGL memiliki relevansi penting dalam pencegahan PTM karena pola konsumsi merupakan salah satu faktor risiko yang dapat dimodifikasi. Dalam laporan kegiatan SMART GGL, konsumsi GGL yang tidak terkontrol dikaitkan dengan peningkatan risiko hipertensi, diabetes melitus, obesitas, dan penyakit kardiovaskular. Oleh karena itu, edukasi mengenai batas konsumsi gula, garam, dan lemak menjadi bagian penting dari pendekatan promotif dan preventif di tingkat masyarakat.

Pendekatan tersebut menjadi semakin relevan karena sasaran kegiatan merupakan masyarakat usia produktif. Kelompok ini memiliki peran penting dalam pembentukan dan pemeliharaan pola konsumsi keluarga. Perubahan pengetahuan pada kelompok usia produktif diharapkan tidak hanya berdampak terhadap pilihan pangan individu, tetapi juga dapat mendukung terbentuknya lingkungan pangan yang lebih sehat di tingkat keluarga. Dalam proposal SMART GGL, tujuan kegiatan memang diarahkan tidak hanya pada peningkatan pengetahuan, tetapi juga peningkatan kesadaran, sikap positif terhadap pembatasan GGL, serta keterampilan memilih makanan sehat dan mengatur pola makan harian.

4. Conclusion

Kegiatan edukasi masyarakat SMART GGL di wilayah kerja Puskesmas Pemulutan melibatkan 24 peserta dan menggabungkan edukasi tentang asupan gula, garam, dan lemak, pencegahan PTM, kuis interaktif, latihan membaca label pangan, serta skrining kesehatan. Berdasarkan data agregat yang tersedia, proporsi peserta dengan pengetahuan baik meningkat dari 79,2% sebelum kegiatan menjadi 87,5% sesudahnya, sedangkan proporsi dengan pengetahuan kurang menurun dari 8,3% menjadi 4,2%. Karena pengetahuan awal sudah tinggi dan skor individu berpasangan tidak tersedia, temuan ini harus ditafsirkan sebagai perbaikan deskriptif, bukan bukti efek yang signifikan secara statistik. Belum dapat ditarik kesimpulan tentang perubahan keterampilan membaca label pangan, status skrining kardiometabolik, kepuasan, atau perilaku makan karena hasilnya tidak disediakan. Kegiatan selanjutnya sebaiknya menggunakan instrumen pengetahuan yang tervalidasi, mempertahankan skor individu berpasangan, mengevaluasi keterampilan membaca label secara praktis

5. Acknowledgements

Ucapan terima kasih kepada Universitas Sriwijaya yang telah memberikan dukungan berupa pendanaan dalam kegiatan ini. Publikasi Artikel ini dibiayai oleh Anggaran Universitas Sriwijaya Tahun Anggaran 2026, sesuai dengan SK Rektor Nomor: 0018/UN9.R/SK.R3.LPPM/2026 tanggal 12 Juni 2026.

References

[1] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Studi Kohort Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular Tahun 2021. Jakarta, Indonesia: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021.

[2] Global Burden of Disease (GBD), "Explore results from the 2021 Global Burden of Disease (GBD) study," 2021. [Online]. Available: https://vizhub.healthdata.org/gbd-results/. [Accessed: Apr. 22, 2026].

[3] World Health Organization, "Noncommunicable diseases," 2023. [Online]. Available: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases. [Accessed: Apr. 22, 2026].

[4] K. M. Gillespie, E. Kemps, M. J. White, and S. E. Bartlett, "The impact of free sugar on human health: A narrative review," Nutrients, vol. 15, no. 4, Art. no. 889, 2023, doi: 10.3390/nu15040889.

[5] E. Asmin, "Penyuluhan penyakit tidak menular pada masyarakat," Community Development Journal, 2021.

[6] S. Indrayana and N. S. Palupi, "Strategi implementasi pencantuman informasi kandungan gula, garam, dan lemak untuk pencegahan risiko penyakit tidak menular," Jurnal Mutu Pangan, vol. 1, no. 2, 2014.

[7] A. Amiroh, P. Dwiyana, and S. Mardiyah, "Edukasi gizi pola konsumsi rendah gula, garam, lemak (GGL) pada masyarakat usia produktif," Community Empowerment, vol. 6, no. 4, pp. 595–601, 2021, doi: 10.31603/ce.4600.

[8] Z. Kusnul and C. Nugroho, "Improving adolescent health through education on limiting sugar, salt, and fat consumption," Jurnal Abdimas Pamenang, 2024.

[9] D. Hafiza, A. Utmi, and S. Niriyah, "Hubungan kebiasaan makan dengan status gizi pada masyarakat usia produktif SMP YLPI Pekanbaru," Al-Asalmiya Nursing Jurnal Ilmu Keperawatan, vol. 9, no. 2, pp. 86–96, 2021, doi: 10.35328/keperawatan.v9i2.671.

[10] N. Andarwulan, S. Madanijah, D. Briawan, K. Anwar, A. Bararah, and S. Saraswati et al., "Food consumption pattern and the intake of sugar, salt, and fat in South Jakarta City, Indonesia," Nutrients, vol. 13, no. 4, Art. no. 1289, 2021, doi: 10.3390/nu13041289.

[11] Z. Kusnul and C. Nugroho, "Peningkatan kesehatan masyarakat usia produktif melalui edukasi pencegahan penyakit menular dengan pembatasan konsumsi gula, garam, dan lemak," The Lancet Diabetes & Endocrinology, vol. 3, no. 1, pp. 84–90, 2025.

[12] E. Prautami, I. P. Sari, I. Yuliana, A. Rahmiwati, F. Febry, and D. M. Sari, "Edukasi gizi dan anemia pada remaja putri di Desa Menanti Kecamatan Kelekar Kabupaten Muara Enim," Jurnal SOLMA, vol. 14, no. 1, pp. 388–394, 2025.

[13] R. Afriyanti, I. A. Preharsini, and B. V. Sipolio, "Edukasi kesehatan dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit hipertensi pada lansia," To Maega: Jurnal Pengabdian Masyarakat, vol. 3, no. 2, pp. 74–82, 2020.

[14] I. Darmawan, D. H. Rochmawati, and D. R. Sulistyaningsih, "Gaya hidup dan stres terhadap keseimbangan tekanan darah," vol. 4, no. 1, pp. 82–92, 2025.

[15] A. S. Putri, I. Suraya, and M. P. Hamka, "Hubungan aktivitas fisik, konsumsi rokok, konsumsi lemak dan literasi kesehatan dengan derajat hipertensi dan diastolik melebihi tekanan darah normal," vol. 3, pp. 44–49, 2024, doi: 10.57151/jsika.v3i2.306.

[16] M. Rafiqul and D. Sim, "Education and food consumption patterns: Quasi-experimental evidence from Indonesia," SSRN Electronic Journal, 2021, doi: 10.2139/ssrn.237532500.

[17] F. Masfalah, "Pengendalian hipertensi dalam pemanfaatan sumber literasi kesehatan di Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru Provinsi Riau," Al-Asalmiya Nursing Jurnal Ilmu Keperawatan, vol. 12, pp. 36–50, 2023.