

PELATIHAN TERAPI RELAKSASI MUSIK UNTUK MENURUNKAN TINGKAT STRES PADA PASIEN HIPERTENSI DI DESA ASEMBAGUS, KABUPATEN PROBOLINGGO

Maulidiyah Junnatul Azizah Heru¹, Alvin Nanda Nuril Qomariyah², Aprilianti Dwi Nur Hasanah³, Aulia Putri Yuniar⁴, Arifka Alifia Dwi Putri⁵, Afifatul Bariroh⁶, Amirina Rosyadah⁷

Universitas Nurul Jadid, Indonesia^{1,2,3,4,5,6,7}

Email Korespondensi: alvinanda410@gmail.com✉

Info Artikel

Histori Artikel:

Masuk:
18 November 2025

Diterima:
12 Desember 2025

Diterbitkan:
16 Desember 2025

Kata Kunci:
Hipertensi;
Music Relaxation
Therapy;
Stres.

ABSTRAK

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang banyak dialami masyarakat dan sering diperburuk oleh stres. Di Desa Asembagus, tingkat pengetahuan masyarakat dan tenaga kesehatan mengenai terapi komplementer, khususnya Music Relaxation Therapy (MRT), masih rendah. Program pengabdian ini bertujuan meningkatkan pemahaman serta keterampilan tenaga kesehatan, kader, dan pasien hipertensi dalam menerapkan MRT sebagai upaya pengelolaan stres nonfarmakologis. Kegiatan dilakukan melalui ceramah interaktif, diskusi, praktik langsung, dan pendampingan lapangan. Evaluasi menggunakan kuesioner pre-post menunjukkan peningkatan pemahaman peserta dari 40–50% menjadi 80–90%, serta lebih dari 80% pasien mampu menerapkan MRT secara mandiri di rumah. Selain itu, mayoritas pasien melaporkan penurunan tingkat stres dan peningkatan kualitas tidur setelah menerapkan MRT secara rutin. Program ini membuktikan bahwa MRT dapat menjadi alternatif praktis dalam pengelolaan stres pasien hipertensi dan berpotensi diterapkan secara berkelanjutan oleh kader serta fasilitas kesehatan di komunitas.

This is an open access article under the [CC BY-SA license](#).



PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang prevalensinya terus meningkat, khususnya pada kelompok usia dewasa dan lanjut usia. Kondisi ini dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko, antara lain pola konsumsi tinggi garam, rendahnya aktivitas fisik, kebiasaan merokok, serta paparan stres berkepanjangan (Uddin et al., 2024; Xiao et al., 2021). Selain faktor gaya hidup, keberadaan komorbiditas seperti diabetes melitus dan penyakit ginjal kronis turut memperberat kondisi hipertensi dan meningkatkan risiko komplikasi kardiovaskular (Ranzani et al., 2022). Secara global, World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa sekitar 33% populasi dunia mengalami hipertensi, dengan proporsi terbesar berada di negara berkembang (WHO, 2023). Di Indonesia, Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 mencatat prevalensi hipertensi sebesar 30,8% pada penduduk usia ≥ 18 tahun, angka yang masih tergolong tinggi meskipun menunjukkan penurunan dibandingkan tahun 2018.

Selain berdampak pada kondisi fisik, hipertensi memiliki keterkaitan erat dengan faktor psikologis, terutama stres. Stres kronis dapat memicu aktivasi sistem saraf simpatis secara berlebihan, yang berujung pada peningkatan tekanan darah melalui mekanisme vasokonstriksi dan peningkatan denyut jantung (Elsaid et al., 2021). Oleh karena itu, pengelolaan stres menjadi bagian penting dalam penanganan hipertensi secara komprehensif, tidak hanya melalui pendekatan farmakologis, tetapi juga melalui intervensi nonfarmakologis yang berfokus pada aspek psikologis dan perilaku pasien.

Kondisi tersebut juga ditemukan di Desa Asembagus, Kecamatan Kraksaan, Kabupaten Probolinggo. Berdasarkan data Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu), prevalensi hipertensi di wilayah

ini tergolong cukup tinggi. Meskipun kegiatan deteksi dini dan pemantauan tekanan darah telah dilakukan secara rutin, upaya pengelolaan hipertensi di tingkat komunitas masih didominasi oleh pemberian terapi obat. Aspek psikologis, khususnya pengelolaan stres pasien, belum mendapatkan perhatian yang optimal. Hasil observasi awal menunjukkan bahwa pengetahuan tenaga kesehatan, kader Posbindu, serta masyarakat mengenai terapi komplementer masih terbatas, termasuk pemahaman tentang *Music Relaxation Therapy* (MRT) sebagai salah satu alternatif nonfarmakologis dalam pengelolaan stres.

Berbagai kajian terdahulu menunjukkan bahwa MRT memiliki efektivitas dalam menurunkan tingkat kecemasan, memperbaiki respons fisiologis tubuh, serta meningkatkan kesejahteraan emosional pasien (Voskoboinikova et al., 2021; García et al., 2021). Terapi musik juga dilaporkan mampu menurunkan ketegangan otot, memperlambat denyut jantung, dan menciptakan respons relaksasi yang berkontribusi secara tidak langsung terhadap pengendalian tekanan darah. Meskipun demikian, penerapan MRT di tingkat komunitas, khususnya melalui kegiatan pelatihan terstruktur yang melibatkan tenaga kesehatan, kader, dan pasien hipertensi, masih jarang dilakukan. Hingga saat ini, belum terdapat program pengabdian di Desa Asembagus yang secara sistematis memperkenalkan dan melatih MRT sebagai metode pengelolaan stres yang mudah diterapkan dan dapat dilakukan secara mandiri di rumah. Kondisi ini menjadi celah sekaligus kebaruan kegiatan pengabdian, yaitu mengintegrasikan pendekatan edukatif dan pendampingan praktik MRT berbasis komunitas.

Berdasarkan latar belakang tersebut, kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini bertujuan untuk: (1) meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tenaga kesehatan, kader Posbindu, serta pasien hipertensi mengenai penerapan *Music Relaxation Therapy*; (2) membantu pasien hipertensi dalam mengelola stres secara mandiri melalui praktik MRT; dan (3) mendukung pengendalian hipertensi melalui pendekatan nonfarmakologis yang berbasis komunitas.

Adapun manfaat pelaksanaan kegiatan ini meliputi peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dan kader Posbindu dalam memberikan edukasi dan pendampingan terkait MRT, meningkatnya kemandirian pasien dalam mengelola stres, serta terbentuknya praktik baik (*best practice*) pengelolaan stres yang berpotensi diterapkan secara berkelanjutan dalam kegiatan Posbindu di Desa Asembagus.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini dilaksanakan selama enam minggu, yaitu pada bulan Mei hingga Juni 2025, bertempat di Desa Asembagus, Kecamatan Kraksaan, Kabupaten Probolinggo, dengan mitra utama Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) setempat. Sasaran kegiatan meliputi tenaga kesehatan Posbindu, kader kesehatan, pasien hipertensi, serta keluarga pasien yang berperan sebagai pendukung dalam pelaksanaan terapi di rumah. Metode pelaksanaan dirancang untuk mereduksi permasalahan pengelolaan stres pada pasien hipertensi melalui pendekatan edukatif, pelatihan terstruktur, pendampingan lapangan, serta evaluasi berkelanjutan.

Tahap awal kegiatan diawali dengan identifikasi mitra dan koordinasi bersama perangkat desa, tenaga kesehatan, dan kader Posbindu. Pada tahap ini dilakukan penetapan jadwal kegiatan, penentuan peserta pelatihan, serta pemetaan pasien hipertensi yang menjadi sasaran program. Selain itu, dilakukan asesmen awal untuk menggali tingkat pengetahuan peserta mengenai stres, hubungan stres dengan hipertensi, serta pemahaman terhadap terapi komplementer. Hasil asesmen awal ini digunakan sebagai dasar penyusunan materi dan strategi pelaksanaan pelatihan.

Tahap selanjutnya adalah penyusunan media dan instrumen pelatihan. Tim Pengabdian menyusun berbagai media edukatif, antara lain poster edukasi, buku panduan *Music Relaxation Therapy* (MRT), serta materi audio-relaksasi yang disesuaikan dengan kondisi dan karakteristik masyarakat sasaran. Selain itu, disusun pula instrumen evaluasi yang meliputi kuesioner pre-post untuk mengukur peningkatan pengetahuan peserta, skala stres sederhana berbasis Likert (1–5) untuk menilai perubahan tingkat stres pasien, lembar observasi praktik MRT, serta pedoman wawancara singkat bagi keluarga

pasien. Seluruh media dan instrumen tersebut divalidasi oleh dosen pembimbing guna memastikan kesesuaian isi materi dengan tujuan dan pendekatan ilmiah program.

Pelaksanaan pelatihan MRT dilakukan pada minggu ketiga kegiatan dengan menggunakan metode ceramah interaktif, diskusi kelompok, serta demonstrasi praktik secara langsung. Materi pelatihan mencakup konsep dasar stres, hubungan stres dengan hipertensi, prinsip terapi musik sebagai intervensi nonfarmakologis, jenis musik relaksasi yang dianjurkan, serta langkah-langkah pelaksanaan MRT yang tepat. Peserta tidak hanya menerima materi secara teoritis, tetapi juga dilibatkan secara aktif dalam latihan praktik MRT dengan pendampingan langsung dari tim pengabdian, sehingga peserta memperoleh pengalaman aplikatif yang dapat diterapkan secara mandiri.

Setelah pelatihan, kegiatan dilanjutkan dengan tahap pendampingan lapangan dan praktik mandiri yang berlangsung pada minggu keempat dan kelima. Pada tahap ini, peserta, khususnya pasien hipertensi, didampingi dalam menerapkan MRT secara rutin, baik di rumah maupun dalam kegiatan Posbindu. Tim Pengabdian melakukan monitoring melalui kunjungan lapangan untuk memastikan kesesuaian teknik pelaksanaan MRT dengan panduan yang telah diberikan. Keluarga pasien turut dilibatkan sebagai pendukung utama, terutama dalam mengingatkan jadwal terapi dan memberikan dukungan emosional selama proses praktik berlangsung.

Tahap evaluasi dan monitoring dilakukan pada minggu keenam kegiatan untuk menilai efektivitas dan keberhasilan program. Evaluasi dilakukan melalui pengisian kuesioner pre-post guna mengukur peningkatan pengetahuan peserta, pengukuran tingkat stres pasien menggunakan skala Likert, observasi konsistensi praktik MRT, serta wawancara singkat dengan keluarga pasien untuk menilai perubahan kondisi psikologis dan perilaku pasien di rumah. Data hasil evaluasi dianalisis secara deskriptif untuk menggambarkan capaian program dan mengidentifikasi aspek yang perlu ditingkatkan pada pelaksanaan selanjutnya.

Indikator keberhasilan program ditetapkan secara terukur, meliputi peningkatan pengetahuan peserta minimal 30% berdasarkan hasil post-test, minimal 75% peserta mampu melaksanakan MRT secara mandiri sesuai panduan, minimal 70% pasien mengalami penurunan tingkat stres sebesar ≥ 1 poin pada skala Likert, serta minimal 80% peserta menyatakan bahwa MRT bermanfaat dan berminat melanjutkan praktik secara mandiri. Selain itu, keberhasilan program juga ditunjukkan oleh kemampuan tenaga kesehatan dan kader Posbindu dalam memberikan edukasi dan pendampingan MRT secara mandiri setelah kegiatan pengabdian selesai.

Seluruh rangkaian kegiatan disusun dalam alur pelaksanaan yang sistematis, dimulai dari koordinasi dan identifikasi mitra, penyusunan media dan instrumen evaluasi, pelaksanaan pelatihan teori dan praktik MRT, pendampingan lapangan dan praktik mandiri, evaluasi dan monitoring akhir, hingga penyusunan laporan kegiatan. Peran mitra dilibatkan secara aktif dalam setiap tahapan, di mana tim pengabdian bertanggung jawab atas perencanaan dan pelaksanaan program, tenaga kesehatan dan kader berperan sebagai fasilitator dan pendamping, pasien hipertensi beserta keluarga sebagai subjek utama penerapan MRT, serta dosen pembimbing memberikan validasi materi dan arahan ilmiah untuk menjamin mutu kegiatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan pelatihan *Music Relaxation Therapy* (MRT) pada minggu ketiga kegiatan pengabdian menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan yang nyata pada tenaga kesehatan, kader Posbindu, dan pasien hipertensi. Kondisi awal peserta menunjukkan pemahaman yang masih terbatas mengenai konsep stres, kaitannya dengan hipertensi, serta pemanfaatan terapi komplementer sebagai bagian dari pengelolaan penyakit. Setelah mengikuti rangkaian pelatihan yang meliputi ceramah interaktif, diskusi kelompok, dan praktik langsung, peserta

mampu menjelaskan hubungan antara stres dan peningkatan tekanan darah serta memahami tahapan penerapan MRT secara benar dan sistematis.

Tabel 1. Peningkatan Pemahaman Peserta Sebelum dan Sesudah Pelatihan

Komponen Pemahaman	Sebelum Pelatihan	Sesudah Pelatihan
Pemahaman tentang stres	45%	85%
Pemahaman tentang hipertensi	50%	90%
Pemahaman tentang MRT dan manfaatnya	40%	80%

Peningkatan pemahaman tersebut tercermin dari hasil kuesioner pre-post yang menunjukkan kenaikan skor pada seluruh komponen materi. Ringkasan peningkatan pemahaman peserta sebelum dan sesudah pelatihan disajikan pada Tabel 1. Data pada tabel tersebut memperlihatkan bahwa pemahaman tentang stres meningkat dari 45% menjadi 85%, pemahaman tentang hipertensi meningkat dari 50% menjadi 90%, serta pemahaman mengenai MRT dan manfaatnya meningkat dari 40% menjadi 80%. Temuan ini mengindikasikan bahwa metode pelatihan yang menekankan kombinasi antara pemberian materi dan praktik langsung efektif dalam memperkuat pemahaman peserta. Hasil ini sejalan dengan temuan García et al. (2021) yang menyatakan bahwa edukasi berbasis praktik mampu meningkatkan pemahaman sekaligus motivasi peserta dalam menerapkan terapi musik sebagai strategi pengelolaan stres.

Pendampingan lapangan yang dilakukan selama dua minggu berikutnya menunjukkan bahwa sebagian besar peserta mampu menerapkan MRT secara mandiri. Hasil observasi mencatat bahwa lebih dari 80% pasien menjalankan terapi musik secara rutin, terutama pada waktu sebelum tidur atau ketika mengalami kecemasan. Pasien melaporkan berbagai perubahan positif, antara lain tidur yang lebih nyenyak, perasaan lebih tenang, serta berkurangnya keluhan fisik yang berkaitan dengan stres. Kader Posbindu juga mengungkapkan adanya peningkatan antusiasme masyarakat terhadap MRT karena terapi ini mudah dilakukan, tidak memerlukan peralatan khusus, dan dapat diterapkan secara fleksibel sesuai kebutuhan pasien. Proses pelaksanaan MRT oleh pasien di rumah didokumentasikan dan disajikan pada Gambar 1, yang menggambarkan keterlibatan aktif pasien dalam praktik terapi secara mandiri.



Gambar 1. Proses Pelaksanaan MRT oleh Pasien di Rumah

Hasil tersebut konsisten dengan temuan Voskoboinikova et al. (2021) yang menunjukkan bahwa terapi musik mampu menurunkan ketegangan otot, memperbaiki kondisi emosional, serta meningkatkan kualitas tidur pada individu dengan tingkat stres tinggi. Evaluasi tingkat stres pasien yang dilakukan menggunakan skala Likert 1–5 menunjukkan adanya penurunan skor stres pada sebagian

besar pasien setelah melakukan MRT secara rutin. Mayoritas pasien mengalami penurunan tingkat stres sebesar 1–2 poin dibandingkan hasil pre-test. Penurunan ini memperkuat temuan bahwa MRT memberikan efek relaksasi yang signifikan dan berdampak langsung pada kondisi psikologis pasien hipertensi di Desa Asembagus.

Secara fisiologis, temuan tersebut dapat dijelaskan melalui mekanisme kerja musik yang berperan dalam menurunkan aktivitas sistem saraf simpatik, memperlambat denyut jantung, serta menstabilkan ritme pernapasan, sehingga menciptakan respons relaksasi pada tubuh (Elsaid et al., 2021). Dengan demikian, MRT tidak hanya memberikan efek subjektif berupa rasa tenang, tetapi juga berkontribusi pada penurunan respons stres yang berpotensi memengaruhi tekanan darah pasien.

Hasil wawancara dengan keluarga pasien menunjukkan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor penting dalam keberhasilan penerapan MRT. Keluarga berperan aktif dalam menyiapkan perangkat musik, mengingatkan jadwal terapi, serta memberikan motivasi agar pasien menjalankan MRT secara konsisten. Temuan ini memperkuat hasil penelitian Nurjanah et al. (2023) yang menegaskan bahwa keterlibatan keluarga berpengaruh terhadap peningkatan kepatuhan pasien dalam menjalani terapi nonfarmakologis dan mendorong perubahan perilaku kesehatan yang lebih berkelanjutan. Pada pasien lanjut usia, dukungan keluarga terbukti membantu menjaga konsistensi praktik MRT dan meningkatkan kenyamanan selama terapi berlangsung.

Monitoring pada minggu keenam menunjukkan bahwa lebih dari 70% peserta masih melanjutkan praktik MRT secara rutin meskipun tanpa pendampingan langsung dari tim pengabdian. Kondisi ini menunjukkan bahwa peserta telah memiliki tingkat kemandirian yang baik dalam menerapkan terapi. Selain dampak pada pasien, kegiatan ini juga berdampak pada peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dan kader Posbindu. Sebelum program dilaksanakan, sebagian besar kader belum memahami prosedur MRT secara tepat. Setelah pelatihan dan pendampingan, kader mampu menjelaskan tahapan MRT, mendemonstrasikan praktik terapi, serta memberikan edukasi kepada pasien dan masyarakat secara mandiri.

Secara keseluruhan, hasil kegiatan menunjukkan keberhasilan program pengabdian yang ditandai oleh beberapa perubahan signifikan pada mitra, yaitu meningkatnya kapasitas kader sebagai agen edukasi kesehatan, pemanfaatan MRT secara mandiri oleh pasien hipertensi, integrasi MRT dalam kegiatan rutin Posbindu, serta terbentuknya praktik baik (*best practice*) pengelolaan stres berbasis komunitas. Temuan ini selaras dengan literatur yang menekankan pentingnya pemberdayaan masyarakat dalam program kesehatan berbasis komunitas untuk menciptakan dampak yang berkelanjutan (Rulandari et al., 2025). Dengan demikian, hasil pengabdian ini menegaskan bahwa MRT merupakan pendekatan nonfarmakologis yang efektif dalam mengurangi stres pada pasien hipertensi, dengan dukungan pengetahuan yang memadai, keterlibatan keluarga, dan penguatan peran kader sebagai faktor kunci keberhasilan program.

PENUTUP

Pelaksanaan Program Pengabdian kepada Masyarakat melalui pelatihan dan pendampingan *Music Relaxation Therapy* (MRT) di Desa Asembagus memberikan jawaban nyata terhadap kebutuhan pengelolaan stres pada pasien hipertensi di tingkat komunitas. Program ini membuktikan bahwa pendekatan nonfarmakologis berbasis edukasi dan praktik terstruktur mampu meningkatkan kapasitas tenaga kesehatan dan kader, sekaligus mendorong kemandirian pasien dalam mengelola stres secara mandiri sebagai bagian dari pengendalian hipertensi. Dampak kegiatan tidak hanya terlihat pada peningkatan pemahaman, tetapi juga pada perubahan perilaku dan kenyamanan psikologis pasien dalam kehidupan sehari-hari.

Keberhasilan program ini juga menunjukkan bahwa MRT merupakan inovasi sederhana namun efektif yang dapat diintegrasikan dalam layanan kesehatan berbasis masyarakat, khususnya melalui kegiatan rutin Posbindu. Keterlibatan aktif kader dan dukungan keluarga menjadi faktor kunci yang

memperkuat keberlanjutan penerapan MRT setelah program selesai. Oleh karena itu, disarankan agar MRT dijadikan bagian dari materi edukasi kesehatan berkelanjutan di Desa Asembagus serta direplikasi di wilayah lain dengan karakteristik serupa. Temuan ini menegaskan bahwa MRT berpotensi menjadi model intervensi komplementer yang aplikatif, berbiaya rendah, dan relevan dalam pengembangan program kesehatan komunitas berbasis pemberdayaan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Altaf Dar, M., Maqbool, M., Ara, I., & Zehravi, M. (2023). The intersection of technology and mental health: Enhancing access and care. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 35(5), 423–428. <https://doi.org/10.1515/ijamh-2023-0113>
- Bhardwaj, U., Malathi, H., Gambhir, V., Das, A., Sudhir, R., Kaur, A., & Dev, A. (2024). Analyzing the Impact of Digital Health Communication on Patient Engagement and Treatment Adherence. *Seminars in Medical Writing and Education*, 3. <https://doi.org/10.56294/mw2024492>
- Can, Ü. K., & Sezen, S. (2025). Examination of The Therapeutic Relationship Established Between The Therapist and The Client in Active Music Therapy Based on Therapists' Perspectives. *Yegah Musicology Journal*, 8(1), 303–330. <https://doi.org/10.51576/ymd.1611496>
- Chvilyova, O. V., & Voronin, A. N. (2024). Online Psychotherapy: The Main Problems and Evaluation of Effectiveness. *Psychology, Journal of the Higher School of Economics*, 21(3), 587–602. <https://doi.org/10.17323/1813-8918-2024-3-587-602>
- Debora, C., Tolimba, C., Palunggi, S., Siregar, D., & Harefa, L. (2023). Risk Factors for Hypertension Among Adults Living in A Rural Area, Minahasa. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 26(1 SE-Articles), 36–45. <https://doi.org/10.7454/jki.v26i1.2527>
- Elsaid, N., Said, A., Kandil, H., Soliman, A., Taher, F., Hadi, M., Giridharan, G., Jennings, R., Casanova, M., Keynton, R., & El-Baz, A. (2021). Impact of stress and hypertension on the cerebrovasculature. *FBL*, 26(12), 1643–1652.
- García, J. C., López, I. G., & Sevilla, A. B. C. (2021). Efficacy of music therapy in psychological well-being and quality of life in severely physically and organically disabled patients. *Revista Electronica Complutense de Investigacion en Educacion Musical*, 18, 195–215. <https://doi.org/10.5209/RECIEM.70347>
- Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 1–100. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1004079>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Survei Kesehatan Indonesia (SKI). In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia BKPK*. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/ski-2023-dalam-angka/>
- Nurjanah, S., Sufyanti, Y., Soleha, U., Hatmanti, N. M., Purwanti, N., & Karlina, S. (2023). The relationship between the role of the family and the use of control card with the level of compliance with medication in elderly patients at UPTD Puskesmas Wonokromo. *Bali Medical Journal*, 12(3), 2808–2811. <https://doi.org/10.15562/bmj.v12i3.4354>
- Pervichko, E. I., Babaev, Y. A., Podstreshnaya, A. K., & Zinchenko, Y. P. (2020). Motivational Conflicts and the Psychological Structure of Perfectionism in Patients with Anxiety Disorders and Patients with Essential Hypertension. In *Behavioral Sciences* (Vol. 10, Issue 1). <https://doi.org/10.3390/bs10010025>
- Ranzani, O. T., Kalra, A., Di Girolamo, C., Curto, A., Valerio, F., Halonen, J. I., Basagaña, X., & Tonne, C. (2022). Urban-rural differences in hypertension prevalence in low-income and middle-income countries, 1990–2020: A systematic review and meta-analysis. *PLOS Medicine*, 19(8), e1004079. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1004079>

- Rulandari, N., Nirwan, M. S., & Lestari, P. A. (2025). The Intersection of Policy, Economics, and Workforce Resilience in Global Healthcare Systems: A Narrative Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 8(4), 315–325. <https://doi.org/10.56338/mppki.v8i4.7178>
- Uddin, J., Zhu, S., Malla, G., Levitan, E. B., Rolka, D. B., Carson, A. P., & Long, D. L. (2024). Regional and rural-urban patterns in the prevalence of diagnosed hypertension among older U.S. adults with diabetes, 2005–2017. *BMC Public Health*, 24(1), 1326. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-18802-5>
- Voskoboinikova, V. V., Mishchenko, O. Y., Asauliuk, I., Olefir, D., Kopylova, T., Kachmar, O. V., & Kalko, K. O. (2021). Music Therapy as an Alternative Approach to Stress Correction. *Pharmacologyonline*, 3, 1951–1956. <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85123218541&partnerID=40&md5=47b5e4700f52df2c7212eb62ac181db6>
- World Health Organization. (2023). Global Report on Hypertension: The Trace Against a Silent Killer. In *World Health Organization* (Vol. 01).
- Xiao, L., Le, C., Wang, G.-Y., Fan, L.-M., Cui, W.-L., Liu, Y.-N., Shen, J.-R., & Golden, A. R. (2021). Socioeconomic and lifestyle determinants of the prevalence of hypertension among elderly individuals in rural southwest China: a structural equation modelling approach. *BMC Cardiovascular Disorders*, 21(1), 64. <https://doi.org/10.1186/s12872-021-01885-y>
- Yang, L., Zhang, M., Jia, L., Yan, Z., & Yin, Q. (2025). Understanding digital therapeutics in disease self-management: A systematic literature review. *Technology in Society*, 81, 102831. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.techsoc.2025.102831>