

Edukasi dan Pemeriksaan Tekanan Darah *Door to Door* di RT 001 RW 003 Kelurahan Watu-Watu Kecamatan Kendari Barat Kota Kendari

Ruslan Majid¹, Yasnani², Swaidatul Masluhiya AF³, Irma^{4*}, Kamrin⁵, Sitti Nurhaliza⁶

¹ Departemen Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Halu Oleo, Kendari, Indonesia, Email: ruslanmajid777@gmail.com

² Departemen Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Halu Oleo, Kendari, Indonesia, Email: yasnani@uho.ac.id

³ Departemen Kedokteran Tropis, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Tribhuwana Tunggaladewi, Malang, Indonesia, Email: swaida@unitri.ac.id

⁴ Departemen Epidemiologi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Halu Oleo, Kendari, Indonesia, Email: irmankedtrop15@uho.ac.id

⁵ Departemen Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo, Kendari, Indonesia, Email: kamrinwuna@gmail.com

⁶ Departemen Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo, Kendari, Indonesia, Email: sittinurhaliza99@gmail.com

ABSTRACT

Hypertension is a serious problem that is common in society that can cause various complications to more serious diseases such as stroke and heart disease. The prevalence of hypertension continues to increase from year to year, especially in the age group over 40 years including in urban communities such as in Kendari City. This community service aims to increase public knowledge about risk factors and prevention of hypertension. The method of this community service is by conducting house-to-house education followed by blood pressure checks. In general, it is divided into three stages, namely preparation, implementation and evaluation. The results of the community service show that the average knowledge of respondents before counseling was 7.47 and after counseling it became 9.40 and there was a significant difference in knowledge before and after counseling ($p = 0.000$). Thus, this community service activity can be concluded that door-to-door education can increase respondents' knowledge and is successful.

Keywords: Education; Hypertension; Risk Factors; Prevention

ABSTRAK

Hipertensi merupakan masalah serius yang umum terjadi di masyarakat yang dapat menyebabkan berbagai komplikasi terhadap penyakit yang lebih serius seperti stroke dan gangguan jantung. Prevalensi hipertensi terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun, terutama pada kelompok umur diatas 40 tahun termasuk pada masyarakat perkotaan seperti di Kota Kendari. Pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang faktor risiko dan pencegahan hipertensi. Metode pengabdian ini dengan melakukan edukasi dari rumah ke rumah yang diikuti dengan pemeriksaan tekanan darah. Secara umum terbagi atas tiga tahapan yaitu persiapan, pelaksanaan dan evaluasi. Hasil pengabdian menunjukkan bahwa rata – rata pengetahuan responden sebelum penyuluhan adalah 7.47 dan setelah penyuluhan menjadi 9.40 serta ada perbedaan yang signifikan pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan ($p=0.000$). Kesimpulan kegiatan pengabdian ini bahwa edukasi door to door dapat meningkatkan pengetahuan responden dan berhasil dengan baik.

Kata kunci: Edukasi; Hipertensi; Faktor Risiko; Pencegahan

Correspondence : Irma

Email : irmankedtrop15@uho.ac.id, no kontak (+62 823-9505-0404)

• Received 05 Juni 2025 • Accepted 28 Juni 2025 • Published 28 Juni 2025

• e - ISSN : 2961-7200 • DOI: <https://doi.org/10.56742/jpm.v4i1.134>

PENDAHULUAN

Hipertensi adalah isu kesehatan masyarakat yang penting dimana jarang menyebabkan gejala atau keterbatasan nyata pada kesehatan fungsional pasien. Hipertensi adalah faktor resiko utama pada penyakit jantung koroner, gagal jantung, serta stroke maupun diabetes mellitus. Hipertensi di klasifikasikan menjadi dua, yaitu Hipertensi Primer (*Esensial*) dan Hipertensi sekunder [1,2]

Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah secara abnormal dan terus menerus pada beberapa kali pemeriksaan. Hipertensi sering menyebabkan perubahan pada pembuluh darah yang dapat mengakibatkan semakin tingginya tekanan darah [3,4].

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah kondisi medis serius yang secara signifikan meningkatkan risiko penyakit jantung, otak, ginjal, dan penyakit lainnya. Angka kejadian hipertensi di dunia pada tahun 2021 diperkirakan sebanyak 1.28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, sebagian besar (dua pertiga) tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah [3].

Faktor penyebab terjadinya hipertensi adalah umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, genetik (faktor resiko yang tidak dapat diubah/dikontrol), kebiasaan merokok, obesitas, kurang aktivitas fisik, stress, penggunaan estrogen dan salah satunya yang dapat menyebabkan terjadinya hipertensi adalah pola konsumsi garam dengan intake berlebihan. Penyebab hipertensi diantaranya adalah konsumsi makanan asin, kafein, konsumsi mono sodium glutamat (vetsin, kecap, pasta udang) [1,5,6].

Terjadinya transisi epidemiologi yang paralel dengan transisi demografi dan transisi teknologi di Indonesia dewasa ini telah mengakibatkan perubahan pola penyakit dari penyakit infeksi ke Penyakit Tidak Menular (PTM) meliputi penyakit degeneratif dan *man made diseases* yang merupakan faktor utama masalah morbiditas dan mortalitas. Terjadinya transisi epidemiologi ini disebabkan terjadinya perubahan sosial ekonomi, lingkungan dan perubahan struktur

penduduk, saat masyarakat telah mengadopsi gaya hidup tidak sehat, misalnya merokok, kurang aktivitas fisik, makanan tinggi lemak dan kalori, serta konsumsi alkohol yang diduga merupakan faktor risiko PTM. Pada abad ke-21 ini diperkirakan terjadi peningkatan insidens dan prevalensi PTM secara cepat, yang merupakan tantangan utama masalah kesehatan dimasa yang akan datang. Salah satu PTM yang menjadi masalah kesehatan yang sangat serius saat ini adalah hipertensi yang disebut sebagai *the silent killer* [7].

Pencegahan hipertensi dapat dilakukan dengan penerapan pola hidup sehat seperti menerapkan pola makan sehat, rutin melakukan aktifitas fisik, menghindari rokok, tidak mengkonsumsi garam dan minyak secara berlebihan, tidak mengkonsumsi minuman beralkohol dan mengelola stres dengan baik. Remaja masih ada yang belum tahu terkait beberapa pencegahan hipertensi yang telah disebutkan, sekitar 72.9% remaja tidak rutin melakukan aktivitas fisik, 71.2% remaja kurang bisa mengelola stres dengan baik, khususnya tidak bisa tenang saat menghadapi masalah dan 57.5% masih suka mengkonsumsi makanan cepat saji lebih dari 3x dalam seminggu. Hal ini disebabkan kurangnya pengetahuan responden terkait upaya pencegahan hipertensi tersebut [8,9].

Melalui kegiatan penyuluhan dan skrining kesehatan ini, diharapkan masyarakat, khususnya orang tua, dapat memahami pentingnya pencegahan dan pengelolaan hipertensi. Penyuluhan hipertensi bertujuan untuk memberikan informasi dan edukasi kepada masyarakat mengenai penyebab, gejala, dan dampak buruk hipertensi terhadap kesehatan. Selain itu, kegiatan ini juga mengajarkan cara-cara untuk mencegah serta mengelola tekanan darah tinggi, seperti pola makan sehat, olahraga teratur, menghindari kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol berlebihan, serta mengelola stres dengan teknik relaksasi. Dengan pemahaman yang baik, diharapkan orang tua dapat mengambil langkah-langkah preventif dan proaktif dalam menjaga kesehatan mereka sendiri serta keluarga, sehingga

dapat mengurangi risiko terjadinya komplikasi akibat hipertensi.

Peningkat penyakit tidak menular seperti hipertensi menjadi penyakit yang umum terjadi di seluruh kelompok masyarakat. Penyakit–penyakit non infeksi seperti hipertensi cenderung ditemukan hanya pada masyarakat perkotaan, Kecamatan kendari barat, Kota Kendari Sulawesi Tenggara Jl. Bunga Teratai No 7, Kelurahan Watu-watu, merupakan salah satu yang memiliki masalah terkait dengan permasalahan penyakit non infeksi pada kelompok lansia. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat dalam upaya pencegahan penyakit hipertensi.

METODE

Mitra kegiatan *screening* ini adalah di kelurahan watu-watu, kota Kendari dengan sasaran kegiatan yaitu warga masyarakat RT 001/RW 003 Kelurahan Watu-Watu, Kecamatan Kendari Barat, Kota Kendari. Pada dasarnya sasar kegiatan *screening* ini adalah masyarakat yang tinggal dan menetap di RT 001/RW 003 Kelurahan watu-watu, kota Kendari. Kegiatan *screening* ini dilaksanakan dari rumah ke rumah (*door to door*) warga masyarakat RT 001/RW 003 Kelurahan Watu-Watu. Kegiatan *screening* ini dilaksanakan pada tanggal 15 Desember 2024 dari pukul 09.00-16.00 WITA.

Untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan, maka dalam pelaksanaan kegiatan

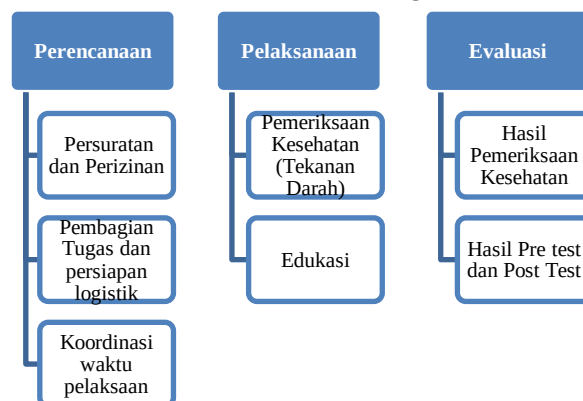
screening ini menggunakan dua metode (*mix methode*) yaitu:

1. Metode “Partisipatif dan Kolaboratif” dengan pendekatan edukasi atau penyuluhan.

Kegiatan penyuluhan tentang tekanan darah dalam kegiatan ini membutuhkan masyarakat RT 001/RW 003 Kelurahan Watu-Watu. Dalam kegiatan *screening* ini Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo berperan atau bertugas untuk mendata masyarakat yang melakukan pemeriksaan tekanan darah yang tinggal dan menetap di RT 001/RW 003 Kelurahan Watu-Watu, Kota Kendari. Selain itu Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo juga berperan dalam memberikan informasi dan edukasi tentang hipertensi dan pencegahan hipertensi kepada masyarakat yang ada di RT 001/RW 003 Kelurahan Watu-Watu, Kecamatan Kendari Barat Kota Kendari.

2. Metode “Penerapan Teknologi dan Inovasi”, yaitu dengan melakukan pemeriksaan kesehatan tekanan darah dengan menggunakan alat teknologi sebagai hasil inovasi dalam dunia kedokteran. Pemeriksaan tekanan darah ini dengan menggunakan alat Tensi Digital.

Kegiatan *screening* ini dilaksanakan dalam beberapa tahapan mulai dari tahap perencanaan, tahap pelaksanaan dan tahap evaluasi. Semua tahapan dilaksanakan secara teratur dan sesuai dengan rencana yang sudah dipersiapkan. Selangkapnya tahap–tahap dalam pelaksanaan program *screening* ini dapat dilihat pada gambar 1 berikut ini :



Gambar 1. Tahap Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian Masyarakat

1. Tahap Perencanaan

Pada tahap perencanaan ditentukan solusi dan target berdasarkan permasalahan yang ditemukan pada sasaran kegiatan, kemudian dilakukan pengurusan perizinan pada instansi/lembaga terkait, pembagian tugas, persiapan alat dan bahan yang digunakan untuk pemeriksaan tekanan darah yaitu alat tulis, tensi digital. Selain itu Mahasiswa Kesehatan Masyarakat juga mempersiapkan media penyuluhan seperti poster tentang tekanan darah.

2. Tahap Pelaksanaan

Sebelum kegiatan penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan tekanan darah berlangsung, kami memastikan alat dan bahan yang digunakan telah siap. Adapun tahapan dalam pelaksanaan kegiatan *screening* ini adalah sebagai berikut:

- Setiap warga masyarakat yang melakukan pemeriksaan diberi penjelasan tentang kegiatan pelaksanaan pemeriksaan tekanan darah.
- Setiap warga yang bersedia untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah mengisi kuesioner *pre-test*.
- Setelah melalui pengisian *pre-test*, setiap warga terlebih dahulu diukur tekanan darahnya dengan menggunakan Tensi digital. Pengukuran tekanan darah ini dilakukan pada posisi duduk, pada tangan bagian kanan responden. Hasil pemeriksaan kemudian ditulis dalam lembar kuesioner yang telah disediakan.
- Catat hasil pemeriksaan tekanan darah pada lebar kuesioner yang telah disediakan.
- Memberikan edukasi melalui media poster tentang tekanan darah dan pengisian *post-test*.

3. Tahap Evaluasi

Pada tahap evaluasi dilakukan penilaian keberhasilan kegiatan yang dilaksanakan. Proses kegiatan *screening* berjalan dengan lancar dan output dari kegiatan *screening* ini juga cukup baik karena terjadi peningkatan

pengetahuan bagi sasaran penyuluhan dan masyarakat RT 001/ RW 003 kelurahan watu-watu, kota Kendari yang telah melakukan pemeriksaan kesehatan tekanan darah dan penyuluhan, terdapat beberapa orang yang mengalami hipertensi.

HASIL

Kegiatan penyuluhan tentang hipertensi dan pemeriksaan tekanan darah ini dilaksanakan pada tanggal 15 Desember 2024 di RT 001-RW 003 Kelurahan Watu-Watu, Kecamatan Kendari Barat, Kota Kendari, Sulawesi Tenggara berjalan dengan baik dan lancar. Kegiatan pengabdian ini terbagi dalam dua jenis yaitu penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan. Penyuluhan dalam kegiatan ini dilakukan dengan menggunakan metode *door to door* atau, peneliti mendatangi responden dari rumah ke rumah, memperkenalkan diri dan menanyakan kesediaan untuk diberikan penyuluhan. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah observasi dan wawancara terkait pengetahuan masyarakat tentang hipertensi. Responden dalam kegiatan penyuluhan *door to door* dan pemeriksaan kesehatan ini diikuti sebanyak 30 orang. Secara umum hasil kegiatan pengabdian ini dapat disampaikan sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden (n=30)

No.	Karakteristik Responden	n	%
1	Umur (Tahun)		
		20-30	4 13.3
		31-40	3 10
		41-50	12 40
		>50	11 36.7
2	Jenis Kelamin		
		Laki-laki	13 43.3
		Perempuan	17 56.7
3	Tingkat Pendidikan		
		SLTP/Sederajat	5 16.6
		SLTA/Sederajat	11 36.7
	Perguruan Tinggi	14 46.7	

4 Pekerjaan			
PNS/TNI/Polri	11	36.6	
Wiraswasta	8	26.7	
IRT	8	26.7	
Pensiunan/Purnawirawan	3	10	

Tabel 1 menunjukan bahwa mayoritas (40.0%) responden berumur 41-50 tahun dan hanya sebagian kecil (10.0%) yang berumur 31 – 40 tahun dan responden juga sebagian besar (56.7%) adalah perempuan dan hanya sebagian kecil (43.3%). Dari segi pendidikan mayoritas (46.7%) adalah pendidikan tinggi dan hanya sebagian kecil (16.7%) Responden juga mayoritas (16.6%) berpendidikan SMP/ sederajat dan sebagian besar (36.6%) bekerja sebagai ensiunan.

Kegiatan penyuluhan ini berupa edukasi di rumah warga dan melakukan pendekatan pertama yaitu pengenalan dan menjelaskan tujuan dari kegiatan yang akan dilakukan. Selanjutnya responden diberikan lembar kuesioner (pre-test) yang berisi karakteristik responden dan 10 item pertanyaan yang berisi tentang hipertensi mulai dari apa itu hipertensi, bahaya hipertensi, faktor risiko hipertensi serta cara pencegahan hipertensi. Pemberian kuesioner pre-test bertujuan untuk mengetahui rata – rata pengetahuan awal responden sebelum mndapatkan edukasi/penyuluhan. Setelah diberikan edukasi/penyuluhan tentang hipertensi dan pencegahannya. Selanjutnya satu hari setelah pemberian penyuluhan dan pemeriksaan tekanan darah yaitu tanggal 16 Desember 2024, peserta dikunjungi kembali di rumahnya masing – masing dengan memberikan kembali kuesiner post-test. Kuesioner post-test ini berisi 10 item pertanyaan yang sam dengan kuesioner pre-test yang berujuan untuk melihat rata – rata pengetahuan responden setelah edukasi/penyuluhan. Evaluasi keberhasilan program kegiatan pengabdian ini dilakukan dengan melakukan uji signifikansi perbedaan pengetahuan responden sebelum dan sesudah edukasi/penyuluhan. Diperoleh bahwa rata-rata pengetahuan responden sebelum penyuluhan (*pre-test*) adalah 7.47 dan setelah

penyuluhan (*post-test*) terjadi peningkatan menjadi 9.40.

Adanya perbedaan rata-rata pengetahuan responden antara sebelum dan sesudah penyuluhan dapat secara nyata dapat disebabkan karena informasi yang diperoleh saat penyuluhan. Selain itu juga faktor perbedaan tingkat pendidikan dan pengalaman. Hal ini dapat dilihat dari karakteristik dari responden yang cukup bervariasi dari segi usia, tingkat pendidikan dan juga pekerjaan. Kemudian ada perbedaan yang signifikan pengetahuan responden sebelum dan sesudah penyuluhan ($p < 0.05$) yaitu 0.000. Artinya bahwa penyuluhan tentang hipertensi dan pencegahannya di RT 001 RW 003 Kelurahan Watu-Watu adalah efektif dan dapat disimpulkan bahwa kegiatan penyuluhan ini berhasil dengan baik.

Secara umum pelaksanaan penyuluhan ini dapat berjalan dengan baik dan peserta sangat antusias. Beberapa potret saat pelaksanaan penyuluhan ini dapat dilihat pada gambar berikut ini:

PEMBAHASAN

Penyuluhan dapat diartikan sebagai proses merubah perilaku dalam masyarakat melalui pendekatan edukatif agar mereka tahu, mau dan mampu melakukan perubahan demi tercapainya peningkatan kesejahteraan. Metode penyuluhan dapat digolongkan menjadi tiga berdasarkan jumlah sasaran yang ingin dicapai, yaitu penyuluhan [10–12].

Penyuluhan yang dilakukan dalam kegiatan pengabdian ini adalah penyuluhan individu atau disebut penyuluhan *door to door* merupakan penyuluhan yang dilakukan dengan mendatangi masyarakat (sasaran) tanpa adanya pengumpulan masyarakat atau sasaran. Penyuluhan individu (*door to door*) bertujuan untuk mengingatkan kembali warga tentang protokol kesehatan yang harus dilaksanakan. Penyuluhan individu (*door to door*) dapat mengubah pengetahuan masyarakat yang kurang baik menjadi baik. Dalam pelaksanaan penyuluhan ini media yang digunakan adalah poster terkait hipertensi dapat menggunakan

berbagai media promosi seperti leaflet ataupun poster [11,13].

Hasil pengabdian ini menunjukkan bahwa terjadi perbedaan tingkat pengetahuan responden yang signifikan sebelum dan sesudah penyuluhan. Dari hasil uji ditemukan nilai $P=0.000 < 0.05$. Adanya perbedaan tingkat pengetahuan dari responden sebelum penyuluhan (*pre-test*) dan sesudah penyuluhan (*post-test*) merupakan dampak dari penyuluhan yang diberikan. Dalam penyuluhan ini, saat sesi diskusi responden menyampaikan bahwa mereka sudah dapat memahami tentang hipertensi terutama tentang faktor risiko dan cara pencegahannya. Menurut responden mereka dengan mudah memahami saat diberi penyuluhan karena mereka juga dapat membaca dari poster yang sudah dibagikan oleh mahasiswa. Metode penyuluhan dengan metode door to door dengan menggunakan media leaflet dan poster ini sudah terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan responden/sasaran. Hal sesuai juga dengan beberapa kegiatan pengabdian yang pernah dilaksanakan sebelumnya. Penyuluhan dapat merubah pengetahuan dan perilaku seseorang sehingga mempertahankan status kesehatan individu masing – masing [14–16].

Program pengabdian ini memberikan dampak positif dalam pencegahan dan pengendalian hipertensi karena program pengabdian ini (edukasi) dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat (responden) terhadap faktor risiko dan pencegahan hipertensi [14,15].

Pada pelaksanaan kegiatan pengabdian ini, meskipun tim telah berusaha secara maksimal dalam merencanakan dan melaksanakan pengabdian ini tetap masih terdapat beberapa kendala seperti rumah yang ada dalam target pengabdian terkadang terkunci dan dalam keadaan kosong sehingga tim pengabdian harus menjadwalkan ulang.

SIMPULAN

Pelaksanaan pengabdian masyarakat ini dilakukan secara *door to door* mencakup tahap perencanaan yaitu pengurusan surat dan perizinan pada instansi/lembaga terkait, pembagian tugas,

persiapan alat dan bahan yang digunakan untuk pemeriksaan tekanan darah yaitu alat tulis, tensi digital, dan mempersiapkan media penyuluhan seperti poster tentang tekanan darah, selanjutnya tahap pelaksanaan yaitu melaksanakan penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan. Kegiatan penyuluhan ini efektif dalam meningkatkan pengetahuan responden yaitu masyarakat yang ada RT 001/RW 003 Kelurahan Watu-Watu Kecamatan Kendari Barat Kota Kendari.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pelaksana pengabdian kepada masyarakat mengucapkan terima kasih kepada pihak – pihak yang telah mendukung kegiatan ini, diantaranya pihak Kelurahan Watu- Watu, ketua RW 003 dan ketua RT 001 yang sudah mendukung kegiatan ini dan memberikan izin kepada tim untuk melaksanakan kegiatan pengabdian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Purwono J, Sari R, Ratnasari, Budianto. Pola Konsumsi Garam dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia. J Wacana Kesehat [Internet]. 2020;5(1):531–3. Available from: <https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/wacana/article/view/120/69> [View at Publisher] [Google Scholar]
2. Irma I, Alifariki LO, Kusnan A. Uji Sensitivitas dan Spesifisitas Keluhan Penderita Diabetes Melitus Berdasarkan Keluhan dan Hasil Pemeriksaan Gula Darah Sewaktu (GDS). J Kedokt dan Kesehat. 2020;16(1):25. [View at Publisher] [Google Scholar]
3. Wulandari A, Sari SA, Ludiana. Penerapan Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Rsud Jendral Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2022. J Cendikia Muda. 2023;3(2):163–71. [View at Publisher] [Google Scholar]
4. Telaumbanua AC, Rahayu Y. Penyuluhan Dan Edukasi Tentang Penyakit Hipertensi. J Abdimas Saintika. 2021;3(1):119. [View at Publisher] [Google Scholar]

5. Boy E, Wulandari A, Arifin H. Pemeriksaan Kesehatan (Tekanan Darah , Kolesterol , Gula Darah , Asam Urat) dan Edukasi pada Masyarakat di Lingkungan II Kelurahan Sei Mati E-ISSN : 2722-0877. 2024;5(3):153–6. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
6. Warjiman, Unja EE, Gabrilinda Y, Hapsari FD. Skrining dan Edukasi Penderita Hipertensi. J Suaka Insa Mengabdi [Internet]. 2020;2(1):15–26. Available from: <http://journal.stikessuakainsan.ac.id/index.php/JSIM/article/view/215> [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
7. Purqoti DNS, Ningsih MU. Identifikasi Derajat Hipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Kota Mataram. J Keperawatan Terpadu (Integrated Nurs Journal). 2022;1(2):31. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
8. Setiana NR, Istiana N, Saputri RK, Kiswati T. [SN 27] Upaya Pencegahan Hipertensi Remaja melalui Pendidikan Kesehatan dan Pemeriksian Faktor Risiko Hipertensi di Universitas Nahdlatul Ulama Sunan Giri. 2022;(November). [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
9. Afif Nurochman M, Tri Sudaryanto W, Sinta Debi S, Muhammadiyah Surakarta U, Banyuanyar P. Penyuluhan Hipertensi Kepada Pengunjung Posyandu RW 14 Kelurahan Sumber. J Pengabdi Masy Glob [Internet]. 2024;3(1):126–32. Available from: <https://doi.org/10.30640/cakrawala.v3i1.2122> [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
10. Oktarina Y, Amalya R, Indah Y, Sari P, Misriani V. Together Against Hypertension : A Community Blood Pressure Screening and Education Program. 1997;60–7. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
11. Tanjung AI, Mardiono S, Saputra AU. Pendidikan Kesehatan Senam Bugar Dalam Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi di RSUD Kayuagung Tahun 2023. J Pengabdi Cendikia [Internet]. 2023;2(4):43–6. Available from: <https://doi.org/10.5281/zenodo.8123389> [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
12. Irma and Swaidatul Masluhiya AF. Pengaruh edukasi perorangan terhadap kesadaran masyarakat dalam pencegahan dan penanggulangan penyebaran covid - 19 di kota kendari. J Ilm Ilmu Kesehat. 2021;9(3):580–7. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
13. Nurul Qamarya, Ady Purwoto, Sulistyani Prabu Aji, Hartaty H, Maria Kurni Menga. Pelaksanaan Edukasi Kesehatan Tentang Penyakit Hipertensi. Abdimas Polsaka. 2023;13–9. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
14. Irma & Kamrin. Edukasi Pencegahan COVID-19 pada Masyarakat Pesisir Kecamatan Nambo Kota Kendari. Meambo [Internet]. 2023;2(1):1–7. Available from: <http://jurnal.meambo.nchat.id/> [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
15. Irma, Sabilu Yusuf K& GE. Edukasi Pencegahan Demam Berdarah Dengue Dengan Program 3 M Plus pada Siswa SMPN 2 Kendari. Meambo [Internet]. 2023;2(1):33–8. Available from: <http://jurnal.meambo.nchat.id/> [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
16. Irma LLA& K. Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam Membangun Gaya Hidup Sehat Sejak Dini Pada Anak. 2022;1(October):171–6. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]