

EDUKASI KESEHATAN TENTANG HIPERTENSI PADA WARGA DASAWISMA DI JAWA TENGAH

Nutrisia Aquariushinta Sayuti^{1*}, Murwati², Nur Atikah³,
Afra Fadea Hamidah⁴, Muhammad Irfan Aulia Rahman⁵
^{1,2,3,4,5}Jurusan Farmasi, Poltekkes Kemenkes Surakarta, Indonesia
nutrisayuti@gmail.com

ABSTRAK

Abstrak: Hasil studi awal pada warga di sebuah dasa wisma, di Jawa Tengah menyatakan edukasi tentang hipertensi penting untuk dilaksanakan. Penyakit ini banyak terjadi pada masyarakat, terutama pada para lansia. Hal tersebut biasanya disebabkan oleh pola hidup yang tidak sehat. Kegiatan pengabdian Masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan warga dasawisma tentang hipertensi melalui penyuluhan kesehatan... Metode yang digunakan adalah penyuluhan untuk menambah pengetahuan warga tentang hipertensi. Penyuluhan dengan media pembelajaran berupa poster dilakukan pada 12 warga dasa wisma di Jawa Tengah. Penyuluhan juga disertai pre-post test sebagai sistem evaluasi, untuk menghitung perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberi penyuluhan. Hasil menyatakan bahwa pengetahuan warga dasa wisma meningkat dengan peningkatan jawaban benar 33,33%. Hasil analisis Wilcoxon menghasilkan nilai $p\text{-value} = 0,006$ ($p < 0,05$) yang membuktikan bahwa pemberian penyuluhan dapat meningkatkan tingkat pengetahuan peserta/warga Dasa Wisma di Jawa Tengah.

Kata Kunci: Dasa Wisma; Hipertensi; Penyuluhan; Peningkatan Pengetahuan.

Abstract: The results of an initial study among residents in a Dasa Wisma in Central Java, indicated that education about hypertension was essential to implement. The disease often occurs in the community, especially in the elderly. An unhealthy lifestyle usually causes it. The community service activity aimed to increase the knowledge of dasawisma residents about hypertension through health education. The method used was counseling to improve residents' knowledge about hypertension. Counseling using learning media in the form of posters was conducted to 12 residents of a Dasa Wisma, in Central Java. Counseling was also accompanied by a pre- and post-test as an evaluation system to calculate the difference in knowledge before and after the counseling. The results showed that the knowledge of Dasa Wisma residents increased, with a 33.33% increase in the number of correct answers. The results of the Wilcoxon analysis produced a $p\text{-value} = 0.006$ ($p < 0.05$), which proved that counseling can increase the level of knowledge of participants/community in Dasa Wisma in Central Java.

Keywords: Dasa Wisma; Counseling; Hypertension; Knowledge Improvement.



Article History:

Received: 09-09-2025
Revised : 03-10-2025
Accepted: 07-10-2025
Online : 18-10-2025



This is an open access article under the
CC-BY-SA license

A. LATAR BELAKANG

Hipertensi atau yang sering disebut tekanan darah tinggi, didefinisikan sebagai suatu kondisi di mana tekanan darah sistolik mencapai atau melebihi 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik mencapai atau melebihi 90 mmHg (Wulandari & Cusmari, 2024). Hipertensi merupakan penyebab 10,4 juta kematian per tahun di dunia. Perkiraan terdapat 1,39 miliar penderita hipertensi di dunia pada tahun 2010, dan 1,04 miliar di antaranya berasal dari negara berpendapatan per kapita rendah, termasuk Indonesia. Hal ini diperkuat dengan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 yang menyebutkan bahwa prevalensi penderita hipertensi pada usia di atas 18 tahun sebesar 34,1%. Angka kejadian hipertensi di Klaten tergolong tinggi. Pada tahun 2019 terdapat 134.312 kasus dengan angka Prevalensi: 10,66%, kemudian menurun menjadi 102.089 kasus dengan angka Prevalensi: 8,10% pada tahun 2020. Meskipun mengalami penurunan, hipertensi masih menjadi salah satu dari lima penyakit tidak menular utama di Klaten (Hastari & Fauzi, 2022). Pentingnya pemantauan rutin tekanan darah di fasilitas kesehatan perlu didorong untuk mendeteksi hipertensi sejak dini, sehingga pengobatan dan pencegahan dapat dilakukan lebih cepat (Kosasih et al., 2025). Gaya hidup sehat terbukti efektif dalam menurunkan risiko hipertensi (Sulistiyorini et al., 2024). Pendekatan berbasis komunitas yang melibatkan pendidikan kesehatan juga dapat meningkatkan kesadaran dan partisipasi masyarakat dalam pencegahan hipertensi (Widiyanto et al., 2020).

Para ahli kesehatan telah merekomendasikan modifikasi gaya hidup untuk menurunkan tekanan darah dan mengatasi hipertensi, seperti penyesuaian pola makan, peningkatan aktivitas fisik, pengurangan garam, dan penurunan berat badan. Modifikasi gaya hidup ini mungkin tidak berhasil untuk semua penderita hipertensi sehingga konsumsi obat secara teratur masih dibutuhkan untuk mengontrol tekanan darah mereka (Silvianah & Indrawati, 2024). Kesehatan dan kebugaran seseorang juga dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk usia, jenis kelamin, faktor keturunan, status Indeks Massa Tubuh (IMT), dan tingkat aktivitas fisik. Status IMT normal biasanya terjadi antara usia 18 dan 35 tahun. Sebaliknya, status IMT yang lebih tinggi lebih umum terjadi antara usia 35 dan 45 tahun, dengan kelompok usia yang lebih muda menghadapi insiden masalah kesehatan yang lebih tinggi. Mereka yang memiliki IMT yang tergolong obesitas lebih mungkin mengalami hipertensi (Mulasari et al., 2024). Hasil penelitian di Sleman, Yogyakarta menemukan bahwa usia yang lebih tua, obesitas sentral (*abdominal obesity*), dan adanya penyakit kronis merupakan faktor paling kuat yang berhubungan dengan prevalensi hipertensi, baik pada pria maupun wanita. Survei tersebut juga melaporkan bahwa meningkatnya umur (terutama pada usia lebih dari atau sama dengan 40–55 tahun serta lebih dari 55 tahun) diikuti dengan peningkatan risiko hipertensi sebesar tiga hingga lima kali lipat dibanding kelompok usia muda (18-39 tahun) (Defianna et al., 2021). Studi meta-analisis pada 60 uji coba

terkontrol acak di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah menunjukkan bahwa intervensi aktivitas fisik rata-rata mampu menurunkan tekanan darah sistolik sekitar 7,70 mmHg dan diastolik sekitar 3,60 mmHg dibandingkan kelompok kontrol (Monfared et al., 2024). Prevalensi hipertensi di tingkat provinsi dan secara nasional juga menunjukkan adanya ketimpangan berdasarkan status sosioekonomi dan wilayah geografis. Daerah yang lebih maju cenderung memiliki prevalensi hipertensi yang lebih tinggi dibanding daerah yang kurang berkembang (Oktamianti et al., 2022).

Pemahaman tentang hipertensi yang terbatas menyebabkan masyarakat sering mengabaikan manfaat deteksi dini dan pengobatan hipertensi yang tepat, sehingga risiko komplikasi serius juga meningkat (Riswana et al., 2025). Upaya promotive, preventif dan pengendalian hipertensi sangat penting karena hipertensi yang tidak terkontrol berpotensi menimbulkan berbagai penyakit serius, seperti gagal jantung, stroke, gagal ginjal, demensia, bahkan kematian (Mulasari et al., 2024). Upaya penurunan angka kejadian hipertensi di Kabupaten Klaten meliputi peningkatan kesadaran masyarakat, promosi perilaku hidup sehat, dan peningkatan akses layanan kesehatan. Hal ini mencakup edukasi tentang pola makan sehat, olahraga teratur, manajemen stres, serta deteksi dini dan pengobatan yang tepat (Wahyuningsih & Arsi, 2021).

Hasil sebuah penelitian menyatakan bahwa tren penyakit hipertensi menunjukkan hasil yang fluktuatif. Distribusi hipertensi dan penyakit lainnya memiliki persentase yang berbeda-beda (Rizqiya & Ningrum, 2023). Obat antihipertensi efektif mengendalikan tekanan darah pada pasien hipertensi, sehingga mengurangi risiko komplikasi kardiovaskular. Kontrol tekanan darah merupakan tantangan bagi tenaga kesehatan. Edukasi kesehatan kepada pasien hipertensi, serta komunikasi rutin tentang perlunya minum obat secara teratur, akan mendorong kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat antihipertensi (Silvianah & Indrawati, 2024). Edukasi kesehatan lewat penyuluhan di masyarakat juga mampu meningkatkan kesadaran pasien dalam memeriksa tekanan darah secara rutin. Sebuah penelitian menunjukkan hasil bahwa *health literacy* dan dukungan sosial memiliki pengaruh terhadap kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Edukasi ini dapat meningkatkan literasi kesehatan sehingga kepatuhan bertambah (Guo et al., 2023). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Hasanudin et al. (2023) di Pangkajene, Sulawesi Selatan menyatakan bahwa intervensi penyuluhan kesehatan bagi pasien hipertensi secara signifikan meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku pengobatan (Hasanuddin et al., 2023). Penyuluhan digital melalui WhatsApp selama beberapa hari juga mampu menaikkan pengetahuan baik dan sikap positif terhadap hipertensi pada warga kota Semarang (Wulandari & Sifai, 2025). Penelitian tentang peran kader Kesehatan di Batujajar memberikan hasil bahwa penyuluhan Kesehatan dengan media booklet yang dilakukan

oleh kader kesehatan terbukti menambah pengetahuan serta kepatuhan pasien terhadap pengobatan antihipertensi. Edukasi perlu dijadwalkan secara rutin, memanfaatkan sumber daya lokal (seperti kader kesehatan atau posyandu/Posbindu), agar dampaknya meluas dan berkelanjutan. (Anam et al., 2024).

Berdasarkan survei pendahuluan di sebuah Dasa Wisma di Klaten, Jawa Tengah ditemukan bahwa mayoritas penduduk adalah lansia. Seiring bertambahnya usia, fungsi tubuh akan menurun, sehingga lansia rentan terhadap hipertensi. Peningkatan tekanan darah pada lansia dapat terjadi karena proses penuaan yang secara bertahap menyebabkan pembuluh darah kehilangan elastisitasnya (Ramadhani et al., 2023). Oleh karena itu, penyuluhan tentang hipertensi perlu dilakukan pada warga Dasa Wisma tersebut. Penyuluhan dan edukasi kesehatan mengenai hipertensi serta penanganannya di masyarakat memberikan banyak manfaat, termasuk peningkatan pengetahuan, kesadaran, dan kepatuhan pengobatan, serta membantu mengendalikan tekanan darah dan mencegah komplikasi (Masnah et al., 2024).

Kegiatan ini merupakan bagian dari Program Penanggulangan Penyakit Kronis (Prolanis) yang diluncurkan pemerintah melalui inisiatif Puskesmas. Kegiatan Prolanis meliputi pemeriksaan tekanan darah, senam sehat, dan penyuluhan kesehatan. Penyuluhan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan anggota Prolanis, yang juga akan memengaruhi perilaku kesehatan mereka. Tujuan pengabdian masyarakat adalah untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang hipertensi pada warga di sebuah Dasawisma di Jawa Tengah melalui kegiatan penyuluhan.

B. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini telah mendapatkan izin dan diketahui oleh kepala desa dan Bidan Desa. Pelaksanaan bekerja sama dengan seorang kader kesehatan yang juga tinggal di Dasa Wisma tersebut. Kader kesehatan memang berperan dalam mendata kesehatan setiap keluarga, melaksanakan penyuluhan dan penggerakan kegiatan Posyandu serta menggerakan upaya kebersihan lingkungan. Wawancara dengan kader pada studi pendahuluan dapat menentukan kegiatan pengabdian masyarakat yang tepat guna bagi warga dasa wisma karena kader kesehatan lebih tahu tentang kondisi kesehatan warga yang ada di lingkungannya.

Metode kegiatan yang digunakan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah penyuluhan tentang Hipertensi. Kegiatan penyuluhan dipilih karena penyuluhan dianggap mampu menambah pengetahuan kesehatan bagi Masyarakat. Kegiatan ini dilakukan dengan menggunakan media pembelajaran berupa poster serta kuesioner untuk mengukur pengetahuan peserta penyuluhan.

Kegiatan dibagi menjadi 3 tahap pelaksanaan yaitu tahap pra kegiatan, tahap pelaksanaan, dan tahap evaluasi. Tahap pra kegiatan dilaksanakan dengan cara study pendahuluan, persiapan materi dan media penyuluhan serta kuesioner. Tahap pelaksanaan dilakukan dengan mendata peserta penyuluhan serta melaksanakan penyuluhan dengan media poster yang telah disiapkan. Tahap evaluasi dilaksanakan melalui kegiatan pre-test dan post-test untuk mengukur tingkat keberhasilan kegiatan penyuluhan yaitu peningkatan pengetahuan warga tentang hipertensi

1. Tahap Pra Kegiatan

Tahap pra kegiatan dimulai dengan studi pendahuluan, Studi pendahuluan dilakukan pada Januari 2025. Studi pendahuluan dilakukan untuk mengetahui permasalahan kesehatan warga Dasa Wisma. Studi pendahuluan ini juga melibatkan kader kesehatan yang tinggal di Dasa Wisma tersebut dengan cara mewawancarai kader mengenai masalah kesehatan di lingkungannya serta menentukan jadwal penyuluhan dan media pembelajarannya. Kegiatan selanjutnya adalah penyiapan media edukasi dan kuesioner. Media edukasi berupa poster yang berisi tentang pengertian hipertensi, faktor risiko, gejala hipertensi, dan cara pengendalian hipertensi dengan CERDIK.

Kuesioner merupakan instrumen yang digunakan untuk mengetahui pengetahuan peserta pengabmas sebelum dan sesudah penyuluhan. Kuesioner digunakan pada tahap pre-test dan post-test dan dirancang untuk mengukur perbedaan pengetahuan responden sebelum dan sesudah mengikuti penyuluhan. Lembar kuesioner terdiri dari dua bagian, yaitu lembar karakteristik yang memuat nama, usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, dan alamat responden. Bagian kedua berupa pernyataan yang harus dijawab oleh responden, terdiri dari lima pernyataan dengan pilihan jawaban benar atau salah. Misalkan responden menjawab pernyataan positif dengan benar, maka akan diberi skor 1, dan jika responden menjawab salah, akan diberi skor 0. Sebaliknya, jika responden menjawab salah pada pernyataan negatif, akan diberi skor 1. Jika responden menjawab benar, maka akan diberi skor 0. Skor pengetahuan responden dihitung sebagai persentase pernyataan yang dijawab benar dengan rumus 1. Skor pengetahuan diklasifikasikan dari persentase pernyataan yang dijawab tersebut menjadi tiga kategori, yaitu: (1) kategori baik (76-100%), (2) kategori cukup baik (56-75%) dan (3) kategori buruk (<55%) (Darsini dkk., 2019).

$$\text{Persentase pernyataan dijawab secara benar} = \frac{\text{jumlah jawaban yang benar}}{\text{jumlah soal}} \times 100\% \quad (1)$$

2. Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan dilakukan pada hari Selasa, 11 Maret 2025, pukul 20.00, di Masjid Nur Hidayah. Tim pengabdian masyarakat melakukan absensi terhadap 12 responden yang hadir dalam kegiatan ini. Kegiatan pre-test dilakukan setelah memastikan semua responden hadir dengan membagikan lembar kuesioner. Para responden mengisi lembar kuesioner untuk mengukur pengetahuan mereka tentang hipertensi sebelum penyuluhan. Responden yang kesulitan mengisi kuesioner dibantu oleh tim pengabdian masyarakat yang membacakan pernyataan demi pernyataan dalam kuesioner kemudian responden memberikan tanda centang pada kolom benar atau salah.

Penyuluhan dilakukan setelah responden selesai mengisi kuesioner. Poster sebagai media pembelajaran dipajang di hadapan responden. Pemateri memberikan penyuluhan sesuai materi yang terdapat dalam poster. Responden memperhatikan pemaparan materi sambil sesekali bertanya tentang kondisi kesehatan dan pengalaman mereka terkait hipertensi. Post-test dilakukan setelah responden memahami sepenuhnya materi yang disampaikan dalam kegiatan penyuluhan. Kuesioner dibagikan kepada responden untuk diisi. Hasil jawaban responden selama post-test adalah skor pengetahuan responden setelah penyuluhan. Kegiatan ditutup dengan penyampaian pesan dan kesan responden terhadap pelaksanaan pengabdian masyarakat ini.

3. Tahap Evaluasi

Tahap evaluasi dilakukan untuk mengukur keberhasilan dalam mencapai tujuan kegiatan yaitu meningkatkan pengetahuan warga Dasa Wisma tentang Hipertensi. Pengukuran keberhasilan tersebut dilakukan dengan analisis data dari hasil pre-test dan post-test pada hari Rabu, 12 Maret 2025. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan dengan menghitung distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan tertinggi, dan pekerjaan. Analisis univariat juga dilakukan terhadap jawaban responden, yaitu menghitung jumlah responden yang menjawab setiap pernyataan dengan benar, mengelompokkan skor pengetahuan responden ke dalam klasifikasi baik, cukup, dan kurang, kemudian menghitung distribusi frekuensi skor pengetahuan baik, cukup, dan kurang. Analisis bivariat dilakukan dengan membandingkan distribusi frekuensi skor pengetahuan responden hasil pre-test dan post-test menggunakan uji Wilcoxon. Evaluasi juga dilakukan terhadap jalannya kegiatan, ketepatan waktu pelaksanaan kegiatan dan pesan dan Kesan warga terhadap pelaksanaan kegiatan

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan program pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan warga Dasa Wisma tentang hipertensi. Dasa Wisma merupakan perkumpulan masyarakat di suatu wilayah, yang terdiri dari sekitar sepuluh keluarga yang saling berdekatan, yang bertujuan untuk meningkatkan partisipasi aktif masyarakat dalam pembangunan kesehatan masyarakat. Dasa Wisma dapat diberdayakan secara efektif sebagai ujung tombak penanganan masalah kesehatan, dimulai dari lingkup terkecil, yaitu keluarga dan masyarakat sekitar (Astuti & Mulyanti, 2024).

1. Tahap Pra Kegiatan

Hasil studi pendahuluan menyatakan bahwa pengetahuan tentang hipertensi masih perlu ditingkatkan. Penyuluhan masih perlu dilakukan pada warga. Kegiatan yang dipilih adalah penyuluhan karena sering digunakan dalam pengabdian masyarakat terkait kesehatan. Penyuluhan dipilih karena terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat terkait kesehatan. Penyuluhan juga memungkinkan penyampaian informasi kesehatan secara langsung dan interaktif, sehingga masyarakat dapat memahami dan menerapkan gaya hidup sehat (Saraswati et al., 2022).

Hasil studi pendahuluan juga menyimpulkan bahwa pengetahuan warga sebelum dan setelah kegiatan penyuluhan harus diukur untuk menilai efektivitas dari kegiatan tersebut. Media pembelajaran yang dipilih adalah poster yang berisi materi tentang hipertensi dan pengendaliannya. Keunggulan poster sebagai media pembelajaran antara lain kemudahan penyampaian informasi, daya tarik visual, dan kemampuan menjangkau khalayak luas. Poster juga dapat memotivasi dan meningkatkan kesadaran tentang suatu isu atau topik tertentu, terutama yang berkaitan dengan kesehatan (Sumartono & Astuti, 2018).

Kegiatan mendesain poster dan menyusun kuesioner dilakukan setelah metode dan tema kegiatan ditetapkan. Materi di dalam poster meliputi definisi hipertensi, faktor risiko, gejala hipertensi, dan cara mengendalikan hipertensi dengan 'CERDIK'. Faktor risiko hipertensi perlu dijelaskan kepada masyarakat agar mereka memahami potensi bahaya tekanan darah tinggi dan mengambil langkah pencegahan yang tepat. Dengan pemahaman ini, masyarakat dapat lebih waspada terhadap penyakit ini, melakukan deteksi dini, dan mencegah komplikasi serius seperti penyakit jantung, stroke, atau gagal ginjal (Sartik dkk., 2017). Pemaparan gejala hipertensi kepada masyarakat penting karena hipertensi seringkali asimtomatik (*silent killer*). Gejalanya seringkali tidak jelas pada tahap awal, tetapi dapat menyebabkan komplikasi serius. Hipertensi dapat merusak pembuluh darah dan organ tubuh secara bertahap; oleh karena itu, penting untuk melakukan deteksi dini dan pengobatan yang tepat (Zethira dkk., 2024). Penanganan hipertensi menggunakan program 'CERDIK'. Program ini menyediakan slogan-slogan yang mudah diingat masyarakat. Slogan CERDIK dalam

penanganan hipertensi merupakan singkatan dari 'Cek kesehatan secara rutin', 'hilangkan asap rokok', 'olahraga teratur', 'diet seimbang', 'istirahat cukup', dan 'kelola stres'. Penggunaan slogan ini bertujuan untuk memudahkan masyarakat mengingat dan menerapkan langkah-langkah pencegahan dan pengendalian hipertensi (Laili dkk., 2023).

Kuesioner yang disusun adalah kuesioner 'benar atau salah' atau soal *true/false* (disebut juga kuesioner *closed-ended* atau kuesioner tertutup). Kuesioner jenis ini dipakai karena terbukti mampu mendukung retensi pembelajaran. Seseorang yang mengerjakan soal *True/False* lebih efektif dalam meningkatkan retensi informasi jangka panjang dibanding sekadar membaca kembali materi. Evaluasi terhadap pernyataan benar maupun salah apabila dilengkapi umpan balik dapat memacu proses daya ingat yang mendalam atas suatu materi (Uner et al., 2022). Soal *True/False* jika dibuat dengan baik terutama pada proses penyusunan pernyataan akan lebih efektif meningkatkan pengetahuan karena memacu refleksi lebih aktif terhadap pengetahuan yang selama ini dimiliki oleh pembelajar (Murphy et al., 2023).

Kuesioner terdiri dari 5 pernyataan yaitu 3 pernyataan positif dan 2 pernyataan negatif. Tujuannya untuk menciptakan keseimbangan dalam memberikan tantangan kepada responden tanpa membuat mereka merasa terjebak atau bingung. Alasan lain adalah mencegah responden untuk lebih cenderung memilih jawaban "Benar" untuk setiap pernyataan. Responden diberikan kesempatan untuk berpikir lebih kritis dan tidak sekadar menjawab secara otomatis, mengingat ada lebih banyak pernyataan yang memerlukan penilaian lebih cermat (Koo & Yang, 2025). Soal unfavorable atau pernyataan negatif yang terlalu dominan (lebih dari 30%) dapat menyebabkan kelelahan responden. Terlalu banyak pernyataan yang negatif dapat membuat responden merasa frustrasi, mengurangi keterlibatan dan akurasi jawaban mereka. Oleh karena itu, proporsi 75% favorable atau pernyataan positif dapat memberikan keseimbangan, memastikan bahwa sebagian besar soal bersifat positif dan tidak membebani responden (Ghafourifard, 2024).

2. Tahap Pelaksanaan

Kegiatan diawali dengan pengisian formulir kehadiran oleh responden. Hal ini dilakukan untuk memastikan seluruh warga Dasa Wisma telah mengikuti kegiatan penyuluhan (Gambar 1). Sebanyak 12 warga Dasa Wisma hadir sebagai responden.



Gambar 1. Pengisian formulir kehadiran oleh responden

Kegiatan selanjutnya adalah pengisian kuesioner oleh responden untuk menilai pengetahuan mereka tentang hipertensi sebelum penyuluhan. Data karakteristik responden juga diperoleh dari kegiatan pre-tes. Kegiatan penyuluhan dilakukan setelah responden selesai mengisi kuesioner pre-tes. Penyuluhan menggunakan media poster diharapkan dapat mempermudah pemahaman responden terhadap materi penyuluhan (Gambar 2). Tanya jawab juga diberikan untuk mengiringi penyampaian materi. Hal ini menunjukkan antusiasme responden terhadap kegiatan penyuluhan. Setelah memastikan responden memahami materi penyuluhan, dilakukan tes akhir untuk menilai peningkatan pengetahuan responden setelah penyuluhan.



Gambar 2. Penyuluhan dengan poster sebagai media pembelajaran

3. Tahap Evaluasi

Tahap evaluasi dilakukan untuk mengukur keberhasilan penyuluhan dalam meningkatkan pengetahuan responden tentang hipertensi. Analisis data dilakukan pada hasil pengisian kuesioner yang dilakukan oleh responden penyuluhan. Analisis dilakukan untuk mendapatkan data karakteristik dan pengetahuan responden. Berdasarkan Tabel 1. Karakteristik responden menurut usia menunjukkan bahwa kelompok usia paling banyak adalah 46-65 tahun, dengan jumlah 6 dari 12 responden (50%), dan kelompok usia yang paling sedikit terwakili adalah 17-25 tahun, dengan jumlah 2 dari 12 responden (16,7%). Mayoritas responden penyuluhan

adalah laki-laki (8 dari 12 responden (66,7%)). Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir mereka, khususnya gelar SMA dan sarjana, dengan lima responden di setiap kategori (41,7%). Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan menunjukkan bahwa mayoritas adalah guru, dengan jumlah 3 dari 12 responden (25%), dan yang paling sedikit adalah pekerja, dengan jumlah 1 dari 12 responden (8,3%).

Tabel 1. Data Karakteristik Responden

Karakteristik	Indikator	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Usia	17-25 tahun	2	16,7
	26-45 tahun	4	33,3
	46-65 tahun	6	50
Total		12	100
Jenis kelamin	Pria	8	66,7
	Wanita	4	33,3
Total		12	100
Pendidikan terakhir	Tidak ada pendidikan formal	1	8,3
	Sekolah menengah atas	5	41,7
	Gelar sarjana	5	41,7
	Gelar master	1	8,3
Total		12	100
Pekerjaan	Mahasiswa	2	16,7
	Ibu Rumah Tangga	2	16,7
	Sektor Swasta	2	16,7
	Pensiunan	2	16,7
	Buruh	1	8,3
	Guru	3	25
Total		12	100

Berdasarkan hasil kuesioner yang diisi oleh responden, diperoleh data yang menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah lansia. Seiring bertambahnya usia, fungsi tubuh menurun, sehingga lansia lebih rentan terhadap hipertensi. Peningkatan tekanan darah pada lansia dapat terjadi karena bertambahnya usia menyebabkan pembuluh darah secara bertahap kehilangan elastisitasnya (Ramadhani dkk., 2023). Penelitian yang dilakukan oleh Hastari dan Fauzi (2022) juga menyajikan hasil peramalan kasus hipertensi di Kabupaten Klaten yang menunjukkan adanya peningkatan kasus, dengan rata-rata pada tahun 2021, 2022, dan 2023 masing-masing sebesar 10.356, 11.206, dan 12.227 kasus (Hastari dan Fauzi, 2022).

Mayoritas responden adalah laki-laki. Jenis kelamin dapat memengaruhi kemampuan seseorang untuk memahami materi penyuluhan, tetapi bukan satu-satunya faktor penentu. Meskipun tidak ada perbedaan signifikan dalam kemampuan pemahaman umum antara laki-laki dan perempuan, beberapa penelitian menunjukkan perbedaan dalam cara mereka memproses informasi dan minat mereka terhadap materi tertentu. Anak laki-laki dan

perempuan mungkin memiliki gaya belajar yang berbeda. Laki-laki cenderung lebih menyukai pendekatan yang logis dan sistematis untuk memahami informasi. Sebaliknya, perempuan mungkin lebih menyukai pendekatan yang lebih emosional dan kontekstual (Astra dkk., 2022). Kecenderungan pria dan wanita memiliki minat yang berbeda dalam topik tertentu. Hal ini dapat membantu mereka memahami materi penyuluhan yang relevan dengan minat mereka dan memotivasi mereka untuk mengeksplorasi lebih lanjut. Selain gender, faktor lain seperti usia, tingkat pendidikan, pengalaman, dan lingkungan juga berperan penting dalam kemampuan seseorang memahami materi penyuluhan (Panjaitan dkk., 2023).

Faktor jenis pendidikan dapat memengaruhi kemampuan seseorang dalam memahami materi penyuluhan. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi membuat seseorang lebih mudah menerima informasi baru. Hal ini memberikan wawasan yang lebih luas, sehingga memungkinkan mereka untuk memahami materi penyuluhan yang kompleks dengan lebih baik (Damayanti & Sofyan, 2022). Faktor jenis pekerjaan dapat memengaruhi kemampuan seseorang dalam memahami materi pendidikan kesehatan. Pekerjaan tertentu dapat memengaruhi tingkat pendidikan, paparan informasi, dan pengalaman seseorang, yang pada akhirnya memengaruhi kemampuan mereka dalam memahami materi pendidikan kesehatan (Tunnizha dkk., 2023).

Tabel 2 menunjukkan bahwa persentase jawaban benar pada kuesioner pre-tes dan post-tes untuk setiap butir soal menunjukkan peningkatan pengetahuan responden. Urutan peningkatan pengetahuan responden dari yang paling signifikan menuju ke yang paling kecil adalah pada pernyataan nomor 4 (58,3%), pernyataan nomor 3 (33,4%), pernyataan nomor 1 (33,3%), pernyataan nomor 5 (16,7%), dan pernyataan nomor 2 (8,3%). Peningkatan persentase jawaban benar menunjukkan bahwa pengetahuan responden meningkat setelah menerima penyuluhan, sebagaimana dibuktikan oleh skor post-tes yang lebih tinggi dibandingkan dengan pre-tes. Hal ini menunjukkan bahwa pelaksanaan penyuluhan telah berhasil, seperti terlihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Persentase Responden Menjawab Benar dalam Kuesioner

No	Pernyataan	Persentase responden menjawab benar		
		Pretes	Posttes	Perbedaan
1	Faktor hipertensi yang tidak dapat diubah adalah usia dan keturunan	66,7	100	33,3
2	Salah satu faktor hipertensi yang dapat diubah adalah pola makan	91,7	100	8,3
3	Salah satu gejala hipertensi adalah kenaikan berat badan	58,3	91,7	33,4
4	Merokok merupakan kebiasaan yang tidak mempengaruhi seseorang terkena hipertensi	41,7	100	58,3
5	Kebiasaan berolahraga yang rajin dapat menghindarkan seseorang dari penyakit hipertensi	83,3	100	16,7

Tabel 2 juga menunjukkan bahwa pernyataan yang paling sedikit dijawab dengan benar oleh responden pada saat post-test adalah pernyataan nomor 4 (Merokok merupakan kebiasaan yang tidak menyebabkan hipertensi) dan pernyataan nomor 3 (Salah satu gejala hipertensi adalah kenaikan berat badan). Kedua pernyataan tersebut merupakan pernyataan negatif, sehingga banyak responden yang menjawab salah jika mengabaikan makna kalimat tersebut. Pertanyaan atau pernyataan "*unfavourable*" dalam dalam kuesioner, berfungsi untuk mengukur pemahaman materi secara lebih mendalam dan komprehensif. Pernyataan "*unfavourable*" adalah pernyataan negatif atau tidak mendukung mengenai aspek yang diteliti. Dengan memasukkannya ke dalam instrumen penelitian, peneliti dapat menentukan apakah responden memiliki pemahaman yang lebih mendalam tentang topik tersebut (Nurfatimah dkk., 2023).

Responden juga masih belum mampu membedakan faktor-faktor yang dapat diubah dan yang tidak diubah. Hasil jawaban responden pada pernyataan nomor 1 (Faktor hipertensi yang tidak dapat diubah adalah usia dan keturunan) mendukung hal ini. Faktor-faktor penyebab hipertensi, seperti usia, jenis kelamin, dan riwayat keluarga yang tidak dapat diubah, perlu dikomunikasikan kepada masyarakat agar mereka lebih sadar dan proaktif dalam menjaga kesehatannya. Meskipun faktor-faktor ini tidak dapat diubah, memahaminya dapat membantu individu lebih fokus pada faktor risiko yang dapat diubah, seperti gaya hidup, dan mengambil tindakan pencegahan yang tepat (Novendy dkk., 2022).

Tabel 3 menunjukkan peningkatan tingkat pengetahuan responden sebelum dan sesudah penyuluhan dilakukan. Mayoritas tingkat pengetahuan responden sebelum penyuluhan berada pada kategori cukup baik. Tingkat pengetahuan responden setelah penyuluhan adalah 100% dalam kategori baik. Analisis data dilakukan terlebih dahulu menggunakan uji normalitas Shapiro-Wilk, karena jumlah responden kurang dari 30. Hasil uji normalitas menunjukkan bahwa data tidak terdistribusi normal dengan nilai $p < 0,05$. Selanjutnya, analisis non-parametrik dilakukan menggunakan uji Wilcoxon. Uji Wilcoxon menghasilkan nilai p sebesar 0,006 ($p < 0,05$), yang menunjukkan bahwa penyuluhan dapat meningkatkan tingkat pengetahuan warga Dasa wisma mengenai hipertensi. Penyuluhan merupakan upaya sistematis dan terencana untuk menyampaikan pesan atau informasi kepada masyarakat, kelompok, atau individu, guna meningkatkan pengetahuan, mengubah sikap, dan mendorong perubahan perilaku ke arah yang lebih positif. Penyuluhan dapat berupa pendidikan nonformal yang berfokus pada penyediaan informasi, inovasi, dan teknologi baru, yang memungkinkan sasaran untuk memahami dan melakukan perubahan yang diinginkan, seperti peningkatan produksi, pendapatan, atau kesejahteraan (Aufa dkk., 2019).

Tabel 3.Tingkat Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan

Tingkat Pengetahuan	Pre-Tes		Post-Test		Nilai-p
	Frekuensi (F)	Persentase (%)	Frekuensi (F)	Persentase (%)	
Baik	4	33,3	12	100	(p<0,05)
Cukup	6	50	0	0	
Kurang	2	16,7	0	0	
Total	12	100	12	100	

Evaluasi terhadap kegiatan ini juga dilakukan terhadap proses kegiatan yang berjalan lancar sesuai dengan perencanaan jadwal. Animo warga dasa wisma dalam mengikuti kegiatan juga tinggi yang dapat terlihat dalam kegiatan tanya-jawab terhadap materi yang diberikan. Kendala yang dihadapi dalam kegiatan ini adalah masih kesulitan dalam mengukur perubahan sikap atau perilaku peserta secara akurat, karena hal tersebut memerlukan waktu dan pengamatan lebih lanjut. Selain itu, keterbatasan sumber daya (seperti waktu, tenaga, dan dana) bisa menghambat pelaksanaan monitoring yang komprehensif. Responden bisa saja tidak jujur atau bias dalam memberikan umpan balik juga dapat mempengaruhi kualitas data evaluasi. Masalah lain yang terekam Adalah kurangnya follow-up atau tindak lanjut setelah penyuluhan kemungkinan bisa menyebabkan hasil yang tidak bertahan lama atau sulit diukur secara jangka Panjang. Penyuluhan berkelanjutan perlu dilakukan agar pengetahuan tentang hipertensi pada warga Dasa wisma tetap up to date .

D. SIMPULAN DAN SARAN

Program pengabdian Masyarakat berupa penyuluhan tentang hipertensi pada warga dasa wisma, mampu meningkatkan pengetahuan warga tentang hipertensi. Hasil didapatkan dari peningkatan Tingkat pengetahuan kategori baik menjadi 100% dari sebelum penyuluhan yang hanya 33%. Seluruh warga sangat antusias dalam bertanya tentang masalah kesehatan yang mereka hadapi terkait penyakit hipertensi. Hasil tersebut diharapkan dapat terus memotivasi warga untuk mencari informasi terkait hipertensi pada khususnya dan kesehatan pada umumnya. Sarannya adalah kegiatan penyuluhan berkelanjutan perlu dilakukan di setiap dasa wisma di Jawa Tengah. Penyuluhan tidak hanya terbatas pada penanganan hipertensi, tetapi juga pada kepatuhan minum obat dan pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin. Program edukasi yang terencana dengan baik dan berkelanjutan dapat mengurangi risiko komplikasi hipertensi sekaligus meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Media edukasi lain, seperti video dan konten digital, dapat diujicobakan dalam penyuluhan untuk menyampaikan informasi dengan cara yang lebih menarik dan mudah dipahami. Evaluasi rutin dan kolaborasi dengan tokoh masyarakat dan

fasilitas kesehatan setempat juga penting dalam mengurangi risiko komplikasi terkait hipertensi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Seluruh anggota tim dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini mengucapkan terima kasih kepada kepala desa dan perangkat Desa, bidan desa, dan kader kesehatan tempat dilaksanakannya kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

DAFTAR RUJUKAN

- Anam, M., Christina, J., Rudhiati, F., Retno A, T. H., & Waluya, N. A. (2024). Health Volunteers and E-Booklet Impact on Knowledge and Treatment Adherence in Hypertension Patient. *Jkep (Jurnal Keperawatan)*, 9(2), 232–242. <https://doi.org/10.32668/jkep.v9i2.1762>
- Astra, R. R. S., Vilela, A., Pereira, J., & Zou, S. (2022). Pengaruh Gender Terhadap Kemampuan Berpikir Kreatif Siswa SMP yang Telah Memperoleh Pendekatan RME. *JPMI (Jurnal Pembelajaran Matematika Inovatif)*, 5(1), 307–316. <https://doi.org/10.22460/jpmi.v5i1.307-316>
- Astuti, A. B., & Mulyanti, S. (2024). Kesiapan Dasawisma dalam Program Wilaga Ceting Studi Kualitatif di Puskesmas Sibebe Kota Surakarta. *Kosala: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 12(2), 239–247. <https://doi.org/https://doi.org/10.37831/kjik.v12i2.355>
- Aufa, O., Gunawan, B. I., & Darmansyah, O. (2019). Efektivitas Kinerja Penyuluhan Terhadap Pelaksanaan Penyuluhan Tentang Peraturan Menteri-Kelautan Perikanan Nomor 56/Permen-Kp/2016 Di Desa Muara Badak Ilir Kecamatan Muara Badak Kabupaten Kutai Kartanegara. In *Jurnal Pembangunan Perikanan dan Agribisnis* (Vol. 6, Issue 2, pp. 43–56). <https://doi.org/10.30872/jppa.v6i2.123>
- Damayanti, M., & Sofyan, O. (2022). Hubungan Tingkat Pendidikan Terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat di Dusun Sumberan Sedayu Bantul Tentang Pencegahan Covid-19 Bulan Januari 2021. *Majalah Farmaseutik*, 18(2), 220–226. <https://doi.org/10.22146/farmaseutik.v18i2.70171>
- Defianna, S. R., Santosa, A., Probandari, A., & Dewi, F. S. T. (2021). Gender Differences in Prevalence and Risk Factors for Hypertension among Adult Populations: A cross-Sectional Study in Indonesia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(12), 6259. <https://doi.org/10.3390/ijerph18126259>
- Ghafourifard, M. (2024). Survey Fatigue in Questionnaire Based Research: The Issues and Solutions. *Journal of Caring Sciences*, 13(4), 148–149. <https://doi.org/10.15171/jcvtr.2015.24>
- Guo, A., Jin, H., Mao, J., Zhu, W., Zhou, Y., Ge, X., & Yu, D. (2023). Impact of Health Literacy and Social Support on Medication Adherence in Patients with Hypertension: a Cross-Sectional Community-Based Study. *BMC Cardiovascular Disorders*, 23(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12872-023-03117-x>
- Hasanuddin, A., Alwi, M. K., Nindrea, R. D., Astuti, A., Dai, N. F., Maryam, A., Hasin, A., & Asrianto, L. O. (2023). Effect of Health Education on the Behavior of Elderly with Hypertension. *Jurnal Penelitian Pendidikan IPA*, 9(9), 7023–7027. <https://doi.org/10.29303/jppipa.v9i9.4506>
- Hastari, W. I., & Fauzi, L. (2022). Peramalan Jumlah Kasus Hipertensi dengan Metode ARIMA (Autoregressive Integrated Moving Average). *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 6(4), 227–236.

- <https://doi.org/10.15294/higeia.v6i4.56203>
- Koo, M., & Yang, S.-W. (2025). Questionnaire Use and Development in Health Research. *Encyclopedia*, 5(2), 65. <https://doi.org/10.3390/encyclopedia5020065>
- Kosasih, R., Santoso, A. H., Destra, E., & Soeltanong, D. (2025). Peran Edukasi dan Pemeriksaan Tekanan Darah dalam Upaya Pencegahan Hipertensi di Cengkareng. *Kusuma: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(2), 51–58. <https://doi.org/10.59837/swxv8r73>
- Laili, N., Heni, S., & Tanoto, W. (2023). Optimalisasi Program Edukasi Pencegahan Stroke ‘Cerdik’ pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Abdi Kesehatan Dan Kedokteran*, 2(2), 53–65. <https://doi.org/10.55018/jakk.v2i2.40>
- Masnah, C., Daryono, & Subakir. (2024). Edukasi Mandiri dalam Upaya Peningkatan Kepatuhan Berobat Penderita Hipertensi di Kota Jambi. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat*, 7(11), 5042–5060. <https://doi.org/https://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kreativitas/article/view/17431>
- Monfared, V., Hashemi, M., Kiani, F., Javid, R., Yousefi, M., Hasani, M., Jafari, A., Vakili, M. A., & Hasani, M. (2024). The Effect of Physical Activity Intervention on Blood Pressure in 18 Low and Middle-Income Countries: a Systematic Review and Meta-analysis of Randomized Controlled Trials. *Clinical Hypertension*, 30(1). <https://doi.org/10.1186/s40885-024-00281-w>
- Mulasari, S. A., Hariyati, H., Prastiwi, Z. A., & Annisa, T. A. (2024). Partisipasi Masyarakat Dalam Penurunan Resiko Hipertensi dan Pentingnya Aktivitas Fisik Di Dusun Wonocatur Bangutapan Bantul. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 8(1), 137–148. <https://ejournal.lppmunsera.org/index.php/parahita/article/view/7237>
- Murphy, D. H., Little, J. L., & Bjork, E. L. (2023). The Value of Using Tests in Education as Tools for Learning—Not Just for Assessment. *Educational Psychology Review*, 35(3), 1–21. <https://doi.org/10.1007/s10648-023-09808-3>
- Novendy, N., Lontoh, S. O., Hsu, C. J., & Irawaty, E. (2022). Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Pada Wanita Usia Produktif. *Jurnal Muara Medika Dan Psikologi Klinis*, 2(1), 62–72. <https://doi.org/10.24912/jmmpk.v2i1.20199>
- Nurfatimah, N., Sulaeman, J., & Kaparang, M. J. (2023). Media Edukasi Buklet dan Pendidikan Kesehatan Berpengaruh terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Trimester III pada ASI Eksklusif: Penelitian Kuasi Eksperimen. *Health Information: Jurnal Penelitian*, 15(2), 225–235. <https://doi.org/10.36990/hijp.v15i2.856>
- Oktamianti, P., Kusuma, D., Amir, V., Tjandrarini, D. H., & Paramita, A. (2022). District-Level Inequalities in Hypertension among Adults in Indonesia: A Cross-Sectional Analysis by Sex and Age Group. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(20). <https://doi.org/10.3390/ijerph192013268>
- Panjaitan, G. A., Adnyana, I. G. H. E., Astrid Teresa, Natalia Sri Martani, & Dian Mutiasari. (2023). Perbedaan tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada mahasiswa Fakultas Kedokteran, Fakultas Hukum dan Fakultas Ekonomi Universitas Palangka Raya. *Barigas: Jurnal Riset Mahasiswa*, 1(2), 74–79. <https://doi.org/10.37304/barigas.v1i2.7914>
- Ramadhani, T. C., Yeni, F., & Sidaria. (2023). Hubungan Self Efficacy Dengan Self Care Management Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kebun Sikolos [Univaersitas Andalas]. In *Uni* (Vol. 1, Issue 1). <http://scholar.unand.ac.id/208374/>
- Riswana, A. A., Damara, P. D., Ajjanamira, N. D., & Firmansyah, Y. W. (2025). Peningkatan Kesadaran dan Penanganan Hipertensi kepada Masyarakat Desa Kertajaya melalui Metode Anjang Sana. *Al-Khidmah: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(1), 61–69.

- <https://doi.org/10.51729/alkhidmah.311242>
- Rizqiya, M., & Ningrum, D. N. A. (2023). Trend Kejadian Hipertensi dan Pola Distribusi Kejadian Hipertensi dengan Penyakit Penyerta secara Epidemiologi di Indonesia. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 3(3), 367–375. <https://doi.org/10.15294/ijphn.v3i3.62153>
- Saraswati, A., Suharmanto, Pramesona, B. A., & Susianti. (2022). Penyuluhan Kesehatan untuk Meningkatkan Pemahaman Kader Tentang Penanganan Stunting pada Balita. *Sarwahita*, 19(01), 209–219. <https://doi.org/10.21009/sarwahita.191.18>
- Sartik, S., Tjekyan, R. S., & Zulkarnain, M. (2017). Risk Factors and the Incidence of Hypertension in Palembang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 8(3), 180–191. <https://doi.org/10.26553/jikm.2017.8.3.180-191>
- Silvianah, A., & Indrawati. (2024). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Hipertensi dengan Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Posyandu Lansia. *Jurnal Keperawatan*, 17(2), 52–61. <https://doi.org/https://doi.org/10.56586/jk.v17i2.361>
- Sulistiyorini, S., Amukti, D. P., & Akrom. (2024). Upaya Promosi Kesehatan dan Pencegahan Hipertensi pada Masyarakat. *Jurnal Pembelajaran Pemberdayaan Masyarakat (JP2M)*, 5(3), 402–408. <https://doi.org/10.33474/jp2m.v5i3.21841>
- Sumartono, S., & Astuti, H. (2018). Penggunaan Poster sebagai Media Komunikasi Kesehatan. *Komunikologi*, 15(1), 8–14. <https://doi.org/https://doi.org/10.47007/jkomu.v15i1.187>
- Tunnizha, B. M., Haeruddin, H., Arman, A., Asrina, A., & Yusriani, Y. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Partisipasi Masyarakat dalam Pemanfaatan Layanan Promosi Kesehatan di Daerah Pegunungan Enrekang. *Journal of Muslim Community Health (JMCH) 2023*, 4(3), 143–156. <https://doi.org/10.52103/jmch.v4i3.1139> JournalHomepage: <https://pasca-umi.ac.id/index.php/jmch>
- Uner, O., Tekin, E., & Roediger, H. L. (2022). True-false tests enhance retention relative to rereading. *Journal of Experimental Psychology. Applied*, 28(1), 114–129. <https://doi.org/10.1037/xap0000363>
- Wahyuningsih, W., & Arsi, A. A. (2021). Pengetahuan dan Perilaku Kesehatan Penderita Hipertensi Anggota Prolanis Puskesmas Jatinom Kabupaten Klaten. *Solidarity*, 10(1), 108–120. <https://doi.org/https://doi.org/10.15294/solidarity.v10i1.48016>
- Widiyanto, A., Atmojo, J. T., Fajriah, A. S., Putri, S. I., & Akbar, P. S. (2020). Pendidikan Kesehatan Pencegahan Hipertensi. *Jurnal Empathy*, 1(2), 96–190. <https://doi.org/10.37341/jurnalempathy.v1i2.27>
- Wulandari, A., & Cusmarih, C. (2024). Hubungan Pengetahuan dan Gaya Hidup dengan Kejadian Hipertensi di UPTD Puskesmas Bahagia Bekasi. *Malahayati Nursing Journal*, 6(2), 494–515. <https://doi.org/10.33024/mnj.v6i2.10752>
- Wulandari, R., & Sifai, I. A. (2025). Digital Consultation, Information, and Education to Enhance Knowledge and Attitudes on Hypertension. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 20(2), 109–115. <https://doi.org/10.14710/jpki.20.2.109-115>
- Zethira, A. T., Hendrati, L., Diyanah, K., Pawitra, A., Jasmine, M., Syahputri, R., Alvionita, A., Khaerati, M., Bratajaya, K., Prabasanti, M., Suryanegara, E., Rahayu, A.-Z., Liviansyah, N., Arif, M., & Siregar, F. (2024). Hypertension As a Silent Killer Disease: Education for At-Risk Communities in Pekuwon Village. *Jurnal Layanan Masyarakat (Journal of Public Services)*, 8(2), 200–209. <https://doi.org/10.20473/jlm.v8i2.2024.200-209>