

**POS PEMKES HIPERTENSI (POS PEMERIKSAAN KESEHATAN HIPERTENSI)  
DAN EDUKASI HIPERTENSI DI WILAYAH RT.003 RW.003 KELURAHAN  
GUNTUNG PAIKAT, KECAMATAN BANJARBARU SELATAN, KOTA  
BANJARBARU, KALIMANTAN SELATAN**

**Andini Octaviana Putri<sup>1)</sup>, Dominicha Ernalem Tarigan<sup>2)</sup>, Emelia Agustina<sup>2)</sup>, Laura Oksin Kawalo<sup>2)</sup>,  
Muhammad Saidi Hidayat<sup>2)</sup>**

<sup>1)</sup>Departemen KIA dan Kesehatan Reproduksi, Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung Mangkurat, Kota Banjarbaru, Kalimantan Selatan, Indonesia

<sup>2)</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung Mangkurat, Kota Banjarbaru, Kalimantan Selatan, Indonesia

Corresponding author : Dominicha Ernalem Tarigan

E-mail : ichatarigan04@gmail.com

**Diterima 13 Mei 2022, Direvisi 04 Juni 2022, Disetujui 05 Juni 2022**

**ABSTRAK**

Hipertensi adalah suatu kondisi dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas ambang batas normal. Ambang batas tekanan darah normal untuk orang dewasa adalah 90/60 mmHg dan 120/80 mmHg. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis kejadian hipertensi di RT.003 RW.003 Guntung Paikat, Banjarbaru Selatan, dan Kalimantan Selatan berdasarkan riwayat hipertensi pada penduduk setempat. Metode survei yang digunakan adalah metode kuantitatif dengan desain survei cross sectional. Kuesioner berupa pre-test dan post-test serta format sample tes tekanan darah yang difungsikan sebagai alat uji. Responden penelitian ini adalah penduduk di RT.003 RW.003 Guntung Paikat, Banjarbaru Selatan, dan Kalimantan Selatan yang memiliki riwayat hipertensi. Metode pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan kuesioner faktor risiko yang dilanjutkan dengan diagnosa komunitas. Dari hasil sampling didapatkan 13 dari 155 sampel (8,4%) memenuhi kriteria (memiliki riwayat hipertensi), namun hanya 8 orang yang mengikuti program intervensi posyandu dan penyuluhan hipertensi. Hasil pre-test yang diperoleh benar oleh 6 dari 8 responden (75%), sedangkan hasil post-test yang diperoleh sebanyak 7 responden (87,5%). Dari 8 responden yang menjawab benar. Hasil pemeriksaan tekanan darah pada lebih dari 8 dari 8 sampel (100%) adalah hipertensi. Dari sini dapat disimpulkan bahwa angka hipertensi RT.003 RW.003 Guntung Paikat, Banjarbaru Selatan dan Kalimantan Selatan sangat tinggi dan memerlukan intervensi lebih lanjut.

**Kata kunci:** hipertensi; penyuluhan kesehatan; intervensi.

**ABSTRACT**

Hypertension is a condition in which a person experiences an increase in blood pressure that exceeds the normal threshold. The blood pressure normal threshold for adult is 90/60 mmHg- 120/80 mmHg. The purpose of this research is to analyze the incidence of hypertension in RT.003 RW.003 Guntung Paikat, Banjarbaru Selatan, Kalimantan Selatan based on the hypertension history of local residents. The research method used is a quantitative method with a cross-sectional research design. The research instrument used is a questionnaire in the form of pre-test and post-test and sample's blood pressure check result sheet. The respondent of this research are the local resident which have a hypertension history. Sampling technique is done by using the risk factor questionnaire, which is followed by community diagnosis. As for the result obtained from sampling, namely from 155 samples there are 13 samples (8,4%) that conform the criteria (has a hypertension history), but who was present the health checkpoint intervention program and hypertension education only 8 people/sampels. The result of the pre-test obtained show that as many as 6 respondents (75%) out of 8 respondents who answered correctly, whereas the result of the post-test obtained show that as many as 7 respondents (87,5%) out of 8 respondents who answered correctly. The result of the blood pressure checks as many as 8 sampels (100%) out of 8 sampels are hypertension. So that the conclusion is the hypertension rate in RT.003 RW.003 Guntung Paikat, Banjarbaru Selatan, Kalimantan Selatan is quite high and need a follow-up intervention.

**Keywords:** hypertension; health education; intervention.

## PENDAHULUAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg dan atau tekanan darah diastolik  $\geq 90$  mmHg (Helni, 2020). Faktor risiko hipertensi adalah umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, genetik, kebiasaan merokok, konsumsi garam, konsumsi lemak jenuh, kebiasaan minum-minuman beralkohol, obesitas, kurang aktivitas fisik, stress dan penggunaan estrogen (Sofiana et al., 2018). Gejala yang sering dialami berupa nyeri tengkuk, pusing hingga pembengkakan pembuluh darah kapiler (Amanda & Martini, 2018). Hipertensi jika tidak dilakukan pengobatan dengan benar bisa berdampak menimbulkan komplikasi berupa gagal jantung, stroke, aneurisma, masalah pada mata, ginjal dan sindrom metabolik hingga kematian (Astutik & Mariyam, 2021).

Prevalensi hipertensi berdasarkan berdasarkan data riskesdas tahun 2018 adalah 34,1%. Provinsi di Indonesia dengan prevalensi kejadian hipertensi dengan angka kejadian tertinggi adalah Kalimantan Selatan sebesar 44,1% (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Menurut data Profil Kesehatan Puskesmas Banjarbaru Selatan tahun 2019 diketahui bahwa penyakit Hipertensi merupakan penyakit dengan penderita paling tinggi kedua di Puskesmas Banjarbaru Selatan dengan jumlah kasus sebanyak 2861 jiwa, dan berdasarkan data primer yang telah dikumpulkan distribusi riwayat penyakit hipertensi. Dari 35 KK yang terdiri dari 95 responden, diketahui yang memiliki riwayat penyakit hipertensi adalah sebesar 13,7% atau 13 Responden (UPT Puskesmas Banjarbaru Selatan, 2019).

Peningkatan prevalensi hipertensi diikuti dengan menurunnya angka keberhasilan pengobatan dimana berdasarkan pengamatan bahwa ini disebabkan oleh perilaku kepatuhan dalam mengkonsumsi obat yang sangat rendah, pengetahuan keluarga dan penderita yang kurang baik, sehingga menyebabkan para penderita mengalami kegagalan dalam proses pengobatan dan kondisi pengetahuan yang kurang baik menimbulkan pola perilaku yang salah seperti tetap berperilaku merokok, mengkonsumsi makanan tidak sesuai dengan anjuran dokter, sehingga kondisi tersebut menyebabkan upaya pengendalian hipertensi menjadi sangat sulit dilakukan (Arisandi, 2020). Ketidakpatuhan terhadap pengobatan anti hipertensi menjadi salah satu penyebab kurangnya pengendalian tekanan darah. Tanpa minum obat sesuai resep, pasien tidak akan mendapat efek dari obat, tingkat serum

obat yang adekuat tidak akan tercapai dan obat tidak akan menjadi intervensi terapeutik yang efektif (Kawuluan et al., 2019).

Berdasarkan hasil analisis dari masalah penyakit hipertensi ditemukan akar masalah diantaranya yaitu kurangnya pengetahuan warga tentang hipertensi, kurangnya kepedulian warga dengan kebiasaan, pola makan dan hidup sehat. Sehingga berdasarkan akar masalah tersebut ditentukan beberapa alternatif solusi yaitu pembentukan atau pengaplikasian dari Intervensi yang sudah dibuat berupa Pos Pemkes (Pemeriksaan Kesehatan) dan Edukasi Hipertensi. Pada kegiatan intervensi dilakukan juga pengecekan gula darah, tekanan darah, dll. Hal tersebut ada karena dari pihak masyarakat meminta pengecekan tidak hanya sebatas Hipertensi saja. Masyarakat datang tidak hanya untuk melakukan pengecekan saja, tetapi juga banyak dari masyarakat yang datang untuk berkonsultasi terkait makanan apa saja yang harus dihindari dan lain sebagainya. Hal tersebut selaras dengan tujuan dari kegiatan kegiatan Pos Pemkes (Pemeriksaan Kesehatan) dan Edukasi Hipertensi ini dapat memberikan yang merupakan

## METODE

### Persiapan

Tahap persiapan dimulai dengan rapat internal membahas tentang konsep kegiatan, sumber daya manusia serta sarana dan prasarana pendukung kegiatan. Kemudian, tim pelaksana melakukan kunjungan awal di lokasi tempat kegiatan akan dilaksanakan dengan mengidentifikasi kondisi awal di lokasi pengabdian masyarakat. Selanjutnya, pembuatan surat izin kegiatan dan surat pernyataan kesediaan mitra. Meminta perizinan dari Ketua RT setempat, menjalin kerjasama dengan salah satu organisasi internal Fakultas Kedokteran ULM yang bergerak di bidang medis. Setelah itu mempersiapkan tempat kegiatan dan menyebar undangan serta menyiapkan keperluan-keperluan pendukung seperti protokol kesehatan, alat edukasi dan alat untuk pemeriksaan.

### Pelaksanaan

Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 23 Oktober 2021 pukul 10.00 WITA di Aula Serba Guna, Jalan Rambai Timur RT.03 RW.03 Kel. Guntung Paikat, Kec. Banjarbaru Selatan Kota Banjarbaru. Kegiatan dihadiri oleh kurang lebih 20 warga dan 10 diantaranya merupakan responden dalam penelitian. Pelaksanaan kegiatan diawali dengan

pemberian pre-test lalu pemberian edukasi terkait hipertensi dan sedikit diskusi tentang keluhan yang dialami oleh responden. Selanjutnya, responden diminta untuk melakukan pemeriksaan kesehatan mulai dari cek tekanan darah (tensi), cek gula darah, cek kolesterol, dan cek asam urat. Kemudian, diakhiri dengan pengisian post-test dan pemberian media edukasi berupa kalender.

### Monitoring

Monitoring dilakukan dengan melakukan pemeriksaan tekanan darah berkala selama 3 bulan dan juga pemberian post test untuk meninjau tingkat pengetahuan responden serta diskusi terkait yang dialami responden sebelum dilakukannya pemeriksaan tekanan darah.

### Evaluasi

Langkah terakhir yang dilakukan dalam kegiatan PKM ini yaitu monitoring dan evaluasi. Sedangkan evaluasi untuk menilai keberhasilan program dilihat dari angka tingkat hipertensi di lokasi tersebut dan tingkat pengetahuan responden.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden dilihat pada tabel 1. berikut ini.

**Tabel 1.** Karakteristik Responden

Karakteristik	N	%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-Laki	5	35,7
Perempuan	9	64,3
<b>Usia</b>		
Dewasa Awal (26-35 tahun)	2	14,3
Dewasa Akhir (36-45 tahun)	0	0
Lansia Awal (46-55 tahun)	6	42,9
Lansia Akhir (56-65 tahun)	4	28,6
Manula (>65 tahun)	2	14,3
<b>Pekerjaan</b>		
Purnawirawan	1	7,1
Wirausaha	1	7,1
Ibu Rumah Tangga	9	64,3
Tidak disebutkan	3	21,4

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 5 orang (35,7%) dan perempuan sebanyak 9 orang (64,3%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan. Adapun hasil dari pengelompokan umur yang merupakan dewasa awal (36-45 tahun) adalah 2 orang (14,3%), yang merupakan lansia awal (46-55 tahun) adalah 6 orang (42,9%), yang merupakan lansia akhir (56-65 tahun) adalah 4 orang (28,6%) sedangkan yang merupakan manula (>65 tahun) adalah 2 orang (14,3%).

Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat adalah lansia awal (46-55 tahun).

Hipertensi meningkat seiring bertambahnya usia pada kelompok usia lansia. Berdasarkan jenis kelamin hipertensi juga lebih besar pada kelompok perempuan. Terjadinya hipertensi pada perempuan lebih meningkat dibandingkan dengan pria yang diakibatkan faktor hormonal. Penderita hipertensi dianjurkan menerapkan gaya hidup sehat. Kejadian hipertensi bisa merusak dinding pembuluh darah yang bisa dengan mudah akan menyebabkan penyumbatan bahkan pecahnya pembuluh darah di otak (Wahyu Udayani et al., 2021).



**Gambar 1.** Kegiatan Pemeriksaan Kesehatan

Pemeriksaan kesehatan yang dilakukan berupa pengukuran tekanan darah, gula darah, kolestrol, dan asam urat. Hasil pemeriksaan dilihat pada tabel 2. berikut ini.

**Tabel 2.** Hasil Pemeriksaan

Hasil Pemeriksaan	N	%
<b>Tekanan Darah</b>		
Normal	6	42,9
Tinggi	8	57,1
<b>Gula Darah</b>		
Normal	9	81,8
Tinggi	2	18,2
<b>Kolestrol</b>		
Normal	4	30,8
Tinggi	9	69,2
<b>Asam urat</b>		
Normal	-	0
Tinggi	3	100

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa terdapat 6 orang (42,9%) yang memiliki tekanan darah normal dan terdapat 8 orang (57,1%) yang memiliki tekanan darah tinggi diatas 140/90 mmHg. Pemeriksaan gula darah sewaktu terdapat 9 orang (81,8%) yang memiliki gula darah yang normal dibawah 140 mg/dl dan terdapat 2 orang (18,2%) yang memiliki gula darah tinggi diatas 140 mg/dl. Pemeriksaan kolestrol terdapat 4 orang

(30,8%) yang memiliki kolestrol yang normal dibawah 200 mg/dl dan terdapat 9 orang (69,2%) yang memiliki kolestrol tinggi diatas 200 mg/dl. Pemeriksaan asam urat terdapat 3 orang (100%) yang memiliki asam urat yang tinggi diatas normal 2,6-6 mg/dl.

Edukasi kesehatan menurut WHO adalah proses yang memungkinkan orang untuk meningkatkan kontrol dan kesehatan mereka. Fokus promosi kesehatan adalah pada perilaku individu terhadap berbagai intervensi sosial dan lingkungan. Edukasi kesehatan dilakukan dalam upaya menaikkan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan (Lolo & Sumiati, 2019). Individu yang akan mengadopsi atau mengubah perilakunya harus melalui proses yang kompleks dan memerlukan waktu yang relative lama. Secara teori perubahan perilaku atau seseorang menerima atau mengadopsi prilaku baru dalam kehidupannya melalui beberapa tahap dimana tahap awalnya merupakan peningkatan pengetahuan (Irwan, 2017). Pengetahuan adalah hasil dari tahu, serta ini terjadi sehabis seseorang melakukan pengindraan terhadap objek tertentu, termasuk melalui edukasi kesehatan kesehatan (Notoatmodjo, 2014). Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penghidu, perasa, serta peraba. Namun, sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif ialah domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Lolo & Sumiati, 2019).

Promosi kesehatan dalam bentuk edukasi kesehatan bisa dilakukan untuk mengurangi prevalensi penyakit di masyarakat. Promosi kesehatan dapat dilakukan dengan berbagai metode dan media yang bervariasi kepada masyarakat. Promosi kesehatan melalui penyebaran media kesehatan tentang hipertensi bertujuan supaya masyarakat dapat melakukan upaya pencegahan penyakit hipertensi. Informasi yang berasal dari media kesehatan dapat memberikan pengaruh kepada masyarakat sehingga dapat menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan mengenai hipertensi (Nurchayani et al., 2021). Kegiatan edukasi hipertensi menggunakan media yang cetak dalam bentuk kalender. Materi yang termuat dalam edukasi hipertensi tersebut juga menjadi dasar dalam pembedaan soal *pre-post test*.

Upaya penanganan penyakit hipertensi dapat menurunkan tingkat morbiditas dan mortalitas, oleh karena itu dibutuhkan suatu upaya preventif agar dapat memberikan pengetahuan pola hidup

hipertensi. Semakin seseorang memahami mengenai penyakit yang dideritanya maka akan semakin aware dalam menjaga pola hidup edukasi mengenai penyebab hipertensi, pencegahan hipertensi dan pentingnya konsumsi obat anti hipertensi (Rizki, 2019).



Gambar 2. Kegiatan Edukasi Hipertensi

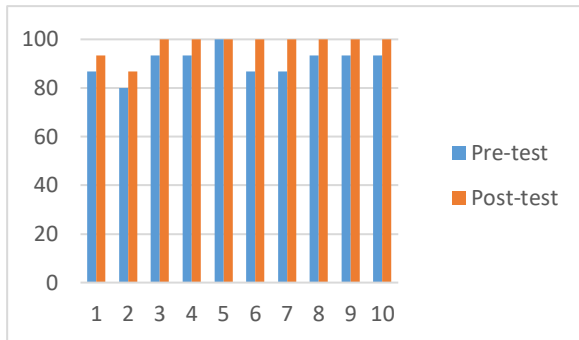


Gambar 3. Kalender Media Edukasi Hipertensi

Tabel.3 Hasil *Pre-Post Test*

<i>Pre-test (%)</i>	<i>Post-test (%)</i>
86,7	93,3
80	86,7
93,3	100
93,3	100
100	100
86,7	100
86,7	100
93,3	100
93,3	100
93,3	100





Gambar 4. Grafik Pre-Post Test

Berdasarkan gambar 4 di atas, diketahui bahwa terjadi peningkatan pengetahuan setelah dilakukan edukasi hipertensi sebanyak 9 orang.

Tabel.4 Pengetahuan Sebelum Dilakukan Edukasi Hipertensi (*Pre-Test*)

Kategori	N	%
Baik	10	100

Berdasarkan tabel.4 di atas, dapat diketahui bahwa pengetahuan semua responden sebelum mendapatkan edukasi mengenai Hipertensi termasuk kategori baik yaitu sebanyak 10 orang (100%).

Tabel.5 Pengetahuan Sesudah Dilakukan Edukasi Hipertensi (*Post-Test*)

Kategori	N	%
Baik	10	100

Berdasarkan tabel.5 di atas, dapat diketahui bahwa semua pengetahuan responden sesudah mendapatkan edukasi mengenai Hipertensi termasuk kategori baik yaitu sebanyak 10 orang (100%).

Tabel.6 Hasil Uji Statistik Rata-Rata Sebelum & Sesudah Dilakukan Edukasi Hipertensi

	Uji Normalitas	Uji Wilcoxon
<i>Pre-test</i>	0,173	0,006
<i>Post-test</i>	0,000	

Berdasarkan tabel.6 di atas, dapat diketahui bahwa data *pre-test* berdistribusi normal karena nilai sig (0,173) > 0,05. Namun, data *post-test* berdistribusi tidak normal karena nilai sig (0,001) < 0,05. Karena ada data yang tidak normal penggunaan uji T berpasangan tidak memenuhi syarat. Sehingga, untuk membandingkan rata-rata sebelum dan sesudah dilakukan edukasi hipertensi yang digunakan adalah uji Wilcoxon. Berdasarkan tabel.6 di atas, dapat diketahui bahwa nilai sig (0,006) < 0,05 sehingga  $H_0$  ditolak yang artinya terdapat perbedaan rata-rata sebelum dan sesudah dilakukan edukasi hipertensi.

Peningkatan pengetahuan hipertensi dengan melakukan edukasi kesehatan ini sejalan dengan dengan penelitian yang

dilakukan oleh sebelumnya yang menunjukan adanya pengaruh sebelum dan sesudah pemberian edukasi kesehatan sig (0,001) < 0,05 (Lolo & Sumiati, 2019). Penelitian lain yang juga dilakukan oleh Wahyuni menunjukan terdapat pula pengaruh sebelum dan sesudah diberikan edukasi hipertensi dengan sig (0,001) < 0,05 (Wahyuni, 2016).

Masyarakat dengan pengetahuan mengenai hipertensi yang meningkat dapat mendorong masyarakat untuk berperilaku yang lebih baik dalam mengontrol hipertensi. Perilaku masyarakat dalam melakukan kontrol terhadap hipertensi akan menyebabkan tekanan darahnya akan tetap terkendali, serta pengetahuan mengenai hipertensi yang baik juga akan berpengaruh terhadap kepatuhan masyarakat melakukan pengecekan rutin tekanan darah dan pengobatan mengenai gejala hipertensi. Seiring dengan meningkatnya pengetahuan tentang hipertensi, maka dapat melakukan penatalaksanaan penyakitnya sehingga masyarakat kedepannya akan menjadi lebih baik (Nurchayani et al., 2021).

## SIMPULAN DAN SARAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg dan atau tekanan darah diastolik  $\geq 90$  mmHg. Berdasarkan hasil yang diperoleh di tempat, ditetapkan bahwa permasalahan di kelurahan RT 0003 RW 0003 Guntung Paikat adalah hipertensi, dan dilaksanakan program intervensi berupa "POS PEMKES Hipertensi (Pos Pemeriksaan Kesehatan Hipertensi)". Tes kolesterol, gula darah dan asam urat. Kegiatan ini akan berlangsung pada tanggal 23 Oktober 2021 pukul 10 pagi WITA. Kegiatan akan berlangsung di Balai Masyarakat Jalan Rambai Timur RT.003 RW.003 Kel. Guntung Paikat, Kec. Kota Banjarbaru, selatan Banjarbaru. Ada beberapa langkah persiapan sebelum kegiatan. Yaitu, tahap perencanaan, tahap pelaksanaan, tahap perluasan, dan tahap evaluasi. Ada 14 warga, 5 laki-laki dan 9 perempuan, yang mengikuti kegiatan tersebut. Pada tes tekanan darah, 6 (42,9%) menunjukkan hasil normal dan 8 (57,1%) menunjukkan hasil tinggi. Mengenai kadar glukosa darah, 9 (81,8%) menunjukkan hasil normal, dan 2 (18,2%) menunjukkan hasil tinggi. Untuk kolesterol, 4 (30,8%) menunjukkan hasil normal dan 9 (69,2%) menunjukkan hasil tinggi. Dalam kasus asam urat, hanya 3 orang (100%) yang mendapatkan hasil tinggi. Selain itu, pada pengetahuan responden tentang hipertensi yang diukur pada *pre-test*, seluruh responden

mengalami peningkatan pengetahuan dan perbedaan rata-rata sebelum dan sesudah dilakukan edukasi hipertensi.

Tim penulis mengharapkan adanya kepedulian serta perhatian yang diberikan oleh pihak-pihak kesehatan setempat untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat RT.003 RW.003 Guntung Paikat Banjarbaru terkait hipertensi. Selain itu juga diharapkan mahasiswa dapat lebih banyak lagi memberikan kegiatan-kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

#### UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kami ucapkan kepada semua pihak yang telah membantu dan berpartisipasi aktif dalam menyukseskan kegiatan ini khususnya bapak ibu dosen yang telah membantu dan membimbing kami, ketua RT.003 RW.003 serta masyarakat di RT.003 RW.003 Guntung Paikat Banjarbaru yang sudah mengikuti rangkaian kegiatan dengan baik.

#### DAFTAR RUJUKAN

- Amanda, D., & Martini, S. (2018). Hubungan Karakteristik Dan Status Obesitas Sentral Dengan Kejadian Hipertensi. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 6(1), 57–66.
- Arisandi, W. (2020). Upaya Pengendalian Hipertensi Melalui Pendidikan Dan Pemeriksaan Kesehatan Warga Masyarakat Metro Utara Kota Metro. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(2). <http://www.jurnal.umitra.ac.id/index.php/ANDASIH/article/view/452>
- Astutik, M. F., & Mariyam, M. (2021). Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Menggunakan Terapi Rendam Kaki Dengan Air Hangat. *Ners Muda*, 2(1), 54.
- Helni. (2020). Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Provinsi Jamb. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(2), 34–38.
- Irwan. (2017). *Etika dan Perilaku Kesehatan*. CV. Absolute Media.
- Kawuluan, K. B., Katuuk, M. E., & Bataha, Y. B. (2019). Hubungan Self-Efficacy Dengan Kepatuhan Minum Obat Hipertensi Di Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado. *Jurnal Keperawatan*, 7(1), 1–9.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Laporan Nasional Riskesdas 2018. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB).
- Lolo, L. L., & Sumiati, S. (2019). Dampak Edukasi Hipertensi Berbasis Budaya Luwu Terhadap Pengetahuan Penderita Hipertensi. *Voice of Midwifery*, 9(1), 823–832. <https://doi.org/10.35906/vom.v9i1.82>
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2014). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nurchayani, W. F., Rizka, M., Rismayani, R., & Pradani, S. A. (2021). Pemberdayaan Masyarakat Kelurahan Sonorejo Dalam Rangka Meningkatkan Pengetahuan Mengenai Hipertensi Dengan Media Poster. *Jurnal Warta LPM*, 24(4), 656–666.
- Rizki, Y. R. (2019). Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Tentang Hipertensi dan Penggunaan Obat Anti Hipertensi serta Pemeriksaan Kesehatan Abstrak. *Jurnal Medika Mengabdikan*, 1(1).
- Sofiana, L., Puratmadja, Y., Sari, B. S. K., Pangulu, A. H. R., & Putri, I. H. (2018). Pengetahuan Tentang Hipertensi Melalui Metode Penyuluhan. *Jurnal Pemberdayaan: Publikasi Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 171. <https://doi.org/10.12928/jp.v2i1.443>
- UPT Puskesmas Banjarbaru Selatan. (2019). *Profil UPT Puskesmas Banjarbaru Selatan Tahun 2019*.
- Wahyu Udayani, N. N., Santoso, P., & Ayu Kusuma Wardani, I. G. A. (2021). Pemeriksaan Kesehatan Pasien Hipertensi Lansia di Puskesmas Denpasar Utara. *COMSERVA: Indonesian Journal of Community Services and Development*, 1(4), 139–143. <https://doi.org/10.36418/comserva.v1i4.18>
- Wahyuni, S. (2016). Pengaruh Edukasi Hipertensi Dengan Media Booklet Terhadap Perilaku Self Management Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Puskesmas Balowerti Kediri. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 5(1), 133–138.