

Penyuluhan Mengenai Hipertensi Menggunakan Media Poster pada Lansia di Desa Mancasan Kecamatan Baki Kabupaten Sukoharjo

Universitas Muhammadiyah Surakarta

Rifqi Fauziyaha¹ Ilmu Gizi/Fakultas Ilmu Kesehatan, UMS (penulis 1), Fadhila Firdha Ika K² Ilmu Gizi/Fakultas Ilmu Kesehatan, UMS (penulis 2), Azzukhrufail Ashiyami Bilqis Aziz³ Keperawatan/Fakultas Ilmu Kesehatan, UMS (penulis 3), Niken Ayuningtyas⁴ Keperawatan/Fakultas Ilmu Kesehatan, UMS (penulis 4), Immara Latifa Larasati⁵ Keperawatan/Fakultas Ilmu Kesehatan, UMS (penulis 5), Elianda Nathania Ambar Damayanti⁶ Keperawatan/Fakultas Ilmu Kesehatan, UMS (penulis 6), Ika Yuliani Fadhilah⁷ Keperawatan/Fakultas Ilmu Kesehatan, UMS (penulis 7), Lia Astuti⁸ Keperawatan/Fakultas Ilmu Kesehatan, UMS (penulis 8), Nabilah Afifah⁹ Ilmu Gizi/Fakultas Ilmu Kesehatan, UMS (penulis 9), Anggreni Firlia Hapsari¹⁰ Ilmu Gizi/Fakultas Ilmu Kesehatan, UMS (penulis 10), Puput Choirunnisa¹¹ Ilmu Gizi/Fakultas Ilmu Kesehatan, UMS (penulis 11), Arita Wulandari¹² Ilmu Gizi/Fakultas Ilmu Kesehatan, UMS (penulis 12), Kartinah¹³ Dosen Keperawatan/Fakultas Ilmu Kesehatan, UMS (penulis 13), dan Sudrajah Warajati Kisnawaty¹⁴ Dosen Ilmu Gizi/Fakultas Ilmu Kesehatan, UMS (penulis 14).

*Email : Rifqi Fauziyaha J310190086@student.ums.ac.id

Abstrak

Kata Kunci :

Desa Mancasan;
pengetahuan;
hipertensi; penyuluhan;

Keywords:

Mancasan
Village; knowledge;
hypertension;
counseling.

Latar Belakang: Hipertensi adalah tekanan sistolik diatas 140 mmHg dan tekanan diastolik diatas 90 mmHg. Hipertensi disebut juga pembunuh gelap (silent killer) karena tekanan darah yang tidak terkontrol akan menyebabkan komplikasi yang membahayakan kesehatan. Salah satu penyebab tekanan darah tidak terkontrol dengan baik adalah kurangnya pengetahuan masyarakat terhadap hipertensi. Desa Mancasan memiliki luas wilayah 2,76 km² dan jumlah penduduknya 6.462 jiwa. Presentase pendidikan di Desa Mancasan yang paling tinggi adalah tamat SLTA sebesar 23,6%.; **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan pada lansia mengenai hipertensi melalui penyuluhan di Desa Mancasan Kecamatan Baki Kabupaten Sukoharjo.; **Metode:** Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah survey lokasi, diskusi dengan pengurus lokasi, pengecekan tekanan darah, penyuluhan hipertensi, dan evaluasi.; **Hasil:** Faktor penyebab dari hipertensi di Desa Mancasan adalah lansia yang memiliki gangguan tidur dan olahan makanan yang memiliki rasa asin cukup kuat. Pengecekan tekanan darah dan penyuluhan memiliki manfaat bagi masyarakat yaitu meningkatnya pengetahuan masyarakat mengenai hipertensi dan pola makan yang baik dan benar. ; **Kesimpulan:** Ada peningkatan pengetahuan pada lansia mengenai hipertensi melalui penyuluhan di Desa Mancasan Kecamatan Baki Kabupaten Sukoharjo.

Abstract

Background: Hypertension is systolic pressure above 140 mmHg and diastolic pressure above 90 mmHg. Hypertension is also called the silent killer because uncontrolled blood pressure will cause complications that endanger health. One of the causes of blood pressure not well controlled is the lack of public knowledge of hypertension. Mancasan village has an area of 2.76 km² and a population of 6.462 people. The highest percentage of education in Mancasan Village is high school graduation at 23.6%.; **Objective:** This study aims to increase knowledge in the elderly about hypertension through counseling in Mancasan Village, Baki District, Sukoharjo Regency.; **Methods:** The methods used in this study were site surveys, discussions with site administrators, blood pressure checks, hypertension counseling, and evaluations.; **Results:** The factors causing hypertension in Mancasan Village are the elderly who have sleep disorders and processed foods that have a strong salty taste. Blood pressure checks and counseling have benefits for the community, namely increasing public knowledge about hypertension and good and correct eating patterns.; **Conclusion:** There is an increase in knowledge in the elderly about hypertension through counseling in Mancasan Village, Baki District, Sukoharjo Regency.

1. PENDAHULUAN

Masalah kesehatan dari beberapa warga mitra adalah hipertensi, yang dialami oleh beberapa warga desa Mancasan selama cek kesehatan berlangsung. Hipertensi sering menyerang saat usia sudah memasuki pra- lansia dan lansia. Namun dapat terjadi pada umur yang lebih muda dengan beberapa faktor resiko tertentu. Beberapa warga saat sesi penyuluhan gizi di bagian akhir ternyata sudah merasa keluhan selama ini sesuai dengan keluhan hipertensi saat penyuluhan. Hal tersebut diketahui saat sesi akhir cek kesehatan yaitu saat penyuluhan gizi pribadi setiap lansia dengan mengajukan beberapa pertanyaan. Hipertensi yang dikenal sebagai penyakit *silent killer* adalah penyakit yang datang tanpa adanya timbul gejala. Penyakit ini mengganggu sistem peredaran darah yang berdampak pada peningkatan darah yang abnormal yang menyebabkan komplikasi seperti penyakit jantung, gagal ginjal, dan stroke (WHO, 2011).

Tekanan darah tinggi menjadi penyebab utama kematian di Indonesia serta kesadaran dan pengetahuan masyarakat di Indonesia tentang penyakit hipertensi masih sangat rendah (Nainggolan, 2014). Di Indonesia, Hipertensi merupakan salah satu penyebab utama mortalitas dan morbiditas, sehingga tatalaksana penyakit ini merupakan intervensi yang sangat umum dilakukan di berbagai tingkat fasilitas kesehatan (Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia, 2015). Berdasarkan perkiraan Organisasi Kesehatan Dunia Organisasi (WHO) menunjukkan prevalensi hipertensi sebesar 22% dari populasi global. Kurang dari seperlima dari keseluruhan prevalensi melakukan upaya pengendalian tekanan darahnya. Wilayah Afrika memiliki prevalensi hipertensi tertinggi sebesar 27%. Sementara itu, Asia Tenggara menempati urutan ketiga dengan 25% dari total populasi (World Health Organization) (Organisasi Kesehatan, 2019).

Warga desa Mancasan banyak yang belum mengetahui pola makan apa saja yang harus diterapkan dalam melakukan diet hipertensi. Baik dari makanan yang dapat dikonsumsi atau tidak dapat dikonsumsi. Hal ini kami ketahui saat melakukan sesi tanya jawab penyuluhan gizi secara pribadi. Masih banyak warga yang memasak menggunakan garam berlebih, penyedap rasa, dan jarang

melakukan kegiatan. Makanan yang dapat dikonsumsi yaitu kacang - kacangan, beberapa jenis sayuran, daging merah. Makanan yang tidak dapat dikonsumsi untuk diet hipertensi yaitu makanan yang asam (misalnya: jeruk, tomat, nanas, lemon), mengandung kafein, alkohol, bersoda, pemanis, berlemak tinggi, digoreng dengan minyak yang masih sisa banyak pada makanan, mengandung olahan susu, tetapi jangan hindari sepenuhnya karena tubuh juga membutuhkan kalsium, dan beberapa makanan cepat saji seperti sosis, mie, dan makanan kaleng karena memiliki nilai natrium yang tinggi.

Dampak dari penyakit inilah yang menjadi tujuan kami untuk melakukan perlunya edukasi kepada keluarga mitra mengenai apa itu hipertensi, faktor resiko, tatalaksana dan komplikasi yang ditimbulkan. Diharapkan setelah diadakan edukasi tersebut dalam bentuk penyuluhan dapat memberikan informasi pada warga mitra.

2. METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penyuluhan. Pada tahap persiapan yang dilakukan antara lain mengenal masalah, masyarakat serta wilayah. Masalah yang paling banyak muncul di masyarakat adalah hipertensi, hal ini diketahui berdasarkan hasil cek kesehatan. Prioritas masalah yang kemudian dijadikan materi dalam penyuluhan adalah makanan sehat bagi penderita hipertensi dengan sasaran masyarakat lansia. Sasaran dari kegiatan penyuluhan yang dilaksanakan adalah lansia yang berada di Desa Mancasan dengan jumlah 33 peserta. Tujuan dari penyuluhan yang akan dilakukan adalah meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai hipertensi serta makanan yang baik dan sehat bagi penderita hipertensi. Evaluasi dilakukan dengan cara memberi pertanyaan atau kuis kepada peserta. Hasil dari evaluasi dari penyuluhan yang telah dilakukan adalah masyarakat paham mengenai hipertensi serta dapat mengolah makanan secara baik dan sehat untuk menangani hipertensi. Berdasarkan penyuluhan yang dilakukan diharapkan masyarakat dapat menerapkan pola makan sehat dalam kehidupan sehari-hari serta angka kejadian hipertensi di Desa Mancasan dapat menurun.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Kondisi Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan

Mancasan merupakan salah satu desa yang terletak di Kecamatan Baki Kabupaten Sukoharjo. Sebagian besar

penduduk di Desa Mancasan bekerja sebagai petani, pedagang dan pengusaha. Berdasarkan hasil cek kesehatan dapat diketahui bahwa mayoritas penduduk menderita hipertensi. Setelah dilakukan survey, faktor penyebab dari hipertensi tersebut adalah banyaknya lansia yang kesulitan tidur saat malam. Seseorang yang memiliki gangguan tidur baik pada usia muda hingga lanjut usia perlu diberikan perhatian khusus oleh dokter ahli jantung karena merupakan salah satu faktor risiko hipertensi. Pola tidur yang kurang baik juga mengakibatkan aktivitas sistem saraf di otak akan meninggi. Hal ini akan menyebabkan pembuluh darah mengeras dan terjadi pengentalan darah sehingga berisiko pada meningkatnya tekanan darah (Rahmadani, 2017). Selain dari segi pola tidur, faktor penyebab hipertensi berdasarkan survey penyebab masalah yang telah dilakukan yaitu dari faktor usia dan makanan. Lanjut usia adalah seseorang yang berusia 60 tahun keatas (Kemenkes RI, 2019). Lanjut Usia atau yang lebih sering disebut dengan lansia memiliki risiko lebih tinggi atau memungkinkan untuk terserang macam penyakit terutama penyakit degeneratif dibandingkan dengan usia muda. Penyakit degeneratif termasuk dalam penyakit kronik menahun yang mempengaruhi kualitas hidup dan produktivitas seseorang (Nisak dkk, 2018). Salah satu penyakit degeneratif pada lansia mayoritas terjadi tanpa gejala adalah hipertensi (Kholifah, 2016). Sebagian besar olahan makanan yang ada di Desa Mancasan memiliki rasa asin yang cukup kuat. Kandungan natrium yang terdapat dalam garam apabila dikonsumsi dalam jumlah yang banyak dan dalam waktu yang lama akan menyebabkan peningkatan tekanan darah.

Setelah dilakukan penyuluhan mengenai pengolahan makanan bagi penderita hipertensi, peserta penyuluhan dapat menerapkan dalam kesehariannya. Antara lain mengurangi kadar garam dalam masakan, mengurangi penggunaan moto dan penyedap rasa. Menurut penelitian Putri (2018), diet dengan menjauhkan garam (sodium/natrium) yang menjadi musuh utama penderita hipertensi karena dapat menyebabkan efek langsung terhadap kenaikan tekanan darah. Seseorang dapat terhindar dari hipertensi, dengan cara mengonsumsi natrium kurang dari 2.300 mg (setara dengan 1 sendok teh garam) per hari. Namun untuk penderita hipertensi, pembatasan konsumsi natrium harus lebih ketat, yaitu hanya sekitar 1.500 mg

natrium (setara dengan 2/3 sendok teh garam) per hari. Selain itu sebisa mungkin mengurangi mengolah makanan dengan cara digoreng dan diganti dengan direbus, dikukus, dipanggang, dibakar dan lain-lain.

3.2. Solusi dan Evaluasi

Masalah kesehatan yang banyak terjadi di Desa Mancasan yaitu hipertensi, solusi dari masalah tersebut yaitu dengan mengadakan penyuluhan mengenai makanan yang tepat bagi penderita hipertensi kepada masyarakat di Desa Mancasan Kecamatan Baki yang berlokasi di masjid setempat dan rumah warga. Sebelum kegiatan penyuluhan berlangsung, diadakan cek kesehatan terlebih dahulu untuk mengetahui kadar tekanan darah dan memastikan termasuk dalam kategori hipertensi atau normal. Kegiatan penyuluhan tidak hanya menjelaskan mengenai makanan yang tepat bagi penderita hipertensi namun juga menjelaskan mengenai penyebab dan pencegahan serta penanganan yang tepat bagi penderita hipertensi.

Menurut Purwati, dkk (2014), penyuluhan kesehatan berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan dan perilaku klien, serta meningkatkan pola hidup sehingga dapat mengontrol tekanan darah dengan baik. Setelah dilakukan penyuluhan, peserta diberikan kuis atau pertanyaan mengenai hipertensi dan peserta mampu menjawabnya dengan baik dan benar, kuis atau pertanyaan ini berisikan tentang materi yang telah disampaikan oleh penyuluh untuk mengetahui sejauh mana pemahaman peserta tentang materi yang telah disampaikan. Selain pertanyaan dari penyuluh, peserta juga diberikan kesempatan untuk bertanya atau diskusi bersama apabila masih ada yang belum paham atau jelas mengenai materi hipertensi. Berdasarkan evaluasi yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa peserta penyuluhan telah memahami tentang hipertensi. Pengetahuan yang baik tentang hipertensi dapat mempengaruhi perilaku masyarakat dalam mencegah dan menangani hipertensi (Limbong, 2016).

3.3. Survey Manfaat dan Kekurangan dari Program

Adapun manfaat yang diperoleh dari terlaksananya program ini adalah dapat meningkatkan wawasan masyarakat tentang hipertensi; meningkatkan kesehatan masyarakat

melalui pemeriksaan kesehatan berupa cek tekanan darah: serta dapat memberikan motivasi kepada masyarakat tentang pentingnya kesadaran untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin.

Selain itu, terdapat kekurangan dari program ini selama pelaksanaannya diantaranya miskomunikasi dengan pengurus masjid. Karena itu penataan tempat saat pelaksanaan cek kesehatan (tekanan darah) tidak sesuai yang diinginkan. lalu dari faktor penyuluh saat menyampaikan materi masih menggunakan bahasa ilmiah dan intonasi penyampaian juga kecepatan sehingga materi yang disampaikan kurang dipahami oleh masyarakat.

3.4. Faktor Pendukung dan Penghambat Program

Keramahan yang tinggi dari masyarakat menjadi faktor pendukung dalam melaksanakan setiap program kerja KKN IPE-AIK di Desa Mancasan Kecamatan Baki. Faktor ini membuat setiap program kerja yang diselenggarakan mendapat bantuan dan sambutan hangat dari masyarakat. Contohnya kemudahan perizinan penggunaan masjid sebagai lokasi kegiatan cek kesehatan dan penyuluhan hipertensi serta antusiasme tinggi dari masyarakat untuk mengikuti program cek kesehatan dan penyuluhan hipertensi tersebut. Antusias dari warga dalam mengikuti kegiatan juga menambah semangat dalam melaksanakan kegiatan dengan baik. Kedisiplinan dan solidaritas yang tinggi warga Desa Mancasan juga menjadi salah satu keberhasilan terlaksananya program kerja yang sudah dibuat. Dukungan dari perangkat desa, badan, dan masyarakat Desa Mancasan terhadap program kerja juga menjadi faktor pendukung dari keberhasilan program.

Selain faktor pendorong terdapat juga faktor penghambat dalam terlaksananya program kerja, salah satunya yaitu kondisi geografis Desa Mancasan yang dikelilingi oleh sawah - sawah menyebabkan terjadinya susah sinyal di Desa ini. Hal ini menyebabkan dalam berkomunikasi, baik itu komunikasi dengan sesama anggota kelompok, masyarakat desa, maupun pembimbing lapangan. Selain itu, terdapat kesulitan lain untuk mendapatkan kebutuhan-kebutuhan guna pelaksanaan program, misalnya pembelian alat-alat tulis, layanan cetak,

fotokopi atau layanan informasi karena lokasi Desa Mancasan yang cukup jauh dari jalan raya. Keterbatasan waktu untuk melaksanakan program juga terjadi pada saat kegiatan cek kesehatan dan penyuluhan hipertensi, para warga cenderung terburu - buru saat cek kesehatan sehingga pemberian konsultasi mengenai hipertensi setelah cek kesehatan menjadi kurang efektif atau tergesa - gesa. Faktor penghambat yang lain yaitu kurangnya koordinasi dari pihak panitia masjid yang menyebabkan pelaksanaan kegiatan cek kesehatan menjadi kurang nyaman dikarenakan tidak disediakan prasarana yang cukup seperti meja dan kursi untuk melakukan cek kesehatan.

4. KESIMPULAN

4.1. Kesimpulan

Kegiatan pelaksanaan program kerja melalui pendekatan edukasi dengan memberikan penyuluhan dapat disimpulkan bahwa kegiatan tersebut berjalan dengan baik dan lancar meskipun ada beberapa kendala baik teknis maupun nonteknis. Namun, kendala yang kami alami dapat terselesaikan dengan baik.

Dalam program kerja tersebut mahasiswa bersungguh-sungguh dalam mengabdikan kepada masyarakat secara nyata, sehingga mampu menghayati permasalahan kesehatan di masyarakat dan mampu membantu memberi solusi permasalahan dengan segala ilmu dan pengalaman yang dimiliki. Mahasiswa juga mampu menyampaikan ilmu yang diperoleh di perguruan tinggi kepada masyarakat Desa Mancasan guna peningkatan pengetahuan mengenai hipertensi.

Adanya dukungan dari masyarakat Desa Mancasan dan kerja sama peserta KKN IPE-AIK menghasilkan keberhasilan program kerja kami terlaksana, serta menjadikan ilmu yang telah dipelajari di bangku kuliah menjadi berarti dan bermanfaat untuk masyarakat khususnya demi permasalahan kesehatan di Desa Mancasan.

4.2. Saran dan Rekomendasi

Kami menyadari bahwa dalam pelaksanaan KKN IPE-AIK ini masih terdapat banyak kekurangan sehingga diperlukan adanya langkah untuk menyempurnakan. Maka dari itu saran yang dapat kami rekomendasikan kepada mahasiswa peserta KKN IPE-AIK adalah terlebih dahulu melakukan survei

mendalam kepada masyarakat atau sasaran untuk mendapatkan informasi tentang lingkungan dan latar belakang masyarakat setempat agar dapat merancang program kerja yang tepat, efektif, dan kondusif. Selain itu sebelum pelaksanaan KKN IPE-AIK hendaknya mahasiswa mempersiapkan diri semaksimal mungkin baik pengetahuan, keterampilan, dan mental. Mahasiswa juga diharapkan untuk tetap terbuka dan berperilaku sopan dalam menerima kritik dan saran dari masyarakat untuk memudahkan mahasiswa peserta KKN IPE-AIK berbaur dan memahami karakter masyarakat.

Saran yang dapat kami berikan kepada pemerintah desa adalah untuk lebih meningkatkan peran serta partisipasi dalam mendukung pelaksanaan kegiatan KKN IPE-AIK. Pemerintah juga dirasa perlu untuk menyediakan fasilitas untuk membantu meningkatkan pengetahuan masyarakat setempat. Sedangkan saran yang dapat kami berikan bagi masyarakat setempat adalah untuk tetap memelihara semangat menjalani pola hidup sehat dan pemilihan bahan makanan yang tepat, juga tetap terus semangat dalam meningkatkan pengetahuan salah satu caranya adalah dengan aktif mengikuti kegiatan penyuluhan kesehatan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Puji dan syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmat dan karunia-Nya, kami dapat menyelesaikan artikel publikasi ini. Artikel publikasi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat penilaian dari seluruh rangkaian program Kuliah Kerja Nyata Interprofessional Education Al-Islam Kemuhammadiyah.

Kami menyadari bahwa pelaksanaan Kuliah Kerja Nyata Interprofessional Education Al-Islam Kemuhammadiyah dan penyusunan artikel publikasi ini tidak lepas dari bimbingan, dorongan dan bantuan dari berbagai pihak, sehingga program-program yang telah direncanakan dapat terealisasi dengan baik dan dapat diselesaikan dengan tepat waktu. Oleh karena itu perkenankanlah kami menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Pemerintah Kabupaten Sukoharjo, yang telah menerima dan memfasilitasi kegiatan KKN IPE AIK di wilayah kabupaten Sukoharjo.
2. Pemerintah Desa Mancasan, yang bersedia menerima dan memfasilitasi kegiatan KKN IPE AIK di Desa Mancasan.

3. Universitas Muhammadiyah Surakarta, selaku penyelenggara kegiatan KKN IPE AIK.
4. Puskesmas Baki, yang telah bersedia menerima dan memfasilitasi kegiatan KKN IPE AIK di Desa Mancasan.
5. Pimpinan Cabang Muhammadiyah Baki, yang telah bersedia menerima dan memfasilitasi kegiatan KKN IPE AIK di wilayah Baki.
6. Pimpinan Ranting Muhammadiyah Desa Mancasan, yang telah bersedia menerima dan memfasilitasi kegiatan KKN IPE AIK di Desa Mancasan.

Kami menyadari bahwa dalam penyusunan artikel publikasi ini masih banyak kekurangan. Oleh karena itu, kami mengharapkan adanya kritik dan saran guna tercapainya kesempurnaan artikel publikasi ini.

REFERENSI

Buku :

- Brunner, Suddarth. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8. Vol 2*. Jakarta: EGC
- Notoatmojo, S. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.

Artikel :

- Darmawan, D., & Zulfa, S. (2015). Pengaruh Promosi Kesehatan terhadap Motivasi Pasien Hipertensi Tentang Pelaksanaan Diet Hipertensi di Poli Klinik Penyakit Dalam RS. Rajawali Bandung. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*. 1(1).
- Katherine, TM., Joshua, DB., Tanika, NK., et al. (2016). Global Disparities of Hypertension Prevalence and Control. *Circulation American Heart Association (AHA)*. 134(6) : 441-450.
- Kholifah, S (2016). *Keperawatan Gerontik*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- Limbong, V., Rumayar, A., dan Kandou, G. (2016). Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tateli

- Kabupaten Minahasa. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 111-121.
- Nainggolan, J. (2014). Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rajabasa Indah Kelurahan Rajabasa Raya Bandar Lampung. *Medical Journal of Lampung University*. 1(1) : 62-72.
- Nisak R, Maimunah S, Admadi T. (2018). Upaya Pemberdayaan Masyarakat Melalui Deteksi Dini Pengendalian Penyakit Degeneratif pada Lansia di Dusun Karang Pucang, Desa Ngancar, Kecamatan Pitu, Wilayah Kerja Puskesmas Pitu, Kabupaten Ngawi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan*. 4(2) : 37-82.
- Olivia. (2017). Hubungan Antara Pola Tidur Terhadap Tekanan Darah pada Remaja SMA di Pondok Pesantren Al-Munawwir Krapyak Yogyakarta. *Naskah Publikasi*.
- Pahlevi, A.S. (2017). Gagasan tentang Pengembangan Ekonomi Kreatif Nasional (Studi pada Potensi, Peluang dan Tantangan Ekonomi Kreatif di Kota Malang. *Seminar Nasional Seni dan Desain*. 185-188.
- Purwati, R.D., dkk. (2014). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Klien Hipertensi di Puskesmas Bahu Manado. *Jurnal Keperawatan*. 2(2) : 1-8.
- Putri, H. (2018). Upaya Peningkatan Pengetahuan Tentang Hipertensi Melalui Metode Penyuluhan. *Yogyakarta: Jurnal Pemberdayaan: Publikasi Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat*. 2(1) : 171-176.
- Putri, R. (2017). *Hubungan Antara Tingkat Pendidikan dan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Hidup Sehat Kualitas Lingkungan Rumah. Studi Masyarakat Kabupaten Pringsewu, Kelurahan Pringsewu Barat*. Bandar Lampung: Universitas Lampung.
- Rahmadani, Olivia. (2017). Hubungan Antara Pola Tidur Terhadap Tekanan Darah pada Remaja SMA di Pondok Pesantren Al-Munawwir Krapyak Yogyakarta. *Naskah Publikasi*.
- Widyasari, D. F., Candrasari, M. (2010). Pengaruh Pendidikan Tentang Hipertensi terhadap Perubahan dan Sikap Lansia di Desa Makamhaji Kartasura Sukoharjo. *Biomedika*. 2(2).
- Wowiling, C., Goenawi, L. R., & Citraningtyas. (2013). Pengaruh Penyuluhan Penggunaan Antibiotika Terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat Di Kota Manado. *Jurnal Pharmacon*. 2(3) : 24-28.
- Dokumen resmi :**
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). Situasi Lanjut Usia (LANSIA) di Indonesia. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2016). Profil Data Kesehatan Indonesia Tahun 2015. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2017). Hipertensi. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia (2015). Pedoman Tatalaksana Hipertensi pada Penyakit Kardiovaskular. Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia.
- Riskesdas. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical*, 44(8), 1-200. <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>
- WHO. (2011). Hypertension Fact Sheet. South-East Asia: Departement of Sustainable Development and Healthy Environments.
- WHO. (2019) Geneva. In World Health Organization. World Health Organization, Hypertension. WHO.
- WHO. (2011). Noncommunicable Diseases in the South-East Asia Region.

LAMPIRAN



Gambar 1. Penyampaian Materi Penyuluhan Hipertensi



Gambar 2. Mahasiswi KKN dan Peserta Penyuluhan



Gambar 3. Pendaftaran Awal (absensi) Cek Kesehatan



Gambar 4. Pengecekan Tekanan Darah



Gambar 5. Pengecekan Tekanan Darah



Gambar 6. Pendaftaran Akhir Cek Kesehatan