

Edukasi Kenali Hipertensi dan Kelola Stress Sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Tidak Menular di Desa Mlinjeng

¹Nabilah Rizka Adinda, ²Muthmainnah Muthmainnah

¹Bachelor Student of Public Health, Faculty of Public Health, Universitas Airlangga

²Doctoral of Public Health, Faculty of Public Health, Universitas Airlangga

email: nabilah.rizka.adinda-2020@fkm.unair.ac.id

, muthmainnah@fkm.unair.ac.id

Abstrak

Edukasi Kenali Hipertensi dan Kelola Stress merupakan salah satu kegiatan dari Program Kanjeng sari (Wujudkan Mlinjeng Anti Hipertensi) yang merupakan program alternatif solusi yang terpilih dari berbagai rencana program pengabdian masyarakat terlaksana di Desa Mlinjeng, Kecamatan Sumberrejo, Kabupaten Bojonegoro. Kegiatan tersebut merupakan satu dari lima kegiatan yang terdapat program Kanjeng Sari. Kegiatan Edukasi Kenali Hipertensi dan kelola stres bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam mengenali faktor risiko dan cara pencegahan penyakit hipertensi. Selain itu juga, bertujuan untuk mengetahui cara mengelola stres. Dengan berbagai Data primer maupun sekunder serta indepth interview bersama para stakeholder, maka diperoleh PTM (Penyakit Tidak Menular) tertinggi pada Desa Mlinjeng, Kecamatan Sumberrejo, Kabupaten Bojonegoro yaitu Hipertensi. Adapun Metode yang digunakan yaitu dengan menggunakan quasi experimental dengan pre-test dan post-test pengetahuan. Kegiatan tersebut juga diikuti oleh 84 peserta di Desa Mlinjeng, Kecamatan Sumberrejo, Kabupaten Bojonegoro. Analisis yang digunakan dalam mengukur efektivitas kegiatan ini adalah dengan menggunakan paired t-test. Berdasarkan Hasil analisis menunjukkan bahwa Edukasi Kenali Hipertensi dan Kelola Stress dinilai cukup efektif dalam memberikan peningkatan pengetahuan terkait hipertensi dan cara mengelola stress. Hal tersebut terbukti dengan sebagian peserta terlihat menyimak serta fokus pada materi yang disampaikan oleh pemateri serta antusias mengikuti senam anti Hipertensi. Dari Hasil tersebut juga menunjukkan nilai signifikansi adalah 0,112 ($p > 0,05$). Edukasi Kenali Hipertensi merupakan program yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat di Desa Mlinjeng, karena memiliki pengaruh positif dalam meningkatkan pengetahuan terkait hipertensi dan cara mengelola stres.
Kata Kunci: Hipertensi, Stress, Edukasi, Pengetahuan, Program

Abstract

Education to Recognize Hypertension and Manage Stress is one of the activities of the Kanjeng sari Program (Realizing Mlinjeng Anti-Hypertension) which is an alternative solution program selected from various community service program plans implemented in Mlinjeng Village, Sumberrejo District, Bojonegoro Regency. This activity is one of five activities in the Kanjeng Sari program. Educational activities to recognize hypertension and manage stress aim to increase public knowledge in recognizing risk factors and ways to prevent hypertension. In addition, it aims to know how to manage stress. With various primary and secondary data and in-depth interviews with stakeholders, the highest NCD (Non-Communicable Disease) was obtained in Mlinjeng Village, Sumberrejo District, Bojonegoro Regency, namely Hypertension. The method used in this study is quasi-experimental with pre-test and post-test knowledge. The activity was also attended by 84 participants in Mlinjeng Village, Sumberrejo District, Bojonegoro Regency. The analysis used in this study was paired t-test. Based on the results of the study showed that Education to Recognize Hypertension and Manage Stress is considered quite effective in providing increased knowledge related to hypertension and how to manage stress. This was proven by some participants seemed to listen and focus on the material delivered by the speaker and enthusiastically participated in anti-hypertensive gymnastics. The results of this study also showed a significance value of 0.112 ($p > 0.05$). Education Recognize Hypertension is

an effective program in increasing community knowledge in Mlinjeng Village, because it has a positive influence in increasing knowledge related to hypertension and how to manage stress.

Keywords: *hypertension, stress, education, knowledge, program*

1. Pendahuluan

Sehat merupakan Suatu keadaan yang sehat yang mencakup secara fisik, mental, spiritual serta sosial yang dapat memungkinkan seseorang untuk hidup produktif dengan cara sosial dan ekonomis (Undang-Undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan). Seiring dengan berjalannya waktu, telah terjadi perubahan gaya hidup yang dilakukan manusia karena munculnya urbanisasi, modernisasi serta globalisasi yang menyebabkan terjadinya peningkatan Penyakit Tidak Menular. Penyakit Tidak Menular (PTM) kini telah menjadi penyakit utama kematian secara global (Shilton, 2013). Perlu diketahui bahwa, Indonesia telah mengalami transisi epidemiologi penyebab penyakit yaitu dari penyakit menular ke penyakit tidak menular. Menurut Kemenkes RI (2022) angka PTM meningkat sejak tahun 2010. Hal ini dikarenakan faktor pola makan seperti tinggi garam, tinggi gula, tinggi lemak, tinggi kalori, dan rendah serat yang diikuti dengan gaya hidup yang cenderung memilih makanan siap saji atau junk food, pola asuh, dan pola gerak, ditambah dengan kurangnya aktivitas fisik, dan kurangnya istirahat. Menurut Irwan (2017), Penyakit Tidak Menular (PTM) memiliki berbagai istilah lain yaitu penyakit kronis, penyakit non infeksi, *non communicable disease*, dan penyakit degeneratif. Penyakit Tidak Menular disebut sebagai penyakit kronis yaitu penyakit yang menurunkan kondisi penderitanya secara bertahap dalam jangka waktu yang lama dan terdapat indikasi bahwa para pengidap menderita penyakit yang berbahaya dan menyebabkan kematian. Sedangkan Penyakit Tidak Menular sebagai penyakit non infeksi yaitu penyakit yang faktor penyebabnya meliputi bakteri, virus, jamur, parasit, dan mikroorganisme lainnya tumbuh secara tidak normal pada sel dalam diri setiap individu. Penyakit Tidak menular juga sebagai *Non Communicable Disease* yaitu penyakit yang disebabkan oleh infeksi dan tidak dapat ditularkan ke orang lain. Penyakit Tidak Menular sebagai penyakit degeneratif yaitu penyakit yang disebabkan adanya perubahan fungsi sel pada tubuh yang dapat mempengaruhi fungsi organ dan adanya perubahan usia. Maka, dapat disimpulkan Penyakit Tidak Menular atau yang disebut dengan PTM merupakan jenis penyakit yang tidak dapat ditularkan oleh penderita ke orang lain dan berkembang secara perlahan serta berlangsung dalam jangka waktu yang panjang.

Penyakit tidak menular menjadi masalah kesehatan masyarakat yang dapat diketahui PTM memiliki tingkat morbiditas dan mortalitas yang tinggi di seluruh dunia. PTM juga menjadi salah satu jenis penyakit yang dapat menjangkit individu dari berbagai usia dan menimbulkan angka kematian yang tinggi setiap tahunnya. *World Health Organization* (WHO) (dalam Nuraisyah, *et al.* 2021) menyebutkan bahwa penyakit tidak menular (PTM) merupakan salah satu penyebab utama kematian. Di tahun 2008, menurut data WHO terdapat sejumlah 57 juta kematian di dunia dengan rincian sejumlah 36 juta atau $\frac{2}{3}$ disebabkan oleh penyakit tidak menular (PTM). Dari sumber yang sama menyebutkan bahwa 80% kematian akibat Penyakit Tidak Menular (PTM) terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Dengan kematian atau mortalitas yang terjadi pada masyarakat lansia yang berusia kurang dari 60 tahun. Mortalitas penyakit tidak menular mencapai angka 73% dengan rincian akibat penyakit jantung dan pembuluh darah (35%), akibat penyakit kanker (12%), akibat penyakit pernapasan kronis dan diabetes (6%), dan akibat penyakit tidak menular lainnya (15%).

Menurut data Kemenkes RI (dalam Nuraisyah, *et al.* 2021) terdapat peningkatan prevalensi penyakit tidak menular (PTM) seperti hipertensi naik sebanyak 34,1%, stroke 10,9%, diabetes melitus 8,5%, penyakit ginjal kronik 3,8%, dan kanker 1,8%. Hal ini didukung data dari Riskesdas (dalam Nuraisyah, *et al.* 2021) bahwa faktor peningkatan prevalensi penyakit tidak menular diakibatkan oleh perubahan pola hidup. Menurut Warganegara (2016),

Penyakit Tidak Menular memiliki faktor risiko yaitu faktor risiko yang dapat dimodifikasi dan tidak dapat dimodifikasi. Faktor yang dapat dimodifikasi antara lain kurangnya aktivitas fisik, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, obesitas, pola makan yang tidak sehat dan tidak seimbang, tingginya kadar glukosa darah, hipertensi, hiperkolesterolemia, dan perilaku yang berkaitan dengan kecelakaan serta cedera. Faktor risiko Penyakit Tidak Menular lainnya adalah kebanyakan individu mengkonsumsi garam berlebih, lemak berlebih, sayur dan buah yang kurang, makanan cepat saji yang berlebihan, dan konsumsi pangan dengan kandungan glukosa yang tinggi. Sedangkan faktor yang tidak dapat dimodifikasi adalah usia, jenis kelamin, dan genetika.

Penyakit Hipertensi, merupakan penyakit yang memiliki gejala seperti tekanan darah yang meningkat dalam jangka waktu panjang yang dapat merusak organ otak, ginjal, retina, jantung, pembesaran ventrikel kiri, gagal jantung, dan kerusakan mata (Warganegara, 2016). Penyakit hipertensi sendiri terbagi menjadi dua jenis yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Hipertensi primer merupakan kondisi dimana tekanan darah tinggi yang disebabkan pola makan dan faktor lingkungan yang kurang baik. Pola makan yang tidak terkontrol dapat memicu kelebihan berat badan dan menjadi awal dari hipertensi. Sedangkan hipertensi sekunder merupakan kondisi dimana tekanan darah yang meningkat disebabkan adanya penyakit gagal jantung, gagal ginjal, dan kerusakan sistem hormon tubuh. Menurut WHO, Pada tahun 2014 prevalensi PTM di Indonesia terus mengalami peningkatan dari 37% (1990) menjadi 57% (2015) dalam kurun waktu 25 tahun ini. Pada Kabupaten Bojonegoro, Penyakit Tidak Menular (PTM) tersebut juga menjadi penyebab kematian nomor 1. Berdasarkan data pada tahun 2021, sesuai dengan perhitungan prevalensi RISKESDAS Tahun 2018 yaitu pada usia 15 tahun ke atas, penderita hipertensi sebesar 385.465 orang. Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Mejuwet pada tahun 2020 diperoleh data penderita penyakit Hipertensi adalah sebanyak 2.221 orang.

Untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, maka perlu pembangunan kesehatan atau upaya yang dilakukan oleh seluruh komponen bangsa yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap individu sebagai investasi pembangunan SDM yang produktif baik dalam sosial maupun ekonomis. Berdasarkan uraian di atas, perlu dilakukan sebuah strategi dan upaya dalam menyelesaikan masalah kesehatan agar derajat kesehatan tercapai khususnya permasalahan Penyakit Tidak Menular (PTM) yang melibatkan beberapa sumber daya manusia seperti masyarakat, pemerintah, dan berbagai institusi. Salah satu upaya yang dapat dilakukan yakni dengan melakukan pemberdayaan masyarakat.

Berdasarkan data Kasus PTM Polindes Desa Mlinjeng Tahun 2022, peringkat pertama PTM terbanyak adalah hipertensi dengan total kasus sebanyak 87 orang. Selain itu, berdasarkan kuesioner 154 warga Desa Mlinjeng berusia 15-64 tahun dengan metode *purposive sampling* didapatkan data kasus PTM yaitu Hipertensi yang mendapat penderita paling banyak yaitu sekitar 19 orang dengan jumlah tertinggi dari jumlah penderita PTM lain. Sebuah program dengan judul “Wujudkan Mlinjeng Sehat Anti Hipertensi” (KANJENG SARI) merupakan Sebuah program dari beberapa alternatif solusi dalam menyelesaikan masalah banyaknya penderita hipertensi di Desa Mlinjeng dengan cara dilakukan dengan penentuan solusi terpilih menggunakan metode MEER (Metodologi, Efektivitas, Efisiensi, dan Relevansi).

Stres merupakan Sebuah respon manusia dapat bersifat non spesifik yang dialami oleh penderita akibat tuntutan emosi, fisik atau lingkungan yang memiliki daya lebih dan memiliki kemampuan untuk mengatasi secara efektif (Artiyaningrum, 2015). Selain itu, Stres juga dapat diartikan sebagai tekanan, ketegangan, ataupun gangguan yang tidak menyenangkan yang dapat berasal dari luar diri seseorang (American Psychological Association, 2013). Sebuah Penyakit Stres tersebut dapat memicu timbulnya hipertensi melalui aktivasi sistem saraf simpatis yang

dapat mengakibatkan naiknya tekanan darah secara intermiten (tidak menentu) (Andria, 2013). Adapun sebuah proses Ketika seseorang mengalami stres yaitu *hormone epinefrin* atau adrenalin didalam tubuh akan dilepaskan, dan kemudian adrenalin akan meningkatkan tekanan darah melalui kontraksi arteri (*vasokonstriksi*) dan peningkatan denyut jantung. Apabila stress terus berlanjut, maka tekanan darah akan tetap tinggi sehingga orang tersebut akan mengalami hipertensi (South et al , 2014).

Berdasarkan Hasil In-Depth Interview dan FGD yang kelompok saya lakukan bersama para warga Desa Mlinjeng menunjukkan bahwa Stress yang diakibatkan karena kebanyakan pikiran oleh seseorang juga menjadi salah satu faktor yang menyebabkan seseorang menderita Hipertensi. Terdapat banyak penyebab warga Desa Mlinjeng merasakan Stress yaitu banyaknya tanggungan yang dirasakan seperti keluarga, kerjaan, dan masalah lainnya. Salah satu kegiatan dalam program Kanjeng Sari adalah Edukasi terkait PTM khususnya penyakit hipertensi serta cara mengelola *stress*. Adapun Kegiatan Edukasi Kenali Hipertensi dan Kelola Stress tersebut bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam mengenali faktor risiko dan cara pencegahan penyakit hipertensi. Selain itu manfaat dari program tersebut adalah Untuk mengetahui keberhasilan penyampaian materi terkait PTM dan kelola stress, maka perlu dilakukan peningkatan pengetahuan oleh peserta kegiatan tersebut dengan memberikan *pre test* serta *post test* kepada peserta Edukasi kenali PTM serta cara mengelola Stress.

2. Metode

Adapun pendekatan yang digunakan dalam menyusun rencana intervensi dan juga implementasi program adalah dengan menggunakan pendekatan *preced-proceed*. Kegiatan ini dilaksanakan pada pada setiap Hari Senin pukul 09.00-11.30 WIB yang bertempat di Balai Desa Mlinjeng. Jumlah populasi masyarakat Desa Mlinjeng yang berusia di atas 15 tahun adalah sejumlah 33.608 jiwa. Karena keterbatasan tempat dalam melakukan kegiatan ini, kami menetapkan jumlah target peserta yaitu dengan memberi undangan kepada 150 orang. Sedangkan, peserta yang hadir dalam kegiatan ini sejumlah 99 orang warga dari 5 dusun yang berada di Desa Mlinjeng. Pengumpulan data dilakukan dengan data primer dan sekunder. Data primer didapatkan dari *indepth interview*, FGD, dan lembar kuesioner. Data sekunder yang didapat diantaranya yaitu Profil Puskesmas Mlinjeng Tahun 2020 dan Profil Desa Mlinjeng Tahun 2019 dan 2022, serta Data Kunjungan Polindes. Kegiatan pelaksanaan kegiatan program dilakukan dalam tiga tahapan yaitu, persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi.

Mekanisme dari Edukasi PTM dan kelola stres dilakukan oleh pihak Puskesmas dan dibantu kader desa kepada warga Desa Mlinjeng terkait pencegahan penyakit hipertensi dan cara mengelola stres. Analisis yang digunakan pada pengabdian ini adalah *paired t-test*.

Tahap Persiapan

Salah satu tahap persiapan dalam melaksanakan program adalah tahap identifikasi masalah. Pada tahapan ini dilakukan pengumpulan data dan kemudian dianalisis. Untuk memperdalam terkait analisis situasi di Desa Mlinjeng dilakukan pendekatan PRECEDE. Hal ini bertujuan untuk mendapatkan list permasalahan yang ada di Desa Mlinjeng, setelah itu ditentukan prioritas masalah menggunakan metode CARL.

Pengumpulan data dilakukan untuk mengetahui permasalahan dan karakteristik dari masyarakat. Pengumpulan data dilakukan dengan cara primer dan sekunder. Data primer didapatkan melalui beberapa metode antara lain *indepth interview*, FGD, dan lembar kuesioner. Sedangkan data sekunder didapatkan melalui profil Puskesmas Mejuwet dan profil Desa Mlinjeng.

a. *Indepth Interview*

Adapun *indepth interview*/wawancara mendalam dilakukan untuk menggali informasi mengenai permasalahan kesehatan yang ada di Desa

Mlinjeng. Teknik ini dilakukan kepada kelompok masyarakat tertentu seperti Kepala Desa, Sekretaris Desa, Bidan Desa, dan petugas puskesmas.

b. FGD

Focus Group Discussion dilakukan untuk menggali informasi dan pendapat dari masyarakat tentang suatu masalah kesehatan. Peserta yang mengikuti diskusi ini meliputi perwakilan masyarakat Desa Mlinjeng, perangkat desa, kader kesehatan, RT/RW, dan bidan. Hasil dari diskusi ini yaitu untuk menentukan akar penyebab masalah dan penentuan alternatif solusi kesehatan yang ada di Desa Mlinjeng. Waktu pelaksanaan FGD dilakukan pada tanggal 3 sampai dengan 4 Januari 2023. Diskusi berfokus pada penggalian pendapat tentang masalah kesehatan, penyebab masalah kesehatan, prioritas masalah kesehatan.

c. Kuesioner

Pengisian kuesioner dilakukan untuk mengkonfirmasi permasalahan yang ada pada data sekunder. Sasaran dari kuesioner ini adalah masyarakat Desa Mlinjeng menggunakan *purposive sampling* yang berusia 15-64 tahun dengan menggunakan perhitungan teknik Slovin dengan derajat kepercayaan 90%. Dari keseluruhan responden yang mengisi kuesioner sebanyak 154 orang dari keseluruhan populasi warga Desa Mlinjeng yang berusia 15-64 tahun yaitu 2.233 orang.

d. Data sekunder

Data sekunder digunakan untuk melengkapi data primer yang telah dikumpulkan sehingga data yang diperoleh lebih lengkap. Data sekunder yang didapat diantaranya yaitu Profil Puskesmas Mlinjeng Tahun 2020 dan Profil Desa Mlinjeng Tahun 2019 dan 2022, serta Data Kunjungan Polindes. Berdasarkan data dari Puskesmas Mejuwet, hipertensi menjadi PTM dengan jumlah kasus terbanyak dengan 2.221 kasus. Hal ini juga diperkuat oleh data yang didapat dari hasil *in-depth interview* bersama Bidan Desa Mlinjeng sebanyak 87 kasus. Kemudian dari hasil pengisian kuesioner yang telah kelompok kami sebar, hipertensi menempati urutan pertama dengan 19 kasus. Selain itu, pelaksanaan Posbindu PTM di Desa Mlinjeng masih belum berdiri sendiri, tetapi dilaksanakan berbarengan dengan Posyandu balita

Hasil dari data tersebut divalidasi menjadi sebuah masalah kesehatan. Selanjutnya masalah yang telah ditemukan, diprioritaskan dengan metode CARL (*Capability, Accessibility, Readiness, dan Leverage*). Penentuan prioritas menghasilkan tiga masalah yakni masalah hipertensi, diabetes mellitus, dan stroke. Dengan didapatkan hasil urutan masalah tertinggi adalah mengenai hipertensi. Kemudian untuk analisis akar penyebab masalah diprioritaskan dengan metode *Forum Group Discussion* (FGD). Setelah menemukan akar penyebab masalah, dilanjutkan mencari alternatif solusi dengan metode Metodologi, Efektivitas, Efisiensi, dan Relevansi (MEER). Prioritas solusi merupakan hasil pemilihan alternatif solusi yang paling sesuai dilakukan dengan metode Metodologi, Efektivitas, Efisiensi, dan Relevansi (MEER). Selanjutnya, dari prioritas solusi tersebut disusun sebuah rencana aksi untuk pelaksanaan program.

Tahap Pelaksanaan

Dari identifikasi akar penyebab masalah dengan banyaknya penderita hipertensi dilihat dari data primer dan sekunder yang ada menggunakan pohon masalah, maka disusunlah beberapa alternatif solusi melalui FGD bersama warga, para Ketua RT, para kader, dan perangkat desa. Beberapa alternatif solusi tersebut tertuang dalam 4 pilihan

program kemudian dilakukan penentuan solusi terpilih menggunakan metode MEER (Metodologi, Efektivitas, Efisiensi, dan Relevansi). Berdasarkan hasil penghitungan MEER, solusi terpilih yang kelompok kami dapatkan untuk penyelesaian permasalahan banyaknya penderita hipertensi adalah program komunikasi, informasi, dan program Wujudkan Mlinjeng Sehat Anti Hipertensi (KANJENG SARI).

Kanjeng Sari merupakan singkatan dari Wujudkan Mlinjeng Sehat Anti Hipertensi. Program ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan kualitas kesehatan masyarakat Desa Mlinjeng dan memberikan edukasi terkait PTM hipertensi serta faktor risikonya kepada masyarakat agar tidak terus bertambahnya kasus hipertensi. Program ini terdiri dari cek kesehatan, senam, Edukasi Kenali Hipertensi dan Kelola Stress penyebaran media informasi, dakwah untuk mengelola stres, serta acara puncak karaoke bersama dan pengumuman doorprize.

Kegiatan Edukasi Kenali Hipertensi dan Kelola Stress merupakan ditujukan pada warga RT di Desa Mlinjeng yang berusia produktif untuk memberikan wawasan dan juga meningkatkan pengetahuan warga mengenai PTM. Kegiatan ini dilaksanakan pada Senin, 16 Januari 2023 pada jam 08.00-10.00 WIB. Adapun sasaran dalam kegiatan ini adalah dilaksanakan seluruh warga masing-masing RT di Desa Mlinjeng dengan umur 15-64 tahun. Program ini akan dilaksanakan secara *offline* dengan mematuhi protokol kesehatan di Balai Desa Mlinjeng. Selain itu SDM yang terlibat dalam kegiatan diantaranya, yaitu Pemerintah Desa Mlinjeng, Puskesmas Mejuwet, Kader Kesehatan Desa Mlinjeng, Bidan Desa Mlinjeng Mahasiswa PKL Kelompok 20. Indikator keberhasilan dalam kegiatan ini adalah sebanyak 75% dari warga Desa Mlinjeng yang diundang hadir dalam kegiatan tersebut.

Tahap Monitoring & Evaluasi

Dalam kegiatan Edukasi Kenali Hipertensi dan Kelola Stress diperlukan sebuah rencana dan monitoring yaitu sebuah kegiatan untuk mengetahui apakah telah berjalan sesuai rencana, sementara itu evaluasi berarti penilaian berskala terhadap relevansi, efisiensi, dan dampak dari suatu program atau kegiatan yang dilaksanakan. Berikut ini adalah Tahap Monitoring & Evaluasi dalam kegiatan Edukasi Kenali Hipertensi dan Kelola Stress

A. Proses

- Monitoring
 1. Kegiatan Penyuluhan Hipertensi dan Kelola Stres (PHK) berjalan sesuai PoA yang telah dibuat
 2. Partisipasi masyarakat dalam kegiatan Penyuluhan Hipertensi dan Kelola Stres (PHK) sesuai dengan target
 3. Materi Penyuluhan terkait Hipertensi dan Kelola Stress dapat tersampaikan dengan baik kepada peserta
 4. Ketersediaan mic, speaker, LCD dan proyektor untuk menyampaikan materi
- Evaluasi
 1. Kegiatan terlaksana tepat waktu sesuai dengan jadwal.
 2. Alat dapat digunakan dengan baik
 3. Persiapan materi dan sumberdaya tersedia sesuai kebutuhan

B. Impact

- Monitoring
 1. Pengetahuan dan sikap masyarakat terkait hipertensi dan kelola stress meningkat
 2. Keaktifan masyarakat selama penyuluhan
- Evaluasi

1. Rata-rata pengetahuan dan sikap masyarakat meningkat sebesar 2% dilihat dari hasil pre-test dan post-test
 2. 100% masyarakat yang hadir ikut melakukan senam anti hipertensi
- C. Outcome
- Monitoring
Meningkatnya perilaku mencegah hipertensi dan kelola stress di masyarakat
 - Evaluasi
Terjadi penurunan angka kasus hipertensi dan stres di Masyarakat sebesar 20%.

3. Hasil dan Pembahasan

Program Kanjeng Sari atau Wujudkan Mlinjeng Anti Hipertensi adalah salah satu program yang dirancang pada kegiatan PKL atau Praktik Kerja Lapangan Fakultas Kesehatan Masyarakat UNAIR. Adapun tujuan dalam program tersebut adalah untuk memberikan pengetahuan dan edukasi serta mengelola stress masyarakat dalam pengendalian hipertensi dan kelola stress di Desa Mlinjeng. Desa Mlinjeng adalah salah satu desa di Kabupaten Bojonegoro, tepatnya di Kecamatan Sumberrejo dengan jumlah penduduk di Desa Mlinjeng sejumlah 33.608 jiwa. Untuk pendekatan dalam program ini dibuat berdasarkan *precede proceed* dimana pada tahap *precede* dilakukan diagnosis sosial, diagnosis epidemiologi, serta diagnosis perilaku dan lingkungan masyarakat di Desa Mlinjeng, selain itu pada pendekatan *proceed* dilakukan rencana usulan kegiatan serta monitoring evaluasi *proses, impact* dan *outcome*. Selanjutnya, pada rencana usulan kegiatan dijadikan tabel dengan pembagian kegiatan, deskripsi, indikator keberhasilan, serta target juga penanggung jawab. Lalu, dilakukanlah penentuan masalah di mana penyusunan prioritas masalah ini dilakukan bersama dengan bidan desa, kader PTM Desa Mlinjeng dengan melakukan FGD. Dapat diperoleh hasil bahwa permasalahan yang ditemukan di Desa Mlinjeng antara lain adalah stress, kurangnya pengetahuan masyarakat tentang hipertensi, kurangnya kesadaran masyarakat untuk memeriksakan diri ke fasyankes secara rutin, kurangnya dukungan pemeriksaan kesehatan dari puskesmas atau dinas terkait, Dan selanjutnya dilakukan penentuan prioritas masalah dengan metode penentuan prioritas masalah yang digunakan adalah metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*).

Dapat disimpulkan, dari permasalahan yang ditemukan di Desa Mlinjeng, permasalahan penyakit teratas pertama yang terjadi di Desa Mlinjeng adalah kurangnya pengetahuan masyarakat terhadap hipertensi. dari permasalahan ini ditentukan Akar penyebab masalah melalui aspek 4M +1I yang terdiri dari *Market, Method, Money, Man*, dan *Information*. Akar penyebab masalah memperoleh hasil bahwa masalah dari permasalahan tersebut adalah kurangnya akses & media informasi, kurangnya alokasi dana, kurangnya advokasi dan perencanaan yang terstruktur, serta belum tersalurnya alokasi dana desa. Sehingga Alternatif solusi yang terpilih dari permasalahan kurangnya pengetahuan masyarakat terhadap hipertensi adalah program Kanjeng Sari (Wujudkan Mlinjeng Anti Hipertensi) yang memiliki beberapa sub kegiatan antara lain adalah Penyebaran poster di RT 1-18, Senam bersama, Edukasi Kenali Hipertensi dan Kelola Stress, Skrining PTM, Acara puncak : Karaoke bersama dan pengumuman doorprize. Alternatif solusi ini dapat dihitung dengan menggunakan metode MEER.



Gambar 1. Kegiatan Edukasi Kenali Hipertensi dan Kelola Stress di Balai Desa Mlinjeng

Adapun kegiatan dari program Kanjeng Sari yang dibahas pada artikel ini adalah Edukasi Kenali Hipertensi dan Kelola Stress dimana kegiatan edukasi ini dilaksanakan pada hari Senin, 16 Januari 2023, pukul 09.00-11.30 WIB. dan bertempat di Balai Desa Mlinjeng. Edukasi kenali hipertensi dan kelola stress merupakan sebuah kegiatan peningkatan pengetahuan kepada masyarakat umum di Desa Mlinjeng yang didalamnya terdapat gambaran umum, gejala, penyebab, serta upaya pengendalian hipertensi. Untuk Indikator keberhasilan dari kegiatan ini adalah durasi kegiatan sesuai dengan jadwal yang sudah dirancang, terdapat peserta yang mengajukan pertanyaan, kesesuaian adanya anggaran dengan realisasi kegiatan, terdapat peningkatan pengetahuan. Dalam kegiatan edukasi ini juga dilakukan kerjasama dengan pihak terkait seperti Kepala Puskesmas Sumberrejo, Bidan Desa Mlinjeng, dan Perangkat Desa Mlinjeng, penanggung jawab BATRA atau Pengobatan Tradisional. Oleh karena itu, edukasi pengendalian hipertensi yang diberikan untuk masyarakat di Desa Mlinjeng dapat memberikan pengetahuan dari bidang ahli sehingga ilmu yang disampaikan dapat ditangkap secara jelas.



Gambar 2. Praktek Senam Cara Mengelola Stress yang dipandu oleh Pemateri untuk diikuti oleh Seluruh Peserta

Kegiatan Edukasi Kenali Hipertensi dan Kelola Stres ini memiliki sasaran masyarakat umum Desa Mlinjeng khususnya rentang usia produktif hingga lansia umur 15-64 sehingga penyesuaian materi untuk golongan usia produktif dan lansia harus diperhatikan, adapun alasannya karena banyak lansia di Desa Mlinjeng hanya mengenyam pendidikan rendah seperti

SD bahkan tidak sekolah. Pemateri yang interaktif dan asyik saat melakukan senam anti hipertensi menjadi penting untuk menjaga fokus sasaran yang datang. Adapun isi dari materi edukasi pengendalian hipertensi adalah materi edukasi hipertensi dan cara kelola stress. Dalam sesi ini, materi yang disampaikan antara lain adalah pengertian dan gejala hipertensi, penyebab hipertensi berdasarkan umur; gender; gaya hidup tidak sehat; stress, hipertensi, bahaya hipertensi, pengendalian hipertensi sesuai arahan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yakni melalui gerakan “CERDIK.” Gerakan ini terdiri dari cek kesehatan secara rutin, enyahkan asap rokok, rajin melakukan aktivitas fisik, diet yang seimbang, istirahat yang cukup, serta Kelola stress. Materi yang kedua yang disampaikan adalah tentang cara mengelola stress, seperti yang kita ketahui Stress merupakan salah satu faktor utama dalam penyebab Hipertensi. Contoh permasalahan yang menyebabkan seseorang di Desa Mlinjeng merasa stress karena terdapat masalah pekerjaan, masalah keluarga dan lainnya. Selain itu, pemateri juga memaparkan materi terkait bahaya Stress. Selain itu pemateri juga menjelaskan tentang cara menghindari stress yang sering dialami oleh warga adalah dengan memberikan materi tersebut



Gambar 3. Pengisian Kuesioner *pre test* dan *post test* Edukasi kenali PTM serta cara mengelola Stress

Kuesioner *pre test* dan *post test* dilakukan sebelum dan setelah peserta mengikuti Edukasi kenali PTM serta cara mengelola Stress. Pengisian kuesioner oleh peserta dilakukan secara offline dengan langsung menjawab pertanyaan yang dibagikan oleh panitia berupa kertas dan jika selesai dikumpulkan kembali untuk mengetahui tingkat pengetahuan peserta. Faktor yang menjadi penghambat penerima penyuluhan dalam penyuluhan sosial khususnya edukasi adalah Orang dewasa seringkali menganggap bahwa mereka sudah sepenuhnya mengatur dirinya sendiri, hal ini merupakan faktor penghambat yang cukup besar pengaruhnya, orang-orang dewasa lebih suka melibatkan dirinya di dalam penyuluhan daripada hanya mendengar ceramah dari para fasilitator. Faktor penurunan daya ingat cukup menjadi penghambat, maka dari itu dalam pemberian penyuluhan perlu adanya pelibatan langsung dan dilakukan dengan berulang agar para penerima penyuluhan lebih memahami secara lebih mendalam tentang materi penyuluhan. Faktor penurunan kondisi fisik seperti pendengaran dan penglihatan. Dalam hal ini perlu pengaturan secara baik dari fasilitator maupun media yang digunakan seperti radio, kaset, dan lain-lain harus memungkinkan semua peserta dapat mendengar dengan jelas. Penyuluh harus bisa mengelompokkan peserta penyuluhan, dan diusahakan agar orang-orang dewasa lanjut agar duduk di tempat yang paling depan.

A. Karakteristik Responden

Responden merupakan seseorang yang memiliki usia dengan rentang 15-65 tahun. Adapun jumlah peserta yang hadir dalam kegiatan Edukasi Kenali Hipertensi dan Kelola Stress yaitu sebanyak 84 peserta. Usia yang sangat muda juga menjadi sasaran dari kegiatan dalam program Kanjeng Sari, tak lain dan tak bukan adalah agar pencegahan

terkait PTM khususnya hipertensi dapat teratasi dan pengurangan angka hipertensi di daerah Desa Mlinjeng dapat tercapai.

B. Indikator Pertanyaan *Pre-test* dan *Post-test*

Dalam kegiatan Edukasi Kenali Hipertensi dan Kelola stress terdapat *Pre-test* dan *post-test* yang dilaksanakan sebelum dan sesudah diberikan materi edukasi tersebut. Pada praktiknya, Kami membantu melakukan pengisian lembar *pre-test* dan *post-test* kepada sasaran kami yang dilakukan secara offline atau lewat kertas. Hal tersebut dilakukan karena kami menyesuaikan dengan sasaran kami yang sebagian besar berusia lansia karena peserta penyuluhan sudah mengalami penurunan penglihatan. Selain itu dari beberapa orang diantaranya memerlukan penjelasan tambahan tentang instruksi tata cara mengerjakan *pre-test* dan *post-test*, ada juga yang mengalami kesulitan dalam menulis jawaban, sehingga untuk lebih memudahkan sasaran membaca dan menulis *pre-test* dan *post-test* lansia perlu dibantu dalam pengisiannya. Namun meski demikian, pengisian *pre-test* maupun *post-test* yang diberikan pada lansia tetap tanpa memberikan bantuan jawaban dalam bentuk apapun, sehingga jawaban murni berasal dari sasaran.

C. Nilai Pengetahuan Sebelum dan Setelah Edukasi

Semua peserta yang mengikuti kegiatan Edukasi Kenali Hipertensi dan Kelola stress terlihat menyimak semua materi yang disampaikan oleh pemateri dari Puskesmas Mejuwet dan mengikuti semua perkataan dari pemateri tentang praktek cara mengelola stress. Selain itu juga, para peserta terlihat sangat antusias dalam mengikuti gerakan senam anti Hipertensi. Akan tetapi, masih banyak peserta yang salah menjawab pada pertanyaan terkait takaran gula dan garam yang dianjurkan agar tidak terkena hipertensi saat *pre test*. 9 dari total peserta yang mengisi *pre test* dan *post test* memiliki jawaban salah. Hal tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan peserta mengenai hal tersebut masih kurang. Sebagian besar peserta dalam kegiatan ini adalah lansia akan tetapi sasaran dalam kegiatan ini adalah 15-64. Terdapat peningkatan hasil *Pre Test* ke *Post Test* yang dikerjakan oleh para peserta, Hal tersebut dibuktikan dengan nilai mean atau rata-rata *Pre Test* sebesar 87,31 dan nilai *Post Test* sebesar 90,85, maka diperoleh selisih perbedaan dengan kedua *test* tersebut yaitu sebesar 3,51

Tabel1. Rata-rata Nilai *Pre Test* dan *Post Test*

	mean
<i>Pre-test</i>	87,31
<i>Post-test</i>	90,85

D. Efektivitas Edukasi Kenali Hipertensi dan Kelola Stress

Dalam studi ini yang dapat dilakukan adalah bertujuan untuk mengetahui efektivitas dalam Edukasi Kenali Hipertensi dan Kelola stress yang memiliki peran dalam meningkatkan pengetahuan peserta tentang PTM Hipertensi serta cara mengelola stress. Signifikansi dalam peningkatan skor pengetahuan tentang PTM Hipertensi dapat dilakukan dengan menggunakan Uji *paired t-test*.

Tabel2. Uji *Paired T-test*

	mean	t	df	Sig.(2-tailed)
<i>Pre-test – Post-test</i>	-3,536	-1,561	81	0,122

Berdasarkan pada tabel tersebut menunjukkan bahwa Efektivitas Edukasi Kenali Hipertensi dan Kelola Stress memiliki nilai signifikan yaitu 0,122 ($p > 0,05$). Hal tersebut

menunjukkan adanya perbedaan yang tidak cukup signifikan. Kejadian tersebut terjadi dikarenakan masih terdapat faktor kesalahan memasukkan data nilai *pre-test* dan *post test* yang tidak sesuai nama peserta sehingga kita tidak bisa melihat apakah memang terjadi peningkatan nilai ke dalam spreadsheet yang dilakukan oleh salah satu anggota kelompok kami. Selain itu, karena keterbatasan SDM kelompok kami dalam mengawasi para peserta yang sedang mengisi kuesioner *pre-test* dan *post-test* sehingga menyebabkan nilai *pre test* dan *post test* yang dihasilkan berbeda yang dihasilkan oleh peserta itu sendiri karena masih rendahnya tingkat pendidikan para peserta yang sebagian besar lansia sehingga para peserta tersebut banyak yang meminta bantuan kepada anak/orang yang lebih muda dan tidak menutup kemungkinan mencontek nilai orang disampingnya. Dengan begitu berarti Kegiatan Efektivitas Edukasi Kenali Hipertensi dan Kelola Stress masih berpengaruh cukup positif meskipun tidak menghasilkan hasil yang cukup signifikan dalam meningkatkan pengetahuan tentang Penyakit Tidak Menular Hipertensi dan Kelola Stress, terbukti dengan peningkatan nilai mean atau rata-rata skor *pre-test* yang naik 3,51. Pengetahuan terkait Penyakit Tidak Menular Hipertensi dan Kelola Stress terhadap peserta di Desa Mlinjeng dapat meningkat dengan adanya Edukasi Kenali Hipertensi dan Kelola Stress

Berdasarkan pengabdian sebelumnya di Manado oleh Jeini Ester (2019), pada 115 responden terkait pengetahuan masyarakat tentang hipertensi menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan sebelum (*pre*) dan sesudah (*pos*) diberikan promosi kesehatan. Peningkatan pengetahuan sebesar 1,44 poin. Hal ini berarti pemberian promosi kesehatan bisa meningkatkan pengetahuan. Selain itu, terdapat adanya perubahan pengetahuan responden untuk tingkat pengetahuan baik dari 56,5% (*pre tes*) menjadi 70% (*post tes*). Berdasarkan uji *t* diperoleh nilai *p* sebesar 0,000 (< 0,05). Hal ini berarti tindakan promosi kesehatan berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan responden tentang hipertensi.

Lalu, pengabdian ini juga sejalan dengan Cao et al (2018) tentang Hipertensi terkait dengan perilaku mempromosikan kesehatan (HPB) dan kualitas hidup (QOL) yang ditujukan kepada orang Cina yang lebih tua. Dalam hasil ini berupaya membandingkan HPB dan QOL orang dewasa lanjut usia (berusia ≥ 60) yang hidup dengan HTN di Cina dengan kelompok kontrol normotensif komunitas. Pengambilan sampel dilakukan secara sampling menggunakan metode multistage stratified cluster sampling, jumlah sampel sebanyak 543 orang tua dengan hipertensi dan 550 dengan normotensi. Selain itu, Pemilihan dilakukan secara acak dan diminta untuk mengisi kuesioner. Setelah dilakukan pengukuran, Hasil tersebut menunjukkan bahwa dibandingkan dengan lansia normotensif, lansia hipertensi menunjukkan skor yang jauh lebih rendah dalam pertumbuhan spiritual dan manajemen kesehatan mereka, tetapi tidak pada tiga domain lainnya. Selain itu, responden dengan hipertensi menunjukkan skor yang secara signifikan lebih rendah dalam kualitas hidup dan kesehatan fisik. Dapat disimpulkan bahwa berdasarkan hal tersebut maka disarankan untuk lebih banyak perhatian harus diberikan untuk meningkatkan pertumbuhan spiritual dan manajemen kesehatan melalui kegiatan promosi kesehatan. Dengan demikian dapat meningkatkan kualitas hidup pasien hipertensi secara keseluruhan

4. Simpulan

Edukasi Kenali Hipertensi dan Kelola Stress merupakan salah satu kegiatan dalam Program Kanjeng Sari (Wujudkan Mlinjeng Anti Hipertensi) yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan warga mengenai PTM hipertensi dan cara mengelola stres serta sebagai upaya untuk mewujudkan Desa Mlinjeng minim Hipertensi dan Stres. Dapat disimpulkan bahwa, Edukasi Kenali Hipertensi dan Kelola Stress merupakan kegiatan yang dapat dilakukan

untuk menjadi salah satu solusi dalam meningkatkan pengetahuan terkait hipertensi dan pengetahuan cara mengelola stress terutama dengan sasaran masyarakat desa yang mayoritas memiliki tingkat pendidikan yang rendah. Edukasi Kenali Hipertensi dan Kelola Stress yang merupakan salah satu kegiatan Kanjeng Sari dinilai cukup efektif. Hal tersebut dikarenakan pemateri yang dapat berkomunikasi secara baik kepada peserta serta materi yang sesuai dengan permasalahan kesehatan yaitu terkait Penyakit Tidak Menular (PTM) di Desa Mlinjeng. Adapun hal tersebut terbukti dengan adanya peningkatan adanya peningkatan rata-rata skor *post-test* yakni mencapai 3,51 dengan nilai signifikansi 0,112 ($p>0,05$). Terdapat juga kendala dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah adanya latar belakang pendidikan dan pekerjaan yang rendah, forum terlalu besar untuk sehingga terdapat beberapa sasaran yang malu untuk bertanya. Saran yang saya berikan untuk orang yang melakukan pengabdian selanjutnya adalah agar Pengabdian selanjutnya meningkatkan ketelitian mengumpulkan data *pre-test* dan *post test*, dengan begitu maka kesalahan dalam pencatatan nilai di dalam excel tidak terjadi. Selain itu, efektifitas yang tidak signifikan antara peningkatan nilai pre test ke nilai post test mungkin dapat terjadi karena soal yang diberikan pada pre-test dan post test kurang sesuai dengan materi yang diberikan oleh pemateri, bisa saja terlalu mudah. Oleh karena itu pengabdian perlu lebih mengkaji lagi terkait metode yang dilakukan untuk pengukuran efektivitas program.

5. Persantunan

Untuk seluruh anggota PKL kelompok 20, saya mengucapkan terima kasih dan apresiasi kepada kalian karena selalu solid dan bekerja keras dalam menjalankan berbagai program dari analisis masalah hingga perancangan program serta pelaksanaan program Kanjeng Sari. Selain itu saya mengucapkan Terimakasih kepada Bu Ira Nurmala selaku dosen pembimbing kelompok PKL kami dan bu Muthmainnah selaku dosen pembimbing dalam pembuatan artikel ini. Selain itu juga saya mengucapkan apresiasi yang sebesar-besarnya diberikan kepada seluruh masyarakat desa Mlinjeng, khususnya masyarakat dan Pengurus Desa yang menerima dengan tangan terbuka anggota PKL kelompok 20 serta senantiasa membantu secara materil kegiatan PKL dengan lancar selama satu bulan penuh dan juga teman-teman kelompok 3 yang juga sebagai teman seperjuangan dalam semangat untuk sama-sama mengerjakan dalam selesainya artikel ini.

6. Referensi

- Ester, J. 2019. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Perubahan Pengetahuan Masyarakat Tentang Hipertensi Di Kota Manado. *Journal PHWB*. Vol. 1, No. 2. [PENGARUH-PENYULUHAN-KESEHATAN-TERHADAP-PERUBAHAN-PENGETAHUAN-MASYARAKAT-TENTANG-HIPERTENSI-DI-KOTA-MANADO.pdf](#) ([researchgate.net](#)) diakses pada 27 Mei 2023
- Kemas Kemenkes RI. 2022. [Masalah dan Tantangan Kesehatan Indonesia Saat Ini](#). <https://kesmas.kemkes.go.id/konten/133/0/masalah-dan-tantangan-kesehatan-indonesia-saat-ini>, diakses pada 5 April 2023.
- Kurniasih, H, dkk. 2022. Pengembangan Sistem Informasi Penyakit Tidak Menular (PTM) Berbasis Teknologi Informasi. *Jurnal Teknoinfo*. Vol 16, No. 1. <https://www.researchgate.net/publication/357835108> [PENGEMBANGAN SISTEM IN FORMASI PENYAKIT TIDAK MENULAR PTM BERBASIS TEKNOLOGI INFO RMASI](#). diakses pada 6 April 2023.

- Nelwan, Jeini Ester. 2019. *PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN TERHADAP PERUBAHAN PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG HIPERTENSI DI KOTA MANADO*. Vol. 1. diakses pada 06 April 2023.
- Permatasari, Nia. 2020. Perbandingan Stroke Non Hemoragik dengan Gangguan Motorik Pasien Memiliki Faktor Resiko Diabetes Melitus dan Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, Vol 11, No. 1. <https://akper-sandikarsa.e-journal.id/JIKSH/article/view/273/223>, diakses pada 05 April 2023.
- Permatasari, Puti N. 2020. Hubungan Hipertensi Terhadap Kejadian Stroke. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, Vol 12, No. 2. <https://akper-sandikarsa.e-journal.id/JIKSH/article/view/435/317>, diakses pada 05 April 2023.
- Putri, R. 2018. Faktor Resiko Hipertensi Ditinjau Dari Stres Kerja Dan Kelelahan Pada Anggota Polisi Daerah Riau. *Jurnal Psikologi*, Vol. 2 No. 1, diakses pada 06 April 2023.
- R Nur Abdurakhman, Abas Hidayat, Didi Taswidi, and Alifa Romadoni. 2022. "Effect of Hypertension Exercise on Blood Pressure in the Elderly." *World Journal of Advanced Research and Reviews* 13(3):491–95. doi: 10.30574/wjarr.2022.13.3.0269. diakses pada 06 April 2023.
- Siswati, T, dkk. 2020. Pengembangan Posbindu Penyakit Tidak Menular (PTM) Institusi sebagai Upaya untuk Mewujudkan Usia Produktif yang Sehat di Yogyakarta. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, Vol 5, No. 1. https://www.researchgate.net/publication/348619827_Pengembangan_Posbindu_Penyakit_Tidak_Menular_PTMI_Institusi_sebagai_Upaya_untuk_Mewujudkan_Usia_Produktif_yang_Sehat_di_Yogyakarta_Establishing_Posbindu_PTMI_Institusi_toward_Healthy_and_Productive_Adul, diakses pada 06 April 2022.
- Setiawan, H. ., Suhanda, S. ., Rosliati, E. ., Firmansyah, A. ., & Fitriani, A. 2018. "Promosi Kesehatan Pencegahan Hipertensi Sejak Dini." *ABDIMAS: Jurnal Pengabdian Masyarakat* 1(2). diakses pada 06 April 2023.
- Shaumi, Nur Rahmah Fadilah, and Engkus Kusdinar Achmad. 2019. "Kajian Literatur: Faktor Risiko Hipertensi Pada Remaja Di Indonesia." *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan* 29(2):115–22. doi: 10.22435/mpk.v29i2.1106. diakses pada 06 April 2023.
- Simamora, Roymond Hamonangan, and Ellyanor Saragih. 2019. "Penyuluhan Kesehatan Terhadap Masyarakat: Perawatan Penderita Asam Urat Dengan Media Audiovisual." *JPPM (Jurnal Pendidikan Dan Pemberdayaan Masyarakat)* 6(1):24–31. doi: 10.21831/jppm.v6i1.20719. diakses pada 06 April 2023.
- Ulfa Azhar, Maria, Universitas Islam Negeri Aluddin Makassar, and Korespondensi Penulis. 2019. "The Indonesian Journal of Health Promotion Open Access Terapi Non Farmakologi Dalam Pengendalian Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi: Systematic Review Non Pharmacological Therapy in Blood Pressure Control in Hypertensive Patients: Systematic Review." *MPPKI* 2(3). doi: 10.31934/mppki.v2i3. diakses pada 06 April 2023.