

PEMBERIAN EDUKASI DAN SKRINING FAKTOR RISIKO HIPERTENSI SEBAGAI UPAYA PENINGKATAN SURVEILANS PENYAKIT TIDAK MENULAR DI ERA PANDEMI COVID-19

PROVIDING EDUCATION AND SCREENING FOR HYPERTENSION RISK FACTORS AS AN EFFORT TO IMPROVE NON-COMMUNICABLE DISEASE SURVEILLANCE IN THE ERA OF THE COVID-19 PANDEMIC

**Evi Susanti Sinaga^{1)*}, Anika Dwi Apriyani²⁾, Anindya Rezquyta Amelia³⁾,
Witriastika Suci⁴⁾, Ali Vikri Anastasia⁵⁾**

¹⁾Fakultas Kedokteran, Universitas Trisakti. email: sinaga.evisusanti@trisakti.ac.id

²⁾Fakultas Kedokteran, Universitas Trisakti. email: anika03015024@std.trisakti.ac.id

³⁾Fakultas Kedokteran, Universitas Trisakti. email: anindya03015025@std.trisakti.ac.id

⁴⁾Puskesmas Kecamatan Mampang Prapatan. email: witriastikasuci@gmail.com

⁵⁾Puskesmas Kecamatan Mampang Prapatan. email: alivilyas@gmail.com

ABSTRAK

Pandemi Covid-19 memberikan dampak pada sektor kesehatan, ekonomi maupun sosial. Pada sektor kesehatan, bertambahnya jumlah kasus Covid-19 mengakibatkan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM) seperti pos pelayanan terpadu (Posbindu) tidak bisa berjalan. Salah satu kegiatan yang berhenti adalah edukasi dan skrining faktor risiko hipertensi di masyarakat. Kondisi ini akhirnya berdampak pada surveilans faktor risiko hipertensi yang terganggu di puskesmas. Oleh karena itu, dilakukan pengabdian masyarakat melalui skrining faktor risiko hipertensi dan pemberian penyuluhan mengenai hipertensi. Sasaran kegiatan skrining adalah masyarakat usia produktif 15-59 tahun di Kecamatan Mampang Prapatan dan dilakukan dengan desain studi potong lintang. Sedangkan sasaran penyuluhan adalah kader yang bertanggung jawab sebagai pelaksana Posbindu. *Pre test* dan *post test* diberikan untuk mengukur tingkat pengetahuan setelah diberikan penyuluhan melalui *zoom meeting*. Hasilnya adalah 26,9% masyarakat mengalami hipertensi. Faktor –faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian hipertensi adalah usia di atas 50 tahun, memiliki IMT kategori gemuk, memiliki riwayat orang tua terkena hipertensi, perilaku konsumsi makanan bersantan, perilaku konsumsi makanan berlemak, tidak olahraga, mengalami stres, sulit tidur, keluhan sakit kepala, dan keluhan sakit tengkuk (dengan nilai *p-value* <0,05). Pemberian penyuluhan kepada kader mampu meningkatkan pengetahuan mengenai hipertensi dengan nilai hasil *pre test* dan *post test* mengalami peningkatan yang bermakna (dengan nilai *p-value*<0,05).

Kata kunci: *edukasi, hipertensi, potong lintang, skrining, surveilans*

ABSTRACT

*The Covid-19 pandemic has had an impact on the health, economic and social sectors. The increasing number of Covid-19 cases has resulted in the inability of community-based health services such as integrated health posts. The activities that stop are health promotion and hypertension risk factors screening in the community. This condition ultimately has an impact on impaired surveillance of hypertension risk factors at the public health center. Therefore, community service through hypertension risk factors screening and providing counseling about hypertension. The target of the screening activity is people of productive age 15-59 years in Mampang Prapatan District and carried out with a cross-sectional study design. The target of counseling is cadres who are responsible for implementing Posbindu. Pre-test and post-test are given to measure the knowledge after counseling offered through zoom meetings. The result is 26.9% of people has hypertension. Risk factors related to hypertension include age over 50 years, BMI, fat category, parental history of hypertension, coconut milk consumption behavior, fatty food consumption behavior, not exercise, stress, difficulty sleeping, headache, and neck pain (with *p-value* <0.05). Providing counseling to cadres can increase knowledge about hypertension with pre-test and post-test scores improved significantly (with *p-value* <0.05).*

Keywords: *education, hypertension, cross-sectional, screening, surveillance*

PENDAHULUAN

Pelayanan hipertensi yang sesuai standar meliputi pemeriksaan dan monitoring tekanan darah, edukasi untuk perubahan gaya hidup, serta pengelolaan farmakologis [1]. Untuk deteksi dini penyakit tidak menular (PTM) seperti hipertensi dilakukan skrining pada masyarakat secara berkala [2]. Dalam kondisi normal atau sebelum pandemi Covid-19, kegiatan skrining hipertensi dapat dilakukan di kantor, lapas, puskesmas, sekolah, melalui program ketuk pintu layani dengan hati, dan melalui kegiatan Pos Pelayanan Terpadu (Posbindu).

Posbindu penyakit tidak menular adalah salah satu upaya kegiatan berbasis masyarakat dalam melakukan kegiatan deteksi dini dan pemantauan faktor risiko penyakit-penyakit tidak menular seperti diabetes melitus (DM), kanker, hipertensi, penyakit jantung dan lainnya. Upaya deteksi dini dan pemantauan faktor risiko ini dilakukan secara terpadu, rutin dan periodik di masyarakat dengan tujuan meningkatkan peran serta masyarakat dalam pencegahan dan deteksi dini faktor risiko PTM. Data-data yang dicatat dan dilaporkan yang bersumber dari kegiatan Posbindu penting sekali untuk surveilans faktor risiko PTM di Puskesmas [3].

Surveilans PTM adalah kegiatan analisis yang dilakukan secara terus-menerus dan sistematis terhadap faktor –faktor risiko PTM yang berkontribusi atau memengaruhi terjadinya PTM melalui proses pengumpulan data, pengolahan, interpretasi, dan diseminasi

informasi epidemiologi kepada penyelenggara program kesehatan. Tujuan dari surveilans ini adalah untuk deteksi dini PTM serta dapat mengambil tindakan penanggulangan secara efektif dan berbasis data [4].

Pandemi Covid-19 memberikan dampak di sektor kesehatan, ekonomi maupun sosial [5]. Pada sektor kesehatan salah satunya berdampak pada pelaksanaan pelayanan kesehatan khususnya yang dilaksanakan di masyarakat atau yang sering disebut dengan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM). Kegiatan-kegiatan layanan kesehatan yang berbasis UKBM di Kecamatan Mampang Prapatan tidak dibuka mengingat kasus Covid 19 masih tinggi pada bulan Juni 2021 [6]. Salah satunya yakni berhentinya pelaksanaan Posbindu selama masa pandemi Covid 19. Akibatnya pelaksanaan skrining faktor risiko PTM contohnya penyakit hipertensi menjadi terbatas dan selama pandemi skrining hanya dijalankan kepada masyarakat yang datang ke puskesmas untuk menjalani pengobatan dan vaksinasi. Hal ini juga mengakibatkan surveilans faktor risiko PTM khususnya penyakit Hipertensi di puskesmas menjadi terkendala [7].

Kondisi pandemi Covid-19 juga menimbulkan kecemasan pada masyarakat [8]. Masyarakat merasa khawatir dan semakin berhati-hati untuk melakukan kontak dengan orang lain, takut bepergian ke tempat ramai salah satu contohnya ke Posbindu dan

fasilitas kesehatan yang merupakan tempat risiko tinggi terjadinya penularan Covid-19.

Oleh karena permasalahan yang disebutkan di atas, maka dilakukan pengabdian kepada masyarakat untuk melakukan skrining faktor risiko hipertensi dan pemberian edukasi berupa penyuluhan kepada masyarakat di wilayah Kecamatan Mampang Prapatan.

METODE PELAKSANAAN KEGIATAN

Pengabdian masyarakat (Abdimas) terdiri dari kegiatan penelitian dan pelayanan kesehatan masyarakat khususnya mengenai skrining faktor risiko penyakit hipertensi dan edukasi pencegahan penyakit tidak menular yaitu hipertensi. Abdimas dilaksanakan di Kecamatan Mampang Prapatan, Jakarta Selatan pada bulan Juni 2021.

Populasi dalam Abdimas ini adalah masyarakat di wilayah Kecamatan Mampang Prapatan. Dengan sasaran adalah warga masyarakat Kecamatan Mampang Prapatan usia produktif yaitu 15-59 tahun. Besar sampel yang dibutuhkan berdasarkan perhitungan rumus besar sampel adalah sebanyak 249 orang.

Penelitian faktor risiko hipertensi dilakukan dengan desain studi potong lintang. Data dikumpulkan secara primer melalui kegiatan skrining dengan cara wawancara dan mengisi kuesioner skrining dalam bentuk *Google-form* mengenai faktor risiko kepada masyarakat usia 15 - 59 tahun saat datang ke puskesmas yang dilanjutkan

dengan pengukuran tinggi badan, berat badan, dan tekanan darah. Instrumen wawancara menggunakan adaptasi kuesioner skrining faktor risiko hipertensi yang telah divalidasi. Data yang telah dikumpulkan dianalisis menggunakan uji statistik *chi square* untuk mengetahui faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada masyarakat usia produktif 15- 59 tahun khususnya di masa pandemi.

Selanjutnya kegiatan pemberian edukasi berupa penyuluhan diberikan kepada kader kesehatan yang bertanggung jawab melaksanakan kegiatan skrining faktor risiko di masyarakat yaitu yang disebut Posbindu. Penyuluhan ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan kader sebagai pelaksana Posbindu di masyarakat mengenai Hipertensi dan faktor-faktor risiko serta upaya pencegahannya. Tingkat pengetahuan kader kesehatan akan diukur melalui pre test dan post test yang diberikan sebelum dan setelah penyuluhan dilaksanakan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bulan Juni 2021 dilakukan skrining hipertensi dan dilanjutkan dengan kegiatan penyuluhan kepada kader yang bertugas menjalankan Posbindu di Kecamatan Mampang Prapatan. Masyarakat yang menjadi responden pada kegiatan skrining ini adalah masyarakat berusia produktif yakni 15-59 tahun sebanyak 249 orang. Seluruh responden telah mengisi kuesioner dan menyatakan bersedia untuk diwawancarai. Setiap responden di skrining hipertensi sesuai

standar meliputi anamnesis mengenai riwayat hipertensi pada keluarga, riwayat pola hidup (merokok, pola makan, aktivitas fisik), pengukuran antropometri (tinggi badan (TB) dan berat badan (BB)), dan pengukuran tekanan darah. Berikut adalah gambaran karakteristik masyarakat dan faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian Hipertensi pada masyarakat di Kecamatan Mampang Prapatan.

darah diastolik 90 mmHg [9]. Dari hasil pengukuran tekanan darah, dari 249 responden terdapat 67 orang atau sebanyak 26,9% yang tekanan darahnya masuk kategori hipertensi dan 182 orang atau sebanyak 73,1% masuk kategori tidak hipertensi.

Dari tabel 1 dijelaskan bahwa berdasarkan karakteristiknya responden yang di skrining paling banyak berusia di bawah 50 tahun yaitu 199 orang (79,9%).

Hipertensi didefinisikan dengan tekanan darah sistolik 140 mmHg dan atau tekanan

Tabel 1. Gambaran karakteristik responden dan analisis bivariat faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian Hipertensi pada masyarakat di Kecamatan Mampang Prapatan Tahun 2021

Variabel	Total N (%)	Hipertensi		Tidak Hipertensi		p-value	CI (95%)
		n	%	n	%		
Usia							
≥ 50 tahun	50 (20,1)	25	50,0	25	50,0	0,000	1,950-
< 50 tahun	199 (79,9)	42	21,1	157	78,9		7,165
Jenis Kelamin							
Laki-laki	145 (58,2)	45	31,0	100	69,0	0,083	0,932-
Perempuan	104 (41,8)	22	21,2	82	78,8		3,018
Pendidikan							
Rendah	48 (19,3)	16	33,3	32	66,7	0,264	0,746-
Tinggi	201 (80,7)	51	25,4	150	74,6		2,900
IMT							
Gemuk	93 (37,3)	35	37,6	58	62,4	0,007	-
Normal	136 (54,6)	30	22,1	106	77,9		
Kurus	20 (8,0)	2	10,0	18	90,0		
Riwayat Orang Tua							
Ya	86 (34,5)	34	39,5	52	60,5	0,001	1,447-
Tidak	163 (65,5)	33	20,2	130	79,8		4,586
Merokok							
Ya	82 (32,9)	20	24,4	62	75,6	0,530	0,449-
Tidak	167 (67,1)	67	26,9	182	71,9		1,510
Konsumsi Makanan Asin							
Ya	92 (36,9)	26	28,3	66	71,7	0,712	0,626-
Tidak	157 (63,1)	41	26,1	116	73,9		1,984
Konsumsi Makanan Bersantan							
Ya	86 (34,5)	33	38,4	53	61,6	0,003	1,328-
Tidak	163 (65,5)	34	20,9	129	79,1		4,202
Konsumsi Makanan Berlemak							
Ya	102 (41,0)	43	42,2	59	57,8	0,000	2,075-

Tidak Olahraga	147 (59,0)	24	16,3	123	83,7		6,725
Tidak	127 (51,0)	44	34,6	83	65,4	0,005	1,274-
Ya	122 (49,0)	23	18,9	99	81,1		4,086
Konsumsi Sayur							
Tidak	43 (17,3)	13	30,2	30	69,8	0,589	0,593-
Ya	206 (82,7)	54	26,2	152	73,8		2,509
Konsumsi Buah							
Tidak	64 (25,8)	22	34,4	42	65,6	0,124	0,874-
Ya	184 (74,2)	45	24,5	139	75,5		2,995
Stres							
Ya	14 (5,6)	8	57,1	6	42,9	0,025	1,326-
Tidak	235 (94,4)	59	25,1	176	74,9		11,934
Sulit Tidur							
Ya	55 (22,1)	21	38,2	34	61,8	0,033	1,051-
Tidak	194 (77,9)	46	23,7	148	76,3		3,756
Keluhan Sakit Kepala							
Ya	37 (14,9)	18	48,6	19	51,4	0,001	1,535-
Tidak	212 (85,1)	49	23,1	163	76,9		6,471
Keluhan Sakit Tengku							
Ya	60 (24,1)	28	46,7	32	53,3	0,000	1,815-
Tidak	189 (75,9)	39	20,6	150	79,4		6,241

Berdasarkan jenis kelamin paling banyak laki-laki yaitu 145 orang (58,2%), dan berpendidikan tinggi sebanyak 201 orang (80,7%). Berdasarkan hasil pengukuran tinggi badan dan berat badan diketahui indeks massa tubuh terbanyak adalah kategori normal yakni 136 orang (54,6%). Responden berdasarkan riwayat orang tua menderita hipertensi adalah paling banyak tidak punya riwayat hipertensi 163 orang (65,5%). Jika dilihat dari perilaku dan gaya hidup seperti perilaku merokok adalah kebanyakan tidak merokok 167 orang (67,1%). Responden yang mengonsumsi makanan asin hanya 92 orang (36,9%), mengonsumsi makanan bersantan sebanyak 86 orang (34,5%), mengonsumsi makanan berlemak sebanyak 102 orang (41,0%), dan tidak olahraga sebanyak 127 orang (51,0%),

konsumsi sayur sebanyak 206 orang (82,7%), konsumsi buah 184 orang (74,2%), merasa tertekan ada sebanyak 14 orang (5,6%), sulit tidur ada 55 orang (22,1%), keluhan sakit kepala 37 orang (14,9%), keluhan sakit tengkuk sebanyak 60 orang (24,1%).

Kemudian berdasarkan hasil analisis bivariat menggunakan uji *chi square* diketahui variabel faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian hipertensi antara lain adalah usia ($p\text{-value} = 0,000$) artinya usia ≥ 50 tahun memiliki risiko terkena hipertensi dibandingkan dengan kelompok usia <50 tahun. Indeks massa tubuh berhubungan dengan kejadian hipertensi ($p\text{-value}=0,007$) artinya orang dengan IMT gemuk berisiko terkena hipertensi. Kemudian responden yang

mempunyai riwayat orang tua berhubungan dengan kejadian hipertensi ($p\text{-value}=0,001$) artinya orang dengan riwayat orang tua menderita hipertensi berisiko juga mengalami hipertensi. Perilaku mengonsumsi makanan bersantan ($p\text{-value}=0,003$), mengonsumsi makanan berlemak ($p\text{-value}=0,000$), tidak berolahraga ($p\text{-value}=0,005$) berhubungan dengan kejadian hipertensi. Interpretasinya adalah orang yang memiliki pola makanan mengonsumsi makanan bersantan dan makanan berlemak berisiko menderita hipertensi. Kemudian orang yang tidak berolahraga juga berisiko menderita hipertensi dibandingkan dengan orang yang berolahraga. Kemudian diketahui juga bahwa stres ($p\text{-value}=0,025$), sulit tidur ($p\text{-value}=0,033$), keluhan sakit kepala ($p\text{-value}=0,001$), keluhan sakit tengkuk ($p\text{-value}=0,000$) berhubungan dengan kejadian hipertensi.

Sejalan dengan studi yang dilakukan di Pakistan diketahui bahwa usia, jenis kelamin perempuan, status perkawinan, memiliki riwayat keluarga hipertensi, tidak olahraga, memiliki riwayat keluarga diabetes, obesitas, dan dislipidemia secara signifikan berhubungan dengan hipertensi [10].



Gambar 1. Kegiatan skrining faktor risiko hipertensi

Setelah kegiatan skrining faktor risiko hipertensi dilaksanakan, kemudian dilanjutkan dengan kegiatan penyuluhan kepada kader Posbindu melalui *zoom meeting* dan memberikan pre test dan post test untuk mengukur tingkat pengetahuan kader sebelum dan sesudah penyuluhan. Jumlah kader yang diberikan penyuluhan ada sebanyak 24 orang. Berikut adalah hasil analisis bivariat menggunakan *paired sample t-test* untuk melihat beda rerata nilai hasil *pre test* dan *post test* pada kader.



Gambar 2. Media edukasi hipertensi

Tabel 2. Analisis bivariat beda rerata pengetahuan kader sebelum dan setelah diberikan penyuluhan

Variabel	n	Mean	Min-Max	P-value
Pengetahuan				
Pre- Test	2 4	6,354	2,5-10,0	0,000
Post- Test	2 4	9,271	7,5-10,0	

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa ada perbedaan rerata nilai pre test dan post test sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan dengan $p\text{-value} = 0,000$. Rata-rata nilai pre test kader adalah 6,354 dan nilai rata-rata post test adalah 9,271. Artinya ada peningkatan pengetahuan kader mengenai hipertensi setelah diberikan penyuluhan. Hal ini juga sejalan dengan beberapa penelitian yang menyebutkan bahwa metode penyuluhan hipertensi mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat dan efektif dalam meningkatkan perilaku sehat pada penderita hipertensi [11],[13].



Gambar 3. Penyuluhan kader melalui aplikasi *zoom meeting*

Oleh karena itu, melalui penyuluhan ini diharapkan kader bisa meneruskan informasi kepada masyarakat lainnya mengenai hipertensi, bagaimana cara mendeteksi dini dan menerapkan pola hidup sehat sebagai upaya pencegahan hipertensi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan diperoleh kesimpulan antara lain:

1. Dari kegiatan skrining ditemukan sebanyak 26,9% responden mengalami hipertensi.
2. Faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada kegiatan skrining di Kecamatan Mampang Prapatan adalah faktor usia di atas 50 tahun, memiliki IMT kategori gemuk, memiliki riwayat orang tua terkena hipertensi, perilaku konsumsi makanan bersantan, perilaku konsumsi makanan berlemak, tidak olahraga, mengalami stres, sulit tidur, keluhan sakit kepala, dan keluhan sakit tengkuk (dengan nilai $p\text{-value} < 0,05$).
3. Pemberian penyuluhan kepada kader mampu meningkatkan pengetahuan mengenai hipertensi dengan nilai hasil pre test dan post test mengalami peningkatan yang bermakna (dengan nilai $p\text{-value} < 0,05$).

SARAN

Diharapkan pelaksanaan edukasi dan skrining faktor risiko hipertensi di masyarakat dapat dilakukan secara berkala dengan menggunakan protokol kesehatan selama masa pandemi Covid-19.

REFERENSI

- [1] Menteri Kesehatan RI, "Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 4 Tahun 2019," Jakarta, 2019. [Online]. Available: http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK_No_4_Th_2019

- _ttg_Standar_Teknis_Pelayanan_Dasar_Pada_Standar_Pelayanan_Minimal_Bidang_Kesehatan1.pdf.
- [2] Kementerian Kesehatan RI, "Petunjuk Teknis Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (POSBINDU PTM)," Jakarta, 2012. [Online]. Available: <http://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/2016/10/Petunjuk-Teknis-Pos-Pembinaan-Terpadu-Penyakit-Tidak-Menular-POSBINDU-PTM.pdf>.
- [3] Kementerian Kesehatan RI, "Pedoman Surveilans Penyakit Tidak Menular," Jakarta, 2013. [Online]. Available: <http://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/2016/10/Pedoman-Surveilans-Penyakit-Tidak-Menular-2014.pdf>.
- [4] E. S. Sinaga, "Surveilans Epidemiologi," in *Teori dan Aplikasi Epidemiologi Kesehatan*, Yogyakarta: Zahir Publishing, 2021.
- [5] N. Aeni, "Pandemi Covid-19: Dampak Kesehatan, Ekonomi, dan Sosial," *J. Litbang Media Inf. Penelitian, Pengemb. dan IPTEK*, vol. 17, no. 1, pp. 17–34, 2021, [Online]. Available: <http://ejurnal-litbang.patikab.go.id/index.php/jl/article/view/249/160>.
- [6] Pemerintah Provinsi DKI Jakarta, "Informasi Statistik COVID-19 Berbasis Kelurahan Provinsi DKI Jakarta," 2021. <https://corona.jakarta.go.id/id/statistik-covid-19-berbasis-kelurahan> (accessed Jun. 10, 2021).
- [7] Kementerian Kesehatan RI, "Petunjuk Teknis Surveilans Penyakit Tidak Menular," Jakarta, 2015. [Online]. Available: <http://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/2016/10/Petunjuk-Teknis-Surveilans-Penyakit-Tidak-Menular.pdf>.
- [8] D. Banerjee *et al.*, "Impact of the COVID-19 pandemic on psychosocial health and well-being in South-Asian (World Psychiatric Association zone 16) countries: A systematic and advocacy review from the Indian Psychiatric Society," *Indian J. Psychiatry*, vol. 62, no. Suppl 3, pp. S343–S353, Sep. 2020, doi: 10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry_1002_20.
- [9] T. ShROUT, D. W. Rudy, and M. T. Piascik, "Hypertension update, JNC8 and beyond," *Curr. Opin. Pharmacol.*, vol. 33, pp. 41–46, 2017, doi: <https://doi.org/10.1016/j.coph.2017.03.004>.
- [10] A. Basit, S. Tanveer, A. Fawwad, and N. Naeem, "Prevalence and contributing risk factors for hypertension in urban and rural areas of Pakistan; a study from second National Diabetes Survey of Pakistan (NDSP) 2016–2017," *Clin. Exp. Hypertens.*, vol. 42, no. 3, pp. 218–224, Apr. 2020, doi: 10.1080/10641963.2019.1619753.
- [11] L. Sofiana, Y. Puratmadja, B. S. K. Sari, A. H. R. Pangulu, and I. H. Putri, "Pengetahuan Tentang Hipertensi Melalui Metode Penyuluhan," *J. Pemberdaya. Publ. Has. Pengabdi. Kpd. Masyarakat; Vol 2, No 1*, 2018, doi: 10.12928/jp.v2i1.443.
- [12] T. Ramdanti, E. Hasnita, and Oktavianis, "Penyuluhan Kesehatan Terhadap Perilaku Sehat Pasien Hipertensi," *J. Kesehat.*, vol. 12, pp. 55–60, 2021, doi: <http://dx.doi.org/10.35730/jk.v12i1.631>.
- [13] Azrimaidaliza, Isnati, R. Asri, Annisa, A. Mardina, and R. Sarita, "Upaya Peningkatan Kualitas Hidup dengan Penerapan Pola Hidup Sehat pada Penderita Diabetes Mellitus dan Hipertensi dalam Klub Prolanis (Efforts to Improve The Quality of Life with The Implementation of The Healthy Living Patterns in People with Diabetes M)," *LOGISTA-Jurnal Ilm. Pengabdi. Kpd. Masy.*, vol. 2, no. 1, pp. 48–56, 2018.