# Edukasi pencegahan hipertensi di Desa Gebang Kecamatan Gebang Kabupaten Cirebon Jawa Barat

*by* Solikhah Solikhah

**Submission date:** 13-Apr-2023 12:13PM (UTC+0700)
**Submission ID:** 2063227102
**File name:** Editor_HW_artikel_Solikhah_2.docx (377.54K)
**Word count:** 2972
**Character count:** 19550

Kacanegara Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat
ISSN : 2615-6717 (Print)
ISSN : 2657-2338 (On Line)
Terakreditasi Snta 4 dari Kemenristekdikti No: 105/E/KPT/2022
DOI: 10.28989/kacanegara.v6i2.1353

# Edukasi pencegahan hipertensi di Desa Gebang Kecamatan Gebang Kabupaten Cirebon Jawa Barat

**Solikhah[1,*], Siti Nurabizah[2], Ekha Rifki Fauzi[3]**
[1,2] Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan, Indonesia
[3] Teknologi Rekayasa Elektromedis, Fakultas Sains&Teknologi, Universitas PGRI

**Article Info**

***Article history:***

Received October 4, 2022
Accepted November 14, 2022
Published July 1, 2023

**Kata Kunci:**

Edukasi
Hipertensi
Pencegahan

**ABSTRAK**

Hipertensi merupakan penyakit yang diprioritaskan oleh dunia kesehatan secara global. Setelah stroke dan TBC, hipertensi merupakan penyebab kematian nomor tiga di Indonesia. Seseorang dapat dikatakan mengalami hipertensi ketika pengukuran tekanan darah menunjukkan hasil diatas 140/90 mmHg. Hipertensi dikenal sebagai pembunuh senyap karena penderitanya mayoritas tidak memiliki gejala atau asimptomatik. Tujuan pengabdian ini ialah pemberian edukasi agar masyarakat memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai pencegahan hipertensi. Pre-post, sesi ceramah dan tanya jawab adalah metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian masyarakat kali ini. Penemuan permasalahan dilakukan dengan metode SWOT. Masyarakat yang telah diberikan edukasi tentang pencegahan hipertensi, mengalami peningkatan pengetahuan. Hasil pengabdian ini ialah terjadinya peningkatan pengetahuan tentang hipertensi dan cara pencegahan hipertensi. Rata-rata hasil pre-test dan post-test dari tingkat pengetahuan hipertensi mendapatkan nilai 60 dan 75. Kemudian hasil pre-test dan post-test dari hasil pencegahan hipertensi memperoleh nilai rata-rata 62 dan 76. Tentunya hasil ini sangat signifikan dalam peningkatan pengetahuan dalam penyuluhan edukasi pengabdian hipertensi ini. Hipertensi dapat dihindari dengan menjalani gaya hidup yang lebih baik.

Check for updates

***Corresponding Author:***

Solikhah Solikhah,
Fakultas Kesehatan Masyarakat,
Universitas Ahmad Dahlan,
Jl. Prof. DR. Soepomo S.H, Warung Boto, Kec. Umbulharjo, Kota Yogyakarta, DIY .
Email: *solikhah@ikm.uad.ac.id

## 1. PENDAHULUAN

Kelompok penyakit tidak menular, termasuk hipertensi terus menduduki peringkat tertinggi dalam komunitas kesehatan global. Hipertensi akan semakin parah jika masalah ini tidak teratasi. Berdasarkan pengamatan di lapangan, hipertensi biasanya menyerang orang lanjut usia, namun siapa saja mulai dari remaja hingga dewasa dapat mengalami kondisi tersebut. Hal ini menunjukkan bahwa hipertensi mempengaruhi seluruh populasi, tanpa memandang usia kor [1].

Setelah stroke dan TBC, hipertensi merupakan penyebab kematian ketiga terbanyak di Indonesia. Hipertensi dapat menyebabkan perkembangan kondisi lain, seperti penyakit jantung koroner [2]. Prevalensi masalah kesehatan ini di masyarakat sedang meningkat, dan memiliki peran dalam perkembangan penyakit kardiovaskular dan konsekuensi lainnya. Karena membunuh secara diam-diam dan tanpa menunjukkan gejala apapun kepada korbannya, hipertensi dikenal sebagai silent killer. Harapan hidup penderita akan semakin pendek jika tekanan darahnya semakin tinggi [3].

Hipertensi adalah penyakit yang menyerang banyak orang. Menurut data WHO, 22% populasi dunia menderita hipertensi. Sedangkan prevalensi hipertensi di Asia Tenggara mencapai 36% [4]. Apalagi menurut Riset Kesehatan Dasar, prevalensi hipertensi di Indonesia adalah 34,1% [5]. Menurut data Riset Kesehatan, prevalensi hipertensi di Jawa Barat sebesar 39,60% [6]. Menurut data Dinas Kesehatan, angka kejadian hipertensi sebanyak 55.666 kasus atau 3,88% di Kabupaten Cirebon [7]. Menurut studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Gebang Kabupaten Cirebon, hipertensi menempati urutan kedelapan penyakit terbanyak dengan total 470 kasus..

Seseorang dianggap mengalami hipertensi atau tekanan darah tinggi apabila sudah memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan dan hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa tekanan darahnya lebih dari 140/90 mmHg atau lebih dalam keadaan istirahat dengan dua pemeriksaan dipisahkan 5 menit. Saat istirahat, tekanan darah sistolik dalam kisaran 100-140 mmHg dianggap normal, sedangkan tekanan darah diastolik dalam kisaran 60-90 mmHg dianggap normal [8].

Usia, jenis kelamin, lemak akibat obat (penggunaan steroid dan obat penghilang rasa sakit), kondisi penyerta, dan faktor risiko lainnya semuanya dapat berdampak pada hipertensi [9]. Aktivitas, serta faktor predisposisi dan pencetus termasuk riwayat keluarga, genetika, dan gaya hidup yang menyebabkan stres seperti merokok, minum, dan makan yang tidak sehat, berdampak pada peningkatan tekanan darah. Peningkatan terkait usia dalam risiko hipertensi telah dibuktikan dalam penyelidikan sebelumnya. Wanita lebih berisiko daripada pria. Ciri-ciri masing-masing jenis kelamin dan manajemen stres mungkin terkait dengan hal ini [10].

Prevalensi hipertensi, masalah kesehatan yang sering mempengaruhi masyarakat dan merupakan faktor risiko yang signifikan untuk penyakit kardiovaskular dan masalah lainnya, terus meningkat. Karena merupakan kondisi yang fatal tanpa adanya tanda peringatan bagi penderitanya, hipertensi dikenal sebagai silent killer. Semakin pendek harapan hidup seseorang, semakin tinggi tekanan darahnya [11].

Penyebab kematian ketiga di Indonesia setelah stroke dan tuberkulosis adalah hipertensi. Berbagai penyakit, termasuk penyakit jantung koroner, dapat diakibatkan oleh hipertensi. Kejadian hipertensi dipengaruhi oleh faktor (usia/usia, jenis kelamin), obesitas akibat obat (steroid, analgesik), dan karakteristik komorbiditas [12].

Aktivitas seseorang memiliki dampak yang signifikan terhadap kekuatan tekanan darah, begitu pula berbagai faktor lain seperti usia dan jenis kelamin, riwayat keluarga, genetika, stres, obesitas, dan pilihan gaya hidup termasuk merokok, minum alkohol, dan makan tidak sehat. Peningkatan terkait usia dalam risiko hipertensi telah dibuktikan dalam penyelidikan sebelumnya. Risiko hipertensi lebih tinggi pada wanita dibandingkan pria, dan ini secara langsung terkait dengan manajemen stres dan sifat spesifik jenis kelamin [13].

Sesuai dengan gaya hidup masyarakat, angka kejadian akan terus meningkat. Jika hipertensi ini tidak segera diobati, maka akan menjadi masalah kesehatan masyarakat yang lebih besar [14]. Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk melakukan sosialisasi kesadaran hipertensi melalui pengabdian masyarakat di RT 0011 RW 004 Desa Gebang Kecamatan Gebang Kabupaten Cirebon Jawa Barat.

## 2. METODE

Kegiatan ini dilakukan dengan metode ceramah dan Tanya jawab. Kegiatan pemberdayaan masyarakat ini dilakukan pada tanggal 09 Juni 2022 pada pukul 14.00 WIB – selesai. Bertempat di rumah Bapak Ketua RT 001 Desa Gebang, Kecamatan Gebang, Kabupaten Cirebon dengan melibatkan sebanyak 34 masyarakat RT 001. Adapun rangkaian kegiatan dibagi menjadi tiga tahap, yaitu tahap persiapan, tahap pelaksanaan, dan tahap pelaporan. Tahap (1) persiapan, dilakukan dengan menyusun materi serta konsep kegiatan pengabdian masyarakat serta berkoordinasi dengan *stakeholder* dan masyarakat setempat. Tahap (2) pelaksanaan, berupa kegiatan pembagian masker, pengecekan tekanan darah, pengerjaan pre-test, penyuluhan tentang hipertensi, dan pengerjaan post-test yang dilaksanakan pada 09 Juni 2022. Tahap (3) pelaporan, dimana dalam tahap ini berupa diseminasi hasil kegiatan pengabdian masyarakat. Dalam mengidentifikasi permasalahan yang muncul di masyarakat, penulis menggunakan metode SWOT, adapun rinciannya dapat dilhat pada tanel 1


ISSN : 2615-6717 (Print), 2657-2338 (On Line)

Tabel 1. Analisis SWOT

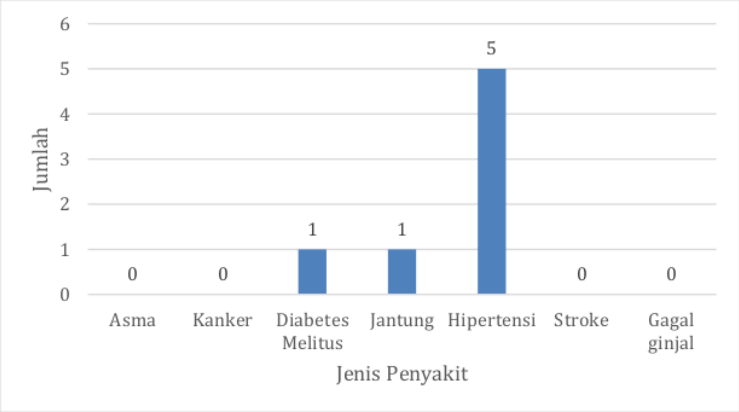
| | |
|---|---|
| *STRENGTH* (Kekuatan) | a. Jarak pemukiman masyarakat RT 001 dengan fasilitas kesehatan dapat terbilang dekat, seperti puskesmas pembantu<br>b. Terdapat lugu kesehatan yang membantu dalam menangani perihal tentang kesehatan<br>c. Terdapat kader kesehatan yang melaksanakan Posyandu<br>d. Terdapat pelaksanaan PKK yang masih aktif |
| *WEAKNESS* (Kelemahan) | a. Persentase tidak memeriksakan kesehatan tekanan darah sebesar 50 %<br>b. Rendahnya pengetahuan warga RT 001 tentang Hipertensi<br>c. Kegiatan masyarakat dibatasi dikarenakan penerapan protocol kesehatan |
| *OPPORTUNITY* (peluang) | a. Pembahasan dengan pemangku kebijakan Desa Gebang berkaitan dengan pencegahan Hipertensi<br>b. Mendapat dukungan dari tokoh masyarakat<br>c. Masyarakat yang kooperatif dalam memenuhi undangan kegiatan |
| *THREATS* (Ancaman) | a. Masih tingginya angka kejadian hipertensi<br>b. Kegiatan Posyandu Lansia jarang diadakan<br>c. Masyarakat kurang berpartisipasi dalam mengunjungi Posyandu Lansia |

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Bertempat di RT 001 RW 004, Desa Gebang, Kecamatan Gebang, Kabupaten Cirebon, Jawa Barat, aksi bakti ini selesai. Penyuluhan pencegahan hipertensi akan dimulai pukul 14.00 WIB-selesai pada 9 Juni 2022. Kegiatan tersebut diikuti warga RT 001. Penyuluhan pencegahan hipertensi adalah bagaimana kegiatan tersebut dipraktikkan. Layanan ini mengikuti aturan kesehatan karena diberlakukan selama pandemi COVID-19.

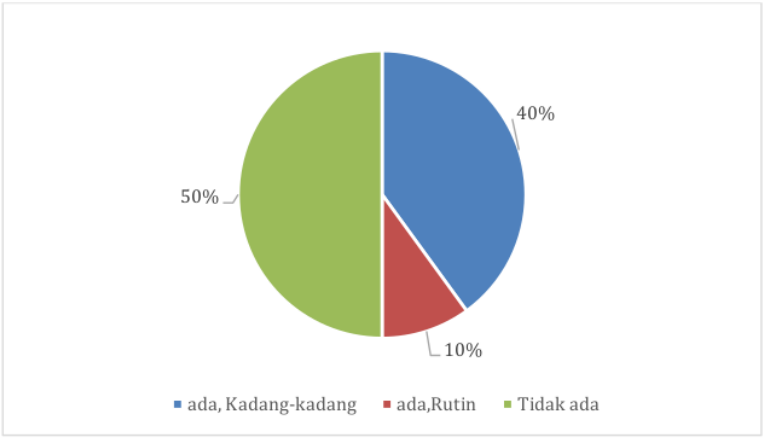
Menurut data kependudukan, RT 001 Desa Gebang Kecamatan Geang Kabupaten Cirebon (Kepala Keluarga) ada 43 rumah tangga. Mayoritas warga RT 001 adalah petani dengan pendapatan rata-rata di bawah UMK Kabupaten Cirebon yaitu Rp. 2.279.9882. Berdasarkan hasil dari pengambilan data community diagnosis terdapat 10 kepala keluarga yang bekerja sebagai petani, buruh tani sebanyak 2 kepala keluarga, Ibu Rumah Tangga sebanyak 4 kepala keluarga, kuli bangunan 3 kepala keluarga, nelayan 4 kepala keluarga, 1 buruh pabrik, peternak kambing 1 kepala keluarga, TNI-AD sebanyak 1 kepala keluarga, tukang becak 1 kepala keluarga, dan wiraswasta sebanyak 3 KK. Selain itu sebagian besar pendidikan kepala keluarga di RT 001 sangat rendah, hal ini dapat diketahui dari kegiatan community diagnosis yang menunjukkan bahwa 16 kepala keluarga yang tidak bersekolah, 7 kepala keluarga lulus SD sederajat, 4 kepala keluarga lulusan SMP sederajat, dan 3 kepala keluarga lulusan SMA sederajat.

Dalam pengabdian ini, pengabdi ingin mengetahui gambaran pencegahan hipertensi menggunakan metode kuantitatif dengan survei kesehatan melalui instrumen kuesioner Community Diagnosis. Adapun hasil survey kesehatan melalui kuesioner sebagai berikut:




Gambar 1. Distribusi Frekuensi Penderita Penyakit Tidak Menular Di RT 001 RW 004, Desa Gebang

Berdasarkan Grafik 1. Dapat diketahui bahwa distribusi penyakit tidak menular di RT 001 RW 004, Desa Gebang, Kecamatan Gebang tahun 2022 paling banyak adalah penyakit hipertensi sebanyak 5 kasus dan penyakit diabetes melitus serta jantung masing-masing 1 kasus.




Gambar 2. Distribusi Frekuensi Pemeriksaan Tekanan Darah Dalam 1 Bulan Terakhir Di RT 001, Desa Gebang

Dalam mengatasi dan memecahkan masalah atau menemukan kasus, perlu ditetapkan prioritas masalah dengan menggunakan data yang ditemukan sebagai pedoman untuk memecahkan masalah prioritas. Dengan menggunakan metode USG (*Urgency, Seriousness, and Growth*) dengan teknik skoring yang mengacu pada standar, dapat diidentifikasi prioritas masalah sebagai berikut: Urgensi: urgensi masalah kesehatan. Dengan menganalisis efek masalah, tingkat keparahan masalah kesehatan dapat ditentukan. Seberapa cepat masalah kesehatan berkembang? 5-1 (5=Sangat Tinggi; 4=Sangat Baik; 3=Sedang; 2=Kecil; 1=Sangat Rendah). Dengan demikian, masalah prioritas yang diperoleh ditunjukkan pada Tabel 2.

Tabel 2. Prioritas Masalah

| No | Kasus | Persentase | U | S | G | Total | Ranking |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Diabetes Melitus | 3% | 1 | 3 | 1 | 5 | III |
| 2 | Jantung | 3% | 4 | 3 | 1 | 8 | II |
| 3 | Hipertensi | 17% | 2 | 4 | 4 | 10 | I |

Prioritas masalah yang telah ditentukan melalui metode USG ditemukan ranking dari total tiga topik permasalahan berupa penilaian urutan prioritas masalah. Urutan pertama hipertensi, kedua jantung, dan ketiga diabetes melitus.

Pengabdi membuat suatu program penyuluhan dengan cara mengumpulkan warga di rumah ketua RT. Kegiatan tersebut terdiri dari cek tekanan darah gratis dan penyuluhan terkait penyakit hipertensi. Penyuluhan dilakukan pada tanggal 9 Juni 2022. Peserta yang datang sebanyak 34 orang dengan mayoritas prioritas yang sudah lanjut usia. Kegiatan ini diawali dengan pemberian kuesioner sebelum penyuluhan atau pre-test dan pemeriksaan tekanan darah. Setelah itu dilanjutkan dengan pemberian materi mengenai hipertensi. Kegiatan ini diakhiri dengan pengerjaan post-test. Hal ini dilakukan untuk mengetahui apakah setelah diberikan edukasi terdapat peningkatan pengetahuan.

Kegiatan penyuluhan diawali dengan kegiatan pemeriksaan tekanan darah dan pengerjaan pre-test dibantu oleh penulis karena sebagian besar peserta penyuluhan tidak bisa membaca atau buta huruf. Setelah itu dilanjutkan dengan pemberian edukasi mengenai pencegahan hipertensi. Kegiatan ini diakhiri dengan pengerjaan post-test. Hal ini dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat peningkatan pengetahuan setelah diberikan edukasi. Soal pre-test dan post-test dibagi menjadi dua, yaitu tentang tingkat pengetahuan hipertensi dan cara pencegahan hipertensi.

Penyuluhan dilakukan dengan media *power point* dan dibantu dengan proyektor agar masyarakat dapat melihat materi yang telah dipaparkan. Agar lebih dipahami, pemaparan materi juga dilakukan penayangan video mengenai hipertensi.

Gambar 3. Intervensi di Rumah Ketua RT

Tantangan yang dihadapi penulis pada saat penyuluhan adalah masyarakat benar-benar tidak mengerti apa itu hipertensi sehingga penulis harus menjelaskan dari hal yang paling mendasar. Hal ini dikarenakan kegiatan penyuluhan dihadiri oleh mayoritas masyarakat yang sudah lanjut usia dan kegiatan penyuluhan tidak pernah dilakukan baik dari pihak puskesmas maupun pemerintahan desa sehingga masyarakat masih sangat asing tentang kegiatan penyuluhan.

Tabel 3. Hasil Pre-test dan Post-test tentang tingkat pengetahuan hipertensi

| Keterangan | Nilai Minimum | Nilai Maksimum | Rata-rata |
|---|---|---|---|
| Pre-Test | 20 | 80 | 60 |
| Post-Test | 40 | 100 | 75 |

Berdasarkan Tabel 2 terlihat adanya peningkatan pengetahuan hipertensi baik sebelum maupun sesudah penyuluhan. Dimana terdapat perbedaan yang mencolok antara nilai sebelum dan sesudah pendidikan, dari nilai rata-rata 60 menjadi 75.

Tabel 4. Hasil Pre-test dan Post-test tentang pencegahan Hipertensi

| Keterangan | Nilai Minimum | Nilai Maksimum | Rata-rata |
|---|---|---|---|
| Pre-Test | 20 | 80 | 62 |
| Post-Test | 40 | 100 | 76 |

Tabel 3 menunjukkan bahwa nilai menghindari tekanan darah tinggi naik baik sebelum maupun sesudah mendapat nasehat cara melakukannya. Dimana skor rata-rata sebelum dan sesudah pendidikan adalah 63, dan skor rata-rata setelah pendidikan adalah 76. Pencegahan Masyarakat dapat mencegah dan mengendalikan hipertensi dengan mengubah cara hidup. Perubahan kebiasaan makan, menghindari stres, rutin berolahraga, memperhatikan berapa banyak garam yang Anda makan (4-6 gram per hari), mengurangi konsumsi makanan berkolesterol tinggi, tidak merokok, dan tidak minum alkohol adalah semua cara untuk mencegah penyakit jantung [15].

Berdasarkan penjelasan di atas, terdapat disparitas pengetahuan antara sebelum dan sesudah pendidikan masyarakat. Pengetahuan merupakan faktor yang dapat mempengaruhi tindakan seseorang. Pendidikan di masyarakat dapat memberikan pengetahuan. Pengetahuan adalah jenis usaha untuk memperoleh pengalaman hidup [6].

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular (PTM) yang akhir-akhir ini semakin parah. Seseorang dengan hipertensi memiliki tekanan darah tinggi terus-menerus yang dapat menyiksa dan bahkan fatal. Jika pembacaan tekanan darah sistolik dan diastolik seseorang lebih besar dari 140 mmHg, mereka didiagnosis menderita hipertensi. Hipertensi persisten yang tidak diobati atau tidak terkontrol meningkatkan risiko berkembangnya gangguan degeneratif seperti retinopati, penebalan dinding jantung, kerusakan ginjal, penyakit jantung koroner, pecahnya pembuluh darah, stroke, bahkan kematian mendadak [17].

Karena sering terjadi tanpa gejala, hipertensi dijuluki sebagai "silent killer". Dalam kebanyakan kasus, hipertensi berkembang pada usia lanjut. Namun, beberapa penelitian telah mengungkapkan bahwa hipertensi dapat bermanifestasi pada remaja, dan prevalensinya telah meningkat dalam beberapa tahun terakhir. Banyak orang tidak menyadari bahwa hipertensi yang berkembang selama masa remaja akan bertahan sepanjang masa dewasa, meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas [18].

Perubahan gaya hidup dan pola makan dapat digunakan untuk mencegah dan mengobati hipertensi. Di antara pencegahan yang dapat dilakukan adalah dengan memodifikasi pola makan, menghindari stres, melakukan aktivitas fisik secara teratur, membatasi asupan garam hingga 4-6 gram per hari, mengurangi makanan tinggi kolesterol, serta menghentikan kebiasaan buruk merokok dan mengonsumsi alkohol [19].

Untuk menekan angka morbiditas dan mortalitas, upaya penanganan hipertensi harus diintensifkan. Oleh karena itu, dipentingkan upaya preventif melalui pemahaman, informasi, dan pengaturan gaya hidup penderita hipertensi. Tingkat pengetahuan dan pemahaman pasien tentang hipertensi dan penyakitnya dapat membantu keberhasilan terapi sehingga tekanan darah pasien dapat dikelola secara efektif. Petugas kesehatan dapat memenuhi tugasnya sebagai pendidik dengan mengedukasi masyarakat tentang pengendalian hipertensi karena perilaku masyarakat atau kurangnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat akan risiko yang dapat menyebabkan hipertensi [20].

Hasil penyuluhan upaya pencegahan hipertensi pada masyarakat RT 001 RW 004 Desa Gebang Kecamatan Gebang Kabupaten Cirebon Jawa Barat menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat tentang upaya pencegahan hipertensi mengalami peningkatan. Hal ini dapat dilakukan melalui penyuluhan kesehatan masyarakat sebagai salah satu cara untuk mengurangi kejadian hipertensi. Hipertensi dapat dikelola melalui berbagai perubahan gaya hidup. Hal ini dimungkinkan jika masyarakat memiliki pemahaman yang baik tentang pencegahan dan penatalaksanaan hipertensi.

Manfaat dari penyuluhan pencegahan hipertensi yang diberikannya adalah untuk meningkatkan pemahaman masyarakat khususnya RT 001 agar masyarakat lebih memahami akibat yang akan terjadi jika tidak dilakukan tindakan pencegahan hipertensi dan sebagai upaya pencegahan hipertensi. Dengan bertambahnya pengetahuan masyarakat tentang pencegahan hipertensi maka dapat menekan angka kejadian hipertensi.

Untuk mencegah hipertensi, diharapkan warga RT 001 RW 004, Desa Gebang, Kecamatan Gebang, Kabupaten Cirebon, Jawa Barat menerapkan pilihan gaya hidup sehat. Selain itu juga perlu dengan rutin melakukan cek kesehatan khususnya tekanan darah sebagai upaya untuk pencegahan adanya penyakit hipertensi serta peningkatan kualitas pelayanan kesehatan bagi Puskesmas Gebang. Upaya selanjutnya adalah memberikan penyuluhan secara terus menerus kepada masyarakat untuk meningkatkan kesehatan masyarakat semaksimal mungkin.

## 4. KESIMPULAN

Menurut hasil *pre-test* dan *post-test* komunitas penulis, kegiatan pengabdian masyarakat ini mampu memberikan dan meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pencegahan hal tersebut. Mengelola gaya hidup sehat dapat membantu dalam pencegahan hipertensi. Pencegahan juga dapat dilakukan dengan pemberian pengetahuan kepada masyarakat. Diharapkan penyuluhan pencegahan hipertensi yang diberikan kepada warga RT 001 RW 004 Desa Gebang Kecamatan Gebang Kabupaten Cirebon Jawa Barat ini dapat bermanfaat dalam kehidupan sehari-hari.

.

**DAFTAR PUSTAKA**


[1] B. E. Santoso and H. Akbar, "Analisis Faktor Penyebab Terjadinya Hipertensi Pada Masyarakat (Studi Kasus Di Kecamatan Passi Barat Kabupaten Bolang Mongondow)," *MPPKI (Media Publ. Promosi Kesehat. Indones. Indones. J. Heal. Promot.*, vol. 3, no. 1, p. p13, 2020.

[2] E. J. Nelwan, E. Widjajanto, S. Andarini, and M. S. Djati, "Modified Risk Factors for Coronary Heart Disease (CHD) in Minahasa Ethnic Group From Manado City Indonesia," *J. Exp. Life Sci.*, vol. 6, no. 2, pp. 88–94, 2016, doi: 10.21776/ub.jels.2016.006.02.06.

[3] D. L. Rohmawati and E. Prawoto, "Pemberdayaan masyarakat peduli hipertensi sebagai upaya penurunan tekanan darah melalui terapi komplementer," *J. community Heal. Dev.*, vol. 1, no. 1, pp. 62–67, 2020.

[4] WHO, *Commission on Ending Childhood Obesity*. World Health Organization: Departement of Noncommunicable disease surveillance, 2014.

[5] KEMENKES, *Buku Pedoman Manajemen Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2019.

[6] KEMENKES, *Laporan Nasional RISKESDAS 2018*. 2018.

[7] Dinas Kesehatan Kabupaten Ciamis, "Profil Kesehatan Kabupaten Ciamis," *Profil Kesehat. Kabupaten Ciamis*, 2018.

[8] N. I. S. Yanita, *Berdamai dengan hipertensi*. Jakarta: Bumi Medika, 2017.

[9] R. Naseem *et al*., "Prevalence and characteristics of resistant hypertensive patients in an Asian population," *Indian Heart J.*, vol. 69, no. 4, pp. 442–446, 2017, doi: 10.1016/j.ihj.2017.01.012.

[10] H. Setiawan, S. Suhanda, E. Rosliati, A. Firmansyah, and A. Fitriani, "Promosi Kesehatan Pencegahan Hipertensi Sejak Dini," *ABDIMAS J. Pengabdi. Masy.*, vol. 1, no. 2, pp. 41–45, 2018, doi: 10.35568/abdimas.v1i2.328.

[11] H. H. Natalia, D. Petrus, "Hubungan Obesitas dengan Hipertensi pada Penduduk Kecamatan Sintang, Kalimantan Barat," *eJournal Kedokt. Indones.*, vol. 2 (3), pp. 9–11.

[12] B. Nuraini, "Risk Factors of Hypertension', J MajorityRisk Factors of Hypertension," *J Major.*, vol. 4(5), 2015.

[13] M. Y. Vandana, "Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Tentang Hipertensi Pada Lansia DI Desa Pesucen, Banyuwangi Tahun 2017," *Bahan Kesehat. Masy.*, vol. 2(1), 2018.

[14] D. L. Rohmawati and E. Prawoto, "Pemberdayaan Masyarakat Peduli Hipertensi Sebagai Upaya Penurunan Tekanan Darah Melalui Terapi Komplementer," *J. community Heal. Dev.*, vol. 1, no. 1, pp. 62–67, 2020.

[15] R. Naseem, "Prevalence and characteristics of resistant hypertensive patients in an Asian population," *Indian Heart J.*, vol. 69, no. 4, pp. 442–446, 2017, doi: 10.1016/j.ihj.2017.01.012.

[16] H. Setiawan, "Promosi Kesehatan Pencegahan Hipertensi Sejak Dini," *ABDIMAS J. Pengabdi. Masy.*, vol. 1, no. 2, pp. 41–45, 2018, doi: 10.35568/abdimas.vli2.328.

[17] A. Ainurrafiq, R. Risnah, and M. U. Azhar, "Terapi Non Farmakologi dalam Pengendalian Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi: Systematic Review," *MPPKI Indones. J. Heal. Promot.*, vol. 2, no. 3, pp. 192–199, 2019, doi: 10.31934/mppki.v2i3.806.

[18] N. R. F. Shaumi and E. K. Achmad, "Kajian Literatur: Faktor Risiko Hipertensi pada Remaja di Indonesia Literature Review: Hypertension Risk Factors among Adolescents in Indonesia," *Media Litbangkes*, vol. 29, no. 2, pp. 115–122, 2019, doi: 10.22435/mpk.v29i2.1106.

[19] B. Nuraini, "Risk Factors of Hypertension," *J. Major. Risk Factors Hypertens.*, vol. 4, no. 5, 2015.

[20] E. Yusuf and A. N. H. Rini, "Faktor Risiko Hipertensi pada Klien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pacar Keling Surabaya," *J. Abdimas*, vol. XII, no. 1, pp. 64–70, 2019.

# Edukasi pencegahan hipertensi di Desa Gebang Kecamatan Gebang Kabupaten Cirebon Jawa Barat

ORIGINALITY REPORT

| 20% | 16% | 8% | 4% |
|---|---|---|---|
| SIMILARITY INDEX | INTERNET SOURCES | PUBLICATIONS | STUDENT PAPERS |

PRIMARY SOURCES

| | | |
|---|---|---|
| 1 | ejournals.itda.ac.id<br>Internet Source | 2% |
| 2 | www.kompas.com<br>Internet Source | 2% |
| 3 | www.researchgate.net<br>Internet Source | 1% |
| 4 | Submitted to Universitas Lancang Kuning<br>Student Paper | 1% |
| 5 | ejournal2.litbang.kemkes.go.id<br>Internet Source | 1% |
| 6 | Siti Kurnia Widi Hastuti, Ananda Zahra Nabila Afita. "Edukasi Penyakit Hipertensi Di Rt 01 Desa Tempel Sidomulyo Bambanglipuro Bantul 2022", Community Reinforcement and Development Journal, 2022<br>Publication | 1% |
| 7 | bionursing.fikes.unsoed.ac.id<br>Internet Source | 1% |

| | | |
|---|---|---|
| 8 | etheses.uin-malang.ac.id<br>Internet Source | 1 % |
| 9 | repository.upi.edu<br>Internet Source | 1 % |
| 10 | Holipa Hoiriya, M. Rudy Sumiharsono, Muljono Muljono. "PENGARUH MODEL PEMBELAJARAN KONTEKSTUAL TERHADAP PERKEMBANGAN KOGNITIF DAN FISIK MOTORIK ANAK DI TK PGRI BHAKTI LESTARI KABUPATEN JEMBER", Journal of Education Technology and Inovation, 2021<br>Publication | 1 % |
| 11 | Nia Indriana, Mika Tri Kumala Swandari. "Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit X Cilacap", Jurnal Ilmiah JOPHUS : Journal Of Pharmacy UMUS, 2020<br>Publication | 1 % |
| 12 | journal.poltekkesdepkes-sby.ac.id<br>Internet Source | 1 % |
| 13 | Khoiriyah Isni, Ardarina Delfiona Kekasi, Nur Safani Indriani, Juwita Sari. "Peningkatan Pengetahuan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Mental Masyarakat Kalurahan Timbulharjo, Sewon, Bantul di Era New Reality Covid-19", | <1 % |

| | | |
|---|---|---|
| | PengabdianMu: Jurnal Ilmiah Pengabdian kepada Masyarakat, 2021<br>Publication | |
| 14 | Submitted to Universitas Muria Kudus<br>Student Paper | <1 % |
| 15 | jurnalfkip.unram.ac.id<br>Internet Source | <1 % |
| 16 | Nikko Darnindro, Johannes Sarwono. "Prevalensi Ketidakpatuhan Kunjungan Kontrol pada Pasien Hipertensi yang Berobat di Rumah Sakit Rujukan Primer dan Faktor-Faktor yang Memengaruhi", Jurnal Penyakit Dalam Indonesia, 2017<br>Publication | <1 % |
| 17 | journal.ummat.ac.id<br>Internet Source | <1 % |
| 18 | sastrainggris.unw.ac.id<br>Internet Source | <1 % |
| 19 | digilib.unisayogya.ac.id<br>Internet Source | <1 % |
| 20 | jurnal.stie-aas.ac.id<br>Internet Source | <1 % |
| 21 | marlinasulistianingsih.blogspot.com<br>Internet Source | <1 % |
| 22 | media.neliti.com<br>Internet Source | <1 % |

| | | |
|---|---|---|
| 23 | pt.scribd.com<br>Internet Source | <1 % |
| 24 | www.tumblr.com<br>Internet Source | <1 % |
| 25 | ar.scribd.com<br>Internet Source | <1 % |
| 26 | erepo.unud.ac.id<br>Internet Source | <1 % |
| 27 | id.agadir2013.org<br>Internet Source | <1 % |
| 28 | islamicmarkets.com<br>Internet Source | <1 % |
| 29 | journal.poltekkesjambi.ac.id<br>Internet Source | <1 % |
| 30 | jurnal.unimed.ac.id<br>Internet Source | <1 % |
| 31 | repository.unika.ac.id<br>Internet Source | <1 % |
| 32 | samoke2012.wordpress.com<br>Internet Source | <1 % |
| 33 | repository.iainpurwokerto.ac.id<br>Internet Source | <1 % |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Exclude quotes | On | Exclude matches | Off |
| Exclude bibliography | On | | |