

## **UPAYA PENINGKATAN KESADARAN MASYARAKAT PENDERITA HIPERTENSI TERHADAP KOMPLIKASI HIPERTENSI**

**Santy Ercelina Nainggolan, Ervina Lili Neri,  
Faisal Kholid Fahd, M. Agung Krisdianto**

Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura  
*santyercelina.n@ners.untan.ac.id*

### **Abstract**

Hypertension is one of the major non-communicable diseases and remains a significant public health concern in Indonesia, including Pontianak City, West Kalimantan Province. It is commonly referred to as a silent killer because it often develops without clear clinical symptoms, causing many individuals to be unaware of their condition and related health risks. Low public awareness, limited knowledge, time constraints, and restricted access to healthcare services contribute to inadequate early detection, prevention, and control of hypertension, thereby increasing the risk of complications. This study implemented a community-based health education intervention using an educational and participatory approach targeting individuals diagnosed with or at risk of hypertension. The intervention was conducted at primary healthcare centers in Pontianak City and included health counseling, interactive discussions, blood pressure screening, and health education delivered through animated video media supported by lectures, leaflets, and audiovisual materials. The study population comprised community members residing in primary healthcare service areas with a history of hypertension. A total of forty participants were recruited using a total sampling technique, with inclusion criteria of being older than fifteen years and living within the service area. Participants' knowledge levels were assessed before and after the intervention using a validated questionnaire, and data were analyzed using descriptive statistics and the Wilcoxon signed-rank test. The results demonstrated a statistically significant improvement in knowledge following the intervention, with mean knowledge scores increasing from 77.5 percent to 97.5 percent, indicating a meaningful enhancement in participants' understanding of hypertension and its prevention.

*Keywords: Audiovisual media hypertension, complications, health education.*

### **Abstrak**

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular utama yang masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat di Indonesia, termasuk di Kota Pontianak, Provinsi Kalimantan Barat, dan sering disebut sebagai silent killer karena kerap tidak menunjukkan gejala klinis yang jelas sehingga banyak individu tidak menyadari risiko yang dihadapi. Rendahnya kesadaran masyarakat, keterbatasan waktu, serta akses terhadap layanan kesehatan menyebabkan deteksi dini dan upaya pencegahan hipertensi belum optimal, yang pada akhirnya meningkatkan risiko komplikasi. Oleh karena itu, dilakukan intervensi pendidikan kesehatan berbasis masyarakat dengan pendekatan edukatif dan partisipatif yang melibatkan individu yang telah terdiagnosis atau berisiko mengalami hipertensi. Kegiatan ini dilaksanakan di puskesmas wilayah Kota Pontianak dan meliputi konseling kesehatan, diskusi interaktif, pemeriksaan tekanan darah, serta edukasi menggunakan media video animasi yang didukung ceramah, leaflet, dan media audiovisual. Populasi kegiatan mencakup masyarakat di wilayah kerja puskesmas dengan riwayat hipertensi, dengan jumlah sampel sebanyak 40 partisipan yang dipilih menggunakan metode total sampling, serta memenuhi kriteria inklusi berusia di atas 15 tahun dan berdomisili di wilayah layanan. Pengetahuan peserta diukur sebelum dan sesudah intervensi menggunakan kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya, kemudian dianalisis menggunakan statistik deskriptif dan Uji Peringkat Bertanda Wilcoxon. Hasil analisis menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan setelah intervensi ( $p < 0,001$ ), dengan rata-rata skor meningkat dari 77,5% menjadi 97,5%, penurunan proporsi peserta berpengetahuan rendah hingga 0%, serta peningkatan bermakna pada kategori pengetahuan tinggi, yang menunjukkan bahwa edukasi berbasis video animasi efektif sebagai strategi peningkatan pengetahuan dalam upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi berbasis komunitas.

*Keywords:* Audiovisual, hipertensi, komplikasi, pendidikan kesehatan.

## PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular (PTM) atau dikenal sebagai *Non-Communicable Disease* (NCDs), sedang menjadi tren penyakit yang telah menyebabkan lebih dari 40 juta kematian setiap tahunnya di seluruh dunia. Pada tahun 2030 diprediksikan terjadi perubahan epidemiologi dari penyakit menular menjadi penyakit tidak menular secara global, regional, dan nasional (Direktorat P2PTM, 2019). Upaya pengendalian PTM sangat kompleks dan diperkirakan akan menambah beban bagi pemerintah dan masyarakat, oleh karena itu strategi pencegahan dan pengendalian PTM perlu ditingkatkan untuk mencegah peningkatan prevalensi tersebut. PTM harus menjadi prioritas pembangunan nasional, karena telah menjadi isu strategis dalam agenda SDGs 2030 (Fajri et al., 2024).

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular dengan prevalensi tinggi di Indonesia. Prevalensi hipertensi pada usia lebih dari 18 tahun meningkat dari 25,8% menjadi 34,1% (Kemenkes, 2020). Di Kalimantan Barat, prevalensi hipertensi mencapai angka yang signifikan, dengan kontribusi besar dari Kota Pontianak. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Pontianak pada tahun 2021, jumlah kasus hipertensi yang tercatat di seluruh Puskesmas di Kota Pontianak mencapai 34.744 kasus. Dari jumlah tersebut, Puskesmas Gang Sehat mencatat jumlah kasus tertinggi, yaitu sebanyak 3.670 kasus, yang merupakan 25,6% dari total kasus hipertensi di kota tersebut.

Penanganan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Gang Sehat masih belum berjalan maksimal., Banyak masyarakat tidak menyadari bahwa hipertensi adalah kondisi berbahaya karena sering kali tidak menimbulkan gejala yang nyata. Bahkan ketika mengalami keluhan seperti pusing atau sesak, banyak dari mereka memilih untuk tidak memeriksakan diri karena terbiasa mengabaikan gejala atau karena terkendala akses dan waktu. Oleh karena itu, perlu diadakannya program PKM (pengabdian kesehatan masyarakat) yang bertujuan agar masyarakat di wilayah kerja puskesmas tersebut memiliki kesadaran akan pentingnya penanganan dan pengelolaan penyakit hipertensi dalam meningkatkan derajat kesehatan dan pengendalian penyakit tidak menular (PTM) di wilayah kerja mereka. Fokus intervensi tim pengabdian masyarakat ini adalah untuk melakukan pengendalian agar tidak sampai pada kondisi komplikasi serius dari hipertensi melalui upaya promotif dan preventif dengan edukasi dan pemantauan tekanan darah secara teratur pada pasien hipertensi. Dengan meningkatnya pengetahuan tentang hipertensi dan tatalaksana pencegahan komplikasi, diharapkan dapat meningkatkan kesadaran diri tentang keinginan dan kemampuan untuk mengendalikan penyakit, sehingga memungkinkan terjadinya perubahan perilaku dan mampu melakukan kontrol rutin serta patuh dalam mengonsumsi obat-obatan antihipertensi.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada salah satu

petugas PTM di Puskesmas Gang Sehat Kota Pontianak, diketahui bahwa puskesmas masih mengalami kesulitan menjangkau pasien hipertensi untuk rutin melakukan kunjungan ke puskesmas dalam hal evaluasi penyakit dan pengobatan, pasien hipertensi berasumsi bahwa aktivitas fisik banyak mampu mengatasi permasalahan penyakitnya tanpa harus minum obat dan berobat. Ditemukan juga bahwa kader yang selalu aktif dalam program pelaksanaan pada pasien hipertensi mengalami komplikasi stroke, padahal sudah tahu TD sistolik 170an mmHg dan di anjurkan berkali-kali untuk minum obat tapi tetap tidak mau konsumsi obat antihipertensi. Selain itu, petugas PTM memaparkan membutuhkan suatu kegiatan yang dapat membantu optimalisasi program yang telah dilakukan agar dapat menjangkau masyarakat setempat yang mengalami hipertensi maupun yang berisiko untuk peduli akan kesehatannya, sehingga target sasaran dari pemerintah bisa tercapai sesuai harapan.

## METODE

Kegiatan pengabdian kesehatan masyarakat ini dilaksanakan pada tanggal 23 agustus 2025 di Puskesmas Gang Sehat Kota Pontianak selama 6 jam. Tujuan dari kegiatan ini adalah meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat dalam upaya pencegahan komplikasi penyakit hipertensi. Populasi dalam kegiatan ini adalah seluruh masyarakat penderita hipertensi yang berada dalam cakupan wilayah binaan Puskesmas Gang Sehat. Sampel yang diperoleh berjumlah 40 orang dengan total sampling dengan kriteria usia lebih dari 15 tahun. Bentuk kegiatannya meliputi tahapan persiapan dan tahapan pelaksanaan yaitu:

### 1) Tahap Persiapan

a. Melakukan koordinasi dengan mitra PKM terkait *screening* akan kebutuhan edukasi sesuai permasalahan mitra PKM, kontrak kerjasama, dan tempat kegiatan yang akan dilakukan di UPT Puskesmas Gang Sehat

b. Menyusun proposal kegiatan pengabdian masyarakat dan mempersiapkan perlengkapan kegiatan seperti form pendaftaran, sound sistem, LCD dan proyektor, alat pengukuran tekanan darah, undangan dalam bentuk flyer ke masyarakat, instrumen pengukuran tingkat pengetahuan (kuesioner pre dan post test), serta bingkisan buat peserta

c. Menghimpun materi terkait pencegahan komplikasi hipertensi sebagai rujukan dalam pembuatan video edukasi (media pembelajaran)

d. Memperbanyak leaflet dan mencetak banner kegiatan

### 2) Tahap Pelaksanaan

a. Kegiatan dimulai dengan registrasi peserta, pengukuran tekanan darah dan glukosa, dilanjutkan dengan olahraga kelompok dan pemberian camilan sehat

b. Peserta mengikuti tes awal sebelum menerima materi edukasi dari tim pengabdian masyarakat

c. Video edukasi animasi berdurasi 10 menit disajikan sebagai media pembelajaran audiovisual, dilanjutkan dengan sesi diskusi interaktif

d. Peserta kemudian mengikuti tes akhir dan mengikuti kuis singkat berhadiah

e. Sesi diakhiri dengan umpan balik lisan dari peserta dan pembagian brosur serta paket hadiah untuk pembelajaran berkelanjutan



**Gambar 1:** Pendaftaran, Pengukuran Tekanan Darah, dan Pemberian Bingkisan

Instrumen yang digunakan berupa kuesioner yang dikembangkan oleh penulis berisi 10 pertanyaan untuk mengukur tingkat pengetahuan terkait hipertensi dan komplikasinya yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Selama kegiatan berlangsung, tingkat pengetahuan diukur dua kali yaitu sebelum (pretest) dan sesudah

(posttest) diberikan pemutaran video edukasi. Tingkat pengetahuan dikategorikan menjadi tinggi (jika nilai skor  $>75$ ), sedang (jika nilai skor 56-75), dan rendah ( $<56$ ). Setelah data pretest dan posttest dikumpulkan, maka dilakukan analisis statistik menggunakan analisis deskriptif dengan *wilcoxon signed rank test*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik demografi peserta meliputi jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan usia. Berdasarkan Tabel 1, terlihat bahwa seluruh peserta adalah perempuan (100%) dan mayoritas peserta memiliki pendidikan mayoritas tingkat SMA (60%), diikuti pendidikan SD (17,5%), sarjana (15%), serta paling akhir SMP (7,5%). Pekerjaan peserta, mayoritas tidak bekerja (77,5%), dan diikuti PNS (12,5%), wiraswasta (7,5%), dan buruh (2,5%).

**Tabel 1. Karakteristik Peserta Pengabdian Masyarakat (n=40)**

| Variabel      | n  | %    |
|---------------|----|------|
| Jenis Kelamin |    |      |
| Perempuan     | 40 | 100% |
| Laki-laki     | 0  | 0%   |

|                  |    |       |
|------------------|----|-------|
| Pendidikan       |    |       |
| SD               | 7  | 17.5% |
| SMP              | 3  | 7.5%  |
| SMA              | 24 | 60.0% |
| Perguruan Tinggi | 6  | 15.0% |
| Pekerjaan        |    |       |
| Tidak bekerja    | 31 | 77.5% |
| Pegawai Negeri   | 5  | 12.5% |
| Wiraswasta       | 3  | 7.5%  |
| Buruh            | 1  | 2.5%  |

Karakteristik rata-rata usia peserta adalah 50 tahun (SD 8.7) dengan usia termuda 33 tahun dan usia tertua 65 tahun (tabel 2.). Peserta kegiatan pengabdian kesehatan masyarakat ini didominasi seluruhnya berjenis kelamin perempuan. Aira, Kurniasari, and Andriani (2025) menjelaskan bahwa kelompok perempuan lebih mudah dijangkau. Lebih lanjut Pratama, Fathnin, and Budiono (2020) menjelaskan juga bahwa perempuan memiliki proporsi tertinggi dalam kasus hipertensi. Selain itu, risiko hipertensi juga meningkat pada perempuan menjelang menopause akibat perubahan hormonal (Gaol and Simbolon, 2022). Peserta juga didominasi yang tidak memiliki pekerjaan, dimana Aira, Kurniasari, and Andriani (2025) menyebutkan bahwa hal ini berkaitan dengan kurang/rendahnya aktivitas fisik yang dilakukan peserta. Kurangnya aktifitas dapat meningkatkan risiko terjadinya hipertensi. Kolibu and Kalesaran (2018) menjelaskan bahwa individu yang tidak bekerja memiliki proporsi hipertensi lebih tinggi yang disebabkan kurangnya aktivitas serta keterbatasan ekonomi untuk mengakses layanan kesehatan (Gaol & Simbolon, 2022).

**Tabel 2. Karakteristik Peserta Pengabdian Masyarakat Berdasarkan Usia (n=40)**

| Variabel | Mean     | SD      | Min-Max     |
|----------|----------|---------|-------------|
| Usia     | 50 tahun | 8.71059 | 33-65 tahun |

Sebelum dilakukan pemutaran

video edukasi dan diskusi interaktif, peserta diberikan pretest terlebih dahulu untuk mengukur tingkat pengetahuan mereka terkait hipertensi. Kegiatan tersebut bisa dapat dilihat pada gambar 1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa walaupun 77,5% peserta memiliki pengetahuan sangat baik, dan 20% cukup baik, tetapi masih ada ditemukan 2,5% berpengetahuan kurang. Kemudian tim pengabdian masyarakat melakukan presentasi menggunakan pemutaran video animasi dan diskusi interaktif yang terlihat seperti pada gambar 2. Setelah diberikan edukasi dan diskusi interaktif, peserta diberikan kuesioner kembali sebagai posttest (gambar 3) dengan kuesioner yang sama dengan pretest sebelumnya untuk melihat apakah terjadi peningkatan pengetahuan setelah dilakukan edukasi dan diskusi interaktif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 97,5% peserta memiliki pengetahuan sangat baik, dan 2,5% memiliki pengetahuan cukup baik. Awalnya masih ditemukan pengetahuan kurang (2,5%), setelah diberikan edukasi semua peserta tidak ada yang berada pada kategori pengetahuan kurang (0%). Hasil tersebut dapat dilihat pada tabel 3.

**Tabel 3. Karakteristik Tingkat Pengetahuan Peserta Pengabdian Masyarakat Berdasarkan (n=40)**

| Variabel            | Pretest |      | Post est |      |
|---------------------|---------|------|----------|------|
|                     | N       | %    | N        | %    |
| Tingkat Pengetahuan |         |      |          |      |
| Baik                | 31      | 77.5 | 39       | 97,5 |
| Cukup               | 8       | 20   | 1        | 2,5  |
| Kurang              | 1       | 2.5  | 0        | 0    |



**Gambar 2. Kegiatan Pre-test**



**Gambar 3. Pemutaran video edukasi**



**Gambar 4. Kegiatan Post-test**

Hasil uji statistik juga diketahui bahwa pada saat pretest skor minimum yang diperoleh responden adalah 40 dan maksimum 100, sedangkan setelah diberikan edukasi, skor minimum naik menjadi 60 dan skor maksimum 100. Berdasarkan tabel 4 dibawah juga terlihat bahwa rata-rata nilai pengetahuan peserta sebelum diberikan video edukasi 87.75 (SD 14.58) dengan nilai skor terendah 40 dan nilai skor tertinggi 100, sedangkan rata-rata nilai skor pengetahuan sesudah diberikan video edukasi meningkat menjadi 94.75 (SD 8.47) menunjukkan nilai skor terendah 60 dan nilai skor tertinggi 100. Kemudian tindak lanjut untuk melihat perbedaan tingkat pengetahuan peserta apakah signifikan berbeda antara sebelum dan sesudah pemberian video

edukasi, maka dilakukan analisis *uji wilcoxon signed rank test* (data tidak berdistribusi normal) dan diperoleh nilai  $p < 0,001$  ( $p < \alpha = 0,05$ ). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pemberian video edukasi berpengaruh secara signifikan dalam meningkatkan pengetahuan peserta kegiatan pengabdian kesehatan masyarakat.

**Tabel 4. Tingkat Pengetahuan terkait Pencegahan Komplikasi dan Penanganan Hipertensi serta Nilai Skor Sebelum dan Setelah Pemberian Video Edukasi (n=40)**

| Variabel    | Pre test | Post test | p value |
|-------------|----------|-----------|---------|
| Pengetahuan |          |           |         |
| Baik        | 31       | 39        | <0,01*  |
| Cukup       | 8        | 1         |         |
| Kurang      | 1        | 0         |         |
| Nilai       |          |           |         |
| Pengetahuan |          |           |         |
| Min-Max     | 40-100   | 60-100    |         |
| Mean        | 87.7500  | 94.7500   |         |
| SD          | 14.58617 | 8.46940   |         |

Salah satu pendekatan utama dalam meningkatkan kesadaran tentang pola hidup sehat pada masyarakat adalah melalui penyuluhan dan edukasi kesehatan (Hasibuan et al., 2024). Suleman et al (2024) menjelaskan bahwa penyuluhan kesehatan sangat penting diberikan pada penderita hipertensi khususnya lansia agar tetap sehat. Penyuluhan kesehatan dapat mempengaruhi kognitif, afektif dan psikomotor setiap individu. Tingkat pengetahuan akan mempengaruhi manajemen kesehatan seseorang. Pengetahuan dan manajemen kesehatan merupakan salah satu faktor yang terkait dengan munculnya komplikasi pada pasien dengan hipertensi, tingkat pengetahuan kesehatan dan pengelolaan hipertensi pada penderita hipertensi akan berbanding lurus dengan tingkat munculnya komplikasi akibat hipertensi. Semakin tinggi pengetahuan dan manajemen kesehatan maka akan meminimalkan munculnya komplikasi

hipertensi yang diderita, sebaliknya jika pengetahuan dan manajemen kesehatan seseorang rendah maka akan lebih berisiko mengalami komplikasi hipertensi. Pendidikan kesehatan yang dilakukan pada penderita hipertensi diharapkan akan meningkatkan manajemen kesehatan penderita sehingga dapat meminimalkan kejadian berulang peningkatan tekanan darah serta menurunkan risiko komplikasi akibat hipertensi pada penderita (Setyowati & Wahyuni, 2019). Hal tersebut sejalan dengan hasil kegiatan pengabdian masyarakat yang telah dilakukan mengenai upaya pencegahan komplikasi pada penderita hipertensi, dimana hasil yang diperoleh menunjukkan adanya perbedaan tingkat pengetahuan yang signifikan antara rata-rata skor pretest dan posttest sebelum dan sesudah diberikan video edukasi. Selain penyuluhan kesehatan, tim pengabdian juga memberikan leaflet kepada puskesmas, hal ini dilakukan untuk menambah wawasan pengetahuan pengunjung agar bisa mendapatkan informasi terbaru terkait penyakit hipertensi. Andriani et al (2020) menunjukkan bahwa selain penyuluhan, pemberian leaflet dan brosur juga dapat meningkatkan kesadaran dan perilaku seseorang.

Pemberian edukasi atau pendidikan kesehatan membutuhkan media edukasi yang dapat direspon cepat oleh peserta agar dapat dengan mudah menerima informasi baru terkait hipertensi. Kegiatan pengabdian ini melibatkan video edukasi animasi. Wijayaningsih & Khatimah membuktikan bahwa media audiovisual dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penyakit hipertensi. Oktarina, Ardiani, and Fitriana (2023) juga mendukung media edukasi dengan pemutaran video animasi pada pasien hipertensi dapat meningkatkan



pengetahuan peserta. Lebih lanjut Aira, Kurniasari, and Andriani (2025) menjelaskan bahwa edukasi melalui video animasi dan games kartu efektif dalam meningkatkan pengetahuan pasien hipertensi. Video animasi dapat memberikan tampilan berupa suara dan gambar sehingga mudah untuk dipahami dan tidak membosankan. Video memiliki efek yang lebih besar pada pelaksanaan penyuluhan kesehatan sebab pada media video tersebut mengandalkan pendengaran dan penglihatan dari responden, penyampainnya menarik sehingga pesan dengan cepat dan mudah dapat diingat dan dapat mengembangkan ilmu sehingga dalam penelitian ini terjadi peningkatan pengetahuan antara sebelum dan sesudah diberikan media edukasi. Pemberian edukasi menggunakan media video animasi yang durasinya terlalu lama dan lambat dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan responden.

## SIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat “Upaya Pencegahan Komplikasi Hipertensi melalui Video Edukasi Animasi pada Masyarakat Penderita Hipertensi di Wilayah Puskesmas Gang Sehat Kota Pontianak” berhasil meningkatkan kesadaran dan pengetahuan dalam mengontrol dan mencegah komplikasi hipertensi. Hal ini dapat dilihat dari evaluasi kegiatan melalui kuesioner pre test dan post test. Kegiatan pengabdian masyarakat mengenai upaya pencegahan komplikasi dan mengontrol hipertensi dapat dilakukan secara berkelanjutan sebagai bentuk monitoring evaluasi untuk program di masa depan.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan apresiasi dan terima kasih kepada Universitas Tanjungpura atas pemberian bantuan pendanaan melalui DIPA yang mendukung pelaksanaan Program Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) ini. Penulis juga menyampaikan apresiasi kepada pihak puskesmas dan seluruh peserta yang telah berpartisipasi aktif sehingga kegiatan ini dapat berjalan dengan baik dan mencapai tujuan yang diharapkan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aira, S., Kurniasari, R., & Andriani, E. (2025). *Efektivitas media leaflet, video animasi, dan games kartu terhadap pengetahuan dan sikap mengenai hipertensi di Rengasdengklok. Klinik: Jurnal Ilmiah Kedokteran dan Kesehatan*, 4(3), 410–423. <https://doi.org/10.55606/klinik.v4i3.4738>
- Amalia, N. U., & Soesanto, E. (2024). *Edukasi kesehatan perawatan hipertensi dalam meningkatkan perilaku pemeliharaan kesehatan dan menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Ners Muda*, 5(2), 209–217. <https://doi.org/10.26714/nm.v5i2.13407>
- Aprilia, D., Nurhidayah, N., & Dewi, D. M. (2023). *Health education through animated videos as a preventive effort for hypertension complications in the community of jaten village, karanganyar. Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan*, 5(2), 89–95. <https://doi.org/10.32668/jpmk.v5>

- [i2.194](#)
- D Direktorat P2PTM. (2019). *Buku Pedoman Penyakit tidak menular*. Kementerian Kesehatan RI, 101.
- Fajri, U. N., Sari, D. N., & Cahyaningrum, L. A. (2024). Faktor determinan penyakit tidak menular (hipertensi dan diabetes melitus) pada usia produktif di kabupaten banjarnegara. *Preventif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 14(3), pp. 615–633. <https://doi.org/10.22487/preventif.v14i3.1007>.
- Gaol, R. L., & Simbolon, F. N. (2022). Gambaran karakteristik pasien hipertensi di Rumah Sakit Umum Full Bethesda Medan. *Jurnal Online Keperawatan Indonesia*, 5(1), 30–37. <https://doi.org/10.51544/keperawatan.v5i1.2992>
- Gultom, Y. S., Amaliah, L., & Pratiwi, Z. D. (2023). *Education on efforts to prevent hypertension in adult working communities in the working area of the Banten Girang Health Center*. **Jurnal Pengabdian dan Pengembangan Masyarakat Indonesia**, 2(2), 83–87. <https://doi.org/10.56303/jppmi.v2i2.99>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Penyakit tidak menular tingkatan risiko kematian akibat COVID-19*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kolibu, F., & Kalesaran, A. (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya hipertensi pada masyarakat desa tempok selatan kecamatan tompaso kabupaten minahasa. *Kesmas*, 7(1), 25–30.
- <https://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/article/download/404/319>
- Kurniawati, N. D., Makhfudli, M., Laili, N. R., Sukartini, T., Wahyuni, E. D., & Yasmara, D. (2020). *Peningkatan kemampuan melakukan pertolongan pertama pada kecelakaan siswa SMU melalui metode simulasi dan role play*. *Jurnal Pengabdian Masyarakat dalam Kesehatan*, 2(1), 1–5. <https://doi.org/10.20473/jpmk.v2i1.18086>
- Pratama, I. B. A., Fathnin, F. H., & Budiono, I. (2019). *Analisis faktor yang mempengaruhi hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu*. *Prosiding Seminar Nasional Pascasarjana UNNES, Universitas Negeri Semarang*. ISSN 2686-6404.
- Setyowati, R., & Wahyuni, S. (2019). *Pengaruh pendidikan kesehatan tentang manajemen hipertensi terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka*. In *Prosiding Seminar Nasional Widya Husada 1: Strategi dan Peran SDM Kesehatan dalam Meningkatkan Derajat Kesehatan di Era Revolusi Industri 4.0* (pp. 134–139). ISBN 978-602-60315-8-7
- Suleman, H. K., Milah, A. S., Amelia, T., Zaqiah, A., & Fuad, M. Y. (2024). *Edukasi tentang hipertensi pada masyarakat lansia*. **Jurnal Kolaborasi: Pengabdian dan Penelitian kepada Masyarakat**, 4(4), 260–264. <https://doi.org/10.56359/kolabor>



[asi.v4i4.385](#)

Wijayaningsih, K. S., & Khatimah, H.  
(2022). *Peningkatan  
pengetahuan masyarakat  
tentang penyakit hipertensi  
melalui media audiovisual (slide  
film)*. **Jurnal Abmas Negeri  
(JAGRI)**, 3(2), 93–98.  
[https://doi.org/10.36590/jagri.v3  
i2.488](https://doi.org/10.36590/jagri.v3i2.488)