

Research Article

Edukasi Hipertensi Sebagai Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Masyarakat RT 01 Dukuh Ketalo, Bantul

Hypertension Education to Increase Public Health Knowledge RT 01 Dukuh Ketalo Bantul

Mariska Urhmila*, Rafika Aulia Sari

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan,
Yogyakarta 55164, Indonesia

**Corresponding author:*

E-mail: Mariska_urhmila@yahoo.com, Tel: +6287862187767

Submission July 2021, Revised August 2021, Accepted October 2021

ABSTRAK

Hipertensi adalah penyakit tidak menular yang menjadi perhatian kesehatan. Penyakit ini disebut juga the silent killer karena dapat menyebabkan kematian secara tiba-tiba. Berdasarkan kegiatan community diagnosis di RT 01 Dukuh Ketalo ditemukan bahwa permasalahan kesehatan utama adalah hipertensi, sehingga perlu dilakukan deteksi sedini mungkin untuk pencegahan dan pengendalian. Tujuan dilakukan community diagnosis ini untuk memberikan edukasi Kesehatan khususnya penyakit hipertensi sebagai upaya peningkatan pengetahuan kesehatan masyarakat RT 01 Dukuh Ketalo Bantul. Metode yang digunakan yaitu metode kuantitatif dengan desain studi kasus yang bersifat diskriptif. Penelitian kuantitatif dengan desain studi kasus umumnya menerapkan metode survei dengan penggunaan kuesioner sebagai instrumen pengambilan data. Analisis untuk mengetahui prioritas masalah dengan metode Hanlon. Masalah yang menjadi prioritas dilakukan intervensi memberikan edukasi dengan media leaflet. Hasil kegiatan community diagnosis menunjukkan bahwa permasalahan kesehatan yang ditemukan antara lain hipertensi, diabetes, jantung, diare dan cek tekanan darah. Diantara permasalahan kesehatan tersebut dapat diketahui bahwa permasalahan kesehatan yang paling utama adalah hipertensi yaitu sebesar 39%, cek tekanan darah 33%, diabetes 11%, jantung 11% dan yang paling sedikit adalah diare yaitu sebesar 6%. Penyakit hipertensi menjadi prioritas masalah kesehatan tertinggi karena perilaku hidup sehat masyarakat di RT 01 dukuh Ketalo masih kurang yaitu kurangnya aktifitas fisik, pola makan yang tidak sehat, serta tidak rutin cek tekanan darah. Kesimpulan : Hasil intervensi yang dilakukan dengan edukasi menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan masyarakat terhadap penyakit hipertensi pada masyarakat Dukuh Ketalo.

Kata kunci: *Community Diagnosis*, Hipertensi, Edukasi, Intervensi;

ABSTRACT

Hypertension is a non-communicable disease that is a health concern. This disease is also called the silent killer because it can cause sudden death. Based on community diagnosis activities in RT 01 Dukuh Keta-lo, it was found that the main health problem is hypertension, so it is necessary to detect it as early as possible for prevention and control. The purpose of this community diagnosis is to provide health education, especially hypertension as an effort to increase public health knowledge in RT 01 Dukuh Ketalo Bantul. The method used is a quantitative method with diskriptive case study design. Quantitative research with a case study design generally applies a survey method by using a questionnaire as a data collection instrument. Analysis to determine the priority of the problem with the Hanlon method. The priority problem have been intervention by providing education with leaflet media.. The results of the community diagnosis activity showed that the health problems found included hypertension, diabetes, heart disease, diarrhea and blood pressure checks. Among these health problems, it can be seen that the most important health problems are hypertension, which is 39%, blood pressure checks are 33%, diabetes is 11%, the heart is 11% and the least is diarrhea, which is 6%. Hypertension is the highest priority health problem because the healthy lifestyle of the community in RT 01 Ketalo hamlet is still lacking, namely lack of physical activity, unhealthy eating patterns, and not routinely checking blood pressure. Conclusion: The results of the intervention with education showed that there was an increase in public knowledge about hypertension in the Dukuh Ketalo community.

Keywords : Community Diagnosis, hypertension, education and intervention

How to cite:

Urhmila M, Sari RA (2021) Edukasi Hipertensi Sebagai Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Masyarakat RT 01 Dukuh Ketalo, Bantul. *Berdikari: Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia* 3(2): 32-38. doi: 10.11594/bjpmi.03.02.02

Pendahuluan

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang menjadi perhatian kesehatan karena penyakit ini disebut *the silent killer* artinya tidak terdapat tanda- tanda atau gejala yang dapat dilihat dari luar. Hipertensi merupakan penyebab kematian ketiga setelah stroke dan tuberculosis, dengan *Proportional Mortality Rate* mencapai 6,7% [1]. Sampai saat ini, hipertensi di Indonesia masih merupakan permasalahan besar. Prevalensi hipertensi di Indonesia sesuai dengan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) termasuk tinggi yaitu sebesar 25,8% [2]. Sementara itu, data dari Survei Indikator Kesehatan Nasional (Sirkesnas) tahun 2016 menunjukkan peningkatan prevalensi hipertensi pada penduduk usia 18 tahun ke atas sebesar 32,4% [3]. Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) mempunyai kecenderungan terjadi hipertensi yang tinggi. Dari seluruh propinsi di Indonesia, jumlah penderita hipertensi DIY berada pada urutan tertinggi ke tiga setelah Nusa Tenggara Timur (NTT) dan Kalimantan Selatan (Kalsel).

Hipertensi dapat disebabkan oleh dua faktor meliputi faktor risiko yang tidak dapat dikendalikan seperti keturunan, jenis kelamin, ras dan usia dan faktor risiko yang dapat dikendalikan yaitu obesitas, kurang aktivitas fisik, merokok, minum kopi, kadar kalium rendah, konsumsi alkohol, stress, pekerjaan, pendidikan dan pola makan. Penyakit hipertensi akan menjadi masalah yang serius jika tidak ditangani sedini mungkin akan berkembang dan menimbulkan komplikasi yang berbahaya seperti terjadinya penyakit jantung, gagal jantung kongestif, stroke, gangguan penglihatan, dan penyakit ginjal [4].

Walaupun angka kejadian hipertensi di Indonesia secara umum menurun tapi hipertensi masih merupakan penyakit yang dominan di masyarakat [5], salah satu upaya promotif untuk menegah hipertensi adalah dengan memberikan edukasi dan menerapkan perilaku CERDIK. CERDIK singkatan dari cek kesehatan secara rutin, enyahkan asap rokok, rajin aktivitas fisik, diet seimbang, istirahat cukup dan kelola stress [1]. Dalam upaya pencegahan hipertensi yang ditekankan adalah “Cerdik” yaitu Cek kesehatan

secara berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin aktifitas fisik, Diet seimbang, Istirahat cukup, Kelola Stress. Materi pengendalianhipertensi yaitu dengan “Patuh” yaitu Periksa kesehatan secara rutin dan ikuti anjuran dokter, Atasi penyakit dengan pengobatan yang tepat dan teratur, tetap diet dengan gizi seimbang, Upayakan aktifitas fisik dengan aman, Hindari asap rokok, alkohol dan zat karsinogenik lainnya [6].

Salah satu kegiatan yang dilakukan untuk menggali permasalahan kesehatan di masyarakat adalah kegiatan *Community Diagnosis* (Diagnosa Komunitas). *Community Diagnosis* adalah kegiatan yang dilakukan untuk menemukan permasalahan utama yang terdapat di masyarakat berdasarkan fakta yang ada dan pengambilan strategi serta kebijakan untuk penyelesaian masalah tersebut [7]. Dalam pembangunan kesehatan upaya yang paling diutamakan yaitu upaya kesehatan yang bersifat promotif dan preventif, dimana masyarakat ikut berperan secara aktif dalam pembangunan Kesehatan [8]. Kegiatan *Community Diagnosis* bertujuan agar masyarakat mampu secara mandiri mengidentifikasi, melakukan kajian permasalahan, menyusun prioritas masalah dan melakukan rencana intervensi sebagai upaya penyelesaian masalah. pemberdayaan masyarakat menuntut upaya pemandirian masyarakat, dan kepekaan masyarakat itu sendiri selaku subyek pembangunan untuk dapat mengenali dan mengidentifikasi permasalahan yang ada di masyarakat, utamanya masalah kesehatan [9].

Dukuh Ketalo merupakan salah satu padukuhan yang berada di Desa Gadingsari, Kecamatan Sanden, Kabupaten Bantul. Jumlah penduduk RT 01 terdapat 116 jiwa dengan komposisi penduduk RT 01 Dukuh Ketalo terdiri dari 31 KK yaitu 16 Manula, 27 Lansia, 51 Usia Produktif, 10 Balita dan 12 Anak-Anak. Berdasarkan observasi wawancara dengan kader kesehatan yang ada di RT 01 Dukuh Ketalo diketahui bahwa masyarakat di RT 01 Dukuh Ketalo banyak yang menderita penyakit hipertensi. Hipertensi merupakan masalah kesehatan masyarakat yang sebenarnya dapat dicegah melalui modifikasi gaya hidup, namun tidak semua orang mengetahui hal ini. Ibu-ibu usia produktif rentan terkena hipertensi karena

stress, pola makan dan aktifitas fisik yang tidak baik. Berdasarkan latar belakang tersebut, *community diagnosis* di RT 01 Dukuh Ketalo difokuskan pada upaya pencegahan hipertensi. Berdasarkan alasan tersebut maka perlu untuk dilakukan edukasi dengan menambah pengetahuan masyarakat dukuh Ketalo terhadap penyakit hipertensi.

Metode Pelaksanaan

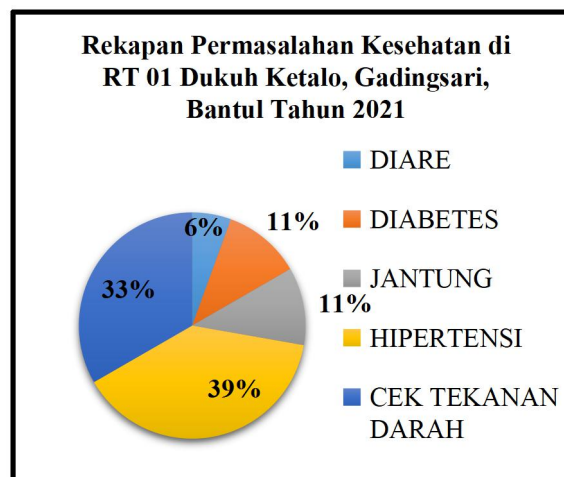
Metode yang digunakan yaitu metode kuantitatif dengan desain studi kasus yang bersifat deskriptif. Penelitian kuantitatif dengan desain studi kasus umumnya menerapkan metode survey dengan penggunaan kuesioner sebagai instrumen penelitian. Definisi penelitian deskriptif adalah suatu bentuk penelitian yang ditujukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan fenomena-fenomena yang ada, baik fenomena alamiah maupun fenomena buatan manusia. Fenomena itu bisa berupa bentuk, aktivitas, karakteristik, perubahan, hubungan, kesamaan, dan perbedaan antara fenomena yang satu dengan fenomena lainnya [10]. Desain studi kasus secara deskriptif dalam diagnosis komunitas dimaksudkan untuk mendapatkan gambaran mengenai kondisi kesehatan masyarakat terkait Hipertensi di RT 01 Dukuh Ketalo. Penelitian kuantitatif dengan desain studi kasus umumnya menerapkan metode survei dengan penggunaan kuesioner sebagai instrumen pengambilan data. Kuisisioner pertama dilakukan untuk menggali permasalahan Kesehatan (*Community Diagnosis*) di dusun Ketalo. Kuesioner ini nantinya dianalisis sehingga didapatkan gambaran permasalahan Kesehatan apa yang menjadi prioritas. Metode yang digunakan dalam menentukan penetapan masalah adalah menggunakan metode hanlon. Penggunaan metode Hanlon dalam penetapan prioritas jenis intervensi yang akan dilakukan menggunakan 4 kriteria yaitu besar masalah, tingkat kegawatan, kemudahan mengatasi masalah dan dapat tidak proffam dilaksanakan dengan menggunakan PEARL Faktor [11].

Kuisisioner ke dua diberikan kepada sasaran wanita usia produktif, lansia dan remaja untuk menggali pengetahuan masyarakat terhadap penyakit hipertensi. Kuisisioner dibagikan sebelum diberikan intervensi berupa edukasi tentang penyakit hipertensi dengan media leaflet. Setelah itu dilakukan pengukuran dengan

pembagian kuisisioner dan kemudian responden diminta mengisi kuisisioner kembali setelah diberikan edukasi. Metode yang digunakan untuk mengukur hasil intervensi yaitu dengan membandingkan hasil pengisian kuisisioner sebelum (*pre*) dan sesudah (*post*) dilakukan edukasi mengenai penyakit Hipertensi. Hal ini untuk mengukur adanya peningkatan pengetahuan masyarakat terhadap penyakit hipertensi sebelum dan sesudah dilakukan edukasi dengan media penjelasan lisan dan pemberian leaflet.

Hasil dan Pembahasan

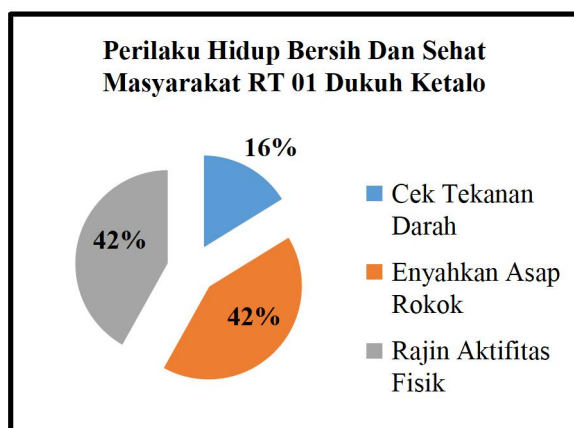
Berdasarkan hasil pengumpulan data kesehatan yang dilakukan dengan wawancara yang terdiri dari beberapa indikator yaitu Penyakit Menular (PM), Penyakit Tidak Menular (PTM), Kesehatan dan Keselamatan Kerja, Kesehatan Lingkungan, dan Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) didapatkan hasil bahwa terdapat beberapa permasalahan kesehatan masyarakat di RT 01 Dukuh Ketalo. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa permasalahan kesehatan di RT 01 Dukuh Ketalo, yang paling banyak adalah hipertensi yaitu sebanyak 39% kemudian disusul permasalahan cek tekanan darah sebanyak 33%. Selebihnya adalah permasalahan diabetes (11%), penyakit jantung (11%) dan diare (3%).



Gambar 1. Permasalahan Kesehatan di RT 01 Dukuh Ketalo

Selanjutnya, hasil survei yang sudah dilakukan berdasarkan indikator PHBS (Pola Hidup Bersih dan Sehat) disajikan pada gambar 2. Berdasarkan grafik PHBS di RT 01 Dukuh

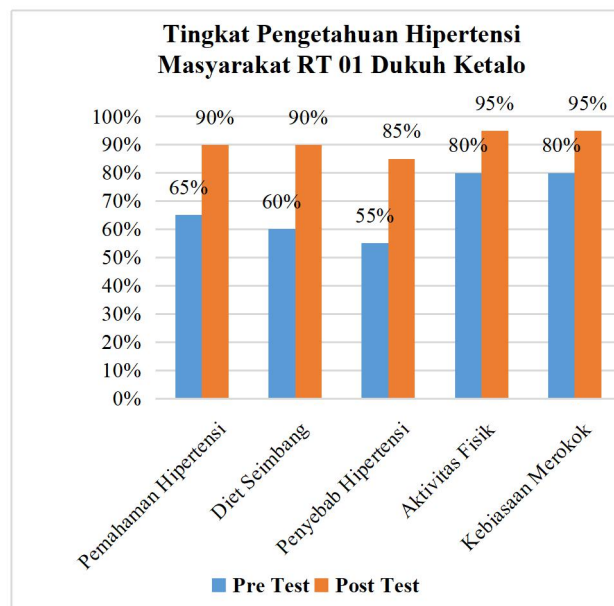
Ketalo dapat diketahui bahwa indikator cek kesehatan tekanan darah paling sedikit dilakukan yaitu 16%, artinya banyak masyarakat belum melakukan cek kesehatan tekanan darah secara rutin. Dimana cek kesehatan secara rutin termasuk sebagai upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi.



Gambar 2. PHBS Masyarakat RT 01 Dukuh Ketalo

Kegiatan selanjutnya melakukan intervensi berupa pemberian edukasi terkait penyakit hipertensi dengan metode penjelasan dan pembagian leaflet, edukasi diberikan kepada kelompok masyarakat yang rentan yaitu ibu-ibu, lansia dan remaja sejumlah 30 orang serta pemeriksaan tekanan darah. Edukasi berupa leaflet diberikan kepada remaja untuk meningkatkan pengetahuannya sedini mungkin tentang hipertensi sehingga akan memahami upaya pencegahannya. Untuk mengetahui dampak intervensi kemudian dilakukan kuisioner berupa pertanyaan sebelum dan sesudah dilakukan edukasi.

Berdasarkan gambar 3 dapat diketahui bahwa dari hasil pemberian kuisioner *pre test* dan *post test* terdapat perbedaan tingkat pengetahuan terkait hipertensi pada masyarakat RT 01 Dukuh Ketalo. Pengetahuan masyarakat meningkat pada sebelum dan sesudah diberikan edukasi materi penyakit hipertensi pada setiap indikator. Sehingga hal ini menunjukkan adanya hasil positif setelah dilakukan edukasi.



Gambar 3. Tingkat pengetahuan hipertensi *pre* dan *post test*.

Berdasarkan Gambar 1 mengenai permasalahan kesehatan di RT 01 Dukuh Ketalo dapat diketahui bahwa yang menjadi prioritas masalah pertama adalah hipertensi. Penyakit hipertensi menjadi prioritas masalah kesehatan tertinggi diduga karena perilaku hidup sehat masyarakat di RT 01 Dukuh Ketalo masih kurang. Diantaranya kurang aktifitas fisik, pola makan yang tidak sehat, serta tidak rutin cek tekanan darah. Intervensi dengan kegiatan pengecekan tekanan darah pada masyarakat di RT 01 Dukuh Ketalo, manfaatnya agar jika masyarakat mengetahui angka tekanan darah sehingga dapat melakukan upaya untuk pengendalian. Pengecekan tekanan darah secara rutin juga dapat mendorong masyarakat sadar untuk melakukan perubahan pola gaya hidup yang dapat berakibat pada meningkatnya tekanan darah yang tidak normal.

Metode intervensi berupa penyuluhan dengan pembagian leaflet terkait pengetahuan penyakit hipertensi yang dikaitkan dengan dengan perilaku CERDIK dan PHBS yang diberikan kepada ibu-ibu, lansia dan remaja karena kelompok ini rentan terpengaruh pola hidup yang tidak sehat. Setelah dilakukan edukasi kemudian dilakukan *pre* dan *post test* yang bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat

peningkatan pengetahuan dan sikap mengenai pencegahan dan pengendalian hipertensi. Hasil menunjukkan efektivitas intervensi yaitu adanya peningkatan pengetahuan terkait upaya pengendalian hipertensi.

Menurut Sutarno [12], terdapat beberapa gaya hidup yang dapat meningkatkan tekanan darah antara lain: jarang mengecek tekanan darah, merokok, suka mengonsumsi makanan yang asin, kurang istirahat dan ketidakmampuan mengelola stress. Masyarakat setelah diberikan
35 edukasi tentang hipertensi dan perilaku CERDIK semakin memahami penyebab, perilaku dan kebiasaan yang dapat berpotensi menyebabkan penyakit hipertensi.

Intervensi cek tekanan darah juga dilakukan dengan sasaran kelompok ibu-ibu karena dilihat dari hasil kuesioner *community diagnosis* rata-rata yang terkena hipertensi pada kelompok perempuan, hal ini agar dapat menjadi antisipasi untuk pengendalian hipertensi pada ibu-ibu. Berbagai penelitian memaparkan faktor resiko hipertensi diantaranya umur, jenis kelamin, ras, obesitas, riwayat hipertensi di keluarga, stress psikologis, kolesterol darah yang tinggi, aktivitas fisik yang kurang, perilaku merokok, pola makan cepat saji (tinggi protein, lemak, garam namun rendah serat) dan konsumsi kopi lebih dari 4 gelas sehari [13]. Pada kelompok ini harus rutin melakukan cek tekanan darah karena merupakan kelompok yang rentan terhadap tekanan dan stress.

Ibu sebagai tiang penopang kehidupan di dalam keluarga harus sehat agar kondisi rumah tangga dapat tertata dengan baik. Dengan mengetahui secara rutin tekanan darahnya maka dapat diantisipasi efek samping yang mungkin timbul.

Program penanggulangan hipertensi juga telah dilakukan oleh pemerintah meliputi Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS), PHBS (Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat), Posbindu PTM, dan CERDIK. Program kesehatan tersebut bertujuan yaitu meningkatkan status kesehatan, meningkatnya upaya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), menurunkan kematian, serta untuk memonitoring dan deteksi dini pada faktor resiko Penyakit Tidak Menular (PTM) dimasyarakat. Salah satu upaya dalam mencegah hipertensi yaitu dengan perilaku CERDIK.



Gambar 4. Kegiatan intervensi penyuluhan terkait hipertensi dengan pembagian leaflet di RT 01 Dukuh Ketalo

Hipertensi dapat dicegah dan diatasi dengan menjaga gaya hidup seperti kepatuhan diet rendah lemak, rendah kolesterol, rendah garam dan mengurangi makanan tinggi kalium dan kafein, olahraga teratur, tidak mengonsumsi alkohol, menghindari stress dan mengontrol tekanan darah secara teratur [14]. Upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi harus berawal dari pribadi individu yang mengalami hipertensi, jadi memerlukan kesadaran dan motivasi dalam menjalankan program terapi. Motivasi merupakan dorongan yang terdapat dalam diri seseorang untuk berusaha mengadakan perubahan tingkah laku yang lebih baik dalam memenuhi kebutuhannya. Itulah mengapa penyuluhan dan pengetahuan terkait Penyakit hipertensi harus diberikan kepada masyarakat khususnya warga dukuh Ketalo.



Gambar 5. Kegiatan intervensi cek tekanan darah di RT 01 Dukuh Ketalo

Kesimpulan

Berdasarkan identifikasi masalah kesehatan yang ada di RT 01 Dukuh Ketalo dapat disimpulkan bahwa permasalahan kesehatan yang ditemukan bahwa permasalahan kesehatan yang paling utama adalah hipertensi yaitu sebesar 39%, cek tekanan darah 33%, diabetes 11%, jantung 11% dan permasalahan kesehatan yang paling sedikit adalah diare yaitu sebesar 6%. Intervensi yang dilakukan berupa edukasi dengan media leaflet tentang materi penyakit hipertensi efektif meningkatkan pengetahuan remaja di RT 01 dukuh Ketalo. Cek tekanan darah yang dilakukan secara rutin sangat penting dilakukan kepada kelompok ibu-ibu karena merupakan kelompok yang rentan stress dan tekanan sehingga perlu kewaspadaan secara dini untuk pencegahan terhadap komplikasinya.

Saran

1. Puskesmas

- a. Diharapkan kepada puskesmas untuk rutin melakukan penyuluhan terkait pola hidup sehat dan pola makan yang bergizi untuk mengatasi dan mengendalikan penyakit hipertensi di masyarakat.

- b. Puskesmas untuk rutin memantau berbagai permasalahan Kesehatan yang muncul di masyarakat.

2. Kader dan Masyarakat

- a. Diharapkan kader dapat terus memantau dan melaporkan data kesehatan pada puskesmas dan lebih giat meningkatkan kesadaran masyarakat dalam hal Penyakit hipertensi.
- b. Diharapkan masyarakat dapat menerapkan perilaku pencegahan hipertensi “CERDIK” dan perilaku hidup bersih sehat dan rutin cek kesehatan di puskesmas.
- c. Diharapkan masyarakat dapat meningkatkan pengetahuan tentang pencegahan dan pengendalian hipertensi.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Lina Handayani, SKM., M.Kes., Ph.D. sebagai Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat UAD.
2. Bapak Muhammad Syamsu Hidayat, SE, M.Sc., Ph.D. selaku Kaprodi Fakultas Kesehatan Masyarakat UAD.
3. Ibu Surahma Asti Mulasari, S.Si., M.Kes., beserta Tim PBL Center Fakultas Kesehatan Masyarakat UAD.
4. Bapak Mashuri, selaku Kepala Desa Gading Sari.
5. Bapak Kepala Dukuh Ketalo Kartana yang telah memberikan dukungan dan kesempatan saya untuk melakukan Pengalaman Belajar Lapangan di Dukuh Ketalo.
6. Ibu Mustini selaku Sekertaris Posyandu Balita Ratnasari beserta Kader Posyandu RT 1-5 serta seluruh masyarakat pedukuhan Ketalo.

Referensi

1. Setyaningsih R, Surati N (2019) Pengaruh motivasi, dukungan keluarga dan peran kader terhadap perilaku pengendalian

- hipertensi. Indonesian Journal on Medical Science 6(1): 79–85.
2. Susanti Y, Anita, Santoso D (2021) Perilaku Cerdik Penderita Hipertensi Dimasa Pandemi Covid-19. Jurnal Keperawatan, 13: 40–46.
37. Riskesdas (2013) Riset Kesehatan Dasar. Jakarta : Kemenkes RI.
4. Sirkesnas (2016) Indikator Kesehatan Naional. Jakarta: Balitbangkes.
5. Andria KM (2013) Hubungan Antara Perilaku Olahraga, Stress Dan Pola Makan Dengan Tingkat Hipertensi Pada Lanjut Usia Di Posyandu Lansia Kelurahan Gebang Putih Kecamatan Sukolilo Kota Surabaya. Jurnal Promkes 1(2): 111–117. doi: 10.1109/ISSSTA.2008.47.
6. Ridwan ES, Esti N (2013) Gaya Hidup dan Hipertensi Pada Lanjut Usia di Kecamatan Kasihan Bantul. Journal Ners and Midwifery Indonesia 2: 67– 70.
7. Sijabat F, Purba SD, Saragih, F (2020) Promosi Kesehatan Pencegahan Hipertensi Pada Lansia Di Kelurahan Dwikora. Jurnal Abdimas Mutiara 1(2): 262–269.
8. Ramanarayanan V, et al. (2019) Community health diagnosis in a tribal hamlet-a case study from India. Indian Journal of Public Health Research and Development 10(6): 123–127. doi: 10.5958/0976-5506.2019.01250.6.
9. Katiandagho D, Darwel D, Kulas EI (2012) Diagnosis Komunitas Di Kelurahan Pongangan Kecamatan Gunungpati Kota Semarang Tahun 2011. Jurnal Kesehatan Lingkungan 2(1).
10. Latif RVN, Nor I (2016) Studi Explorasi Permasalahan Kesehatan di Desa Pesaren Kecamatan Warungasem Kabupaten Batang Melalui Pendekatan Community Needs Diagnosis. Jurnal Kesehatan 4(1): 1–5.
11. Irmawatini, Nurhaedah (2017) Metodologi Penelitian (Edisi pertama). Jakarta: Kemenkes RI.
12. Symond D (2013) Penentuan Prioritas Masalah Kesehatan dan Prioritas Jenis Intervensi Kegiatan Dalam Pelayanan Kesehatan Di Suatu Wilayah. Jurnal Kesehatan Masyarakat 7(2): 95–100.
13. Zaenatasiah EA (2015) Analisis Pengaruh Perilaku Pencegahan Hipertensi Berdasarkan *Health Belief Model* dan Dukungan pada Sosial Masyarakat Desa Baruh Jaya Propinsi Kalimantan Selatan. Skripsi. Surabaya: Univeritas Airlangga.
14. Sutarno, Setyowati D, Swandari MTK (2019) Pelatihan Kader CERDIK Sebagai Upaya Pencegahan Dan Pengendalian Peningkatan Tekanan Darah di Dusun Tembok Desa Menganti Kabupaten Cilacap. Jurnal Pengabdian Masyarakat Al-Irsyad I(2): 82–90.