

GIAT CERDIK SEBAGAI UPAYA PENGENDALIAN HIPERTENSI PADA MASYARAKAT DESA SUNGAI CUKA KECAMATAN SATUI KABUPATEN TANAH BUMBU PROVINSI KALIMANTAN SELATAN

Ayu Riana Sari A¹, Nita Pujianti¹, Lia Anggraini¹, Mohammad Bakhriansyah^{2*}, Dewi Firani¹

¹Jurusan Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung Mangkurat, Banjarbaru, Indonesia

²Jurusan Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung Mangkurat, Banjarbaru, Indonesia

* Penulis Korespondensi : bakhriansyah@gmail.com

Abstrak

Data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan Provinsi Kalimantan Selatan menduduki peringkat utama dengan penyakit hipertensi tertinggi yaitu sebesar 44,13%, angka ini jauh diatas angkat nasional yaitu 34,11 %. Sampai tahun 2020 hipertensi selalu masuk 10 besar penyakit di Kalimantan Selatan dan Kabupaten Tanah Bumbu yang sebagian besar berada dipesisir pantai memiliki komoditas hasil laut yang besar dan pola kebiasaan masyarakat disana mengolah hasil laut menjadi lauk yang diawetkan dengan cara penggaraman sehingga masyarakat terbiasa dan menyukai makanan asin. Desa Sungai Cuka terletak persis dipinggir Pantai Sungai Cuka. Letak geografis inilah yang menjadikan masyarakat didesa tersebut memiliki kebiasaan mengolah bahan panganan asin. Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini ialah system learning by doing dengan bantuan media berupa poster, powerpoint, kartu pemeriksaan tekanan darah, alat tensimeter digital, instrumen pre dan post test, serta bahan makanan untuk praktek pengolahan makan hasil laut. Memperhatikan hal ini, tim pengabdian masyarakat yang merupakan bagian dari tim kesehatan merasa perlu menyebarluaskan program pemerintah berbasis masyarakat untuk mengendalikan laju hipertensi dan membantu pihak mitra yaitu Desa Sungai Cuka. Hasil analisis menunjukkan bahwa hasil tindakan awal dan akhir mengalami perubahan signifikan dan positif (tindakan kearah yang baik). Hal ini menunjukkan pemberian edukasi tentang hipertensi kepada masyarakat berhasil.

Kata kunci: Hipertensi, Giat CERDIK, Berbasis Masyarakat

Abstract

Riskesdas data for 2018 shows that South Kalimantan Province is ranked first with the highest hypertension, namely 44.13%, this figure is far above the national rate of 34.11%. Until 2020 hypertension has always been included in the top 10 diseases in South Kalimantan and Tanah Bumbu Regency, most of which are located on the coast, have a large seafood commodity and the habitual pattern of the people there is processing seafood into preserved side dishes by salting so that people are accustomed to and like salty food. Sungai Cuka Village is located right on the edge of Sungai Cuka Beach. It is this geographical location that makes the people of this village have a habit of processing salty food ingredients. The method used in this community service activity is a learning by doing system with the help of media in the form of posters, powerpoints, blood pressure check cards, digital tensimeters, pre and post test instruments, as well as food ingredients for seafood processing practices. Noting this, the community service team which is part of the health team feels the need to disseminate community-based government programs to control the rate of hypertension and help partners, namely Sungai Cuka Village. The results of the analysis show that the results of the initial and final actions experience significant and positive changes (actions in a good direction). This shows that the provision of education about hypertension to the community is successful.

Keywords: Hypertension, Enterprising CERDIK, Community Based

1. PENDAHULUAN

Data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan Provinsi Kalimantan Selatan menduduki peringkat utama dengan penyakit hipertensi tertinggi, yaitu sebesar 44,13%, angka ini jauh diatas angkat nasional yaitu 34,11% (Riskesdas, 2018). Sampai dengan tahun 2020 hipertensi selalu masuk dalam 10 besar penyakit di Kalimantan Selatan dan Kabupaten Tanah Bumbu yang sebagian besar berada di pesisir pantai memiliki komoditas hasil laut yang besar dan pola kebiasaan masyarakat disana ialah mengolah hasil laut menjadi lauk yang diawetkan dengan cara penggaraman sehingga masyarakat juga terbiasa dan menyukai makan lauk yang asin (Dinkes, 2020). Desa Sungai Cuka yang terletak persis di pinggir Pantai Sungai Cuka/ Batubuaya. Letak geografis inilah yang menjadikan masyarakat di desa tersebut memiliki kebiasaan mengolah bahan panganan asin. Hasil diagnosa komunitas yang dilakukan dalam kegiatan pembelajaran mahasiswa di lapangan didapatkan data sebanyak 20,5% masyarakat disana memiliki riwayat hipertensi, ditambah dengan pola makan dan pola hidup seperti menyukai makanan manis, berlemak, serta asin yang tidak diimbangi dengan sayur-mayur serta olahraga yang cukup memperbesar risiko masyarakat terkena penyakit hipertensi.

Berdasarkan hasil dari analisis situasi dan permasalahan, tim pengabdian masyarakat yang merupakan bagian dari tim kesehatan merasa perlu menyebarluaskan program pemerintah berbasis masyarakat untuk mengendalikan laju hipertensi dan membantu pihak mitra yang mana dalam hal ini yaitu Desa Sungai Cuka. Tim pengabdian melaksanakan konsep perilaku CERDIK yang merupakan program Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang merupakan singkatan dari Cek kesehatan secara berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin beraktivitas fisik, Diet yang sehat dan Seimbang, Istirahat yang cukup, dan Kelola stres, yang dituangkan dalam kegiatan pemeriksaan darah, penyuluhan kesehatan, dan senam hipertensi. Pelaksanaan kegiatan telah dilakukan di bulan Agustus Tahun 2022, masyarakat Desa Sungai Cuka sangat antusias mengikuti rangkaian kegiatan ini dan didapatkan luaran yang positif dari kegiatan ini diantaranya adanya penambahan wawasan masyarakat Desa Sungai Cuka terkait penyakit hipertensi dan cara pencegahannya, serta mengenal tanaman obat keluarga yang dapat digunakan untuk mengatasi tekanan darah tinggi juga cara pengolahan makanan hasil laut secara sehat dan rendah garam serta perolehnya perilaku positif khususnya perilaku yang mengarah pada pencegahan hipertensi melalui giat CERDIK yang dapat dilakukan secara berkala.

2. BAHAN DAN METODE

Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini dengan *system learning by doing* dengan bantuan media berupa poster, *powerpoint*, kartu pemeriksaan tekanan darah, alat tensimeter digital, instrumen *pre* dan *post test*, serta bahan makanan untuk praktek pengolahan makan hasil laut.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan beberapa tahapan yaitu sebagai berikut:

- a. Tahap pertama, melakukan survei lokasi dan analisis situasi, sehingga didapatkan gambaran kesehatan masyarakat Desa Sungai Cuka.
- b. Tahap kedua, mengurus perijinan pengabdian untuk program dosen wajib mengabdikan kepada pihak terkait yaitu kepada Kepala Desa Sungai Cuka.
- c. Tahap ketiga, menyamakan persepsi dengan briefing antar tim pengabdian masyarakat serta penyamaan persepsi kepada pihak aparat desa.
- d. Tahap keempat, menyiapkan bahan dan instrumen yang dibutuhkan dalam kegiatan pengabdian seperti pembuatan media edukasi berupa poster, menyiapkan materi berupa *powerpoint* terkait dengan definisi penyakit hipertensi, penyebab hipertensi, gejala hipertensi, cara pencegahan dan penanggulangan hipertensi, serta materi terkait pengolahan makanan laut. Kemudian membuat lembar isian pentingnya memeriksakan tekanan darah dan melakukan aktivitas fisik, dan juga pencetakan spanduk kegiatan.
- e. Tahap kelima, melakukan finalisasi terhadap sasaran kegiatan sesuai dengan kriteria berikut, yaitu:
 - 1) Menyatakan kesediaannya sebagai responden dalam kegiatan pengabdian ini.
 - 2) Bersedia dilakukan pemeriksaan tekanan darah.
 - 3) Bersedia mengikuti semua rangkaian kegiatan.
- f. Tahap keenam, tim melakukan koordinasi kepada pihak desa untuk menentukan tanggal pelaksanaan kegiatan.
- g. Tahap ketujuh, setelah didapatkan kesepakatan tanggal kegiatan, maka dilakukanlah kegiatan intervensi yang terbagi menjadi 2 rangkaian kegiatan yaitu sebagai berikut:
 - 1) Kegiatan sesi pertama adalah senam hipertensi. Pada kegiatan pertama ini tim pengabdian mengajak masyarakat sasaran untuk melakukan senam hipertensi. Media senam hipertensi adalah video senam hipertensi sesuai anjuran Kementerian Kesehatan dan didampingi oleh instruktur. Pada sesi ini juga dilaksanakan penyuluhan kesehatan terkait hipertensi juga pengenalan tanaman obat keluarga (TOGA) sebagai herbal yang dapat digunakan untuk mengatasi masalah tekanan darah tinggi.
 - 2) Kegiatan sesi kedua adalah pemeriksaan tekanan darah, penyuluhan mengenai cara pengolahan

hasil laut yang sehat dan rendah garam, serta praktek pengolahannya. Media yang digunakan dalam penyuluhan adalah slide powerpoint dan poster. Adapun media yang digunakan untuk demonstrasi memasak adalah bahan makanan yang berasal dari hasil laut seperti udang dan ikan laut. Pada sesi ini juga masyarakat sasaran mengisi kuesioner *pre* dan *post test*, kemudian tim pengabdian memberikan buku periksa yang dipergunakan untuk kontrol kesehatan khususnya untuk pemeriksaan tekanan darah.

- h. Tahap kedelapan, setelah kegiatan intervensi selesai dilaksanakan, tim pengabdian melakukan evaluasi terhadap hasil kegiatan yang terdiri dari data screening tekanan darah, dan perubahan pengetahuan masyarakat tentang hipertensi dan cara pengolahan hasil laut yang sehat.
- i. Tahap kesembilan, merupakan tahap pelaporan hasil kegiatan yaitu pengolahan data dan mengukur tingkat keberhasilan dari intervensi yang sudah dilakukan. Tim melakukan penyelesaian laporan kemajuan dan laporan akhir pengabdian serta pemenuhan target luaran yang diusulkan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Sungai Cuka merupakan salah satu desa di wilayah Kecamatan Satui, Kabupaten Tanah Bumbu, Provinsi Kalimantan Selatan. Sungai Cuka menjadi pembatas antara Tanah Laut dan Tanah Bumbu dikarenakan letaknya yang strategis sehingga mampu menjadi daerah transmigran yang memberikan banyak dampak positif kepada dua kabupaten tersebut baik dari hasil perikanan, tambang batu bara, perkebunan karet, dan kelapa sawit. Jarak antara Banjarbaru ke Desa Sungai Cuka yaitu sekitar 156,5 km atau 3 jam 9 menit.

Kegiatan pengabdian ini diawali dengan senam hipertensi dengan media video dan dipandu oleh instruktur senam. Senam terdiri dari 23 gerakan yang bertumpu pada tangan, punggung, lengan, pinggang, perut, paha, betis, dan kaki. Peserta yang hadir dalam senam hipertensi menyatakan bahwa mereka merasakan fisik yang bugar dan merasa lebih rileks setelah melakukan senam hipertensi. Setelah dilakukan senam bersama, peserta kegiatan mendapatkan penyuluhan berupa materi yang relevan dengan tujuan kegiatan. Proses penyampaian materi bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang penyakit hipertensi dan pencegahannya.



Gambar 1. Kegiatan Penyuluhan kepada Masyarakat Desa Sungai Cuka

Penyuluhan berjalan dengan baik dan lancar, terdapat kendala namun bisa diatasi yaitu kesulitan pada saat pemilihan kata-kata atau kalimat yang mudah untuk dipahami dan dimengerti oleh peserta ketika penyampaian materi. Penyampaian materi ini disampaikan oleh anggota tim penyuluhan.

Pada sesi selanjutnya, kegiatan pengabdian masyarakat berupa pemeriksaan tekanan darah menggunakan media yaitu alat tensimeter digital dan buku kecil berupa buku pemeriksaan tekanan darah yang diberikan kepada peserta kegiatan. Setelah itu dilanjutkan dengan pemberian materi mengenai cara pengolahan hasil laut yang sehat dan rendah garam, serta praktek pengolahannya. Media yang digunakan dalam penyuluhan adalah slide powerpoint dan poster. Adapun media yang digunakan untuk demonstrasi memasak adalah bahan makanan yang berasal dari hasil laut seperti udang dan ikan laut. Pada sesi ini juga masyarakat sasaran mengisi kuesioner *pre* dan *post test*.



Gambar 2 & 3. Buku Periksa Tekanan Darah dan Kegiatan Pemeriksaan Tekanan Darah kepada Masyarakat Desa Sungai Cuka

Praktek pengolahan makanan hasil laut untuk menjadi makanan sehat dan rendah garam dilakukan langsung oleh tim pengabdian. Peserta kegiatan sangat antusias hal ini didukung dengan suasana tanya jawab yang berkelanjutan, serta antusiasme dalam melihat contoh produk makanan yang telah selesai dibuat.



Gambar 4. Praktek Olah Makanan Sehat Hasil Laut Yang Rendah Natrium kepada Masyarakat Desa Sungai Cuka

3.1 Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, Pekerjaan, Pendidikan Terakhir, dan Riwayat Hipertensi

No	Variabel	Jumlah	Persentase
1	Jenis Kelamin		
	Laki-Laki	4	12,9%
	Perempuan	27	87,1%
2	Usia		
	< 20 tahun	2	6,5%
	20-30 tahun	12	38,7%
	31-34 tahun	8	25,8%
	41-50 tahun	9	29,0%
	> 50 tahun	0	0%
3	Pekerjaan		
	Tidak bekerja	1	3,2%
	Nelayan	4	12,9%
	Ibu Rumah Tangga	23	74,2%
	Pegawai Swasta	2	6,5%
	Wiraswasta/ Pedagang	1	3,2%
4	Pendidikan Terakhir		
	Tidak sekolah	2	6,5%
	SD/ Madrasah Ibtidaiyah	20	64,5%
	SMP/ SLTP/ Madrasah Tsanawiyah (MTs)	6	19,4%
	SMA/ SLTA/ Madrasah Aliyah (MA)	2	6,5%
	S1/S2/S3	1	3,2%
5	Riwayat Hipertensi		
	Ya	14 (L:2 ; P:12)	45,2%
	Tidak	17 (L:2 ; P:15)	54,8%

Berdasarkan tabel diatas, peserta kegiatan sebagian besar perempuan sebanyak 27 orang (87,1%), sedangkan laki-laki 4 orang (12,9%). Adapun usia peserta kegiatan sebagian besar berusia 20-30 tahun (38,7%). Pekerjaan peserta kegiatan kebanyakan adalah ibu rumah tangga (IRT) (74,2%). Adapun pendidikan terakhir sebagian besar SD/ Madrasah Ibtidaiyah sebanyak 20 orang (64,5%). Peserta kegiatan dengan riwayat hipertensi sebanyak 14 orang yang terdiri dari 2 orang laki-laki dan 12 orang perempuan, sedangkan yang tidak

memiliki riwayat hipertensi sebanyak 17 orang terdiri dari 2 orang laki-laki dan 15 orang perempuan.

3.2 Pengetahuan

Pada kegiatan yang telah dilakukan, untuk mengetahui efektivitas pengetahuan maka diperlukan analisis sebelum dan sesudah menggunakan uji t-test atau uji T berpasangan untuk data yang berdistribusi normal dan uji Wilcoxon untuk data tidak berdistribusi normal pada SPSS. Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa nilai sig. 0.001 < 0.05 yang mana berarti keputusan adalah Ho diterima, artinya adanya perbedaan pengetahuan antara sebelum dan sesudah dilakukannya penyuluhan kesehatan terkait hipertensi secara signifikan. Jika dilihat berdasarkan distribusi frekuensi sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan, maka dapat disajikan sebagai berikut:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Pre dan Post Test

No.	Kategori Pengetahuan	Jumlah/ Persentase Sebelum (%)	Jumlah/ Persentase Sesudah (%)
1.	Kurang	0 (0%)	0 (0%)
2.	Cukup	13 (41,9%)	6 (19,4%)
3.	Baik	18 (58,1%)	25 (80,6%)
	Jumlah	31 (100%)	31 (100%)

Tabel diatas menggambarkan peningkatan pengetahuan setelah penyuluhan kesehatan pada peserta pengabdian masyarakat yakni sebesar 22,5%. Faktor yang memengaruhi kejadian hipertensi adalah kurangnya pengetahuan dan sikap mengenai hipertensi (Ake R. C. Langingi, 2020). Pengetahuan pre penyuluhan masyarakat terkait hipertensi pada umumnya tergolong baik. Pengetahuan hipertensi masyarakat peroleh dari media elektronik seperti promosi kesehatan dari petugas kesehatan, internet, televisi, dan teman atau keluarga terdekat yang mengetahui tentang penyakit hipertensi.

Pada beberapa sesi penyuluhan, terlihat adanya antusias dari masyarakat dalam memberikan pertanyaan dan juga pernyataan terkait kondisi yang dialaminya. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian edukasi kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Liena dkk 2018 bahwa metode penyuluhan sangat efektif dalam meningkatkan pemahaman masyarakat tentang hipertensi (Liena Sofiana, 2018).

3.3 Sikap

Pada kegiatan yang telah dilakukan, untuk mengetahui sikap masyarakat sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan maka diperlukan uji SPSS. Berdasarkan hasil uji Wilcoxon, diketahui bahwa nilai

sig. 0,001 < 0,05 yang mana berarti keputusan adalah H_0 diterima, artinya terdapat perbedaan sikap antara sebelum dan sesudah diberikannya penyuluhan terkait hipertensi secara signifikan. Jika dilihat berdasarkan distribusi frekuensi sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan, maka dapat disajikan sebagai berikut:

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Sikap Sebelum dan Sesudah Dilakukan Penyuluhan Kesehatan

No.	Kategori Sikap	Jumlah/ Persentase Sebelum (%)	Jumlah/ Persentase Sesudah (%)
1.	Kurang	22 (71%)	20 (64,5%)
2.	Baik	9 (29%)	11 (35,5%)
	Jumlah	31 (100%)	31 (100%)

Tabel diatas menggambarkan bahwa sikap peserta tentang hipertensi sebelum diberikan penyuluhan sebesar 71% pada kategori kurang dan sebanyak 29% memiliki sikap baik. Setelah dilakukan penyuluhan, persentase peserta dengan sikap baik meingkat menjadi 35,5%. Hal ini menggambarkan peningkatan sikap dengan kategori baik setelah penyuluhan kesehatan pada peserta pengabdian masyarakat yakni sebesar 6,5%.

Sikap masyarakat pada intervensi diukur menggunakan instrumen *pre-post test*. Hasil pre-post untuk sikap responden menunjukkan terjadinya peningkatan presentase sikap masyarakat sebelum dan sesudah diberikan edukasi. Peningkatan dapat dilihat dari bertambahnya masyarakat yang masuk kategori baik (positif) dari 29% (9 orang) menjadi 35,5% (11 orang) sekaligus berkurangnya masyarakat yang masuk kategori kurang (negatif) dari 71% (22 orang) menjadi 64,5% (20 orang). Meskipun hasil yang ditunjukkan tidak signifikan dan hanya terjadi sedikit perubahan positif sebanyak 2 orang masyarakat, tetapi perubahan kecil tersebut mampu ditingkatkan agar semakin banyak masyarakat Desa Sungai Cuka yang menunjukkan perubahan positif dan signifikan terhadap sikap pencegahan hipertensi.

Sikap tidak mampu berdiri sendiri karena sikap terbentuk dari adanya hubungan tertentu terhadap suatu objek. Sifat sikap berubah-ubah dan dipengaruhi oleh berbagai macam faktor, diantaranya pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, pengaruh media massa, pengaruh lembaga pendidikan dan agama, serta faktor emosional (Erna Krisnawati Sarumaha, 2018). Dalam kasus hipertensi yang terjadi pada responden Desa Sungai Cuka, sikap negatif masyarakat dapat berupa mengonsumsi makanan berlemak, tinggi garam, dan kopi, tidak memeriksakan tekanan darah teratur, tidak berolahraga rutin, serta beban pikiran. Sementara sikap positif yang dilakukan sebagian kecil responden untuk mencegah hipertensi ialah

memeriksa tekanan darah secara teratur, mengonsumsi sayur dan buah-buahan rutin, mengelola stress, mengurangi konsumsi makanan berlemak, tinggi garam, dan kopi, serta berolahraga rutin.

3.4 Tindakan

Tabel 4. Uji T-test Berpasangan Sikap Sebelum dan Sesudah Edukasi

		Paired Samples Test						
		Paired Differences						
		95% Confidence				Sig. (2-tailed)	df	
		Std. Deviation	Std. Error	Interval of the Difference				
Pair	Mean	Mean	Mean	Lower	Upper	t		
1	Pre - Tindakan Post	-1.45161	2.79092	.50126	-2.47533	-.42789	-2.89630	.007

Berdasarkan tabel Uji Paired Sample Test, nilai sig (2-tailed) adalah 0,007 ($p < 0,05$), sehingga hasil tindakan awal dan akhir mengalami perubahan yang signifikan (berarti).

		Paired Samples Statistics			
Pair	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean	
1	TINDAKAN_PRE	15.0323	31	3.54480	.63666
1	TINDAKAN_POST	16.4839	31	4.21799	.75757

Berdasarkan statistika deskriptif tindakan awal dan akhir terbukti tindakan akhir lebih tinggi. Dapat disimpulkan bahwa pemberian edukasi tentang hipertensi dapat membuat tindakan kearah yang baik. Hasil analisis keseluruhan menunjukkan bahwa hasil tindakan awal dan akhir mengalami perubahan signifikan dan positif (tindakan ke arah yang baik). Hal ini menunjukkan pemberian edukasi tentang hipertensi kepada masyarakat Desa Sungai Cuka berhasil.

4. KESIMPULAN

Terdapat perbedaan pengetahuan dan sikap antara sebelum dan sesudah dilakukannya penyuluhan kesehatan terkait hipertensi secara signifikan. Melalui adanya pemberian edukasi tentang hipertensi diketahui dapat membuat tindakan kearah yang lebih baik. Hasil analisis keseluruhan menunjukkan bahwa hasil tindakan awal dan akhir mengalami perubahan signifikan dan positif (tindakan ke arah yang baik).

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih atas terlaksananya kegiatan pengabdian ini disampaikan kepada:

1. Universitas Lambung Mangkurat yang telah membiayai kegiatan pengabdian ini.
2. Desa Sungai Cuka Kecamatan Satui Kabupaten Tanah Bumbu Provinsi Kalimantan Selatan sebagai Institusi Mitra.
3. Berbagai pihak yang membantu dalam terlaksananya kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Ake R. C. Langingi, G. V. (2020). Upaya Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Tentang Pencegahan Hipertensi Desa Muntoi Kabupaten Bolaang Mongondow. *Jurnal Salam Sehat Masyarakat*, 1(2), 2715-7229.
- Dinkes. (2020). *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2020*. Banjarmasin, Kalimantan Selatan: Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan.
- Erna Krisnawati Sarumaha, V. E. (2018). Faktor Risiko Kejadian Hipertensi pada Usia Dewasa Muda di UPTD Puskesmas Perawatan Plus Teluk Dalam Kabupaten Nias Selatan. *Journal of the Global Health*, 1(2), 70-77.
- Langingi, A. R. (2020). *Upaya Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Tentang Pencegahan Hipertensi Desa Muntoi Kabupaten Bolaang Mongondow*. Jurnal Salam Sehat Masyarakat.
- Liena Sofiana, Y. P. (2018). Pengetahuan tentang Hipertensi Melalui Metode Penyuluhan. *Jurnal Pemberdayaan: Publikasi Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 171-176.
- Riskesdas. (2018). *Laporan Provinsi Kalimantan Selatan Riskesdas*. Jakarta, Kalimantan Selatan, Banjarmasin: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB).