

# artikel fix pbl selaparang

*by turnitin check*

---

**Submission date:** 28-Feb-2024 03:59AM (UTC-0700)

**Submission ID:** 2306862586

**File name:** artikel\_fix\_pbl\_selaparang.docx (1.94M)

**Word count:** 4901

**Character count:** 31174

## Program Skrining, Edukasi, dan Senam Hipertensi Pada Masyarakat RT 01 Desa Tiwingan Lama Kabupaten Banjar

Anggun Wulandari<sup>1</sup>, Cindy Agnesia<sup>2</sup>, Luthfi Azizah<sup>2</sup>, Bima Setiyawan<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Departemen Administrasi Kebijakan Kesehatan, Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Lambung Mangkurat, Indonesia

<sup>2</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Lambung Mangkurat, Indonesia

<sup>1</sup>nulis korespondensi : Cindy Agnesia  
E-mail : cindyagnesiaa@gmail.com

Diterima: ..... 20XX | Direvisi: ..... 20XX | Disetujui: ..... 20XX | © Penulis 20XX ← 9 pt, Palatino Linotype

### 10 strak

Berdasarkan hasil analisis situasi yang dilakukan di RT 01 Desa Tiwingan Lama Kecamatan Aranio Kabupaten Banjar ditemukan sebanyak 42 orang dan 30 10 responden (38,1%) mengalami hipertensi. Jumlah ini lebih besar dibandingkan dengan data Risdas 2018 terkait prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,1%. Oleh karena itu, diperlukan upaya mengendalikan pr 49 alensi hipertensi di RT 01 Desa Tiwingan Lama dengan program gerakan pengendalian hipertensi. Tujuan dari program ini adalah untuk meminimalisir faktor risiko hipertensi pada masyarakat di Desa Tiwingan Lama dengan meningkatkan pengetahuan mengenai hipertensi dan aktivitas fisik melalui edukasi dan senam. Program ini dimulai kegiatan persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi program gerakan pengendalian hipertensi. A 57 un metode yang digunakan saat pelaksanaan adalah diskusi, ceramah, serta demonstrasi. Instrumen yang digunakan adalah berupa kuesioner pre dan post test kegiatan edukasi hipertensi serta video senam hipertensi. Berdasarkan hasil skrining, ditemukan 14 dari 34 peserta yang mengikuti senam terdiagnosis hipertensi. Program ini memberikan perubahan pada variabel pengetahuan yang rata-rata awalnya 75.29 meningkat menjadi 95.29 dan pada variabel sikap yang awalnya 23.41 menjadi 24.70. Selain itu, aktivitas fisik masyarakat 19 at juga meningkat dengan kegiatan senam hipertensi yang diadakan rutin setiap minggunya. Hasil 47 wilcoxon pada variabel pengetahuan p-value 0,000 sedangkan pada variabel sikap p-value 0,000 yang berarti Ho ditolak karena < 0,05. Kesimpulannya terdapat pengaruh penyuluhan terhadap 22 pengetahuan. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa 88% masyarakat puas dengan kegiatan senam hipertensi.

**Kata kunci:** hipertensi; edukasi; senam

### 48 stract

Based on the results of the situation analysis conducted in RT 01 Tiwingan Lama Village, Aranio Subdistrict, Banjar Regency, 42 out of 110 res 24 ndents (38.1%) had hypertension. This number is greater than the 2018 Risdas data related to the prevalence of hypertension in Indonesia of 34.1%. The aim of this program is to minimize the risk factors for hypertension in the community in Tiwingan Lama Village by increasing knowledge about hypertension and physical activity through education and gymnastics. This program began with preparation, implementation, and evaluation of the hypertension control movement program. The methods used during implementation were discussion, lecture, and demonstration. The instruments used were pre and post test questionnaires of hypertension education activities and hypertension exercise videos. Based on the screening results, 14 out of 34 participants who participated in the exercise were diagnosed with hypertension. This program provides changes in the knowledge variable, which initially averaged 75.29 increased to 95.29 and in the attitude variable which initially 23.41 to 24.70. In addition, the physical activity 19 of the community also increased with hypertensive 35 gymnastics activities held regularly every week. The results of the Wilcoxon test on the knowledge 32 value 0.000 while on the attitude variable the p-value 0.000 which means Ho is rejected because < 0.05. In conclusion, there is an effect of counseling on knowledge. The evaluation results showed that 88% of the community was satisfied with hypertension gymnastics activities.

**Keywords:** hypertension; education; gymnastics

## PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan suatu kejadian dimana terdapat peningkatan tekanan sistolik  $\geq 140$  mmHg dan atau tekanan darah diastolik  $\geq 90$  mmHg pada dua kali pengukuran di selang waktu 5 menit pada keadaan cukup istirahat atau tenang. Hipertensi merupakan penyakit tidak menular dan menjadi masalah kesehatan masyarakat baik di negara maju maupun negara berkembang. Hipertensi merupakan masalah kesehatan yang mendapat perhatian karena tingginya angka morbiditas dan mortalitas dari penderita penyakit tersebut (1).

Hipertensi disebut juga sebagai *silent killer* atau dengan kata lain penunah diam-diam karena hadirnya penyakit ini seringkali tidak dengan keluhan yang jelas sehingga penderita tidak menyadari dirinya mengidap hipertensi dan akan sadar apabila telah terjadi komplikasi (1). Hipertensi termasuk kedalam salah satu Penyakit Tidak Menular (PTM) yang merupakan salah satu penyebab kematian di dunia. Menurut data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2018, terdapat sebanyak 1,13 miliar orang sebagai penderita hipertensi atau 1 dari 3 orang di dunia didiagnosis sebagai penderita hipertensi dan jumlah tersebut terus meningkat setiap tahunnya (2). Adapun menurut data Riset Dasar Kesehatan (Riskesdas) 2018, prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,1% (3).

Beberapa faktor yang memengaruhi terjadinya hipertensi dibagi menjadi 2 faktor yaitu faktor yang tidak dapat diubah atau dikontrol dan faktor yang dapat diubah atau dikontrol. Berbagai faktor resiko terkait hipertensi yang tidak dapat diubah atau dikontrol adalah seperti riwayat keluarga, umur, jenis kelamin, dan genetik (4). Sedangkan untuk faktor resiko hipertensi yang dapat diubah atau dikontrol adalah kebiasaan merokok, asupan makanan asin dan kaya akan lemak, kurang aktivitas fisik, stress, obesitas, dan minum-minuman beralkohol dan berkafein secara berlebihan. Tekanan darah yang selalu tinggi dan apabila tidak diberikan penanganan terutama sejak dini maka akan menyebabkan timbulnya stroke dan *infark myocard*. Adapun beberapa dampak lain yang timbul akibat dari penyakit hipertensi adalah meningkatnya faktor resiko komplikasi seperti aneurisma gagal jantung, serangan jantung, dan kerusakan ginjal (5).

Fakta yang terjadi di lapangan terkait peningkatan prevalensi hipertensi dan menurunnya angka keberhasilan dari pengobatan hipertensi didasarkan oleh perilaku kepatuhan mengkonsumsi obat yang sangat rendah serta pengetahuan keluarga dan penderita yang kurang baik. Hal ini dapat menimbulkan pola perilaku yang salah tetap berlanjut dan menjadi penyebab upaya pengendalian hipertensi menjadi sangat sulit dilakukan (6). Menurut kemenkes RI tahun 2014, dikatakan bahwa pencegahan dan penanggulangan masalah hipertensi di Indonesia perlu diawali dari peningkatan kesadaran masyarakat dalam memperbaiki pola hidupnya menjadi lebih sehat (4).

Kesadaran yang rendah terkait penanganan hipertensi menjadi penyebab utama terjadinya komplikasi penyakit degeneratif hingga penyebab kematian. Dalam kasus ini, kepatuhan dan kesadaran masyarakat mengenai upaya pencegahan dan penanggulangan pada penyakit hipertensi masih rendah, terutama pada masyarakat yang memiliki usia resiko dan rentan terhadap penyakit. Hal ini juga diakibatkan oleh seringnya kejadian hipertensi tidak menimbulkan gejala dan keluhan yang khas, sehingga penderita memiliki kesulitan dalam menyadari penyakit tersebut (2).

Desa Tiwingan lama, Kecamatan Aranio, Kabupaten Banjar merupakan salah satu desa yang sebagian penduduknya menderita hipertensi. Berdasarkan hasil diagnosa komunitas yang telah dilakukan di Desa Tiwingan Lama RT 01 dan RT 04 ditemukan bahwa sebanyak 42 orang dari 110 responden (38,1%) memiliki tekanan darah tinggi. Sehingga, prevalensi

hipertensi di Desa Tiwingan Lama RT 01 jumlahnya lebih besar apabila dibandingkan dengan data prevalensi hipertensi di Indonesia menurut risekdas tahun 2018. Berdasarkan hal tersebut disimpulkan bahwa prevalensi hipertensi di Desa Tiwingan Lama RT 01 dan RT 04 masih terbilang tinggi dan perlu dilakukan intervensi untuk memecahkan masalah tersebut (6).

Berdasarkan hasil diagnosa faktor risiko yang telah dilakukan pada 110 responden di Desa Tiwingan Lama, Kecamatan Aranio, Kabupaten Banjar, khususnya di wilayah RT 01 dan RT 04, diketahui bahwa beberapa faktor yang menyebabkan masyarakat setempat menderita hipertensi diantaranya usia, gemar mengonsumsi makanan asin, minuman berkafein, dan kurang berolahraga. Selain itu, rendahnya kepatuhan mengonsumsi obat hipertensi, kurangnya kesadaran masyarakat untuk mencegah dan menanggulangi hipertensi serta rendahnya pengetahuan penderita dan keluarga terkait hipertensi juga menjadi salah satu penyebab pengendalian hipertensi sulit dilakukan. Masih banyak masyarakat yang beranggapan bahwa jika tidak terdapat gejala penyakit maka tidak perlu untuk memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan setempat.

Kurangnya kesadaran masyarakat untuk memeriksakan tekanan darah secara rutin akan memperbesar kemungkinan bahwa seseorang dapat tidak menyadari dirinya menderita hipertensi. Hal ini dikarenakan kebanyakan penderita hipertensi tidak memiliki gejala klinis sama sekali (7). Berdasarkan dari penelitian Fadillah dkk (2022), faktor yang menyebabkan suatu kelompok masyarakat menderita penyakit hipertensi yaitu akibat oleh kebiasaan masyarakat. Oleh karena itu, diperlukan program intervensi untuk memecahkan masalah hipertensi khususnya di RT 01 dan RT 04 Desa Tiwingan Lama agar derajat Kesehatan masyarakat dapat meningkat (4).

Peningkatan kesadaran masyarakat dan penerapan pola hidup sehat dapat diupayakan dengan meningkatkan pengetahuan masyarakat (5). Pendidikan kesehatan dapat dilakukan untuk mengendalikan faktor risiko hipertensi sehingga pola perilaku yang salah dapat diperbaiki. Adapun program intervensi yang dapat dijalankan untuk menunjang peningkatan pengetahuan masyarakat yaitu diadakannya penyuluhan dan penyebaran media informasi Kesehatan (poster) terkait hipertensi dan pola hidup sehat. Selain itu, dalam Upaya penanggulangan hipertensi juga dapat dilakukan dengan memperbanyak olahraga. Maka, senam hipertensi menjadi solusi untuk masyarakat dalam pengendalian hipertensi (8).

Adapun manfaat dari pemberian edukasi adalah untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai bagaimana cara mencegah penyakit hipertensi agar kedepannya diharapkan dapat membawa dampak terhadap adanya perbaikan sikap dan perilaku masyarakat dalam mencegah penyakit tersebut terus beredar di masyarakat. Selanjutnya pola perilaku yang telah mengalami perbaikan diharapkan mampu untuk meningkatkan status kesehatan dari penderita hipertensi. Hal ini dikarenakan status kesehatan seseorang salah satunya dipengaruhi oleh faktor perilaku individu tersebut. Perilaku seseorang mampu mempengaruhi penatalaksanaan dari hipertensi (4).

Intervensi masalah hipertensi di Desa Tiwingan Lama RT 01 dan RT 04 dilakukan dengan menerapkan program skrining, edukasi, dan senam hipertensi. Program ini memiliki rangkaian kegiatan berupa skrining hipertensi, pemberian edukasi hipertensi dan pola hidup sehat serta penyebaran media promosi kesehatan, dan kegiatan senam hipertensi. Penyuluhan/pemberian edukasi bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat terhadap penyakit hipertensi. Selain penyuluhan, dilakukan penyebaran media promosi kesehatan berupa poster ke beberapa tempat agar informasi terkait hipertensi dapat tersebarluaskan. Adapun senam hipertensi bertujuan untuk meningkatkan kebiasaan

olahraga masyarakat dengan mengefektifkan program senam rutin di Desa Tiwingan lama RT 01 dan RT 04 yang sudah berjalan setiap minggunya. Diharapkan dengan adanya program tersebut sebagai upaya pengendalian hipertensi dapat dihasilkan adanya perubahan perilaku sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

## METODE

Program skrining, edukasi, dan senam hipertensi dilaksanakan di Desa Tiwinga Lama RT 01 pada 6 Juli – 3 Agustus 2023. Pokok dari program ini terdiri atas tiga kegiatan yaitu, skrining hipertensi, edukasi hipertensi dengan melakukan penyuluhan pola hidup sehat dan penyebaran media promosi kesehatan serta senam hipertensi. Pelaksanaan edukasi hipertensi dilakukan dengan cara memberikan ceramah kepada masyarakat yang berkumpul di Lapangan Badminton Desa Tiwingan Lama. Sebelum acara dimulai, terdapat skrining hipertensi dengan memeriksa tekanan darah para peserta program yang dilanjutkan dengan *pre test*. Acara dilanjutkan dengan pemberian materi penyuluhan dan membagikan materi promosi kesehatan berupa brosur dan modul kegiatan. Selanjutnya, tim memberikan *post test* untuk mengukur perbedaan pengetahuan dan ditutup dengan kegiatan senam hipertensi. Penyebaran informasi kesehatan juga dilakukan dengan menempelkan poster promosi kesehatan di lokasi umum seperti pasar, kantor desa, dan tempat pengajian yang sering dilalui oleh masyarakat.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Intervensi yang dilakukan terhadap kejadian hipertensi di Desa Tiwingan Lama RT 01 mencakup intervensi fisik dan non fisik dalam program Gerakan Pengendalian Hipertensi. Adapun tahapan dari pemberian intervensi dalam program edukasi dan senam hipertensi adalah sebagai berikut:

a. Registrasi peserta, skrining hipertensi, dan pembagian *leaflet*

Registrasi dilakukan dengan pengisian absen yang telah disediakan oleh 1 kelompok, setelah peserta berhasil melakukan registrasi maka peserta akan diarahkan melakukan pengukuran tekanan darah. Hasil pengukuran tekanan darah ini dituliskan pada *leaflet* yang dibagikan kepada peserta. *Leaflet* ini juga berfungsi sebagai catatan riwayat pengukuran tekanan darah yang pernah dilakukan oleh pemiliknya.

b. Pengisian *pre test*

Peserta yang telah menyelesaikan registrasi dan skrining tekanan darah akan diberikan lembar *pre test* dengan waktu pengisian *pre test* dibatasi 15 menit.

c. Edukasi Hipertensi

Kegiatan selanjutnya adalah pemberian intervensi non fisik berupa edukasi terkait penyakit hipertensi dan pola hidup sehat seperti makanan yang bergizi, tips berolahraga, manajemen stres, hingga bahaya merokok bagi kesehatan.

d. Pengisian *post test* dan evaluasi penyuluhan

Kegiatan edukasi hipertensi diakhiri dengan pemberian lembar *post test* dan evaluasi penyuluhan untuk mengukur peningkatan pengetahuan dan *feedback* bagi pemberi materi.

e. Pelaksanaan Senam Hipertensi

Rangkaian program ditutup dengan pelaksanaan senam hipertensi dengan durasi lima menit dan dilakukan sebanyak dua kali pengulangan. Senam ini akan menjadi program rutin di RT 01 Desa Tiwingan Lama yang dilaksanakan dengan frekuensi satu kali per minggu. Durasi dari senam hipertensi adalah 5 menit.

### Karakteristik Peserta Program

Adapun karakteristik dari peserta program Gerakan Pengendalian Hipertensi adalah sebagai berikut:

#### 1. Karakteristik Peserta Program Berdasarkan Usia

Adapun karakteristik peserta program kegiatan penyuluhan berdasarkan usia adalah sebagai berikut:

**Tabel 1. Karakteristik Peserta Program Berdasarkan Usia**

No.	Usia	Jumlah	Persentase (%)
1.	16-30 Tahun	14	41,18
2.	>30 Tahun	20	58,82
	Total	34	100

Berdasarkan karakteristik usia peserta kegiatan, dapat diketahui bahwa sebagian besar kelompok usia yang turut serta dalam kegiatan adalah masyarakat kelompok usia di atas 30 tahun sebanyak 20 orang (58,82%) sedangkan dari kelompok usia antara 16 sampai 30 tahun sebanyak 14 orang (41,18%). Program pengendalian hipertensi ditargetkan kepada semua kelompok umur, meskipun kelompok usia di atas 30 tahun perlu mendapat perhatian lebih. Hal ini dikarenakan sebagian besar penduduk dunia yang menderita hipertensi sebanyak 1,28 miliar pada tahun 2021 berada di rentang usia antara 30-79 tahun (9).

#### 2. Karakteristik Peserta Program Berdasarkan Jenis Kelamin

Adapun karakteristik peserta program kegiatan penyuluhan berdasarkan jenis kelamin adalah sebagai berikut:

**Tabel 2. Karakteristik Peserta Program Berdasarkan Jenis Kelamin**

No.	Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
1.	Perempuan	34	100
2.	Laki-laki	0	0
	Total	34	100

Berdasarkan karakteristik jenis kelamin peserta kegiatan, dapat diketahui bahwa keseluruhan kelompok jenis kelamin yang turut serta dalam kegiatan adalah perempuan sebanyak 30 orang (100%). Jenis kelamin adalah salah satu faktor risiko hipertensi yang tidak dapat diubah. Perempuan akan mengalami peningkatan risiko hipertensi setelah menopause yaitu usia di atas 45 tahun. Perempuan yang telah menopause memiliki penurunan kadar estrogen. Kadar estrogen yang menurun juga akan diikuti dengan penurunan kadar HDL jika tidak melakukan gaya hidup sehat. Dampak yang ditimbulkan ketika HDL rendah dan LDL tinggi adalah terjadinya atherosclerosis sehingga menyebabkan peningkatan tekanan darah (10).

#### 3. Karakteristik Peserta Program Berdasarkan Pekerjaan

Adapun karakteristik peserta program kegiatan penyuluhan berdasarkan pekerjaan adalah sebagai berikut:

**Tabel 3. Karakteristik Peserta Program Berdasarkan Pekerjaan**

No.	Pekerjaan	Jumlah	Persentase (%)
1.	Pedagang/Swasta	8	23,53
2.	PNS	1	2,94
3.	Tidak Bekerja	25	73,53
	Total	34	100

Berdasarkan karakteristik pekerjaan peserta kegiatan, dapat diketahui bahwa sebagian besar kelompok pekerjaan yang turut serta dalam kegiatan adalah kelompok masyarakat yang tidak bekerja atau tidak memiliki pekerjaan sebanyak 25 orang (73,53%). Pada peserta yang bekerja sebagian besarnya sebanyak 8 orang (23,53%) bekerja sebagai pedagang/swasta dan sisanya 1 orang (2,94%) bekerja sebagai PNS. Faktor pekerjaan dapat menjadi salah satu penyumbang terjadinya Hipertensi. Pekerjaan yang menuntut tanggung jawab lebih besar seperti penyandang jabatan (direktur, manajer, dan sebagainya) cenderung mengalami tekanan darah yang lebih tinggi dibandingkan seseorang yang memiliki jabatannya lebih rendah (11).

#### 4. Karakteristik Peserta Program Berdasarkan Pendidikan

Adapun karakteristik peserta program kegiatan penyuluhan berdasarkan pendidikan adalah sebagai berikut:

**Tabel 4.** Karakteristik Peserta Program Berdasarkan Pendidikan

No.	Pendidikan Terakhir	Jumlah	Persentase (%)
1.	Tidak Sekolah atau Tidak Tamat SD	3	8,82
2.	SD/Sederajat	5	14,71
3.	SMP/Sederajat	4	11,76
4.	SMA/Sederajat	18	52,94
5.	Perguruan Tinggi	4	11,76
	Total	34	100

Berdasarkan karakteristik pendidikan peserta kegiatan, dapat diketahui bahwa sebagian besar kelompok pendidikan yang turut serta dalam kegiatan adalah kelompok masyarakat dengan Pendidikan terakhir lulusan SMA/Sederajat yaitu sebanyak 18 orang (52,94%) peserta. Adapun tingkat pendidikan peserta lain diantaranya tidak sekolah atau tidak lulus Sekolah Dasar sebanyak 3 orang (8,82%), peserta dengan Pendidikan terakhir lulusan SD/ sederajat sebanyak 5 orang (14,71%), peserta dengan Pendidikan terakhir lulusan SMP/ Sederajat sebanyak 4 orang (11,76%), serta peserta dengan Pendidikan terakhir lulusan Perguruan Tinggi sebanyak 4 orang (11,76%). Hasil penelitian lain yang menyebutkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi individu untuk melakukan perawatan tekanan darah tinggi antara lain tingkat pengetahuan dan tingkat pendidikan. Dengan kegiatan yang dilakukan diharapkan peserta bisa menambah pengetahuan dan pemahaman mengenai hipertensi (12).

#### Skrining Hipertensi

Skrining hipertensi adalah proses pemeriksaan untuk menemukan tekanan darah tinggi pada individu yang mungkin tidak menunjukkan gejala. Pentingnya skrining ini karena hipertensi sering disebut sebagai "the silent killer" karena bisa berkembang tanpa disadari dan meningkatkan risiko penyakit jantung, stroke, dan masalah kesehatan lainnya. Dengan melakukan skrining secara teratur, seseorang dapat mengetahui status tekanan darah mereka dan mengambil langkah-langkah pencegahan jika ditemukan hipertensi. Skrining juga memungkinkan deteksi dini, pengelolaan yang tepat, dan pencegahan komplikasi serius yang dapat timbul akibat hipertensi (4).



**Gambar 1.** Skrining Hipertensi dan Pemberian Leaflet

Berikut ini merupakan hasil skrining hipertensi pada masyarakat RT 01 Desa Tiwingan Lama:

**Tabel 1.** Hasil Skrining Hipertensi Masyarakat RT 01 Desa Tiwingan Lama Kabupaten Banjar

No.	Inisial	Sistole	Diastole	Keterangan
1.	HS	150	95	Hipertensi
2.	UK	125	82	Normal
3.	SA	160	100	Hipertensi
4.	K	148	88	Hipertensi
5.	NJ	120	78	Normal
6.	SH	122	79	Normal
7.	SL	119	77	Normal
8.	NA	158	96	Hipertensi
9.	OA	147	89	Hipertensi
10.	KI	123	80	Normal
11.	SF	162	98	Hipertensi
12.	SA	121	76	Normal
13.	AH	124	84	Normal
14.	NI	117	75	Normal
15.	FH	126	83	Normal
16.	MH	149	90	Hipertensi
17.	MA	116	74	Normal
18.	SI	128	84	Normal
19.	NJ	156	97	Hipertensi
20.	HY	115	73	Normal
21.	SH	145	87	Hipertensi
22.	NA	122	78	Normal
23.	QA	119	75	Normal
24.	UI	163	99	Hipertensi
25.	IA	130	82	Normal
26.	MA	120	77	Normal
27.	HL	146	88	Hipertensi
28.	DY	126	83	Normal

Program Skrining, Edukasi, dan Senam Hipertensi Pada Masyarakat RT 01 Desa Tiwingan Lama Kabupaten Banjar

No.	Inisial	Sistole	Diastole	Keterangan
29.	AA	125	82	Normal
30.	MI	159	95	Hipertensi
31.	NP	121	79	Normal
32.	RI	157	96	Hipertensi
33.	MH	118	76	Normal
34.	AN	153	91	Hipertensi

Berdasarkan tabel 1 di atas, dari total 34 peserta yang mengikuti kegiatan senam hipertensi, ditemukan bahwa seseorang diklasifikasikan sebagai mengalami hipertensi jika tekanan darahnya mencapai atau melebihi angka 140 untuk sistolik dan 90 untuk diastolik (14). Dalam kelompok peserta senam hipertensi, 14 di antaranya telah terdiagnosis mengalami hipertensi dengan tekanan darah yang sama atau lebih tinggi dari 140/90, sementara 20 lainnya memiliki tekanan darah dalam kisaran normal, yaitu di bawah 140/90. Hasil skrining ini dicatat dalam leaflet masing-masing peserta sebagai pencatatan untuk riwayat pemeriksaan tekanan darah dan sebagai alat pemantauan hasil pemeriksaan tekanan darah yang dilakukan.

### Edukasi Hipertensi

Program edukasi mengenai hipertensi dan gaya hidup sehat (termasuk pola makan sehat, aktivitas fisik teratur, manajemen stres, dan dampak negatif merokok) bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat di RT 01 Desa Tiwingan Lama tentang bahaya hipertensi. Program ini akan melibatkan penyuluhan mengenai hipertensi serta distribusi media promosi kesehatan seperti poster dan brosur. Dalam pelaksanaan program ini, tim pelaksana bekerja sama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar untuk mendistribusikan brosur sebagai media promosi kesehatan.

Kegiatan edukasi diawali dengan skrining hipertensi dengan mengukur tekanan darah dari masing-masing peserta. Hasil pengukuran ini akan dituliskan pada leaflet yang akan dibagikan kepada peserta. Leaflet ini juga berfungsi sebagai catatan riwayat pemeriksaan tekanan darah yang dapat digunakan di seluruh fasilitas kesehatan. Kegiatan dilanjutkan dengan pemberian materi edukasi dan diakhiri dengan pemberian lembar *post test* dan evaluasi pemateri.



Gambar 2. Pemberian Materi Edukasi

Program Skrining, Edukasi, dan Senam Hipertensi Pada Masyarakat RT 01 Desa Tiwingan Lama Kabupaten Banjar

Pengukuran pengetahuan masyarakat dilakukan melalui penggunaan kuesioner *pre test* dan *post test*. Kuesioner tersebut mencakup pertanyaan terkait definisi, gejala, dampak, faktor risiko, serta metode pencegahan dan penanganan hipertensi. *Pre test* disebarakan sebelum dimulainya kegiatan intervensi edukasi untuk menilai pemahaman masyarakat sebelum mereka menerima materi pelatihan. Setelah penyampaian materi oleh pemateri, masyarakat diberi *post test* untuk menilai pemahaman mereka setelah menerima materi tersebut. Peningkatan pengetahuan diharapkan tercapai jika skor kuesioner mencapai setidaknya 80. Setelah dilakukan perhitungan, terdapat 32 orang yang mengalami peningkatan nilai pada bagian pengetahuan dan 30 orang mengalami peningkatan nilai pada bagian sikap. Secara umum, hasil kuesioner menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat telah meningkatkan pemahaman mereka tentang materi hipertensi yang telah disampaikan selama penyuluhan. Tabel hasil kuesioner edukasi mengenai hipertensi dapat ditemukan di bawah ini:

**Tabel 2.** Hasil Evaluasi Edukasi Hipertensi Masyarakat RT 01 Desa Tiwingan Lama Kabupaten Banjar

No.	Inisial	Pengetahuan			Sikap		
		Pre-Test	Post-Test	Keterangan	Pre-Test	Post-Test	Keterangan
1.	HS	70	90	Meningkat	25	25	Tetap
2.	UK	80	100	Meningkat	24	25	Meningkat
3.	SA	60	100	Meningkat	25	25	Meningkat
4.	K	60	90	Meningkat	22	24	Meningkat
5.	NJ	50	100	Meningkat	23	24	Meningkat
6.	SH	60	100	Meningkat	24	25	Meningkat
7.	SL	70	90	Meningkat	23	25	Meningkat
8.	NA	70	100	Meningkat	24	25	Meningkat
9.	OA	90	80	Meningkat	21	24	Meningkat
10.	KI	90	90	Tetap	25	25	Meningkat
11.	SF	80	100	Meningkat	24	25	Meningkat
12.	SA	50	60	Meningkat	23	25	Meningkat
13.	AH	70	80	Meningkat	23	25	Meningkat
14.	NI	80	100	Meningkat	24	25	Meningkat
15.	FH	30	70	Meningkat	22	24	Meningkat
16.	MH	70	100	Meningkat	23	25	Meningkat
17.	MA	80	100	Meningkat	23	25	Meningkat
18.	SI	80	100	Meningkat	22	24	Meningkat
19.	NJ	80	100	Meningkat	21	24	Meningkat
20.	HY	90	100	Meningkat	22	24	Meningkat
21.	SH	80	100	Meningkat	23	25	Meningkat
22.	NA	70	100	Meningkat	22	25	Meningkat
23.	QA	80	100	Meningkat	24	25	Meningkat
24.	UI	80	100	Meningkat	23	24	Meningkat
25.	IA	80	100	Meningkat	25	25	Meningkat
26.	MA	90	100	Meningkat	25	25	Tetap
27.	HL	70	100	Meningkat	25	25	Tetap
28.	DY	80	100	Meningkat	24	25	Meningkat
29.	AA	90	100	Meningkat	23	25	Meningkat

Program Skrining, Edukasi, dan Senam Hipertensi Pada Masyarakat RT 01 Desa Tiwingan Lama Kabupaten Banjar

No.	Inisial	Pengetahuan			Sikap		
		Pre-Test	Post-Test	Keterangan	Pre-Test	Post-Test	Keterangan
30.	MI	90	90	Tetap	22	24	Meningkat
31.	NP	80	100	Meningkat	23	24	Meningkat
32.	RI	80	100	Meningkat	24	25	Meningkat
33.	MH	90	100	Meningkat	25	25	Tetap
34.	AN	90	100	Meningkat	25	25	Meningkat

Berdasarkan tabel 2 di atas, dapat disimpulkan bahwa dari total 34 responden, 32 orang (94.11%) mengalami peningkatan dalam variabel pengetahuan setelah mendapatkan edukasi, sementara 2 orang (5.88%) tetap atau tidak mengalami peningkatan. Sementara itu, dalam variabel sikap, 30 orang (88.23%) mengalami peningkatan, sedangkan 4 orang lainnya (11.76%) tetap. Keempat peserta yang tidak mengalami peningkatan telah memiliki nilai sikap yang sempurna, yaitu 25 poin sejak awal.

Selanjutnya, berdasarkan hasil uji yang diperoleh dari kuesioner, akan dilakukan uji bivariat untuk mengevaluasi perubahan sebelum dan sesudah pelaksanaan kegiatan penyuluhan. Uji normalitas akan dilakukan terlebih dahulu, dan jika hasilnya menunjukkan distribusi normal, maka akan dilanjutkan dengan uji T berpasangan. Namun, jika distribusi tidak normal, maka akan digunakan uji Wilcoxon. Berikut adalah hasil uji statistik untuk variabel pengetahuan dan sikap:

1. Pengetahuan

Tabel 3. Hasil Uji Normalitas Kuesioner Bagian Pengetahuan

Pengetahuan	n	p-value
Pre test	34	.001
Post test	34	.000

Dari hasil Tabel 4.2, ditemukan bahwa uji normalitas untuk pre-test pengetahuan menunjukkan signifikansi sebesar  $0,001 < 0,05$ , dan untuk post-test pengetahuan signifikansinya adalah  $0,000 < 0,05$ . Hal ini mengindikasikan bahwa kedua data tidak memiliki distribusi normal. Oleh karena itu, langkah selanjutnya adalah melakukan uji Wilcoxon.

Tabel 4. Hasil Uji Wilcoxon Kuesioner Bagian Pengetahuan

Pengetahuan	n	Mean	Median	p-value
Pre test	34	75.88	80.00	.000
Post test	34	95.29	100.00	

Berdasarkan hasil uji Wilcoxon yang disajikan di atas, ditemukan bahwa nilai p-value adalah  $0,000 < 0,05$ , yang mengindikasikan penolakan terhadap  $H_0$ . Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata antara sebelum dan setelah pemberian edukasi tentang hipertensi terhadap pengetahuan masyarakat. Hasil tersebut juga menunjukkan adanya peningkatan rata-rata dari 75.88 menjadi 95.29, dengan peningkatan sebesar 19.41. Berdasarkan materi yang disampaikan selama kegiatan edukasi, dapat dilihat bahwa masyarakat mengalami peningkatan pengetahuan mengenai hipertensi, mencakup pengertian, gejala, dampak, faktor risiko, serta langkah pencegahan dan penanganannya.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari dkk (2022), yang juga menunjukkan peningkatan pengetahuan setelah intervensi edukasi. Hal ini menegaskan

bahwa pemberian edukasi merupakan salah satu strategi pendidikan kesehatan yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat. Tujuan dari edukasi ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat, yang diharapkan dapat mendorong mereka untuk menjalani pemeriksaan tekanan darah secara rutin dan mengurangi risiko terkena penyakit terkait hipertensi sebagai langkah pencegahan dan penanganan (13).

## 2. Sikap

**Tabel 8.** Hasil Uji Normalitas Kuesioner Bagian Sikap

Pengetahuan	n	p-value
Pre test	34	.031
Post test	34	.000

Dari Tabel 4.2, hasil uji normalitas untuk pre test sikap menunjukkan signifikansi sebesar 0,031, yang menandakan bahwa nilai ini lebih kecil dari 0,05. Begitu juga dengan hasil signifikansi untuk post test sikap, yang adalah 0,000, juga lebih kecil dari 0,05. Oleh karena itu, kesimpulannya adalah kedua data tersebut tidak memiliki distribusi normal, dan langkah selanjutnya adalah melakukan uji Wilcoxon.

**Tabel 9.** Hasil Uji Wilcoxon Kuesioner Bagian Sikap

Sikap	n	Mean	Median	p-value
Pre Test	34	23.09	23.00	0.000
Post Test	34	24.50	25.00	

Hasil uji Wilcoxon menunjukkan bahwa nilai Asymp. Sig. (2-tailed) adalah 0,000, yang lebih kecil dari 0,05. Artinya, H<sub>0</sub> ditolak. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata antara sebelum dan setelah pemberian edukasi tentang hipertensi kepada masyarakat. Hasil juga mengindikasikan adanya peningkatan rata-rata dari 23,09 menjadi 24,50. Sikap yang positif terhadap gaya hidup sehat dan kesadaran akan pentingnya mencegah hipertensi dapat dipengaruhi oleh tingkat edukasi yang dimiliki seseorang tentang kondisi tersebut. Edukasi yang baik tentang hipertensi dapat membentuk sikap yang lebih positif terhadap upaya pencegahan dan pengelolaan kondisi tersebut. Sebaliknya, sikap yang positif juga dapat memotivasi individu untuk mencari informasi lebih lanjut dan meningkatkan pemahaman mereka melalui edukasi. Sikap yang baik akan mendukung individu dalam membentuk perilaku sehat dan pemahaman yang lebih baik terkait hipertensi, sehingga dapat membantu individu dalam mengelola kondisi kesehatan mereka dengan lebih efektif (14).

## Senam Hipertensi

Program senam hipertensi bertujuan untuk meningkatkan aktivitas olahraga masyarakat RT 01 Desa Tiwingan Lama Kabupaten Banjar. Tim pelaksana telah membuat video panduan senam yang disebar kepada masyarakat melalui grup senam. Kegiatan senam ini direncanakan akan menjadi kegiatan rutin masyarakat yang dilaksanakan dengan frekuensi satu kali per minggu. Melalui gerakan dan aktivitas fisik yang teratur, senam hipertensi bertujuan untuk memperkuat otot-otot, meningkatkan sirkulasi darah, dan mengoptimalkan fungsi kardiovaskular. Selain itu, senam hipertensi juga dapat membantu mengurangi stres dan meningkatkan relaksasi, yang semuanya berkontribusi pada pengendalian tekanan darah dan pencegahan komplikasi yang mungkin timbul akibat

hipertensi. Dengan berpartisipasi dalam kegiatan senam hipertensi secara teratur, individu masyarakat dapat memperoleh manfaat kesehatan jangka panjang. Selain itu, program senam hipertensi juga menyediakan wadah bagi masyarakat untuk memeriksakan tekanan darah secara rutin dengan bantuan salah satu kader kesehatan di Desa Tiwingan Lama RT 01.

Hasil penelitian sebelumnya<sup>53</sup> tentang senam hipertensi menunjukkan bahwa aktivitas fisik ini memiliki dampak positif<sup>39</sup> dalam menurunkan tekanan darah pada individu dengan hipertensi (15). Senam hipertensi secara teratur dapat menghasilkan penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik yang signifikan. Studi lain juga menunjukkan bahwa senam hipertensi dapat meningkatkan kualitas hidup, meningkatkan kebugaran fisik, dan mengurangi risiko komplikasi kesehatan yang terkait dengan hipertensi. Efektivitas senam hipertensi sebagai salah satu metode non-farmakologi dalam pengelolaan tekanan darah tinggi dapat dikatakan efektif dan dapat dijadikan sebagai bagian penting dari rencana pengobatan dan pencegahan bagi individu yang mengidap hipertensi (16).



Gambar 3. Senam Hipertensi

## SIMPULAN DAN SARAN

Kedua kegiatan baik edukasi maupun senam hipertensi dilakukan secara berurutan, dimulai dari skrining hipertensi, kegiatan edukasi, hingga pelaksanaan senam hipertensi. Hasil skrining menunjukkan bahwa 14 dari 34 responden menderita hipertensi. Evaluasi terhadap pengetahuan dan sikap peserta dilakukan dengan uji statistik, dan diperoleh kesimpulan bahwa 32 peserta mengalami peningkatan pengetahuan dan 30 peserta mengalami peningkatan sikap setelah<sup>50</sup> mendapatkan materi edukasi hipertensi. Kegiatan senam hipertensi diharapkan dapat dilaksanakan secara rutin sesuai dengan jadwal yang telah disepakati yaitu satu kali per minggu. Dinas Kesehatan di wilayah setempat juga diharapkan dapat turut serta melakukan penyuluhan rutin terhadap hipertensi di RT 01 Desa Tiwingan Lama, Kabupaten Banjar.

## <sup>40</sup>UCAPAN TERIMAKASIH

Tim pelaksana pengabdian mengucapkan terima kasih kepada seluruh jajaran perangkat desa Desa Tiwingan Lama yang turut serta membantu kelancaran pelaksanaan program, masyarakat RT 01 Desa Tiwingan Lama yang telah bersedia berpartisipasi dalam kegiatan edukasi dan senam hipertensi, serta Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar yang telah memberikan bantuan pendanaan serta *leaflet* untuk dibagikan kepada masyarakat.

## DAFTAR RUJUKAN

1. Arisandi W, Hermawan NSA, Nurdiansyah TE, Rahman A. Upaya Pengendalian Hipertensi Melalui Pendidikan Dan Pemeriksaan Kesehatan Warga Masyarakat Metro Utara Kota Metro. ANDASIH J Pengabdian Kpd Masy. 2020;1(02).
2. Tumundo DG, Wiyono WI, Jayanti M. Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat

- Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Kema Kabupaten Minahasa Utara. *Pharmacon*. 2021;10(4):1121–8.
3. Hidayat R, Agnesia Y. Faktor Risiko Hipertensi Pada Masyarakat di Desa Pulau Jambu UPTD Blud Kecamatan Kuok Kabupaten Kampar. *J Ners Vol 5 Nomor 1 Tahun 2021 Hal 8 - 19 Res Learn Nurs Sci* <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>. 2021;5(1):13–5.
  4. Warjiman, Unja, Er E, Gabrilinda, Yohana, Hapsari, et al. Skrining dan edukasi penderita hipertensi. *J Suaka Insa Mengabdi* [Internet]. 2020;2(1):15–26. Available from: <http://journal.stikessuakainsan.ac.id/index.php/JSIM/article/view/215>
  5. Fidian A, Safitri Y, S AY, Munawar M, H RL. Pemberdayaan Masyarakat Terkait Pengaruh Obat Herbal dan Upaya Meningkatkan Manajemen Hipertensi. *Jurdimas (Jurnal Pengabdi Kpd Masyarakat) R*. 2021;4(3):231–8.
  6. Putri AO, Tarigan DE, Agustina E, Kawalo LO, Hidayat MS. Pos Pemkes Hipertensi (Pos Pemeriksaan Kesehatan Hipertensi) Dan Edukasi Hipertensi Di Wilayah Rt.003 Rw.003 Kelurahan Guntung Paikat, Kecamatan Banjarbaru Selatan, Kota Banjarbaru, Kalimantan Selatan. *SELAPARANG J Pengabdi Masy Berkemajuan*. 2022;6(2):877.
  7. Aditya NR, Mustofa S, Studi P, Dokter P, Kedokteran F, Lampung U, et al. Hipertensi : Gambaran Umum Hypertension : An Overview. *J Univ Lampung*. 2023;11:128–38.
  8. Zahra ARA, Saputri R, Handayani L. Peningkatan Pengetahuan Pada Penderita Hipertensi Dengan Pemberian Edukasi Berbasis Bahasa Banjar. *J Farm SYIFA*. 2023;1(1):20–6.
  9. Sitorus EPRSWHJSDNMEJ. Faktor Risiko Hipertensi. *J Kesehat Masy* [Internet]. 2023;7(3):16089–105. Available from: Article Text-61935-2-10-20231012.pdf
  10. Falah M. Hubungan Jenis Kelamin Dengan Angka Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Di Kelurahan Tamansari Kota Tasikmalaya. *J Keperawatan Kebidanan STIKes Mitra Kencana Tasikmalaya*. 2019;3(1):88.
  11. Irwadi, Fatrida D. Penyuluhan Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Petaling Tahun 2022. *Nanggroe J Pengabdi Cendikia*. 2023;2(4):459–65.
  12. Istichomah I. Penyuluhan Kesehatan Tentang Hipertensi Pada Lansia di Dukuh Turi, Bambanglipuro, Bantul. *J Pengabdi Harapan Ibu*. 2020;2(1):24.
  13. Sari NP, Mulyanti S, Rachmawati AS, Handayani H, Nurlina F, Kusmana T, et al. Penanggulangan Hipertensi Melalui Edukasi Hipertensi Dan Screening Tekanan Darah Di Kota Tasikmalaya. *Balarea J Pengabdi Masy* [Internet]. 2022;1(1):89–91. Available from: <http://www.journal.umtas.ac.id/index.php/balarea/article/view/2515>
  14. Hapsari AF, Anette Yongki Wijaya, Atikah Dwi Kustianingsih, Aulia Windy Shafira, Inas Alya Nabila, Putri Lauda Azmi, et al. Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku terhadap Pencegahan serta Penanggulangan Hipertensi di Kabupaten Bogor. *J Pengabdi Kesehat Masy*. 2021;1(1):16–24.
  15. Tina Y, Handayani S, Monika R. Pengaruh Senam Hipertensi Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia the Effect of Exercise for Hypertension on Blood Pressure in Elderly. *Gastron ecuatoriana y Tur local*. 2021;1(69):5–24.
  16. Oktaviani GA, Purwono J, Ludiana. Penerapan Senam Hipertensi Terhadap Tekanan Darah. *J Cendikia Muda*. 2022;2:186–94.

# artikel fix pbl selaparang

## ORIGINALITY REPORT

20%

SIMILARITY INDEX

17%

INTERNET SOURCES

15%

PUBLICATIONS

7%

STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

1	<a href="http://journal.ummat.ac.id">journal.ummat.ac.id</a> Internet Source	2%
2	Submitted to Universitas Singaperbangsa Karawang Student Paper	1%
3	<a href="http://ojs.nchat.id">ojs.nchat.id</a> Internet Source	1%
4	<a href="http://etheses.uin-malang.ac.id">etheses.uin-malang.ac.id</a> Internet Source	1%
5	Submitted to Udayana University Student Paper	1%
6	<a href="http://www.slideshare.net">www.slideshare.net</a> Internet Source	1%
7	Submitted to Universitas Muhammadiyah Semarang Student Paper	1%
8	<a href="http://123dok.com">123dok.com</a> Internet Source	<1%

9

azramedia-  
indonesia.azramediaindonesia.com

Internet Source

<1 %

10

Siti Kurnia Widi hastuti, Shafira Cahya Afita,  
Rosyidah Rosyidah. "Meningkatkan  
Pengetahuan Masyarakat Mengenai  
Pencegahan Hipertensi di RT 01, Desa  
Pojoksari, Kecamatan Rowosari, Kabupaten  
Kendal Tahun 2022", Community  
Reinforcement and Development Journal,  
2022

Publication

<1 %

11

Nita Pujianti, Paulus Damar Aji Christanda,  
Maudatun Nikmah, Meisy Meisy. "EDUKASI  
PENCEGAHAN HIPERTENSI SECARA DARING  
KEPADA MASYARAKAT RT. 01 DESA ALUH-  
ALUH BESAR DI MASA PANDEMI",  
SELAPARANG Jurnal Pengabdian Masyarakat  
Berkemajuan, 2021

Publication

<1 %

12

[ejournal.unsrat.ac.id](http://ejournal.unsrat.ac.id)

Internet Source

<1 %

13

[journal.uin-alauddin.ac.id](http://journal.uin-alauddin.ac.id)

Internet Source

<1 %

14

Istichomah Istichomah. "Penyuluhan  
Kesehatan Tentang Hipertensi Pada Lansia di

<1 %

Dukuh Turi, Bambanglipuro, Bantul", Jurnal Pengabdian Harapan Ibu (JPHI), 2020

Publication

15

[jurnalmahasiswa.unesa.ac.id](http://jurnalmahasiswa.unesa.ac.id)

Internet Source

<1 %

16

Zaenal Arifin, Gladeva Yugi Antari, Melati Inyati Albayani. "Hubungan Lingkar Perut dan Tekanan Darah Karyawan STIKES Yarsi Mataram", Jurnal Kesehatan Qamarul Huda, 2019

Publication

<1 %

17

[es.scribd.com](http://es.scribd.com)

Internet Source

<1 %

18

[stikes-nhm.e-journal.id](http://stikes-nhm.e-journal.id)

Internet Source

<1 %

19

Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan

Student Paper

<1 %

20

[jurnal.untad.ac.id](http://jurnal.untad.ac.id)

Internet Source

<1 %

21

[stp-mataram.e-journal.id](http://stp-mataram.e-journal.id)

Internet Source

<1 %

22

Hadrianti H.D Lasari, Noorliana Noorliana, Siti Warda, Amalda Hidayanti, Erlin Okta Rizkia. "PENYULUHAN DAN SENAM RUTIN SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN HIPERTENSI DI DESA

<1 %

PEMURUS KALIMANTAN SELATAN",  
SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat  
Berkemajuan, 2022

Publication

23

Nining Tunggal Sri Sunarti Nining, Winarsih -. "Ceramah Interaktif Menghadapi Menopause pada Ibu-Ibu Anggota Pengajian Iqro' RT 14 Maguwo Desa Banguntapan", Journal of Innovation in Community Empowerment, 2021

Publication

<1 %

24

[repository.usu.ac.id:8080](https://repository.usu.ac.id/8080)

Internet Source

<1 %

25

Iin Novita Nurhidayati Mahmuda, Yudrik Maulana, Indriyati Oktoviano R. "PERBEDAAN KADAR ASAM URAT PADA PENDERITA HIPERTENSI DENGAN DIABETES MELITUS TIPE 2 DAN TANPA DIABETES MELITUS TIPE 2", Biomedika, 2017

Publication

<1 %

26

[20mgtadalafil-online.com](http://20mgtadalafil-online.com)

Internet Source

<1 %

27

Cornelia Dede Yoshima Nekada, I Gede Bayu Mahendra, Nazwar Ramdani Rahil, Thomas Aquino Erjinyuare Amigo. "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Penatalaksanaan Non Farmakoterapi Hipertensi Terhadap Tingkat Pengetahuan

<1 %

Kader Di Desa Wedomartani, Ngemplak,  
Sleman, Yogyakarta", Journal of Community  
Engagement in Health, 2020

Publication

---

28	Submitted to Universitas Jenderal Achmad Yani Student Paper	<1 %
29	digilib.unisayogya.ac.id Internet Source	<1 %
30	mediaindonesia.com Internet Source	<1 %
31	Submitted to LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part IV Student Paper	<1 %
32	jurnal.ukh.ac.id Internet Source	<1 %
33	ojs.uho.ac.id Internet Source	<1 %
34	repositori.usu.ac.id Internet Source	<1 %
35	w.balimedicaljournal.org Internet Source	<1 %
36	www.sahijab.com Internet Source	<1 %

---

37 Fenti Hasnani, Elsy Rahmawati, Suryati  
Suryati. "UPAYA PENCEGAHAN KOMPLIKASI  
HIPERTENSI PADA MASA PANDEMI COVID-19  
DI POSBINDU", GEMAKES: Jurnal Pengabdian  
Kepada Masyarakat, 2023  
Publication <1 %

---

38 ar.scribd.com  
Internet Source <1 %

---

39 id.scribd.com  
Internet Source <1 %

---

40 journal.um-surabaya.ac.id  
Internet Source <1 %

---

41 lib.unnes.ac.id  
Internet Source <1 %

---

42 penerbitgoodwood.com  
Internet Source <1 %

---

43 Fatsiwi Nunik Andari, Deoni Vioneery,  
Panzilion Panzilion, Nurhayati Nurhayati,  
Padila Padila. "Penurunan Tekanan Darah  
pada Lansia dengan Senam Ergonomis",  
Journal of Telenursing (JOTING), 2020  
Publication <1 %

---

44 gotriogo.blogspot.com  
Internet Source <1 %

---

45 id.ecfnaws.org  
Internet Source <1 %

---

46	<a href="http://journal.umsida.ac.id">journal.umsida.ac.id</a> Internet Source	<1 %
47	<a href="http://journal2.um.ac.id">journal2.um.ac.id</a> Internet Source	<1 %
48	<a href="http://kyokuhp.ncgm.go.jp">kyokuhp.ncgm.go.jp</a> Internet Source	<1 %
49	<a href="http://repository.uinsu.ac.id">repository.uinsu.ac.id</a> Internet Source	<1 %
50	<a href="http://bali.kemenag.go.id">bali.kemenag.go.id</a> Internet Source	<1 %
51	<a href="http://edoc.pub">edoc.pub</a> Internet Source	<1 %
52	<a href="http://ojs.unanda.ac.id">ojs.unanda.ac.id</a> Internet Source	<1 %
53	<a href="http://pt.scribd.com">pt.scribd.com</a> Internet Source	<1 %
54	<a href="http://repo-mhs.ulm.ac.id">repo-mhs.ulm.ac.id</a> Internet Source	<1 %
55	<a href="http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id">repository.poltekkes-denpasar.ac.id</a> Internet Source	<1 %
56	<a href="http://repository.ub.ac.id">repository.ub.ac.id</a> Internet Source	<1 %
57	<a href="http://repository.uhamka.ac.id">repository.uhamka.ac.id</a> Internet Source	<1 %

58 repository.umsu.ac.id <1 %  
Internet Source

---

59 www.bidhumaspoldakasel.com <1 %  
Internet Source

---

60 www.biotifor.or.id <1 %  
Internet Source

---

61 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 <1 %  
Publication

---

62 repository.uin-suska.ac.id <1 %  
Internet Source

---

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography On

# artikel fix pbl selaparang

---

PAGE 1

---

PAGE 2

---

PAGE 3

---

PAGE 4

---

PAGE 5

---

PAGE 6

---

PAGE 7

---

PAGE 8

---

PAGE 9

---

PAGE 10

---

PAGE 11

---

PAGE 12

---

PAGE 13

---