

TERBITAN VOLUME, 1 NOMOR 1, JANUARI 2026

Jurnal Kesehatan Pengabdian Masyarakat Portal Ilmiah (JKPMPI)

- **PENGOBATAN GRATIS SEBAGAI STRATEGI PENCEGAHAN DAN DETEKSI DINI PENYAKIT PADA MASYARAKAT TERDAMPAK BANJIR**
Penulis: Ikhwan Ridha Wilti
- **PENYULUHAN MAKANAN SEHAT DAN BERGIZI BAGI REMAJA SEBAGAI UPAYA PEMBENTUKAN PEER KONSELOR KESEHATAN UNTUK MENINGKATKAN UKS DI SMAN XI BEKASI DALAM RANGKA MENDUKUNG TRANSFORMASI LAYANAN PRIMER**
Penulis: Dwi Agustina, Ari Sudarsono, Erna Sariana
- **PENINGKATAN PENGETAHUAN LANSIA TENTANG PENYEBAB KEJADIAN HIPERTENSI MELALUI KEGIATAN INTERVENSI KESEHATAN**
Penulis: Cornelis Novianus, Dian Kholika Hamal, Adi Kumara Mahardika, Anindita Nur Setia, Anissa Septiyani, Dhea Erindra Priciliana, Imelda Januar, Naurah Nurlita, Zahra Nayla Putri, Zulfani Zahra





Jurnal Kesehatan Pengabdian Masyarakat Portal Ilmiah (JKPMPI)

Volume 1 Nomor 1 (2026), Publish 12 Januari 2026

e-ISSN: 0000-0000

Journal homepage: <https://e-journal.portalilmiah.com/index.php/jkpmpi>

Published by Yayasan Duta Pratama

PENGobatan GRATIS SEBAGAI STRATEGI PENCEGAHAN DAN DETEKSI DINI PENYAKIT PADA MASYARAKAT TERDAMPAK BANJIR

Ikhwan Ridha Wilti¹

¹ Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan,
Universitas Muhammadiyah Prof. Dr HAMKA, Jakarta Selatan, Indonesia
Korespondensi : ikhwanridha@uhamka.ac.id

Abstract

Flood disasters significantly affect community health conditions, particularly among vulnerable populations. Post-flood situations increase the risk of skin diseases, respiratory infections, and non-communicable diseases such as hypertension and abnormal blood glucose levels. This community service activity aimed to provide free medical treatment as a strategy for disease prevention and early detection among flood-affected communities in Bekasi Regency. The activity was conducted on Thursday, February 5, 2026, at the Aisyiyah Building, Tambun Selatan, involving 80 respondents. The target population included flood-affected residents experiencing skin itching, hypertension, blood glucose disorders, and upper respiratory tract infections. The methods included basic health examinations, blood pressure and blood glucose measurements, medication provision, and health education. The results indicated that most participants experienced mild to chronic health conditions that could worsen without early intervention. This activity effectively improved access to healthcare services and increased community awareness of early disease detection after disasters.

Keywords: free medical treatment, early detection, flood, community health, community service.

Abstrak

Bencana banjir merupakan salah satu kejadian yang berdampak signifikan terhadap kondisi kesehatan masyarakat, khususnya kelompok rentan. Pasca banjir, masyarakat berisiko tinggi mengalami penyakit kulit, gangguan pernapasan, serta peningkatan kejadian penyakit tidak menular seperti hipertensi dan gangguan kadar gula darah. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk memberikan layanan pengobatan gratis sebagai strategi pencegahan dan deteksi dini penyakit pada masyarakat terdampak banjir di Kabupaten Bekasi. Kegiatan dilaksanakan pada Kamis, 5 Februari 2026, bertempat di Gedung Aisyiyah, Tambun Selatan, dengan jumlah responden sebanyak 80 orang. Sasaran kegiatan adalah masyarakat terdampak banjir dengan keluhan gatal-gatal, hipertensi, gangguan gula darah, serta batuk dan pilek. Metode yang digunakan meliputi pemeriksaan kesehatan dasar, pengukuran tekanan darah dan gula darah, serta pemberian obat dan edukasi kesehatan. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami keluhan penyakit ringan hingga kronis yang berpotensi memburuk jika tidak ditangani sejak dini. Kegiatan ini terbukti meningkatkan akses layanan kesehatan serta kesadaran masyarakat terhadap pentingnya deteksi dini penyakit pasca bencana.

Kata kunci: pengobatan gratis, deteksi dini, banjir, penyakit masyarakat.

PENDAHULUAN

Banjir merupakan salah satu bencana alam yang paling sering terjadi di Indonesia dan memberikan dampak besar terhadap kondisi sosial, ekonomi, serta kesehatan masyarakat (BNPB, 2022). Lingkungan pasca banjir yang lembap dan tercemar menjadi media berkembangnya berbagai agen penyakit.

Kondisi kesehatan masyarakat pasca banjir cenderung menurun akibat keterbatasan akses layanan kesehatan dan meningkatnya paparan faktor risiko lingkungan (Watson et al., 2007). Penyakit kulit dan infeksi saluran pernapasan merupakan masalah kesehatan yang paling sering ditemukan setelah kejadian banjir.

Selain penyakit infeksi, bencana banjir juga memperburuk kondisi penyakit tidak menular seperti hipertensi dan diabetes mellitus. Stres psikologis, perubahan pola makan, dan keterbatasan akses pengobatan menjadi faktor pemicu meningkatnya komplikasi penyakit kronis (Kessler et al., 2015).

Deteksi dini penyakit merupakan pendekatan penting dalam pencegahan komplikasi dan penurunan angka kesakitan masyarakat terdampak bencana (WHO, 2019). Pemeriksaan sederhana seperti pengukuran tekanan darah dan gula darah dapat membantu mengidentifikasi risiko penyakit sejak tahap awal.

Namun, masyarakat terdampak banjir sering kali mengalami hambatan dalam memperoleh layanan kesehatan akibat keterbatasan biaya dan fasilitas (Susanto et al., 2020). Kondisi ini menegaskan pentingnya kegiatan pengobatan gratis berbasis komunitas.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat menjadi salah satu bentuk peran perguruan tinggi dan organisasi sosial dalam mendukung pemulihan kesehatan masyarakat pasca bencana (Lestari & Hidayat, 2021). Pendekatan kolaboratif dinilai lebih efektif dalam menjangkau kelompok rentan.

Oleh karena itu, kegiatan pengobatan gratis ini dilaksanakan sebagai strategi preventif dan promotif guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat terdampak banjir di Kabupaten Bekasi melalui pemeriksaan kesehatan dan edukasi yang berkelanjutan.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan metode Penyuluhan Pencegahan dan Deteksi Dini Penyakit pada Masyarakat Terdampak Banjir dan dilanjutkan memberikan pelayanan kesehatan langsung kepada masyarakat terdampak banjir. Bentuk kegiatan meliputi pemeriksaan

kesehatan dasar, pengukuran tekanan darah, pemeriksaan kadar gula darah, serta pemberian obat sesuai keluhan dan hasil pemeriksaan (WHO, 2018).

Selain pemeriksaan dan pengobatan, kegiatan ini juga dilengkapi dengan edukasi kesehatan mengenai pencegahan penyakit pasca banjir, pola hidup bersih dan sehat, serta pentingnya kontrol kesehatan rutin. Pendekatan ini bertujuan meningkatkan literasi kesehatan masyarakat (Green & Kreuter, 2005).

HASIL

Sebelum dilakukan pengobatan gratis pada Masyarakat terlebih dahulu dilakukan kegiatan penyuluhan Kesehatan kepada Masyarakat mengenai Deteksi Dini Penyakit pada Masyarakat Terdampak Banjir adapun pokok materi penyuluhan kesehatan yaitu banjir bukan hanya merusak rumah, tapi juga meningkatkan risiko penyakit, air banjir membawa kuman, bakteri, jamur, dan bahan kimia, banyak penyakit tidak langsung terasa, tapi berbahaya jika terlambat ditangani, deteksi dini dengan menemukan penyakit sebelum parah.



Gambar 1. Penulis memberikan materi penyuluhan kesehatan kepada masyarakat yang terdampak banjir

Setelah itu dilanjutkan dengan kegiatan pengobatan gratis diikuti oleh 80 responden yang berasal dari masyarakat terdampak banjir di Kabupaten Bekasi. Sebagian besar responden berusia dewasa dan lanjut usia dengan keluhan kesehatan yang bervariasi.

Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa keluhan gatal-gatal dan batuk pilek merupakan penyakit yang paling banyak ditemukan, diikuti oleh hipertensi dan gangguan kadar gula darah. Beberapa responden diketahui memiliki tekanan darah dan kadar gula darah di atas nilai normal.



Gambar 2. Kegiatan Pemeriksaan Kesehatan Gratis kepada masyarakat yang terdampak banjir

Selain pelayanan medis, masyarakat menunjukkan antusiasme tinggi terhadap edukasi kesehatan yang diberikan. Banyak responden menyatakan baru pertama kali melakukan pemeriksaan gula darah dan tekanan darah secara rutin.

PEMBAHASAN

Tingginya kasus penyakit kulit dan infeksi saluran pernapasan pada kegiatan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa kondisi lingkungan pasca banjir meningkatkan risiko penyakit berbasis lingkungan (Ahern et al., 2005).

Temuan hipertensi dan gangguan gula darah menunjukkan bahwa penyakit tidak menular tetap menjadi masalah kesehatan utama, bahkan dalam situasi bencana. Kondisi ini dapat diperburuk oleh stres dan perubahan gaya hidup pasca banjir (Norris et al., 2002).

Pemberian layanan pengobatan gratis terbukti efektif dalam meningkatkan akses masyarakat terhadap layanan kesehatan, terutama bagi kelompok ekonomi menengah ke bawah (WHO, 2019). Hal ini menjadi solusi sementara yang strategis dalam situasi darurat.

Pemberian Penyuluhan oleh penulis mengenai deteksi dini penyakit pada masyarakat terdampak banjir dapat memberikan persepsi yang positif terkait menjaga kesehatan dan kebersihan dari berbagai penyakit yang diakibatkan oleh kejadian banjir hal ini sejalan dengan Green & Kreuter (2005) yang menerangkan bahwa edukasi kesehatan yang diberikan berperan penting dalam meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pencegahan penyakit. Pengetahuan yang baik dapat mendorong perubahan perilaku kesehatan yang lebih positif.

Kolaborasi antara Penulis, Pemuda Muhammadiyah Kabupaten Bekasi, Aisyiyah, dan MDMC Kabupaten Bekasi menjadi faktor pendukung keberhasilan kegiatan ini, menunjukkan pentingnya sinergi lintas organisasi dalam pengabdian masyarakat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan penyuluhan Kesehatan yang dilakukan penulis dan kegiatan pengobatan gratis dari kolaborasi kepedulian Bersama Pemuda Muhammadiyah Kabupaten Bekasi, Aisyiyah, dan MDMC Kabupaten Bekasi sebagai bentuk pengabdian kepada masyarakat terbukti efektif sebagai strategi pencegahan dan deteksi dini penyakit pada masyarakat terdampak banjir di Kabupaten Bekasi. Kegiatan ini mampu meningkatkan akses layanan kesehatan serta kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin.

Kegiatan serupa disarankan untuk dilaksanakan secara berkelanjutan dengan cakupan wilayah dan jumlah sasaran yang lebih luas. Selain itu, diperlukan tindak lanjut berupa rujukan dan pemantauan kesehatan bagi masyarakat dengan penyakit kronis.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahern, M., Kovats, R. S., Wilkinson, P., Few, R., & Matthies, F. (2005). Global health impacts of floods: Epidemiologic evidence. *Epidemiologic Reviews*, 27(1), 36-46.
- BNPB. (2022). *Laporan kejadian bencana di Indonesia*. Jakarta: BNPB.
- Green, L. W., & Kreuter, M. W. (2005). *Health program planning: An educational and ecological approach*. McGraw-Hill.

- Kessler, R. C., et al. (2015). Epidemiology of stress-related disorders. *Annual Review of Clinical Psychology, 11*, 159–179.
- Lestari, D., & Hidayat, A. (2021). Peran pengabdian masyarakat dalam pemulihan kesehatan pasca bencana. *Jurnal Pengabdian Kesehatan, 4(2)*, 101–108.
- Norris, F. H., et al. (2002). 60,000 disaster victims speak: An empirical review. *Psychiatry, 65(3)*, 207–239.
- Susanto, T., et al. (2020). Access to healthcare services in disaster-affected areas. *Journal of Disaster Research, 15(4)*, 512–520.
- Watson, J. T., et al. (2007). Epidemics after natural disasters. *Emerging Infectious Diseases, 13(1)*, 1–5.
- World Health Organization. (2018). *Primary health care in emergencies*. WHO.
- World Health Organization. (2019). *Noncommunicable diseases and emergencies*. WHO.



Jurnal Kesehatan Pengabdian Masyarakat Portal Ilmiah (JKPMPI)

Volume 1 Nomor 1 (2026), Publish 12 Januari 2026

e-ISSN: 0000-0000

Journal homepage: <https://e-journal.portalilmiah.com/index.php/jkpmpi>

Published by Yayasan Duta Pratama

**PENYULUHAN MAKANAN SEHAT DAN BERGIZI BAGI
REMAJA SEBAGAI UPAYA PEMBENTUKAN PEER
KONSELOR KESEHATAN UNTUK MENINGKATKAN UKS DI
SMAN XI BEKASI
DALAM RANGKA MENDUKUNG TRANSFORMASI
LAYANAN PRIMER**

Dwi Agustina¹, Ari Sudarsono², Erna Sariana³

^{1,2,3}Jurusan Fisioterapi Poltekkes Kemenkes Jakarta III

Korespondensi : ernasariana.es@gmail.com

Abstract

Background: To realize quality human resources, namely human resources who are physically, mentally and socially healthy and have optimal productivity, continuous efforts to maintain and improve health are needed in all areas, including in the school environment. The results of a national survey show that elementary, middle and high school students, both boys and girls, show a lack of vegetable and fruit consumption and consume unhealthy foods. The focus of community service activities is to support the UKS by forming peer counselors as it is hoped that they can accelerate the process of adopting clean and healthy living behaviors among students. For this reason, the current activity being carried out is counseling on healthy and nutritious food for teenagers. **Objectives:** Recruitment of peer counselors as change agents/health cadres in the school environment who can encourage the formation of PHBS and increase knowledge about healthy and nutritious food for adolescents. **Method:** The community service program was implemented on August 3, 2024. Activities carried out included problem identification and counseling. **Results:** The community service activity succeeded in recruiting 25 students as peer counselors and increasing knowledge about healthy and nutritious food for adolescents.

Keywords: Peer Health Counselors, nutritious healthy food for adolescents, Primary Care Transformation.

Abstrak

Latar Belakang: Untuk mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas yaitu sumber daya manusia yang sehat fisik, mental dan sosial serta mempunyai produktifitas yang optimal diperlukan upaya-upaya pemeliharaan dan peningkatan kesehatan secara terus menerus di semua bidang termasuk dalam lingkungan sekolah. Hasil survei nasional menunjukkan anak usia SD, SMP dan SMA pada laki-laki dan perempuan menunjukkan kurang makan sayur dan buah serta mengonsumsi makanan yang tidak sehat Fokus kegiatan pengabmas adalah untuk mendukung UKS dengan membentuk peer konselor sebagai yang diharapkan dapat mempercepat proses adopsi perilaku hidup bersih dan sehat di kalangan siswa. Untuk itu maka kegiatan saat ini yang dilakukan adalah penyuluhan tentang makanan sehat dan bergizi bagi remaja. **Tujuan:** Terekrutnya peer konselor sebagai agen perubahan/kader bidang kesehatan di lingkungan sekolah yang dapat mendorong terbentuknya PHBS dan meningkatnya pengetahuan tentang makanan sehat dan bergizi bagi remaja. **Metode:** Program pengabdian masyarakat dilaksanakan pada tanggal 03 Agustus 2024. Kegiatan yang dilaksanakan meliputi identifikasi masalah dan penyuluhan. **Hasil:** Kegiatan pengabdian masyarakat berhasil merekrut 25 siswa sebagai peer konselor dan meningkatkan pengetahuan tentang makanan sehat dan bergizi bagi remaja.

Kata kunci: Peer Konselor Kesehatan, makanan sehat bergizi bagi remaja, transformasi layanan primer.

PENDAHULUAN

Modal pembangunan nasional salah satunya yaitu sumber daya manusia berkualitas yang sehat fisik, mental dan juga sosial serta memiliki produktivitas yang optimal. Untuk mewujudkan kondisi tersebut perlu dilakukan berbagai upaya pemeliharaan dan peningkatan kesehatan secara berkesinambungan pada semua bidang termasuk juga lingkungan sekolah. Oleh sebab itu maka sekolah juga harus menjadi lingkungan yang kondusif dalam pembentukan dan perkembangan perilaku hidup sehat, sebagai prasyarat untuk berkembangnya potensi anak murid atau peserta didik secara optimal.

Menurut Data Pokok Pendidikan dari Kemendikbud tahun 2016 memperlihatkan tingginya jumlah peserta didik di Indonesia yang mencapai 44.308.247 pada jenjang SD/MI, SMP/MTs dan SMA/SMK/MA Pada tahun 2022, peserta didik SMA/ sederajat mencapai 1.849.936 orang, sedangkan di Bekasi jumlah peserta didik SMA mencapai 127.620 (Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Dengan jumlah peserta didik yang cukup tinggi ini maka usaha kesehatan sekolah perlu mendapat perhatian khusus. Terlebih lagi Data Riskesdas 2018 menunjukkan anak usia SD, SMP dan SMA pada laki-laki dan perempuan menunjukkan kurang makan sayur dan buah serta mengonsumsi makanan yang tidak sehat seperti makanan yang berpenyedap, junkfood atau serba instan (Kementerian Kesehatan, 2019). Hal ini menyebabkan pada usia anak-anak dan remaja telah berisiko penyakit hipertensi, Diabetes Melitus (DM) dan Penyakit Tidak Menular (PTM) lainnya. Selain itu, *Global School Health Survey (GSHS) 2015* menunjukkan bahwa anak usia sekolah 22,2 % pernah merokok, 11,6 % saat ini masih merokok, 4,4% pernah mengonsumsi alcohol (World Health Organization, 2021). Hal ini menunjukkan adanya tantangan kesehatan yaitu meningkatnya kesenjangan dalam penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

Masalah Kesehatan lain yang juga ditemui pada siswa menengah adalah kurangnya konsumsi makanan sehat dan bergizi. Penelitian (Najdah, Nurbaya, & Irwan, 2024) studi di Mamuju menemukan bahwa hanya 46,5% remaja yang memiliki kebiasaan makan sehat; sisanya (53,5%) memiliki kebiasaan kurang sehat. Remaja dengan pola makan kurang sehat menunjukkan insiden kelebihan gizi/obesitas yang relatif lebih tinggi dibandingkan yang berperilaku sehat. Studi (Rahmawati & Manikam, 2023) menunjukkan proporsi besar remaja memiliki frekuensi konsumsi buah dan sayur kurang : contoh temuan 72,4%

frekuensi konsumsi buah kurang dan 87,8% frekuensi konsumsi sayur kurang pada sampel tertentu. Menyimpulkan perlunya strategi untuk meningkatkan akses dan kebiasaan konsumsi buah-sayur.

Konsumsi makanan sehat dan bergizi sangat penting bagi remaja karena pada masa ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan fisik, mental, serta emosional yang pesat sehingga kebutuhan zat gizi meningkat. Pola makan yang tidak seimbang, seperti rendahnya asupan buah, sayur, dan sumber protein berkualitas, dapat menyebabkan masalah gizi seperti obesitas, anemia, atau kekurangan energi kronis yang berdampak pada kesehatan dan prestasi belajar. Mengingat pentingnya konsumsi makanan sehat bergizi bagi remaja sekolah, maka salah satu upaya pendukung kegiatan UKS Adalah melalui kegiatan pengabmas dengan jalan pembentukan peer konselor sebagai agen perubahan/kader bidang kesehatan di lingkungan sekolah yang dapat mendorong terbentuknya PHBS dan terpenuhinya konsumsi makanan sehat bergizi di sekolah pada remaja.

TUJUAN

Melalui kegiatan ini, diharapkan terekrutnya peer konselor sebagai agen perubahan/kader bidang kesehatan di lingkungan sekolah yang dapat mendorong terbentuknya PHBS dan terpenuhinya konsumsi makanan sehat bergizi di sekolah pada remaja.

METODE

Kegiatan yang telah dilaksanakan untuk pembentukan peer konselor sebagai agen perubahan/kader bidang kesehatan di lingkungan sekolah yang dapat mendorong terbentuknya PHBS dan terpenuhinya konsumsi makanan sehat bergizi di sekolah pada remaja, meliputi:

a. Persiapan

- 1) Mempersiapkan bahan materi pendukung
- 2) Pembukaan dilanjutkan dengan penjelasan program secara umum.
- 3) Siswa kemudian diminta kesediaannya sebagai peer konselor kesehatan dan komitmen dari siswa untuk mengikuti kegiatan secara penuh serta menyebar luaskan materi penyuluhan minimal kepada 10 siswa lain teman sebayanya.
- 4) Mempersiapkan administrasi kegiatan.

b. Koordinasi

- 1) Koordinasi bersama pihak sekolah sebagai tempat pelaksanaan pengabmas dan juga penanggung jawab UKS
- 2) Koordinasi bersama mahasiswa (sebagai tim yang membantu pelaksanaan kegiatan. Mahasiswa yang terlibat membantu dalam kegiatan Pengabmas ini adalah sebanyak 3-4 orang yang berasal dari semester VIII

c. Pelaksanaan

Untuk mengukur keberhasilan program, dilaksanakan pre tes dengan mengisi kuesioner pengetahuan tentang aktivitas fisik melalui google form yang disebar. Selanjutnya dilakukan pemaparan tentang aktivitas fisik secara interaktif yang dilanjutkan dengan diskusi dan tanya jawab untuk menjelaskan materi yang masih kurang dipahami. Diakhir acara siswa kembali diminta untuk mengisi google formulir yang berisikan kuesioner pengetahuan konsumsi makanan sehat bergizi pada remaja yang sama.

HASIL

Kegiatan ini dilaksanakan pada hari Sabtu tanggal 03 Agustus 2024 yang dihadiri oleh 25 siswa. Berdasarkan tiga kegiatan pengabmas yang telah dilaksanakan didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Komitmen siswa untuk mengikuti kegiatan secara penuh dan menyebar luaskan materi penyuluhan minimal kepada 12 teman sebaya (siswa) lainnya.
2. Peningkatan pengetahuan
Setelah diberikan penyuluhan rata-rata pengetahuan peer konselor remaja tentang makanan sehat dan bergizi meningkat 22,5%, dari 70,8 sebelum penyuluhan menjadi 86,7 setelah penyuluhan.

Tindak Lanjut

Kegiatan pengabmas yang telah dilakukan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan para siswa tentang makanan sehat dan bergizi. Selain itu untuk menjadi peer konselor kesehatan bagi remaja sebaya, masih harus diperkuat pengetahuan lainnya terutama yang berkaitan dengan masalah kesehatan pada remaja. Sehingga dalam kegiatan selanjutnya juga perlu dilaksanakan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi dan pengaruh narkotik, psikotropika dan zat adiktif lainnya bagi kesehatan.

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Masalah kesehatan yang dihadapi siswa adalah kebiasaan makan siswa yang kurang baik.
2. Kegiatan pengabmas telah berhasil merekrut 25 siswa yang bersedia menjadi peer konselor
3. Penyuluhan yang telah dilaksanakan telah berhasil meningkatkan pengetahuan siswa tentang pengetahuan tentang makanan sehat dan bergizi sebesar 22,5%, dari rata-rata 70,8 sebelum penyuluhan menjadi 86,7 sesudah penyuluhan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidarda, Y., & Ridhani, A. R. (2019). *Peer Counseling: Pendekatan Alternatif dalam Menangani Masalah Remaja* (I). Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al-Banjari Banjarmasin.
- Agustina, D., & Trioclarise, R. (2023, September 7). Utilization of active life leaflets on improving physical activities of integrated islamic junior high school students in Bekasi. *Proceedings of the 2nd Biennial International Conference on Safe Community, B-ICSC 2022, 20-21 September 2022, Bandar Lampung, Lampung, Indonesia*. <https://doi.org/10.4108/eai.20-9-2022.2334140>
- Ali, M., & Asrori, M. (2019). *Psikologi Remaja: Perkembangan Peserta Didik*. Bumi Aksara.
- Anekasari, R. (2019). *Psikologi Perkembangan: Bacaan Wajib (Calon) Orangtua dan Pendidik* (Moh. Nasrudin, Ed.).
- Astuti, P., & Fatonah, S. (2019). Pengaruh Aktivitas Fisik dan Status Gizi terhadap Prestasi. *Jurnal Teknologi Busana Dan Boga*, 7(2), 92-101. <https://doi.org/10.15294/teknobuga.v7i2.20549>
- Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan RI. (2017). Usaha kesehatan sekolah (UKS) menjadi transformasi dalam upaya kesehatan di lingkungan sekolah. In *Kementerian Kesehatan RI*. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20170227/5419937/unit-kesehatan-sekolah-uks-menjadi-transformasi-upaya-kesehatan-lingkungan-sekolah/>
- Gibney, M. J., Margaretts, B. M., Kearney, J. M., & Rab, L. (2018). *Gizi Kesehatan Masyarakat - Public Health Nutrition* (Michael J. Gibney, Barrie M. Margaretts, & John M. Kearney, Eds.). Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Gill, J. M. R. (2016). The nature of the evidence. In D. J. Stensel, A. E. Hardman, & J. M. R. Gill (Eds.), *Physical Activity and Health; The Evidence Explained* (3rd ed.,

- pp. 29–62). Taylor & Francis.
- Guthold, R., Stevens, G. A., Riley, L. M., & Bull, F. C. (2020). Global trends in insufficient physical activity among adolescents: a pooled analysis of 298 population-based surveys with 1.6 million participants. *The Lancet Child and Adolescent Health*, 4(1), 23–35. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(19\)30323-2](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(19)30323-2)
- Hanani, R., Badrah, S., & Noviasy, R. (2021). Pola Makan, Aktivitas Fisik dan Genetik Mempengaruhi Kejadian Obesitas pada Remaja. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 14(2), 120–129. <https://doi.org/10.26630/jkm.v14i2.2665>
- Hidayat, K., & Argantos. (2020). Peran usaha kesehatan sekolah (UKS) sebagai proses perilaku hidup bersih dan sehat peserta didik. *Jurnal Patriot*, 2(2), 627–639. <http://patriot.ppj.unp.ac.id/index.php/patriot/article/view/642/306>
- Juandanilisyah, Hidayah, F., Firngadi, A., Masroni, A., WSetiawan, W., Wahyuningsih, U., Mukaromah, Y., Kusniyanto, Y., Subekti, D., Diah, A. A., Tresnaasih, I., & Hendrawan, R. (2021). *Pengelolaan UKS di SMA*. <https://doc-0g-3c-prod-03-apps-viewer.googleusercontent.com/viewer2>
- Jurak, G., Morrison, S. A., Leskošek, B., Kovač, M., Hadžić, V., Vodičar, J., Truden, P., & Starc, G. (2020). Physical activity recommendations during the coronavirus disease-2019 virus outbreak. In *Journal of Sport and Health Science*. Elsevier B.V. <https://doi.org/10.1016/j.jshs.2020.05.003>
- Kadarsih, S. (2017). *Bimbingan Konseling Sebaya (Peer Counseling) dalam Pengembangan Perilaku Prosocial*. UIN Sunan Kalijaga.
- Kementerian Kesehatan. (2019). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia tahun 2018*. Kementerian Kesehatan RI.
- Krismawati, L. D. E., Andayani, N. L. N., & Wahyuni, N. (2019). Hubungan Antara Aktivitas Fisik dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) Pada Remaja Usia 16-18 Tahun di SMAN 2 Denpasar. *Majalah Ilmiah Fisioterapi Indonesia*, 7(1), 29–32.
- Najdah, N. dkk. 2024. *Kebiasaan makan dan status gizi pada remaja di Mamuju*
- Newman, B. M., & Newman, P. R. (2020). *Theories of Adolescent Development*. Academic Press.
- Prasetiawan, H. (2016). Konseling Teman Sebaya (Peer Counseling) Untuk Mereduksi Kecanduan Game Online. *Counsellia: Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, 6(1).
- Pratama, D., & Sari, Y. P. (2021). Karakteristik Perkembangan Remaja. *Edukasimu*, 1(3), 1–9.
- Putro, K. Z. (2017). Memahami Ciri dan Tugas Perkembangan Masa Remaja.

Aplikasi Ilmu-ilmu Agama, 17, 25.

- Rahmawati, F, dan Manikam, R. M. (2023) Faktor yang Berhubungan dengan Konsumsi Buah dan Sayur pada Mahasiswa Program Studi S1 Gizi Universitas MH.Thamrin, *JURNAL GIZI DAN KESEHATAN*, 15(2), pp. 172-178. doi: 10.35473/jgk.v15i2.385.
- Rachmayanie, R., & Prahesty, A. (2015). Upaya Meningkatkan Motivasi Belajar Siswa dengan Menggunakan Teknik Peer Counseling (Konselor Sebaya) di SMAN 11 Banjarmasin. *Paradigma*, 10(5).
- Sarwono, S. Wirawan. (2016). *Psikologi Remaja Edisi Revisi* (Ed. 1. Cet. 18.). Rajawali Pers.
- Susanto, A. (2018). *Bimbingan dan Konseling di Sekolah: Konsep, Teori, dan Aplikasinya* (I). Kencana.
- Thivel, D., Tremblay, A., Genin, P. M., Panahi, S., Rivière, D., & Duclos, M. (2018). Physical activity, inactivity, and sedentary behaviors: Definitions and implications in occupational health. *Frontiers in Public Health*, 6(October), 1-5. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2018.00288>
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 Perlindungan Anak, Pub. L. No. 35 (2014).
- World Health Organization. (2012). Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ) Analysis Guide. In *World Health Organization* (pp. 1-22). [http://scholar.google.com/scholar?hl=en&btnG=Search&q=intitle:Global+Physical+Activity+Questionnaire+\(GPAQ\)+Analysis+Guide#1](http://scholar.google.com/scholar?hl=en&btnG=Search&q=intitle:Global+Physical+Activity+Questionnaire+(GPAQ)+Analysis+Guide#1)
- World Health Organization. (2018). *Prevalence of insufficient physical activity*. WHO; World Health Organization. http://www.who.int/gho/ncd/risk_factors/physical_activity_text/en/
- World Health Organization. (2020). *WHO Guidelines on Physical Activity and Sedentary Behavior*. World Health Organization 2020. <https://doi.org/10.1016/j.smhs.2021.05.001>
- World Health Organization. (2021). *Global School Based Student Survey*. <https://ghdx.healthdata.org/record/indonesia-global-school-based-student-health-survey-2015>.

Jurnal Kesehatan Pengabdian Masyarakat Portal Ilmiah (JKPMPI)

Volume 1 Nomor 1 (2026), Publish 12 Januari 2026

e-ISSN: 0000-0000

Journal homepage: <https://e-journal.portalilmiah.com/index.php/jkpmpi>

Published by Yayasan Duta Pratama

PENINGKATAN PENGETAHUAN LANSIA TENTANG PENYEBAB KEJADIAN HIPERTENSI MELALUI KEGIATAN INTERVENSI KESEHATAN

Cornelis Novianus¹, Dian Kholika Hamal², Adi Kumara Mahardika³, Anindita

Nur Setia⁴, Anissa Septiyani⁵, Dhea Erindra Priciliana⁶,

Imelda Januar⁷, Naurah Nurlita⁸, Zahra Nayla Putri⁹, Zulfani Zahra¹⁰

^{1,2,3,4,5,6,7,8,9,10} Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan,
Universitas Muhammadiyah Prof Dr Hamka

Korespondensi e-mail¹: cornelius.anovian@uhamka.ac.id

Abstract

Hypertension is recorded as the disease with the highest incidence in Rawa Barat Subdistrict, South Jakarta, with a prevalence of 981 cases or 23.7% of all reported illnesses. This condition is a significant concern because hypertension is known as "The Silent Killer", which has the potential to cause fatal complications, particularly among the elderly. The Field Learning Experience (PBL) is an integral component of public health education aimed at directly applying theoretical knowledge within the community. This activity was conducted in RW 02, Rawa Barat Subdistrict, South Jakarta, with a focus on hypertension issues among the elderly. Data were collected through a Google Form questionnaire and analyzed using univariate methods. The prioritization of health problems was carried out using the Bryant Method, while the root causes were examined using a fishbone diagram. Survey results indicated that behavioral factors, healthcare services, knowledge, genetics, and family environment contribute to the occurrence of hypertension. The interventions implemented included health education, SEBOL exercises (Anti-Hypertension Ball Exercise), free blood pressure screening, and the presentation of educational videos. Evaluation using pre- and post-tests demonstrated an increase in knowledge among elderly participants after the intervention. These findings are expected to serve as a foundation for planning further interventions to improve the health status of the elderly in Rawa Barat Subdistrict.

Keywords: *Hypertension, Elderly, Risk Factors.*

Abstrak

Hipertensi tercatat sebagai penyakit dengan kejadian tertinggi di Kelurahan Rawa Barat, Jakarta Selatan, dengan prevalensi mencapai 981 kasus atau 23,7% dari total seluruh penyakit. Kondisi ini menjadi perhatian serius karena hipertensi dikenal sebagai "The Silent Killer" yang berpotensi menimbulkan komplikasi fatal, terutama pada kelompok lansia. Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) merupakan bagian integral dari pendidikan kesehatan masyarakat yang bertujuan untuk mengaplikasikan ilmu secara langsung di lingkungan masyarakat. Kegiatan ini dilaksanakan di RW 02 Kelurahan Rawa Barat, Jakarta Selatan, dengan fokus pada permasalahan hipertensi pada lansia. Data dikumpulkan melalui kuesioner Google Form dan dianalisis menggunakan metode univariat. Penentuan prioritas masalah kesehatan dilakukan dengan Metode Bryant, sementara akar masalah dianalisis menggunakan diagram fishbone. Hasil survei menunjukkan bahwa faktor perilaku, pelayanan kesehatan, pengetahuan, genetik, dan lingkungan keluarga berkontribusi terhadap

kejadian hipertensi. Intervensi yang dilakukan meliputi edukasi kesehatan, senam SEBOL (Senam Bola Anti Hipertensi), pemeriksaan tekanan darah gratis, dan penayangan video edukatif. Evaluasi menggunakan pre-test dan post-test menunjukkan peningkatan pengetahuan peserta lansia setelah intervensi. Hasil ini diharapkan dapat menjadi dasar perencanaan intervensi lanjutan untuk meningkatkan derajat kesehatan lansia di Wilayah Kelurahan Rawa Barat.

Kata kunci: Hipertensi, Lansia, Faktor Resiko.

PENDAHULUAN

Indonesia tengah menghadapi transisi demografi dan epidemiologi, ditandai oleh pergeseran penyakit menular ke penyakit tidak menular (PTM) seperti hipertensi. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), prevalensi hipertensi pada penduduk dewasa (≥ 18 tahun) turun dari 34,1 % di tahun 2018 menjadi 30,8 % pada 2023. Meski menurun, angka ini menunjukkan hampir sepertiga warga dewasa masih hidup dengan tekanan darah tinggi, yang disebut sebagai "silent killer" karena sering tidak disadari hingga timbul komplikasi. Secara nasional, pada tahun 2023 sekitar 30,8 % penduduk dewasa menderita hipertensi. Di tingkat provinsi, DKI Jakarta memiliki prevalensi hipertensi tertinggi di Indonesia, yaitu 12,6 % menurut diagnosis dokter. Sedangkan pada data pengukuran Riskesdas 2018, DKI tercatat memiliki angka hipertensi mencapai sekitar 33,4 %. Sementara data Dinkes DKI menunjukkan sekitar 923.451 penderita hipertensi terdaftar pada tahun 2024, Jakarta Selatan masuk ke dalam urutan wilayah dengan angka hipertensi cukup tinggi di DKI. Analisis STP Dinkes Provinsi mencatat bahwa Jakarta Selatan memiliki sekitar 145.079 kasus hipertensi dari total DKI sebesar 699.190 kasus selama Januari-Desember 2024, yaitu sekitar 21 % kasus di Ibu Kota. Namun, prevalensi di tingkat kelurahan seperti Rawa Barat dapat menunjukkan distribusi yang lebih faktual dan lokal. pada Kelurahan Rawa Barat, terletak di Kecamatan Kebayoran Baru, Kota Administrasi Jakarta Selatan, memiliki wilayah RW 02 dengan populasi total 1.310 jiwa, termasuk 144 lansia (≥ 60 tahun). Survei Puskesmas Rawa Barat mencatat bahwa hipertensi adalah penyakit non-infeksi paling dominan dengan 981 kasus (23,7 % dari total kunjungan) di tahun 2024. Pada angka ini menunjukkan bahwa hipertensi masih menjadi masalah kesehatan prioritas yang perlu mendapat perhatian khusus, terutama pada kelompok usia lanjut yang rentan terhadap berbagai komplikasi akibat tekanan darah tinggi.

Permasalahan hipertensi pada lansia di RW 02 Kelurahan Rawa Barat tidak berdiri sendiri, melainkan dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan. Berdasarkan hasil pengumpulan data primer melalui kuesioner dan data sekunder dari profil puskesmas serta kelurahan, ditemukan bahwa faktor-faktor penyebab hipertensi meliputi aspek pelayanan kesehatan, perilaku hidup tidak sehat, tingkat pengetahuan yang rendah, faktor genetik, lingkungan, serta kurangnya dukungan keluarga. Kompleksitas penyebab ini menuntut adanya pendekatan yang sistematis dan komprehensif dalam upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi di masyarakat.

Untuk memahami akar permasalahan secara mendalam, kegiatan ini menggunakan metode Bryant dalam penentuan prioritas masalah dan diagram fishbone untuk memetakan faktor-faktor penyebab utama hipertensi pada lansia. Metode Bryant membantu menentukan masalah kesehatan yang paling mendesak berdasarkan kriteria

tertentu, sementara diagram fishbone digunakan untuk mengidentifikasi dan mengelompokkan faktor penyebab ke dalam kategori utama seperti pelayanan kesehatan, perilaku, pengetahuan, genetik, dan lingkungan. Pendekatan ini memberikan gambaran yang jelas mengenai faktor-faktor yang perlu diintervensi secara prioritas.

Selain pemetaan masalah, kegiatan PBL ini juga mencakup pelaksanaan intervensi kesehatan berbasis masyarakat, seperti pemeriksaan tekanan darah gratis, edukasi mengenai hipertensi melalui video edukasi, serta pelaksanaan senam bola anti hipertensi (SEBOL). Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, pengetahuan, dan perilaku hidup sehat pada lansia serta memperkuat peran keluarga dan kader kesehatan dalam mendukung pencegahan dan pengendalian hipertensi di lingkungan masyarakat.

METODE

Pada kegiatan pengabdian masyarakat diawali dengan identifikasi prioritas masalah kesehatan menggunakan metode Bryant, yang menilai lima aspek penyakit utama yaitu hipertensi, diabetes melitus, STBM, ISPA, dan DBD. Berdasarkan hasil analisis, Hipertensi menempati urutan pertama dengan skor tertinggi, sehingga ditetapkan sebagai fokus intervensi. Kegiatan ini dilaksanakan pada 28 April 2025 di RW 02 Kelurahan Rawa Barat, Kebayoran Baru, Jakarta Selatan, dengan sasaran utama masyarakat setempat yang berumur lansai. Sebelum penyuluhan kesehatan melakukan pre-test menggunakan kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan mengenai pemahaman awal peserta terkait hipertensi dan upaya pencegahannya. Dan metode penyampaian yang dilakukan meliputi diskusi partisipatif, dan kegiatan mengukur berat badan, tinggi badan serta cek tekanan darah. Peserta lansia juga diberikan kipas untuk edukasi berisi informasi praktis tentang cara pencegahan hipertensi. Kegiatan dihadiri oleh masyarakat dengan antusiasme tinggi. Evaluasi untuk dampak kegiatan dilakukan dengan membandingkan hasil pre-test dan post-test menggunakan uji statistik paired t-test untuk melihat perbedaan signifikan antara kedua kelompok data.

HASIL

Kegiatan yang dilaksanakan ini bertujuan untuk mengetahui gambaran penyebab kejadian hipertensi pada lansia di RW 02 Kelurahan Rawa Barat. Kegiatan ini meliputi survei mawas diri, Musyawarah Masyarakat Kota (MMK), hingga intervensi. Kegiatan intervensi yang dilaksanakan sebagai upaya pencegahan hipertensi mencakup beberapa langkah. Pertama, dilakukan pemeriksaan tekanan darah untuk mendeteksi secara dini adanya peningkatan tekanan darah pada peserta. Selanjutnya, dilakukan pengukuran tinggi badan dan berat badan untuk mengetahui status indeks massa tubuh (IMT) sebagai salah satu faktor risiko hipertensi. Setelah itu, dilaksanakan penyuluhan mengenai pencegahan hipertensi yang disertai dengan pemberian kipas edukasi sebagai media penyuluhan agar materi yang disampaikan lebih mudah diingat. Pengetahuan peserta juga diperkuat melalui penayangan video edukasi berjudul "*Hipertensi si Penyakit Mematikan (Silent Killer)*". Sebagai bentuk dukungan fisik dan relaksasi, peserta diberikan bola refleksi dan diajak mempraktikkan SEBOL (Senam Bola Anti Hipertensi).

Terakhir, yaitu pemberian stiker bertuliskan “Lansia Anti Hipertensi” kepada para peserta. Hasil evaluasi intervensi mengenai hipertensi pada lansia yang dilakukan menggunakan metode pre-test dan post-test menunjukkan keberhasilan yang signifikan. Dari 28 responden lansia yang berpartisipasi, analisis statistik deskriptif menunjukkan adanya peningkatan rata-rata skor pengetahuan yang substansial, yaitu dari 7,68 pada saat pre-test menjadi 13,8 pada saat post-test. Peningkatan nilai yang signifikan ini mengindikasikan bahwa intervensi yang diberikan telah berhasil menambah wawasan dan pemahaman peserta secara efektif. Keberhasilan ini dapat diatribusikan pada beberapa faktor, termasuk metode penyampaian yang komprehensif melalui edukasi, pemanfaatan media kreatif seperti kipas edukasi dan stiker, serta sesi praktik Senam Bola anti Hipertensi (SEBOL) yang menarik dan partisipatif.



Gambar 1. Kegiatan Pemeriksaan Kesehatan pada Lansia



Gambar 2. Kegiatan Pemberian Penyuluhan Kesehatan pada Lansia



Gambar 3. Kegiatan Senam Lansia dan Pemberian Media Edukasi Untuk Lansia

PEMBAHASAN

Sebanyak 28 masyarakat yang lanjut usia dari kelurahan Rawa Barat RW 02 berpartisipasi dalam kegiatan intervensi ini. Pelaksanaan kegiatan intervensi melibatkan stakeholder seperti kader setempat. Pada saat kegiatan intervensi, dimulai dengan pengenalan terlebih dahulu lalu selanjutnya sesi pre test untuk mengetahui seberapa mengenalnya para lansia pada penyakit hipertensi, selanjutnya pemaparan penjelasan yang berbentuk power point yang berisi tentang penyakit hipertensi dan pencegahannya, dilanjut dengan senam hipertensi bersama kader dan masyarakat, selanjutnya sesi post test ini memberikan penilaian ke lansia untuk mengetahui seberapa mengenalnya penyakit hipertensi setelah diberi materi dan edukasi. Kemudian, kegiatan yang terakhir adalah pembagian stiker kepada masyarakat serta kader berisikan pesan olahraga teratur dan tensi teratur, pesan cegah hipertensi dengan gaya hidup sehat, dan olahraga teratur, dan minum obat secara teratur.

Dengan serangkaian intervensi yang dilakukan, dapat disimpulkan bahwa faktor keberhasilan intervensi yang dilakukan dalam upaya pencegahan penyakit hipertensi di kelurahan Rawa Barat ialah dengan membagi stiker lansia anti hipertensi dan kipas yang berisi tentang pencegahan hipertensi serta memberikan edukasi berupa power point dan video edukasi cegah hipertensi. Dengan dilaksanakannya kegiatan intervensi dalam PBL ini diharapkan dapat memberikan dampak positif terhadap perkembangan pengetahuan masyarakat khususnya para lansia.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan Pengalaman Belajar Lapangan di RW 02 Kelurahan Rawa Barat difokuskan pada upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi, yang ditetapkan sebagai prioritas masalah kesehatan utama berdasarkan hasil analisis situasi, Penentuan Prioritas Masalah menggunakan metode Bryant, serta diskusi dengan pihak puskesmas. Akar masalah yang diidentifikasi dari survei lapangan meliputi kurangnya aktivitas fisik, konsumsi garam berlebih, serta rendahnya pengetahuan masyarakat tentang batasan konsumsi garam

harian. Dalam Musyawarah Masyarakat Kota (MMK) disepakati beberapa kegiatan intervensi, seperti pembuatan stiker kesehatan, kipas penyuluhan, serta video edukasi dan senam hipertensi. Evaluasi kegiatan menunjukkan partisipasi aktif dari masyarakat, khususnya 28 lansia yang mengikuti kegiatan Intervensi. Hasil pre-test dan post-test menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan (dari rata-rata 7,68 menjadi 13,8), yang mencerminkan efektivitas intervensi. Kegiatan intervensi ini diharapkan mampu meningkatkan kesadaran dan mendorong perubahan gaya hidup sehat masyarakat khususnya para lansia sehingga dapat mencegah serta mengendalikan penyakit hipertensi.

Serta bagi Instansi Kesehatan setempat diharapkan dapat mengembangkan sebuah aplikasi pemantau hipertensi jarak jauh yang mudah digunakan oleh masyarakat. Aplikasi ini akan sangat membantu, terutama bagi para lansia atau penderita hipertensi, dalam memantau tekanan darah mereka dari rumah. Selain itu, aplikasi ini juga bisa memberikan pengingat untuk minum obat tepat waktu dan menyimpan catatan kesehatan yang bisa dipantau oleh petugas kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Noerinta, R. D. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Kelurahan Manisrejo Kota Madiun.
- Hafni, S., Suroyo, R. B., Sibero, J. T., Nasution, Z., & Wulan, M. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Pijorkoling Kecamatan Padangsidimpunan Tenggara Kota Padangsidimpunan Tahun 2020. *Journal Of Healthcare Technology And Medicine*, 7(2), 1206-1220.
- Hamzah, B., Akbar, H., & Langingi, A. R. C. (2021). Analisis Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia. *Journal Health & Science: Gorontalo Journal Health And Science Community*, 5(1), 194-201.
- Mohi, N. Y., Irwan, I., & Ahmad, Z. F. (2024). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonggarasi I. *Journal Health & Science: Gorontalo Journal Health And Science Community*, 8(1), 1-13.
- Alendra, V., & Kiswanto, K. (2024). Penentuan Prioritas Masalah Dan Perumusan Strategi Upaya Pengendalian Hipertensi Dengan Cerdik Di Puskesmas Alahair Kabupaten Kepulauan Meranti. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(2), 2935-2944.
- Yulia, A., & Wahyuni, L. T. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi. *Jurnal Amanah Kesehatan*, 2(1), 1-11.
- Nurhabiba, F. D., & Misdalina, M. (2023). Kemampuan Higher Order Thinking Skill (Hots) Dalam Pembelajaran Berdiferensiasi Sd 19 Palembang. *Didaktik: Jurnal Ilmiah PGSD STKIP Subang*, 9(3), 492-504.