

PENYULUHAN HIDUP SEHAT CERMAT KENDALIKAN HIPERTENSI DI RT 06 LK II KELURAHAN KALIAWI

**Gusti Ayu Rai Saputri*, Martianus Perangin Angin, Nengah Lusiana, Nova
Komalasari, Nurvika Audia**

Program Studi Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati

Email Korespondensi: gustifamasi@malahayati.ac.id

ABSTRACT

Hypertension is the highest non-communicable disease in Lampung Province. The high number of hypertension cases is closely related to people's poor lifestyle. This research aims to increase public knowledge in controlling hypertension starting from oneself. Counseling is carried out through lectures, discussions, question and answer methods and filling out questionnaires before and after counseling. The results of the study showed that there was a significant increase in hypertension knowledge after the counseling, namely before the counseling the highest level of knowledge was obtained by 13 participants (43.3%) while after the counseling the highest knowledge data was obtained by 26 participants (86.7%). Most of the community service program participants are women, aged 41-50 years, have primary school education, and work as housewives. Health education is effective in increasing knowledge of hypertension. It is hoped that this program can help the community overcome the problem of hypertension in certain areas, such as Kaliawi, Tanjung Karang District, Central Bandar Lampung.

Keywords: Counseling, Hypertension, Knowledge

ABSTRAK

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular tertinggi di Provinsi Lampung. Tinggi nya kasus Hipertensi berkaitan erat dengan pola hidup Masyarakat yang kurang baik. Penelitian ini bertujuan meningkatkan pengetahuan Masyarakat dalam melakukan pengendalian hipertensi yang dimulai dari diri sendiri. Penyuluhan dilakukan melalui metode ceramah, diskusi, tanya jawab serta pengisian kuesioner sebelum dan sesudah penyuluhan. Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan hipertensi yang signifikan setelah penyuluhan yaitu sebelum penyuluhan data yang diperoleh tingkatan pengetahuan tertinggi sebanyak 13 peserta (43.3%) sedangkan setelah penyuluhan diperoleh data pengetahuan tertinggi sebanyak 26 peserta (86.7%). Sebagian besar peserta program pengabdian masyarakat adalah perempuan, usia 41-50 tahun, berpendidikan akhir SD, dan berprofesi sebagai ibu rumah tangga. Penyuluhan Kesehatan efektif dalam meningkatkan pengetahuan hipertensi. Program ini diharapkan dapat membantu masyarakat dalam mengatasi masalah hipertensi di wilayah tertentu, seperti Kaliawi Kecamatan Tanjung Karang Pusat Bandar Lampung.

Kata kunci: Hipertensi, Pengetahuan, Penyuluhan

PENDAHULUAN

Meningkatnya usia harapan hidup merupakan salah satu indikator utama tingkat Kesehatan Masyarakat. Seiring dengan meningkatnya usia banyak terjadi perubahan dalam struktur dan fungsi pada sel, jaringan, serta sistem organ. Perubahan itu sangat mempengaruhi Kesehatan fisik yang akhirnya akan berpengaruh pada kerentanan terhadap penyakit (Akbar dkk., 2020).

Pada usia antara 30 sampai 65 tahun, tekanan sistolik meningkat rata-rata sebanyak 20 mmHg dan terus meningkat setelah usia 70 tahun (Casey & Benson, 2006). Penyakit yang umum dialami dengan faktor pertambahan usia salah satunya yaitu hipertensi (tekanan darah tinggi). Secara nasional dari hasil Riskesdas tahun 2018 di Indonesia menunjukkan bahwa prevalensi penduduk dengan Hipertensi sebesar 34,11%. Presentase Hipertensi (berdasarkan diagnosis) di Provinsi Lampung meningkat dari 7,4% tahun 2013 menjadi 15,10% tahun 2018. Berdasarkan data hipertensi kabupaten Bandar Lampung tahun 2018 tercatat sebanyak 130.076 penderitanya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018a, 2018b). Berdasarkan hasil data pra survey di Puskesmas Palapa Kelurahan Kaiawi Kecamatan Tanjung Karang Pusat didapatkan prevalensi pasien hipertensi 12,13% dari 1102 pasien yang berobat di Puskesmas Palapa.

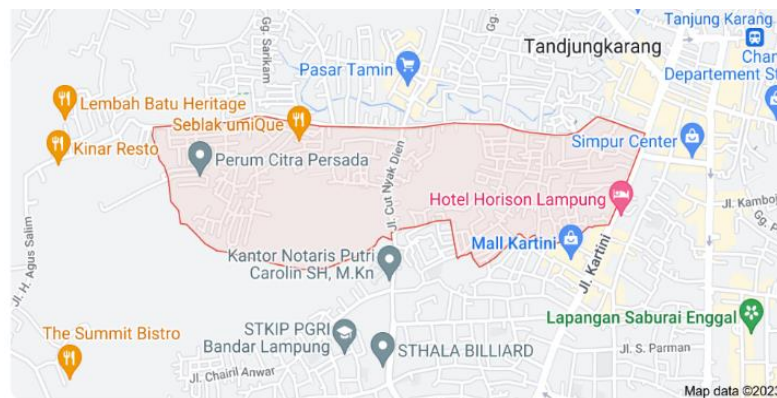
Hipertensi (tekanan darah tinggi) adalah keadaan dimana tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan tenang atau cukup istirahat. Hipertensi merupakan penyakit tidak menular tertinggi di Provinsi Lampung tinggi nya kasus Hipertensi berkaitan erat dengan pola hidup Masyarakat yang kurang melakukan aktivitas fisik, kebiasaan merokok, mengonsumsi alkohol, mengonsumsi banyak makanan tinggi garam, stres, dislipidemia dan berat badan berlebihan (Obesitas) (Dinkes Provinsi Sulteng, 2021). Selain faktor tersebut terdapat juga faktor risiko yang tidak dapat dihindari yaitu umur, jenis kelamin, keturunan dan etnis (Kurniasih & Setiawan, 2013).

Lemahnya pengendalian pada penyakit Hipertensi dapat berpengaruh dalam peningkatan kasus Hipertensi setiap tahun dan sedikitnya 70% kematian di dunia karena penyakit Hipertensi (Kemenkes, 2022). Peningkatan kesadaran dan kepedulian Masyarakat terhadap faktor risiko penyakit tidak menular sangat penting

dalam pengendalian (Direktorat P2PTM, 2019). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melalui Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan mengajak masyarakat untuk dapat menuju masa muda sehat dan hari tua nikmat tanpa penyakit tidak menular (PTM) dengan perilaku “CERDIK”. “CERDIK” adalah jargon kesehatan dan setiap huruf nya mewakili: Cek kesehatan secara berkala, Enyahkan asap rook, Rajin aktivitas fisik, Diet sehat dengan kalori seimbang, Istirahat yang cukup dan Kelola stres (Saraswati et al., 2019).

Program pengendalian PTM dan faktor risikonya salah satunya dilaksanakan mulai dari pengendalian. Pelaksanaan posyandu PTM memerlukan kegiatan yang mendukung dalam upaya pengendalian penyakit hipertensi yang disesuaikan dengan kondisi sosial budaya setempat (Mulki & Kindang, 2023).

Berdasarkan latar belakang diatas maka tim tertarik untuk melakukan pengabdian masyarakat dengan judul “Hidup Sehat Dengan Cermat Kendalikan Hipertensi Di Kaliawi, Kecamatan Tanjung Karang Pusat”. Tujuan dalam pengabdian Masyarakat ini adalah meningkatkan pengetahuan Masyarakat dalam melakukan pengendalian hipertensi yang di mulai dari diri sendiri.



Kaliawi
Kec. Tj. Karang Pusat, Kota Bandar Lampung, Lampung

Gambar 1. Denah Lokasi Kecamatan Kiliawi

MASALAH

Berdasarkan data yang didapatkan dari Profil Puskesmas Palapa tahun 2021, penyakit hipertensi merupakan salah satu penyakit yang cukup tinggi di UPT Puskesmas Palapa yaitu pada tahun 2017 kasus hipertensi mencapai 1575 kasus,

tahun 2018 mencapai 1955 kasus, tahun 2019 mencapai 2519 kasus, tahun 2020 mencapai 1110 kasus dan tahun 2021 mencapai 1102 kasus hipertensi. Selama 5 tahun terakhir (2017-2021) dominasi penyakit pada 5 besar penyakit tidak menular adalah penyakit hipertensi. Penyusun mengajukan program yang nantinya diharapkan dapat membantu masyarakat mengatasi persoalan hipertensi di wilayah Kaliawi. Program yang penyusun angkat terkait dengan penyuluhan tentang pengendalian hipertensi dengan cermat.

Kegiatan Program Studi Farmasi Universitas Malahayati adalah sosialisasi tentang hidup sehat dengan cermat kendalikan hipertensi yang dilaksanakan di Wilayah Kaliawi Kecamatan Tanjung Karang Pusat Bandar Lampung. Program ini dipilih agar kebiasaan masyarakat yang tergolong sederhana dan pengetahuan masyarakat tentang pengendalian hipertensi yang masih belum maksimal menjadi bertambah wawasannya.

METODE

Pengolahan data pengabdian ini merupakan kuantitatif deskriptif dengan metode ceramah, diskusi dan tanya jawab pada penyuluhan hipertensi. Populasi sasaran usia >30 tahun dan pasien hipertensi. Alat dan Bahan pendukung dalam penyuluhan seperti PPT, *leaflet*, proyektor, *banner* serta materi presentasi. Penyuluhan dilakukan pada tanggal 23 Desember 2023 di RT 06 LK II Kelurahan Kaliawi, Tanjung Karang Pusat Bandar Lampung. Analisis data dengan melihat perbedaan peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan dengan menggunakan uji *Chi-square* untuk mengetahui terdapat hubungan dan peningkatan antara pengetahuan dengan pengendalian. Langkah- langkah yang telah dilakukan dalam pengabdian masyarakat ini terbagi dalam beberapa tahap, yaitu tahap persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi.

1. Tahap Persiapan

Tahap ini merupakan tahapan awal sebelum melakukan penyuluhan. Survei lapangan dilakukan dengan cara mendatangi salah satu RT dan pihak kelurahan untuk izin tempat. Persiapan alat dan bahan meliputi pamflet, pulpen, banner, dan alat presentasi.

2. Tahap Pelaksanaan

Pelaksanaan dilaksanakan dengan cara pemaparan materi tentang pengendalian penyakit hipertensi, pengisian kuesioner sebelum dan sesudah penyuluhan di rumah kader RT 06 LK II Kelurahan Kaliawi.

3. Tahap Evaluasi

Evaluasi dalam kegiatan ini untuk mengukur keberhasilan intervensi yaitu dengan cara melakukan pre-test sebelum kegiatan penyuluhan dan pos-test setelah kegiatan penyuluhan di rumah kader RT 06 Kelurahan Kaliawi dengan tujuan untuk mengukur tingkat pemahaman peserta tentang materi yang diberikan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, Pendidikan, Pekerjaan, Dan Riwayat Penyakit

| Karakteristik responden | | Jumlah | Persentase (%) |
|-----------------------------|------------------------|-----------|----------------|
| Jenis kelamin | Perempuan | 20 | 67 |
| | Laki-laki | 10 | 33 |
| Total | | 30 | 100 |
| Usia | 30 | 1 | 3.3 |
| | 31-40 | 6 | 20 |
| | 41-50 | 13 | 43.3 |
| | 51-60 | 6 | 20 |
| | >60 | 4 | 13.4 |
| Total | | 30 | 100 |
| Pendidikan | Tidak sekolah | 1 | 3.3 |
| | SD | 12 | 40 |
| | SMP | 11 | 36.7 |
| | SMA | 4 | 13.3 |
| | Perguruan tinggi | 2 | 6.7 |
| Total | | 30 | 100 |
| Pekerjaan | Tidak bekerja | 1 | 3.3 |
| | IRT (Ibu Rumah Tangga) | 16 | 53.4 |
| | Buruh | 6 | 20 |
| | Wiraswasta | 6 | 20 |
| | PNS | 1 | 3.3 |
| Total | | 30 | 100 |
| Riwayat penyakit hipertensi | Ada | 20 | 67 |
| | Tidak ada | 10 | 23 |
| Total | | 30 | 100 |

Pada kriteria jenis kelamin yang mengikuti kegiatan penyuluhan paling banyak adalah perempuan dengan banyak peserta 20 peserta (67%), sedangkan laki-

laki sebanyak 10 peserta (33%). Pada kriteria berdasarkan usia yang paling tinggi dalam hidup sehat cermat kendalikan hipertensi pada peserta umur 41-50 mencapai 13 peserta (43.3%). Pada kriteria berdasarkan pekerjaan yang paling tinggi dalam mengikuti kegiatan penyuluhan ini adalah ibu rumah tangga dengan jumlah peserta sebanyak 16 peserta (53.4%).

Tabel 2. Distribusi Nilai Frekuensi Dan Persentase Kuesioner Responden Sebelum Penyuluhan Tentang Pengetahuan

| NO | ITEM SOAL | JAWABAN | | | |
|----|---|---------|------|-------|------|
| | | BENAR | | SALAH | |
| | | N | % | N | % |
| 1 | Penyakit hipertensi merupakan tekanan darah tinggi | 26 | 86.7 | 4 | 13.3 |
| 2 | Penderita tekanan darah tinggi memeriksa tekanan darah tinggi ke pelayanan Kesehatan terdekat | 23 | 76.7 | 7 | 23.3 |
| 3 | Membatasi makan berlemak tidak termasuk salah satu usaha mencegah tekanan darah tinggi | 16 | 53.3 | 14 | 46.7 |
| 4 | Mengkonsumsi garam berlebih tidak menyebabkan tekanan darah meningkat | 16 | 53.3 | 14 | 46.7 |
| 5 | Mengkonsumsi buah-buahan, olahraga secara teratur dan tidak merokok dapat mencegah tekanan darah tinggi | 17 | 56.7 | 13 | 43.3 |
| 6 | Pola makan yang teratur tidak dapat mencegah kekambuhan penyakit tekanan darah tinggi | 17 | 56.7 | 13 | 43.3 |
| 7 | Menjauhkan diri dari stres bukan salah satu cara mencegah tekanan darah tinggi | 21 | 70 | 9 | 30 |
| 8 | Meminum obat anti hipertensi hanya diminum pada saat dirasakan ada keluhan | 16 | 53.3 | 14 | 46.7 |
| 9 | Penyakit darah tinggi merupakan penyakit keturunan | 16 | 53.3 | 14 | 46.7 |
| 10 | Menjaga berat badan dalam kisaran normal bisa mengurangi risiko terjadinya penyakit hipertensi | 15 | 50 | 15 | 50 |

Tabel 3. Distribusi Nilai Frekuensi Dan Persentase Kuesioner Responden Sebelum Penyuluhan Tentang Pengendalian

| No | ITEM SOAL | JAWABAN | | | |
|----|---|---------|------|-------|------|
| | | YA | | TIDAK | |
| | | N | % | N | % |
| 1 | Saya selalu mengontrol tekanan darah setiap bulannya | 17 | 56.7 | 13 | 43.3 |
| 2 | Saya tidak mengonsumsi makanan yang mengandung kolestrol tinggi seperti daging dan gorengan | 25 | 83.3 | 5 | 16.7 |
| 3 | Saya mengurangi konsumsi makanan yang mengandung garam tinggi | 22 | 73.3 | 8 | 26.7 |

| | | | | | |
|----|---|----|------|----|------|
| 4 | Saya selalu minum obat anti hipertensi ketika dirasa kambuh saja | 11 | 36.7 | 19 | 63.3 |
| 5 | Saya jarang sekali meluangkan waktu untuk istirahat walaupun pekerjaan menumpuk | 20 | 66.7 | 10 | 33.3 |
| 6 | Saya tidak berolahraga secara teratur untuk mengontrol tekanan darah | 23 | 76.7 | 7 | 23.3 |
| 7 | Saya mengkonsumsi minum-minuman keras atau alcohol | 3 | 10 | 27 | 90 |
| 8 | Saya tidak merokok | 22 | 73.3 | 8 | 26.7 |
| 9 | Saya tidak menghindari dari asap rokok | 29 | 96.7 | 1 | 3.3 |
| 10 | Saya akan mengontrol emosi saya jika sedang marah atau banyak pikiran | 8 | 26.7 | 22 | 73.3 |

Tabel 5. Distribusi Nilai Hasil Perhitungan Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah Penyuluhan

| | | Frekuensi | % | Persen valid | Persen komulatif |
|--------------------|--------|-----------|-------|--------------|------------------|
| Sebelum penyuluhan | Rendah | 17 | 56.7 | 56.7 | 56.7 |
| | Tinggi | 13 | 43.3 | 43.3 | 100.0 |
| | Total | 30 | 100.0 | 100.0 | |
| Sesudah penyuluhan | Rendah | 4 | 13.3 | 13.3 | 13.3 |
| | Tinggi | 26 | 86.7 | 86.7 | 100.0 |
| | Total | 30 | 100.0 | 100.0 | |

Program yang dilaksanakan Penulis pada kegiatan ini adalah melakukan penyuluhan tentang “Hidup Sehat Cermat Kendalikan Hipertensi” di wilayah Kaliawi. Kegiatan dilakukan pada hari Jumat 22 Desember 2023. Sasaran penyuluhan ini adalah pasien hipertensi dan masyarakat usia >30 tahun dengan tujuan umum untuk memberikan informasi serta pengetahuan tentang penyakit hipertensi. Kemudian memiliki tujuan khusus agar pasien hipertensi dan masyarakat usia >30 tahun mampu mengendalikan penyakit hipertensi serta meningkatkan perilaku hidup sehat. Penyuluhan dilakukan dengan metode ceramah, diskusi dan tanya jawab seputar materi yang telah disampaikan. Untuk mempermudah penyampaian materi, dipergunakan alat bantu seperti laptop, proyektor, leaflet, banner, kuesioner dan power point. Hal ini sejalan dengan penelitian Iyong *et al.*, (2020) menyatakan adanya peningkatan pengetahuan melalui penyuluhan Kesehatan yang menggunakan slide power point dan leaflet untuk membuat responden lebih paham informasi yang diberikan dan dapat mendorong serta memandirikan responden melalui penyuluhan yang telah disampaikan.

Berdasarkan tabel 1 pada kriteria jenis kelamin yang mengikuti kegiatan penyuluhan paling banyak adalah perempuan dengan banyak peserta 20 peserta, sedangkan laki-laki sebanyak 10 peserta. Perempuan menderita lebih banyak hipertensi dibandingkan laki-laki. Jenis kelamin merupakan salah satu faktor resiko terjadinya hipertensi yang tidak dapat diubah. Perbedaan jenis kelamin terhadap tekanan darah belum diketahui secara detail, namun banyak penelitian yang mengaitkannya dengan sistem hormonal dalam tubuh (Sai'idah, 2018).

Pada kriteria usia yang paling tinggi dalam penyuluhan hidup sehat cermat kendalikan hipertensi kendalikan pada peserta umur 41-50 mencapai 13 peserta(43.3%) berdasarkan data tersebut dapat diartikan bahwa usia mempengaruhi terhadap hidup sehat cermat dalam pengendalian hipertensi. Karena meningkatnya usia banyak terjadi perubahan dalam struktur dan fungsi pada sel, jaringan, serta sistem organ. Perubahan itu sangat mempengaruhi Kesehatan fisik yang akhirnya akan berpengaruh pada kerentanan terhadap penyakit (Akbar dkk., 2020).

Pada kriteria berdasarkan pendidikan, peserta yang paling banyak mengikuti dalam penyuluhan hidup sehat cermat kendalikan hipertensi yaitu pendidikan akhir tingkat SD sebanyak 12 peserta (40%). SMP sebanyak 11 peserta (36.7%), SMA sebanyak 4 peserta (13.3%), perguruan tinggi sebanyak sebanyak 2 peserta (6.7%) dan tidak sekolah 1 peserta (3.3%). Berdasarkan data tersebut dapat diartikan bahwa yang mengikuti penyuluhan ini lebih banyak dalam pendidikan SD dan SMP. Menurut Fahriah *et al.*, (2021) menyatakan pendidikan mempengaruhi pengetahuan seseorang, memiliki pendidikan lebih lanjut dalam kategori perguruan tinggi akan lebih banyak mendapatkan informasi tetapi hal ini harus didukung dengan mengaplikasikan dalam kehidupan bukan sekedar mengetahui.

Pada kriteria berdasarkan pekerjaan yang paling tinggi dalam mengikutikegiatan penyuluhan ini adalah ibu rumah tangga dengan jumlah peserta sebanyak 16 peserta (53.4%) dan lainnya tidak bekerja sebanyak 1 peserta (3.3%), buruh 6 peserta (20%), wiraswasta 6 peserta (20%), dan PNS 1 peserta (3.3%). Pekerjaan mempengaruhi kejadian hipertensi, hal ini sejalan dengan penelitian Fatharani *et al.*, (2019) seseorang yang tidak bekerja lebih banyak mengalami hipertensi dibandingkan dengan yang bekerja. Sedangkan pada kriteria berdasarkan

riwayat penyakit yang paling tinggi dalam mengikuti kegiatan penyuluhan ini sebanyak 20 peserta (67%) yang sudah memiliki riwayat penyakit hipertensi dan 10 peserta (23%) dengan tidak memiliki Riwayat hipertensi.

Dengan demikian diperoleh hasil dari penyuluhan pada 30 peserta penyuluhan berhasil, terlihat pada data yang diperoleh telah sesuai dengan butir pertanyaan- pertanyaan kuesioner pada tabel 2 dan tabel 3. Hasil mengenai pengetahuan dan pengendalian dengan menggunakan data kuesioner yang diberikan sebanyak 10 butir pertanyaan. Pada tabel 6 diperoleh hasil yang paling banyak memilih pengetahuan yaitu sebanyak 26 peserta dengan persentase sebanyak (86,7%) yang artinya banyak peserta penyuluhan yang memilih jawaban “Benar” pada pertanyaan “Penyakit hipertensi merupakan tekanan darah tinggi” yang artinya banyak peserta yang sudah memiliki pengetahuan mengenai hipertensi. Sedangkan pada tabel 3 diperoleh hasil yang paling banyak memilih pengendalian yaitu sebanyak 29 peserta dengan persentase sebanyak (96%) yang artinya banyak peserta penyuluhan yang memilih jawaban “Ya” pada pertanyaan “saya tidak menghindari dari asap rokok” yang artinya masih banyak peserta yang memilih setuju dalam belum dapat menghindari dari asap rokok yang merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan terjadinya hipertensi, salah satu gaya hidup yang berpengaruh terhadap terjadinya hipertensi adalah kebiasaan merokok dan asap rokok yang ditimbulkan. Rokok memiliki lebih dari 4.000 zat kimia yang berbahaya bagi tubuh. Terdapat tiga komponen utama di dalam rokok yang dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah, yakni: Nikotin.

Tabel 4 menunjukkan 0 sel dengan nilai ekspektasi < 5 artinya tidak ada nilai ekspektasi lebih kecil dari 5. Kemudian nilai minimum ekspektasinya sebesar 5.63 artinya tidak ada nilai ekspektasi yang lebih kecil dari 5, maka syarat uji *Chi-square* terpenuhi. Selanjutnya karena analisis dengan tabel 2 X 2, maka gunakan rumus “*Continuity Correction*”. Dari hasil uji *Chi-square* diperoleh nilai p-value atau sig. sebesar 0,004, dengan memakai alfa sebesar 0,05 maka nilai p-value $\leq 0,05$. Dengan demikian, sudah cukup data untuk menerima H1. Artinya H0 ditolak, sehingga adanya hubungan yang mempengaruhi antara peningkatan pengetahuan tentang hipertensi peningkatan pengendalian hipertensi. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Subhan Agus (2013), bahwa pengetahuan tentang hipertensi

berhubungan dengan pengendalian tekanan darah. Semakin baik pengetahuan seseorang mengenai hipertensi maka semakin baik pula upaya untuk mengendalikan hipertensi yang diseritannya dan begitu pula sebaliknya (Roddiyah ES dkk., 2020)

Dari hasil analisis tabel 5, diperoleh informasi bahwa tingkat Pengetahuan Setelah Penyuluhan, hasil yang diperoleh dibagi menjadi dua kategori yaitu rendah dan tinggi. Masing-masing data yang diperoleh yaitu pada pengetahuan setelah penyuluhan dengan tingkatan rendah sebanyak 4 peserta dengan persentase (13,3%), lanjutnya pada pengetahuan setelah penyuluhan dengan tingkatan tinggi sebanyak 26 dengan persentase (86,7%). Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan data terjadi pada kategori pengetahuan setelah penyuluhan dengan kategori tinggi, sedangkan pada hasil dengan kategori rendah diperoleh hasil yang lebih sedikit, yang artinya telah terjadinya peningkatan pengetahuan setelah dilakukannya penyuluhan ini.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil kegiatan penyuluhan yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa Penyuluhan dilakukan agar pasien hipertensi dan masyarakat usia >30 tahun dengan meningkatnya pengetahuan hipertensi mampu meningkatkan pengendalian penyakit hipertensi serta meningkatkan perilaku hidup sehat. Diperoleh hasil uji data pengetahuan dan pengendalian dengan menggunakan uji *Chi-Square* nilai p-value atau sig. sebesar 0,004, dengan memakai alfa sebesar 0,05 maka nilai p-value $\leq 0,05$. Dengan demikian, sudah cukup data untuk menerima H1. Artinya H0 ditolak, sehingga adanya hubungan yang mempengaruhi antara peningkatan pengetahuan terhadap peningkatan pengendalian.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, F., Nur, H., Humaerah, U. I. (2020). Karakteristik Hipertensi Pada Lanjut Usia Di Desa Buku (*Characteristics Of Hypertension In The Elderly*). *Jurnal Wawasan Kesehatan*. 5(2): 35–42.
- Casey Aggie & Benson Herbert. (2006). *Menurunkan Tekanan Darah*. PT Bhuana Ilmu Populer: Jakarta
- Dinkes Provinsi Sulteng. (2021). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*

- Fahriah, K., Rizal, A., Irianty, H. (2021). Hubungan Tingkat Pendidikan, Pengetahuan dan Sikap terhadap Pencegahan Penyakit Hipertensi pada Usia Produktif di Wilayah Kerja Puskesmas Melati Kuala Kapuas Tahun. *ePrints UNISKA*, 18. <http://eprints.uniskabjm.ac.id/id/eprint/7792>.
- Fatharani Maulidina., Nanny Harmani., & Izza Suraya. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Jati Luhur Bekasi Tahun 2018. *Jurnal Arkesmas*. 4(1): 149-155
- Iyong, E. A., Kairupan, B. H. R., & Engkeng, S. (2020). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan terhadap Pengetahuan tentang Gizi Seimbang pada Peserta Didik di SMP Negeri 1 Nanusa Kabupaten Talaud. *Jurnal Kesmas*. 9(7): 59–66. <https://ejournal.unsrat.ac.id>
- Kemkes. (2022). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021. Kemkes available at: <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan22ndonesia/profil-kesehatan2021.pdf> (Accessed 14 november 2023)
- Kemkes RI. (2019). *Buku Pedoman Manajemen Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Direktorat P2PTM Dirjen P2P.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018a). *Hasil Utama Riskesdas*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia .(2018b). *Laporan Riset Kesehatan Dasar Provinsi Lampung*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kurniasih, I. dan Setiawan, M. R. (2013). Analisis Faktor Risiko Kejadian Hipertensi di Puskesmas Srandol Semarang Periode Bulan September – Oktober 2011. *Jurnal Kedokteran Muhammadiyah*. 1(3): 54-59.
- Mulki, M. M., Kindang, I. W., Suaib. (2023). Upaya Peningkatan Pengetahuan Masyarakat tentang Pencegahan Hipertensi Dengan Senam Lansia Di Desa Mangu Rw 06 / Rt 11. *AMMA: Jurnal Pengabdian Masyarakat*. 1(12), 1784–1787.
- Ramadhan, M. D. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Pengendalian Tekanan Darah pada Hipertensi di Puskesmas Garuda Bandung Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Rajawali*. 10(2), 68-82.
- Subhan Agus. (2013). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Tentang Hipertensi dengan Tekanan Darah Rata-Rata Pasien di poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.
- Saraswati, Dian., & dan Siti Novianti. (2019). Bina Masyarakat Dalam Pengendalian Hipertensi. *Jurnal Pengabdian Siliwangi*. 5(1), 16–18.