

Fasilitasi Kesehatan Mari Kita Cegah Hipertensi Dengan Cerdik (Markiceh Dengan Cerdik) Di Klinik Pertiwi 1 Sukamaju Depok

¹⁾Anggi Risma Dianti, ²⁾Nina, ³⁾Agustina Sari, ⁴⁾Faidah Afifah, ⁵⁾Intan Puspita Asri, ⁶⁾Nurul Pitriani Salamah, ⁷⁾Zahira Hananda Naila R

^{2,3)} Dosen Pembimbing Lapangan, ^{1,4,5,6,7)} Mahasiswa Kesehatan Masyarakat

^{1,2,3,4,5,6,7)} Program Sarjana Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia Maju (UIMA)

Jl. Harapan No.50, RT.2/RW.7, Lenteng Agung, Kec. Jagakarsa, Kota Jakarta Selatan, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 12610

Email : ¹⁾anggirismadianti@gmail.com* ²⁾bimbingannina.stikim@gmail.com,

³⁾agustinasari988@gmail.com, ⁴⁾faidahafifah@gmail.com, ⁵⁾intann.puspita13@gmail.com,

⁶⁾fitrianin647@gmail.com, ⁷⁾zahirahananda@gmail.com

Abstrak

Penyakit hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah yang gejalanya berlanjut pada target organ, seperti stroke otak, jantung koroner, pembuluh darah, dan otot jantung. Penyakit ini telah menjadi masalah utama dalam kesehatan masyarakat di Indonesia dan beberapa negara di dunia. Diperkirakan \pm 80% kenaikan kasus hipertensi dari 639 juta pada tahun 2000 akan terjadi di negara berkembang pada tahun 2025. Kota Depok memiliki jumlah kejadian Hipertensi sebanyak 32.742 peringkat tertinggi pertama se-Jawa Barat (Jawa Barat dalam angka, 2016). Kasus tertinggi Hipertensi di Kota Depok adalah wilayah kecamatan Sukamaju sebesar 23.02% (381 kasus), Peserta pada kegiatan ini adalah warga masyarakat Klinik Pertiwi 1 Kecamatan Sukamaju Kota Depok sebanyak 38 warga. Tujuan kegiatan penyuluhan ini adalah meningkatkan pemahaman tentang Pencegahan Hipertensi dengan CERDIK (MARKICEH) dalam upaya pencegahan Hipertensi. Metode penyuluhan ini diawali dengan tahap persiapan yang meliputi penetapan masalah yaitu masyarakat yang masih mempunyai riwayat penyakit hipertensi pada usia produktif lalu dilakukanlah kegiatan fasilitasi kesehatan penyuluhan kesehatan. Hasil dari kegiatan ini diketahui bahwa terjadi peningkatan pengetahuan peserta penyuluhan. Sebelum diberikan penyuluhan hanya sebesar 16% peserta yang memiliki pengetahuan baik tentang Pencegahan Hipertensi dengan CERDIK (MARKICEH) dalam upaya pencegahan Hipertensi. Setelah diberikan penyuluhan, tingkat pengetahuan peserta yang baik meningkat menjadi 53%. Kegiatan penyuluhan ini tidak berkelanjutan hanya saja kami berharap derajat kesehatan masyarakat menjadi jauh lebih baik lagi.

Kata Kunci: edukasi, pencegahan, hipertensi

Abstract

Hypertension is an increase in blood pressure whose symptoms continue in target organs, such as brain stroke, coronary heart disease, blood vessels, and heart muscle. This disease has become a major problem in public health in Indonesia and several countries in the world. It is estimated that \pm 80% of the increase in hypertension cases from 639 million in 2000 will occur in developing countries in 2025. Depok City has a total incidence of 32.742 hypertension, the first highest ranking in West Java (West Java in figures, 2016). The highest cases in Depok City were in the Sukamaju sub-district with 23.02% (381 cases). The participants of this activity were residents of the Perti-wi 1 Clinic, Sukamaju District, Depok City, with 38 residents. The purpose of this outreach is to increase understanding of Hypertension Prevention with CERDIK (MARKICEH) in an effort to prevent hypertension. This counseling method begins with the preparation stage which determines the problem, namely people who have a history of hypertension at a productive age and the activities carried out are facilitating health education. The results of this activity showed that there was an increase in the knowledge of the extension participants. Prior to being given counseling, only 16% of participants had good knowledge of Hypertension Prevention with CERDIK (MARKICEH) in an effort to prevent hypertension. After being given counseling, the participants' knowledge level increased to 53%. This outreach activity is not sustainable, but we hope that the health status of the community will be much better.

Keywords: education, prevention, hypertension.

Pendahuluan

Pola penyakit di Indonesia mengalami transisi epidemiologi selama dua dekade terakhir, yakni dari penyakit menular yang semula menjadi beban utama kemudian mulai beralih menjadi penyakit tidak menular.¹ Kecenderungan ini meningkat dan mulai mengancam sejak usia muda. Penyakit tidak menular yang utama di antaranya hipertensi, diabetes melitus, kanker, dan penyakit paru obstruktif kronik.² Perubahan pola struktur masyarakat, khususnya masyarakat agraris ke masyarakat industri banyak memberi andil pada perubahan pola fertilitas, gaya hidup, sosial ekonomi yang pada gilirannya dapat memacu meningkatnya penyakit tidak menular (PTM).³

Hipertensi merupakan suatu tantangan kesehatan masyarakat secara global, dimana dapat mengurangi kualitas hidup secara signifikan dan juga merupakan salah satu faktor risiko yang sangat berkaitan erat dengan penyakit kardiovaskular dan mortalitas atau kematian pada usia muda akibat penyakit hipertensi.⁴ Penyakit hipertensi dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit kardiovaskular. Setiap peningkatan 20 mmHg tekanan darah sistolik atau 10 mmHg tekanan darah diastolik dapat meningkatkan risiko kematian akibat penyakit jantung iskemik dan strok.⁵ Terkontrolnya tekanan darah sistolik dapat menurunkan risiko kematian, penyakit kardiovaskular, strok, dan gagal jantung. Menjalankan pola hidup sehat setidaknya selama 4–6 bulan terbukti dapat menurunkan tekanan darah dan secara umum dapat menurunkan risiko permasalahan kardiovaskular. Beberapa pola hidup sehat yang dianjurkan di antaranya penurunan berat badan, mengurangi asupan garam, olahraga, mengurangi konsumsi alkohol, dan berhenti merokok.⁶

Hipertensi adalah faktor risiko ketiga terbesar yang menyebabkan kematian dini, terjadinya gagal jantung serta penyakit gangguan otak. Penyakit ini dipengaruhi oleh cara dan kebiasaan hidup seseorang, sering disebut sebagai *the killer disease* karena merupakan penyakit pembunuh, dimana penderita tidak mengetahui kalau dirinya mengidap hipertensi, sehingga penderita datang berobat setelah timbul kelainan organ akibat hipertensi.⁷ Hipertensi juga dikenal sebagai *heterogeneous group of disease* karena dapat menyerang siapa saja dari berbagai kelompok umur,

sosial, dan ekonomi. Kecenderungan berubahnya gaya hidup akibat urbanisasi, modernisasi, dan globalisasi memunculkan sejumlah faktor risiko yang dapat meningkatkan angka kesakitan hipertensi.⁸ Penderita hipertensi berisiko besar mengalami stroke, serangan jantung, gagal ginjal dan kematian. Di Amerika diperkirakan sekitar 64 juta lebih penduduknya yang berusia antara 18 sampai 75 tahun menderita Penderita hipertensi berisiko besar mengalami stroke, serangan jantung, gagal ginjal dan kematian. Di Amerika diperkirakan sekitar 64 juta lebih penduduknya yang berusia antara 18 sampai 75 tahun menderita.⁹

Penyakit hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah yang gejalanya berlanjut pada target organ, seperti stroke otak, jantung koroner, pembuluh darah, dan otot jantung. Penyakit ini telah menjadi masalah utama dalam kesehatan masyarakat di Indonesia dan beberapa negara di dunia. Diperkirakan \pm 80% kenaikan kasus hipertensi dari 639 juta pada tahun 2000 akan terjadi di negara berkembang pada tahun 2025.¹⁰ Sehingga pada tahun 2025, jumlah penderita hipertensi akan mencapai 1,15 milyar. Prediksi ini berdasarkan angka penderitadan pertambahan penduduk saat ini. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 prevalensi hipertensi pada penduduk umur 18 tahun ke atas di Indonesia adalah sebesar 31,7%, dengan insiden komplikasi penyakit kardiovaskular lebih banyak pada perempuan (52%) dibandingkan laki-laki (48%).²

Modifikasi gaya hidup sangat penting dalam mencegah dan mengobati tekanan darah tinggi. Merokok adalah faktor risiko utama untuk morbiditas dan mortalitas kardiovaskular.⁵ Kuantitas penderita hipertensi di Indonesia diperkirakan mencapai 15 juta orang, tetapi hanya 4% penderita hipertensi terkontrol.¹⁰ Prevalensi 6-15% pada orang dewasa, 50% diantaranya tidak menyadari sebagai penderita hipertensi, sehingga mereka cenderung sebagai penderita hipertensi berat karena tidak menghindari dan mengetahui faktor risikonya. Adapun 90% merupakan penderita hipertensi-esensial.¹¹

Pada tahun 2018 berdasarkan laporan Surveilans Terpadu Puskesmas (STP) kejadian hipertensi termasuk dalam 10 penyakit yang paling menonjol di Kota Depok dan berada di peringkat ke dua setelah penyakit Influenza. Kasus hipertensi di Depok tahun 2018 sebanyak 32.742 kasus.¹² Pada tahun

2019 Kota Depok terutama berumur 18 tahun ke atas berada peringkat pertama pengidap hipertensi karena mencapai 13,15%. Prevalensi kejadian hipertensi di Kecamatan Sukamaju pada tahun 2018 sebanyak 23.02% (381 kasus), salah satunya di Kecamatan Sukmajaya dimana kejadian penyakit hipertensi juga tinggi.¹² Oleh karena itu dilaksanakan kegiatan ini bertujuan untuk memberikan edukasi mengenai pencegahan hipertensi dengan CERDIK pada ibu – ibu di Klinik Pertiwi 1.

Metode

Kegiatan penyuluhan dengan judul “Penyuluhan Kesehatan Mari Kita Cegah Hipertensi dengan CERDIK (Markicheh Dengan CERDIK) di Sukamaju Depok Tahun 2022”. Kegiatan penyuluhan dengan judul “Penyuluhan Kesehatan Mari Kita Cegah Hipertensi dengan CERDIK (Markicheh Dengan CERDIK) di Sukamaju Depok Tahun 2022”. Kegiatan ini dilaksanakan pada hari Minggu, 9 Januari 2022 dengan ibu-ibu di Klinik Pertiwi Sukamaju 1 Kota Depok yang hadir sebanyak 38 orang. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini melalui senam, ceramah, diskusi, serta tanya jawab.

Dalam acara tersebut peserta yang datang masuk ke kriteria yaitu ibu-ibu Prolanis diawali dengan Pemeriksaan tekanan darah di depan klinik secara bergantian sebelum dilakukan kegiatan senam. Lalu dilanjutkan dengan kegiatan senam prolanis bersama-sama diparkiran klinik. Setelah selesai senam, dilakukan lagi pemeriksaan tekanan darah untuk melihat apakah ada perubahan atau tidak tekanan darahnya setelah dilaksanakan kegiatan senam. Kemudian acara didalam ruangan dibuka dengan sambutan dari perwakilan pihak klinik dan perwakilan kelompok. Setelah itu dilanjutkan dengan kegiatan fasilitasi kesehatan diawali dengan pembagian kelompok oleh fasilitator berdasarkan angka tekanan darah terakhir. Disini fasilitator membagi peserta menjadi 3 kelompok berdasarkan tekanan darah yang normal, pra-hipertensi dan hipertensi. Para peserta diberi nametag masing-masing yang berbeda warna berdasarkan tekanan darahnya ini bertujuan agar peserta saking mengenal dan memudahkan pembagian kelompok.

Setelah dibuat kelompok para peserta mendapatkan 1-2 co-fasilitator untuk membantu mereka dalam kegiatan selanjutnya. Setelah itu acara dilanjutkan dengan diskusi kelompok dimana setiap kelompok berdiskusi dengan co-fasilitatornya mengenai apa yang menyebabkan mereka bisa terkena hipertensi, bagaimana mereka bisa memiliki tekanan darah yang normal (bagi yang tekanan darahnya normal) menurut pendapat masing-masing.

Kemudian dilanjut dengan setiap peserta menuliskan tekanan darahnya di lembar *post-it* yang diberikan oleh co-fasilitator yang kemudian para peserta menempelkannya ke lembar kerja yang sudah disediakan oleh fasilitator di depan secara bergantian. Setelah itu dilanjut dengan pemaparan materi pencegahan dan pengendalian hipertensi oleh fasilitator yang diselengi dengan *games* dan diskusi bersama.

Dimana runtutan kegiatannya sendiri yaitu fasilitator memberikan pertanyaan, lalu para peserta berdiskusi dengan kelompoknya untuk memilih gambar yang tepat, yang diberikan oleh co-fasilitator untuk ditempelkan oleh perwakilan kelompok di lembar kerja yang sudah disediakan di depan. Setelah semua kelompok menempelkan gambar hasil diskusinya barulah fasilitator menjelaskan materi sesuai dengan gambar-gambar yang tempelkan oleh kelompok. Hal tersebut dilakukan untuk mengetahui seberapa jauh pengetahuan para peserta yang nantinya akan dijelaskan kembali oleh fasilitator.

Kegiatan tersebut mendapatkan antusiasme yang tinggi dari para peserta terlebih lagi ketika kegiatan diskusi berlangsung terlihat mereka sangat bersemangat. Setelah mengerjakan lembar kerja dan pemaparan materi Bersama-sama, dilanjut dengan evaluasi dimana co-fasilitator berdiskusi kembali dengan para peserta mengenai penyebab hipertensi menurut para peserta setelah pemaparan materi. Tujuan diskusi ini adalah melihat apakah ada perubahan pendapat dan pengetahuan sebelum dan sesudah pemaparan materi. Acara selanjutnya yaitu pemberian *dooprize* kepada peserta teraktif, terheboh dan kelompok yang kompak selama acara berlangsung. Acara terakhir yaitu foto bersama dan pembagian cinderamata untuk para peserta.

Gambar 1 Kuesioner penyuluhan



Gambar 2 Dokumentasi proses Fasilitasi



Sumber: Dokumentasi Kelompok 5

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Perbedaan Pre-Test dan Post-Test Tingkat Pengetahuan Pencegahan Hipertensi MARKICEH Dengan CERDIK di Klinik Pertiwi 1 Sukamaju Depok

Kategori Pengetahuan	Kelompok			
	Pre Test		Post Test	
	J	%	J	%
Baik	6	16	20	53
Cukup	30	79	18	47
Kurang	2	5	0	0

Yang termasuk kategori Pengetahuan yaitu mengenai pengertian, pengendalian dan pencegahan Hipertensi.

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa adanya perbedaan tingkat pengetahuan responden sebelum dan sesudah dilaksanakan kegiatan fasilitasi kesehatan mengenai pencegahan dan pengendalian hiper-

tensi di Klinik Pertiwi 1 Sukamaju Depok terdapat 6 responden (16%) berpengetahuan baik sebelum diberikan fasilitasi kesehatan meningkat menjadi 20 responden (53%), terdapat 30 responden dengan tingkat pengetahuan cukup sebelum diberikan fasilitasi menurun menjadi 18 responden (47%), dan terdapat 2 responden (5%) dengan tingkat pengetahuan kurang sebelum diberikan penyuluhan menurun menjadi 0 responden (0%). Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan fasilitasi kesehatan pencegahan dan pengendalian hipertensi dari hasil *pre-test* dan *post-test* ada perbedaan yang bisa meningkatkan pengetahuan masyarakat dari pemberian materi yang sudah dipaparkan maka hasil *post-test* dengan hasil yang baik sebelum dilakukannya pemberian materi *pre-test* dan dikatakan berhasil dalam pemberian materi di kegiatan fasilitasi kesehatan pencegahan dan pengendalian hipertensi terhadap pengetahuan masyarakat dalam pencegahan penyakit hipertensi. Sebelum dilakukan fasilitasi kesehatan co fasilitator berdiskusi dengan para peserta sesuai kelompoknya bagaimana pendapat mereka mengenai faktor penyebab dari tekanan darah masing-masing. Pelaksanaan program “Fasilitasi Kesehatan MARKICEH di Klinik Pertiwi 1 Sukamaju Depok Tahun 2022” Kegiatan ini dilaksanakan pada hari Minggu, 9 Januari 2022 berjalan dengan baik dan lancar. Fasilitasi ini ditujukan kepada masyarakat baik yang mempunyai riwayat hipertensi dan tidak mempunyai riwayat hipertensi. Pendidikan peserta di dominasi menengah kebawah (< SMA). Program Fasilitasi berupa sosialisasi mengenai pencegahan dan pengendalian hipertensi melalui MARKICEH dengan CERDIK. Tahapan kegiatan pelaksanaan fasilitasi kesehatan dimulai dengan cek kesehatan tekanan darah dan dilanjutkan dengan senam prolansis, setelah senam para peserta dicek. Kembali tekanan darahnya untuk mengetahui ada perubahan atau tidak setelah senam, kegiatan selanjutnya adalah fasilitasi kesehatan dimulai dengan mengumpulkan mereka disuatu ruangan disini peserta baru tau bahwa mereka merupakan bagian dari kelompok namun belum tau tujuan dan maksud mereka dikumpulkan, selanjutnya peserta disuruh menuliskan tekanan darahnya dikertas *pos-it* dengan tujuan untuk mengetahui tingkatan darah mereka setelah itu mereka menempelkannya lembar kerja di sediakan dengan fasilitator masing masing

secara bergantian, setelah semuanya selesai menempelkan *pos-it* dijelaskanlah mengenai tingkatan hipertensi barulah disini munculan menyebabkan mereka masuk ke tingkatan tersebut, setelah itu barulah fasilitator menge-lompokkan peserta sesuai dengan tingkatan darahnya dengan tujuan mereka bisa *sharing* satu sama lain dengan kelompoknya yang memiliki masalah yang sama. Kemudian setiap kelompok melakukan pengisian *pre-test* yang dan diskusi mengenai pendapat mereka tentang kondisi kesehatan mereka. Setelah itu kelompok oleh fasilitator diberikan lembar kerja yang berhubungan dengan penyakit hipertensi kemudian peserta berdiskusi dengan kelompoknya untuk menyelesaikan lembar kerja yang diberikan oleh fasilitator dimana setiap kelompok dibantu 1 sampai 2 orang co-fasilitator, setelah diskusi perwakilan kelompok menempelkan jawabannya di lembar kerja secara bergantian, selesai semua kelompok menempelkan hasil diskusinya fasilitator menunjukkan hasil diskusi perkelompok ke semua kelompok untuk dibahas, kemudian barulah fasilitator menjelaskan materi terkait. Hal tersebut dilakukan per lembar kerja. Setelah itu peserta mengisi *post-test* yang dibantu oleh co-fasilitator. Dari kegiatan yang telah dilakukan dapat dievaluasi mengenai identifikasi apa saja yang menjadi faktor penyebab terjadinya kejadian hipertensi dan dari ini kegiatan ini juga bertujuan untuk memberikan edukasi pencegahan dan pengendalian hipertensi itu sendiri.

Dalam kegiatan ini kelompok dapat dukungan penuh antara lain dari Kepala Klinik, ketua Kepala kelurahan yang bersedia diajak bekerja sama dan mendukung program ke-giatan Fasilitasi Kesehatan masyarakat mengenai hipertensi ini, serta antusiasme dari ibu-ibu sebagai peserta dalam kegiatan fasilitasi ini sangat kooperatif sehingga membuat kegiatan menjadi lebih meriah dan lancar. Untuk faktor penghambat dalam kegiatan fasilitasi kesehatan ini adalah kurangnya dokumentasi dikarenakan kekurangan anggota kelompok. Harapan dari kegiatan fasilitasi kesehatan ini adalah para peserta menjadi paham dalam menerapkan Pencegahan dan pengendalian Hipertensi melalui MAR-KICEH Dengan CERDIK dalam kehidupan sehari-hari.

masalah dimana ada beberapa tingkatan yang lebih dominan sehingga menimbulkan konflik antar peserta mengenai hasil dan apa yang

Simpulan

Setelah dilakukan pelaksanaan kegiatan fasilitas kesehatan mengenai pencegahan dan pengendalian Hipertensi dengan MAR-KICEH didapatkan hasil bahwa kegiatan fasilitasi kesehatan ini memberikan perbedaan pengetahuan para peserta sebelum dan sesudah. Hasil penyuluhan diketahui bahwa adanya peningkatan pengetahuan peserta penyuluhan Sebelum diberikan penyuluhan hanya sebesar 16% peserta yang memiliki pengetahuan baik tentang cara pencegahan Hipertensi Setelah diberikan penyuluhan, tingkat pengetahuan peserta yang baik meningkat menjadi 53%. Beberapa upaya yang dilakukan untuk pencegahan Hipertensi adalah melakukan aktivitas fisik, menjaga pola makan dan mengatur pola istirahat teratur dan selalu menerapkan perilaku CERDIK (Cek kesehatan secara berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet seimbang, Istirahat cukup, Kelola stress).

Saran

Kegiatan Fasilitasi Kesehatan kepada masyarakat ini dilakukan dalam periode yang relatif singkat dan kurang kondusif karena peserta yang terlalu banyak sedangkan anggota panitia yang masih kurang. Dengan demikian, kegiatan fasilitasi kesehatan kepada masyarakat lanjutan dapat dilakukan dengan membatasi jumlah peserta dan melakukan perencanaan yang lebih matang untuk panitia seperti konsultasi mengenai kegiatan lebih sering dilakukan.

Untuk pihak kampus sendiri lebih memberikan arahan, penjelasan, dan mengenai alur kegiatan fasilitasi kesehatan kepada mahasiswa agar lebih komprehensif dengan pola pemberian edukasi atau pendampingan dari dosen kepada mahasiswa, atau peneliti yang belum memiliki pengalaman. Oleh karena itu, peran serta dosen-dosen yang memiliki pengalaman di bidang tersebut sangat penting untuk dapat meningkatkan kualitas mahasiswa, atau peneliti melalui

publikasi artikel pada jurnal yang bereputasi secara nasional dan internasional. Dengan demikian, kualitas dosen dan mahasiswa dalam melaksanakan tridarma perguruan tinggi juga dapat meningkat.

Daftar Pustaka

1. Susi, Ariwibowo DD. Hubungan Antara Kebiasaan Merokok Terhadap Kejadian Hipertensi Essensial Pada Laki-Laki Usia Di Atas 18 Tahun Di RW 06, Kelurahan Medan Satria, Kecamatan Medan Satria, Kota Bekasi. *Tarumanagara Med J*. 2019;1(2):434–41.
2. Kemenkes RI. Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementrian Kesehat RI*. 2018;53(9):1689–99.
3. Suprayitno E. Gambaran Status Tekanan Darah Penderita Hipertensi di Desa Karanganyar Kecamatan Kalianget Kabupaten Sumenep. *J Heal Sci (Jurnal Ilmu Kesehatan)*. 2019;4(2):20–4.
4. Ansar J, Dwinata I MA. Determinan Kejadian Hipertensi Pada Pengunjung Posbindu Di Wilayah Kerja Puskesmas Ballaparang Kota Makassar. *J Nas Ilmu Kesehat*. 2019;1(3):28–35.
5. Putriastuti L. Analisis Hubungan Antara Kebiasaan Olahraga dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien Usia 45 Tahun keatas. *J Berk Epidemiol*. 2016;4(2):225–36.
6. Sudayasa IP, Rahman MF, Eso A, Jamaluddin J, Parawansah P, Alifariki LO, et al. Deteksi Dini Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular Pada Masyarakat Desa Andepali Kecamatan Sampara Kabupaten Konawe. *J Community Engagem Heal*. 2020;3(1):60–6.
7. Rofikoh, Handayani S, Suraya I. Determinan Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 di Posbindu Mawar Kuning Gambir. *ARKESMAS (Arsip Kesehat Masyarakat)*. 2020;5(1):42–8.
8. Putriastuti L, Umbas IM, Susi, Ariwibowo DD, Tawbariah L, Apriliana E, et al. Hubungan Konsumsi Rokok dengan Perubahan Tekanan Darah pada Masyarakat di Pulau Pasaran Kelurahan Kota Karang Kecamatan Teluk Betung Timur Bandar Lampung. *Tarumanagara Med J*. 2019;4(2):631–7.
9. Sahayati S. risk factors for the possibility of developing diabetes mellitus in adolescents in Sleman district (DM scoring uses findrisc). *J Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati*. 2019;4(2):201.
10. Wardiah W, Emilia E. Faktor Risiko Diabetes Mellitus Pada Wanita Usia Reproduksi di Wilayah Kerja Puskesmas Langsa Lama Kota Langsa, Aceh. *J Kesehat Glob*. 2018;1(3):119.
11. Sartik S, Tjekyan RS, Zulkarnain M. Risk Factors and the Incidence of Hipertension in Palembang. *J Ilmu Kesehat Masy*. 2017;8(3):180–91.
12. Dinas Kesehatan Kota Depok. Dinas Kesehatan Kota Depok. *Profil Dinas Kesehat Kota Depok Tahun 2016 [Internet]*. 2018;187:85–6. Available from: <http://dinkes.depok.go.id/>