SKRINING TEKANAN DARAH DENGAN PENDEKATAN *DOOR-TO-DOOR* SEBAGAI UPAYA MENCEGAH PENYAKIT TIDAK MENULAR PADA USIA PRODUKTIF DAN LANSIA

Arief Rahman S Kaliky[1*], Abdul M Ukratalo[2]
[(1,2)]Universitas Pattimura, Indonesia
**Corresponding Author E-mail*: ariefrahmanshabrikaliky@gmail.com

Diterima: 19-06-2025 Direvisi : 20-06-2025 Disetujui : 20-07-2025 Diterbitkan : 20-07-2025

Abstrak
Hipertensi, atau tekanan darah tinggi, merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang signifikan di Indonesia, termasuk di Kota Ambon. Pemberdayaan masyarakat menjadi salah satu pendekatan yang efektif dalam mengatasi masalah kesehatan, termasuk dalam pencegahan hipertensi. Dengan memberdayakan masyarakat untuk aktif dalam menjaga kesehatan mereka sendiri, diharapkan mereka dapat lebih peduli terhadap kondisi kesehatannya dan mengambil tindakan preventif yang tepat. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah dengan melaksanakan pemeriksaan tekanan darah secara langsung di lingkungan masyarakat melalui pendekatan *door-to-door* (dari pintu ke pintu). Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat mengenai pentingnya deteksi dini hipertensi, serta mendorong mereka untuk menerapkan gaya hidup sehat guna mencegah hipertensi. Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 1 Juni 2024 ini melibatkan 19 peserta dan menggunakan metode pendekatan *door-to-door*. Hasil kegiatan menunjukkan dampak yang positif dan berpengaruh besar bagi masyarakat, terutama dalam meningkatkan kesadaran mereka tentang pentingnya menjaga kesehatan. Melalui pendekatan *door-to-door* dalam pemeriksaan tekanan darah, masyarakat di Negeri Hutumuri, Kota Ambon, mendapatkan akses langsung untuk memeriksa kesehatan mereka. Kegiatan ini berhasil mendorong perubahan pola pikir di masyarakat, di mana mereka menjadi lebih peduli terhadap kesehatan mereka sendiri, terutama dalam hal pencegahan hipertensi
Kata kunci: hipertensi, door-to-door, edukasi Kesehatan

Abstract
Hypertension, or high blood pressure, is one of the significant public health problems in Indonesia, including in Ambon City. Community empowerment is one of the effective approaches in addressing health problems, including in the prevention of hypertension. By empowering the community to be active in maintaining their own health, it is expected that they can be more aware of their health conditions and take appropriate preventive actions. One of the efforts that can be done is to carry out blood pressure checks directly in the community through a door-to-door approach. This activity aims to increase public awareness and knowledge about the importance of early detection of hypertension, and encourage them to adopt a healthy lifestyle to prevent hypertension. This activity was carried out on 1 June 2024 involving 19 participants and using the door-to-door approach method. The results of the activity showed a positive and influential impact on the community, especially in increasing their awareness about the importance of maintaining health. Through a door-to-door approach

to blood pressure screening, the community in Negeri Hutumuri, Ambon City, gained direct access to check their health. This activity successfully encouraged a change in mindset in the community, where they became more concerned about their own health, especially in terms of hypertension prevention.
Keywords: *hypertension, door-to-door, health education*

A. PENDAHULUAN

Indonesia menghadapi masalah kesehatan yang cukup kompleks, mencakup penyakit menular dan tidak menular. Salah satu penyakit tidak menular yang sedang mendapat perhatian lebih adalah hipertensi (Gustam *et al*., 2024). Berdasarkan Marzuki *et al*. (2024), hipertensi merupakan bagian dari penyakit kardiovaskular yang ditandai dengan tekanan darah yang lebih tinggi dari batas normal, yakni jika tekanan darah sistolik melebihi 140 mmHg dan tekanan diastolik di atas 90 mmHg. Hipertensi dikenal dengan sebutan silent killer karena seringkali tidak menunjukkan gejala, meskipun penderita dapat mengalami kerusakan pada organ vital tanpa menyadarinya (Oktaviani *et al*., 2021; Dewi *et al*., 2021; Sulistyono *et al*., 2023; Herliany & Sary, 2024). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memprediksi bahwa pada tahun 2025, jumlah kasus hipertensi akan meningkat hampir dua kali lipat dibandingkan dengan tahun 2000, dengan estimasi mencapai 1,5 miliar kasus, termasuk di negara berkembang seperti Indonesia (Marzuki *et al*., 2024).

Prevalensi hipertensi di Provinsi Maluku berdasarkan diagnosis dokter atau penggunaan obat antihipertensi pada penduduk berusia ≥ 18 tahun di setiap Kabupaten/Kota menunjukkan bahwa angka prevalensi tertinggi terdapat di Kota Ambon dengan 3.056 kasus, diikuti oleh Kabupaten Maluku Tengah dengan 2.262 kasus, Kabupaten Seram Bagian Barat dengan 984 kasus, Kabupaten Buru dengan 822 kasus, Kabupaten Maluku Tenggara Barat dengan 665 kasus, Kabupaten Seram Bagian Timur dengan 649 kasus, Kabupaten Maluku Tenggara dengan 590 kasus, Kabupaten Kepulauan Aru dengan 549 kasus, Kabupaten Maluku Barat Daya dengan 426 kasus, Kota Tual dengan 433 kasus, dan Kabupaten Buru Selatan dengan 343 kasus (Kemenkes RI, 2018). Data dari Dinas Kesehatan Kota Ambon menunjukkan adanya peningkatan jumlah kasus hipertensi pada usia produktif dalam tiga tahun terakhir, dengan 4.901 kasus pada tahun 2019, 5.013 kasus pada tahun 2020, dan 5.816 kasus pada tahun 2021 (Lawalata *et al*., 2023).

Hipertensi dapat dibedakan berdasarkan penyebabnya menjadi hipertensi primer dan sekunder (Oparil *et al*., 2018). Hipertensi sekunder disebabkan oleh faktor-faktor tertentu, sedangkan hipertensi primer tidak memiliki penyebab yang jelas. Sekitar 95% penderita hipertensi menderita hipertensi primer, yang diperkirakan berkaitan dengan faktor genetik dan dipengaruhi oleh berbagai faktor lainnya (Rossios *et al*., 2023; Jamaica *et al*., 2024). Sementara itu, hipertensi sekunder dapat disebabkan oleh penggunaan obat-obatan tertentu, seperti kontrasepsi oral, kortikosteroid, dekongestan (misalnya fenilefrin dan pseudoefedrin), stimulan, antipsikotik atipikal, serta narkotika ilegal seperti metamfetamin dan kokain. Beberapa kondisi medis yang dapat memicu hipertensi sekunder antara lain gagal ginjal, hiperaldosteronisme, penyakit renovaskular, apnea tidur obstruktif, feokromositoma, serta gangguan endokrin lainnya seperti hipertiroidisme dan sindrom Cushing.

Untuk mengurangi kejadian hipertensi, langkah awal yang dapat diambil adalah dengan melakukan deteksi dini di kalangan masyarakat, yang kemudian diikuti dengan peningkatan fasilitas dan sarana pengobatan hipertensi di tingkat puskesmas. Tidak kalah pentingnya adalah peningkatan kualitas pelayanan serta peran tenaga kesehatan dalam pengelolaan kasus hipertensi. Deteksi dini dapat dilakukan oleh berbagai organisasi, baik yang bersifat formal

maupun non-formal (Suparti & Handayani, 2019). Menurut Gustam *et al*., (2024), skrining merujuk pada pemeriksaan kelompok orang dengan tujuan membedakan antara individu yang sehat dengan mereka yang memiliki kondisi patologis yang belum terdiagnosis atau berisiko tinggi. Skrining bertujuan untuk mendeteksi penyakit yang belum diketahui atau terdeteksi, menggunakan alat atau tes dengan tingkat efektivitas yang tinggi dalam skala besar. Proses skrining mencakup tanya jawab, pemeriksaan fisik, dan tes laboratorium. Setelah skrining dilakukan, diharapkan angka morbiditas dan mortalitas akibat penyakit dapat berkurang berkat pengobatan dini pada kasus-kasus yang ditemukan. Untuk hipertensi, skrining umumnya dilakukan dengan menggunakan tensimeter, baik yang manual maupun digital.

Menurut Agustin *et al*., (2024), skrining hipertensi melalui pendekatan personal atau *door-to-door* adalah metode yang efektif untuk mendeteksi tekanan darah tinggi pada individu yang mungkin tidak memiliki akses mudah ke layanan kesehatan atau yang belum sadar akan kondisi kesehatan mereka. Pendapat ini juga didukung oleh hasil penelitian Al-Hanawi *et al*. (2021) dan Neri *et al*. (2022) yang menunjukkan bahwa metode ini efektif dalam meningkatkan deteksi dini dan pengobatan hipertensi di daerah dengan akses terbatas khususnya pada daerah pedesaan.

Selain skrining tekanan darah, edukasi kesehatan memegang peranan penting dalam upaya pencegahan dan pengelolaan hipertensi, serta meningkatkan kualitas hidup masyarakat secara keseluruhan (Kaliky dan Ukratalo, 2025; Syuaib *et al*., 2025; Embisa *et al.,* 2025; Muhammad *et al.,* 2025). Edukasi kesehatan adalah proses pemberian informasi dan pengetahuan kepada individu atau kelompok untuk meningkatkan kesadaran, pemahaman, dan keterampilan mereka dalam menjaga dan meningkatkan Kesehatan (Manery *et al.,* 2024; Basyarewan *et al.,* 2025). Tujuan utama dari edukasi kesehatan adalah untuk mendorong perubahan perilaku yang positif, sehingga individu dapat membuat pilihan yang lebih sehat dalam kehidupan sehari-hari (Ichsan & Ukratalo, 2025; Embisa & Ukratalo, 2025). Edukasi ini meliputi informasi mengenai gaya hidup sehat, seperti pola makan yang seimbang dengan pengurangan konsumsi garam, peningkatan aktivitas fisik, serta pengelolaan stres yang efektif. Selain itu, masyarakat perlu diberi pengetahuan tentang pentingnya pemeriksaan kesehatan secara rutin, termasuk pengecekan tekanan darah, serta bagaimana hipertensi dapat meningkatkan risiko komplikasi serius seperti stroke, penyakit jantung, dan gagal ginjal.

B. METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan pada tanggal 1 Juni 2024 ini melibatkan 19 peserta dan menggunakan metode pendekatan door-to-door. Kegiatan ini terbagi dalam tiga tahapan yaitu (1) Skrining tekanan darah, di mana petugas kesehatan mengukur tekanan darah peserta untuk mendeteksi adanya hipertensi atau potensi masalah kesehatan lainnya, (2) Pembagian *leaflet* yang berisi informasi penting mengenai hipertensi, pencegahannya, dan pentingnya gaya hidup sehat, sebagai bahan edukasi yang bisa dibaca secara mandiri oleh Masyarakat dan (3) Edukasi kesehatan, di mana tim memberikan penjelasan langsung kepada peserta mengenai cara-cara menjaga kesehatan, pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin, serta informasi terkait pencegahan penyakit kronis seperti hipertensi, diabetes, dan penyakit jantung.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Skrining tekanan darah merupakan proses pemeriksaan rutin untuk mengukur tekanan darah seseorang guna mendeteksi apakah mereka mengalami hipertensi (tekanan darah tinggi) atau memiliki risiko untuk mengembangkannya (Syuaib *et al.,* 2025). Skrining tekanan darah

dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan metode door-to-door, yaitu dengan mendatangi langsung rumah-rumah warga untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah. Pendekatan ini bertujuan untuk menjangkau masyarakat yang mungkin kesulitan atau tidak memiliki waktu untuk mengunjungi fasilitas Kesehatan. Skrining dilakukan dengan cara yang cepat dan tidak invasif, dengan memberikan informasi yang jelas kepada warga mengenai pentingnya pemeriksaan tekanan darah secara rutin (Gambar 1). Selain itu, hasil pengukuran akan dicatat dan disampaikan langsung kepada individu yang diperiksa. Jika ditemukan adanya indikasi hipertensi atau tekanan darah yang tidak normal, warga akan diberikan saran untuk melakukan pemeriksaan lebih lanjut di fasilitas Kesehatan.

Gambar 1. Skrining tekanan darah dengan metode *door-to-door*

Hasil skrining tekanan darah dalam kegiatan pengabdian Masyarakat dalam kegiatan ini dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Hasil pemeriksaan tekanan darah

Kategori	n	%
Optimal	0	0,00
Normal	14	73,68
Normal tinggi	2	10,53
Hipertensi derajat I	2	10,53
Hipertensi derajat II	1	5,26
Total	**19**	**100**

Hasil pemeriksaan tekanan darah pada Tabel 1 menunjukkan distribusi kategori tekanan darah pada sampel yang berjumlah 19 orang menunjukkan bahwa mayoritas berada dalam kategori normal, dengan 14 orang (73,68%) memiliki tekanan darah normal. Sebanyak 2 orang (10,53%) berada dalam kategori normal tinggi, sementara 2 orang lainnya (10,53%) mengalami hipertensi derajat I. Hipertensi derajat II tercatat pada 1 orang (5,26%), namun tidak ada kasus hipertensi derajat III maupun kategori optimal. Hasil ini memperlihatkan bahwa meskipun sebagian besar responden berada dalam kategori tekanan darah yang optimal atau normal, terdapat pula sejumlah individu yang berada dalam kategori hipertensi, baik ringan maupun berat, yang mengindikasikan perlunya perhatian lebih terhadap kesehatan tekanan darah mereka.

Kurniawati *et al*. (2024) mengungkapkan bahwa faktor-faktor yang berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah dapat dibagi menjadi dua kategori: faktor risiko yang tidak dapat diubah dan yang dapat diubah. Faktor risiko yang tidak dapat diubah antara lain genetik, usia, dan jenis kelamin. Individu dengan riwayat keluarga yang memiliki hipertensi memiliki kemungkinan lebih besar untuk mengalami kondisi ini, yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti pewarisan faktor risiko tertentu seperti diabetes dan dislipidemia. Selain itu, pola makan, gaya hidup, dan karakteristik budaya yang serupa dalam keluarga juga turut berkontribusi. Usia juga menjadi faktor penting karena pembuluh darah cenderung kehilangan elastisitas dan menjadi kaku seiring bertambahnya usia, yang menyebabkan peningkatan tekanan darah (Adam, 2019; Amatillah & Mulyaningsih, 2024). Selain itu, jenis kelamin juga mempengaruhi, di mana risiko peningkatan tekanan darah sistolik pada pria adalah 2,3 kali lebih tinggi. Namun, prevalensi hipertensi pada wanita meningkat setelah menopause (Podungge, 2020). Penurunan kadar estrogen setelah menopause menjadi salah satu penyebabnya, karena estrogen berperan penting dalam mengatur tekanan darah melalui mekanisme vasodilatasi, pengurangan peradangan, dan pencegahan aterosklerosis. Estrogen juga membantu mengontrol tekanan darah dengan mengatur aktivitas sistem renin-angiotensin-aldosteron, yang memiliki peran krusial dalam pengaturan tekanan darah (Dewi & Ariantari, 2023).

Pencegahan tekanan darah tinggi dapat dilakukan dengan menjalankan pola hidup sehat, dan untuk itu, tim juga memberikan edukasi kesehatan kepada peserta selama kegiatan pengabdian masyarakat ini (Gambar 2). Bagi peserta dengan tekanan darah normal, edukasi difokuskan pada pentingnya mempertahankan gaya hidup sehat, seperti makan makanan bergizi, rutin berolahraga, mengurangi konsumsi garam, dan mengelola stres dengan baik, serta pentingnya pemeriksaan kesehatan secara rutin untuk deteksi dini. Bagi peserta dengan tekanan darah normal tinggi, edukasi mencakup peringatan untuk lebih memperhatikan pola makan dan gaya hidup agar tidak berkembang menjadi hipertensi. Untuk peserta dengan hipertensi derajat I dan II, mereka diberikan penjelasan tentang risiko kesehatan yang dapat muncul akibat hipertensi, seperti penyakit jantung dan stroke, serta pentingnya pengelolaan tekanan darah melalui perubahan gaya hidup, pengobatan yang tepat, dan kontrol rutin di fasilitas kesehatan. Selain itu, peserta diberikan *leaflet* berisi informasi lebih lanjut yang dapat mereka baca untuk memperdalam pengetahuan mereka tentang hipertensi dan cara mengelolanya.

Gambar 2. Edukasi Kesehatan terkait hipertensi

Kegiatan edukasi kesehatan ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan pemahaman masyarakat tentang faktor risiko, metode pencegahan, pengelolaan hipertensi, serta mendorong perubahan gaya hidup yang sehat guna mengurangi prevalensi dan dampak negatif dari penyakit ini. Salah satu pendekatan yang digunakan adalah pengenalan akronim CERDIK, yang terdiri dari lima huruf kunci, masing-masing dengan arti tertentu. Huruf C melambangkan pentingnya pengecekan kesehatan secara rutin, sehingga peserta dapat mengetahui kondisi kesehatannya dan menentukan langkah-langkah yang perlu diambil. Huruf R mengajak peserta untuk lebih aktif berolahraga. Huruf D mengingatkan peserta untuk menjalani diet yang seimbang. Huruf I menekankan pentingnya istirahat yang cukup, dan huruf K mengajarkan peserta untuk mengelola stres dengan baik

Selama kegiatan edukasi kesehatan, peserta menunjukkan tingkat antusiasme yang sangat tinggi, terutama pada sesi tanya jawab. Banyak peserta yang aktif mengajukan berbagai pertanyaan, yang menunjukkan ketertarikan mereka terhadap topik yang dibahas. Beberapa pertanyaan yang muncul terkait dengan efek samping obat hipertensi, di mana peserta ingin tahu lebih banyak mengenai kemungkinan reaksi tubuh terhadap pengobatan jangka panjang dan bagaimana cara mengelola efek samping tersebut. Selain itu, peserta juga bertanya tentang kondisi medis lain yang sering dialami oleh penderita hipertensi, seperti gangguan jantung atau stroke, dan bagaimana cara mendeteksi tanda-tanda awalnya. Pertanyaan lainnya berkisar pada cara yang tepat untuk mengonsumsi obat hipertensi, termasuk waktu yang tepat untuk mengonsumsi obat, apakah ada pantangan tertentu, serta bagaimana memastikan obat bekerja dengan baik. Tak kalah penting, peserta juga ingin mengetahui jenis makanan yang sebaiknya dihindari untuk mencegah hipertensi, seperti makanan tinggi garam, lemak jenuh, dan makanan olahan lainnya. Selama sesi edukasi, penekanan juga diberikan pada pentingnya kepatuhan dalam menjalani terapi obat hipertensi. Tim edukasi menjelaskan bahwa meskipun tekanan darah terasa normal atau tidak menunjukkan gejala, mengonsumsi obat secara rutin sesuai anjuran dokter adalah kunci untuk mencegah komplikasi jangka panjang yang lebih serius.

D. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat memberikan hasil yang positif dan berimpact besar bagi masyarakat, terutama dalam meningkatkan kesadaran akan pentingnya menjaga kesehatan. Kegiatan ini berhasil mengedukasi masyarakat tentang pentingnya pemeriksaan tekanan darah secara rutin sebagai upaya deteksi dini hipertensi. Dengan melakukan pemeriksaan kesehatan secara langsung di rumah pasien, tim mampu memantau kondisi kesehatan dan tekanan darah pasien hipertensi secara menyeluruh, memastikan deteksi dini terhadap masalah kesehatan yang mungkin tidak teridentifikasi dalam kunjungan rutin ke fasilitas Kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

Adam, L. (2019). Determinan hipertensi pada lanjut usia. *Jambura Health and Sport Journal*, *1*(2), 82-89. https://doi.org/10.37311/jhsj.v1i2.2558

Agustin, N., Putri, S. Y., Azzahra, F., Purnamasari, D. R., Purbasari, S., Hanifah, M. S., ... & Mahendra, G. K. (2024, October). Strategi pencegahan komplikasi hipertensi melalui skrining door-to-door: pendekatan dan hasil pada pasien hipertensi. In *Prosiding Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat LPPM Universitas' Aisyiyah Yogyakarta* (Vol. 2, pp. 2045-2051).

Al-Hanawi, M. K., Alshareef, N. F., & El-Sheikh, M. A. (2021). Effectiveness of home-based screening for hypertension: A systematic review. *Journal of Public Health, 43*(3), 456-467.

Amatillah, D. T. F., & Mulyaningsih, M. (2024). Penerapan Senam Hipertensi Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Desa Joyotakan Rt 06 Rw 05 Serengan Surakarta. *Indonesian Journal of Public Health*, *2*(3), 511-519. https://doi.org/10.59841/an-najat.v2i3.1577

Basyarewan, E. S. N., Ukratalo, A. M., Eddy, L., Leimena, H. E. P., Pattimura, N., & Wakanno, F. R. (2025). Edukasi Pencegahan Penularan Penyakit Zoonosis Sebagai Upaya Meningkatkan Kesadaran Kesehatan Siswa SD Inpres Negeri Latu. *TOLIS MENGABDI: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, *3*(1), 20-25.

Dewi, S. S. C., Purwono, J., & Pakarti, A. T. (2021). Penerapan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Rawat Inap Banjarsari Kec. Metro Utara. *Jurnal Cendikia Muda*, *2*(4), 535-544. https://doi.org/10.30743/best.v4i2.4255

Dewi, N. L. P. P., & Ariantari, N. P. (2023, November). Potensi Fitoestrogen Semanggi Merah Sebagai Nutraceutical untuk Mengatasi Sindrom Menopause. In *Prosiding Workshop dan Seminar Nasional Farmasi* (Vol. 2, pp. 289-309). https://doi.org/10.24843/WSNF.2022.v02.p24

Embisa, Y. A., Umagapi, M. C., Ciputra, D., Ichsan, M. N., Kaliky, A. R. S., Tofure, I. R., ... & Ukratalo, A. M. (2025). A Personal Approach in Educating the Use of Eye Protection to Prevent Pterygium among Fishermen in the Coastal Village of Waihaong, Ambon City. *Indonesia Journal for Community Service and Empowerment*, *1*(1), 22-26. https://doi.org/10.59966/0wrbf190

Embisa, Y. A., & Ukratalo, A. M. (2025). Edukasi Kesehatan Mengenai Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada Masyarakat Di Puskesmas Ch. M. Tiahahu Kota Ambon. *BATOBO: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, *3*(1), 18-24

Gustam, T. Y. P., Sir, A. B., & Hinga, I. A. (2024). Skrining Hipertensi di Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana, Kota Kupang. *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat Nusantara*, *5*(3), 3616-3622.

Herliany, Y. S., & Sary, B. L. (2024). Evaluasi Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) di Salah Satu Klinik Kota Bandung. *Pharmaceutical Science and Clinical Pharmacy*, *2*(1), 7-11. https://doi.org/10.61329/pscp.v2i1.26

Ichsan, M. N., & Ukratalo, A. M. (2025). Basic Immunization Education for Parents in Rutong Village, Ambon City, as an Effort to Reduce Infectious Disease Incidence in Children. *Indonesia Journal for Community Service and Empowerment*, *1*(1), 18-21. https://doi.org/10.59966/xyhywg38

Jamaica, P. A., Rindarwati, A. Y., Destiani, D. P., & Salsabila, L. (2024). Skrining dan Edukasi Sebagai Upaya Pengendalian Hipertensi. *Jurnal Pengembangan dan Pengabdian Masyarakat Multikultural*, *2*(3), 104-110. https://doi.org/10.57152/batik.v2i3.1718

Kaliky, A. R. S., & Ukratalo, A. M. (2025). Penyuluhan dan Edukasi Profilaksis HIV Pra-Pajanan Di Posyandu Dan Puskesmas Karang Panjang, Kota Ambon. *Jurnal*

Pengabdian Masyarakat Bangsa, *2*(11), 4999-5004. https://doi.org/10.59837/jpmba.v2i11.1914

Kemenkes RI. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.

Kurniawati, A. F., Windahandayani, V. Y., & Hardika, B. D. (2024). Peningkatan Kesadaran Kesehatan melalui Deteksi Dini Hipertensi dan Penyuluhan Kesehatan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia*, *3*(2), 75-82. https://doi.org/10.55606/jpmi.v3i2.4056

Lawalata, I. V., Talarima, B., & Subagiyo, B. A. A. (2023). Determinan Hipertensi pada Usia Remaja dan Dewasa (18-44 tahun) di Puskesmas Karang Panjang Kota Ambon. *GLOBAL HEALTH SCIENCE*, *8*(1), 41-46. https://doi.org/10.47616/jamrmhss.v4i1.376

Manery, D. E., Ukratalo, A. M., & Leimena, H. E. (2024). Komunikasi dan Edukasi Pencegahan Trauma Bising Bagi Nelayan Dengan Kapal Motor Di Desa Hutumuri, Ambon. *Bakti: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, *4*(1), 76-81.

Marzuki, F. A., Wulandari, S., Sholaikah, A. S. A., Shaira, D., Hasanah, Z. N., Nurkasanah, F. A., ... & Rohmah, F. N. (2024, October). Pencegahan dan pengendalian hipertensi melalui skrining dan senam hipertensi. In *Prosiding Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat LPPM Universitas' Aisyiyah Yogyakarta* (Vol. 2, pp. 1781-1785).

Muhammad, A., Ukratalo, A. M., Samson, E., Ramadhany, M. R., & Tofure, I. R. (2025). An Integrated Community Education Approach to Prevent Dengue Fever Through Clean And Healthy Living Behaviors in The Karang Panjang Health Center Service Area. *Indonesia Journal for Community Service and Empowerment*, *1*(1), 38-43. https://doi.org/10.59966/1kjn4x62

Neri, S., Bonifazi, M., & Smith, T. (2022). The impact of door-to-door screening on early detection of hypertension. *Global Health Action, 15*(1), 210-221

Oktaviani, G. A., Purwono, J., & Ludiana, L. (2021). Penerapan Senam Hipertensi terhadap Tekanan Darah Pasien dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Purwosari Kec. Metro Utara Tahun 2021. *Jurnal Cendikia Muda*, *2*(2), 186-194.

Oparil, S., Acelajado, M. C., Bakris, G. L., Berlowitz, D. R., Cífková, R., Dominiczak, A. F., ... & Whelton, P. K. (2018). Hypertension. *Nature reviews. Disease primers*, *4*, 18014. https://doi.org/10.1038/nrdp.2018.14

Podungge, Y. (2020). Hubungan Umur dan Pendidikan dengan Hipertensi pada Menopause. *Gorontalo Journal of Public Health*, *3*(2), 154-161.

Rossios, K., Antza, C., Kachtsidis, V., & Kotsis, V. (2023). The Modern Environment: The New Secondary Cause of Hypertension?. *Medicina*, *59*(12), 2095. https://doi.org/10.3390/medicina59122095

Sulistyono, S., Samsuni, S., & Susanti, F. (2023). Efisiensi Jus Belimbing dalam Penurunan Tekanan Darah pada Keluarga di RW 03 Cipayung Jakarta Timur 2023. *Jurnal Pelayanan dan Pengabdian Kesehatan untuk Masyarakat*, *1*(3), 104-107.

Suparti, S., & Handayani, D. Y. (2019). Screening hipertensi pada lansia di wilayah Puskesmas Banyumas. *Indonesian Journal for Health Sciences*, *2*(2), 84-93. https://doi.org/10.24269/ijhs.v2i2.875

Syuaib, A., Ukratalo, A. M., & Assagaf, A. R. (2025). Skrining Tekanan Darah dan Gula Darah pada Masyarakat di Desa Buki, Kabupaten Selayar, Sulawesi Selatan. *WASATHON Jurnal Pengabdian Masyarakat*, *3*(01), 34-39.