



OPTIMALISASI KESEHATAN MELALUI EDUKASI DAN PELAYANAN KESEHATAN DENGAN HIPERTENSI DAN ANEMIA DENGAN PENDEKATAN KELUARGA BINAAN

Oleh

Meda Yuliani¹, Susilawati²

^{1,2}Prodi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Bhakti Kencana

E-mail: meda.yuliani@gmail.com

Article History:

Received: 13-04-2022

Revised: 26-04-2022

Accepted: 20-05-2022

Keywords:

Anemia, Edukasi Kesehatan, Hipertensi, Kesehatan Wanita.

Abstract: *Permasalahan Hipertensi dan Anemia ini merupakan permasalahan yang sering ditemukan dikalangan masyarakat dan terutama pada Wanita. Sehingga diperlukan adanya monitoring kesehatan pada Wanita yang bisa dilakukan dengan cara melakukan pemeriksaan langsung ke rumah (home visit) sebagai bentuk pelayanan kesehatan dan selanjutnya dapat diberikan edukasi kesehatan mandiri kepada Wanita sebagai bentuk optimalisasi kesehatan. Dalam pelaksanaannya kegiatan ini dilakukan dengan pelayanan berbasis keluarga yang mempunyai permasalahan hipertensi dan anemia terutama pada wanita, lalu kemudian dilakukan pembinaan dan pelayanan kesehatan dengan dilakukan kunjungan rumah sebanyak 3 kali. Kegiatan pertama yaitu melakukan pemeriksaan terhadap kondisi tekanan darah dan pemeriksaan kadar Haemoglobin klien, kegiatan kedua diberikan edukasi mandiri kepada klien tentang senam hipertensi, pola makan diet hipertensi, pola makan untuk anemia, dan juga diberikan konsumsi untuk meningkatkan kadar Hb, kegiatan ke 3 melakukan evaluasi kondisi klien. Diharapkan dengan adanya kegiatan ini tercapainya perilaku Kesehatan yang dapat meningkatkan derajat Kesehatan pada Wanita dengan peningkatan kemandirian kesehatan.*

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan masalah kesehatan utama di dunia. Menurut data World Health Organization (WHO) pada tahun 2011, 26,4% penduduk di dunia menderita hipertensi dan kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% pada tahun 2025. Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 menunjukkan bahwa 26,5% penduduk Indonesia terkena hipertensi. ¹

Prevalensi hipertensi tidak hanya terjadi di negara maju tetapi juga di negara berkembang seperti di Indonesia. Berdasarkan hasil riset Kesehatan dasar (RIKESDAS) tahun 2018 menunjukkan angka prevalensi hipertensi hasil pengukuran mencapai 34,1% meningkat tajam dari 25,8% pada tahun 2013, dengan angka prevalensi tertinggi di provinsi Kalimantan selatan sebesar 44,1% dan terendah di provinsi Papua sebesar 22,2%. ²



Adapun tingginya prevalensi Hipertensi menurut dikarenakan gaya hidup yang tidak sehat seperti kurangnya olahraga/aktivitas fisik, kebiasaan merokok, dan mengkonsumsi makanan yang tinggi kadar lemaknya.³

Hipertensi yang berlangsung dalam jangka waktu lama dan tidak terkontrol akan menimbulkan komplikasi pada organ lain. Pengetahuan manajemen hipertensi yang rendah dapat menyebabkan tidak terkontrolnya tekanan darah dan timbulnya komplikasi penyakit lain. Pengetahuan hipertensi dapat ditingkatkan dengan pendidikan kesehatan. Media dibutuhkan saat pendidikan kesehatan untuk memudahkan penyampaian informasi.⁴

manajemen hipertensi adalah salah satu hal yang dapat dilakukan sebagai upaya mencegah terjadinya komplikasi pada penyakit lain. manajemen hipertensi yang dilakukan antara lain kombinasi obat- obatan dan modifikasi gaya hidup, seperti membatasi asupan garam, olahraga, istirahat, mengendalikan stress serta menghindari makanan-makanan tertentu yang dapat memperparah tekanan darah seseorang. Pengetahuan masyarakat mengenai manajemen hipertensi saat ini masih kurang. Pendidikan merupakan salah satu cara yang dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan seseorang. Pendidikan dapat diberikan pada berbagai bidang, termasuk kesehatan.^{5,6}

Penyakit yang sering ditemukan pada Wanita usia subur selain hipertensi yaitu anemia. Anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat terbesar di dunia terutama bagi kelompok wanita usia subur. Salah satu faktor penyebab dari terjadinya anemia pada WUS selain kurangnya asupan gizi dan terjadinya menstruasi setiap bulan yaitu adalah penyakit infeksi seperti kecacingan yang di sebabkan pengetahuan yang kurang dan personal hygiene pada lingkungan dan diri sendiri yang sangat rendah.⁷

Anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat terbesar di dunia terutama bagi kelompok Wanita usia subur. Anemia gizi adalah keadaan dengan kadar hemoglobin, hematokrit dan sel darah merah yang lebih rendah dari nilai normal. Sebagai akibat dari defisiensi salah satu atau beberapa unsur makanan esensial yang dapat mempengaruhi timbulnya defisiensi tersebut.⁸

Wanita usia subur merupakan kelompok yang rawan menderita anemia serta defisiensi zat gizi lain, sehingga memerlukan perhatian khusus. Adanya gangguan kesehatan dan status gizi pada WUS akan berdampak pada kualitas sumber daya manusia generasi yang akan dilahirkannya. Penyakit infeksi dan faktor gizi sering menjadi penyebab utama terjadinya anemia.⁹

Penyebab utama anemia yang paling umum diketahui adalah kurangnya kandungan zat besi dalam makanan, penyerapan zat besi dari makanan yang sangat rendah, adanya zat-zat yang menghambat penyerapan zat besi, dan adanya parasit di dalam tubuh seperti cacing tambang atau cacing pita, cacing gelang atau kehilangan banyak darah akibat kecelakaan atau operasi.¹⁰

Salah satu faktor penyebab dari terjadinya anemia pada WUS selain kurangnya asupan gizi dan terjadinya menstruasi setiap bulan yaitu adalah penyakit infeksi seperti kecacingan yang di sebabkan lingkungan yang tidak mendukung, pengetahuan yang kurang dan personal hygiene pada lingkungan dan diri sendiri yang sangat rendah.¹¹

Studi pendahuluan yang dilakukan dengan melakukan pendataan secara data sekunder kepada pihak puskesmas terkait permasalahan kesehatan yang paling banyak ditemukan terutama yang terkait dengan kesehatan Wanita. Dari data didapatkan permasalahan yang tertinggi adalah masalah hipertensi. Kemudian dilakukan kunjungan rumah kepada klien



yang memiliki riwayat hipertensi dengan waktu yang lama. Dari hasil pengkajian awal ditemukan bahwa klien memiliki Riwayat hipertensi sudah sejak lama, dan kebiasaannya hanya mengkonsumsi obat-obatan anti hipertensi saja, selain itu didalam keluarga terdapat wanita usia subur yang memiliki gejala mengarah kepada anemia dan Wanita tersebut memiliki bayi. Dari pengkajian awal yang didapatkan tersebut kegiatan diarahkan kepada kegiatan keluarga binaan dengan permasalahan hipertensi dan anemia, untuk dikelola dengan dilakukan pemeriksaan dan memberikan edukasi terkait hipertensi dan anemia sehingga keluarga yang dilakukan pembinaan kesehatan ini dapat melakukan *self control* guna untuk mewujudkan optimalisasi kesehatan. *Self control* inipun dapat dilakukan dengan meningkatkan pengetahuan, sehingga dengan adanya edukasi kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan klien terkait kondisi diri terutama dengan hipertensi dan anemia.

Pendidikan kesehatan adalah suatu proses yang dapat meningkatkan derajat kesehatan seseorang. Pendidikan kesehatan dapat diberikan kepada seluruh sasaran, namun harus menggunakan metode yang tepat agar informasi yang diberikan dapat diterima dengan baik.¹²

METODE

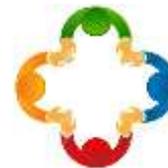
Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini merupakan konsep pengabdian dalam lingkup keluarga binaan. Pendampingan kesehatan terhadap lingkup keluarga. Dalam hal ini anggota keluarga yang memiliki permasalahan penyakit hipertensi dan anemia. Kegiatan pengabdian ini dilakukan dengan beberapa tahapan kegiatan. Dimulai dari studi pendahuluan ataupun penjajakan data ke puskesmas, kemudian pengkajian awal, melakukan pelaksanaan berupa pelayanan pemeriksaan, pemberian edukasi dan evaluasi kegiatan.



Gambar 1. Tahapan pelaksanaan kegiatan



Gambar 2. Studi Pendahuluan dan Kerjasama dengan pihak puskesmas



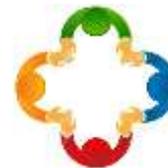
Gambar 3. Pengkajian dan pelaksanaan awal

Studi Pendahuluan dilakukan dengan mencari data ke puskesmas sekaligus meminta ijin dan menjalin Kerjasama. Studi awal ini dilakukan untuk mengetahui terlebih dahulu kasus apa yang banyak terjadi dan sasaran keluarga mana yang menjadi subjek binaan. Setelah diketahui keluarga Ny. E yang menjadi subjek keluarga binaan sesuai dengan masukan dan data yang diperoleh dari puskesmas, kemudian dilakukan pengkajian awal terkait kondisi Tekanan darah pada Ny. E tersebut. Pada saat dilakukan pengkajian awal yang meliputi anamnesa serta pemeriksaan Tekanan darah, didapatkan juga data terkait pemasalahan anemia pada anggota keluarga lainnya. Pelaksanaan kegiatan ini dilakukan dengan dibagi kedalam beberapa kegiatan dan terakhir adalah dilakukan evaluasi.

Masalah	Tujuan kegiatan	Rencana Kegiatan	Sasaran	Pelaksanaan kegiatan	Evaluasi Kegiatan
Kondisi Riwayat Hipertensi	Untuk mengetahui kondisi TD Untuk meningkatkan pengetahuan tentang pengelolaan hipertensi	Minggu 1 Tempat : Kediaman Keluarga Ny. E Pelaksanaan : - Pemeriksaan TD - Pemberian konseling	Ny. E	1. Melakukan pemeriksaan TD 2. Melakukan konseling 3. Memberikan edukasi Senam hipertensi 4. Memberi edukasi Cara minum obat hipertensi	Hasil pemeriksaan TD : 150/100 mmHg 1. Melakukan pengukuran tekanan darah di setiap kunjungan berikutnya 2. Ny. R mengetahui dan melakukan senam hipertensi dan diet hipertensi 3. Ny. R mengetahui mengenai cara minum obat hipertensi
	- Untuk melakukan	Minggu 2		1. Melakukan cek TD	1. Hasil tekanan



	<p>edukasi terkait hipertensi</p>		<ol style="list-style-type: none"> 2. Memberikan edukasi tentang hipertensi dengan menggunakan media tambahan berupa buku saku tentang senam hipertensi 3. Memberikan edukasi tentang pola nutrisi untuk hipertensi 	<ol style="list-style-type: none"> 2. Mengetahui kegiatan tentang senam hipertensi sebagai bentuk manajemen hipertensi 3. Ibu mengetahui makanan apa saja yang dapat dikonsumsi
	<p>Evaluasi kondisi</p>	<p>Minggu ke 4</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pengecekan TD 2. Melakukan evaluasi terkait senam nifas 3. Melakukan evaluasi terhadap pengetahuan secara umum tentang <i>self control</i> untuk hipertensi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hasil TD : 130/80 mmhg 2. Ibu bisa melakukan gerakan-gerakan dari senam hipertensi, dan ibu mengatakan tengah melakukan senam hipertensi tersebut secara perlahan-lahan 3. Ibu mengetahui bagaimana untuk mengontrol diri dalam menjaga kesehatannya yang memiliki riwayat hipertensi



Anemia	<ul style="list-style-type: none"> - Untuk melakukan pengkajian awal mengenai kondisi - Melakukan cek HB 	<p>Minggu 1</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pemeriksaan Hb dan Tekanan Darah - Pemberian konseling 	Ny.D	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan TD 2. Melakukan cek Hb 3. Memberikan edukasi mengenai pentingnya asupan nutrisi untuk anemia 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hasil pemeriksaan TD : 110/80 mmHg 2. Hasil pemeriksaan HB: 9,8 g/dL 3. Ny. D mengetahui asupan nutrisi untuk ibu anemia dan obat untuk anemia
	<ul style="list-style-type: none"> - Edukasi tentang anemia - edukasi tentang pola nutrisi pada anemia - memberikan informasi tambahan tentang Buku KIA (terkait ibu menyusui dan persiapan pola makan untuk bayinya)untuk 	Minggu 2		Melaksanakan edukasi dengan menggunakan leaflet dan memberikan beberpa asupan nutrisi dalam peningkatan kadar Hb (sari kurma, buah-buahan)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengetahui tentang pola nutrisi untuk kondisi anemia 2. mengetahui tentang personal hygiene yang harus dilakukan 3. ibu mengetahui bagaimana penggunaan buku KIA terkait kondisi kesehatan ibu dan juga untuk anaknya
	Evaluasi Kadar Haemoglobin	Minggu 4		Pemeriksaan kadar Hb	<ol style="list-style-type: none"> 1.Hasil Kadar Haemoglobin : 10,2 gr % 2.Ibu mengetahui apa yang harus dilakukan untuk menjaga kesehatannya. 3.Ibu mengetahui pola nutrisi untuk anemia 4. ibu mengetahui penggunaan buku KIA

Tabel 1. Pelaksanaan dan Evaluasi Kegiatan



HASIL

Hasil identifikasi yang dilakukan pada keluarga Ny. E terdapat beberapa permasalahan yang ada, namun sesuai hasil identifikasi prioritas masalah hipertensi menjadi urgency pertama dikarenakan Hipertensi adalah salah satu penyakit yang sering disebut dengan “silent killer” karena penyakit ini tidak menyebabkan gejala jangka panjang. Namun, penyakit ini dapat mengakibatkan komplikasi yang besar seperti penyakit jantung koroner, gagal jantung, stroke, dan gagal ginjal. Maka dari itu diperlukan pemeriksaan dan pengendalian terkait tekanan darah. Evaluasi dari kegiatan dalam asuhan untuk hipertensi ini telah dilakukan 3 kali kunjungan untuk dilakukan cek tekanan darah yang awalnya ditemukan tekanan darah 150/100 mmhg, kemudian di kunjungan ke dua Tekanan darah 150/100, pada kunjungan kedua Ny. R sedang mengalami sakit gigi dan mengatakan sulit tidur karena terganggu sakit gigi, kemudian diberikan penyuluhan tentang hipertensi dan juga senam hipertensi, ibu bersedia untuk mencoba melakukan, kemudian di kunjungan terakhir tekanan darah 130/80 mmHg dan disini ibu mengatakan sudah mencoba mengikuti Gerakan-gerakan senam yang telah diajarkan.

Pada Ny. D ini dilakukan pengecekan kadar Hb sebanyak 2 kali, yaitu pada saat pengkajian awal (kunjungan awal) dan kunjungan terakhir, untuk asuhan / kunjungan yang dilakukan sebanyak 3 kali. Kunjungan pertama sebagai pengkajian awal, Ny D mengeluh pusing, lemes ditemukan Hb sebesar 9,8 gr%, kemudian pada kunjungan kedua diberikan edukasi mengenai pencegahan dan penanganan anemia, serta di ingatkan untuk mengkonsumsi makanan atau minuman yang dapat mempercepat kenaikan Hb serta menganjurkan untuk istirahat yang cukup. Edukasi ini didukung dengan menggunakan media penyuluhan berupa leaflet anemia. Pada kunjungan ke-3 dilakukan pengecekan kembali kadar Hb pada Ny. D dan didapatkan hasilnya sebesar 10,2 gr% kondisi Ny. D sedang tidak fit karena sedang sakit sehingga kadar Hb pada Ny. D masih dalam kondisi anemia ringan dan belum mengalami peningkatan dari awal pengecekan sampai akhir kunjungan, hasil evaluasi didapatkan bawah pola makan dan istirahatnya masih belum teratur, dan masih jarang mengkonsumsi makanan dan minuman yang dapat meningkatkan kadar Haemoglobin karena Ny. D kurang menyukai makanan yang berbau amis tetapi beliau mengatakan sudah mengonsumsi makanan yang lainnya seperti sayuran hijau, sari kacang pati dll. Disini dilakukan kembali edukasi untuk mengingatkan tentang pola makan dan jenis makanan ataupun minuman apa saja yang dapat meningkatkan kadar Hb, tak lupa disarankan untuk melakukan pengecekan kembali kadar Hb dalam waktu 2 minggu ke depan ke puskesmas. Hasil kegiatan yang dilakukan berdampak pada perubahan kondisi kesehatan dan peningkatan pengetahuan pada keluarga Ny. E terutama terkait penyakit hipertensi dan anemia.

Kondisi	Kegiatan	Evaluasi Kegiatan
Kondisi Riwayat Hipertensi	Minggu 1	Hasil pemeriksaan TD : 150/100 mmHg
	Minggu 2	1. Hasil tekanan darah : 150/100 mmhg 4. Mengetahui kegiatan tentang senam hipertensi



		5. Ibu mengetahui makanan apa saja yang dapat dikonsumsi (diet hipertensi)
	Minggu 4	1. Hasil TD : 130/80 mmhg 2. Ibu bisa melakukan gerakan - gerakan dari senam hipertensi, dan ibu mengatakan tengah melakukan senam hipertensi tersebut secara perlahan -lahan 6. ibu mengetahui bagaimna untuk mengontrol diri dalam menjaga kesehatannya yang memiliki riwayat hipertensi
Anemia	Minggu 1	1. Hasil pemeriksaan TD : 110/80 mmHg 2. Hasil pemeriksaan HB: 9,8 g/dL 3. Ny. D mengetahui asupan nutrisi untuk ibu anemia dan obat untuk anemia
	Minggu 2	1. Ibu mengetahui tentang pola nutrisi untuk kondisi anemia 2. mengetahui tentang personal hygiene yang harus dilakukan 3. ibu mengetahui bagaimana penggunaan buku KIA terkait kondisi kesehatan ibu dan juga untuk anaknya
	Minggu 4	1. Hasil Kadar Haemoglobin : 10,2 gr % 2. Ibu mengetahui apa yang harus dilakukan untuk menjaga kesehatannya. 3. Ibu mengetahui pola nutrisi untuk anemia 4. ibu mengetahui penggunaan buku KIA

DISKUSI

Permasalahan Hipertensi dan Anemia ini merupakan permasalahan yang sering ditemukan dikalangan masyarakat dan terutama pada wanita. Sehingga diperlukan adanya monitoring kesehatan pada wanita yang bisa dilakukan dengan cara melakukan pemeriksaan langsung ke rumah (home visit). sebagai bentuk pelayanan kesehatan dan selanjutnya dapat diberikan edukasi kesehatan mandiri sebagai bentuk optimalisasi kesehatan. Hipertensi merupakan penyakit yang dapat dikontrol oleh diri sendiri, karena penyakit hipertensi dapat



dipengaruhi oleh beberapa hal. Adapun tingginya prevalensi Hipertensi menurut dikarenakan gaya hidup yang tidak sehat seperti kurangnya olahraga/aktivitas fisik, kebiasaan merokok, dan mengkonsumsi makanan yang tinggi kadar lemaknya.³

Pada hal ini selain melakukan pemeriksaan Tekanan darah pemberian edukasi terkait hal-hal yang dapat mengurangi hipertensi perlu terus diberikan agar klien memahami bagaimana mengontrol diri sendiri. Dalam kegiatan ini setelah diberikan edukasi mengenai diet konsumsi untuk hipertensi dan juga aktifitas salahsatunya dengan senam hipertensi dapat membantu penurunan hipertensi selain tentunya dengan mengkonsumsi obat-obatan anti hipertensi. Konsumsi garam berlebihan dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah. Garam membantu menahan air dalam tubuh. Dengan begitu, akan meningkatkan volume darah tanpa adanya penambahan ruang. Peningkatan volume tersebut mengakibatkan bertambahnya tekanan di dalam arteri. Penderita Hipertensi hendaknya mengkonsumsi garam tidak lebih dari 100 mmol/hari atau 2,4 gram natrium, 6 gram natrium klorida.¹³ Selain itu Kegiatan fisik yang dilakukan secara teratur dapat menyebabkan perubahan-perubahan misalnya jantung akan bertambah kuat pada otot polosnya sehingga daya tampung besar dan konstruksi atau denyutannya kuat dan teratur, selain itu elastisitas pembuluh darah akan bertambah karena adanya relaksasi dan vasodilatasi sehingga timbunan lemak akan berkurang dan meningkatkan kontraksi otot dinding pembuluh darah tersebut.¹⁴

Anemia gizi merupakan salah satu masalah gizi yang belum dapat ditanggulangi sampai saat ini, dibuktikan dengan masih tingginya prevalensi anemia di beberapa daerah.¹⁵

Wanita usia subur merupakan kelompok yang rawan menderita anemia serta defisiensi zat gizi lain, sehingga memerlukan perhatian khusus. Adanya gangguan kesehatan dan status gizi pada WUS akan berdampak pada kualitas sumber daya manusia generasi yang akan dilahirkannya. Penyakit infeksi dan faktor gizi sering menjadi penyebab utama terjadinya anemia.⁹

Penyebab utama anemia yang paling umum diketahui adalah kurangnya kandungan zat besi dalam makanan, penyerapan zat besi dari makanan yang sangat rendah, adanya zat-zat yang menghambat penyerapan zat besi, dan adanya parasit di dalam tubuh seperti cacing tambang atau cacing pita, cacing gelang atau kehilangan banyak darah akibat kecelakaan atau operasi.¹⁰

Faktor yang menyebabkan tingginya prevalensi anemia ini adalah kurangnya pengetahuan gizi WUS tentang anemia dan rendahnya asupan vitamin C dari makanan yang dikonsumsi sehari-hari.¹⁵

Dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini diberikan tambahan asupan nutrisi berupa makanan yang banyak mengandung kadar vitamin c yang tinggi seperti buah-buahan dan sari kurma. Hal tersebut dilakukan sebagai stimulasi dan sekaligus pemberian edukasi kepada ibu tentang diet konsumsi untuk anemia. Dengan begitu ibupun mengetahui tentang pola nutrisi anemia.

Pendekatan keluarga binaan ini menjadi gambaran untuk pelayanan kesehatan serta pemberian edukasi itu penting perlu dilakukan secara terus menerus. Dan juga pola kunjungan rumah dalam memonitoring kondisi keluarga dapat diajadikan sebagai sarana untuk mengoptimalkan kesehatan masyarakat.



PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan dengan pendekatan keluarga binaan tersebut, dapat disimpulkan :

1. Keluarga yang memiliki Riwayat hipertensi dan mengalami anemia mengetahui kondisi dirinya.
2. Keluarga memperoleh edukasi sehingga dapat meningkatkan pengetahuan terutama tentang bagaimana pola nutrisi untuk kasus hipertensi dan anemia
3. Terdapat perubahan kondisi Tekanan darah setelah dilakukan pemberian edukasi dan juga pemantauan kondisi hipertensi.
4. Terdapat perubahan Kadar Haemoglobin pada ibu yang anemia, walaupun kondisi terakhir kadar Haemoglobin masih tergolong dalam kondisi anemia tetapi mengalami peningkatan kadar Haemoglobin.
5. Keluarga mengetahui bagaimana cara untuk mengontrol diri sendiri terutama dalam menjaga kesehatan diri.

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak LPPM Universitas Bhakti Kencana yang telah memfasilitasi kegiatan pengabdian masyarakat ini sehingga dapat berjalan dengan baik, begitupun kepada pihak puskesmas cipadung yang telah banyak membantu demi tercapainya pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR REFERENSI

- [1] Kemenkes R.I., 2013, Riset Kesehatan Dasar, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- [2] Kemenkes RI. (2018). Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Tahun 2018. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republic Indonesia. Mardela, Aira Putri, Khomapak Maneewat, and Hathairat Sangchan. "Breast cancer awareness among Indonesian women at moderate-to-high risk." *Nursing and Health Sciences* 19 (2017): 301–306.
- [3] Ainun, A.S., Sidik., D., & Rismayanti. (2014). Hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi. Determinants of hypertension in elderly. *Jambura Health and asaport Journal* Vol.1, No. 2, Agustus 2019. p-ISSN: 2654-718X, e-ISSN: 2656-2863 Scarinci, Isabel C., Francisco A.R. Garcia, Erin Kobetz, Edward E. Partridge, Heather M. Brandt, Maria C. Bell, Mark Dignan, Grace X. Ma, Jane L. Daye, and Philip E. Castle. "Cervical Cancer Prevention: New Tools and Old Barriers." *Cancer* (2010): NA-NA.
- [4] Zakiyatul Ulya, Asep Iskandar, Fajar Tri Asih. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Poster Terhadap Pengetahuan Manajemen Hipertensi Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing)*, Volume 12, No.1 Maret 2017. (38-46)
- [5] Kang, H., 2016, A Mobile App for Hypertension Management Based on Clinical Practice Guidelines:
- [6] Kemenkes R.I., 2014, Infodatin Hipertensi, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- [7] Riska Sabrida. 2021. Hubungan Personal Hygiene Dengan Anemia Pada Wanita Usia Subur (Wus) Di Wilayah Pertambangan Morosi Kec. Bondoala Kab.Konawe Tahun 2021.



- Politeknik Kesehatan Kendari. <http://repository.poltekkes-kdi.ac.id/2371/2/NASKAH%20PUBLIKASI%20RISKA%20SABRIDA%20%28P00312017036%29.pdf>
- [8] American Journal of Sociology.(2019). karakteristik dan prevalensi anemia pada mahasiswi D IV Kebidanan reguler B tingkat III Poltekkes Kemenkes Yogyakarta tahun 2019. Journal of Chemical Information and Modeling
- [9] Wijayanti, E., & Fitriani, U. (2019). Profil Konsumsi Zat Gizi Pada Wanita Usia Subur Anemia. Media Gizi Mikro Indonesia, 11(1),<https://doi.org/10.22435/mgmi.v11i1.2166>
- [10] Prio, A. Z. (2017). Identifikasi Faktor Resiko Terjadinya Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari.<http://repository.poltekkes-kdi.ac.id/334/>
- [11] Mardhika ikhsan, A., Ranita Rusjdi, S., & Nurhajjah, S. (2014). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ascariasis Pada Murid Sekolah.
- [12] Notoatmodjo, S., 2012, Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Rineka Cipta, Jakarta.
- [13] Lusiane Adam.2019. Determinan Hipertensi Pada Lanjut Usia. Jambura Health and Sport Journal Vol. 1, No. 2, Agustus 2019. (82-89)
- [14] Karim, N.S. (2018) Hubungan Aktivitas Fisik dengan Derajat Hipertensi pada Pasien Rawat Jalan di Wilayah Kerja Puskesmas Tugulandang Kabupaten Sitaro. Jurnal Universitas Sam Ratulangi, 6(1). Retrieved from <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/download/19468/19019>
- [15] Dini Lestrina. 2014. Hubungan Pengetahuan Gizi Dan Asupan Vitamin C Dengan Status Anemia Pada Wanita Usia Subur (Wus) Di Lingkungan Ampera Utara Desa Sekip Kecamatan Lubuk Pakam. Wahana Inovasi Volume 3 No.2 Juli-Des 2014 (545-550)



HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN