



Desa Bebas Hipertensi: Sinergi Edukasi dan Pemeriksaan Kesehatan Berbasis Masyarakat di Desa Badalpandean Kecamatan Ngadiluwih Kabupaten Kediri

Panca Radono¹, Shanty Natalia¹, Martinus Maramba¹, Nida Azhar Mufidah¹,
Feliciano De Araujo¹, Jelli Daik¹, Adevia Salma¹, Laila Laluna¹, Henik Nur Fitria¹,
Tsabitah Putri Firdaus¹, Ica Putri Wardana¹, Serli Alisa Padaka¹, Mersiana Ambu Kaka¹

¹Department of Nursing and Midwefiry, Universitas STRADA Indonesia, Indonesia

Correspondence author: Panca Radono

Email: fiverado@gmail.com

Address: Jl. Dr. Sahardjo 217 rt.01 rw.01 Kel. Pojok, Kec. Mojoroto, Kota Kediri, East Java 45115 Indonesia, Telp. 083846092388

DOI: <https://doi.org/10.56359/kolaborasi.v5i6.733>



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Abstract

Introduction: Hypertension is one of the most common non-communicable diseases affecting the community, especially the elderly. The prevalence of hypertension in Indonesia is quite high, but many cases go undiagnosed. Low public knowledge and awareness of risk factors and hypertension prevention poses a challenge, particularly in rural areas.

Objective: The purpose of this service was increase public knowledge and awareness, particularly among women and the elderly in Badalpandean Village, regarding hypertension, its risk factors, and prevention, and to motivate residents to undergo regular health check-ups.

Method: The activity was conducted in Badalpandean Village, targeting women and the elderly. Methods used included health education about hypertension using leaflets, blood pressure measurement simulations, and knowledge evaluation through pre- and post-tests. Additionally, blood pressure, random blood sugar (ABG), and uric acid levels were checked for early detection.

Result: A total of 24 participants participated in the activity, the majority of whom were women (96%) and aged 51–70 years. Pre-test results showed that 16.67% of participants had "poor" knowledge, 62.5% had "fair" knowledge, and 20.83% had "good" knowledge. After education, 62.5% of participants were in the "good" category, and no participants were in the poor" category.

Conclusion: The combination of education and community-based health examinations effectively increased community awareness and knowledge about hypertension. This strategy can be used as a model for similar interventions in other areas for hypertension prevention and control at the village level.

Keywords: blood pressure checks, elderly, hypertension, health education

Latar Belakang

Hipertensi merupakan situasi di mana tekanan darah seseorang terus-menerus berada pada tingkat yang tinggi melebihi nilai yang dianggap normal (Aditya and Syazili Mustofa 2023). Hipertensi merupakan isu kesehatan dunia yang penting karena menjadi salah satu penyebab utama dari berbagai penyakit jantung dan pembuluh darah, seperti serangan jantung, stroke, gagal jantung, dan masalah ginjal (Yonata and Pratama 2016). Menurut data dari (World Health Organization 2021), sekitar 26,4% atau 972 juta orang di dunia menderita hipertensi, yang merupakan salah satu faktor utama yang menyebabkan kematian lebih awal di seluruh dunia. Angka kasus hipertensi terus bertambah setiap tahun, dan diperkirakan pada tahun 2025 jumlah orang yang menderita hipertensi akan mencapai 1,5 miliar orang. Selain itu, hipertensi dan komplikasinya menyebabkan sekitar 9,4 juta kematian setiap tahun. Tingginya prevalensi hipertensi ini menjadi tantangan besar bagi kesehatan global karena dapat memicu kematian dini di berbagai negara. Dari total 972 juta penderita hipertensi, sebanyak 333 juta berada di negara maju, sementara 639 juta lainnya tinggal di negara berkembang, termasuk Indonesia (Telaumbanua and Rahayu 2021). Hipertensi dapat meningkatkan risiko berkembangnya penyakit kardiovaskular. Kenaikan tekanan darah sistolik sebanyak 20 mmHg atau tekanan darah diastolik sebanyak 10 mmHg dapat meningkatkan peluang kematian akibat stroke dan penyakit jantung iskemik. Mengelola tekanan darah sistolik dengan baik bisa membantu menurunkan risiko kematian, penyakit jantung, stroke, serta gagal jantung (Karmita et al. 2024).

Hipertensi umumnya terjadi pada usia lanjut. Seseorang dianggap memiliki hipertensi apabila hasil pengukuran tekanan darah menunjukkan tekanan sistolik (angka pertama) sebesar ≥ 140 mmHg dan/atau tekanan diastolik (angka kedua) sebesar ≥ 90 mmHg dalam lebih dari satu kali pemeriksaan (Ramadhani 2020). Berdasarkan data Riskesdas 2018, prevalensi hipertensi secara nasional mencapai 34,11%, dengan estimasi jumlah penderita hipertensi di Indonesia sebanyak 63.309.620 orang. Sementara itu, jumlah kematian akibat hipertensi di Indonesia tercatat sebanyak 427.218 kasus (Amelia 2025).

Diperkirakan hanya sepertiga dari kasus hipertensi di Indonesia yang diketahui, sementara sisanya tidak terdeteksi. Sebagian besar orang dengan tekanan darah tinggi biasanya tidak menunjukkan gejala apa pun. Ini adalah alasan mengapa tekanan darah tinggi disebut sebagai pembunuh diam-diam atau penyakit yang mengancam tanpa terdeteksi. Kondisi ini terjadi karena penderita hipertensi sering kali tidak merasakan keluhan hingga tekanan darah mencapai tingkat yang sangat tinggi dan membahayakan nyawa (Kemenkes 2023). Mekanisme terjadinya hipertensi dipengaruhi oleh berbagai faktor yang terkait dengan gaya hidup. Ada beberapa penyebab yang dapat menyebabkan kondisi ini, antara lain kelebihan berat badan atau obesitas, latar belakang keluarga yang mengalami hipertensi atau faktor genetik, ras atau kelompok etnis, jenis kelamin, berat badan saat lahir yang rendah, asupan garam yang berlebihan, kebiasaan merokok, serta kurangnya aktivitas fisik atau olahraga, serta rendahnya tingkat pengetahuan tentang kesehatan (Syahfitri Hasibuan and Susilawati 2022).

Pencegahan dan pengobatan hipertensi dapat dilakukan dengan beberapa langkah, terutama jika hipertensi sudah terlanjur terjadi. Salah satu langkah utama adalah memastikan tekanan darah tetap terkontrol agar tidak kambuh (Adiatman and Nursasi 2020). Hipertensi dapat dicegah dan dihindari dengan menjalani pola hidup sehat serta mengelola perilaku berisiko seperti merokok, pola makan yang tidak baik (minimnya asupan sayuran dan buah-buahan, asupan garam yang tinggi), kegemukan, sedikitnya gerakan fisik, penggunaan alkohol, serta tekanan emosional (Elvira et al. 2024). Konsumsi garam juga menjadi faktor penting yang perlu

diperhatikan, disarankan sekitar 5 hingga 6 gram per hari. Namun, dalam praktik sehari-hari, banyak orang tidak menghitung berapa banyak garam yang dikonsumsi. Keberhasilan dalam mengendalikan tekanan darah dan mencapai target yang ditetapkan terbukti dapat mengurangi kejadian stroke sebesar 30-40% dan penyakit jantung koroner sebesar 20% (Andarwulan et al. 2021).

Deteksi dini melalui pemeriksaan tekanan darah merupakan bagian penting dalam strategi pengendalian hipertensi. Berdasarkan jurnal menjelaskan bahwa memadukan edukasi hipertensi dengan pelatihan pengukuran tensi mandiri di rumah yang melibatkan pasien dan keluarga hasilnya menunjukkan peningkatan kontrol tekanan darah serta bermunculannya agen perilaku kesehatan di masyarakat sekitar (Upoyo et al. 2021). Kombinasi edukasi dengan pemeriksaan langsung memfasilitasi identifikasi dini kasus hipertensi dan mendorong masyarakat untuk melakukan kontrol secara mandiri maupun melalui fasilitas layanan kesehatan (Eltrikanawati and Gultom 2024).

Pendekatan berbasis komunitas dalam mempromosikan pencegahan hipertensi. Berdasarkan jurnal menjelaskan bahwasanya mengulas strategi promosi kesehatan berbasis masyarakat di Indonesia dan menemukan bahwa pendekatan yang komprehensif termasuk penggunaan kader lokal, diskusi komunitas, serta sosialisasi berkelanjutan efektif dalam mengendalikan hipertensi pada tingkat desa (Sari et al. 2025). Berdasarkan jurnal menjelaskan bahwa program peningkatan kapasitas masyarakat melibatkan kader desa, dosen, mahasiswa, diskusi dan demonstrasi mampu secara signifikan menambah pemahaman tentang pengukuran tekanan darah, pencegahan, serta manajemen hipertensi. Secara keseluruhan, edukasi yang terstruktur, interaktif, dan berbasis konteks desa terbukti efektif dalam membentuk perubahan pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap hipertensi (Putra et al. 2025). Pengabdian Masyarakat ini dilakukan di Desa Badalpandean Kecamatan Ngadiluwih Kabupaten Kediri dengan topik “Desa Bebas Hipertensi: Sinergi Edukasi dan Pemeriksaan Kesehatan Berbasis Masyarakat di Desa Badalpandean Kec. Ngadiluwih Kab. Kediri” meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya mengatur pola makan yang sehat dan rutin berolahraga. Program ini juga bertujuan untuk mengurangi prevalensi hipertensi di desa tersebut dengan memberikan edukasi langsung mengenai konsumsi garam yang tepat, pentingnya sayur dan buah dalam menu sehari-hari, serta manfaat aktivitas fisik (Satira, Afrinis, and Safitri 2024). Dengan pendekatan yang menyenangkan seperti memberikan cek kesehatan gratis(tensi GDA dan Asam urat , diharapkan masyarakat dapat lebih termotivasi untuk menerapkan gaya hidup sehat, yang pada akhirnya dapat membantu mengendalikan hipertensi dan mencegah risiko penyakit kardiovaskular di masa depan (Nurhardianti and Sapriana 2025).

Tujuan

Tujuan dari kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini adalah: Untuk mengidentifikasi pengetahuan Ibu dan lansia sebelum dan sesudah edukasi Hipertensi melalui cek kesehatan untuk hidup lebih sehat di desa Badalpandean.

Metode

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di Dusun Badalpandean, Desa Badalpandean, Kecamatan Ngadiluwih, Kabupaten Kediri, pada tanggal 21 Juli–8 Agustus 2025 dengan kegiatan inti berupa penyuluhan kesehatan yang dilaksanakan pada 31 Juli 2025 di rumah salah satu warga. Peserta kegiatan berjumlah 24 orang, mayoritas perempuan berusia 51–70

tahun. Kriteria inklusi meliputi warga yang berdomisili di Dusun Badalpandean, terdaftar sebagai anggota jamaah pengajian RT 3, bersedia mengikuti penyuluhan serta pengukuran tekanan darah, kadar glukosa darah, dan asam urat, serta mengisi kuesioner pre-test dan post-test. Peserta yang tidak hadir pada kegiatan inti atau menolak pemeriksaan kesehatan tidak diikutsertakan dalam analisis data.

Instrumen penelitian terdiri atas kuesioner pengetahuan mengenai hipertensi sebanyak 15 butir pilihan ganda yang mencakup aspek definisi, klasifikasi, faktor risiko, dampak, dan upaya pencegahan hipertensi, serta alat bantu edukasi berupa leaflet dan media presentasi. Pemeriksaan klinis dilakukan menggunakan tensimeter manual, alat ukur glukosa darah, dan alat tes asam urat. Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan menghitung distribusi frekuensi dan persentase tingkat pengetahuan peserta sebelum dan sesudah intervensi, serta secara inferensial menggunakan uji t berpasangan (*paired sample t-test*) atau uji *Wilcoxon signed-rank test* sesuai distribusi data, untuk mengetahui perbedaan signifikan antara skor *pre-test* dan *post-test* (Syuhada, Risnawati, and Hamdani 2025).

Hasil

Dalam pengabdian masyarakat edukasi hipertensi pada lansia diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Jumlah	Presentase
Jenis Kelamin		
Perempuan	23	96 %
Laki-laki	1	4 %
Umur		
30 -40	3	12.5 %
41 -50	3	12.5 %
51 -60	12	50 %
61 -70	6	25 %
Total	24	100 %

Berdasarkan tabel 1, Frekuensi Karakteristik Responden menunjukkan bahwa semua responden adalah wanita sebanyak 23 (96%) dan laki-laki sebanyak 1 (4%) rentang umur 51-60 tahun sebanyak 12 (50%) lebih banyak dibandingkan dengan umur 30-40 dan 41-50 tahun sebanyak 3 jika dijumlah menjadi 6,(25%). Sedangkan umur 61-70 tahun sebanyak 6 (25%).

Dalam pelaksanaan Edukasi Hipertensi dilakukan pemberian pretest dan postes untuk mengukur sejauh mana materi dalam edukasi dapat diterima dan dipahami oleh para masyarakat di Dusun Badalpandean. Berdasarkan Item Pertanyaan yang telah diberikan Pre Post Hipertensi terdapat 15 pertanyaan tentang Definisi, Kategori, Faktor Resiko, Dampak Hipertensi Dan Pencegahan. Apabila responden mampu menjawab satu pertanyaan dengan benar sesuai kunci jawabannya maka responden berhak untuk mendapatkan nilai 15.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Sebelum Edukasi

Kategori		Jumlah	Presentase
Baik	81-100	5	20,83%
Cukup	61-80	15	62,5%
Kurang	0-60	4	16,67%

Berdasarkan tabel 2. dapat dilihat bahwa distribusi pengetahuan responden kategori baik sebanyak 5 (20,83%) tingkat pengetahuan cukup 15 (62,5%), tingkat pengetahuan kurang sebanyak 4 (16,67%). Kategori baik, cukup, kurang diperoleh berdasarkan nilai yang didapatkan oleh responden. Pengetahuan kurang apabila mendapatkan nilai 0-60, pengetahuan cukup 61-80, pengetahuan baik 81-90.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Setelah Edukasi

Kategori		Jumlah	Presentase
Baik	81-100	5	20,83%
Cukup	61-80	15	62,5%
Kurang	0-60	4	16,67%

Berdasarkan tabel 3. dapat dilihat bahwa distribusi pengetahuan responden kategori baik sebanyak 15 (62,5%), tingkat pengetahuan cukup 9 (37,5%), kategori Kurang sebanyak 0 (0%). Kategori baik, cukup, kurang diperoleh berdasarkan nilai yang didapatkan oleh responden. Pengetahuan kurang apabila mendapatkan nilai 0- 60, pengetahuan cukup 61-80, pengetahuan baik 81-100.

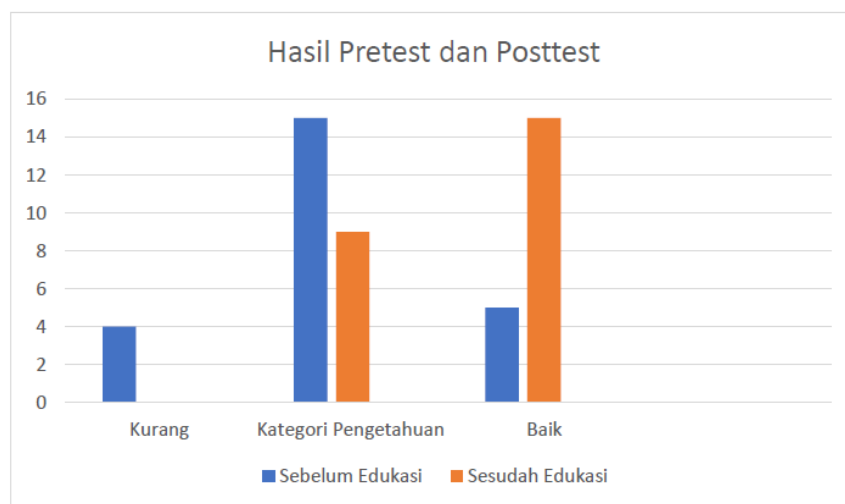


Diagram 1. Hasil Pretest dan Posttest

Grafik perbandingan tingkat pengetahuan responden sebelum dan setelah edukasi menunjukkan perubahan yang cukup signifikan. Pada kategori “kurang”, jumlah responden menurun dari empat menjadi nol. Kategori “cukup” juga mengalami penurunan dari lima belas menjadi sembilan responden. Sementara itu, kategori “baik” meningkat secara signifikan dari lima menjadi lima belas responden. Hasil ini menunjukkan bahwa edukasi berhasil meningkatkan

pengetahuan responden, terutama dengan menggeser sebagian besar dari kategori “cukup” dan “kurang” ke kategori “baik”.



Gambar 1. PPT Materi Hipertensi



Gambar 2. Leaflet Tentang Hipertensi



Gambar 3. Penyuluhan mengenai dampak hipertensi pada lansia



Gambar 4. Penyuluhan mengenai dampak hipertensi pada ibu-ibu pengajian



Gambar 5. Pengecekan tekanan darah



Gambar 6. Konsolidasi bersama Tim



Gambar 7. Pengecekan hasil Penyuluhan



Gambar 8. Penutupan dan penyerahan hasil kepada Ketua Kader yang selanjutnya akan diserahkan kepada kepala Desa Badalpandean

Diskusi

Kegiatan pengabdian masyarakat bertajuk “Desa Bebas Hipertensi” yang dilaksanakan di Desa Badalpandean menunjukkan bahwa edukasi kesehatan yang dikombinasikan dengan pemeriksaan langsung mampu meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pencegahan hipertensi. Berdasarkan hasil pre-test dan post-test, terjadi peningkatan pengetahuan yang signifikan dari kategori “cukup” dan “kurang” menjadi mayoritas “baik”. Hal ini mengindikasikan bahwa pendekatan edukatif yang interaktif, sederhana, dan kontekstual efektif dalam menjembatani kesenjangan informasi kesehatan, khususnya pada masyarakat pedesaan yang umumnya memiliki keterbatasan akses terhadap edukasi kesehatan formal.

Hasil kegiatan ini sejalan dengan temuan (Jamaica et al. 2024) yang menyatakan bahwa kombinasi antara edukasi dan pemeriksaan tekanan darah secara langsung dapat memperkuat pemahaman serta kesadaran masyarakat terhadap pengendalian hipertensi. Dalam konteks ini, edukasi berfungsi sebagai sarana peningkatan literasi kesehatan, sedangkan pemeriksaan langsung berperan dalam memberikan pengalaman nyata kepada masyarakat untuk memahami kondisi kesehatannya. Penggabungan kedua metode ini juga membantu peserta mengenali risiko pribadi mereka, yang pada gilirannya dapat memotivasi perubahan perilaku menuju gaya hidup lebih sehat (Fakhriyah et al. 2022).

Faktor penting lain yang turut memengaruhi keberhasilan kegiatan ini adalah pemilihan metode penyuluhan yang sesuai dengan karakteristik peserta, yaitu ibu-ibu dan lansia. Penggunaan bahasa yang sederhana, media visual seperti leaflet dan PowerPoint, serta adanya sesi simulasi pemeriksaan tekanan darah membuat peserta lebih mudah memahami materi. Menurut (Munir et al. 2024), efektivitas program edukasi kesehatan sangat dipengaruhi oleh pendekatan partisipatif yang memberi ruang interaksi antara pemateri dan peserta. Oleh karena itu, metode ceramah interaktif dan praktik langsung yang diterapkan dalam kegiatan ini menjadi kunci peningkatan hasil belajar peserta.

Dari sisi sosial, kegiatan ini juga menunjukkan bahwa masyarakat memiliki antusiasme tinggi terhadap pemeriksaan kesehatan gratis. Hal ini menjadi potensi penting untuk dikembangkan sebagai program berkelanjutan berbasis komunitas. Keterlibatan tokoh masyarakat dan kader kesehatan lokal menjadi faktor penguat dalam keberlanjutan program, karena mereka memiliki kedekatan emosional dan sosial dengan warga. Sesuai dengan hasil studi (Fakhriyah et al. 2022), kolaborasi antara tenaga kesehatan, kader, dan perangkat desa merupakan strategi efektif dalam menggerakkan masyarakat untuk berpartisipasi aktif dalam program pencegahan penyakit tidak menular.

Namun, beberapa kendala ditemukan selama kegiatan, seperti keterbatasan waktu dan perbedaan tingkat pendidikan peserta yang menyebabkan variasi dalam daya serap informasi. Untuk mengatasi hal tersebut, kegiatan serupa perlu dilaksanakan secara rutin dan dikembangkan dengan pendekatan berjenjang sesuai kelompok umur dan tingkat pendidikan. Evaluasi jangka panjang juga diperlukan untuk menilai sejauh mana perubahan perilaku masyarakat dapat dipertahankan (Hamzah, Hikma Saleh, and B 2022).

Secara keseluruhan, kegiatan ini membuktikan bahwa pendekatan *community-based education and screening* dapat menjadi model efektif dalam pengendalian hipertensi di tingkat desa. Sinergi antara edukasi dan pemeriksaan kesehatan tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga memperkuat kesadaran kolektif tentang pentingnya gaya hidup sehat. Ke depan, diharapkan kegiatan ini dapat diperluas dengan dukungan pemerintah desa dan sektor kesehatan untuk mewujudkan desa yang benar-benar bebas hipertensi secara berkelanjutan.

Kesimpulan

Kegiatan pengabdian masyarakat mengenai edukasi hipertensi di Desa Badalpandean sudah dilaksanakan dengan sukses dan memberikan efek yang baik bagi peningkatan wawasan masyarakat, khususnya kelompok ibu-ibu dan lansia. Berdasarkan hasil pre-test dan post-test, terkwujud peningkatan yang signifikan pada pemahaman responden tentang hipertensi, dari yang awalnya sebagian besar berada di kategori "cukup" dan "kurang" menjadi sebagian besar tergolong dalam kategori "baik".

Edukasi yang disampaikan mencakup definisi, penyebab, faktor risiko, gejala, serta pencegahan hipertensi. Kegiatan juga dilengkapi dengan pemeriksaan tekanan darah (tensi), kadar gula darah (GDA), dan asam urat secara langsung yang mendukung deteksi dini serta meningkatkan kesadaran akan pentingnya kesehatan. Pendekatan yang komunikatif, materi yang aplikatif, serta simulasi penggunaan alat kesehatan turut berperan dalam keberhasilan kegiatan ini. Secara keseluruhan, program ini terbukti efektif dalam menambah wawasan dan mendorong perilaku hidup sehat masyarakat di Dusun Badalpandean.

Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan peningkatan signifikan dalam tingkat pengetahuan responden setelah edukasi, maka disarankan agar kegiatan edukasi serupa dilakukan secara berkala. Edukasi sebaiknya tidak hanya bersifat satu kali, tetapi menjadi bagian dari program pembinaan berkelanjutan agar pengetahuan yang diperoleh bisa dipertahankan dan digunakan dalam kehidupan sehari-hari. Materi edukasi juga perlu dikembangkan secara menarik dan interaktif, seperti melalui media audiovisual atau diskusi kelompok kecil, untuk meningkatkan daya serap peserta.

Selain itu, evaluasi berkala perlu dilakukan guna mengukur efektivitas edukasi jangka panjang. Pemerataan edukasi ke kelompok sasaran yang lebih luas juga penting, terutama pada masyarakat dengan tingkat pengetahuan yang masih rendah. Kolaborasi lintas sektor, seperti dengan tenaga kesehatan, tokoh masyarakat, maupun lembaga pendidikan, diharapkan dapat memperkuat dampak edukasi dan menjangkau lebih banyak penerima manfaat.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih disampaikan kepada Rektor Universitas Strada Indonesia, Ketua LPPM, Dosen Pembimbing, Pemerintah Desa Badalpandean, kader Posyandu, serta seluruh ibu peserta yang telah berpartisipasi aktif dan mendukung kelancaran kegiatan ini.

Pendanaan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini didanai melalui sumber pendanaan internal Universitas STRADA Indonesia, yang dialokasikan khusus untuk mendukung pelaksanaan tridharma perguruan tinggi khususnya dalam aspek pengabdian kepada masyarakat, dan dana itu didapat dari anggaran Universitas yang dikelola oleh lembaga penelitian dan pengabdian kepada masyarakat (LPPM).

Daftar Pustaka

1. Adiatman, Adiatman, and Astuti Yuni Nursasi. 2020. "Efektifitas Edukasi Dalam Pencegahan Dan Pengendalian Hipertensi." Jurnal Penelitian Kesehatan "SUARA FORIKES" (Journal of Health Research "Forikes Voice") 11(3):228. doi:10.33846/sf11302.

2. Aditya, Naufal Rivo, and Syazili Mustofa. 2023. "Hipertensi: Gambaran Umum." *MAJORITY* 11(2):128–38. doi:10.59042/mj.v11i2.165.
3. Amelia, Millyna Tasya. 2025. "Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Pada Pra Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Landasan Ulin Tahun 2023." *Jurnal Ilmu Gizi Dan Kesehatan* 1(01).
4. Andarwulan, Nuri, Siti Madanijah, Dodik Briawan, Khoirul Anwar, Atikah Bararah, Saraswati, and Dominika Średnicka-Tober. 2021. "Food Consumption Pattern and the Intake of Sugar, Salt, and Fat in the South Jakarta City—Indonesia." *Nutrients* 13(4):1289. doi:10.3390/nu13041289.
5. Eltrikanawati, T., and Yosi Melinda Gultom. 2024. "Edukasi Hipertensi Dan Pelatihan Pengukuran Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Dalam Upaya Peningkatan Perilaku Kontrol Tekanan Darah Di Rumah." *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa* 2(2):336–41. doi:10.59837/jpmba.v2i2.818.
6. Elvira, Mariza, Debby Sinthania, Debby Silvia Dewi, Hilma Yessi, and Muhammad Arif. 2024. "Pencegahan Dan Pengendalian Hipertensi Melalui Penguatan Peran Kader Dan Senam Hipertensi." *GEMAKES: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat* 4(1):8–14. doi:10.36082/gemakes.v4i1.1405.
7. Fakhriyah, Fakhriyah, Devi Damayanti, Anji Anjani, Ellisa Febriani Permata Sari, Talitha Nuzul Nyssa, and Zaliha Zaliha. 2022. "Kader Siaga Hipertensi Sebagai Pencegahan Dan Pemantauan Hipertensi." *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan* 6(2):771. doi:10.31764/jpmb.v6i2.8688.
8. Hamzah, Strahmawati, Sitti Nurul Hikma Saleh, and Hamzah B. 2022. "Upaya Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Tentang Hipertensi Melalui Metode Penyuluhan." *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kasih (JPMK)* 3(2):7–13. doi:10.52841/jpmk.v3i2.234.
9. Jamaica, Putri Avanny, Asti Yunia Rindarwati, Dika Pramita Destiani, and Lyansaputri Salsabila. 2024. "Skrining Dan Edukasi Sebagai Upaya Pengendalian Hipertensi." *Jurnal Pengembangan Dan Pengabdian Masyarakat Multikultural* 2(3):104–10. doi:10.57152/batik.v2i3.1718.
10. Karmita, Shulhana Mokhtar, Rasfayanah, Dahliah, and Darariani Iskandar. 2024. "Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Hipertensi." *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran* 4(8):572–278. doi:10.33096/fmj.v4i8.490.
11. Kemenkes. 2023. "Hipertensi Disebut Sebagai Silent Killer, Menkes Budi Imbau Rutin Cek Tekanan Darah." <https://Kemkes.Go.Id/Eng/%20hipertensi-Disebut-Sebagai-Silent-Killer-Menkes-Budi-Imbau-Rutin-Cek-Tekanan-Darah>.
12. Munir, Rindasari, Chindy Setia Budi, Dela Amalia, Eva Puji Lestari, and Fadia Rasyidin. 2024. "Edukasi Mengenai Hipertensi Pada Lansia." *Jurnal Pemberdayaan Dan Pendidikan Kesehatan (JPPK)* 4(01):8–13. doi:10.34305/jppk.v4i01.1307.
13. Nurhardianti, Nurhardianti, and Sapriana Sapriana. 2025. "Optimalisasi Deteksi Dini Hipertensi Dan Penyakit Metabolik Melalui Pemeriksaan Kesehatan Gratis Dan Penyuluhan Kesehatan." *Jurnal Pengabdian Masyarakat Tjut Nyak Dhien* 4(1):50–59. doi:10.36490/jpmtnd.v4i1.1590.
14. Putra, Nusa Taruna, Lukman Harun, Andin Nur Azwa, Resa Tri Susanti, Sa'diah, and Sananiyah. 2025. "Edukasi Pencegahan Hipertensi Dalam Upaya Meningkatkan Derajat

- Kesehatan Masyarakat.” *Masyarakat: Jurnal Pengabdian* 2(3):253–61. doi:10.58740/m-jp.v2i3.461.
15. Ramadhani, Kiki. 2020. “Kiki Ramadhani- Diagnosa Keperawatan Pasien Hipertensi.”
 16. Sari, Safitri Indriyani, Ikalia Ulandari, Dyah Faramitha, Wanda Priskyani, M. Ananta Tri Purwandy, Kartika Setia Purdani, and M. Bachtiar Safrudin. 2025. “Strategi Dalam Meningkatkan Kesadaran Masyarakat Melalui Edukasi Dan Promosi Kesehatan Terhadap Penyakit Tidak Menular: Literatur Review.” *Jurnal Ilmu Multidisiplin* 4(2):924–34. doi:10.38035/jim.v4i2.1010.
 17. Satira, Mardiah, Nur Afrinis, and Yenny Safitri. 2024. “Aktifitas Fisik, Gizi Lebih, Konsumsi Buah, Sayur, Natrium, Dengan Hipertensi Lansia Di Palung Raya.” *Jurnal Ilmu Gizi Dan Dietetik* 3(4):236–43. doi:10.25182/jigd.2024.3.4.236-243.
 18. Syahfitri Hasibuan, Dinda, and Susilawati Susilawati. 2022. “Pengaruh Faktor Gaya Hidup Dengan Kejadian Penyakit Hipertensi Di Sumatera Utara.” *Nautical : Jurnal Ilmiah Multidisiplin Indonesia* 1(6):456–59. doi:10.55904/nautical.v1i6.391.
 19. Syuhada, Muhammad Nadhif, Risnawati Risnawati, and M. Fikri Hamdani. 2025. “Analisis Uji T-Student Dua Sampel Berpasangan Dalam Evaluasi Perubahan Individu.” *Indonesian Research Journal on Education* 5(4). doi:10.31004/irje.v5i4.2898.
 20. Telaumbanua, Arniat Christiani, and Yanti Rahayu. 2021. “Penyuluhan Dan Edukasi Tentang Penyakit Hipertensi.” *Jurnal Abdimas Saintika* 3(1):119. doi:10.30633/jas.v3i1.1069.
 21. Upoyo, Arif Setyo, Agis Taufik, Akhyarul Anam, Nuriya Nuriya, Saryono Saryono, Ismail Setyopranoto, and Heny Suseani Pangastuti. 2021. “Translation and Validation of the Indonesian Version of the Hypertension Self-Care Profile.” *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences* 9(E):980–84. doi:10.3889/oamjms.2021.7119.
 22. World Health Organization. 2021. “More than 700 Million People with Untreated Hypertension.” <https://www.who.int/news/item/25-08-2021-more-than-700-million-people-with-untreated-hypertension>.
 23. Yonata, Ade, and Arif Putra Pratama. 2016. “Hipertensi Sebagai Faktor Pencetus Terjadinya Stroke.”