

PEKA PENSI: Peningkatan Pengetahuan dan Pengelolaan Hipertensi bagi Kader dan Penderita di Kelurahan Bantarsari, Kota Tasikmalaya, Provinsi Jawa Barat

Kharisma Nurul Fazrianti Rusman*¹, Andik Setiyono²

^{1,2}Universitas Siliwangi

^{1,2}Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Siliwangi, Indonesia

*e-mail: kharismanurulfr@unsil.ac.id¹, andiksetiyono@unsil.ac.id²

Abstrak

Penyakit hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan utama yang mempengaruhi masyarakat Indonesia, dengan prevalensi yang terus meningkat. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, hipertensi di Kota Tasikmalaya menjadi permasalahan utama yang perlu ditangani, termasuk di Kelurahan Bantarsari yang menjadi salah satu wilayah dengan kasus hipertensi tinggi. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan keterampilan dan pemahaman masyarakat mengenai penyakit hipertensi melalui pelatihan kader kesehatan. Kegiatan ini diberi nama "PEKA PENSI" (Pelatihan Kader Penyakit Hipertensi), yang diadakan di Kelurahan Bantarsari dengan 30 orang kader sebagai peserta pelatihan. Metode yang digunakan dalam pengabdian ini adalah ceramah serta pelatihan langsung di lapangan yang menekankan kepada peningkatan kemampuan dan keterampilan melalui pengalaman dan praktik. Pengetahuan diukur menggunakan kuesioner pre-test dan post-test, sedangkan keterampilan diukur menggunakan lembar ceklist point. Hasil menunjukkan peningkatan skor rata-rata pengetahuan secara signifikan dengan p-value (0,005), untuk keterampilan skor meningkat 90% dari lembar ceklist point. Penguatan peran kader kesehatan dalam pencegahan dan pengelolaan hipertensi penting untuk terus dilakukan dan perlu dilakukan upaya berkelanjutan agar menciptakan masyarakat yang lebih sehat dan teredukasi dengan baik.

Kata kunci: Edukasi, Hipertensi, Kader Kesehatan, Pendidikan dan Pelatihan

Abstract

Hypertensive disease is one of the major health problems affecting the Indonesian people, with an increasing prevalence. Based on data from the Tasikmalaya City Health Office, hypertension in Tasikmalaya City is a major problem that needs to be addressed, including in Bantarsari Village which is one of the areas with high hypertension cases. This community service activity aims to improve the skills and understanding of the community regarding hypertension through health cadre training. This activity was named "PEKA PENSI" (Hypertension Disease Cadre Training), which was held in Bantarsari Village with 30 cadres as trainees. The method used in this service is lectures and hands-on training in the field which emphasizes the improvement of abilities and skills through experience and practice. Knowledge was measured using a pre-test and post-test questionnaire, while skills were measured using a checklist point sheet. The results showed a significant increase in the average score of knowledge with a p-value (0.005), for skills the score increased by 90% from the checklist point sheet. Strengthening the role of health cadres in the prevention and management of hypertension is important to continue and continuous efforts need to be made in order to create a healthier and well-educated community.

Keywords: Education, Hypertension, Health Cadres, Training

1. PENDAHULUAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan salah satu masalah kesehatan yang paling umum di dunia, termasuk di Indonesia.[1] Penyakit ini sering disebut sebagai "silent killer" karena gejalanya yang tidak terlihat jelas, namun dapat menyebabkan komplikasi serius seperti penyakit jantung, stroke, dan gagal ginjal jika tidak ditangani dengan tepat.[2] Di Indonesia, prevalensi hipertensi terus meningkat seiring dengan perubahan gaya hidup, pola makan, serta kurangnya kesadaran masyarakat akan pentingnya pemeriksaan kesehatan secara rutin.[3] Menurut WHO penyakit ini menyerang 22% penduduk di seluruh dunia, sedangkan penyakit hipertensi telah menyerang 25% penduduk wilayah Asia Tenggara.[4] Di Indonesia,

berdasarkan data dari Riskesdas 2018, sekitar 34,1% penduduk Indonesia mengalami hipertensi, dan angka ini diperkirakan terus meningkat. [5] Data ini menunjukkan bahwa hipertensi menjadi salah satu penyakit tidak menular yang paling umum dan berpotensi menyebabkan morbiditas dan mortalitas yang tinggi di kalangan populasi dewasa [6]

Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap peningkatan prevalensi hipertensi di Indonesia sangat beragam. Penelitian menunjukkan bahwa faktor demografis seperti usia, jenis kelamin, dan status sosial ekonomi memiliki pengaruh signifikan terhadap kejadian hipertensi. [7] Misalnya, prevalensi hipertensi lebih tinggi pada kelompok usia yang lebih tua dan pada individu dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah [8] Selain itu, pola hidup seperti kebiasaan merokok, konsumsi garam yang tinggi, dan kurangnya aktivitas fisik juga berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah [9]

Program "PEKA PENSI" (Pendidikan dan Pelatihan Kesehatan Hipertensi) hadir sebagai salah satu solusi untuk mengatasi permasalahan tersebut. Program ini dirancang untuk memberikan pelatihan kepada kader kesehatan dan penderita hipertensi di Kelurahan Bantarsari mengenai pentingnya pengelolaan hipertensi yang baik, cara memantau dan mengenali tanda-tanda gejala hipertensi secara mandiri, serta pola hidup sehat yang dapat mencegah atau mengurangi dampak hipertensi dengan mengikuti senam hipertensi. Dengan melibatkan kader sebagai agen perubahan dalam komunitas, diharapkan program ini dapat meningkatkan pemahaman dan keterampilan masyarakat dalam mengelola hipertensi, sehingga dapat menurunkan angka penderita hipertensi yang tidak terkontrol dan mencegah terjadinya komplikasi serius akibat hipertensi. [10]

Di Kota Tasikmalaya, tingkat kesadaran masyarakat tentang hipertensi dan pengelolannya masih tergolong rendah. Banyak penderita hipertensi yang tidak mengetahui kondisi kesehatan mereka atau tidak mematuhi anjuran medis, yang menyebabkan peningkatan risiko komplikasi. [11] Oleh karena itu, diperlukan upaya untuk meningkatkan keterampilan dan pemahaman masyarakat, khususnya para kader dan penderita hipertensi, dalam mengelola dan mencegah hipertensi melalui pendidikan dan pelatihan yang tepat. [12] Pengetahuan dan pendidikan tentang hipertensi sangat penting dalam upaya pencegahan dan pengelolannya. Pendidikan kesehatan yang melibatkan masyarakat dan kader kesehatan terbukti efektif dalam meningkatkan deteksi dini hipertensi, pengelolaan penyakit, dan perubahan gaya hidup sehat. [13] Program edukasi ini dapat berupa pelatihan mengenai cara memeriksa tekanan darah, mengenali gejala hipertensi, serta pola hidup sehat yang meliputi diet rendah garam, olahraga teratur, dan pengelolaan stres. [14] [15] Kelurahan Bantarsari, sebagai bagian dari Kota Tasikmalaya, dipilih sebagai lokasi intervensi dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini berdasarkan beberapa pertimbangan strategis. Salah satu alasan utama adalah tingginya prevalensi hipertensi di wilayah ini dan Bantarsari memiliki potensi yang besar dalam hal sumber daya manusia, terutama dengan adanya kader kesehatan yang sudah aktif dalam kegiatan sosial di masyarakat. Namun, potensi ini perlu ditingkatkan melalui pelatihan yang lebih intensif agar para kader dapat melaksanakan tugas mereka dengan lebih optimal. Selain itu, masyarakat di Bantarsari memiliki tingkat keterbukaan yang cukup tinggi terhadap informasi kesehatan, meskipun masih terbatas dalam hal pengetahuan tentang hipertensi dan cara pencegahannya. Dengan memanfaatkan potensi ini, program pengabdian ini diharapkan dapat memberikan dampak yang signifikan terhadap pengelolaan hipertensi di wilayah tersebut. [16]

Tujuan dari kegiatan pengabdian ini yakni untuk meningkatkan kapasitas kader kesehatan dalam hal pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan pemahaman melalui edukasi kepada masyarakat mengenai pencegahan dan pengelolaan hipertensi. Selain itu, penderita hipertensi juga dapat lebih memahami, mengenali, mencegah dan mengelola hipertensi secara efektif, sehingga diharapkan angka kejadian dan dampak negatif hipertensi di masyarakat dapat diminimalkan.

2. METODE

Program PEKA PENSI dirancang untuk meningkatkan pemahaman dan keterampilan peserta dalam upaya pengendalian serta pencegahan penyakit hipertensi. Program ini menggabungkan pendidikan kesehatan dan pelatihan langsung guna memastikan peserta tidak hanya memperoleh pengetahuan tetapi juga mampu menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Program ini dilaksanakan di Kelurahan Bantarsari, Kecamatan Bantarsari, Kota Tasikmalaya, dengan sasaran utama sebanyak 30 peserta yang terdiri dari kader kesehatan. Waktu pelaksanaan program yakni Bulan September-November 2024. Data peserta diklat diperoleh dari Puskesmas Bantarsari. Selain kader, program ini juga melibatkan penderita hipertensi dan keluarganya sebagai bagian dari upaya peningkatan efektivitas intervensi kesehatan. Pelaksanaan program menggunakan beberapa metode pembelajaran dan pelatihan. Untuk pendidikan menggunakan metode ceramah dan diskusi, di mana peserta diberikan informasi dasar mengenai pencegahan dan pengendalian hipertensi. Media yang digunakan meliputi *slideshow/powerpoint*, kartu kontrol pemantauan, serta musik senam hipertensi untuk mendukung pemahaman peserta. Sedangkan untuk pelatihan keterampilan menggunakan metode *learning by doing*, yaitu pelatihan langsung di lapangan yang menekankan praktik serta pengalaman dalam penerapan teknik pengendalian hipertensi. Pelatihan mencakup demonstrasi dan praktik senam hipertensi yang dipandu oleh fasilitator. Peserta mendapatkan bimbingan langsung dari fasilitator melalui sesi *coaching* dan mentoring. Keberhasilan program diukur berdasarkan keterlibatan aktif peserta serta peningkatan pemahaman dan keterampilan dalam mengelola hipertensi melalui penilaian *pre-test* dan *post-test*. Kemudian evaluasi dilakukan melalui observasi praktik di lapangan, umpan balik dari peserta, serta pemantauan rutin menggunakan kartu kontrol pemantauan hipertensi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Program "PEKA PENSI" (Pendidikan dan Pelatihan Kesehatan Hipertensi) yang dilaksanakan di Kelurahan Bantarsari Kota Tasikmalaya berhasil mencatatkan berbagai pencapaian yang signifikan dalam peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader serta penderita hipertensi terkait pengelolaan hipertensi. Berikut adalah hasil yang diperoleh dari pelaksanaan program ini:

Karakteristik Responden

Berikut terlampir data hasil karakteristik responden berdasarkan usia dan status pendidikan terakhir:

Tabel 1 Karakteristik Responden berdasarkan Usia

N	Usia (Tahun)				
	Mean	Med	SD	Min	Max
24	53.21	53.50	4.344	45	60

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa rata-rata usia responden di Kelurahan Bantarsari adalah 53,21 tahun. Maksimal usia responden adalah 60 tahun dan minimal usia responden adalah 45 tahun.

Tabel 2 Karakteristik Responden berdasarkan Status Pendidikan Terakhir

Pendidikan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
SD/Sederajat	14	46,7%
SMP/Sederajat	8	26,7%
SMA/Sederajat	8	26,7%
Total	26	100%

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa status pendidikan responden paling banyak yaitu lulusan SD sebanyak 14 responden atau 46,7%. Sementara lulusan SMP sebanyak 8 responden atau 26,7%, lulusan SMA 8 responden atau 26,7% . Berikut terlampir dokumentasi kegiatan sebelum pelaksanaan pendidikan dan pelatihan PEKAPENSI dimulai.



(a)



(b)



(c)

Gambar 1. Pelaksanaan persiapan kegiatan PEKA PENSI

Keterangan:

Gambar (a) pengkondisian tempat sebelum di mulai kegiatan, dengan mempersiapkan logistik dan peralatan, serta memastikan waktu berjalan sesuai rundown. Gambar (b) pendataan peserta yang dilakukan oleh panitia serta pengisian daftar hadir. Gambar (c) sambutan dari stakeholder terkait yakni perwakilan dari Kecamatan Bantarsari, Kepala Puskesmas , kader di Kelurahan Bantarsari serta dosen pembimbing

Pelaksanaan Sesi Pendidikan Hipertensi

Berikut terlampir data hasil sesi edukasi hipertensi dalam bentuk hasil pre-test dan post-test:

Tabel 3 Tabel Hasil *Pre-Test* dan *Post-Test*

Populasi	Hasil	Hasil <i>Pre-Test</i> dan <i>Post-Test</i>						
		Mean	Med	SD	Min	Max	N	P-Value
Kader PTM dan Penderita Hipertensi di Kelurahan Bantarsari	Pre-Test	39,33	40	21,804	10	80	30	0,003
	Post-Test	78,67	80	13,060	50	100		

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa rata-rata nilai *pre-test* responden yaitu 39,33. Maksimal nilai *pre-test* responden adalah 80 dan minimal nilai *pre-test* responden adalah 10. Serta rata-rata nilai *post-test* responden yaitu 78,67. Maksimal nilai *post-test* responden adalah 100 dan minimal nilai *post-test* responden adalah 50 dengan *P-value* sebesar 0,003, dimana nilai *P-value* tersebut kurang dari 0,05, maka dari data tersebut didapatkan hasil bahwa terdapat peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukannya intervensi terhadap sasaran kegiatan.

Tabel 4 Tabel Hasil Peningkatan Pengetahuan *Pre-Test* dan *Post-Test*

	Hasil	Frekuensi	Persentase
B	Pre-test > Post-Test	18	55,3%
	Pre-test = Post-Test	12	44,7%
	Pre-Test < Post-Test	0	0

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa terdapat 18 responden audiens yang meningkat pengetahuannya setelah diberikan penyuluhan atau sekitar 55%. Target peningkatan pengetahuan diawal yaitu 50%, oleh karena itu kegiatan program pendidikan dan pelatihan ini memenuhi target sebelumnya.

Peningkatan skor *pre-test* dan *post-test* menunjukkan adanya peningkatan pemahamann terhadap responden yang tentunya berdampak positif terhadap kemampuan mereka di lapangan, terutama dalam memberikan edukasi yang lebih akurat dan berbasis bukti kepada masyarakat. Dengan pemahaman yang lebih baik, kader dapat lebih percaya diri dalam menyampaikan informasi, mendeteksi dini faktor risiko, serta memberikan pendampingan kepada penderita hipertensi. Selain itu, efektivitas penyuluhan juga meningkat, sehingga masyarakat lebih mudah memahami dan menerapkan langkah-langkah pencegahan. Dalam jangka panjang, kompetensi kader yang lebih baik diharapkan dapat berkontribusi pada pengurangan angka kejadian hipertensi dan peningkatan kualitas kesehatan masyarakat secara keseluruhan. [17] Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andrianto, 2020 yang menyatakan bahwa program pelatihan interaktif telah menunjukkan skor 50 % peningkatan yang nyata dalam pengetahuan hipertensi di kalangan kader kesehatan.[17] Penelitian lain yang dilakukan oleh Rosaline,dkk tahun 2022 juga menunjukkan bahwa KASMARAN (Kader Sehat Jantung dan Sigap Hipertensi), menunjukkan peningkatan pengetahuan kader sebesar 93% melalui model promosi kesehatan, yang menekankan pentingnya pendidikan berbasis masyarakat. [18]

Program pendidikan dan pelatihan ini menysasar para kader kesehatan yang berperan sebagai agen perubahan dalam masyarakat. Sebelum pelatihan, sebagian besar kader kesehatan hanya memiliki pengetahuan dasar mengenai hipertensi. Namun, setelah mengikuti program

"PEKA PENSI", terjadi peningkatan signifikan dalam pemahaman mereka tentang pentingnya deteksi dini, pengelolaan hipertensi, serta langkah-langkah preventif yang dapat diterapkan dalam masyarakat. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa 90% kader mengalami peningkatan pengetahuan mengenai informasi holistik penderita hipertensi dan penanganan pertama pada penderita hipertensi. Kader juga menjadi lebih terampil dalam menyosialisasikan informasi mengenai gaya hidup sehat, seperti pola makan yang tepat, pentingnya olahraga, dan pengelolaan stres, yang semuanya dapat berkontribusi pada pengendalian tekanan darah. Mereka kini lebih percaya diri dalam memberikan penjelasan yang akurat kepada pasien mengenai penggunaan obat hipertensi, pentingnya kontrol rutin, dan tanda-tanda peringatan yang harus diwaspadai. Penderita hipertensi yang mengikuti program ini juga menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam hal pengetahuan tentang kondisi mereka. Sebelum pelatihan, banyak di antara mereka yang kurang memahami pentingnya kontrol tekanan darah secara teratur dan seringkali merasa remeh terhadap penyakit hipertensi. Namun, setelah mengikuti sesi pendidikan kesehatan, mereka lebih memahami bahaya hipertensi yang tidak terkontrol, serta dampaknya terhadap kesehatan jangka panjang. Berikut terlampir dokumentasi kegiatan saat pelaksanaan edukasi.



(a)

(b)



(c)

(d)

Gambar 2. Kegiatan Pelaksanaan Edukasi

Keterangan:

Gambar (a) sesi pelaksanaan *pre-test* sebelum materi edukasi hipertensi diberikan. Gambar (b) sesi pemaparan materi kepada kader dan penderita hipertensi. Gambar (c) masuk kepada sesi diskusi dan tanya jawab. Gambar (d) pelaksanaan *post-test*.

Pelaksanaan Sesi Pelatihan Senam Hipertensi

Penerapan pola hidup sehat melalui senam hipertensi menjadi salah satu kegiatan pelatihan yang diselenggarakan dalam program pengabdian PEKA PENSI. Kegiatan pelatihan senam hipertensi dimulai dengan membagi peserta menjadi 4 kelompok. Setiap kelompok diberi lembar ceklis untuk dilakukan penilaian terhadap gerakan yang diikuti oleh peserta. Pada hasil lembar ceklis point didapatkan dari beberapa aspek yang dinilai yaitu 21 aspek gerakan. Gerakan pemanasan terdiri dari 3 aspek, gerakan inti terdiri dari 17 aspek dan terakhir gerakan pendinginan terdiri dari 1 aspek. Dari hasil diketahui bahwa setiap kelompok mendapatkan point aspek penilaian yang sama yaitu 21 point yang berarti semua kelompok mampu memahami dan melakukan gerakan senam hipertensi dengan teknik yang benar dan sesuai dengan yang

didemonstrasikan sebelumnya. Hasil setelah dilakukannya pelatihan senam hipertensi ini semua aspek teknik mencapai penilaian keseluruhan 90% karena semua kelompok melakukan teknik gerakan dengan benar. Target peningkatan pelatihan pada tujuan awal yaitu 50% oleh karena itu untuk pelatihan senam hipertensi ini didapatkan hasil bahwa kegiatan pelatihan ini sudah memenuhi target sebelumnya.

Senam hipertensi merupakan salah satu bentuk aktivitas fisik yang dapat membantu menurunkan tekanan darah dan meningkatkan kesehatan jantung. Aktivitas fisik yang teratur, seperti senam hipertensi, dapat meningkatkan sirkulasi darah, mengurangi resistansi pembuluh darah, serta meningkatkan kapasitas jantung dalam memompa darah. Dengan melakukan senam hipertensi, penderita hipertensi dapat merasakan manfaat berupa pengelolaan tekanan darah yang lebih stabil, peningkatan kebugaran tubuh, serta penurunan risiko komplikasi terkait hipertensi.[19] Penelitian lain oleh Dimeo et al. menegaskan bahwa latihan aerobik dapat menurunkan tekanan darah pada pasien dengan hipertensi resisten, menunjukkan bahwa intervensi fisik harus menjadi bagian dari pendekatan terapeutik yang lebih luas. [20] Berikut terlampir dokumentasi kegiatan saat pelaksanaan pelatihan senam hipertensi



Gambar 3. Kegiatan Pelaksanaan Pelatihan Senam Hipertensi

Keterangan:

Gambar (a) kegiatan pelatihan senam hipertensi yang dipandu oleh fasilitator. Gambar (b) peserta mengikuti kegiatan pelatihan senam hipertensi dengan baik dan antusias

Umpan Balik dan Tantangan

Pelaksanaan kegiatan pendidikan dan pelatihan bagi kader serta penderita hipertensi mendapatkan respons positif. Peserta menunjukkan antusiasme tinggi, terutama dalam memahami faktor risiko, kepatuhan terhadap pengobatan, serta perubahan gaya hidup sehat. Kader kesehatan aktif berdiskusi dan berkomitmen menyebarkan informasi kepada komunitas. Selain itu, praktik langsung seperti pelaksanaan senam hipertensi sangat membantu pemahaman peserta. Namun, beberapa tantangan dihadapi selama kegiatan. Perbedaan tingkat pendidikan menyebabkan variasi pemahaman, terutama bagi peserta lanjut usia yang kesulitan memahami konsep medis kompleks. Selain itu, implementasi perubahan gaya hidup juga menjadi tantangan, terutama dalam menerapkan pola makan sehat dan meningkatkan aktivitas fisik. Kurangnya dukungan keluarga dan lingkungan juga turut mempersulit keberlanjutan perubahan perilaku. Meskipun demikian, program ini tetap memberikan dampak positif. Untuk meningkatkan efektivitas, diperlukan strategi tambahan, seperti edukasi berbasis teknologi, pendampingan berkelanjutan, serta pelibatan keluarga dan komunitas dalam mendukung gaya hidup sehat.



Gambar 4. (a) Pemberian Sertifikat (b) Pemberian Kartu Kontrol

4. KESIMPULAN

Program PEKA PENSI: Peningkatan Pengetahuan dan Pengelolaan Hipertensi bagi Kader dan Penderita di Kelurahan Bantarsari telah memberikan dampak positif dalam meningkatkan keterampilan dan pemahaman masyarakat dalam hal ini kader dan penderita dalam mengelola hipertensi. Salah satu pencapaian utama adalah peningkatan signifikan dalam pengetahuan kader dan penderita hipertensi mengenai faktor risiko, pencegahan, serta penatalaksanaan penyakit setelah mengikuti sesi edukasi yang diukur melalui pengisian *pre-test* dan *post-test* yang menunjukkan hasil signifikan. Selain itu, pelaksanaan sesi pelatihan senam hipertensi juga turut menunjukkan hasil yang sangat positif, di mana peserta merasakan manfaat langsung berupa peningkatan kebugaran dan pengendalian tekanan darah yang lebih baik. Keberhasilan ini tidak lepas dari peran aktif kader sebagai agen perubahan yang mampu menyebarkan informasi dan membimbing masyarakat dalam mengadopsi gaya hidup sehat. Untuk memastikan keberlanjutan program, beberapa langkah perlu dilakukan yakni seperti penguatan peran kader melalui pelatihan lanjutan, meningkatkan akses layanan kesehatan dengan menjalin kerja sama dengan puskesmas atau instansi terkait untuk mendukung pemeriksaan rutin, serta membentuk dapat juga membentuk komunitas senam hipertensi yang dikelola secara mandiri untuk memastikan aktivitas fisik berkelanjutan. Selain itu monitoring dan evaluasi secara berkala perlu dilakukan guna mengukur dampak program terhadap perubahan pola hidup peserta.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menghaturkan terima kasih kepada segenap tokoh masyarakat, kader, dan warga Kelurahan Bantarsari serta Puskesmas Bantarsari Kota Tasikmalaya.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] S. Nurvita, "Literature Riview Gambaran Hipertensi di Indonesia," *Jurnal Rekam Medis & Manajemen Infomasi Kesehatan*, vol. 1, no. 2, pp. 1-5, Dec. 2021, doi: 10.53416/jurmik.v1i2.34.
- [2] N. Chamidah, A. T. Hendrawan, F. S. Ardiyanto, M. S. Hammami, N. Izzah, and S. N. Hariadi, "MODELING HYPERTENSION DISEASE RISK IN INDONESIA USING MULTIVARIATE ADAPTIVE REGRESSION SPLINE AND BINARY LOGISTIC REGRESSION APPROACHES," *BAREKENG: Jurnal Ilmu Matematika dan Terapan*, vol. 18, no. 4, pp. 2217-2230, Oct. 2024, doi: 10.30598/barekengvol18iss4pp2217-2230.
- [3] Kevin Nicholas, Nazma Izzati Arva E, Nur Azmi Syahla, Rihan Subagja, Margaretha Yessa, and Andy Muharry, "Laporan Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat Mengenai Hipertensi di Lingkungan Cintarasa Kelurahan Kahuripan," *Dinamika Sosial: Jurnal Pengabdian*

- Masyarakat dan Transformasi Kesejahteraan*, vol. 1, no. 4, pp. 102–111, Dec. 2024, doi: 10.62951/dinsos.v1i4.863.
- [4] D. N. Khasanah, “THE RISK FACTORS OF HYPERTENSION IN INDONESIA (DATA STUDY OF INDONESIAN FAMILY LIFE SURVEY 5),” *Journal of Public Health Research and Community Health Development*, vol. 5, no. 2, p. 80, Feb. 2022, doi: 10.20473/jphrecode.v5i2.27923.
- [5] D. P. Sari and D. Sutningsih, “Primary Risk of Hypertension in Women With Age 45 - 54 Years,” *Strada Jurnal Ilmiah Kesehatan*, vol. 8, no. 2, pp. 123–128, 2019, doi: 10.30994/sjik.v8i2.200.
- [6] D. S. Purwanto, Y. M. Mewo, and E. L. Jim, “Evaluation of Lipid Profile on Hypertensive Patients: An Observational Study From North Sulawesi, Indonesia,” *Cardiology and Cardiovascular Research*, vol. 6, no. 1, p. 39, 2022, doi: 10.11648/j.ccr.20220601.16.
- [7] Eka Aisyatir Rodiyah, Hamed Oemar, and Sidhi Laksono, “Hubungan Aktivitas Fisik dengan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi Esensial di Puskesmas Ciledug,” *Reslaj: Religion Education Social Laa Roiba Journal*, vol. 6, no. 9, Sep. 2024, doi: 10.47467/reslaj.v6i9.5088.
- [8] K. Peltzer and S. Pengpid, “The Prevalence and Social Determinants of Hypertension Among Adults in Indonesia: A Cross-Sectional Population-Based National Survey,” *Int J Hypertens*, vol. 2018, pp. 1–9, 2018, doi: 10.1155/2018/5610725.
- [9] N. Eny Dwimawati, N. Fitri Dian Nila Sari, N. Evamona Sinuraya, and N. Purwaningsih, “Prevalence and Determinants of Hypertension in Indonesia,” *Indian Journal of Forensic Medicine & Toxicology*, vol. 15, no. 4, pp. 1065–1071, 2021, doi: 10.37506/ijfnt.v15i4.16846.
- [10] R. Fauzi, R. Efendi, and M. Mustakim, “Program Pengelolaan Penyakit Hipertensi Berbasis Masyarakat Dengan Pendekatan Keluarga Di Kelurahan Pondok Jaya, Tangerang Selatan,” *Wikrama Parahita Jurnal Pengabdian Masyarakat*, vol. 4, no. 2, pp. 69–74, 2020, doi: 10.30656/jpmwp.v4i2.1931.
- [11] K. Kurniasari, J. V. Kalumpiu, E. Herwana, and A. Kosasih, “Penyuluhan Hipertensi dan Pelatihan Pemanfaatan Tanaman Obat untuk Mengontrol Tekanan Darah pada Masyarakat Nagrak dan Ciangsana,” *Jurnal Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat UNSIQ*, vol. 11, no. 3, pp. 252–258, Oct. 2024, doi: 10.32699/ppkm.v11i3.7296.
- [12] K. Kasra *et al.*, “Upaya Pencegahan Hipertensi Melalui Program ‘MARI GAS’ di Wilayah Kerja Puskesmas Pangkalan,” *Warta Pengabdian Andalas*, vol. 31, no. 3, pp. 643–649, Sep. 2024, doi: 10.25077/jwa.31.3.643-649.2024.
- [13] S. Tria Jaya *et al.*, “Jurnal Abdimas Pamenang-JAP PENDIDIKAN KESEHATAN PADA KADER POSYANDU TENTANG PENTINGNYA TUMBUH KEMBANG BALITA DI DESA BABADAN KECAMATAN NGANCAR HEALTH EDUCATION FOR POSYANDU CADRES ABOUT THE IMPORTANCE OF TODDLER GROWTH AND DEVELOPMENT IN BABADAN VILLAGE, NGANCAR DISTRICT,” vol. 2, no. 2, pp. 173–178, 2024, doi: 10.53599.
- [14] N. Widya Amelia Sari, I. Rosidawati, B. Brahmantia, and Z. Muttaqin, “Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi Dengan Upaya Pengendalian Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Mangkubumi,” vol. 1, no. 1, pp. 39–48, 2023, doi: 10.37160/tnj.v1i1.265.
- [15] B. Hartesi, P. S. Juliani, F. Fitria, A. Suntari, L. O. Jamaica, and S. B. Wijayanti, “Upaya Peningkatan Pengetahuan Dan Penanggulangan Penyakit Hipertensi Dan Diabetes Di RT 12 Dan 13 Desa Mekar Jaya,” *Pengabdian Masyarakat Cendekia (Pmc)*, vol. 1, no. 2, pp. 40–43, 2022, doi: 10.55426/pmc.v1i2.185.
- [16] Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, “Open Data Kota Tasikmalaya.” Accessed: Dec. 20, 2024. [Online]. Available: <https://opendata.tasikmalayakota.go.id/visualisasi/analisis-penderita-hipertensi-kota-tasikmalaya-tahun-2023>

-
- [17] A. Andrianto *et al.*, "Interactive Training and Education Improves Basic Hypertension Knowledge of Woman Cadres in Surabaya," *Open Access Maced J Med Sci*, vol. 8, no. E, pp. 313–317, Apr. 2020, doi: 10.3889/oamjms.2020.3880.
- [18] Mareta Dea Rosaline, Diah Tika Anggraeni, Nayla Kamilia Fithri, Fiora Ladesvita, Zhafira zhafarina, and Tasya, "KASMARAN 'Health Cadre of Cardiovascular and Hypertension' with the Implementation of Health Promotion Model in Management Hypertension," *Mattawang: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, vol. 3, no. 4, pp. 478–484, Nov. 2022, doi: 10.35877/454RI.mattawang1299.
- [19] S. Susanti, N. N. Ramadhani, and P. Puspitasari, "Efforts to Stabilize Blood Pressure in Hypertensive Patients With Management of Hypertension Therapy Gymnastics Training," *Journal of Health Community Service*, vol. 2, no. 2, 2022, doi: 10.33086/jhcs.v2i2.2963.
- [20] F. Dimeo, N. Pagonas, F. S. Seibert, R. Arndt, W. Zidek, and T. H. Westhoff, "Aerobic Exercise Reduces Blood Pressure in Resistant Hypertension," *Hypertension*, vol. 60, no. 3, pp. 653–658, 2012, doi: 10.1161/hypertensionaha.112.197780.