



Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pencegahan Dan Pengendalian Hipertensi di Kelurahan Ganti, Kabupaten Donggala, Provinsi Sulawesi Tengah

*Sisilia Rammang, Elvani Rosita Dewi, Nur Afni

Program Studi Keperawatan dan Program Studi Gizi, Fakultas Kesehatan Universitas Widya Nusantara, Jl. Untad I, Tondo, Kecamatan Mantikulore, Kota Palu, Sulawesi Tengah 94148, Indonesia

*Corresponding Author e-mail: rositavani44@gmail.com

Received: Oktober 2025; Revised: November 2025; Published: November 2025

Abstrak

Hipertensi menjadi masalah kesehatan utama di Kelurahan Ganti RW 03 RT 02, Kecamatan Banawa, Kabupaten Donggala, Provinsi, Sulawesi Tengah dengan 6,5% warga teridentifikasi menderita hipertensi akibat kurangnya pengetahuan dan gaya hidup tidak sehat. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan memberdayakan masyarakat dalam pencegahan dan pengendalian hipertensi melalui penyuluhan kesehatan, pemeriksaan tekanan darah, kadar gula, kolesterol, asam urat, serta senam kebugaran. Hasil menunjukkan peningkatan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang pentingnya pemeriksaan rutin, pola makan sehat, dan olahraga teratur dengan persentase pengetahuan kategori baik dari 57,1% menjadi 76,2%, dan penurunan kategori cukup dari 42,9% menjadi 23,8%. Kegiatan ini efektif meningkatkan perilaku hidup sehat, namun perlu dukungan berkelanjutan dari pemerintah dan puskesmas agar upaya pengendalian hipertensi dapat berlanjut secara optimal.

Kata Kunci: Hipertensi, Pemberdayaan Masyarakat, Pemeriksaan Kesehatan, Senam Kebugaran

Community Empowerment Efforts in the Prevention and Control of Hypertension in Ganti Village, Donggala Regency, Central Sulawesi Province

Abstract

Terjadi peningkatan Hypertension remains a major public health issue in Ganti Subdistrict, RW 03 RT 02, Banawa District, Donggala Regency, Central Sulawesi Province, with 6.5% of residents identified as hypertensive, primarily due to limited knowledge and unhealthy lifestyle habits. This community service program aimed to empower residents in the prevention and control of hypertension through health education, blood pressure screening, and the measurement of blood glucose, cholesterol, and uric acid levels, complemented by community fitness exercises. The results demonstrated a notable improvement in community knowledge and awareness regarding the importance of regular health check-ups, balanced nutrition, and physical activity, with the proportion of participants showing good knowledge increasing from 57.1% to 76.2%, and those in the moderate category decreasing from 42.9% to 23.8%. This program proved effective in promoting healthy lifestyle behaviors, although continued support from local government and primary health centers is required to ensure the sustainability and optimal impact of hypertension control efforts.

Keywords: Community Empowerment, Fitness Exercise, Health Screening, Hypertension

How to Cite: Rammang, S., Elvani Rosita Dewi, & Afni, N. (2025). Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pencegahan Dan Pengendalian Hipertensi di Kelurahan Ganti, Kabupaten Donggala, Provinsi Sulawesi Tengah. *Sasambo: Jurnal Abdimas (Journal of Community Service)*, 7(4), 892-901. <https://doi.org/10.36312/sasambo.v7i4.3716>



<https://doi.org/10.36312/sasambo.v7i4.3716>

Copyright©2025, Rammang et al

This is an open-access article under the CC-BY-SA License.



PENDAHULUAN

Hipertensi masih menjadi salah satu masalah kesehatan utama di Indonesia dan dunia. Menurut laporan *World Health Organization* (WHO), sekitar 1,4 miliar orang dewasa usia 30-79 tahun di dunia hidup dengan hipertensi, dan dua-pertiga di antaranya berada di negara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2024). Prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 36% pada penduduk dewasa, dengan kecenderungan meningkat seiring bertambahnya usia dan perubahan gaya hidup masyarakat modern (BPS, 2023). Dalam konteks lokal, wilayah Kelurahan Ganti, Kecamatan Banawa, Kabupaten Donggala, Provinsi Sulawesi Tengah menjadi salah satu daerah dengan kasus hipertensi yang cukup tinggi (Dinkes Sulteng, 2024).

Pola makan tinggi garam dan lemak, kurangnya aktivitas fisik, serta kebiasaan merokok menjadi pemicu utama meningkatnya tekanan darah. Kondisi ini diperparah oleh urbanisasi dan stres sosial-ekonomi yang menyebabkan masyarakat kurang memperhatikan kesehatan preventif (Meilani, 2023). Berdasarkan hasil pengkajian, ditemukan 9 penderita hipertensi dari 99 kepala keluarga. Fenomena ini menunjukkan bahwa upaya pencegahan hipertensi berbasis masyarakat masih perlu diperkuat, khususnya melalui pendekatan edukatif, pemeriksaan kesehatan rutin, dan penerapan gaya hidup sehat di tingkat keluarga.

Permasalahan utama yang dihadapi masyarakat RW 03 RT 02 Kelurahan Ganti adalah rendahnya kesadaran dan pengetahuan mengenai hipertensi serta pola hidup sehat. Kurangnya kegiatan penyuluhan, posbindu yang belum aktif, dan kebiasaan merokok serta konsumsi makanan tinggi garam menjadi faktor dominan. Masalah ini berhubungan langsung dengan Tujuan ke-3 *Sustainable Development Goals* (SDGs), yaitu "Kehidupan Sehat dan Sejahtera", serta target 3.4 yang menekankan pengurangan sepertiga kematian akibat penyakit tidak menular melalui pencegahan dan promosi kesehatan (United Nations, 2024).

Penelitian nasional menunjukkan bahwa salah satu penyakit tidak menular yang paling banyak diderita masyarakat terbanyak adalah hipertensi (Rizki, 2025). Hal ini menegaskan bahwa intervensi yang efektif memerlukan partisipasi aktif masyarakat dan dukungan lintas sektor. Meskipun berbagai upaya promotif telah dilakukan oleh tenaga kesehatan melalui Posbindu dan puskesmas, pelaksanaannya di wilayah Kelurahan Ganti belum optimal. Kegiatan edukasi dan pemeriksaan kesehatan masih bersifat sporadis, sementara dukungan masyarakat dan aparat kelurahan belum terintegrasi dengan baik. Kesenjangan ini menunjukkan perlunya model pemberdayaan masyarakat berbasis partisipatif yang berkelanjutan.

Program pengabdian masyarakat Universitas Widya Nusantara menawarkan pendekatan baru dengan metode *community-based participatory approach* yang menekankan kolaborasi antara mahasiswa, tokoh masyarakat, dan tenaga kesehatan (Wallerstein, 2020). Sebuah studi yang dilakukan di Kabupaten Banjar terkait hipertensi hanya dilakukan melalui skrining, edukasi, dan senam hipertensi (Wulandari, 2024), sementara itu program di Kelurahan Ganti difokuskan pada pemeriksaan kesehatan dasar untuk deteksi dini hipertensi, dilanjutkan edukasi kesehatan tentang pengendalian hipertensi, dan diakhiri dengan senam hipertensi sebagai intervensi promotif dan preventif.

Kebaruan kegiatan ini terletak pada penggabungan tiga intervensi terintegrasi, pemeriksaan kesehatan dasar untuk deteksi dini, penyuluhan tentang hipertensi untuk peningkatan literasi kesehatan, serta senam kebugaran sebagai bentuk intervensi promotif untuk menurunkan tekanan darah. Pendekatan ini tidak hanya bersifat edukatif tetapi juga aplikatif, dengan melibatkan masyarakat secara langsung dalam setiap tahapan kegiatan, mulai dari perencanaan hingga evaluasi. Melalui keterlibatan aktif ini, diharapkan tercipta perubahan perilaku sehat yang dapat bertahan lama di masyarakat.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, pengetahuan, dan keterampilan masyarakat dalam mencegah dan mengendalikan hipertensi melalui pemberdayaan berbasis komunitas. Secara ilmiah, program ini berkontribusi terhadap pengembangan ilmu keperawatan komunitas, khususnya dalam penerapan teori promosi kesehatan dan pendekatan partisipatif dalam intervensi berbasis masyarakat (Suyatno, 2024). Kontribusi praktisnya mendukung pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDG 3) dengan indikator utama meningkatnya derajat kesehatan masyarakat dan menurunnya prevalensi penyakit tidak menular (United Nation, 2024).

Selain itu, kegiatan ini berperan dalam memperkuat kapasitas kader kesehatan dan tokoh masyarakat untuk melanjutkan program secara mandiri setelah intervensi berakhir. Indikator keberhasilan meliputi peningkatan pengetahuan peserta tentang hipertensi, peningkatan partisipasi masyarakat dalam pemeriksaan kesehatan rutin, serta penerapan gaya hidup sehat melalui aktivitas fisik dan pengaturan pola makan. Dengan demikian, program ini tidak hanya menjadi sarana pembelajaran bagi mahasiswa, tetapi juga menjadi model pengembangan kesehatan masyarakat berkelanjutan di tingkat lokal yang dapat direplikasi di wilayah lain di Indonesia.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan pendekatan *Community-Based Participatory Approach* (CBPA), yaitu metode berbasis partisipasi aktif masyarakat dalam setiap tahapan kegiatan (Zunaidi, 2024). Sasaran kegiatan adalah masyarakat RW 03 RT 02 Kelurahan Ganti, dengan hasil pengkajian ditemukan 9 kasus hipertensi aktif (6,5%) yang mencerminkan rendahnya literasi kesehatan. Pemerintah kelurahan berperan sebagai fasilitator, kader kesehatan membantu mobilisasi warga, dan puskesmas memberikan dukungan medis. Mahasiswa menjadi pelaksana utama, sedangkan masyarakat berpartisipasi aktif di setiap tahap. Kolaborasi ini memperkuat keberhasilan program dan menumbuhkan rasa kepemilikan masyarakat.

Kegiatan pengabdian ini berfokus pada transfer pengetahuan dan teknologi tepat guna di bidang kesehatan masyarakat melalui edukasi tentang hipertensi, meliputi faktor risiko, pencegahan, dan gaya hidup sehat. Teknologi yang diperkenalkan berupa alat pemeriksaan sederhana seperti tensimeter digital serta alat cek gula darah, kolesterol, dan asam urat dengan portable stick, yang memungkinkan masyarakat memantau kesehatannya secara mandiri dan cepat. Inovasi ini memperluas akses layanan kesehatan

dasar hingga tingkat desa serta mengurangi hambatan biaya dan jarak. Selain itu, kegiatan dilengkapi dengan senam kebugaran sebagai terapi non-farmakologis dan pembuatan tempat sampah dari bambu untuk mendukung lingkungan sehat.

Tabel 1. Tahap Pelaksaaan kegiatan

Aspek Kegiatan		Penjelasan
Pengkajian		
1	Koordinasi dengan mitra dalam hal ini adalah pihak pemerintah Kelurahan dan Puskesmas	memastikan kelancaran pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Kegiatan ini bertujuan membangun sinergi antara tim pelaksana pengabdian masyarakat dengan instansi setempat dalam hal perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi program
2	Pengkajian pada masyarakat RW 03 RT 02 Kelurahan Ganti	Memperoleh gambaran menyeluruh mengenai kondisi kesehatan masyarakat setempat sebagai dasar dalam menentukan permasalahan utama yang akan diintervensi.
Perencaaan Kegiatan		
1	Pembuatan instrumen penilaian	<ul style="list-style-type: none"> a. Alat ukur kesehatan (Tensimeter digital, portable stick untuk GDS, Asam urat dan kolesterol) b. Kuesioner pengetahuan dalam mencegah, mendeteksi dini, serta mengelola hipertensi c. Lembar observasi catatan medis
Pelaksanaan Kegiatan		
1	Pre test	Pengisian kuesioner terkait pengetahuan dalam mencegah, mendeteksi dini, serta mengelola hipertensi, lembar observasi partisipasi
2	Pelaksanaan kegiatan	Pemeriksaan kesehatan, penyuluhan hipertensi, senam kebugaran
Evaluasi Kegiatan		
1	Post test	Pengisian kuesioner terkait pengetahuan dalam mencegah, mendeteksi dini, serta mengelola hipertensi, lembar observasi partisipasi
2	Analisis data	Analisis dilakukan dengan mendeskripsikan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi.

HASIL DAN DISKUSI

Peningkatan Pengetahuan Masyarakat melalui Penyuluhan Hipertensi

Kegiatan penyuluhan mengenai hipertensi memberikan kontribusi penting dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat terkait faktor risiko, gejala, serta langkah pencegahannya. Sebelum program dilaksanakan, sebagian besar peserta belum memahami urgensi pemeriksaan tekanan darah secara rutin maupun pola hidup sehat yang berperan dalam mencegah hipertensi. Kondisi awal ini menunjukkan rendahnya literasi kesehatan masyarakat terhadap penyakit tidak menular yang umum terjadi.

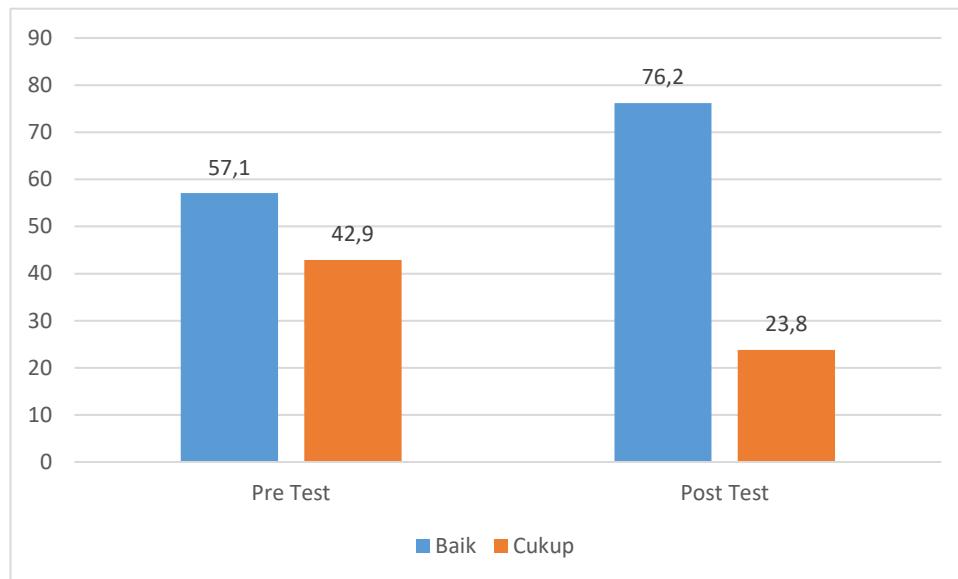


Gambar 1. Penyuluhan Hipertensi

Setelah menerima edukasi, terjadi peningkatan pemahaman yang signifikan. Peserta mulai mampu menjelaskan kembali faktor penyebab hipertensi, seperti konsumsi garam berlebih, kebiasaan makan tinggi lemak, stres berkelanjutan, dan minimnya aktivitas fisik. Selain itu, masyarakat menunjukkan kesadaran baru mengenai bahaya merokok sebagai pemicu tekanan darah tinggi dan berkomitmen untuk mengurangi perilaku tersebut. Perubahan pemahaman ini mencerminkan keberhasilan penyampaian materi dan relevansinya dengan kondisi kesehatan masyarakat.

Antusiasme warga tampak jelas melalui partisipasi aktif dalam sesi tanya jawab. Peserta mengajukan pertanyaan terkait kondisi kesehatan pribadi dan mencari solusi praktis yang dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Keterlibatan tersebut memperlihatkan bahwa masyarakat tidak hanya memahami materi, tetapi juga memiliki motivasi untuk menerapkan perilaku hidup sehat.

Hasil pre-test dan post-test menunjukkan adanya peningkatan signifikan dalam tingkat pengetahuan peserta setelah kegiatan edukasi berlangsung.



Gambar 2. Grafik Hasil Pre-test dan Post-test Pengetahuan

Berdasarkan grafik hasil pre dan post test pengetahuan, hasil evaluasi pengetahuan dari 21 responden sebelum dan sesudah kegiatan penyuluhan menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan. Pada saat pre-test, tingkat pengetahuan masyarakat berada pada kategori baik sebesar 57,1% dan cukup sebesar 42,9%. Setelah dilakukan post-test usai penyuluhan, terjadi peningkatan pada kategori baik menjadi 76,2%, sementara kategori cukup menurun menjadi 23,8%. Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan penyuluhan yang dilaksanakan efektif dalam meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai pencegahan dan pengendalian hipertensi.

Secara teoritis, hasil ini mendukung penelitian Hidayah (2025) yang menyebutkan bahwa edukasi kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang hipertensi dibanding sebelum intervensi. Temuan ini juga sejalan dengan Suharsono (2025), yang menegaskan pentingnya penyuluhan berbasis komunitas untuk membangun kesadaran preventif terhadap penyakit tidak menular. Peningkatan pengetahuan menjadi kunci dalam mengubah perilaku kesehatan karena individu dengan literasi kesehatan tinggi lebih cenderung menerapkan perilaku pencegahan hipertensi.

Penyuluhan yang partisipatif membangun kemandirian masyarakat dalam mengelola kesehatan sendiri tanpa bergantung penuh pada tenaga medis. Namun, hambatan yang dihadapi adalah rendahnya tingkat pendidikan masyarakat dan kesibukan sebagai pedagang yang menyebabkan rendahnya partisipasi (hanya 21 orang hadir). Hal serupa ditemukan dalam studi Rizki (2025), yang menyebutkan bahwa keterbatasan waktu dan latar belakang pendidikan menjadi kendala utama kegiatan edukasi di komunitas pedesaan.

Pemeriksaan Kesehatan Dasar sebagai Deteksi Dini Hipertensi

Program pemeriksaan kesehatan dasar (tekanan darah, GDS, kolesterol, dan asam urat) berhasil menarik 21 peserta dan menemukan sembilan orang dengan tekanan darah tinggi. Kegiatan ini memberi pengalaman langsung kepada warga untuk mengenali status kesehatannya dan mendorong deteksi

dini penyakit tidak menular. Adanya pemeriksaan gratis sangat membantu masyarakat dengan keterbatasan ekonomi.



Gambar 3. Pemeriksaan Kesehatan

Temuan ini selaras dengan hasil Iskandar (2025), yang melaporkan bahwa kegiatan pemeriksaan kesehatan masyarakat meningkatkan kesadaran risiko hipertensi dan memperkuat literasi kesehatan warga. Secara teori, pemeriksaan berkala berperan penting dalam tahap *secondary prevention* untuk menekan komplikasi hipertensi (Maylinka, 2025). Pemeriksaan yang bersifat edukatif juga menciptakan efek domino terhadap anggota keluarga lainnya untuk ikut menjaga kesehatan.

Kegiatan ini berkontribusi langsung terhadap pencapaian SDGs poin ke-3 dan ke-10 (mengurangi kesenjangan layanan kesehatan). Masyarakat di wilayah dengan akses terbatas terhadap fasilitas kesehatan dapat menikmati layanan skrining secara mandiri.

Kendala utama adalah rendahnya partisipasi akibat mayoritas warga bekerja sebagai pedagang harian. Hambatan ini konsisten dengan penelitian Tristina (2024), yang menemukan bahwa kegiatan komunitas seringkali menghadapi masalah kehadiran karena faktor ekonomi dan waktu kerja masyarakat.

1. Senam Kebugaran sebagai Upaya Promotif Pencegahan Hipertensi

Senam kebugaran yang dilaksanakan diikuti oleh sembilan kepala keluarga dan bertujuan meningkatkan kebugaran serta menurunkan tekanan darah. Setelah kegiatan, peserta melaporkan tubuh terasa lebih segar dan termotivasi untuk berolahraga secara rutin. Kegiatan ini memperlihatkan bahwa pendekatan promotif yang menyenangkan dapat memicu kesadaran kolektif tentang pentingnya gaya hidup aktif.



Gambar 4. Senam kebugaran

Hasil ini sejalan dengan Tauriana (2024) yang membuktikan bahwa senam kebugaran jasmani menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik pada pra-lansia penderita hipertensi. Secara fisiologis, olahraga aerobik ringan memicu vasodilatasi dan menurunkan aktivitas saraf simpatis yang berdampak pada penurunan tekanan darah (Hidayah, 2025). Dengan demikian, program senam terbukti efektif sebagai intervensi berbasis komunitas untuk mencegah hipertensi dan komplikasinya.

Aktivitas bersama menumbuhkan solidaritas dan menciptakan rutinitas sehat. Kendala yang dihadapi adalah kurangnya fasilitas olahraga dan rendahnya kesadaran akan manfaat aktivitas fisik. Menurut Suharsono (2025), hal ini umum terjadi di komunitas pedesaan karena keterbatasan infrastruktur dan minimnya promosi kebugaran dari lembaga kesehatan.

Hambatan Sosial Budaya dan Tantangan Keberlanjutan

Meskipun kegiatan KKN berhasil meningkatkan kesadaran kesehatan, masih terdapat kendala sosial budaya yang signifikan. Sebagian masyarakat masih beranggapan bahwa hipertensi adalah “penyakit biasa” yang tidak memerlukan pengobatan, dan sebagian lainnya lebih percaya pada pengobatan tradisional. Rendahnya dukungan keluarga serta jarak fasilitas kesehatan yang cukup jauh memperburuk kondisi ini.

Fenomena ini konsisten dengan temuan Rizki (2025), yang menjelaskan bahwa persepsi masyarakat terhadap hipertensi sebagai penyakit ringan menyebabkan rendahnya kepatuhan pengobatan. Secara teoritis, Wallerstein (2020) dalam model *Community-Based Participatory Research* menegaskan bahwa perubahan perilaku kesehatan hanya efektif jika melibatkan nilai-nilai budaya lokal dan partisipasi aktif warga. Oleh karena itu, penguatan kader kesehatan dan revitalisasi posbindu perlu dilakukan sebagai langkah keberlanjutan.

Best practice yang dapat direplikasi adalah pendekatan partisipatif lintas sektor melibatkan pemerintah kelurahan, puskesmas, dan tokoh adat untuk menciptakan sistem pengawasan berkelanjutan. Pendekatan ini selaras

dengan SDGs poin ke-17 (*partnership for the goals*). Namun, hambatan yang bersifat struktural seperti keterbatasan ekonomi, rendahnya literasi digital, dan kurangnya tenaga kesehatan masih menjadi tantangan utama, sebagaimana juga diidentifikasi oleh Suharsono (2025) dalam studi pencegahan penyakit tidak menular di masyarakat pedesaan.

KESIMPULAN

Kegiatan penyuluhan yang dilakukan berhasil meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai pencegahan dan pengendalian hipertensi. Terjadi peningkatan persentase pengetahuan kategori baik dari 57,1% menjadi 76,2%, dan penurunan kategori cukup dari 42,9% menjadi 23,8%. Hasil ini menunjukkan bahwa intervensi edukatif yang diberikan efektif dalam meningkatkan literasi kesehatan masyarakat terkait hipertensi. Selain peningkatan pengetahuan, partisipasi masyarakat dalam kegiatan senam kebugaran juga menunjukkan antusiasme positif meskipun jumlah peserta belum maksimal.

REKOMENDASI

Kegiatan pengabdian selanjutnya disarankan berfokus pada pembentukan kader kesehatan minimal 3 kader aktif di setiap RT dan pengaktifan Posbindu untuk pemantauan tekanan darah serta edukasi rutin tentang gaya hidup sehat. Diperlukan kolaborasi berkelanjutan antara pemerintah kelurahan, puskesmas, dan perguruan tinggi agar upaya pencegahan hipertensi lebih optimal. Hambatan yang perlu diantisipasi meliputi rendahnya pendidikan, keterbatasan ekonomi, kesibukan warga, dan anggapan bahwa hipertensi bukan penyakit serius. Pendekatan berbasis budaya dan peningkatan motivasi masyarakat menjadi kunci keberhasilan program berikutnya.

ACKNOWLEDGMENT

Kami menyampaikan apresiasi dan terima kasih kepada Pemerintah Kelurahan Ganti, Puskesmas Banawa, serta masyarakat RW 03 RT 02 yang telah memberikan dukungan, partisipasi, dan kerja sama dalam pelaksanaan kegiatan ini. Ucapan terima kasih juga ditujukan kepada tim pengabdian masyarakat, sehingga program pengabdian ini dapat berjalan lancar dan memberikan manfaat nyata bagi masyarakat.

REFERENCES

- BPS. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI)*.
- Dinkes Sulteng. (2024). *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah.
- Hidayah, F. N. (2025). Penyuluhan Terkait Hipertensi Sebagai Upaya Meningkatkan Pengetahuan Masyarakat Kelurahan Kalijaga Mengenai Hipertensi. *Lentera Pengabdian*, 3(1), 67–72. <https://doi.org/10.59422/Lp.V3i01.776>
- Iskandar, D. (2025). Pemeriksaan Kesehatan Gratis Dan Edukasi Literasi. *Pengabdian Masyarakat: Pemberdayaan, Inovasi Dan Perubahan*, 5(3). <https://doi.org/10.59818/Jpm.V5i3.1594>
- Maylinka, K. P. D. (2025). Peningkatan Kesehatan Melalui Edukasi Sanitasi

- Dan Hygiene Serta Deteksi Dini Penyakit Melalui Skrining Dan Workshop Herbal Di Desa Banjarsari, Kabupaten Bogor, Jawa Barat. *Jurnal Inovasi Pengabdian Dan Pemberdayaan Masyarakat*, 5(1), 101–108.
- Meilani. (2023). *Pencegahan dan penanganan penyakit hipertensi*. CV Cakrawala Satria Mandiri.
- Rizki, M. I. (2025). Upaya Peningkatan Pengetahuan Terhadap Permasalahan Penyakit Hipertensi Di Desa Tambak Baru Ilir Kabupaten Banjar. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Panacea*, 2(4), 216. <https://doi.org/10.20527/Jpmp.V2i4.13964>
- Suharsono, S. (2025). Upaya Pencegahan Penyakit Tidak Menular Melalui Penyuluhan Dan Deteksi Dini. *Besiru: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(6), 530–541. <https://doi.org/10.62335/Besiru.V2i6.1343>
- Tauriana, S. (2024). Pengaruh Senam Kebugaran Jasmani Lansia (Skj) Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Pra Lansia Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 9(4).
- Tristina, M. (2024). Upaya Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat Lanjut Usia Melalui Kegiatan Pemeriksaan Tekanan Darah Dan Senam Tai Chi Di Kampung Cokrodirjan. *Prosiding Seminar*, 232–243.
- United Nations. (2024). *Indicator 3.4.1 – Mortality rate attributed to cardiovascular disease, cancer, diabetes or chronic respiratory disease*. <https://unstats.un.org/sdgs/metadata/files/Metadata-03-04-01.pdf>
- Wallerstein, N. (2020). Engage for Equity: A Long-Term Study of Community-Based Participatory Research and Community-Engaged Research Practices and Outcomes. *Health Education & Behavior*, 47(3), 380–390. <https://doi.org/10.1177/109019811989707>
- Wulandari. (2024). Program skrining, edukasi, dan senam hipertensi pada masyarakat RT 01 Desa Tiwingan Lama Kabupaten Banjar. SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan, 8(1), 83–104. <https://journal.ummat.ac.id/index.php/jpmb/article/viewFile/22276/8970>
- WHO. (2024). *Hypertension [Fact sheet]*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>