

Pemberdayaan Kader Dan Petani Dalam Pengendalian Hipertensi Pada Petani di Desa Linggasari Kecamatan Kembaran Kabupaten Banyumas

Dwi Sarwani Sri Rejeki¹, Siwi Pramata M Wijayanti², Sri Nurlaela³

^{1,2,3} Jurusan Kesehatan Masyarakat, Universitas Jenderal Soedirman, Indonesia

Corresponding Author

Nama Penulis: Dwi Sarwani Sri Rejeki

E-mail: dwi.rejeki@unsoed.ac.id

Abstrak

Penyakit hipertensi dikenal sebagai silent killer dan dapat menimbulkan beberapa komplikasi. Kejadian hipertensi pada petani di Kabupaten Banyumas terutama di Desa Linggasari masuk kategori tinggi. Data penelitian menunjukkan 63% responden mengalami hipertensi. Kegiatan pengabdian masyarakat yang sudah dilakukan pada tahun sebelumnya berupa 1) Sosialisasi program 2) Peningkatan pengetahuan petani mengenai hipertensi dan faktor risikonya 3) Peningkatkan ketrampilan petani mengenai manajemen diri hipertensi 4) Penyediaan media informasi berupa buku pencegahan hipertensi bagi petani 5) Penyediaan sarana pengukuran tekanan darah bagi petani 6) Pendampingan. Kegiatan dilakukan di Desa Linggasari Kecamatan Kembaran Kabupaten Banyumas. Kegiatan yang dilaksanakan tahun ke-2 yaitu penguatan jejaring kemitraan, edukasi kesehatan tentang pentingnya aktivitas fisik, menyusun menu sehat untuk penderita hipertensi dan pendampingan berhenti merokok, revitalisasi Posyandu Lansia. Hasil kegiatan terbukti terdapat peningkatan pengetahuan peserta terkait pengendalian hipertensi dengan edukasi. Terjadi perubahan rata-rata skor nilai pengetahuan yang signifikan pada responden penelitian dari 19.5 menjadi 21.8. Selain itu, hasil uji statistik menunjukkan nilai *p*-value 0.000 artinya terjadi perubahan tingkat pengetahuan responden akan upaya pencegahan hipertensi sesudah diberikan penyuluhan dan role play. Pada tahun ke-2 dibuat media edukasi berupa leaflet dan poster tentang hipertensi dan pencegahannya. Poster edukasi yang dibuat sudah didaftarkan HKI.

Kata kunci - Kader, Pengendalian, Hipertensi

Abstract

Hypertension is known as a silent killer and can cause several complications. The incidence of hypertension among farmers in Banyumas Regency, especially in Linggasari Village, is categorized as high. Research data shows that 63% of respondents experience hypertension. The community service activities that were carried out in the previous year included: 1) Social outreach 2) Increasing farmers' knowledge about hypertension and its risk factors 3) Enhancing farmers' skills in self-management of hypertension 4) Providing information media in the form of a hypertension prevention book for farmers 5) Providing blood pressure measurement tools for farmers 6) Assistance. The activities were carried out in Linggasari Village, Kembaran Sub-district, Banyumas Regency. In the second year, the activities included strengthening partnership networks, health education on the importance of physical activity, preparing healthy menus for people with hypertension, assisting in quitting smoking, and revitalizing elderly health centers (Posyandu Lansia). The results of these activities proved that there was an increase in participants' knowledge regarding hypertension control through education. There was a significant change in the average knowledge score of research respondents from 19.5 to 21.8. In addition, statistical test results showed a *p*-value of 0.000, meaning there was a change in respondents' knowledge levels regarding hypertension prevention efforts after counseling and role-playing were provided. In the second year, educational media in leaflets and posters about hypertension and its prevention were created. The educational poster produced has been registered for intellectual property rights (IPR)

Keywords - Cadre, Control, Hypertension

PENDAHULUAN

Prevalensi hipertensi di Indonesia, berdasarkan data Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi hipertensi mencapai 25,8%, prevalensi tertinggi terjadi di Bangka Belitung (30,%) dan yang terendah di Papua (16,8%) (Balitbangkes, 2018). Sementara itu, data Survei Indikator Kesehatan Nasional (Sirkesnas) tahun 2016 menunjukkan adanya peningkatan prevalensi hipertensi pada penduduk usia 18 tahun ke atas sebesar 32,4% (Kemenkes RI, 2016).

Studi di Desa Linggasari Kecamatan Kembaran Kabupaten Banyumas menunjukkan sebanyak 63% petani mengalami hipertensi dengan tekanan darah lebih dari 140mm/dL (Rejeki et al., 2022). Selain hipertensi, petani juga mengalami beberapa masalah kesehatan seperti kolesterol tinggi, obesitas, asam urat, anemia dan merokok. Penyakit tidak menular dalam beberapa dekade menunjukkan trend peningkatan yang signifikan.

Tingginya prevalensi hipertensi di suatu wilayah akan menimbulkan berbagai permasalahan kesehatan yang serius, mengingat hipertensi dapat memicu berbagai komplikasi serius seperti komplikasi pada jantung dan pembuluh darah, ginjal, gangguan syaraf otak, hingga disfungsi seksual (Balqis, Sumardiyonno, 2022). Jika tidak dikendalikan dengan serius akan menurunkan angka harapan hidup serta kualitas hidup penderitanya (Fitria & Prameswari, 2021). Untuk meminimalisasi dampak negatif yang ditimbulkan penyakit hipertensi, upaya manajemen penyakit hipertensi sangat penting dilakukan (Saraswati & Novianti, 2019). Upaya manajemen dilakukan secara berkesinambungan sehingga akan menghasilkan program pencegahan yang berkualitas dan berdampak signifikan.

Desa Linggasari, Kecamatan Kembaran, Kabupaten Banyumas merupakan desa yang menjadi tempat dilakukannya upaya manajemen hipertensi, hal ini disebabkan karena tingginya masyarakat yang menderita hipertensi (D. S. Rejeki et al., 2024). Pengendalian penyakit hipertensi yang dilakukan disesuaikan dengan kondisi masyarakat di wilayah mengingat kejadian hipertensi di perdesaan dan perkotaan memiliki perbedaan faktor risiko (Sakinah et al., 2021). Program pengendalian dapat dilakukan dengan berbagai bentuk mulai dari penyuluhan kesehatan ataupun demonstrasi (Sumarni & Setyaningsih, 2019). Untuk menunjang keberhasilan program dilakukan oleh Kader yang diberdayakan dan diberikan pelatihan untuk melakukan manajemen hipertensi di masyarakat (D. S. S. Rejeki et al., 2019).

Program manajemen pencegahan hipertensi yang sudah dilakukan pada tahun pertama meliputi beberapa kegiatan antara lain 1) Sosialisasi program 2) Peningkatan pengetahuan petani mengenai hipertensi dan faktor risikonya 3) Peningkatkan ketrampilan petani mengenai manajemen diri hipertensi 4) Penyediaan media informasi berupa buku pencegahan hipertensi bagi petani 5) Penyediaan sarana pengukuran tekanan darah bagi petani 6) Pendampingan. Pada tahun ke-2 akan dilanjutkan kegiatan pemberdayaan yang melibatkan para kader. Kader, keluarga, masyarakat, pemerintah daerah dan Puskesmas bisa berkolaborasi Bersama, mengambil peran masing-masing dalam mengendalikan hipertensi pada petani (D. S. Rejeki et al., 2024).

METODE

Sasaran kegiatan pengabdian ini adalah kader dan petani di Desa Linggsari Kecamatan Kembaran Kabupten Banyumas. Kegiatan dilaksanakan bulan Juni-Oktober 2024. Adapun metode yang digunakan pada pelaksanaan kegiatan pengabdian Masyarakat ini adalah meliputi:

- 1) Penguatan jejaring kemitraan dalam pemberdayaan masyarakat untuk pencegahan hipertensi pada petani dengan melibatkan berbagai dinas seperti dinas pertanian, pemerintah desa, tokoh masyarakat dan Puskesmas. Kegiatan ini berupa FGD untuk merumuskan tindakan bersama dalam pencegahan dan pengendalian hipertensi pada petani. FGD dilakukan 1 hari dengan peserta yaitu perwakilan Gapoktan(petani), pemerintah desa, Puskesmas dan tokoh masyarakat.
- 2) Penggalakan aktivitas fisik untuk mencegah dan pengendalian hipertensi
Diselenggarakan kegiatan sosialisasi dengan ceramah terkait aktivitas fisik dalam pencegahan dan pengendalian hipertensi, termasuk frekuensi dan durasi kegiatan. Kegiatan ini dilakukan pada

This work is licensed under Creative Commons Attribution License 4.0 CC-BY International license

tanggal 24 Juli 2024 bertempat di Balai Desa Linggasari yang dihadiri oleh perwakilan kader dan petani berjumlah 23 orang dari 20 yang diundang. Ada 3 tambahan berasal dari babinsa dan staf desa yang merupakan petani juga di Desa Linggasari. Kegiatan dilakukan dengan ceramah dan diskusi yang menarik. Dilakukan pre test dan post test untuk mengukur peningkatan pengetahuan peserta sebelum dan sesudah kegiatan. Berikut ini dokumentasi kegiatan



Gambar 1.

Edukasi pentingnya aktivitas fisik

3) Pelatihan penyiapan menu sehat bagi petani

Pelatihan ini ditujukan kepada ibu yang mempunyai keluarga yang hipertensi. Tujuan pelatihan yaitu membekali masyarakat dalam menyediakan menu makanan sehat bagi keluarga dan perawatan diet makan bagi penderita hipertensi di rumah. Kegiatan pelatihan dilakukan 1 hari dengan 20 peserta. Kegiatan dilakukan dengan ceramah dan diskusi tanya jawab. Adapun narasumber dari pelatihan ini adalah Sri Nurlaela, SKM, M,Epid. Masyarakat sangat antusias pada kegiatan yang ditunjukkan adanya 5 pertanyaan dari peserta seperti kriteria batas atas dan bawah pada hipertensi, apakah minuman penyegar baik untuk penderita hipertensi, adakah sayuran yang merupakan pantangan bagi penderita hipertensi, apakah ada faktor keturunan pada hipertensi dan berapa banyak garam yang aman untuk dikonsumsi. Berikut ini foto kegiatan.



Gambar 2.

Edukasi Menu Diet untuk Penderita Hipertensi

4) Pelatihan dan pembentukan kader pendamping berhenti merokok

Pelatihan dan pembentukan kader pendamping berhenti merokok bertujuan untuk membekali kader dalam memberikan pendampingan bagi warga ataupun penderita hipertensi yang merokok untuk berhenti merokok. Kader akan dilatih dalam memberikan pendampingan dan

berkomunikasi efektif dengan pasien. Model kegiatan yang digunakan yaitu roleplay sebagai perokok dan kader. Kegiatan dilakukan selama 1 hari Narasumber dari kegiatan ini adalah Siwi Pramutama M Wijayanti, M.Kes, PhD. Kegiatan dilakukan dengan pemaparan dan diskusi dan dilanjutkan roleplay praktek edukasi pendampingan berhenti merokok oleh kader. Kegiatan berjalan dengan menarik, seluruh peserta aktif berdiskusi. Berikut ini foto kegiatan roleplay.



Gambar 3.
Roleplay ajakan berhenti merokok

- 5) Revitalisasi Posyandu Lansia dalam pengendalian hipertensi
Posyandu lansia yang ada di Desa Linggasari masih baru sehingga pelaksanaan belum rutin dan hanya kegiatan penimbangan BB saja. Revitalisasi ini bertujuan untuk melaksanakan program Posyandu Lansia dengan 5 meja yaitu pendaftaran, pengukuran BB, TB dan tekanan darah, pencatatan, penyuluhan dan pelayanan medis. Kegiatan ini bekerja sama dengan Puskesmas Kembaran 1. Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 10 Agustus 2024 dihadiri 50 lansia, 5 kader dan tim Puskesmas. Dari Puskesmas Kembaran 1 yang hadir, kepala Puskesmas, Ka TU dan 4 staf yang membantu melaksanakan pemeriksaan kesehatan pada lansia. Adapun pemeriksaan yang dilakukan meliputi Berat Badan, Lingkar perut, tekanan darah, gula darah sewaktu dan kolesterol. Saat kegiatan lansia mendapatkan edukasi terkait pengendalian hipertensi, dibagikan leaflet terkait hipertensi dan diberi PMT.



Gambar 4.
Edukasi dalam rangka revitalisasi Posyandu Lansia dan pemeriksaan kesehatan

- 6) Penyediaan media untuk KIE bagi petani dan masyarakat di Posyandu Lansia (Leaflet dan poster)

Dibuat media leaflet dan poster yang digunakan saat edukasi di Posyandu Lansia. Akan dicetak 200 leaflet dan 3 poster tentang hipertensi dan pengendaliannya.



Gambar 5.

Leaflet untuk edukasi hipertensi



Gambar 6.

Poster untuk edukasi pencegahan hipertensi pada petani

- 7) Pendampingan
Kegiatan pendampingan bertujuan untuk menjamin keberlanjutan program/kegiatan berjalan dengan baik. Perlu meningkatkan peran serta aktif masyarakat dan juga melibatkan instansi terkait seperti pemerintah desa dan Puskesmas.
- 8) Evaluasi
Peran serta dalam setiap kegiatan, kehadiran dan keaktifan peserta merupakan salah satu unsur evaluasi kegiatan. Selain itu akan dilakukan pengukuran pre dan post test untuk melihat dampak kegiatan manajemen terpadu yang dilakukan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan sasaran kader kesehatan dan petani di Desa Linggasari, Kecamatan Kembaran, Kabupaten Banyumas. Kegiatan yang dilakukan meliputi beberapa kegiatan yaitu sosialisasi, edukasi penggalakkan aktivitas fisik, pelatihan penyiapan menu sehat, pelatihan kader pendamping berhenti merokok, revitalisasi posyandu lansia, pendampingan dan evaluasi. Berikut ini distribusi frekuensi dari karakteristik responden saat kegiatan edukasi penggalangan aktivitas fisik dan penyiapan menu sehat adalah sebagai berikut.

Tabel 1.

Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik Responden	Jumlah	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	12	54.5
Perempuan	10	45.5
Usia		
20-29 tahun	1	4.5
30-39 tahun	3	13.6
40-49 tahun	4	18.2
50-59 tahun	13	59.1
60-69 tahun	1	4.5
Total	22	100

Hasil analisis yang disajikan pada Tabel 1. Menunjukkan responden yang berjenis kelamin laki-laki (54.5%) lebih banyak dibandingkan responden yang berjenis kelamin perempuan (45.5%). Responden didominasi oleh kelompok usia 50-59 tahun (59.1%), sedangkan jumlah terkecil pada kelompok usia 20-29 tahun dan 60-69 tahun sebanyak masing-masing 1 orang (4.5%).

Distribusi jawaban responden penelitian berdasarkan item pertanyaan disajikan dalam Tabel 2 sebagai berikut.

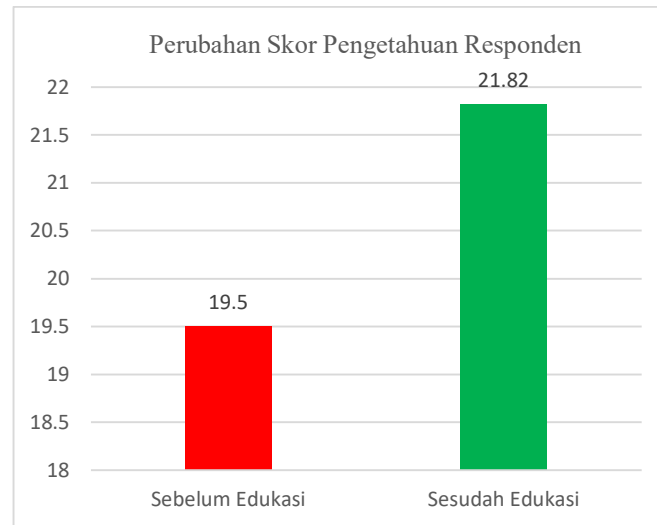
Tabel 2.

Distribusi Jawaban Responden terkait materi edukasi hipertensi

No	Pertanyaan	Pre tes				Post tes			
		Benar		Salah		Benar		Salah	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1.	Kanker dan hipertensi termasuk penyakit tidak menular	21	95,45	1	4,55	22	100	0	0
2.	Tuberkulosis dan malaria termasuk penyakit tidak menular	18	81.82	4	18.18	13	59.09	9	40.91
3.	Kolesterol dan rematik termasuk penyakit tidak menular	18	81.82	4	18.18	22	100	0	0
4.	Stres tidak dapat menyebabkan hipertensi	15	68.18	7	31.82	18	81.82	4	18.18
5.	Kebiasaan makan tinggi gula dapat menyebabkan terkena penyakit tidak menular	18	81.82	4	18.18	20	90.91	2	9.09
6.	Kebiasaan makan tinggi lemak dapat menyebabkan terkena pemyakit tidak menular?	15	68.18	7	31.82	21	95,45	1	4,55
7.	Kebiasaan olahraga teratur dapat menyebabkan terkena penyakit tidak menular	21	95,45	1	4,55	22	100	0	0
8.	Usia merupakan faktor risiko hipertensi yang tidak dapat dimodifikasi, jika usia meningkat, risiko hipertensi juga meningkat	15	68.18	7	31.82	20	90.91	2	9.09

No	Pertanyaan	Pre tes				Post tes			
		Benar		Salah		Benar		Salah	
		n	%	n	%	n	%	n	%
9.	Kebiasaan begadang dapat menyebabkan terkena penyakit tidak menular	16	72.73	6	27.27	19	86,36	3	13,64
10.	Hipertensi dapat dikendalikan dengan rutin olahraga	17	77.27	5	22.73	21	95,45	1	4,55
11.	Aktivitas lari pagi, jalan cepat, bersepeda cocok untuk penderita hipertensi	20	90.91	2	9.09	22	100	0	0
12.	Apakah aktivitas fisik dapat mencegah penyakit tidak menular?	15	68.18	7	31.82	19	86.36	3	13.64
13.	Orang dewasa dan lansia dianjurkan untuk rutin aktivitas fisik	20	90.91	2	9.09	21	95,45	1	4,55
14.	Orang dewasa dianjurkan olahraga 30-60 menit per hari	22	100	0	0	22	100	0	0
15.	Nikotin pada rokok menyebabkan meningkatnya tekanan darah	20	90.91	2	9.09	18	81.82	4	18.18
16.	Langsung berhenti merokok secara tiba-tiba merupakan tips untuk mengakhiri perilaku merokok	20	90.91	2	9.09	21	95,45	1	4,55
17.	Tidak perlu dukungan dari keluarga untuk berhenti merokok	10	45.45	12	54.55	9	40.91	13	59.09
18.	Jika orang tua ada yang menderita hipertensi, anak dan cucunya berisiko menderita hipertensi	14	63.64	8	36.36	17	77.27	5	22.73
19.	Tips untuk berhenti merokok dengan menyalurkan hobi seperti berolahraga, bersepeda, atau bercocok tanam	8	36.36	14	63.64	9	40.91	13	59.09
20.	Penderita hipertensi harus memperbanyak konsumsi buah dan sayur	21	95.45	1	4.55	22	100	0	0
21.	Penderita hipertensi tidak diperbolehkan mengonsumsi susu rendah lemak	22	100	0	0	22	100	0	0
22.	Penderita hipertensi tidak diperbolehkan makan 3x sehari	17	77.27	5	22.73	19	86.36	4	13.64
23.	Cara pengolahan makanan dengan dipanggang, mengukus, atau merebus lebih diutamakan daripada menggoreng	21	95.45	1	4.55	18	81.82	4	18.18
24.	Takaran garam untuk pengidap hipertensi maksimal 5/8 sendok teh	21	95.45	1	4.55	21	95,45	1	4,55
25.	Kebiasaan olahraga teratur dapat menyebabkan terkena penyakit tidak menular	16	72.73	6	27.27	16	72.73	6	27.27

Distribusi jawaban responden menunjukkan terdapat kenaikan pada 15 item pertanyaan setelah dilakukan edukasi dan roleplay. Penurunan terjadi nilai terjadi pada 3 item pertanyaan nomor 2, 17, dan 23 sedangkan item pertanyaan yang tidak mengalami perubahan nilai ada 4 yaitu nomor 14, 21, 24, dan 25. Hasil uji statistik pengetahuan responden sebelum diberikan edukasi dan role play disajikan berikut.



Grafik 1.
Perubahan Skor Pengetahuan Responden

Hasil uji statistik pada Tabel 2 menunjukkan terjadi perubahan rata-rata skor nilai pengetahuan yang signifikan pada responden penelitian dari 19.5 menjadi 21.8. Selain itu, hasil uji statistik menunjukkan nilai p-value 0.000 artinya terjadi perubahan tingkat pengetahuan responden akan upaya pencegahan hipertensi sesudah diberikan penyuluhan dan role play.

Meningkatnya pengetahuan kader setelah mengikuti kegiatan disebabkan karena informasi kesehatan yang disampaikan lebih mudah diterima jika disampaikan melalui pemaparan materi yang diikuti dengan demonstrasi. Kegiatan roleplay membuat kader kesehatan dapat lebih mudah memahami bagaimana penerapan ilmu yang didapatkan dalam konteks kenyataan di masyarakat. Meningkatnya pengetahuan Kader juga akan meningkatkan keterampilan Kader dalam menerapkan ilmu yang diperolehnya kepada masyarakat (D. S. Rejeki et al., 2024). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di desa Tunas Mudo Kecamatan Sekernan Ilir Muaro Jambi yang menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan Kader PTM dalam pencegahan stroke pada penderita hipertensi setelah mendapatkan penyuluhan dilanjutkan dengan roleplay (Ernawati & Yan, 2023). Penelitian lainnya yang dilakukan di Kecamatan Punggur Lampung Tengah menunjukkan hal yang sama, kegiatan penyuluhan yang diikuti roleplay dapat meningkatkan pengetahuan Kader dalam pencegahan dan manajemen PTM di masyarakat (Sormin et al., 2023)

KESIMPULAN

Kegiatan yang dilakukan dalam pengendalian hipertensi pada petani di Desa Linggasari Kecamatan Kembaran, Kabupaten Banyumas pada tahun ke-2 sudah dilaksanakan dan berjalan dengan lancar. Adapun kegiatan yang dilakukan meliputi penguatan jejaring kemitraan, edukasi

kesehatan tentang pentingnya aktivitas fisik, menyusun menu sehat untuk penderita hipertensi dan pendampingan berhenti merokok, revitalisasi Posyandu Lansia. Hasil kegiatan terbukti terdapat peningkatan pengetahuan peserta terkait pengendalian hipertensi dengan edukasi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada LPPM Universitas Jenderal Soedirman yang sudah menyediakan hibah pengabdian kepada masyarakat pada skim pengabdian berbasis riset dengan nomer kontrak 26.197/UN23.35.5/PT.01/II/2024, masyarakat dan petani di Desa Linggasari Kabupaten Banyumas dan seluruh pihak yang membantu dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Balitbangkes. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. In *Lembaga Penerbit Balitbangkes* (p. hal 156). [https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf](https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan_Riskesdas_2018_Nasional.pdf)
- Balqis, Sumardiyonno, H. (2022). Hubungan Antara Prevalensi Hipertensi, Prevalensi DM Dengan Prevalensi Stroke di Indonesia (Analisis Data Riskesdas dan Profil Kesehatan 2018). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 10(1), 379–384.
- Ernawati, & Yan, L. S. (2023). Peningkatan Peran Kader dalam Pencegahan Stroke pada Penderita Hipertensi melalui Family Coaching. *Binakes: Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 4(1), 34–41.
- Fitria, S. N., & Prameswari, G. N. (2021). Faktor Risiko Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1(1), 472–478. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/IJPHN>
- Kemendes RI. (2016). *Survey Indikator Kesehatan Nasional 2016*. 1–245.
- Rejeki, D. S., Anandari, D., & Nurlaela, S. (2024). Upaya Pengendalian Hipertensi pada Petani di Desa Linggasari Kecamatan Kembaran Kabupaten Banyumas. *Journal of Community Health Development*, 5(1), 12–26.
- Rejeki, D. S. S., Darmawati, D., & Susanti, D. (2022). *Desa Tangguh Pandemi Covid-19 Berbasis Petani Sehat dan Berdaya (Petani Seber)*.
- Rejeki, D. S. S., Nurlaela, S., & Anandari, D. (2019). Pemberdayaan Kader Pendeteksi Tuberkulosis Paru Menuju Desa Linggasari Yang Sehat Dan Produktif. *Dinamika Journal : Pengabdian Masyarakat*, 1(4). <https://doi.org/10.20884/1.dj.2019.1.4.910>
- Sakinah, M. F., Rejeki, D. S. S., & Nurlaela, S. (2021). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi di Pedesaan dan Perkotaan Kabupaten Banyumas (Analisis Data Riskesdas 2018). *Jurnal Kesmas Indonesia*, 13(1), 46–63.
- Saraswati, D., & Novianti, S. (2019). Bina Masyarakat Dalam Pengendalian Hipertensi. *Jurnal Pengabdian Siliwangi*, 5(1), 16–18. <http://www.gizi.net/download/ASI->
- Sormin, T., Puri, A., & Amatiria, G. (2023). Peningkatan Kemampuan dan Kemandirian Masyarakat Dalam Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM) Improving Community Capability and Self-Reliance in Controlling Non-Communicable Diseases (NCD). *Beguai Jejama - Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 4(April 2023). <http://jpt.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/1234>
- Sumarni, T., & Setyaningsih, R. D. (2019). Edukasi Tata Laksana Non Farmakologi Untuk Pencapaian Tekanan Darah Terkontrol Pada Penyandang Hipertensi Di Posbindu Ptm Desa Dukuhwaluh Kembaran. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 25(2), 64. <https://doi.org/10.24114/jpkm.v25i2.14269>