

Efektivitas Program GERCEP (Gerakan Cegah Hipertensi) sebagai Upaya Pencegahan Hipertensi melalui Peningkatan Aktivitas Fisik di Kelurahan Mugarsari, Kota Tasikmalaya

Falya Rahadatul Aisyi¹, Nabila Chaerunisa², Amanda Christatya Anjani³, Hilmi Irsyadul Ibad⁴, Insi Padilah⁵, Salwa Habiibah Zahidan⁶, Erlyani Nur Syahida⁷

^{1,2,3,4,5,6,7} Universitas Siliwangi, Indonesia

Received : 13 Mei 2026, Revised : 26 Mei 2026, Published : 10 Juni 2026

Corresponding Author

Nama Penulis: Nabila Chaerunisa

E-mail: nabilachaerunisa621@gmail.com

Abstrak

Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan aktivitas fisik masyarakat sebagai upaya pencegahan dan pengendalian risiko hipertensi. Berdasarkan analisis menggunakan metode Bryant, Root Analysis Assessment (RCA) dan diagram fishbone (Ishikawa), kurangnya aktivitas fisik menjadi penyebab utama terjadinya hipertensi di Kelurahan Mugarsari, Kecamatan Tamansari, Kota Tasikmalaya. Kegiatan pengabdian masyarakat ini melibatkan kader sebagai penggerak utama Program GERCEP (Gerakan Cegah Hipertensi) yang dilaksanakan melalui kegiatan senam bersama, pemeriksaan tekanan darah sebelum dan sesudah senam, dan edukasi singkat terkait hipertensi. Metode yang digunakan mencakup analisis SWOT untuk merancang dan mengimplementasikan program intervensi berbasis pemberdayaan masyarakat. Hasil pelaksanaan program menunjukkan bahwa ada penurunan tekanan darah setelah mengikuti kegiatan senam bersama. Program ini diharapkan dapat menjadi solusi efektif dalam meningkatkan aktivitas fisik masyarakat serta membantu pengendalian tekanan darah pada penderita hipertensi.

Kata Kunci - hipertensi, aktivitas fisik, senam sehat, edukasi kesehatan, masyarakat

Abstract

This community service initiative aims to increase physical activity among the community as a means of preventing and managing the risk of hypertension. Based on an analysis using the Bryant method, Root Cause Analysis (RCA), and the fishbone diagram (Ishikawa), a lack of physical activity was identified as the primary cause of hypertension in Mugarsari Village, Tamansari Subdistrict, Tasikmalaya City. This community service initiative involves community health workers as the primary drivers of the GERCEP Program (Hypertension Prevention Movement), implemented through group exercise sessions, blood pressure checks before and after exercise, and brief education on hypertension. The methods employed include SWOT analysis to design and implement a community-empowerment-based intervention program. The results of the program implementation indicate a decrease in blood pressure following participation in the group exercise sessions. This program is expected to serve as an effective solution for increasing community physical activity and assisting in blood pressure control among individuals with hypertension.

Keywords - hypertension, physical activity, healthy exercise, health education, community

How To Cite : Aisyi, F. R., Chaerunisa, N., Anjani, A. C., Ibad, H. I., Padilah, I., Zahidan, S. H., & Syahida, E. N. (2026). Efektivitas Program GERCEP (Gerakan Cegah Hipertensi) sebagai Upaya Pencegahan Hipertensi melalui Peningkatan Aktivitas Fisik di Kelurahan Mugarsari, Kota Tasikmalaya. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa*, 4(4), 1132 - 1138. <https://doi.org/10.59837/jpmba.v4i4.4395>

Copyright ©2026 Falya Rahadatul Aisyi, Nabila Chaerunisa, Amanda Christatya Anjani, Hilmi Irsyadul Ibad⁴, Insi Padilah, Salwa Habiibah Zahidan, Erlyani Nur Syahida

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

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan kondisi medis yang serius dan dapat meningkatkan risiko penyakit jantung, otak, ginjal serta penyakit lainnya. Hipertensi penyebab utama kematian dini di seluruh dunia dengan lebih dari 1 dari 4 pria dan 1 dari 5 wanita serta lebih dari satu miliar orang mengalami kondisi tersebut (WHO, 2020). Hipertensi didiagnosis jika, ketika diukur pada dua hari yang berbeda, pembacaan tekanan darah sistolik pada kedua hari tersebut adalah ≥ 140 mmHg dan pembacaan tekanan darah diastolik pada kedua hari tersebut adalah ≥ 90 mmHg (WHO, 2019). Menurut *World Health Organization* (WHO), hipertensi sering disebut sebagai *silent killer* karena banyak penderita tidak menyadari kondisi yang dialaminya hingga muncul komplikasi serius. Kondisi ini disebabkan oleh meningkatnya tekanan aliran darah terhadap dinding pembuluh darah sehingga kerja jantung menjadi lebih berat (WHO, 2023).

Di Indonesia, menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, tekanan darah tinggi merupakan faktor risiko utama penyebab kematian dengan kontribusi sebesar 1,2%. Provinsi Jawa Barat masuk dalam lima provinsi teratas yang memiliki prevalensi hipertensi paling tinggi, dengan jumlah mencapai 48.161 kasus (29,4%) di antara penduduk yang berusia lebih dari 18 tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Menurut informasi dari Puskesmas Sangkali pada tahun 2025, Kelurahan Mugarsari di Kecamatan Tasikmalaya menduduki posisi kedua dalam hal jumlah penyakit hipertensi. Survei awal kami yang melibatkan 141 responden dari 8 RW menunjukkan tingkat prevalensi hipertensi mencapai 22,7%, menjadikannya prioritas utama berdasarkan metode Bryant dengan skor $P \times S \times C \times M = 192$. Berdasarkan analisis *fishbone* dan RCA, menunjukkan bahwa kurangnya aktivitas fisik menjadi salah satu penyebab utama masalah ini. Sebanyak 68% dari responden mengaku tidak memiliki waktu untuk berolahraga, sementara 55% memiliki kebiasaan duduk yang lama atau sedentary.

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi dibagi dalam dua kelompok besar yaitu faktor yang melekat atau tidak dapat diubah seperti jenis kelamin, umur, genetik dan faktor yang dapat diubah seperti pengetahuan, kebiasaan olahraga, dan pola makan. Untuk terjadinya hipertensi perlu peran faktor risiko tersebut secara bersama-sama (*common underlying risk factor*) (Arif et al., 2013). *Global Action Plan* direkomendasikan oleh WHO tahun 2014 dalam upaya mengendalikan prevalensi penyakit tidak menular meliputi pengendalian faktor risiko seperti merokok, konsumsi diet tinggi garam, ketidakaktifan fisik dan pengendalian stress atau psikologis (Carlson et al., 2014; Andri et al., 2018)

Beraktivitas fisik secara teratur dapat menurunkan tahanan perifer yang akan menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi dan melatih otot jantung sehingga menjadi terbiasa apabila jantung harus melakukan pekerjaan lebih berat pada kondisi tertentu (Nuraini, 2015). Kurangnya aktivitas fisik meningkatkan resiko menderita hipertensi. Orang yang tidak aktif beraktivitas fisik cenderung mempunyai frekuensi denyut jantung yang lebih tinggi dibanding orang yang aktif beraktivitas fisik dengan volume pompa darah yang sama. Otot jantung orang jarang beraktivitas fisik bekerja lebih sering dan lebih keras pada setiap kontraksi. Semakin besar tekanan yang dibebankan pada arteri maka tekanan darah akan meningkat (Karim, 2018). Oleh karena itu, kami mengembangkan Program GERCEP (Gerakan Cegah Hipertensi), untuk memadukan kegiatan senam bersama dengan edukasi kesehatan yang dilaksanakan secara bertahap. Pengabdian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas program tersebut dalam menurunkan tekanan darah, meningkatkan pengetahuan, serta membentuk perilaku aktivitas fisik yang lebih baik pada masyarakat Kelurahan Mugarsari, Kota Tasikmalaya.

METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di Desa Mugarsari, Kecamatan Tamansari, Kota Tasikmalaya, Jawa Barat, dan berlangsung antara Januari hingga April 2026. Desa Mugarsari memiliki 1.995 Kartu Keluarga (KK) dengan total penduduk sebanyak 6.005 jiwa yang tersebar di 8

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

Rukun Warga (RW) dan 30 Rukun Tetangga (RT). Ukuran sampel dihitung menggunakan rumus Cochran dengan tingkat kepercayaan 95% ($z = 1,96$), proporsi karakteristik yang dianalisis ($p = 0,5$ (karena tidak diketahui), dan margin of error sebesar 8% ($e = 0,08$). Dengan demikian, ukuran sampel minimum yang diperoleh adalah 140 rumah tangga. Untuk mengantisipasi kemungkinan responden yang mengundurkan diri atau kuesioner yang tidak lengkap, ukuran sampel ditingkatkan menjadi 141 responden. Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah *systematic random sampling*, dengan menggunakan nomor rumah sebagai dasar pengambilan sampel (interval 2 rumah) dan alokasi proporsional per RW.

Data sekunder diperoleh dari data Puskesmas Sangkali, yang mencantumkan sepuluh penyakit teratas pada tahun 2025, serta dari profil Kelurahan Mugarsari. Sementara itu, data primer dikumpulkan melalui wawancara tatap muka menggunakan kuesioner terstruktur dalam dua tahap. Fase pertama dilaksanakan pada tanggal 12 hingga 15 Februari 2026, di seluruh RW dan berfokus pada riwayat kesehatan responden serta keluarganya selama enam bulan terakhir terkait lima penyakit (hipertensi, dispepsia/gastritis, infeksi saluran pernapasan atas/sesak napas, diare, diabetes mellitus), serta persepsi masyarakat mengenai penyakit mana yang dianggap paling mendesak untuk ditangani (keprihatinan masyarakat). Data dari tahap pertama dianalisis menggunakan metode Bryant, dengan menerapkan indikator *Prevalence (P)*, *Community Concern (C)*, dan *Seriousness (S)*, serta *Manageability (M)*, yang diverifikasi melalui wawancara dengan staf di Puskesmas Sangkali. Skor prioritas dihitung menggunakan rumus $P \times S \times C \times M$. Hasilnya menunjukkan bahwa hipertensi menjadi prioritas utama dengan skor 192, diikuti oleh dispepsia/gastritis (72), diabetes mellitus (12), ISPA (12), dan diare (3).

Fase kedua dilaksanakan pada tanggal 4 hingga 10 Maret 2026, dan melibatkan responden yang sama untuk mengisi kuesioner kembali guna mengidentifikasi akar masalah dan faktor risiko hipertensi. Kuesioner untuk fase kedua, yang telah melalui beberapa uji coba dan revisi, mencakup faktor genetik (riwayat keluarga), pengetahuan, sikap, pola makan (frekuensi konsumsi sayuran, buah-buahan, garam, lemak, dan mi instan), aktivitas fisik, kebiasaan merokok, pola tidur, konsumsi alkohol, akses ke layanan kesehatan, dan tingkat stres (PSS-10). Mengingat banyak responden yang sulit dihubungi, tim menyesuaikan strateginya dengan berpindah-pindah antar lingkungan dan kembali pada hari yang berbeda untuk menyelesaikan proses pengumpulan data.

Penyebab utama masalah tersebut dianalisis menggunakan *Root Analysis Assessment (RCA)* dan diagram *fishbone* (Ishikawa). Faktor-faktor yang berkontribusi dibagi menjadi empat kategori: lingkungan (polusi, aspek fisik, budaya), perilaku (pola makan, aktivitas fisik, aspek psikososial, gaya hidup), layanan kesehatan (distribusi pendidikan kesehatan yang tidak merata), dan genetika (riwayat keluarga, usia). Temuan penelitian menunjukkan bahwa rendahnya tingkat aktivitas fisik di kalangan masyarakat merupakan penyebab utama; banyak orang merasa tidak punya waktu untuk berolahraga dan percaya bahwa aktivitas sehari-hari sudah cukup. Pendidikan kesehatan juga belum berjalan secara efektif. Berdasarkan temuan ini, tim menetapkan peningkatan aktivitas fisik sebagai sasaran intervensi.

Sebelum merancang langkah-langkah intervensi, dilakukan analisis SWOT kuantitatif. Selisih antara *Strength* dan *Weakness* adalah 1,17, sedangkan selisih antara *Opportunity* dan *Threat* adalah 3,37, yang menunjukkan posisi di Kuadran I (Strategi SO): memanfaatkan kekuatan yang ada untuk menangkap peluang eksternal. Berdasarkan analisis prioritas, diagram tulang ikan, dan analisis SWOT, dirancang program intervensi bernama "GERCEP" (Gerakan Cegah Hipertensi). Program ini diluncurkan pada 17 April 2026 di Gedung Olahraga Desa Mugarsari, dihadiri oleh Kepala Puskesmas Sangkali, Koordinator Program Penyakit Tidak Menular, Kepala Desa Mugarsari, pejabat desa, petugas kesehatan masyarakat, dan perwakilan masyarakat.

Pelaksanaan perdana dilaksanakan pada 19 April 2026, pukul 08.00 hingga 09.50 di lokasi yang sama, dengan fokus pada populasi usia produktif (dengan target minimal 15 orang). Kegiatan yang dilakukan meliputi pemeriksaan tekanan darah awal, latihan yang dipimpin oleh tim, pendinginan, edukasi tentang hipertensi, pembagian selebaran, dan pemeriksaan tekanan darah akhir. Meskipun

hanya dua peserta yang hadir, semua kegiatan dilaksanakan sesuai rencana. Evaluasi dilakukan dengan pendekatan deskriptif dengan membandingkan data tekanan darah sebelum dan sesudah latihan, serta menilai perubahan dalam pengetahuan, sikap, dan praktik. Semua peserta memberikan persetujuan lisan (*informed consent*).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dari proses analisis data primer serta data sekunder didapatkan bahwa hipertensi menjadi prioritas utama masalah kesehatan di Kelurahan Mugarsari, Kecamatan Tamansari, Kota Tasikmalaya dengan skor Bryant sebesar 192. Selain itu, *community concern* terhadap hipertensi mencapai 36,9% dengan prevalensi hipertensi sebesar 22,7%. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara dengan kader kesehatan, pihak Puskesmas Sangkali, dan masyarakat, didapatkan bahwa salah satu faktor risiko dominan penyebab hipertensi di masyarakat adalah rendahnya aktivitas fisik.

Berdasarkan hasil kuesioner pada 141 responden, sebanyak 75% (106 Responden) responden masyarakat tidak melakukan olahraga secara rutin. Alasan utama masyarakat tidak berolahraga adalah tidak memiliki waktu sebesar 51,8% dan rasa malas sebesar 34,1%. Selain itu, sebagian masyarakat masih menganggap bahwa aktivitas rumah tangga seperti menyapu dan mencuci sudah termasuk olahraga sehingga tidak melakukan aktivitas fisik terukur secara rutin. Kondisi tersebut menyebabkan masyarakat memiliki gaya hidup sedentari yang dapat meningkatkan risiko hipertensi.

Kurangnya aktivitas fisik dapat menyebabkan penurunan elastisitas pembuluh darah, peningkatan berat badan, dan terganggunya metabolisme tubuh yang berdampak pada meningkatnya tekanan darah. Menurut World Health Organization (WHO, 2024), aktivitas fisik yang dilakukan secara rutin dapat membantu menjaga kestabilan tekanan darah dan menurunkan risiko penyakit kardiovaskular. Hal ini sejalan dengan penelitian Desta, D.A (2024) yang menyatakan bahwa individu dengan aktivitas fisik rendah memiliki risiko hipertensi lebih tinggi dibandingkan individu yang rutin berolahraga. Aktivitas fisik yang rutin dapat membantu meningkatkan kebugaran jantung, memperlancar sirkulasi darah, serta menjaga kestabilan tekanan darah. Oleh karena itu, peningkatan aktivitas fisik melalui program senam sehat menjadi salah satu upaya preventif yang efektif dalam membantu menurunkan risiko hipertensi di masyarakat.

Program GERCEP (Gerakan Cegah Hipertensi) merupakan langkah intervensi yang dilakukan dalam upaya meningkatkan aktivitas fisik masyarakat di Kelurahan Mugarsari. Program ini dilaksanakan selama 16 minggu mulai April hingga Agustus 2026 dengan kegiatan utama berupa senam sehat, pemeriksaan tekanan darah, dan edukasi singkat mengenai hipertensi.



Gambar 1.

Launching Program GERCEP (Gerakan Cegah Hipertensi) di Kelurahan Mugarsari

Kegiatan launching program GERCEP dilaksanakan pada tanggal 17 April 2026 di GOR Kelurahan Mugarsari. Kegiatan ini dihadiri oleh pihak Puskesmas Sangkali, Dosen Pengampu, perangkat kelurahan, kader kesehatan, Penanggung jawab Pustu, ketua RW, dan masyarakat. Pada

kegiatan launching dilakukan sosialisasi mengenai tujuan program, pentingnya aktivitas fisik dalam pencegahan hipertensi, serta pengenalan rangkaian kegiatan GERCEP yang akan dilaksanakan selama 16 minggu.



Gambar 2.

Pelaksanaan Program GERCEP

Kegiatan pelaksanaan intervensi dimulai pada tanggal 19 April 2026 di GOR Kelurahan Murgasari berupa skrining tekanan darah awal, senam sehat bersama, pendinginan dan edukasi kesehatan, dan cek tensi akhir. Senam sehat dipilih sebagai bentuk intervensi karena merupakan aktivitas fisik aerobik ringan yang mudah dilakukan oleh masyarakat usia dewasa maupun lanjut usia. Menurut teori aktivitas fisik, olahraga aerobik yang dilakukan secara rutin dapat membantu meningkatkan kerja jantung, memperlancar sirkulasi darah, meningkatkan elastisitas pembuluh darah, serta membantu menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik. Selain itu, aktivitas fisik juga dapat membantu mengurangi hormon stres yang berpengaruh terhadap peningkatan tekanan darah (WHO, 2024).

Nama	Usia	9		10		11		S
		Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	
Anis	27	111/66	94/61	100/65	86/65	115/69	105/67	
Entin s	59	123/90	128/84	130/90	120/80	120/95	118/85	
Masnah	58	143/95		143/95	135/85	128/75	118/74	
Hapat	54			130/80	125/80	130/70	126/65	
odah	57			109/88	180/80	150/90	148/87	
Mimin	54			160/90	154/86	160/85	158/83	
Ecin	57			120/80	115/80	125/96	120/76	
Ingkar	71			144/88	140/80	135/81	130/80	
Kiki	67			160/90	150/90	165/80	159/76	
Hamim	70			170/100	160/95	162/80	160/79	
Oban	58			130/80	128/76	145/90	141/86	
Teni	33			110/80	118/74	120/90	119/80	
Neni				169/90	157/86	160/80	155/81	
Sn	30			167/88	166/75	150/70	143/70	
Esa	33			178/89	166/70	135/70	130/65	
Yani	37			169/97	160/85	160/95	155/86	
Yeni Nur				175/90	168/87	190/80	189/75	
Nenah				156/88	150/80	145/90	137/70	
Eujang				157/90	145/88	135/90	132/87	

Gambar 3.

Presensi dan kadar darah di rw 7 kelurahan murgasari

Berdasarkan hasil pemeriksaan tekanan darah peserta selama pelaksanaan kegiatan, terlihat adanya perubahan tekanan darah pada beberapa peserta setelah mengikuti kegiatan senam sehat. Beberapa peserta menunjukkan penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik pada pemeriksaan sesudah kegiatan dibandingkan sebelum kegiatan. Contohnya, tekanan darah peserta mengalami perubahan dari 130/90 mmHg menjadi 120/80 mmHg, 145/90 mmHg menjadi 140/80 mmHg, serta 175/90 mmHg menjadi 160/87 mmHg. Selain itu, sebagian peserta juga menunjukkan tekanan darah yang lebih stabil selama kegiatan berlangsung. Hasil tersebut menunjukkan bahwa peningkatan aktivitas fisik melalui senam sehat berpotensi memberikan dampak positif terhadap pengendalian tekanan darah masyarakat.

KESIMPULAN

Berdasarkan kegiatan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan di Desa Mugsari, Kecamatan Tamansari, Kota Tasikmalaya, dapat disimpulkan bahwa hipertensi merupakan masalah kesehatan prioritas utama, dengan skor metode Bryant sebesar 192, didukung oleh prevalensi sebesar 22,7% dan tingkat kepedulian masyarakat sebesar 36,9%. Faktor risiko dominan yang teridentifikasi adalah rendahnya aktivitas fisik, dengan 75% responden tidak berolahraga secara teratur, dengan alasan utama kurangnya waktu (51,8%) dan kemalasan (34,1%). Program intervensi GERCEP (Gerakan Cegah Hipertensi), yang mengintegrasikan olahraga sehat, pendidikan kesehatan, dan pemeriksaan tekanan darah, berhasil menunjukkan potensi positif dalam menurunkan tekanan darah peserta, sebagaimana terlihat pada perubahan dari 130/90 mmHg menjadi 120/80 mmHg dan dari 175/90 mmHg menjadi 160/87 mmHg setelah mengikuti kegiatan. Meskipun partisipasi masyarakat tetap rendah (hanya 2 dari 15 target), seluruh rangkaian kegiatan berjalan sesuai rencana. Kegiatan pengabdian masyarakat ini menyimpulkan bahwa peningkatan aktivitas fisik melalui olahraga sehat efektif sebagai pendekatan nonfarmakologis dalam mengelola hipertensi; namun, diperlukan strategi yang lebih luas untuk meningkatkan partisipasi masyarakat, seperti pendekatan berbasis pemimpin masyarakat dan penjadwalan yang fleksibel, serta keberlanjutan program melalui integrasi dengan Posbindu dan dukungan dari Puskesmas Sangkali serta pejabat desa.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam keberhasilan pelaksanaan intervensi ini sehingga program ini dapat berjalan dengan semestinya.

DAFTAR PUSTAKA

- Barsalou, M., & Starzyńska, B. (2023). A new method for formulating a strong hypothesis in RCA. *International Journal for Quality Research*, 17(1), 77–96. <https://doi.org/10.24874/IJQR17.01-06>
- Desta, D. A., Indrawati, L., Tapal, Z., & Simatupang, A. (2024). *Hubungan indeks massa tubuh, aktivitas fisik dan asupan makan dengan hipertensi pada lanjut usia*
- Ghiffary, R., & Adharani, Y. (2022). Aplikasi penentuan prioritas penanganan gangguan Indihome menggunakan metode Bryant berbasis web. *Jurnal Sistem Informasi, Teknologi Informatika dan Komputer*, 3(2), 1–27.
- Irfan, M., Mujiarahmah, E., Iriyanti, R., & Fadillah, N. A. (2021). Edukasi hipertensi kepada masyarakat Desa Pemurus RT 002 secara daring menggunakan media audio visual. *SELAPARANG*, 4(3), 521–526.
- Khoiroh, U., Nashrullah, & Anam, S. (2026). Analisis teknik sampling dalam penelitian kuantitatif dan pengaruhnya terhadap kualitas data. *Pediaqu: Jurnal Pendidikan Sosial dan Humaniora*, 5(1).
- Musthofa, H., Suharno, & Estriyanto, Y. (2020). Integrasi SWOT kuantitatif dan kualitatif untuk menyusun perencanaan strategis bidang pendidikan. *NOZEL: Jurnal Pendidikan Teknik Mesin*, 2(4), 249–255. <https://doi.org/10.20961/nozel.v1i4.50855>

- Mayasari, M., Waluyo, A., Jumaiyah, W., & Azzam, R. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 1(2), 344–353.
- Sobarina, D., Rohimah, S., & Ginanjar, Y. (2022). Literature review pengaruh senam hipertensi terhadap penurunan tekanan darah tinggi pada lansia. *Jurnal Juwar*, 1(1). <https://doi.org/10.25157/juwar.a.v1i1.2850>
- Sukri, Palinggi, Y., Taliabo, P., & Lisma. (2024). Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan tentang pencegahan hipertensi. *Jurnal Promotif Preventif*.
- Widiyono, Indriyati, & Astuti, T. B. (2022). *Hipertensi*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- World Health Organization. (2024). *Physical activity*.
- Wulandari, F. W., Ekawati, D., Harokan, A., & Murni, N. S. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 8(1).