AKSI KITA
JURNAL PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
Journal Homepage: www.indojurnal.com/index.php/aksikita
eISSN 3090-1294 & pISSN 3089-8145
doi.org/10.63822/aksikita.v2i6.5661
Vol. 2, No. 6, Tahun 2026
Hal. 4322-4329

Pemberdayaan Masyarakat Melalui Promosi Kesehatan dalam Pencegahan dan Pengendalian Hipertensi di Desa Batee Tunggai, Kabupaten Aceh Selatan

Yarmaliza[1], Afifah Thahirah[2], Lathifa Erdinda Ramadhani[3], Irma Suriani[4], Devina Aulia[5], Almaida[6]
Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Teuku Umar, Aceh Barat, Indonesia[1,2,3,4,5,6]

Email yarmalizautu@gmail.com, afifahthahirah567@gmail.com, lathifaerdindaramadhani@gmail.com, irma94086@gmail.com, devinaaulia593@gmail.com, almaida2537@gmail.com

INFO ARTIKEL

Histori Artikel:

Diterima *20-11-2026*
Disetujui *26-11-2026*
Diterbitkan *28-11-2026*

Katakunci:

pemberdayaan masyarakat; promosi kesehatan; hipertensi; pencegahan; Desa Batee Tunggai

ABSTRAK

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang sering berkembang tanpa keluhan yang jelas dan berkontribusi terhadap stroke, penyakit jantung, dan gangguan fungsi ginjal. Artikel deskriptif ini menguraikan kegiatan pemberdayaan masyarakat melalui promosi kesehatan untuk pencegahan dan pengendalian hipertensi di Desa Batee Tunggai, Kecamatan Samadua, Kabupaten Aceh Selatan, yang dilaksanakan dalam Praktik Belajar Lapangan (PBL) II Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Teuku Umar. Data diperoleh dari observasi lapangan, wawancara dengan perangkat desa, bidan desa, kader kesehatan, dan warga, serta data sekunder Puskesmas Sedar periode Januari–Juni 2026. Hipertensi menempati prioritas pertama pada penilaian Urgency, Seriousness, Growth (USG) dengan skor 15, dan Puskesmas mencatat 305 kasus di wilayah kerjanya. Intervensi yang dilaksanakan meliputi edukasi hipertensi, edukasi terapi rendam kaki air hangat sebagai pendukung, serta pembagian poster edukasi. Kegiatan senam sehat dan kunjungan rumah juga terdokumentasi. Peserta aktif bertanya dan pemahaman dinilai melalui tanya jawab. Namun, jumlah peserta per kegiatan dan pengukuran tekanan darah sebelum dan sesudah kegiatan belum tercatat secara lengkap, sehingga artikel ini tidak menyimpulkan adanya perubahan tekanan darah. Pencatatan yang terstruktur diperlukan untuk menilai hasil kegiatan secara lebih objektif.

Bagaimana Cara Sitasi Artikel ini:

Yarmaliza, Y., Thahirah, A. ., Ramadhani, L. E. ., Suriani, I. ., Aulia, D. ., & Almaida, A. (2026). Pemberdayaan Masyarakat Melalui Promosi Kesehatan dalam Pencegahan dan Pengendalian Hipertensi di Desa Batee Tunggai, Kabupaten Aceh Selatan. Aksi Kita: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, 2(6), 4322-4329.

PENDAHULUAN

Hipertensi adalah kondisi peningkatan tekanan darah yang menetap dan sering tidak menimbulkan gejala yang khas. Seseorang dapat hidup bertahun-tahun dengan tekanan darah tinggi tanpa menyadarinya. Bila tidak terdeteksi dan terkendali, kondisi ini meningkatkan risiko stroke, penyakit jantung, gagal jantung, dan gangguan fungsi ginjal (WHO, 2025). Karena itu, pengendalian hipertensi tidak cukup bertumpu pada layanan pengobatan. Deteksi dini, pengendalian faktor risiko, dan keterlibatan masyarakat secara berkesinambungan juga menjadi bagian penting dari upaya tersebut (Dewi & Ayuningtyas, 2023)

Secara global, World Health Organization (WHO) memperkirakan sekitar 1,4 miliar orang dewasa berusia 30–79 tahun mengalami hipertensi pada tahun 2024. Sekitar dua pertiga dari jumlah tersebut tinggal di negara berpendapatan rendah dan menengah (WHO, 2025). Permasalahan hipertensi juga menjadi perhatian penting diindonesia. Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, mencatat prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah pada penduduk usia 18 tahun ke atas sebesar 30,8%, sedangkan berdasarkan diagnosis dokter hanya sebesar 8,6% (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Perbedaan tersebut menunjukkan masih adanya kesenjangan antara jumlah masyarakat yang mengalami hipertensi berdasarkan hasil pengukuran dan masyarakat yang telah mengetahui status kesehatannya. Kondisi ini menegaskan pentingnya peningkatan pengetahuan, kesadaran, serta upaya deteksi dini hipertensi di masyarakat.

Faktor risiko hipertensi mencakup faktor yang tidak dapat diubah, seperti usia, jenis kelamin, dan riwayat genetik, serta faktor yang dapat dimodifikasi, seperti kebiasaan merokok, konsumsi garam berlebih, kurang aktivitas fisik, kelebihan berat badan, dan konsumsi alkohol (Ekarini et al., 2020) Perilaku hidup yang lebih baik dapat menurunkan risiko tersebut, sehingga masyarakat perlu memahami faktor-faktor ini agar dapat melakukan pencegahan sejak dini.

Pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan dapat dipahami sebagai proses yang meningkatkan pengetahuan, kesadaran, kemampuan, dan kemandirian masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatannya (Nisa et al., 2026). Kegiatan pemberdayaan melalui edukasi dan penerapan gaya hidup sehat di tingkat posbindu juga telah dilaporkan sebagai upaya untuk membantu warga mengendalikan tekanan darahnya (Bustamam et al., 2024). Promosi kesehatan menjadi salah satu strategi penting dalam meningkatkan kemampuan masyarakat untuk mengenali dan mengendalikan faktor risiko hipertensi. Melalui pemberian informasi yang yang mudah dipahami, masyarakat diharapkan tidak hanya mengetahui pengertian hipertensi, tapi juga mampu menerapkan perilaku hidup sehat, melalukan pemeriksaan tekanan darah, serta mengambil tindakan yang tepat ketika memiliki faktor risiko atau mengalami tekanan darah tinggi. Pendekatan ini sejalan dengan strategi HEARTS dari WHO yang menekankan konseling gaya hidup sehat, pengelolaan faktor risiko kardiovaskular, dan penguatan layanan kesehatan primer (WHO, 2025).

Desa Batee Tunggai di Kecamatan Samadua, Kabupaten Aceh Selatan, merupakan salah satu wilayah yang menjadi lokasi PBL II Mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Teuku Umar. Berdasarkan hasil observasi lapangan, wawancara dengan pemerintah desa, bidan desa, kader kesehatan, serta masyarakt, ditemukan adanya permasalahan hipertensi di masyarakat. Hasilnya pengkajian menunjukkan terdapat 49 orang yang mengalami hipertensi. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa hipertensi merupakan salah satu permasalahan kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian melalui pendekatan yang tidak hanya berorientasi pada pengobatan, tetapi juga pada peningkatan pengetahuan, kesadaran, dan kemampuan masyarakat dalam melakukan pencegahan serta pengendalian hipertensi.

Berdasarkan permasalahan tersebut, diperlukan upaya pemberdayaan masyarakat yang dilakukan melalui pendekatan promosi kesehatan dan disesuaikan dengan kondisi serta kebutuhan masyarakat Desa Batee Tunggai. Pelaksanaan PBL dilakukan melalui beberapa kegiatan, yaitu edukasi mengenai hipertensi dan upaya pengendalian, edukasi mengenai terapi nonfarmakologis berupa rendaman kaki dengan air hangat, kegiatan aktivitas fisik melalui senam sehat, pembagian media informasi berupa poster, serta kunjungan rumah (home visit) sebagai bentuk pendekatan langsung kepada masyarakat. Rangkaian kegiatan tersebut diarahkan untuk meningkatkan kapasitas masyarakat dalam mengenali faktor resiko, memahami upaya pencegahan, dan menerapkan perilaku yang mendukung pengendalian hipertensi dalam kehidupan sehari-hari.

Dengan demikian, kegiatan pemberdayaan berbasisi promosi kesehatan di desa Batee Tunggai diharapkan dapat menjadi salah satu bentuk intervensi kesehatan masyarakat yang mendorong peningkatan pengetahuan, kesadaran, dan keterlibatan masyarakat dalam pencegahan serta pengendalian hipertensi. Oleh karena itu, artikel ini bertujuam untuk menggambarkan pelaksanaan pemberdayaan masyarakat melalui pendekatan promosi kesehatan dalam upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi di Desa Batee Tunggai serta mengidentifikasi kontribusi kegiatan terhadap peningkatan kapasitas masyarakat dalam menjaga kesehatan.

METODE

Artikel ini menggunakan pendekatan deskriptif berdasarkan laporan PBL II yang dilaksanakan di Desa Batee Tunggai. Informasi dikumpulkan melalui observasi lapangan dan wawancara dengan perangkat gampong, bidan desa, kader kesehatan, dan warga. Data sekunder yang digunakan meliputi data jumlah penduduk desa tahun 2023 dan data 10 penyakit terbanyak Puskesmas Sedar periode Januari–Juni 2026.

Penetapan prioritas masalah menggunakan metode USG (Urgency, Seriousness, Growth). Urgensi menilai seberapa mendesak masalah perlu ditangani, keseriusan menilai dampak yang timbul bila penanganan ditunda, dan growth menilai kecepatan perkembangan masalah. Setiap kriteria dinilai pada skala 1 (sangat rendah) hingga 5 (sangat tinggi), sehingga skor total maksimal 15. Pendekatan serupa juga digunakan dalam diagnosiss komunitas wilayah lain dan menenpatkan hipertensi sebagai prioritas (Nuraisyah et al., 2025). Penilaian dilakukan bersama pihak Puskesmas.

Rangkaian promosi kesehatan yang dicakup dalam artikel ini meliputi edukasi hipertensi, edukasi terapi rendam kaki air hangat, senam sehat, pembagian poster, dan kunjungan rumah (home visit). Laporan menjelaskan secara lebih rinci kegiatan edukasi hipertensi yang dilaksanakan pada Sabtu, 25 Juli 2026 di TPA Batee Tunggai, dengan sasaran masyarakat desa, khususnya warga dengan hipertensi. Evaluasi dilakukan secara sederhana melalui sesi tanya jawab. Materi edukasi meliputi pengertian hipertensi, faktor risiko, tanda dan gejala, bahaya dan komplikasi, serta upaya pencegahan dan pengendalian. Materi disampaikan melalui presentasi dan media poster/leaflet, kemudian dilanjutkan dengan tanya jawab dan evaluasi sederhana. Tidak tersedia pre-test dan post-test, dan pengukuran tekanan darah sebelum serta sesudah kegiatan tidak tercatat, sehingga hasil yang disajikan bersifat deskriptif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Desa

Gampong Batee Tunggai berada di wilayah pesisir Samudra Hindia dengan jarak sekitar 3 km dari ibu kota kecamatan, yang dapat ditempuh sekitar 15 menit, dan sekitar 12 km dari ibu kota kabupaten. Luas wilayah gampong adalah 3,06 km² (sekitar 306 hektare). Wilayah ini terbagi dalam tiga dusun dengan jumlah penduduk 694 jiwa pada tahun 2023, yang terdiri atas 340 laki-laki dan 354 perempuan (Tabel 1). Desa telah memiliki sarana kesehatan yang aktif, yaitu Puskesmas, Puskesdes, Posyandu, dan Posbindu. Keberadaan Posyandu dan Posbindu memungkinkan pemantauan faktor risiko penyakit tidak menular, termasuk hipertensi, dilakukan secara lebih terarah.

Tabel 1. Jumlah penduduk Gampong Batee Tunggai menurut dusun, 2023

Dusun	Jumlah penduduk (jiwa)
Meurandeh	286
Mesjid	239
Air Dingin	169
Total	694

Penetapan Prioritas Masalah

Data 10 penyakit terbanyak Puskesmas Sedar pada periode Januari–Juni 2026 mencatat 305 kasus hipertensi, berada pada urutan kedua setelah common cold dengan 397 kasus. Data ini merupakan data wilayah kerja puskesmas, bukan data khusus Desa Batee Tunggai, sehingga angka tersebut tidak dapat diartikan sebagai jumlah penderita hipertensi di desa.

Hasil penilaian USG menempatkan hipertensi pada prioritas pertama dengan skor 15, yang diperoleh dari nilai urgensi 5, keseriusan 5, dan growth 5 (Tabel 2). Diabetes melitus menempati prioritas kedua dengan skor 12, diikuti ISPA dengan skor 8. Common cold dan osteoarthritis memiliki skor yang sama, yaitu 6, sehingga keduanya berada pada peringkat berikutnya. Hipertensi dipilih karena memperoleh nilai tertinggi pada ketiga kriteria, yang menandakan bahwa masalah ini mendesak, berdampak serius, dan berpotensi meluas bila tidak ditangani.

Tabel 2. Lima penyakit prioritas berdasarkan penilaian USG

Peringkat	Penyakit	U	S	G	Skor
I	Hipertensi	5	5	5	15
II	Diabetes melitus	5	4	3	12
III	ISPA	3	3	2	8
IV	Common cold	3	2	1	6
V	Osteoarthritis	3	2	1	6

Edukasi Hipertensi

Edukasi hipertensi dilaksanakan pada Sabtu, 25 Juli 2026, di TPA Batee Tunggai dengan sasaran masyarakat umum, terutama penderita hipertensi dan keluarganya. Materi mencakup pengertian hipertensi,

faktor risiko, tanda dan gejala, komplikasi, serta upaya pencegahan dan pengendalian. Upaya tersebut meliputi pola makan rendah garam, aktivitas fisik teratur, menjaga berat badan, dan pemeriksaan tekanan darah secara rutin. Materi disampaikan melalui presentasi dengan dukungan poster dan leaflet, dilanjutkan sesi tanya jawab.

Peserta mengajukan pertanyaan mengenai penyebab, faktor risiko, komplikasi, dan cara pengendalian hipertensi. Keaktifan ini menunjukkan adanya ketertarikan masyarakat terhadap topik tersebut. Laporan kegiatan menyebutkan bahwa minimal 80% peserta mampu menjelaskan kembali materi utama. Namun, angka ini didasarkan pada sesi tanya jawab dan bukan pada tes terstruktur. Jumlah peserta juga tidak tercatat, sehingga angka tersebut perlu dibaca sebagai indikasi awal pemahaman, bukan sebagai hasil evaluasi yang terukur.

Edukasi Hipertensi

Edukasi hipertensi dilaksanakan pada Sabtu, 25 Juli 2026, di TPA Batee Tunggai dengan sasaran masyarakat umum, terutama penderita hipertensi dan keluarganya. Materi mencakup pengertian hipertensi, faktor risiko, tanda dan gejala, komplikasi, serta upaya pencegahan dan pengendalian. Upaya tersebut meliputi pola makan rendah garam, aktivitas fisik teratur, menjaga berat badan, dan pemeriksaan tekanan darah secara rutin. Materi disampaikan melalui presentasi dengan dukungan poster dan leaflet, dilanjutkan sesi tanya jawab.

Peserta mengajukan pertanyaan mengenai penyebab, faktor risiko, komplikasi, dan cara pengendalian hipertensi. Keaktifan ini menunjukkan adanya ketertarikan masyarakat terhadap topik tersebut. Laporan kegiatan menyebutkan bahwa minimal 80% peserta mampu menjelaskan kembali materi utama. Namun, angka ini didasarkan pada sesi tanya jawab dan bukan pada tes terstruktur. Jumlah peserta juga tidak tercatat, sehingga angka tersebut perlu dibaca sebagai indikasi awal pemahaman, bukan sebagai hasil evaluasi yang terukur.

Edukasi Terapi Rendam Kaki Air Hangat

Materi edukasi rendam kaki air hangat mencakup pengertian, manfaat, cara pelaksanaan, durasi, dan hal-hal yang perlu diperhatikan agar terapi dilakukan dengan aman. Terapi ini diposisikan sebagai pendukung perilaku hidup sehat, bukan pengganti obat, pemeriksaan tekanan darah, atau anjuran tenaga kesehatan. Sebuah penelitian terbaru melaporkan potensi penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi dengan terapi tersebut (A.Theresia et al., 2026)

Pembagian Poster, Senam Sehat, dan Kunjungan Rumah

Poster edukasi hipertensi dibagikan kepada masyarakat agar informasi dapat dibaca kembali di rumah. Poster memuat faktor risiko, upaya pencegahan, pola hidup sehat, dan pentingnya pemeriksaan tekanan darah. Laporan menyebutkan respons positif dari masyarakat, tetapi jumlah poster yang dibagikan dan evaluasi penggunaannya tidak tercatat. Media leaflet dan poster sebelumnya telah diteliti kaitannya dengan Tingkat pengatahuan Masyarakat tentang hipertensi (Page et al., 2023).

Senam sehat dan kunjungan rumah termasuk dalam rencana kegiatan dan terdokumentasi dalam bentuk foto. Aktivitas fisik berupa senam hipertensi pada masyarakat dilaporkan berkaitan dengan penurunan tekanan darah (Hasibuan et al., 2024). Meskipun kegiatan dalam PBL ini belum mengukur

perubahan tekanan darah. Namun, jumlah peserta senam, durasi kegiatan, jumlah rumah yang dikunjungi, serta tindak lanjut setiap kunjungan tidak tersedia secara lengkap. Oleh karena itu, kedua kegiatan ini hanya diuraikan sebagai bagian dari rangkaian promosi kesehatan, tanpa disertai angka capaian.

Tabel 3. Ringkasan rangkaian kegiatan dan kelengkapan data

Kegiatan	Yang tercatat dalam laporan	Data terukur
Edukasi hipertensi	Dilaksanakan 25 Juli 2026; peserta aktif bertanya	Jumlah peserta tidak tercatat; evaluasi berbasis tanya jawab
Edukasi rendam kaki air hangat	Materi disampaikan; pertanyaan peserta dijawab	Suhu air, durasi, dan jumlah peserta tidak tercatat
Pembagian poster	Dibagikan dan mendapat respons positif	Jumlah poster tidak tercatat
Senam sehat	Dilakukan dihari jumat dan sabtu	Jumlah peserta dan durasi tidak tercatat
Kunjungan rumah	Dilaksanakan 23 Juli 2026, sebelum rangkaian kegiatan edukasi	Jumlah rumah dan tindak lanjut tidak tercatat

Pembahasan

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa edukasi tatap muka dapat diterima dengan baik oleh masyarakat. Keaktifan peserta dalam bertanya memberikan ruang bagi mereka untuk menghubungkan informasi yang diterima dengan kondisi dan kebiasaan yang mereka alami sendiri. Pola komunikasi dua arah seperti ini penting dalam promosi kesehatan karena memungkinkan pemateri mengetahui kesalahpahaman yang mungkin muncul.

Pengetahuan merupakan salah satu komponen yang dapat mendukung perilaku kesehatan, tetapi peningkatan pengetahuan tidak otomatis mengubah perilaku. Laporan PBL II belum menilai perubahan perilaku masyarakat, seperti pengurangan konsumsi garam, peningkatan aktivitas fisik, atau kepatuhan terhadap pemeriksaan tekanan darah berkala. Oleh sebab itu, pembahasan dalam artikel ini dibatasi pada penyampaian informasi dan keterlibatan masyarakat, bukan pada dampak jangka panjang.

Penetapan hipertensi sebagai prioritas didukung oleh skor USG tertinggi pada ketiga kriteria. Angka 305 kasus yang digunakan dalam penetapan tersebut berasal dari wilayah kerja Puskesmas Sedar selama enam bulan pertama tahun 2026. Angka ini menggambarkan beban penyakit di wilayah layanan puskesmas, sehingga tidak dapat langsung dijadikan estimasi prevalensi hipertensi di Desa Batee Tunggai. Estimasi tingkat desa memerlukan pengukuran atau pendataan langsung.

Terapi rendam kaki air hangat dan poster edukasi sama-sama berfungsi sebagai media pendukung. Terapi rendam kaki memberikan alternatif nonfarmakologis, tetapi bukti manfaatnya masih perlu dikaji lebih lanjut dan perlu disampaikan secara hati-hati agar tidak menggantikan pengobatan. Poster memungkinkan informasi dibaca ulang oleh peserta dan juga oleh anggota keluarga yang tidak hadir, sehingga jangkauan pesan dapat diperluas.

SIMPULAN

PBL II di Desa Batee Tunggai mengangkat hipertensi sebagai masalah prioritas berdasarkan hasil pengkajian dan penetapan prioritas menggunakan metode USG. Data sekunder wilayah kerja Puskesmas Sedar mencatat 305 kasus hipertensi, sedangkan hipertensi memperoleh skor USG 15 dan menempati prioritas pertama. Rangkaian promosi kesehatan yang dibahas dalam artikel meliputi edukasi hipertensi, edukasi terapi rendam kaki air hangat, senam sehat, pembagian poster, dan kunjungan rumah. Laporan menjelaskan secara lebih terperinci kegiatan edukasi hipertensi dan pembagian poster. Karena rincian kuantitatif beberapa kegiatan serta pengukuran sebelum-sesudah belum tersedia secara lengkap, artikel ini tidak menyimpulkan adanya penurunan tekanan darah atau besarnya perubahan pengetahuan secara kuantitatif.

SARAN

Bagi Puskesmas Sedar dan pemerintah gampong, disarankan melakukan skrining tekanan darah secara berkala dan pendataan hipertensi tinggkat desa melalui Posyandu dan Posbindu, sehingga beban penyankit di Desa Bate Tunggai dapat diketahui dengan lebih akurat dan warga yang berisiko dapat dipantau berkelanjutan. Bagi Masyarakat dan kader Kesehatan, poster dan materi edukasi dapat dimanfaatkan untuk penyuluhan lanjutan, disertai dorongan untuk memeriksa tekanan darah rutin, mengurangi komsumsi garam, dan menjaga aktivitas fisik.

REFERENSI

A.Theresia, MK. Fitriani Fruitasari, & V. Yosefpa Windahandayani. (2026). Penerapan Terapi Rendam Kaki Air Hangat dalam Menurunkan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi. *Vitamin : Jurnal Ilmu Kesehatan Umum*, *4*(2), 33–45. https://doi.org/10.61132/vitamin.v4i2.2138

Bustamam, N., Hardini, N., & Fauziah, C. (2024). Pemberdayaan Masyarakat dalam Mengendalikan Tekanan Darah di Posbindu Delima, Sawangan Depok. *PengabdianMu: Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat*, *9*(12), 2159–2167. https://doi.org/10.33084/pengabdianmu.v9i12.8317

Dewi, A. A. R., & Ayuningtyas, D. (2023). Health Prevention Intervensions for the Control of Hypertension: a Systematic Review. *Journal of Social Research*, *2*(6), 2036–2044. https://doi.org/10.55324/josr.v2i6.962

Ekarini, N. L. P., Wahyuni, J. D., & Sulistyowati, D. (2020). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Pada Usia Dewasa. *Jkep*, *5*(1), 61–73. https://doi.org/10.32668/jkep.v5i1.357

Hasibuan, R., Sri, M., Dalimunthe, R., Ramadani, A. R., & Panjaitan, N. W. (2024). Tekanan Darah Pada Masyarakat Di desa. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, *8*, 7892–7897.

Nuraisyah, F., Rumoroi, F. A.-Z., Haya, A. F., Shavana, E. Z., Sukmawati, S., & Safitri, D. W. (2025). Community Diagnosis Kesehatan Komunitas dengan Menggunakan Metode Urgency, Seriousness, Growth (USG) di RT 12 Dusun Jaranan, Kelurahan Banguntapan. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat Mulawarman* , *3*(1), 31–36.

Page, M. T., Erviana, E., & Sikin, A. G. (2023). Media Leaflet dan Poster Pada Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Profesional (KEPO)*, *4*(1), 36–45.

https://doi.org/10.36590/kepo.v4i1.568

Dewi, A. A. R., & Ayuningtyas, D. (2023). Health prevention interventions for the control of hypertension: A systematic review. Journal of Social Research.

Ekarini, N. L. P., Wahyuni, J. D., & Sulistyowati, D. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan hipertensi pada usia dewasa. JKEP.

Fauziyah, F., Padilah, F. N., Nurkhodijah, M., Aprillia, R. E., Arrafah, R. N., & Pitora, T. (2025). Hubungan antara perilaku dan pola gaya hidup dengan risiko hipertensi: Tinjauan cakupan. Jurnal Ilmiah Ners Indonesia.

Fruitasari, A. T., Fruitasari, M. F., & Windahandayani, V. Y. (2026). Penerapan terapi rendam kaki air hangat dalam menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Vitamin: Jurnal Ilmu Kesehatan Umum.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023: Dalam angka. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan.

Nisa, F., (2026). Pemberdayaan masyarakat dalam pengendalian hipertensi melalui edukasi kesehatan dan penanganan awal berbasis masyarakat. Journal Kiara: Nursing and Midwifery.

World Health Organization. (2025). Global report on hypertension 2025: High stakes, turning evidence into action. WHO.