

# Upaya Preventif Dan Promotif Penyakit Tidak Menular Hipertensi Melalui Program Geber Pekan PTM Desa Jatimulya Kabupaten Sumedang

Adi Putra Ramadhan, Rizki Herdiana, Siti Nuraeni\*, Yaqobus Lau De Yung Sinaga

Universitas Bhakti Kencana, Jl. Soekarno -Hatta No. 754, Bandung, Indonesia

\*Penulis korespondensi : siti.nuraeni@bku.ac.id

Dikirim : 21 Juli 2024

Direvisi : 6 September 2024

Diterima : 10 September 2024

**Abstrak:** LLDIKTI IV Jawa Barat dan Banten bekerja sama dengan Pemerintah Daerah Sumedang menyelenggarakan Program Kuliah Kerja Nyata Tematik Perguruan Tinggi Mandiri Gotong Royong Membangun Desa (KKN-T PTMGRMD). Kegiatan ini diikuti oleh 1248 mahasiswa dari 142 Perguruan Tinggi dengan bidang ilmu masing-masing di Jawa Barat dan Banten dengan 5 Indikator Kinerja Utama, salah satunya adalah inovasi perguruan tinggi. Inovasi universitas yang dilakukan berupa upaya preventif dan promotif pencegahan hipertensi tidak menular pada masyarakat Desa Jatimulya. Upaya yang dilakukan antara lain pemberdayaan kader, penyuluhan kesehatan dengan media buku saku GEBER PEKAN PTM, Poster PTM, Lepuh Hipertensi, Standing Banners, dan screening kesehatan 5 meja Posbindu PTM yang dikemas dalam Program GEBER PEKAN PTM. Kegiatan yang dilakukan berhasil memberdayakan kader dan masyarakat untuk berkontribusi dan mengikuti arahan Program GEBER PEKAN PTM sebagai upaya memajukan kesehatan dan menjaga penyakit tidak menular hipertensi. Selain itu, masyarakat termotivasi untuk selalu ingin mengetahui dan mampu melakukan skrining kesehatan sebagai upaya pencegahan dan pengendalian penyakit hipertensi.

**Kata kunci:** penyakit tidak menular hipertensi, pemberdayaan, upaya kesehatan

**Abstract:** LLDIKTI IV West Java and Banten in collaboration with the Sumedang Regional Government held the Independent Higher Education Thematic Community Service Program for Village Development (KKN-T PTMGRMD). This activity was attended by 1248 students from 142 universities with their respective fields of study in West Java and Banten with 5 keys performance indicators, one of which is university innovation. The university innovation carried out was in the form of preventive and promotive efforts to prevent non-communicable hypertension in the Jatimulya Village community. The efforts made included empowering cadres, health education with the GEBER PEKAN PTM pocket book media, PTM Posters, Hypertension Blisters, Standing Banners, and health screening of 5 Posbindu PTM tables packaged in the GEBER PEKAN PTM Program. The activities carried out succeeded in empowering cadres and the community to contribute and follow the direction of the GEBER PEKAN PTM Program as an effort to advance health and maintain non-communicable hypertension diseases. In addition, the community is motivated to always want to know and be able to carry out health screening as an effort to prevent and control hypertension.

**Keywords:** empowerment, health efforts, non-communicable diseases hypertension

## 1. Pendahuluan

Penyakit tidak menular telah menewaskan 41 juta orang per tahun, atau 74% dari seluruh kematian di seluruh dunia. Kondisi ini sering berkaitan dengan kelompok lansia, namun data memperlihatkan 17 juta kematian akibat penyakit tidak menular terjadi sebelum umur 70 tahun. Diperkirakan 86% dari kematian terjadi di negara-negara berkembang. Semua kalangan umur rentan terhadap penyakit tidak menular, karena pola makan yang buruk, kurangnya aktivitas fisik, asap rokok, konsumsi alkohol, atau polusi udara yang membahayakan (WHO International 2023). Penyakit tidak menular di Indonesia menjadi penyebab kematian utama terdapat sekitar 61% total kematian disebabkan oleh penyakit kardiovaskular, kanker, hipertensi, diabetes, dan penyakit paru obstruktif kronik (Kemenkes RI, 2023).

Penyakit tidak menular merupakan kondisi kesehatan jangka panjang yang bukan disebabkan oleh infeksi dan tidak dapat menular. Temuan permasalahan saat ini yakni evolusi model penyakit dari penyakit menular ke penyakit tidak menular. Penyakit tidak menular yakni penyakit yang ditemukan pada abad ke-21 karena tingkat morbiditas dan mortalitas yang tinggi dan universal (Sudayasa et al. 2020).

Terdapat beberapa penyakit yang termasuk pada kriteria tidak menular yang dominan diidap masyarakat yakni jantung koroner, *stroke*, hipertensi, DM, kanker dan ginjal (Asmin dkk., 2021). Masyarakat yang memiliki penyakit hipertensi melakukan pemeriksaan kesehatan yang memiliki tekanan darah tinggi di Jawa Barat pada tahun 2020 adalah sebesar 34,7%. Berdasarkan Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Republik Indonesia (2018), prevalensi hipertensi berdasarkan pengukuran pada penduduk berusia lebih dari 18 tahun sebesar 39,6 % meningkat dari hasil Riskesdas 2013 sebesar 29,4 %. Kabupaten Sumedang merupakan salah satu kabupaten yang termasuk pada cakupan pelayanan kesehatan penderita hipertensi ke 4 dengan persentase 91,4% se Provinsi Jawa Barat (Dinkes Jawa Barat, 2020).

Hipertensi dikenal sebagai *silent killer* karena timbul tanpa gejala sehingga tidak dapat diketahui dan dikenali sebagai hipertensi. Hal ini yang menjadi salah satu penyebab pasien darah tinggi terlambat ditangani karena sebagian besar pasien datang mengunjungi fasilitas kesehatan bila terdapat komplikasi penyakit. Selain itu, kurangnya partisipasi masyarakat untuk melakukan cek kesehatan bisa menjadi salah satu penyebabnya (Ariyanti dkk., 2020).

Hipertensi adalah salah satu penyakit yang bisa diupayakan untuk dicegah dengan

mengelola faktor risiko seperti merokok, pola makan yang buruk, mengurangi aktivitas fisik yang berat, mengurangi konsumsi makanan tinggi lemak, dan konsumsi minuman beralkohol (Kurniawati dkk., 2024). Menurut Kemenkes RI (2021), meski penderita hipertensi sering kali tidak menunjukkan gejala atau keluhan tertentu, namun ada keluhan nonspesifik yang mungkin dialami penderita hipertensi seperti sakit kepala dan pusing, penglihatan kabur, detak jantung cepat, terasa nyeri bagian dada, cemas, dan mudah lelah. Faktor risiko penyakit hipertensi terdiri dari dua jenis yaitu faktor risiko yang tidak dapat diubah seperti usia, gender dan genetik dan faktor risiko yang disebabkan oleh perilaku yang tidak sehat tetapi dapat diubah yakni merokok, kurangnya aktivitas fisik, diet rendah serat, stres, kelebihan berat badan/obesitas, konsumsi garam berlebih, konsumsi alkohol dan dislipidemia (P2PTM Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan laporan 10 besar Puskesmas pada bagian kesehatan primer dan tradisional, hipertensi menyumbang angka persentase tertinggi sebesar 50,783% dalam 10 penyakit teratas di Kabupaten Sumedang (Dinas Kesehatan, 2022). Hasil analisis terhadap data sekunder, masyarakat yang teridap hipertensi di Kecamatan Sumedang Utara Wilayah Kerja Puskesmas Situ dari 5 Desa dan 1 Kelurahan terdapat jumlah estimasi penderita hipertensi berusia lebih dari 15 tahun berjumlah 5.999 jiwa dan untuk penderita DM terdapat 709 jiwa (Puskesmas Situ, 2023).

Kondisi yang dijelaskan di atas menggambarkan betapa pentingnya *screening* kesehatan dilakukan untuk mengetahui tingkat kejadian penyakit tidak menular dengan mengoptimalkan upaya pencegah dan pengendalian untuk meminimalisir angka penderita penyakit tersebut. Upaya yang dilakukan berupa kolaborasi antara mahasiswa KKN-TEMATIK PTMGMD Desa Jatimulya Universitas Bhakti Kencana, pemerintah desa, Puskesmas Situ, Pemegang Program PTM, bidan desa, Kader PTM, tokoh masyarakat dan masyarakat Desa Jatimulya dalam mengimplementasikan Program Inovasi pengabdian pada masyarakat melalui pelayanan kesehatan dasar Preventif dan Promotif dengan membuat program Gerakan Bersama Peka Kesehatan Penyakit Tidak Menular (Geber Pekan PTM). Program ini dilaksanakan dengan tujuan untuk memberikan pengetahuan mengenai penyakit hipertensi, upaya melakukan pengendalian dan pencegahan penyakit tidak menular hipertensi, pentingnya melakukan *screening* kesehatan bagi para remaja hingga lansia terlebih pada masyarakat yang memiliki risiko pada penyakit hipertensi. Menurut Nur'aeni dkk. (2024), penyuluhan merupakan proses komunikasi dengan tujuan memberikan

informasi, pengetahuan dan pemahaman untuk meningkatkan pengetahuan dan upaya untuk mengubah perilaku hidup serta motivasi hidup sehat baik secara personal maupun kelompok. Dengan adanya upaya-upaya tersebut tersimpan harapan besar untuk masyarakat yakni program yang dapat berjalan saling berkesinambungan, memberikan pengetahuan lebih akan pentingnya menjaga kesehatan memberikan daya tarik masyarakat agar senantiasa berkontribusi mengikuti kegiatan Geber Pekan PTM dengan keuntungan melakukan *screening* kesehatan secara mudah, mengetahui indeks masa tubuh, dan mendapatkan konseling dari tenaga kesehatan.

## 2. Metode

Tahapan pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat adalah sebagai berikut:

### a) Pra Pelaksanaan

Kegiatan di tahap ini mencakup analisis situasi, identifikasi masalah data primer dan data sekunder yang berasal rekomendasi pemerintah setempat lalu dilakukan skala prioritas permasalahan yang didapatkan. Pembuatan program beserta dengan sistemnya membuat Kerangka Acuan Kerja secara terstruktur sampai pembuatan lembar *monitoring*. Pemberdayaan kader kolaborasi implementasi kegiatan bersama pihak pemerintah desa, pemegang Program PTM, bidan desa, TP-PKK, kader dan tokoh masyarakat untuk kelangsungan program.

### b) Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan dimulai dengan *pre-test* untuk mengukur pengetahuan masyarakat pada PTM Hipertensi, kemudian dilakukan penyuluhan kesehatan untuk memberikan edukasi pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular hipertensi. Selain pemberian materi dengan media *power point*, penyuluhan juga dilengkapi dengan diskusi dan pemberian *doorprize*, serta *post-test* setelah pemberian penyuluhan edukasi kesehatan. Kegiatan diakhiri dengan *screening* kesehatan 5 meja posbindu kolaborasi dengan bidan desa dan Tim Pemegang Program PTM.

### c) Pasca Pelaksanaan

Kegiatan di tahap ini berupa pemberian draf Kerangka Acuan Kerja dan Program Gerakan Bersama Peka Kesehatan Penyakit Tidak Menular untuk Desa Jatimulya.

Selain itu, pengukuran pengetahuan penyuluhan kesehatan dari *pre-test* dan *post-test* yang diberikan.

Kegiatan yang dilakukan dengan melakukan pemberdayaan kader, pemberian buku saku tentang Geber Pekan PTM, perencanaan pelatihan kader PTM bersama pemegang program PTM, dan penyuluhan kesehatan yang dilaksanakan pada Kamis, 6 Juni 2024. Sasaran kegiatan yakni seluruh masyarakat Desa Jatimulya, sedangkan narasumber adalah Dosen Universitas Bhakti Kencana Prodi Kesehatan Masyarakat yang memberikan edukasi mengenai penyakit tidak menular hipertensi, pencegahan, dan pengendalian penyakit. Penyuluhan dilakukan melalui ceramah, tanya jawab, dan diskusi serta terdapat pembagian *doorprize* sebagai bentuk stimulus pada masyarakat agar lebih menarik dan tertarik dalam mengikuti kegiatan. Dalam kegiatan tersebut, *pre-test* dan *post-test* dilakukan untuk mendapatkan data tentang tingkat pengetahuan masyarakat mengenai penyakit tidak menular hipertensi sebelum dan sesudah penyuluhan. Saat *screening* kesehatan terdapat 5 meja yaitu meja registrasi dan pencatatan, meja wawancara terstruktur, meja pengukuran BB, TB, IMT dan lingkar perut, meja pengukuran tekanan darah, pengukuran gula darah sewaktu dan puasa, pengukuran kolesterol, dan pengukuran asam urat, serta meja terakhir yang digunakan untuk memberikan edukasi dan konseling permasalahan kesehatan yang dialami atau diidap perorangan.

### 3. Hasil dan Diskusi

Kegiatan KKN Tematik yang diselenggarakan oleh LLDIKTI Wilayah IV dilaksanakan di Kabupaten Sumedang dengan program Perguruan Tinggi Mandiri Gotong Royong Membangun Desa (PTMGRMD). Kegiatan ini diikuti oleh beberapa perguruan tinggi salah satunya Universitas Bhakti Kencana yang mengirimkan 5 mahasiswa/i dari program studi S1 Kesehatan Masyarakat dan S1 Farmasi. Tim pengabdian melaksanakan kegiatan di salah satu desa yang ada di wilayah kerja Kecamatan Sumedang Utara yaitu di Desa Jatimulya. Tim menyusun dan merumuskan program untuk mengatasi permasalahan terkait penyakit tidak menular berdasarkan analisis data primer dan data sekunder serta observasi di lapangan. Dalam program ini terdapat beberapa tahapan kegiatan, sebagai berikut:

1. Program tahap pertama yaitu pemberdayaan kader PTM

Kegiatan ini merupakan salah satu upaya untuk mengoptimalisasikan kembali program posbindu yang ada di Desa Jatimulya. Kegiatan ini dihadiri oleh Bidan Desa,

TPPKK, dan para kader. Adapun upaya-upaya yang dilakukan dalam optimalisasi ini diantaranya dengan pembuatan program posbindu PTM, penguatan kembali komitmen bersama baik dari puskesmas, kader dan pemerintah desa dalam menjalankan program posbindu khususnya posbindu PTM, memperluas sasaran posbindu yaitu tidak hanya untuk lansia tetapi bisa dari usia 15 sampai usia lanjut, membuat sistem kerja yang efektif dan efisien baik secara administrasi maupun pelaksanaan di lapangan. Pos Pembinaan Terpadu PTM (Posbindu PTM) telah dikembangkan sebagai salah satu upaya deteksi dini dan pemantauan faktor risiko PTM yang dilaksanakan secara terpadu, rutin, dan periodik berbasis masyarakat. Pelaksanaan kegiatan Posbindu PTM ini didukung oleh promosi perilaku CERDIK dan sistem surveilans faktor risiko PTM. CERDIK adalah singkatan dari kata Cek kesehatan secara berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet sehat dan seimbang, Istirahat yang cukup, Kelola stress (Syaiful 2023). Kegiatan pemberdayaan kader PTM diberikan pada Gambar 1.



Gambar 1. Pemberdayaan Kader PTM

## 2. Program tahap kedua yaitu penyuluhan PTM

Kegiatan penyuluhan ini bertujuan untuk memberikan informasi tentang kesehatan khususnya penyakit tidak menular yang berguna untuk meningkatkan pengetahuan, wawasan dan pemahaman masyarakat tentang penyakit tidak menular serta pentingnya menjaga pola hidup yang sehat dengan memperhatikan beberapa faktor risiko agar tidak terkena PTM (Bachri & Mulyati. 2021). Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 6 Juli 2024 pada pukul 09.00 WIB yang dihadiri oleh perangkat desa, Puskesmas, TPPKK, para kader, dan masyarakat se-Desa Jatimulya, dengan total peserta yang hadir berjumlah 70 orang. Dalam pelaksanaan penyuluhan ini, materi yang disampaikan yaitu tentang pencegahan dan pengendalian PTM. Metode yang

digunakan dalam penyuluhan ini yaitu dengan metode ceramah dan diskusi, pada saat sesi diskusi masyarakat cukup antusias untuk bertanya dan menjawab pertanyaan yang diberikan. Kegiatan penyuluhan diperlihatkan pada Gambar 2.



Gambar 2. Penyuluhan kesehatan tentang pencegahan dan pengendalian PTM

Pada penyuluhan kesehatan ini kami menyediakan media promosi kesehatan sebagai penunjang atau alat bantu dalam penyampaian materi seperti diperlihatkan pada Gambar 3. Media kesehatan ini sangat penting sebab dapat membantu para audiens dalam memaksimalkan fungsi dari panca inderanya baik penglihatan maupun pendengaran yang nantinya akan memudahkan audiens untuk memahami materi yang disampaikan. Media-media yang dibuat pada kegiatan kali ini diantaranya yaitu *leaflet*, buku saku, poster, dan *standing banner*. Media *leaflet* dibagikan langsung kepada para peserta yang hadir, sedangkan untuk media-media yang lainnya diberikan kepada pengurus posbindu PTM Desa Jatimulya.



Gambar 3. Media Promosi Kesehatan

Sebagai bentuk evaluasi untuk mengukur tingkat efektivitas penyuluhan, *pretest* dan *post-test* dalam bentuk kuesioner diisi oleh para peserta. Kuesioner *pretest* diberikan pada awal kegiatan atau sebelum penyuluhan dimulai dan kuesioner *post-test* diberikan di akhir kegiatan atau setelah penyuluhan selesai. Kategori tingkat pengetahuan seseorang dapat dibagi menjadi tiga tingkatan yang didasarkan pada nilai persentase yaitu tingkat pengetahuan kategori baik jika nilainya  $\geq 76-100\%$ , tingkat pengetahuan kategori cukup jika nilainya  $60-75\%$  dan tingkat pengetahuan kategori kurang jika nilainya  $< 60\%$  (Hadijah dkk., 2021). Gambar 4 memperlihatkan pelaksanaan pengisian kuesioner *pretest* dan *post-test*.





Gambar 4. Peserta mengisi kuesioner *pretest* dan *post-test*

Tabel 1. Distribusi Frekuensi pengetahuan peserta penyuluhan

Rentang nilai	<i>pre-test</i>		<i>post-test</i>	
	N	%	N	%
Baik ( $\geq 76-100$ )	26	62%	42	100%
Cukup (60-75)	16	38%	0	0%
Kurang ( $\leq 60$ )	0	0%	0	0%
Total	42	100%	42	100%

Hasil pengisian kuesioner *pretest* dan *post-test* diberikan dalam Tabel 1. Berdasarkan Tabel 1, hasil kuesioner sebelum diberikan penyuluhan sebanyak 62% pengetahuan peserta baik dan sebanyak 38% pengetahuan peserta cukup. Sementara itu, pengetahuan seluruh peserta menjadi baik setelah diberikan penyuluhan. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa dengan adanya penyuluhan kesehatan khususnya tentang PTM, dapat meningkatkan pengetahuan para peserta mengenai permasalahan penyakit tidak menular.

### 3. Program tahap ketiga yaitu cek kesehatan

Program tahap ketiga ini merupakan bagian rangkaian kegiatan yang dilaksanakan bersamaan dengan kegiatan penyuluhan terkait PTM. Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan fasilitas *screening* kesehatan kepada warga masyarakat Desa Jatimulya khususnya untuk penyakit tidak menular. Selain itu, kegiatan ini menjadi gambaran pelaksanaan pertama untuk kegiatan posbindu PTM yang nantinya akan dilaksanakan secara berkelanjutan oleh para kader di Desa Jatimulya. Cek kesehatan ini dibuka secara gratis, cukup dengan membawa KTP/KK dan kartu BPJS maka sudah dapat melakukan pemeriksaan kesehatan. Kegiatan ini dilaksanakan dengan berkolaborasi

bersama pihak Puskesmas Rawat Inap Situ. Ada 5 orang tenaga kesehatan yang ditugaskan dalam membantu kegiatan ini. Dalam pemeriksaan kesehatan ini ada beberapa tahap yang dilalui, mulai dari registrasi, pengukuran berat badan dan tinggi badan, cek tekanan darah, cek gula darah, cek kolesterol, cek asam urat dan konseling bersama dokter. Kegiatan di tahap ini diperlihatkan pada Gambar 5.



Gambar 5. Pelaksanaan cek kesehatan gratis

#### 4. Kesimpulan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan merupakan rangkaian kegiatan dalam Program Gerakan Bersama Peka Kesehatan (Geber Pekan) PTM. Tahap pertama kegiatan berupa pemberdayaan kader yang bertujuan untuk membuat komitmen bersama agar program yang dirancang ini dapat berjalan dan berkelanjutan, kemudian tahap kedua berupa penyuluhan kepada masyarakat Desa Jatimulya untuk memberikan informasi dan pemahaman lebih khususnya tentang penyakit tidak menular, selain itu juga adanya pemberian kuesioner *pre-test* dan *post-test* sebagai bahan evaluasi peserta yang hadir pada saat penyuluhan. Sementara itu, tahap terakhir berbentuk pemeriksaan kesehatan gratis untuk masyarakat Desa Jatimulya yang berkolaborasi dengan pihak Puskesmas Rawat Inap Situ.

#### Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih disampaikan yang sebesar-besarnya kepada pihak Kampus Universitas Bhakti Kencana, instansi pemerintahan Desa Jatimulya, Puskesmas Rawat Inap Situ, Bidan Desa, Tokoh Masyarakat, TP-PKK, kader kesehatan serta seluruh warga masyarakat Desa Jatimulya Kecamatan Sumedang Utara Kabupaten Sumedang yang telah berkontribusi dalam kegiatan ini. Tidak lupa ucapan terima kasih disampaikan kepada Dosen Pembimbing Lapangan dan Akademik yang senantiasa memberikan arahan program, dedikasi, meluangkan waktu serta perhatian tidak henti saat melakukan kegiatan pengabdian

masyarakat. Tidak lupa mahasiswa KKN-T PTMGRMD Desa Jatimulya yang telah kebersamai dalam suka dan duka untuk kelangsungan program ini.

### Daftar Referensi

- Ariyanti, R., Preharsini, I.A. & Sipolio, B.W. 2020. Edukasi Kesehatan Dalam Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Hipertensi Pada Lansia. *To Maega : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 74-82.
- Asmin, E., Tahitu, R., Que, B.J. & Astuty, E. 2021. Penyuluhan Penyakit Tidak Menular Pada Masyarakat. *Community Development Journal : Jurnal Pengabdian Masyarakat* 2(3), 940–944.
- Bachri, S. & Mulyati, M. 2021. Pola Hidup Sehat Masyarakat Di Era Revolusi Industri 4.0. *Jurnal Pengabdian Teratai* 2(2), 79-84.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Republik Indonesia. 2018. Laporan Riskesdas 2018 Nasional. *Lembaga Penerbit Balitbangkes*, 156.
- Dinas Kesehatan. 2022. Profil Kesehatan Kabupaten Sumedang 2022. *Dinas Kesehatan*, 5-24.
- Dinkes Jawa Barat. 2020. Profil Kesehatan Jawa Barat Tahun 2020. *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat*, 103-111.
- Hadijah, S., Hidayati, H., Indriani, I. & Amin, W. 2021. Penyuluhan dengan Media Audiovisual Memengaruhi Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Kebutuhan Dasar Ibu Hamil. *Jurnal Kebidanan Malakbi*, 2(2), 46-51.
- Kemendes RI. 2023. Mengenal Penyakit Tidak Menular. *Kemendes Direktorat Jendral Pelayanan Kesehatan*. Diakses dari [https://yankes.kemkes.go.id/view\\_artikel/2501/mengenal-penyakit-tidak-menular#:~:text=Penyebab kematian utama penduduk semua golongan umur pada,ganas%2F kanker%2C penyakit jantung%2C dan pernafasan kronik](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/2501/mengenal-penyakit-tidak-menular#:~:text=Penyebab kematian utama penduduk semua golongan umur pada,ganas%2F kanker%2C penyakit jantung%2C dan pernafasan kronik).
- Kemendes RI. 2021. Mengenal Penyakit Hipertensi. *Kemendes Unit Pelayanan Kesehatan*, Diakses dari <https://upk.kemkes.go.id/new/mengenal-penyakit-hipertensi>.
- Kurniawati, R.D., Lolan, Y.P., Supriyatni, K., Ramadhan, A.P., Rahmaan S.A., Aryani, M., Nuraeni, W., Rizkianto, K. 2024. Pemberdayaan Masyarakat Melalui Kemandirian Pengukuran Tekanan Darah Untuk Mengendalikan Hipertensi Di Desa Ciparay RW 07 Kabupaten Bandung. *Jurnal Abdi Insani*, 11(2), 1127-1137.
- Nur'aeni, S., Wahyudi, D., Kartadarma, S., Insania, F., Hidayat, A.N.P. & Karenina, R. 2024. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Hipertensi di Desa Dayeuhkolot Kecamatan Sagalaherang Kabupaten Subang". *Jurnal Abdimas Kartika Wijayakusuma*, 5(1), 213-226.

P2PTM Kemenkes RI. 2018. Faktor Risiko Hipertensi. *P2PTM, Kemenkes RI*.  
<https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/hipertensi-penyakit-jantung-dan-pembuluh-darah/faktor-risiko-hipertensi>.

Puskesmas Situ. 2023. Data Pelayanan Kesehatan *Data Pelayanan Kesehatan*.

Sudayasa, I.P., Rahman, M.F., Eso, A., Jamaluddin, Parawansah, Alifariki, L.O., Arimaswati, Kholidha, A.N. 2020. Deteksi Dini Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular Pada Masyarakat Desa Andepali Kecamatan Sampara Kabupaten Konawe. *Aksiologi: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(2): 153-160.

Syaiful, Ahmad. 2023. Peran Mahasiswa sebagai Agen Perubahan di Masyarakat. *Journal of Instructional and Development Researches*, 3(1), 29-34.

WHO International. 2023. Non Communicable Disease (NCD). *World Health Organization*: 3. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases#>.