

Pendampingan Kegiatan Posbindu Penyakit Tidak Menular (PTM) Pada Masyarakat Buta Huruf

Cicilia Nony Ayuningsih Bratajaya^{1*}, Yulta Kadang², Previarsi Rahayu³, Ananda Patuh Padaaallah⁴

^{1*,2,3,4} Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Medika Suherman, Kabupaten Bekasi, Provinsi Jawa Barat, Indonesia.

Correspondence Email: cicilia@medikasuherman.ac.id^{1*}

Histori Artikel:

Dikirim 21 Agustus 2024; *Diterima dalam bentuk revisi* 30 Agustus 2024; *Diterima* 1 September 2024; *Diterbitkan* 10 September 2024. Semua hak dilindungi oleh Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) STMIK Indonesia Banda Aceh.

Abstrak

Banyak individu yang tidak menyadari bahwa mereka menderita hipertensi, dengan gejala seperti pusing sering kali dianggap hal biasa dan diabaikan. Akibatnya, dalam jangka panjang, Penyakit Tidak Menular (PTM) ini dapat semakin mengganggu aktivitas sehari-hari dan berisiko menimbulkan komplikasi serius seperti penyakit jantung, stroke, dan gagal ginjal. Program pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk memberikan edukasi kesehatan mengenai perawatan hipertensi serta mengenali komplikasi yang mungkin terjadi, dengan menggunakan metode pengorganisasian masyarakat, kemitraan, promosi kesehatan, dan pemberdayaan masyarakat. Pendekatan ini difokuskan terutama pada kader kesehatan dan dilakukan melalui kolaborasi dengan puskesmas setempat sehingga kegiatan dapat diselenggarakan secara terintegrasi dengan kegiatan Posbindu PTM. Hasil program menunjukkan bahwa masyarakat yang memiliki keterbatasan buta huruf mampu meningkatkan pemahaman mereka tentang hipertensi, termasuk definisi, tanda dan gejala, komplikasi, dan perawatannya, dari 43,75% menjadi 75%. Diperlukan penguatan peran kader sebagai duta kesehatan di masyarakat untuk mendorong upaya preventif dalam pencegahan PTM.

Kata Kunci: Buta Huruf; Edukasi Kesehatan; Hipertensi; PTM.

Abstract

Hypertension often goes unnoticed in the wider community, as symptoms such as dizziness are frequently perceived as normal and thus overlooked. Consequently, over time, this Non-Communicable Disease (NCD) can severely impact daily activities and lead to serious complications including heart disease, stroke, and kidney failure. This community outreach program aims to provide health education on hypertension management and awareness of potential complications through methods of community organization, partnerships, health promotion, and community empowerment. The approach was primarily targeted at health cadres and involved collaboration with the local Primary Health Centre, integrating these activities with the Posbindu NCD programs. The results demonstrated that the illiterate population was able to improve their knowledge about hypertension—including its definition, signs and symptoms, complications, and management—from 43.75% to 75%. Strengthening the role of health cadres as health ambassadors within the community is essential to support preventive efforts against NCDs.

Keyword: Illiteracy; Health Education; Hypertension; NCD.

1. Pendahuluan

Hipertensi atau tekanan darah tinggi sampai saat ini menyumbang angka prevalensi yang tinggi di antara penyakit tidak menular. Banyak individu tidak menyadari bahwa mereka menderita hipertensi. Gejala seperti pusing sering kali dianggap hal biasa dan diabaikan. Penyakit ini, lama-kelamaan, dapat mengganggu aktivitas karena keluhan yang berat, bahkan dapat mengakibatkan komplikasi seperti penyakit jantung, stroke, dan gagal ginjal. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (P2PTM) menyebut hipertensi sebagai penyebab utama penyakit jantung, stroke, dan gagal ginjal (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Komplikasi penyakit jantung, stroke, dan gagal ginjal dapat menyebabkan kematian (Infodatin, 2019). Oleh karena itu, hipertensi sering digambarkan sebagai penyakit yang dapat membunuh secara diam-diam atau "the silent killer". Hal ini terjadi karena keluhan yang tidak diperhatikan, tekanan darah yang tidak terdeteksi, dan tidak adanya pengobatan sehingga penderita lambat laun mengalami komplikasi yang terlambat untuk disembuhkan, dengan dampak terburuk berupa kematian.

Angka prevalensi hipertensi di Indonesia sejak tahun 2013 hingga 2018 mengalami peningkatan dari 25,8% menjadi 34,1%. Badan Pusat Statistik Kabupaten Bekasi (2021) menyebutkan hipertensi masuk peringkat kedua dari 10 penyakit terbanyak, dengan prevalensi sebesar 11,86% pada masyarakat berusia 45–60 tahun.

Dinas Kesehatan melalui Puskesmas sebagai Unit Pelaksana Teknis telah berupaya untuk mencegah dan mengobati hipertensi melalui layanan preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif. Kegiatan Pos Pelayanan Terpadu atau Posbindu yang ditujukan bagi masyarakat usia dewasa dan lanjut usia diselenggarakan secara rutin. Secara khusus, terdapat Posbindu Penyakit Tidak Menular (PTM). Pada kegiatan Posbindu, masyarakat menjalani pemeriksaan tekanan darah dan mendapatkan obat rutin bagi penderita hipertensi. Selain itu, Puskesmas telah mengadakan senam pada Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) setiap minggu sekali.

Meskipun penyakit kronis ini tidak dapat disembuhkan, hipertensi dapat dikelola melalui upaya manajemen perawatan. Sejauh ini, program pencegahan tersier hipertensi telah dilaksanakan di Puskesmas Tambelang, Kabupaten Bekasi. Namun, terdapat kendala bagi warga yang tidak dapat mengikuti Prolanis secara rutin karena jarak yang jauh dan sulitnya akses transportasi umum untuk datang ke Puskesmas setiap hari Jumat pagi. Terutama, warga lansia mengalami kesulitan mengikuti kegiatan rutin Prolanis karena transportasi yang tidak memadai dan jarak yang jauh menuju Puskesmas. Selain itu, di Posbindu belum ada kegiatan rutin senam sehat, dan walaupun Posbindu penyakit kronis sudah berjalan, edukasi rutin mengenai pengelolaan penyakit kronis masih jarang dilakukan. Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pelaksanaan Prolanis dianggap baik, namun masih ada kendala yang dirasakan peserta, seperti kurangnya dukungan keluarga agar peserta dapat mengikuti Prolanis (Ariana, R., Sari, C.W.M., dan Kurniawan, T., 2020).

Lokasi Pengabdian kepada Masyarakat sebenarnya tidak jauh dari Kawasan Industri, namun selain kendala jarak dan transportasi, di pelosok desa binaan Puskesmas Tambelang masih banyak penduduk yang buta huruf, terutama di kalangan usia lanjut. Hal ini menjadi kendala dalam memberikan edukasi kesehatan serta menjelaskan perawatan dan pengobatan yang diperlukan. Hal serupa juga ditemukan dalam penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada masyarakat buta huruf di Pasuruan (Indrawatiningsih, N. dan Mutmainah, M., 2020).

Kurangnya edukasi kesehatan membuat penyakit kronis seolah menjadi hal biasa di kalangan lanjut usia, sehingga kesadaran untuk datang ke Posbindu masih rendah. Niat untuk datang ke pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh sikap individu, norma atau nilai yang dianut, pengaruh orang terdekat, serta kemudahan akses ke layanan kesehatan (Sandi, P.L., Bratajaya, C.N.A., Susilo, W.H., 2020). Masyarakat setempat dan kader kesehatan menyatakan bahwa berbeda dengan daerah lain yang memiliki antusiasme tinggi untuk datang ke Posbindu, masyarakat di desa ini masih kurang antusias.

Tujuan dilaksanakannya kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini adalah untuk memberikan edukasi kesehatan di tengah tantangan medan yang sulit dan masalah buta huruf yang dialami oleh sebagian besar masyarakat usia lanjut. Pelaksana kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat bersama

kader kesehatan berupaya mengidentifikasi kehadiran peserta dalam kegiatan Posbindu. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini terintegrasi dengan kegiatan Posbindu Penyakit Kronis. Diharapkan peserta yang hadir dalam pemeriksaan kesehatan di Posbindu juga turut serta dalam edukasi kesehatan mengenai pengelolaan perawatan hipertensi.

1.1. Tujuan Kegiatan

Tujuan kegiatan pengabdian ini adalah untuk memberikan edukasi kesehatan mengenai pengertian hipertensi, tanda dan gejalanya, komplikasi, serta cara perawatan hipertensi.

1.2. Manfaat Kegiatan

Manfaat kegiatan pengabdian ini adalah memberikan pemahaman bagi peserta Posbindu PTM mengenai penyakit hipertensi, mengenali tanda dan gejala hipertensi, memahami komplikasi yang dapat ditimbulkan, dan cara perawatan melalui pola hidup sehat agar terhindar dari komplikasi. Selain itu, kegiatan ini juga merupakan bentuk pemberdayaan masyarakat melalui kader kesehatan Posbindu PTM.

2. Metode

2.1. Bentuk Kegiatan & Jadwal, Serta Tempat Kegiatan

a. Metode Pelaksanaan Kegiatan

Posbindu PTM diselenggarakan secara rutin di desa binaan Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Tambelang, namun tidak semua desa memiliki antusiasme yang sama untuk mengikuti kegiatan Posbindu. Selain lokasi Pengabdian kepada Masyarakat yang cukup menantang dari segi cuaca dan transportasi, banyak warga yang masih mengalami kendala buta huruf, terutama pada golongan usia lanjut. Strategi yang digunakan dalam penyelenggaraan Pengabdian kepada Masyarakat meliputi beberapa tahapan, yaitu pengorganisasian masyarakat, kemitraan, promosi kesehatan, dan pemberdayaan masyarakat.

Pada tahap pertama, dilakukan pengorganisasian masyarakat. Pada tahap ini, pelaksana Pengabdian kepada Masyarakat mengajukan izin kepada unit pelaksana teknis setempat, melakukan pendekatan dengan kader setempat mengenai jadwal pelaksanaan Posbindu, dan berkoordinasi dengan kader. Kader kesehatan mengorganisir waktu dan tempat penyelenggaraan kegiatan. Kegiatan kemitraan dilakukan dengan bekerja sama dengan Puskesmas Tambelang, termasuk kolaborasi dalam pemeriksaan kesehatan dan edukasi kesehatan. Pemeriksaan kesehatan dilakukan oleh petugas kesehatan yang terdiri dari dokter dan perawat. Edukasi kesehatan mengenai penyakit kronis hipertensi diselenggarakan oleh pelaksana Pengabdian kepada Masyarakat. Kegiatan promosi kesehatan dirancang sesuai dengan latar belakang peserta yang berpartisipasi. Setelah diketahui bahwa peserta Posbindu terdiri atas dewasa dan lansia, serta sebagian besar lansia yang belum melek huruf atau buta huruf, pelaksana Pengabdian kepada Masyarakat menyediakan media yang dominan menggunakan gambar dan dilengkapi dengan tulisan. Selain itu, dibuat video mengenai komplikasi penyakit hipertensi, seperti Penyakit Jantung Koroner. Media dalam bentuk audiovisual yang menjelaskan bahaya Penyakit Jantung Koroner sebagai komplikasi utama, ditampilkan melalui proyektor. Pemberdayaan masyarakat dilakukan sebagai upaya keberlanjutan kegiatan. Sebagai tindak lanjut pemberdayaan masyarakat, disusun rancangan pemberdayaan kader kesehatan penyakit kronis dengan melibatkan kader kesehatan setempat dan tenaga kesehatan penanggung jawab daerah binaan setempat. Tujuannya agar terdapat kader kesehatan penyakit kronis yang dapat berperan sebagai fasilitator dalam perawatan penyakit hipertensi.

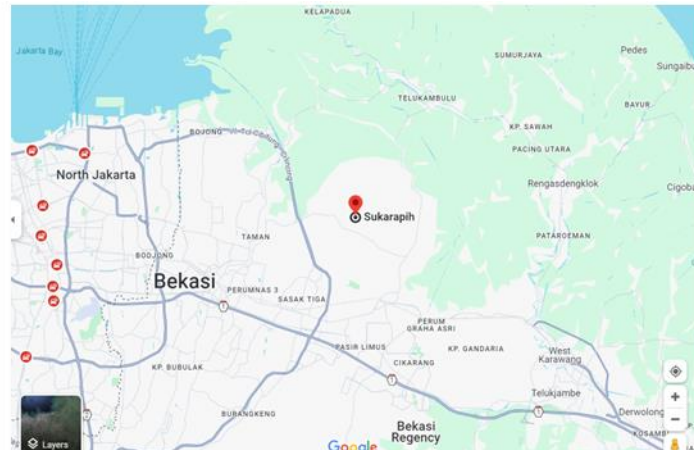
b. Waktu Efektif Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini dimulai dengan tahap persiapan, yang mencakup pendekatan kepada kader kesehatan serta menjalin kemitraan dengan Puskesmas setempat.

Pelaksanaan kegiatan ini dilakukan pada hari Jumat, 9 Agustus 2024, mulai pukul 9.00 hingga 12.00 WIB, bertempat di Posbindu Desa.

c. Tempat Kegiatan

Lokasi pelaksanaan Pengabdian kepada Masyarakat adalah di Desa Sukarapih, Tambelang, Kabupaten Bekasi, yang dikenal sebagai kabupaten dengan Kawasan Industri yang luas dan terletak sekitar 30 menit dari pesisir Pantai Utara Pulau Jawa. Lokasi ini memiliki cuaca yang menyengat dan iklim yang kering.



Gambar 1. Map Lokasi Kegiatan

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Hasil Pelaksanaan Pengabdian

Dibawah ini ditampilkan karakteristik responden yaitu peserta Pengabdian kepada Masyarakat yang hadir dalam kegiatan posbindu penyakit kronis. Kegiatan dihadiri oleh warga desa, kegiatan Posbindu Penyakit Tidak Menular diadakan rutin setiap satu bulan sekali disalah satu rumah warga yang memiliki teras yang cukup luas untuk digunakan tempat dilaksanakannya Posbindu.

Tabel 1. Karakteristik Responden (N=16)

Responden	Klasifikasi	N	%
Jenis Kelamin	Perempuan	15	93,75
	Laki-laki	1	6,25
Usia	Dewasa	10	62,5
	Lansia	6	37,5
Riwayat Hipertensi	0 – 5 tahun	11	68,75
	6 – 10 tahun	5	31,25
Tingkat Hipertensi	Pra Hipertensi	2	12,5
	Hipertensi Tingkat 1	4	25
	Hipertensi Tingkat 2	10	62,5

Tampak sebagian besar peserta didominasi oleh jenis kelamin perempuan yaitu 93,75% dimana sebagian besar adalah berada pada usia dewasa 62,5% namun peserta Posbindu termasuk juga diikuti lansia sebanyak 37,5% yang berusia diatas 60 tahun keatas. Usia termuda yang mengikuti Posbindu adalah usia 30 tahun, selain itu usia dewasa terbanyak berada pada kisaran usia mendekati lansia yaitu pada usia 50 – 60 tahun. Hal ini senada dengan penelitian yang dilakukan di sebuah Puskesmas di Makassar pada 1.528 responden, dimana usia > 50 tahun banyak teridentifikasi memiliki tekanan darah tinggi dan sebagian besar berjenis kelamin Perempuan (Nurhikmawati, N.,

dek., 2021). Riwayat lamanya menderita hipertensi bervariasi, sebagian besar yang datang ke posyandu adalah mengalami hipertensi 0 – 5 tahun sebanyak 68,75%. Lama menderita hipertensi dikaitkan dengan kepatuhan datang untuk berobat didapatkan temuan dari penelitian sebelumnya bahwa semakin lama seseorang menderita hipertensi cenderung semakin kurang rajin untuk datang berobat karena faktor jenuh dan bosan menjalani pengobatan (Ihwatun, S., Ginandjar, P., Saraswati, L.D. dan Udiyono, A., 2020). Berdasarkan klasifikasi hipertensi, sebagian besar berada pada hipertensi tingkat 2 yaitu sebanyak 62,5%. Hal ini menjadi perhatian karena pada tekanan darah sistolik 170 mmHg bahkan 190 mmHg responden tidak mengalami keluhan yang signifikan hanya merasa tidak enak badan dan diabaikan.

Tabel 2. Pengetahuan tentang Hipertensi dan Cara Perawatan Hipertensi (N = 16)

Responden	Klasifikasi	N	%
Pre Test	Pengetahuan Kurang	9	56,25
	Pengetahuan Baik	7	43,75
Post Test	Pengetahuan Kurang	4	25
	Pengetahuan Baik	12	75

Proses identifikasi pengetahuan menggunakan instrument berupa kuesioner dengan 14 pertanyaan yang sudah digunakan pada penelitian sebelumnya (Bratajaya, C.N.A. and Rejeki, G.S., 2020). Tantangan dalam mendistribusikan kuesioner adalah tim pelaksana Pengabdian kepada Masyarakat menanyakan satu per satu setiap pertanyaan kepada responden karena banyak diantara mereka yang mengalami buta huruf. Hasil yang didapat adalah ada peningkatan pengetahuan dari 43,75% menjadi 75% responden memiliki pengetahuan yang baik mengenai hipertensi. Sebaliknya, setelah diberikan edukasi kesehatan responden yang masih memiliki pemahaman yang kurang mengenai hipertensi dan perawatannya menurun dari 56,25% menjadi 25%. Hal ini menunjukkan sebelum dilakukan edukasi kesehatan, lebih dari setengah peserta edukasi kesehatan memiliki pengetahuan yang kurang mengenai hipertensi dan perawatannya. Namun, setelah diberikan edukasi kesehatan, hanya seperempat peserta yang memiliki pengetahuan kurang. Peningkatan pengetahuan, seperti yang diketahui pada penelitian sebelumnya dapat memengaruhi individu untuk memperbaiki kebiasaan hidup yaitu pola makan menghindari makanan yang dapat berpotensi meningkatkan tekanan darah tinggi (Rahmawati, E. and Hudiawati, D., 2023).



(a) Edukasi kesehatan melalui lembar balik



(b) Kerjasama dengan Kader Kesehatan & Tenaga Kesehatan Puskesmas



(c) Edukasi Kesehatan melalui audiovisual

Gambar 2. Dokumentasi Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat

3.2 Masyarakat Sasaran

Masyarakat yang menerima hasil pengabdian adalah masyarakat usia dewasa dan lansia peserta Posbindu PTM. Harapannya, masyarakat memahami pentingnya datang secara rutin dalam kegiatan Posbindu PTM.

3.3 Pembahasan

Pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini dilakukan melalui kerja sama berbagai pihak. Posyandu yang berada di bawah binaan Puskesmas Tambelang memiliki kader yang proaktif terlibat dalam mengorganisir kegiatan, mulai dari menentukan jadwal, peserta, hingga lokasi

kegiatan. Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa kader memiliki peran penting sebagai penemu kasus, khususnya kasus hipertensi, karena mereka memahami latar belakang masyarakat di tempat tinggal mereka (Lepuen *et al.*, 2020). Kader kesehatan mengemban tugas secara sukarela dalam mengorganisir kegiatan Posyandu dan mengunjungi warga, sehingga mereka paling mengetahui kondisi kesehatan warga di daerah mereka.

Besarnya jumlah penderita hipertensi pada usia dewasa menunjukkan pentingnya upaya pencegahan hipertensi yang harus dimulai sedini mungkin. Posbindu berfungsi sebagai garda terdepan di masyarakat yang diharapkan mampu mendeteksi kasus hipertensi secara efektif. Namun, hasil penelitian di sebuah kabupaten pesisir barat menunjukkan bahwa kegiatan Posbindu masih belum efektif karena beberapa masalah seperti sumber daya, sarana prasarana, pendanaan, proses, dan luaran yang berdampak pada tidak terkendalinya kasus hipertensi (Susilawati *et al.*, 2021).

Pengorganisasian masyarakat menjadi metode persiapan yang digunakan dalam kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini. Tim Pengabdian kepada Masyarakat mempersiapkan masyarakat setempat bersama elemen struktural seperti Puskesmas, Posbindu, dan perangkat desa untuk aktif terlibat dalam kegiatan ini. Evaluasi menunjukkan bahwa melalui metode pengorganisasian masyarakat, kader kesehatan secara antusias dan mandiri mampu mempersiapkan penyelenggaraan kegiatan. Kader kesehatan mengkoordinasi warga untuk hadir dalam pemeriksaan kesehatan dan mengedukasi mereka agar bersedia mengikuti kegiatan edukasi kesehatan setelah pemeriksaan dilakukan oleh tenaga kesehatan dari Puskesmas.

Puskesmas Tambelang sebagai mitra kerja sama, berkolaborasi aktif dengan tim pelaksana Pengabdian kepada Masyarakat. Selain menjalankan agenda rutin pemeriksaan kesehatan Posbindu, kolaborasi juga melibatkan peran aktif tenaga kesehatan pembina Posbindu bersama kader kesehatan setempat. Tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam membimbing kader kesehatan untuk menjalankan tugas sebagai duta kesehatan di komunitas mereka (Iryadi & Syamsiah, 2022).

Kegiatan promosi kesehatan menggabungkan media dua dimensi, yaitu *leaflet* dan video mengenai komplikasi hipertensi seperti Penyakit Jantung Koroner. Peserta Posbindu tampak antusias menerima penjelasan melalui *leaflet* yang dibagikan dan presentasi yang ditampilkan. Antusiasme meningkat ketika informasi mengenai komplikasi hipertensi seperti Penyakit Jantung Koroner disajikan melalui media audiovisual dalam bentuk video yang ditampilkan menggunakan proyektor.

Selama proses persiapan, dosen bersama mahasiswa mempersiapkan media dan fasilitas yang diperlukan. Inti materi dipersiapkan oleh dosen, sementara mahasiswa terlibat dalam ide kreatif pembuatan video tentang komplikasi hipertensi. Dalam pendampingan edukasi kesehatan ini, penggunaan media audiovisual terbukti efektif dalam meningkatkan hasil post-test mengenai pengetahuan tentang hipertensi dan komplikasi Penyakit Jantung Koroner. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Jatinangor, yang menyatakan bahwa media edukasi kesehatan audiovisual lebih efektif dibandingkan dengan *leaflet* (Yohana *et al.*, 2020).

Tenaga kesehatan dan kader kesehatan setempat menyebutkan bahwa pelatihan kader memang sudah ada, namun lebih banyak ditujukan pada kader Posyandu balita dengan topik gizi balita. Belum ada pelatihan yang khusus ditujukan kepada kader kesehatan Posbindu mengenai penyakit kronis. Kader kesehatan menyadari perlunya pelatihan bagi kader, agar pada kesempatan selanjutnya mereka dapat memberikan penyuluhan kepada masyarakat yang hadir di Posbindu Penyakit Kronis sebagai upaya pemberdayaan masyarakat. Penelitian sebelumnya mengenai peran kader dalam pelaksanaan Posbindu PTM menyarankan untuk memberikan kemudahan akses bagi kader untuk menolong masyarakat dan menyediakan pelatihan sesuai dengan petunjuk teknis Posbindu PTM (Salham & Amalinda, 2020).

4. Kesimpulan

Tantangan edukasi kesehatan pada masyarakat yang sebagian besar memiliki masalah tidak bisa membaca dan menulis walau menjadi penghalang namun dapat dilakukan upaya untuk

meminimalkan tantangan tersebut. Metode pengorganisasian efektif dilakukan oleh *key person* yaitu kader kesehatan dalam mengumpulkan dan memberikan pengertian kepada warga tentang pentingnya edukasi kesehatan. Media edukasi menjadi catatan penting dalam mendistribusikan informasi pada masyarakat yang memiliki keterbatasan akan buta huruf. Upaya edukasi melalui kombinasi media cetak dan media audiovisual dinilai efektif pada kondisi ini. Selanjutnya, diperlukan kerjasama kemitraan yang lebih luas dengan perangkat desa untuk memberikan pelatihan kepada kader kesehatan posbindu mengenai penyakit kronis.

5. Ucapan Terima Kasih

Ungkapan terimakasih kami ucapkan kepada seluruh masyarakat dan kader Poabindu PTM serta Puskesmas Tambelang Kabupaten Bekasi Propinsi Jawa Barat yang telah bekerja sama dalam pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat.

6. Daftar Pustaka

- Ariana, R., Sari, C. W. M., & Kurniawan, T. (2020). Perception of Prolanis participants about chronic disease management program activities (PROLANIS) in the primary health service Universitas Padjadjaran. *NurseLine Journal*, 4(2), 103-113.
- Bratajaya, C. N. A., & Rejeki, G. S. (2020). Hubungan pengetahuan, sikap, dan perilaku tentang perawatan hipertensi pada lansia yang menderita hipertensi di Johar Baru Jakarta Pusat. *Journal Medika Cendikia*, 7(2), 87-93.
- Deno, M. K., Bratajaya, S. N. A., & Hidayah, A. J. (2022). Efektifitas relaksasi otot progresif terhadap penurunan tekanan darah tinggi pada lansia di Paupire, Ende. *Jurnal Kedokteran Meditek*, 28(2), 169-176.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi. (2021). Pola penyakit terbanyak di Puskesmas menurut golongan umur. Retrieved from <https://bekasikab.bps.go.id/>
- Indrawatiningsih, N., & Mutmainah, M. (2020). Penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat terhadap masyarakat buta huruf masa pandemi Covid-19 di Dusun Pacinan RT01/RW01 Desa Sedarum kec. Nguling Kab. Pasuruan. *Jurnal Abdimas*, 24(1), 7-11.
- Infodatin. (2019). *Hipertensi si pembunuh senyap*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Ihwatun, S., Ginandjar, P., Saraswati, L. D., & Udiyono, A. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pudakpayung Kota Semarang Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(3), 352-359.
- Iryadi, R., & Syamsiah, N. (2022). Pengaruh peran petugas kesehatan terhadap partisipasi kader dalam kegiatan Posyandu di Desa Kedongdong Kabupaten Indramayu. *Jurnal Kesehatan Pertivi*, 4(1), 19-22.
- Lepuen, A. P., Bratajaya, C. N. A., & Rasmada, S. (2020). Tuberculosis cases finding practice: The intention of cadres. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 23(2), 128-135.

- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Hipertensi penyebab utama penyakit jantung, gagal ginjal, dan stroke*. Jakarta: Dirjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular. Retrieved from <https://p2ptm.kemkes.go.id/informasi-p2ptm/hipertensi-penyebab-utama-penyakit-jantung-gagal-ginjal-dan-stroke>
- Nurhikmawati, N., Ananda, S., Idrus, H., Wisudawan, W., & Fattah, N. (2021). Karakteristik faktor risiko hipertensi di Makassar tahun 2017. *Wal'afiat Hospital Journal*, 2(1), 42-55.
- Rahmawati, E., & Hudiyawati, D. (2023). Hubungan pengetahuan dan pola makan terhadap kejadian hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, 15(4), 223-232.
- Sandi, P. L., Bratajaya, C. N. A., & Susilo, W. H. (2020). Faktor yang berhubungan dengan intensi masyarakat untuk berobat ke pelayanan kesehatan. *Jurnal SMART Keperawatan*, 7(1), 1-7.
- Susilawati, N., Adyas, A., & Djamil, A. (2021). Evaluasi pelaksanaan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) PTM di Kabupaten Pesisir Barat. *Poltekita: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 15(2), 178-188.
- Salham, M., & Amalinda, F. (2020). Peran kader dalam pelaksanaan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) di RW 3 Ranontai, Kelurahan Pantoloan Boya, Kecamatan Tawaeli, Kota Palu. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 3(3), 139-145.
- Yohana, W., Alfath, A. H., Susilawati, S., & Wardani, R. (2020). Comparison of educational methods between using leaflets and audiovisuals in order to increase knowledge on oral cancer among high school students in Jatinangor, West Java, Indonesia. *Journal of International Dental and Medical Research*, 13(1), 166-169.