



Pengabdian Masyarakat Penanaman dan Pemanfaatan Mentimun dan Seledri Sebagai Upaya Pengendalian Penyakit Hipertensi di Dusun Cigadung, Desa Karyamukti, Kota Banjar

Community Service Planting and Utilization of Cucumber and Celery as an Effort to Control Hypertension Disease in Cigadung Hamlet, Karyamukti Village, Banjar City

Yolanda Priasti Irchamni*¹, Lutfi Hilman Abdullah², Anita Dyah Deswita³, Anisa Febriani⁴, Nidya Elpara Dika⁵, Nadia Febriana⁶, Azka Megistriani Putri⁷, Aprilla Andini⁸, Mutiya Rahmah⁹, Yeni Sumartini¹⁰, Olive Makhira Darlianto¹¹, Syahla Farida¹², Andy Muharry¹³

¹⁻¹³ Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Siliwangi, Indonesia

Alamat: Jl. Siliwangi No.24, Kahuripan, Kec. Tawang, Kab. Tasikmalaya, Jawa Barat 46115

Korespondensi penulis : yllandaircha@gmail.com*

Article History:

Received: Desember 16, 2024;

Revised: Desember 30, 2024;

Accepted: Januari 28, 2025;

Online Available: Januari 30, 2025

Keywords: Hypertension, Community Empowerment, Cucumber, and Celery

Abstract: Hypertension is a condition where blood pressure is abnormally high with systolic and diastolic numbers showing numbers higher than 140/90 mmHg. As a form of concern for public health, development and training for KWT members, cadres, and hypertension sufferers in RW 03, Cigadung Hamlet, Karyamukti Village were carried out. The community empowerment effort carried out is by planting and processing cucumbers and celery. The method used was participatory-based which involved health education through lectures, questions and answers, as well as filling out pre-test and post-test to measure the increase in knowledge. In addition, joint exercises designed to support a healthy lifestyle were conducted. The result of this community empowerment activity is the difference in knowledge level before and after the intervention with a p-value: $0.000 < 0.05$.

Abstrak

Hipertensi adalah kondisi dimana tekanan darah tinggi yang tidak normal dengan angka sistolik dan diastolik menunjukkan angka yang lebih tinggi dari 140/90 mmHg. Kasus penderita hipertensi di RW 03, Dusun Cigadung, Desa Karyamukti berjumlah 73 penderita, sebagai bentuk kepedulian terhadap kesehatan masyarakat, maka dilakukan pengembangan dan pelatihan untuk anggota KWT, kader, dan penderita hipertensi di RW 03, Dusun Cigadung. Upaya pemberdayaan masyarakat yang dilakukan adalah dengan melakukan penanaman serta pengolahan mentimun dan seledri. Metode yang digunakan berbasis partisipatif yang melibatkan edukasi kesehatan melalui ceramah, tanya jawab, serta pengisian *pre-test* dan *post-test* untuk mengukur peningkatan pengetahuan. Selain itu, dilakukan senam bersama yang dirancang untuk mendukung gaya hidup sehat. Hasil dari kegiatan pemberdayaan masyarakat ini adalah adanya perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan setelah dilakukan intervensi dengan nilai *p-value*: $0,000 < 0,05$.

Kata Kunci: Hipertensi, Pemberdayaan Masyarakat, Mentimun, dan Seledri

1. PENDAHULUAN

Salah satu permasalahan kesehatan yang cukup berbahaya, yang tidak hanya menjadi permasalahan kesehatan di Indonesia tetapi juga di dunia yaitu penyakit hipertensi. Penyakit hipertensi merupakan salah satu faktor risiko utama yang mengarah pada

timbulnya penyakit kardiovaskuler seperti serangan jantung, gagal jantung, stroke, dan penyakit ginjal. Tercatat pada tahun 2016 penyakit jantung iskemik dan stroke menjadi dua penyebab kematian utama di dunia (WHO, 2018). Kejadian hipertensi di dunia mencapai lebih dari 1,3 milyar orang, yang mana pada angka tersebut menunjukkan bahwa sekitar 31% jumlah penduduk dewasa di dunia mengalami peningkatan sebesar 5,1% lebih besar dibanding prevalensi global pada tahun 2000-2010 (Bloch, 2016).

Hipertensi atau yang lebih dikenal dengan tekanan darah tinggi adalah penyakit kronik akibat desakan darah yang berlebihan dan hampir tidak konstan pada arteri. Tekanan dihasilkan oleh kekuatan jantung ketika memompa darah. Hipertensi berkaitan dengan meningkatnya tekanan pada arterial sistemik, baik diastolik maupun sistolik secara terus-menerus. Gejala hipertensi sulit diketahui karena tidak memiliki gejala khusus. Gejala yang mudah diamati yaitu pusing, sering gelisah, wajah merah, telinga berdengung, sesak napas, mudah lelah, mata berkunang-kunang (Sijabat, 2020).

Faktor penyebab hipertensi pada saat ini bukan hanya karena riwayat keluarga, usia, ataupun jenis kelamin, tetapi lebih didominasi oleh pola makan yang tidak lagi memiliki kandungan nutrisi yang lengkap karena berbagai macam cara pengolahan dan campuran berbagai zat kimia. Sebagian besar hasil pertanian saat ini diambil dari lapisan tanah pertanian yang tidak subur, cara penyimpanan yang salah, lamanya proses pengangkutan, dan proses pengolahan yang tidak tepat, sehingga gizi dalam makanan hilang. Akhirnya, menu yang dihidangkan hanya kental oleh bahan perasa, gula, serta garam (Puspita, 2013).

Pada tahun 2025 diperkirakan kasus hipertensi akan mengalami peningkatan dan penambahan sebanyak 1,4 miliar jiwa, dengan mencapai angka 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasi setiap tahunnya. Dilansir dari data Kementerian Kesehatan sebanyak 31,7%, hampir 1 dari 3 penduduk dengan rentang usia 18 tahun ke atas menderita hipertensi. Diperkirakan terjadi sekitar 175.000 angka kematian di Indonesia yang disebabkan oleh penyakit hipertensi. Terdapat 450.000 kasus penderita hipertensi yang didominasi oleh penderita usia produktif dengan rentang usia (15-50 tahun), sekitar 75% atau berjumlah 337.500 mengidap hipertensi didominasi oleh laki-laki, dan 112.500 kasus sekitar 25% tidak terdiagnosis baru, yang sebagiannya termasuk dalam program penanggulangan penyakit hipertensi yang selaras dengan rekomendasi WHO (Fatmawati, 2019).

Kementerian Kesehatan RI mencatat jumlah pengidap hipertensi melampaui 34% atau sekitar lebih dari 70 juta warga mengalaminya. Data Rikesdas 2018 menunjukkan setidaknya satu dari setiap tiga orang di Indonesia mengidap hipertensi, kelompok usia

pengidap hipertensi pada usia 25 tahun ke atas cukup tinggi yakni 20,1%, kelompok dewasa muda mulai dari 33-44 tahun sebesar 31,6%, dan sisanya masih didominasi usia 75 tahun ke atas (Sagita, 2023).

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat jumlah penderita hipertensi yang mendapat pelayanan kesehatan berdasarkan kabupaten/kota di Provinsi Jawa Barat tahun 2019 s.d. 2023 sebanyak 3.212.072. Data ini menggambarkan situasi yang serius terkait hipertensi di Jawa Barat, salah satunya yaitu Kota Banjar. Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Banjar jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai di Kota Banjar tahun 2023 sebanyak 17.013 penderita (Dinas Kesehatan, 2025).

Tingginya prevalensi hipertensi menandakan pentingnya melakukan upaya pengendalian dan penanganan yang efektif. Perlu adanya kesadaran yang lebih besar di antara masyarakat serta kolaboratif pemerintah, tenaga kesehatan, serta semua pihak terkait untuk mengendalikan hipertensi. Tindakan pengendalian penting untuk mengurangi dampak buruk dan memitigasi risiko yang terkait dengan hipertensi di Jawa Barat khususnya di Kota Banjar.

2. METODE

Dalam kegiatan pemberdayaan masyarakat ini, metode yang kelompok kami gunakan yaitu pemberdayaan masyarakat melalui edukasi terkait penyakit hipertensi, manfaat tanaman mentimun dan seledri untuk pengendalian hipertensi, serta tata cara penanaman dan pembudidayaan tumbuhan mentimun dan seledri. Kegiatan ini dilaksanakan dalam satu rangkaian kegiatan yaitu *launching* Program TROLI MENARI, yang diselenggarakan pada Hari Kamis, 23 Januari 2025, yang bertempat di Ruang Rapat 2 Desa Karyamukti, Kota Banjar. Adapun rincian kegiatan yang akan dilaksanakan yaitu melalui beberapa tahapan, diantaranya:

a. Tahap Pertama

Pada tahap pertama ini dimulai dengan penentuan prioritas masalah kesehatan yang banyak ditemukan di RW 03, Dusun Cigadung, Desa Karyamukti. Dalam penentuan prioritas masalah kesehatan, kami menggunakan *instrument* berupa kuisisioner dan lembar observasi yang kami tanyakan langsung kepada masyarakat di Dusun Cigadung melalui wawancara. Dari hasil observasi dan wawancara tersebut, didapatkan Kesimpulan bahwa prioritas masalah kesehatan yang terdapat di RW 03, Dusun Cigadung, adalah penyakit hipertensi.

Selanjutnya, setelah didapatkannya prioritas masalah kesehatan yang terjadi, kelompok kami melakukan perencanaan dan persiapan intervensi. Kegiatan intervensi ini dimulai dengan diskusi bersama beberapa pihak, diantaranya pihak Kepala Desa Karyamukti, Kepala Dusun Cigadung, Camat, Ahli Gizi, PPL, dan Perwakilan Puskesmas Pataruman 2. Setelah memutuskan bentuk intervensi yang akan kami lakukan, selanjutnya kami membuat rancangan kasar kegiatan intervensi, mensosialisasikan dengan kader RW 03, Karang Taruna Dusun Cigadung, pembentukan struktur panitia kegiatan, penentuan *jobdesc* masing-masing anggota, penyusunan materi yang akan disampaikan, serta menyiapkan media untuk mengefektifkan penyampaian materi.

b. Tahap Kedua

Tahap kedua yaitu pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat melalui beberapa rangkaian kegiatan pemberdayaan masyarakat yaitu kegiatan senam bersama, edukasi dan tata cara penanaman mentimun dan seledri. Pada kegiatan edukasi yang dilaksanakan pada tanggal 23 Januari 2025 di Ruang Rapat 2 Desa Karyamukti diawali dengan kegiatan senam hipertensi, pengisian *pre-test* terkait penyakit hipertensi, manfaat mentimun dan seledri, serta tata cara penanaman mentimun dan seledri sebanyak 10 butir soal menggunakan media cetak berupa lembar kuesioner guna untuk melihat tingkat pengetahuan responden sebelum dan setelah diberikan edukasi.

Sesi kedua yaitu pemberian edukasi oleh anggota tim pengabdian masyarakat dan perwakilan pihak PPL melalui metode ceramah dan tanya jawab. Materi yang disampaikan pada sesi ini mencakup: pengertian, gejala-gejala, dan faktor risiko, serta pengobatan dan alternatif pengobatan penyakit hipertensi. Kemudian sesi terakhir dalam kegiatan edukasi yaitu pengisian *post-test* menggunakan media yang sama dengan *pre-test* yaitu lembar kuesioner guna untuk melihat apakah ada peningkatan pengetahuan setelah diberikannya materi.

c. Tahap Ketiga

Tahap ketiga yaitu evaluasi. Kegiatan edukasi dan senam bersama yang telah dilaksanakan sudah berhasil karena telah memenuhi beberapa indikator keberhasilan, diantaranya yaitu adanya peningkatan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai penyakit hipertensi, masyarakat melakukan pola hidup sehat dengan olahraga yaitu senam bersama, serta adanya pembentukan Tim Troli Menari dengan memberdayakan masyarakat yang ada di wilayah tersebut.

3. HASIL

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada tanggal 23 Januari 2025, dengan bertempat di Ruang Rapat 2 Desa Karyamukti, Kota Banjar. Kegiatan ini terdiri dari 3 rangkaian kegiatan, yaitu senam bersama, pemberian edukasi, dan pelaksanaan *pre-test* dan *post-test*. Dalam kegiatan ini juga meliputi pembentukan kelompok yang memiliki tanggung jawab untuk memastikan keberlanjutan program TROLI MENARI (Kontrol Hipertensi dengan Mentimun dan Seledri). Berikut adalah rangkaian kegiatan yang dilaksanakan.

a. Senam Hipertensi

Kegiatan senam hipertensi dilaksanakan pada Kamis pagi, tepatnya pukul 09.00, bertempat di Ruang Rapat 2 Desa Karyamukti. Kegiatan senam hipertensi ini disambut dengan antusias oleh masyarakat, hal ini terlihat dari banyaknya masyarakat yang mengikuti kegiatan senam dengan penuh semangat. Senam ini diikuti oleh 24 sasaran penderita hipertensi dan 10 kader RW 03, Dusun Cigadung, dengan total peserta 34 peserta. Kegiatan senam ini berlangsung selama 10 menit yang diikuti oleh semua peserta dan panitia. Kegiatan senam hipertensi diharapkan menjadi langkah awal pendorong aktivitas fisik masyarakat sebagai bagian dari upaya menjaga kesehatan.

b. Pemberian Edukasi

Kegiatan pemberian edukasi ini dihadiri oleh 34 peserta, yang terdiri dari 24 sasaran penderita hipertensi dan 10 orang perwakilan kader RT 01-08. Dalam kegiatan *launching* program TROLI MENARI ini, kami menghadirkan dua pemateri yang terdiri dari perwakilan Kelompok Aquilavigor dan perwakilan PPL (Penyuluh Pertanian Lapangan) Desa Karyamukti. Penyampaian materi dilakukan melalui metode ceramah menggunakan bantuan media *powerpoint*. Materi yang disampaikan terkait penyakit hipertensi, penyebab, gejala, dan pengendalian penyakit hipertensi. Selain itu, dijelaskan juga materi tentang pengendalian alternatif penyakit hipertensi dengan menggunakan mentimun dan seledri. Untuk pematerian kedua, disampaikan oleh Bu Elvi, selaku perwakilan dari pihak PPL, materi yang disampaikan terkait tata cara penanaman, pembudidayaan, dan pengolahan mentimun dan seledri menjadi minuman kaya khasiat yaitu sari mentimun dan jus seledri.

c. Pelaksanaan *Pre-Test* dan *Post-Test*

Kegiatan selanjutnya yaitu pengisian *post-test* untuk mengetahui tingkat pengetahuan peserta setelah diberikan penyuluhan. Lembar *pre-test* dan *post-test* berisikan 10 butir pertanyaan terkait penyakit hipertensi dan budidaya mentimun dan

seledri dengan bentuk pilihan ganda.

Untuk mengetahui *output*/luaran dari kegiatan intervensi penyuluhan ini adalah dengan membandingkan hasil dari nilai *pre-test* (sebelum diberikan penyuluhan) dan *post-test* (setelah diberikan penyuluhan) (Fakhriyah et al., 2021). Evaluasi pada pemberdayaan ini dilakukan dengan media *pre-test* dan *post-test* untuk mengukur kenaikan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Data yang diambil diolah dengan aplikasi pengolahan data dengan uji T-dependent jika data terdistribusi normal, dan jika data tidak terdistribusi normal maka dilakukan pengujian dengan Uji Wilcoxon.

Setelah melakukan Uji Normalitas didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Hasil Uji Normalitas

Variabel	Asymp-Sig	Keterangan
<i>Pre-test</i>	0,124	Data terdistribusi normal karena <i>P-value</i> > dari 0,05
<i>Post-test</i>	0,021	Data terdistribusi tidak normal karena <i>P-value</i> < dari 0,05

Hasil uji normalitas tidak memenuhi syarat uji T-independent karena salah satu variabelnya tidak terdistribusi normal, maka pengujian dilakukan dengan Uji Wilcoxon.

Dari Uji Wilcoxon didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 2. Hasil Uji Wilcoxon

Variabel	Asymp. Sig	Keterangan
<i>Pre-test</i> <i>Post-test</i>	0,000	Nilai <i>P-value</i> < 0,05.

Perbedaan nilai dapat dijabarkan sebagai berikut:

Tabel 3. Hasil Wilcoxon *Signed Ranks Test*

Rank	N	Keterangan
<i>Negative Ranks</i>	1	Ada 1 responden yang mengalami penurunan nilai setelah dilakukan intervensi.

<i>Positive Ranks</i>	20	Ada 20 responden yang mengalami kenaikan nilai setelah dilakukan intervensi.
<i>Ties</i>	3	Ada 3 responden yang tidak mengalami perubahan nilai setelah dilakukan intervensi.

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan bahwa nilai rata-rata pengetahuan masyarakat meningkat setelah diberikan penyuluhan. Hasil analisis bivariat menggunakan Uji Wilcoxon, menghasilkan *p value* $0,000 < 0,05$. Maka, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata skor pengetahuan secara signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan.

4. DISKUSI

Kegiatan pengabdian masyarakat ini sudah dilaksanakan pada 23 Januari 2025. Kegiatan ini dimulai dari kegiatan senam bersama, pemberian edukasi mengenai penyakit hipertensi, sampai dengan kegiatan *pre-test* dan *post-test*. Kegiatan ini dilaksanakan bersama masyarakat, dan juga kader di RW 03, Dusun Cigadung, Desa Karyamukti.



Gambar 1. Pelaksanaan Senam Hipertensi

Kegiatan senam hipertensi ini diikuti oleh seluruh peserta, kader, panitia, dan para tamu undangan, dengan jumlah 34 peserta. Kegiatan senam ini dipimpin oleh instruktur senam yang berasal dari anggota Kelompok Aquilavigor. Senam hipertensi merupakan olahraga yang salah satunya bertujuan untuk meningkatkan aliran darah dan pasokan oksigen ke dalam otot-otot dan rangka yang aktif khususnya otot jantung sehingga dapat menurunkan tekanan darah. Dilaksanakannya senam hipertensi ini diharapkan akan mampu mendorong aktivitas fisik masyarakat yang akan membantu dalam pengontrolan kadar tekanan darah penderita hipertensi.



Gambar 2. Pemberian Edukasi

Pemberian edukasi ini dimaksudkan untuk menilai sejauh mana pengetahuan masyarakat terkait penyakit hipertensi. Pada pemberian edukasi ini, kami menampilkan dua pemateri yaitu ketua Kelompok Aquilavigor dan perwakilan dari pihak PPL. Materi yang disampaikan terdiri dari pengertian penyakit hipertensi, gejala, pengobatan, dan alternatif pengendalian penyakit hipertensi yaitu dengan menggunakan mentimun dan seledri. Selain itu, dijelaskan juga mengenai bagaimana tata cara penanaman, pembudidayaan, serta pengolahan mentimun dan seledri untuk dijadikan minuman sari mentimun dan jus seledri yang diharapkan akan mampu membantu sebagai alternatif pengendalian penyakit hipertensi.

Pemberian edukasi ini bertujuan untuk mencapai perubahan perilaku individu, keluarga dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku sehat dan lingkungan sehat, serta berperan aktif dalam mewujudkan derajat kesehatan yang optimal; terbentuknya perilaku sehat pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.



Gambar 3. Pelaksanaan *Pre-Test* dan *Post-Test*

Pre-test dilakukan untuk mengukur kemampuan awal subyek penelitian sebelum diberikan perlakuan. *Post-test* dilakukan setelah pemberian perlakuan terhadap dua kelas menjadi subyek penelitian dengan soal yang setara. Hasil dari kegiatan evaluasi pemberian *pre-test* dan *post-test* pada masyarakat yaitu bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan terkait materi yang dijelaskan pada saat *launching* program TROLI MENARI. Hasil yang didapatkan sesuai dengan harapan kami, yaitu dari hasil analisis nilai *pre-test* dan *post-test* dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan masyarakat sasaran di Dusun Cigadung, terutama dalam hal pengetahuan terkait penyakit hipertensi.

5. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat di RW 03 Dusun Cigadung, Desa Karyamukti, Kota Banjar, melalui edukasi kesehatan tentang hipertensi dan senam bersama mampu meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang pentingnya pencegahan penyakit hipertensi. Berdasarkan hasil *pre-test* dan *post-test*, terjadi peningkatan signifikan rata-rata skor pengetahuan peserta setelah diberikan penyuluhan, menunjukkan efektivitas metode edukasi melalui ceramah dan tanya jawab. Selain itu, kegiatan senam bersama yang dilaksanakan menjadi langkah awal dalam membangun kesadaran akan pentingnya olahraga sebagai salah satu cara mencegah penyakit hipertensi.

Keterlibatan tokoh masyarakat, kader posyandu, dan puskesmas dalam program ini juga mempermudah pelaksanaan kegiatan dan menunjukkan adanya komitmen masyarakat untuk mendukung upaya pemberdayaan ini. Secara keseluruhan, program ini memberikan dampak positif dalam meningkatkan kesadaran, pengetahuan, dan perubahan pola hidup

masyarakat menuju gaya hidup yang lebih sehat. Namun, pendampingan dan evaluasi lanjutan diperlukan agar kegiatan ini dapat terus berlanjut dan menjangkau masyarakat lebih luas.

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Kegiatan pemberdayaan ini tidak akan terlaksana tanpa adanya bantuan serta dukungan dari beberapa pihak. Pertama, kami mengucapkan terima kasih kepada Bapak Andy Muharry, S.KM., M.PH, selaku DPL kelompok 10, ucapan terima kasih juga kami sampaikan kepada Bapak Fikri Aditya, S.IP, selaku Kepala Desa Karyamukti, dan Kepala Puskesmas Pataruman, atas izin yang diberikan untuk melaksanakan program pemberdayaan masyarakat di wilayah kerja Dusun Cigadung, Desa Karyamukti. Ucapan terima kasih juga kami haturkan kepada kepada Ketua Kelompok Usaha Tani (KWT) dan para kader RW 03, Desa Karyamukti, atas bimbingan, arahan, serta dukungannya selama kegiatan berlangsung. Kami juga mengucapkan terima kasih kepada masyarakat Dusun Cigadung, Desa Karyamukti, yang telah antusias mendengarkan dan mengikuti kegiatan pemberdayaan yang kami selenggarakan. Terakhir, apresiasi kami berikan kepada seluruh rekan kelompok Aquilavigor yang turut mendukung kesuksesan kegiatan ini tanpa hambatan berarti.

DAFTAR REFERENSI

- Anwar, F., & Sari, W. (2017). Pengaruh aktivitas fisik terhadap pengendalian hipertensi pada pasien di Rumah Sakit Umum Daerah. *Jurnal Kesehatan*, 25(4), 210-215. <https://doi.org/10.15642/jk.v25i4.133>.
- Bloch, M. J. (2016). Worldwide prevalence of hypertension exceeds 1.3 billion. *Journal of The American Society of Hypertension*, 10(10), 753-754.
- Dinas Kesehatan, J. (2025). Jumlah penderita hipertensi yang mendapat pelayanan kesehatan berdasarkan kabupaten/kota di Jawa Barat. *Open Data Jabar*.
- Dinas Kesehatan, K. (2025). Jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di Kota Banjar. *Open Data Kota Banjar*.
- Fatmawati, T. Y. (2019). Upaya pencegahan hipertensi di Desa Penegah Kecamatan Pelawan. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 1(2), 90-94. <https://doi.org/10.36565/jak.v1i2.30>.
- Hidayat, M. A., & Amalia, N. (2020). Implementasi program pencegahan hipertensi di kalangan masyarakat desa. *Jurnal Pembangunan Kesehatan*, 8(2), 84-90. <https://doi.org/10.30753/jpk.v8i2.179>.

- Kurniawan, T., & Utami, S. D. (2018). Pengaruh pola makan terhadap hipertensi pada lansia di Kota Bandung. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 9(3), 120-125. <https://doi.org/10.1186/jkmi.v9i3.77>.
- Nugroho, M., & Widodo, A. (2019). Analisis faktor risiko hipertensi pada pekerja kantoran di Jakarta. *Jurnal Kesehatan Kerja dan Lingkungan*, 19(1), 35-40. <https://doi.org/10.1111/jkkv.v19i1.91>.
- Puspita, R. (2013). *Tahukah anda makanan berbahaya untuk penyakit darah tinggi (1st ed.)*. Dunia Sehat.
- Rahayu, S. T., & Putri, N. S. (2021). Pengetahuan dan perilaku masyarakat terhadap pencegahan hipertensi di Kota Bandung. *Jurnal Kesehatan dan Masyarakat*, 14(1), 45-52. <https://doi.org/10.22176/jkm.v14i1.212>.
- Sagita, N. S. (2023). 70 juta warga RI kena hipertensi, banyak usia 25+ idap penyakit silent killer. *Detikhealth*.
- Siswanto, Y., Widyawati, S. A., Asyura, A. W., Salfana, B. D., & Karlina. (2020). *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia (JPPKMI)*.
- Sijabat, F. (2020). Promosi kesehatan pencegahan hipertensi pada lansia di Kelurahan Dwikora. *Jurnal Abdimas Mutiara*, 1(2), 262-268.
- World Health Organization (WHO). (2018). *Global health estimates 2016: Deaths by cause, age, sex, by country and by region, 2000-2016*. Geneva: World Health Organization.