

Modifikasi Perilaku dengan (Edukasi, Diet dan Aktifitas Fisik) dalam Pencegahan Hipertensi dan Stroke di Kelurahan Wirogunan

Indrayanti^{1*}, Fransisca Winandari¹

¹Keperawatan, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta
email: indrayanti@stikesbethesda.ac.id

Arreta: Community Health Service Journal
e-ISSN: 3110-8202

Informasi artikel
Diterima : 22 Desember 2025
Revisi : 21 Desember 2025
Diterbitkan : 27 Desember 2025

Korespondensi
Nama penulis: Indrayanti
Afiliasi: STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta
Email: indrayanti@stikesbethesda.ac.id



Sitasi:

Indrayanti; Winandari, F. (2025). Modifikasi perilaku dengan (edukasi, diet, dan aktifitas fisik) dalam pencegahan hipertensi dan stoke di Kelurahan Wirogunan. *Arreta: Community Health Service Journal*. Vol 1 (3)

ABSTRAK

Hipertensi merupakan masalah kesehatan masyarakat secara global, dan diperkirakan tahun 2025 lebih dari 1,5 miliar individu di dunia mengalami hipertensi. Hipertensi meningkatkan 51% kematian akibat terjadinya stroke yang terkelola dengan baik sehingga resiko stroke dapat meningkat lebih tinggi, program pengendalian hipertensi sudah dilakukan oleh pemerintah namun masih belum optimal. Pencegahan hipertensi dan stroke lebih sering dengan edukasi kesehatan, namun untuk meningkatkan perubahan perilaku masyarakat masih sedikit sehingga tingginya angka kejadian hipertensi dan komplikasi. Metode antara lain sosialisasi kegiatan PKM, pelatihan kader terkait modifikasi perilaku dan penggunaan alat kesehatan, penerapan teknologi dengan melatih kader kesehatan menggunakan alat kesehatan seperti tensi digital dan alat cek kolesterol, pendampingan dan evaluasi melalui kunjungan rumah, serta keberlanjutan program dengan kader kesehatan minimal 1 bulan sekali. Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pemberdayaan kader dan masyarakat untuk mencegah faktor risiko stroke dan hipertensi di Kelurahan Wirogunan. Hasil pengabdian masyarakat dilakukan pada 30 warga. Hasil menunjukkan tingkat pengetahuan baik 23 peserta (77%) meningkat menjadi 28 peserta (93%), dan 25 peserta (83%) peserta keterampilan meningkat dalam menggunakan alat kesehatan. Kesimpulan pengabdian masyarakat di Kelurahan Wirogunan adalah meningkatnya pengetahuan dan keterampilan kader serta masyarakat dalam pencegahan penyakit hipertensi dan stroke.

Kata Kunci: Modifikasi perilaku, Hipertensi dan Stroke

ABSTRACT

Hypertension is a global public health problem, and it is estimated that by 2025, over 1.5 billion individuals worldwide will have hypertension. Hypertension increases stroke-related deaths by 51% because well-managed strokes can still increase the risk. The government has implemented hypertension control programs, but they are still not optimal. Hypertension and stroke prevention is more frequent with health education, but there is still little to increase public behavioral changes, leading to a high incidence of hypertension and complications. The methods include, among others, socializing PKM activities, training cadres on behavior modification and the use of health equipment, implementing technology by training health cadres to use health equipment such as digital blood pressure monitors and cholesterol testing devices, providing guidance and evaluation thru home visits, and program sustainability with health cadres at least once a month. The purpose of this community service is to enhance the empowerment of cadres and the community to prevent stroke and hypertension risk factors. The results of the community service were conducted on 30 peoples. The results showed that the good knowledge level of 23 participants (77%) increased to 28 participants (93%), and 25 participants (83%) improved their skills in using health equipment. The conclusion of the community service in Wirogunan Village is the increased knowledge and skills of cadres and the community in preventing hypertension and stroke.

Keywords: Behavior Modification, Hypertension, and Stroke

Pendahuluan

Hipertensi merupakan masalah kesehatan masyarakat secara global yang meningkat dari tahun ke tahun, dan diperkirakan bahwa pada tahun 2025 lebih dari 1,5 miliar individu dunia mengalami hipertensi, Hipertensi meningkat 51 % kematian akibat terjadinya stroke diakibatkan tidak terkelola dengan baik sehingga resiko stroke dapat meningkat lebih tinggi, kombinasi hipertensi dan gaya hidup tidak sehat meningkatkan resiko stroke. Peningkatan prevalensi hipertensi di masyarakat secara epidemiologis dikendalikan oleh 2 faktor yaitu peningkatan usia dan obesitas (Hamzah et al., 2022). Faktor risiko hipertensi antara lain merokok, penggunaan alkohol, obesitas, aktivitas yang kurang, dan manajemen stres yang belum optimal (WHO, 2016).

Penelitian Budi et al (2019) faktor resiko stroke pada usia produktif paling terutama stroke iskemik disebabkan oleh riwayat dan pola makan yang berlemak namun paling berpengaruh adalah riwayat kurang olah raga, sedangkan stroke hemoragik disebabkan oleh riwayat adalah riwayat hipertensi. Data juga menunjukkan Hasil penelitian Geneva, (2023) Penderita stroke memiliki riwayat penyakit keluarga yaitu hipertensi berjumlah 26 orang (48.1%).

Berbagai program untuk pengendalian hipertensi sudah dilakukan oleh pemerintah namun masih belum optimal. Pengendalian hipertensi lebih banyak mengarah pada pemberian edukasi kesehatan, namun untuk meningkatkan perubahan perilaku/kesadaran masyarakat masih sangat minim sehingga masih tingginya angka kejadian hipertensi, dan komplikasi yang terjadi. Perlunya monitoring dan evaluasi dalam pengendalian hipertensi khususnya untuk meningkatkan gaya hidup sehat, sehingga diperlukan intervensi untuk dapat merubah perilaku dan meningkatkan kesadaran masyarakat untuk mengendalikan hipertensi. Intervensi yang diberikan oleh perawat komunitas melalui modifikasi gaya hidup (patuh minum obat hipertensi, kontrol rutin tekanan darah, diet rendah garam dan lemak) Penanganan penyakit tidak menular memerlukan waktu yang lama dan teknologi yang mahal, dengan demikian penyakit tidak menular memerlukan biaya yang tinggi dalam pencegahan dan penanggulangannya (Trihono, 2023), dan diperkirakan setiap tahunnya akan meningkat pada tahun 2020 terutama di wilayah negara berkembang. Kebiasaan pola makan, aktivitas fisik dan diet yang buruk konsumsi makanan berlemak, cepat saji dan

kurang aktifitas di masa kecil dapat menyebabkan peningkatan kadar kolesterol dan peningkatan risiko hipertensi maupun CVD, sampai dengan pada masa dewasa awal. PTM menjadi ancaman kesehatan bagi masyarakat dan menambah beban ekonomi dan sosial bagi masyarakat. Dari 100 penderita PTM 70 orang penderita tidak menyadari dirinya mengidap PTM sehingga terlambat dalam mendapatkan penanganan yang mengakibatkan terjadinya komplikasi kecacatan bahkan kematian (Kementrian Kesehatan, 2023). Gaya hidup tidak sehat seperti merokok, pola makan yang tidak sehat, aktivitas fisik yang kurang memadai, dan penggunaan alkohol menjadi faktor penyebab PTM (WHO, 2016). Peningkatan prevalensi PTM berdampak pada peningkatan beban pembiayaan kesehatan yang harus ditanggung negara dan masyarakat. Penyandang PTM memerlukan biaya relatif tinggi karena kondisi berkembang semakin lama dan terjadi komplikasi.

Survei dilakukan di Kelurahan wirogunan di bulan Oktober tahun 2025 melalui kader kesehatan terdapat 20 orang yang mengalami stroke dan saat ini masih ada yang tekanan darahnya tidak terkontrol sekitar 10 orang , dikarenakan tidak rutin minum obat, tidak patuh diet dan kurang aktivitas fisik.

Pengendalian Pencegahan PTM menjadi sangat penting dalam upaya mencegah kematian dan komplikasi lebih lanjut, diperlukan Kerjasama antara petugas kesehatan dan Masyarakat dengan Pemberdayaan masyarakat yang diberikan pelatihan dalam pengendalian Hipertensi dapat membantu pengendalian Hipertensi dan mencegah Komplikasi lebih lanjut seperti penyakit jantung, ginjal dan Stroke. Modifikasi perilaku merupakan salah satu strategi intervensi di keparawatan Komunitas untuk untuk pengendalian Hipertensi dan Stroke.

Metode

Pelaksanaan kegiatan dalam pengabdian masyarakat di Kelurahan Wirogunan dengan Dilakukan dengan 5 tahapan yang pertama sosialisasi kegiatan yang dilakukan bulan Oktober 2025 bersama dengan Kelurahan Wirogunan, kader kesehatan dan masyarakat setempat, untuk merencanakan kegiatan yang akan berlangsung, tahapan kedua melakukan pelatihan kader dan masyarakat dengan melatih cara memodifikasi perilaku (edukasi, diet dan aktifitas fisik) serta melatih kader menggunakan alat kesehatan.,

tensi digital dan alat cek kesehatan untuk pemeriksaan kolesterol, tahapan ketiga penerapan teknologi tidak ada teknologi khusus yang digunakan namun yang dilakukan adalah pelatihan kader menggunakan alat kesehatan., tahapan keempat melakukan pendampingan kader terkait pelatihan kader dan evaluasi dilakukan setelah kegiatan berlangsung seperti kunjungan rumah tahapan kelima keberlanjutan program dilanjutkan oleh kader kesehatan terkait kunjungan rumah dan modifikasi perilaku (edukasi, diet dan aktivitas fisik) yang akan dilaksanakan minimal 1 bulan sekali saat posyandu berlangsung.

Hasil

Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan selama 3 bulan dari bulan Oktober-bulan Desember dengan 5 tahapan :

A. Sosialisasi Kegiatan PKM

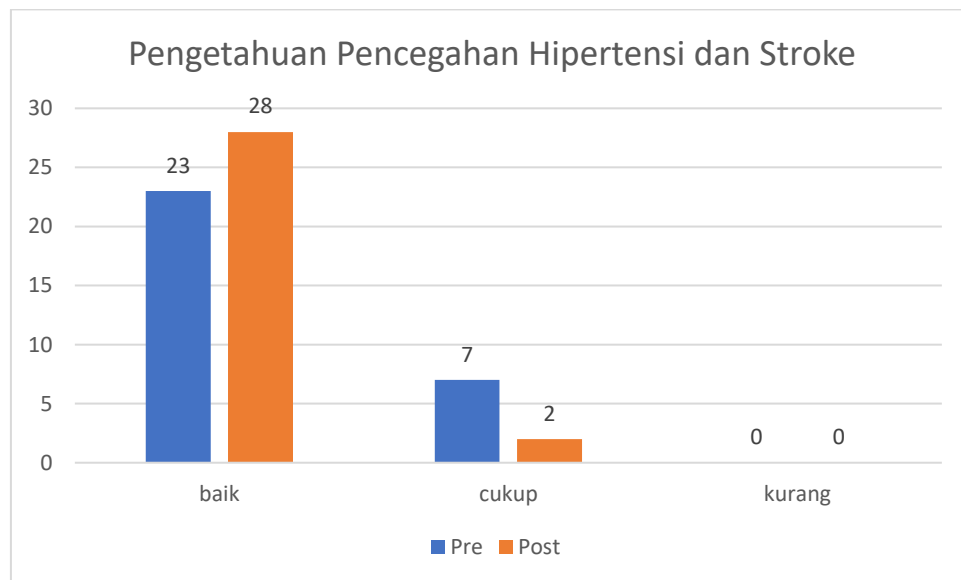
Sosialisasi dilakukan di bulan Oktober dengan Kelurahan Wirogunan, Kader kesehatan serta masyarakat setempat untuk merencanakan program kegiatan di Kelurahan Wirogunan. Kemudian dilanjutkan survei di Kelurahan Wirogunan terdapat 20 orang pasca stroke di wilayah Kelurahan Wirogunan pasca stroke yang disebabkan oleh penyakit hipertensi pada kader Lansia. Masyarakat sudah pernah mendapatkan penyuluhan kaitan penyakit hipertensi dan stroke sekitar 1 tahun yang lalu, tidak semua kader Kelurahan Wirogunan mendapatkan pelatihan pemeriksaan kesehatan, dan masih ada yang belum percaya diri menggunakan alat tes cek kolesterol atau kolesterol.

B. Pelatihan Kader Kesehatan

Pelatihan yang dilakukan dengan tahapan mengajarkan cara modifikasi perilaku melalui edukasi kesehatan, diet dan aktivitas fisik. Tahapan yang pertama adalah Edukasi Kesehatan mengenai Pencegahan hipertensi dan stroke. Sasaran edukasi pada kader dan masyarakat berjumlah 30 orang



Gambar 1. Edukasi mengenai pencegahan hipertensi dan stroke



Grafik 1 Tingkat perubahan Pengetahuan masyarakat sebelum dan setelah edukasi kesehatan pencegahan hipertensi dan stroke

Berdasarkan dari hasil Pre dan Post tes tingkat pengetahuan warga, Hasil menunjukkan tingkat pengetahuan baik 23 peserta (77%) meningkat menjadi 28 peserta sebesar (93%) hal ini menunjukkan pengetahuan masyarakat meningkat setelah diberikan edukasi mengenai pencegahan hipertensi dan stroke. Warga antusias mengikuti edukasi kesehatan tersebut. Pelatihan kader yang dilakukan antara lain, Pengukuran tekanan darah, dan pemeriksaan alat kesehatan seperti penggunaan alat cek kolesterol.



Gambar 2. Gambaran Pelatihan kader dan masyarakat dalam penggunaan alat kesehatan

Tahapan Pelatihan dengan menggunakan buku panduan pegangan kader (Sinaga et al., 2024)

Persiapan alat dengan pengenalan alat yang digunakan:

1. Pengukuran Tekanan darah dengan Tensimeter Digital

Alat: Tensi digital, manset besar dan batu abterai AA

Teknik penggunaan:

a. Pemasangan baterai

Matikan alat sebelum mengganti baterai. Keluarkan baterai jika alat tidak akan digunakan selama lebih dari 3 bulan, Jika baterai dikeluarkan >30 detik, maka taggal/waktu perlu disetting kembali. Buang baterai yang sudah tidak terpakai pada tempat yang sesuai. Jika tanda baterai bersilang muncul, segera ganti baerai dengan yang baru. Walaupun tanda baterai bergaris muncul, saat masih dapat digunakan untuk mengukur sebentar, akan tetapi baterai harus segera diganti.

b. Prosedur Pengukuran

Sebelum melakukan pengukuran tekanan darah, responden sebaiknya menghindari kegiatan akktifitas fisik seperti olahraga, merokok, dan makan, minimal 30 menit sebelum pengukuran. Dan juga duduk istirahat setidaknya 5-15 menit sebelum pengukuran. Hindari melakukan pengukuran dalam kondisi stress. Pengukuran sebaiknya dilakukan dalam ruangan yang tenang dan dalam kondisi tenang dan posisi duduk.

- 1) Pastikan responden duduk dengan posisi kaki tidak menyilang tetapi kedua telapak kaki datar menyentuh lantai. Letakkan tangan

kanan responden di atas meja dan pasang manset sejajar dengan manset responden. Apabila responden menggunakan baju lengan panjang, singsingkan lengan baju ke atas tetapi pastikan lipatan baju tidak terlalu ketat sehingga tidak menghambat aliran darah di lengan. Jika responden tidak bisa duduk bisa diukur dengan posisi berbaring

- 2) Pakai manset dengan memperhatikan arah selang dan jarak dari lipatan siku. Pastikan selang sejajar dengan jari tengah responden dan telapak tangan terbuka ke atas. Jarak manset dengan garis siku ± 2
- 3) Jika pengukuran selesai, manset akan mengempis kembali dan hasil pengukuran akan muncul. Alat akan menyimpan hasil pengukuran secara otomatis. Catat hasil pengukuran.
- 4) Tekan tombol "START/STOP" untuk mematikan alat. Jika anda lupa untuk mematikan alat, maka alat akan mati dengan sendirinya dalam 5 menit.

2. Penggunaan Alat kesehatan cek kolesterol

Alat dan Bahan : (pot penyimpanan, strip, cip, alat ukur, baterai, autoklik dan lancet atau jarum.

Cara menggunakan alat:

- a. Cek kondisi alat dan bahan strip, sesuaikan kode yang tertera dalam pot penyimpanan strip dengan kode yang muncul di layar alat. Bila tidak sesuai tampilan segera lakukan penyetelan agar kode alat dapat sesuai dengan yang tertera dalam pot penyimpanan bahan strip
- b. Masukkan tes strip bila gambar strip tes muncul
- c. Bersihkan ujung jari (telunjuk/tengah/manis) dengan kapas yang sudah diberi alcohol atau dengan alcohol swap, keringkan.
- d. Tusukkan lancet/autoclix pada ujung jari secara tegak lurus, cepat, dan tidak terlalu dalam.
- e. Usap dengan kapas kering darah yang keluar dari ujung jari, kemudian tekan lagi agar darah keluar.

- f. Sentuhkan satu/dua tetes darah sampai memenuhi tengah medan test. Baca hasil yang muncul di layar monitor.

Kader dan Masyarakat antusias mengikuti pelatihan penggunaan tensi digital pemeriksaan kesehatan cek cek kolesterol dan kolesterol

Peserta antusias untuk melakukan demonstrasi pemeriksaan tekanan darah menggunakan tensi digital dan pemeriksaan cek kolesterol. Hasil dari pelatihan penggunaan alat kesehatan baik tensi digital maupun pemeriksaan kolesterol, terdapat 25 peserta (83%) peserta keterampilan meningkat dalam menggunakan alat kesehatan tensi digital maupun cek kolesterol.

C. Penerapan Teknologi

Penerapan teknologi tidak ada teknologi khusus yang diberikan, namun dalam PKM dilakukan pelatihan kader kesehatan untuk penggunaan tensi digital dan alat cek kolesterol

D. Pendampingan dan Evaluasi

Pendampingan pada kegiatan PKM dilakukan dalam penggunaan alat kesehatan seperti tensi digital dan alat cek kolesterol kemudian memastikan kader menggunakan alat tensi digital dan cek kolesterol dengan tepat, serta pendampingan saat kunjungan rumah dilakukan pada klien hipertensi maupun pasca stroke.



Gambar 3. Kunjungan Rumah pemeriksaan tekanan darah

Evaluasi dilakukan setelah kegiatan berjalan kader melaporkan melalui grup wag perkembangan klien yang dikunjungi seperti perubahan tekanan darah dan penerapan modifikasi perilaku yang dilakukan seperti pemberian edukasi

kesehatan sederhana terkait pencegahan hipertensi dan stroke, diet hipertensi dan aktivitas fisik seperti jalan sehat 30 menit setiap hari.

E. Tindak Lanjut dari Program Pelatihan

Tindak lanjut dari pemberdayaan kader dan masyarakat terhadap pencegahan hipertensi dan stroke. Warga melakukan komitmen bersama untuk rutin melakukan posyandu Lansia dan Posbindu PTM untuk dapat berperan serta untuk sosialisasi modifikasi perilaku (edukasi dan aktivitas fisik) terkait pencegahan hipertensi dan stroke dan menerapkan bersama masyarakat, dapat melakukan secara mandiri untuk pemeriksaan cek kolesterol dan kolesterol di Posbindu PTM atau posyandu Lansia. Kader melakukan kunjungan rumah minimal 1 bulan sekali pada klien dengan hipertensi berat serta pasca stroke untuk memantau tekanan darah dan pemeriksaan kolesterol. Pemeriksaan kesehatan seperti kolesterol berkolaborasi dengan Puskesmas Mergangsan.

Pembahasan

Hasil pengabdian masyarakat menunjukkan tingkat pengetahuan baik 23 peserta (77%) meningkat menjadi 28 peserta sebesar (93%) hal ini menunjukkan pengetahuan masyarakat meningkat setelah diberikan edukasi mengenai pencegahan hipertensi dan stroke. Edukasi tentang pemahaman tentang penyakit hipertensi meningkatkan pemahaman mengenai risiko stroke (Rosidawati. Safruddin. Aziz A, 2023) hal ini juga sejalan dengan (Hamzah et al., 2022) yang menyampaikan Upaya meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap masalah hipertensi adalah dengan meningkatkan pengetahuan melalui penyuluhan kesehatan hal ini juga mempunyai kesamaan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Purwati et al., 2014) bahwa terjadi peningkatan pengetahuan sebesar 100% setelah dilakukan penyuluhan mengenai pencegahan dan pengendalian hipertensi, Penelitian oleh (Retnaningsih et al., 2021) Hasil penelitian menunjukkan bahwa program pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan mengenai pencegahan hipertensi hasil penkes juga menunjukkan bahwa masyarakat aktif mendengarkan dan mengikuti penyuluhan mengenai hipertensi. Pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh (Laili et al., 2023) bahwa promosi kesehatan melalui edukasi kesehatan terhadap pencegahan penyakit

stroke dapat memberikan motivasi dan informasi kesehatan yang dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang penyakit kronis seperti hipertensi dan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pencegahan stroke pada klien hipertensi. Peningkatan pengetahuan dan pemahaman mengenai pentingnya deteksi dini dan gejala serta faktor resiko stroke dapat dicegah melalui penyuluhan kesehatan dengan sosialisasi aktivitas fisik dan diet (Maulina et al., 2024). Pengetahuan meningkat diharapkan adanya kesadaran diri masyarakat untuk merubah perilaku kesehatan khususnya dalam mencegah hipertensi untuk menurunkan factor resiko stroke seperti konsumsi asin berlemak, minum lakohol, kurang olah raga, merokok , konsumsi sayur dan buah yang kurang .Modifkasi gaya hidup sehat diperlukan untuk mengendalikan hipertensi (Hamzah et al., 2022).

Edukasi dilakukan di Balai LLT Wirogunan Kelurahan Wirogunan dihadiri 30 peserta, peserta aktif mengikuti kegiatan penyuluhan kesehatan mengenai pencegahan stroke dan hipertensi. Peserta aktif bertanya mengenai pencegahan stroke dan hipertensi. Peserta menyampaikan sangat senang dan dan mendapatkan pengetahuan baru mengenai pencegahan stroke peserta mengatakan terbantu dan paham mengenai diet hipertensi dan aktivitas yang harus dilakukan. Modifikasi perilaku yang dilakukan di Kelurahan Wirogunan anatar lain dengan mengajarkan cara mengatur pola makan. Pengaturan pola makan dengan Pola makan sehat melalui diet DASH dietary approaches to stop hypertension selama 14 hari mempengaruhi menu makanan yang dikonsumsi, dengan sebagian besar lansia menerapkan diet yang dianjurkan. Peningkatan pengetahuan pada responden terjadi karena adanya pemberian informasi selama edukasi, dimana sebelumnya mereka masih kekurangan informasi mengenai hipertensi dan diet DASH.(Widhawati et al., 2024) .

Modifikasi perilaku terkait aktivitas fisik yaitu aktivitas fisik yang teratur Klien pasca stroke antara lain: Latihan rentang gerak ROM, jalan ringan 10-20 menit, latihan keseimbangan dengan pendamping dan hindari aktivitas berat, dan aktivitas fisik pada masyarakat/keluarga antara lain: senam 30 menit/hari, jalan cepat, bersepeda Santai dan membuat kelompok olah raga. Aktivitas Fisik merupakan peningkatan energi pada kerja pernapasan otot rangka dan menyebabkan stimulasi saraf simpatis sehingga menyebabkan jantung berdenyut lebih cepat, kecepatan

jantung dan volume secukupnya menurun sehingga menurunkan tekanan darah (Comang et al., 2018). Aktivitas fisik mempunyai manfaat menurunkan resiko stroke pada klien hipertensi. Hasil penelitian yang dilakukan Indrayanti et al., (2020) modifikasi perilaku yang dilakukan pada klien hipertensi dapat meningkatkan kemandirian keluarga dalam melakukan perawatan hipertensi dengan kontrol rutin, diet dan aktivitas fisik.

Pemberdayaan kader dan masyarakat melalui pelatihan penggunaan menggunakan alat kesehatan penggunaan tensi digital dan cek kolesterol serta kolesterol bertujuan untuk memudahkan kader atau masyarakat dalam deteksi dini untuk mengetahui faktor resiko hipertensi dan stroke dengan pengukuran tekanan darah dengan benar dan pengecekan kolesterol dengan alat yang sederhana dan mudah dilakukan oleh masyarakat hal ini memandirikan masyarakat dalam pemeriksaan secara dini. Hal ini didukung oleh hasil pengabdian Masyarakat bahwa pemberdayaan kader dapat meningkatkan kemandirian keluarga khususnya pada dimensi fisik. (D. W. Indrayanti & Listyaningsih, 2025).

Kesimpulan

Meningkatnya pengetahuan kader dan masyarakat terhadap pencegahan penyakit hipertensi dan stroke kesehatan dan pelatihan kader . Meningkatkan keterampilan kader dan masyarakat dalam pencegahan hipertensi dan stroke.

Saran

Saran untuk kader kesehatan warga untuk melakukan modifikasi perilaku diet dan aktivitas fisik untuk mencegah hipertensi dan stroke. Kolaborasi dengan tenaga kesehatan khususnya dapat melakukan kunjungan rutin pada klien dengan pasca stroke.

Ucapan Terima Kasih

Selama proses penyusunan hasil PKM ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dan dukungan dari berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Ibu Ns. Nurlia Ikaningtyas, M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D.NS. selaku Ketua STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.
2. Ketua UPPM ibu Christina Yeni Kustanti, S.Kep., Ns., M.Pall.C., Ph.D
3. Lurah Kelurahan Wirogunan ibu Siti Mahmudah Setyaningsih, S.A.P,telah memberikan izin untuk melaksanakan kegiatan PKM
4. Kader Kesehatan, masyarakat Perangkat Desa serta Keluarga Lansia yang telah bersedia berpartisipasi dalam pelaksanaan PKM di Kelurahan Wirogunan
5. Orang tua dan keluarga tercinta yang telah memberikan dukungan doa, moril dan materiil.
6. Staf dosen dan Karyawan dan semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan penyusunan hasil PKM ini.

Daftar Pustaka

- Budi, H., Bahar, I., & Sasmita, H. (2019). Faktor Risiko Stroke pada Usia Produktif di Rumah Sakit Stroke Nasional (RSSN) Bukit Tinggi Departemen Kesehatan Republik Indonesia. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 3(3), 129–140. <https://www.jurnal-ppni.org/ojs/index.php/jppni/article/view/163>
- Comang, Susnti, R. W., Asrul, M., & Hidayatullah, M. (2018). Pengaruh Low Impact Aerobic Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Tetewatu Kabupaten Konawe Utara. *Jurnal Keperawatan*, 02(2), 8–14. <https://stikesks-kendari.e-journal.id/JK/article/view/300>
- Geneva, R. (2023). Overview of Individual Characteristics with Occurrence of Stroke in Patients. *Jurnal Kedokteran STM(Sains Dan Teknologi Medik)*, VI(Ii), 159–167.
- Hamzah, S., Hikma Saleh, S. N., & B, H. (2022). Upaya Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Tentang Hipertensi Melalui Metode Penyuluhan. *Jurnal Pengabdiaan Masyarakat Kasih (JPMK)*, 3(2), 7–13. <https://doi.org/10.52841/jpmk.v3i2.234>
- Indrayanti, D. W., & Listyaningsih, E. (2025). *Pemberdayaan Kader Dalam Meningkatkan Kemandirian Keluarga Pada Dimensi Fisik Lansia*. 16–26.
- Indrayanti, I., Sahar, J., & Permatasari, H. (2020). Moluca meningkatkan perilaku dan kemandirian keluarga penderita hipertensi. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, 15(2), 157–167. <https://doi.org/10.31101/jkk.807>

- Kementrian Kesehatan. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia 2023*.
- Laili, N., Heni, S., & Tanoto, W. (2023). Optimalisasi Program Edukasi Pencegahan Stroke ' Cerdik ' pada Penderita Hipertensi Optimization of the ' Smart ' Stroke Prevention Education Program for Hipertensi sistolik maupun diastolik satu penyebab kematian di dunia , satunya terjadinya komplikasi. *Jurnal Abdi Keshatan Dan Kedokteran*, 2(2), 154–167.
- Maulina, M., Yuziani, Y., Sawitri, H., & Herlina, N. (2024). Penyuluhan Pencegahan Stroke dan Sosialisasi Aktivitas Fisik pada Anggota Prolanis di Puskesmas Banda Sakti, Lhokseumawe. *Auxilium: Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 2(1), 32. <https://doi.org/10.29103/auxilium.v2i1.13674>
- Purwati, R., Bidjuni, H., & Babakal, A. (2014). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Perilaku Klien Hipertensi Di Puskesmas Bahu Manado. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 2(2), 108004. <https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/jkp/article/view/5222/4736>
- Retnaningsih, D., Retnaningsih, D., & Larasati, N. (2021). Peningkatan Pengetahuan Tentang Hipertensi Dengan Metode Pendidikan Kesehatan Di Lingkungan Masyarakat. *Community Development Journal: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(2), 378–382. <https://doi.org/10.31004/cdj.v2i2.1683>
- Rosidawati. Safruddin. Aziz A. (2023). Edukasi Kesehatan Untuk Meningkatkan Pengetahuan Klien Hipertensi Dalam Pencegahan Stroke. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(1), 1–7.
- Sinaga, M. R. E., Indrayanti, I., Listyaningsih, E., Intening, V. R., & Isnanto, I. (2024). *Buku pegangan kader: Skrining penyakit tidak menular menggunakan aplikasi Si-Telur Petis* (M. K. Dr. Neila Sulung. N.S., S.Pd.. (ed.); pertama). GETPRESS INDONESIA.
- Trihono. (2023). Survei Kesehatan Indonesia 2023 (SKI). *Kemenkes*, 235.
- Widhawati, R., Lubis, V. H., & Komalasari, O. (2024). Edukasi Dietary Approaches To Stop Hypertension (Dash) Sebagai Upaya Menstabilkan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Posyandu Lansia. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (JPKM) - Aphelion*, 4, 171–178. <https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM/article/view/2494>