

Pembentukan Komunitas Peduli Hipertensi pada Masyarakat Desa Tani Bhakti, Kab. Kutai Kartanegara

(The Establishment of Hypertension Care Community on Village Socissstety in Tani Bhakti Village, Kutai Kartanegara Regency)

Eka Putri Rahayu^{1*}, Nino Adib Chifdillah², Emelia Tonapa³

Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur, Kalimantan Timur, Indonesia^{1,2,3}

work.ekaputri@yahoo.com^{1*}, nynology@gmail.com², emelonapa17@gmail.com³



Riwayat Artikel

Diterima pada 27 Agustus 2024
Revisi 1 pada 12 September 2024
Revisi 2 pada 7 Oktober 2024
REvisi 3 pada 15 Oktober 2024
Disetujui pada 17 Oktober 2024

Abstract

Purpose: The aim of this activity was to increase partner knowledge, skills and services by empowering communities in controlling hypertension through the Hypertension Care Community in the Tani Bhakti Village, Kutai Kartanegara regency
Methodology: This community empowerment consists of community building called “Komunitas Peduli Hipertensi”, health education, training of digital tensimeter and prolanis exercise.

Results: The results of this community empowerment was the establishment of a hypertension community care. The enthusiasm of participants was also very high participating in every activities held by. These activities were health education, prolanis exercise and digital tensimeter training for cadre.

Conclusions: Community service activities in Tani Bhakti Village, Kutai Kartanegara Regency were carried out well. There were 4 activities carried out, namely the formation of a hypertension care community, health education about hypertension, hypertension prolanis gymnastics and digital tensiometer training.

Limitations: The participants was limited to adult only so it did not include all residents with age-representative who live in Tani Bhakti Village.

Contributions: This community service activity can have positive impact on the people who live in Tani Bhakti Village. These activity used in hypertension care management.

Keywords: *community empowerment, hypertension care community, village society*

How to Cite: Rahayu, E.P, Chifdillah, N.A, Tonapa, E. (2025). Pembentukan Komunitas Peduli Hipertensi pada Masyarakat Desa Tani Bhakti, Kab. Kutai Kartanegara. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(3), 509-516.

1. Pendahuluan

Permasalahan kesehatan di Kabupaten Kutai Kartanegara sangat kompleks. Salah satunya adalah penyakit hipertensi merupakan salah satu penyakit kronis yang angka kejadian dan komplikasi yang diakibatkannya terus meningkat dari waktu ke waktu. Kondisi tenaga kesehatan yang terbatas membutuhkan keterlibatan kader kesehatan sebagai pemberdayaan masyarakat agar masyarakat paham tentang Hipertensi. Beberapa faktor yang dapat meningkatkan resiko mengalami kondisi hipertensi adalah faktor genetik, kebiasaan makan yang kurang sehat, kurang melakukan aktifitas fisik dan latihan, obesitas, konsumsi alkohol yang berlebihan, dan masih banyak faktor lain yang bisa meningkatkan risiko hipertensi. Penyakit ini tidak menimbulkan gejala, sehingga banyak kasus dimana seseorang

menderita tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol karena tidak merasakan kesakitan (Soares, Ulkhasanah, Rahmasari, & Firdaus, 2023).

Hipertensi sebenarnya merupakan penyakit yang dapat dicegah bila faktor risiko dapat dikendalikan. Upaya tersebut meliputi monitoring tekanan darah secara teratur, program hidup sehat tanpa asap rokok, peningkatan aktifitas fisik (olahraga), diet yang sehat dengan kalori seimbang melalui konsumsi tinggi serat, rendah lemak dan rendah garam. Hal ini merupakan kombinasi upaya mandiri oleh individu ataupun masyarakat dan didukung oleh program pelayanan kesehatan yang ada dan harus dilakukan sedini mungkin (Nuryati, 2021). Menurut data Dinas Kesehatan (Dinkes) Kalimantan Timur, Penyakit Tidak Menular (PTM) yang paling banyak dialami masyarakat Kaltim yaitu hipertensi atau tekanan darah tinggi. Hasil diagnosis PTM pada 2021, jumlah penderita hipertensi di Kalimantan Timur mencapai 195.817 orang. Sedangkan pada 2022 (Januari-Mei) jumlah penderitanya sudah mencapai lebih 63 ribu orang (Dinkesprov Kaltim, 2021).

Prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk umur ≥ 18 tahun menurut provinsi Kalimantan Timur pada tahun 2018 menyatakan bahwa Kutai Kartanegara menempati peringkat ketiga dengan penderita hipertensi sebesar 45,22 % (Riskesdas, 2018). Perhitungan capaian pelayanan kesehatan penderita Hipertensi yaitu jumlah penderita Hipertensi usia ≥ 15 tahun di dalam wilayah kerjanya yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar yang berada di dalam wilayah kerjanya berdasarkan angka prevalensi kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama dikalikan dengan 100%. Jumlah penderita hipertensi di kabupaten Kutai Kartanegara pada tahun 2019 sebanyak 244. 692 penderita (Dinkesprov, 2019). Di Puskesmas Loa Janan cakupan Penderita Hipertensi tahun 2021 sebanyak 1.540 dengan capaian sebesar 85,9 % (Puskesmas Loa Janan, 2022), tahun 2022 sebanyak 1.849 kasus dan tahun 2023 sebanyak 2011 kasus. Dari data awal yang diambil, didapatkan hasil bahwa 60% warga di RT 02 memiliki riwayat penyakit Hipertensi sebanyak 144 warga. Kader sebagai komunikator atau penyuluh kesehatan kepada masyarakat di tingkat desa memiliki peranan penting dalam mensosialisasikan program kesehatan. Keterlibatan masyarakat melalui pembentukan kader kesehatan merupakan salah satu sosialisasi kesehatan kepada masyarakat. Sektor ini merupakan aspek penting untuk mewujudkan perekonomian yang baik dalam jangka panjang. Adanya kader dapat menciptakan masyarakat mandiri dalam pencegahan faktor risiko penyakit, salah satunya penyakit tidak menular. Peran kader dapat juga menghubungkan komunikasi antara tenaga kesehatan dan masyarakat, sehingga dapat mengurangi ketidakpatuhan terhadap perawatan kesehatan. Kader memiliki pengaruh dalam kegiatan program kesehatan sehingga akan memberikan mempermudah proses penyampaian informasi yang telah diberikan oleh pemateri kepada masyarakat (Kurniawan, Latifah, Fanaqi, & Margani, 2024).

Adapun permasalahan yang dihadapi diantaranya adalah ketiadaan kader kesehatan di desa Tani Bhakti, tingginya angka hipertensi khususnya RT.02 sebanyak 60% warga memiliki riwayat hipertensi, kurangnya pengetahuan mengenai penyakit hipertensi dan jenis pekerjaan warga di desa Tani Bhakti adalah PNS dan petani dimana mengakibatkan kurangnya aktifitas fisik. Proses pemberdayaan masyarakat terkait erat dengan faktor internal dan eksternal yang saling berkontribusi dan mempengaruhi secara sinergis dan dinamis. Salah satu faktor eksternal dalam proses pemberdayaan masyarakat adalah pendampingan oleh fasilitator pemberdayaan masyarakat. Peran fasilitator pada awal proses sangat aktif tetapi akan berkurang secara bertahap selama proses berjalan sampai masyarakat sudah mampu menyelenggarakan UKBM secara mandiri dan menerapkan PHBS. Pada titik inilah, keberadaan dan peran promotor kesehatan sangat diperlukan. Hal ini penting mengingat promotor kesehatan menguasai konsep teoritis dan menguasai teknis pemberdayaan masyarakat pada bidang kesehatan (Sulaiman, 2021). Dalam rangka pemberdayaan masyarakat pelaksanaan pemberdayaan masyarakat dibutuhkan peran serta dari tokoh masyarakat setempat, kader kesehatan yang sudah dilatih (Astuti et al., 2022).

Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan pelayanan kesehatan pada sasaran mitra tentang edukasi kesehatan dan pelatihan pemeriksaan tekanan darah menggunakan tensimeter digital terkait hipertensi melalui pembentukan Kelompok Peduli hipertensi sebagai upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi di daerah mitra. Tingkat keberdayaan

warga desa sangat penting sebagai media dan sumber layanan kesehatan bagi warga desa lainnya. Upaya kesehatan dalam bentuk pemberdayaan kesehatan ini diharapkan membantu percepatan pencapaian target program pencegahan dan pengendalian hipertensi melalui upaya pemberdayaan kesehatan berupa pembentukan kelompok peduli hipertensi sehingga diharapkan mengkatalisasi ketercapaian tujuan pembangunan kesehatan, yaitu membentuk derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

2. Metodologi

2.1 Tempat, Waktu dan Peserta

Pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di Desa Tani Bhakti, Kab. Kutai Kartanegara. Kegiatan ini berlangsung selama 2 bulan, tepatnya dilaksanakan dari bulan May-Juli 2024. Adapun yang menjadi mitra kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah puskesmas Loa Janan dan perangkat desa Tani Bhakti. Sasaran kegiatan pada pengabdian masyarakat ini adalah masyarakat desa Tani Bhakti. Pada kegiatan ini, sebanyak 61 orang yang mengikuti rangkaian kegiatan ini. Data dikumpulkan melalui kuesioner pre-test dan post-test untuk melihat peningkatan pengetahuan dalam edukasi kesehatan mengenai hipertensi. Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi dan persentase tiap kegiatan.

2.2 Prosedur Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat

Adapun prosedur pengabdian dapat diringkas dalam bentuk alir berikut:

1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan meliputi pengurusan izin kegiatan, pertemuan tim pengusul kegiatan pengabmas dan mitra sasaran, pembuatan media promosi kesehatan, penyediaan alat dan media kegiatan, penyusunan jadwal kegiatan edukasi kesehatan, pelatihan tensimeter digital dan senam prolanis hipertensi

2. Tahap Pelaksanaan

Kegiatan edukasi kesehatan dilakukan oleh tim pengusul kegiatan pengabdian masyarakat. Pelatihan tensimeter digital dilakukan oleh pihak puskesmas dan senam prolanis hipertensi dilakukan oleh tim pengusul kegiatan pengabdian masyarakat

3. Tahap Monitoring & Evaluasi

Tahap monitoring dan evaluasi meliputi pengumpulan hasil kegiatan edukasi kesehatan berupa kuesioner pre-test dan post-test, pelatihan tensimeter digital berupa absensi dan keaktifan peserta dan senam prolanis hipertensi berupa hasil pengukuran tekanan darah.

3. Hasil dan Pembahasan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa pemberdayaan masyarakat desa melalui kelompok peduli hipertensi di desa Tani Bhakti, Kab. Kutai Kartanegara telah terlaksana dengan baik. Kegiatan ini dilaksanakan dengan mitra yaitu puskesmas Loa Janan dan perangkat desa Tani Bhakti. Sasaran kegiatan ini adalah masyarakat desa Tani Bhakti, Kab. Kutai Kartanegara. Kegiatan ini berlangsung dalam 3 tahapan yaitu tahap persiapan, pelaksanaan dan monitoring & evaluasi. Pada tahap persiapan dilakukan pengurusan izin kegiatan, pertemuan tim pengusul kegiatan pengabmas dan mitra sasaran, pembuatan media promosi kesehatan, penyediaan alat dan media kegiatan, penyusunan jadwal kegiatan edukasi kesehatan, pelatihan tensimeter digital dan senam prolanis hipertensi. Pada tahap ini, tim pengusul kegiatan melakukan koordinasi dengan pihak puskesmas Loa Janan dan perangkat desa Tani Bhakti sebagai mitra sasaran. Hal yang dikoordinasikan terkait rencana kegiatan pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat, sarana dan prasarana yang disediakan oleh mitra sasaran.

Pada tahap pelaksanaan dilakukan beberapa kegiatan diantaranya kegiatan edukasi kesehatan, pelatihan tensimeter digital dan senam prolanis hipertensi. Edukasi kesehatan dilakukan oleh tim pengusul mengenai materi hipertensi. Sasaran kegiatan edukasi kesehatan ini adalah masyarakat desa Tani Bhakti. Pelatihan tensimeter digital dilakukan oleh petugas puskesmas ke kader desa. Senam prolanis hipertensi dilakukan oleh tim pengusul yang menjadi instruktur senam prolanis. Pada tahap monitoring dan evaluasi meliputi pengumpulan hasil kegiatan edukasi kesehatan berupa pre-test dan post-test, pelatihan tensimeter digital berupa absensi dan keaktifan peserta dan senam prolanis hipertensi berupa hasil pengukuran tekanan darah.

3.1 Pembentukan Komunitas Peduli Hipertensi

Pembentukan komunitas peduli hipertensi telah dilakukan. Adapun pembentukan Komunitas Peduli Hipertensi ini berupa kader yang dibentuk sebagai petugas pemantau tekanan darah. Komunitas Peduli Hipertensi terdiri dari 4 kader, 1 bidan desa dan 1 perawat desa. Komunitas ini disahkan dan diberikan Surat Keputusan (SK) oleh Kepala Desa Tani Bhakti. Hal ini sesuai dengan kegiatan pengabdian masyarakat yang serupa menunjukkan bahwa terbentuknya kader hipertensi dapat meningkatkan minat dan kesadaran masyarakat untuk memeriksakan kesehatan rutin ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat (Pomalango, Soeli, Arsad, Rahim, & Hunawa, 2023). Adapun kegiatan pengabdian masyarakat yang sejenis lainnya menyatakan bahwa pembentukan kelompok masyarakat peduli hipertensi berbasis masyarakat dapat diaplikasikan secara mandiri oleh masyarakat melalui kader kesehatan dengan pengawasan dari petugas kesehatan yang dapat berdampak pada meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Sigit, Debora, & Lahardo, 2020). Sejalan dengan kegiatan pengabdian masyarakat lainnya menyatakan bahwa pembentukan komunitas siaga hipertensi mampu memberikan dukungan berkelanjutan bagi pencegahan komplikasi terkait hipertensi. Program ini berhasil meningkatkan kesadaran masyarakat dan memberikan dasar yang kuat untuk pencegahan dan penanganan hipertensi (Januardi, Jamilah, Wijaya, Aleyda, & Nisa, 2024). Kegiatan pengabdian masyarakat yang serupa di Kota Banjar baru, Kalimantan Selatan menunjukkan bahwa kader yang telah diberikan edukasi terkait hipertensi dan cara melakukan pengukuran tekanan darah, diharapkan dapat membantu pemantauan rutin dengan melakukan pemeriksaan kesehatan pada masyarakat sebulan sekali (Fadillah, Riana, Rahman, Ayuningtias, & Susanto, 2022)

3.2 Edukasi Kesehatan Mengenai Hipertensi

Kegiatan edukasi kesehatan dihadiri sebanyak 24 peserta. Kegiatan edukasi kesehatan berupa penyampaian materi mengenai pecegahan dan penanggulangan hipertensi. Seluruh peserta diukur pengetahuan menggunakan kuesioner sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan, yang berjumlah 10 pertanyaan benar salah (B-S). Kuesioner pertanyaan pre-test dan post-test berisikan pertanyaan yang sangat relevan dengan materi yang disampaikan. Sebaran pertanyaan pengetahuan berdasarkan jawaban yang benar menggambarkan peningkatan pengetahuan dan pemahaman subjek dari setiap butir pertanyaan yang benar. Analisis peningkatan nilai pengetahuan sasaran antara sebelum dan sesudah kegiatan disajikan pada tabel berikut:

Tabel 1. Peningkatan Pengetahuan pada *Pre* dan *Post Test*

No	Pengetahuan	Test	
		Pre	Post
1	Baik (76-100)	10 (41,7%)	20 (83,5%)
2	Cukup (56-75)	10(41,7%)	3 (12,5%)
3	Kurang (<55)	4 (16,7%)	1 (4%)

Sumber: Data Primer, 2024

Pada tabel 1 menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan pada kategori baik dari 41,7% menjadi 83,5%. Hasil ini menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan sasaran sebelum dan sesudah mengikuti pendidikan kesehatan sebagai salah satu tahapan dalam kegiatan pengabdian pada masyarakat. Hasil ini sejalan dengan kegiatan pengabdian masyarakat mengenai pengendalian hipertensi di Kab. Bandung yang menunjukkan bahwa ada peningkatan pengetahuan pada kategori baik dari 24% menjadi 70% (Kurniawati et al., 2024). Kegiatan pengabdian masyarakat sejenis menyatakan bahwa para lansia di kota Medan memahami pentingnya hipertensi melalui intervensi yang dilakukan berupa penyuluhan kesehatan (Silalahi, 2024). Adapun kegiatan pengabdian masyarakat lainnya yang menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan seseorang untuk mencegah hipertensi (p value = 0,000) (Kurniyanti, Alfianto, Ulfa, & Sulaksono, 2023). Kegiatan pemberdayaan masyarakat sejenis di Kab. Ngawi, Jawa Timur mengenai hipertensi melalui terapi komplementer sebagai langkah preventif dan promotif untuk masyarakat meningkatkan pengetahuan, sikap dan

perilaku untuk menurunkan kejadian hipertensi di tempat pengabdian masyarakat (Rohmawati & Prawoto, 2020). Selain itu, kegiatan pengabdian masyarakat di desa Kalijati Kab. Karawang menunjukkan peningkatan sebelum dan sesudah seminar dilakukan (Sembiring et al., 2024). Hasil ini juga sejalan dengan kegiatan di kota Bogor bahwa hasil kuesioner post test mengalami peningkatan dibanding kuesioner pre test (Putra, Amrinanto, Nuria, Nirmalarani, & Marscella, 2024). Kegiatan pengabdian masyarakat lainnya menunjukkan bahwa ada peningkatan nilai post test dibanding nilai pre-test terhadap sosialisasi yang dilakukan (Surtikanti, Hidayat, Surakusumah, Supriatno, & Marwati, 2024).



Gambar 1. Pendidikan Kesehatan



Gambar 2. Senam Prolanis Hipertensi

3.3 Senam Prolanis Hipertensi

Kegiatan senam prolanis hipertensi dihadiri sebanyak 33 peserta. Senam prolanis ini dipandu oleh tim pengurus kegiatan pengabmas. Evaluasi kegiatan ini berupa absensi kehadiran. Adapun distribusi karakteristik peserta senam prolanis, sebagai berikut:

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Peserta Senam Prolanis Hipertensi

No	Karakteristik Peserta	Jumlah (n)	Persentase(%)
1	Jenis Kelamin		
	Laki Laki	5	15,15
	Perempuan	28	84,85
2	Usia		
	10-19 tahun	2	6
	20-29 tahun	0	0
	30-39 tahun	0	0
	40-49 tahun	15	45
	50-59 tahun	4	12
	60-69 tahun	6	19
	70-79 tahun	5	15
	80-89 tahun	0	0
	90-99 tahun	1	3

Sumber: Data Primer, 2024

Pada tabel 2 menunjukkan bahwa peserta senam prolanis hipertensi paling banyak berjenis kelamin perempuan sebanyak 28 orang (84,85%) dan paling sedikit berjenis kelamin laki-laki sebanyak 5 orang (15,15%). Adapun peserta senam prolanis hipertensi memiliki rentang usia paling banyak berada pada kisaran umur 40-49 tahun sebanyak 15 orang (45%) dan paling sedikit berada pada kisaran umur 90-99 tahun sebanyak 1 orang (3%). Hasil ini sejalan dengan kegiatan pengabdian masyarakat di Lampung Selatan bahwa gerakan senam prolanis untuk terapi hipertensi didampingi oleh fasilitator dan seluruh peserta yang berjumlah 45 orang tampak sangat berantusias mengikuti senam yang diajarkan (Keswara

et al., 2024). Kegiatan pengabdian masyarakat di Kab. Sragen yang menunjukkan bahwa terjadinya perubahan tekanan darah sebelum diberikan SENSASI dan setelah diberikan SENSASI (Sudaryanto, Rosida, & Kunaryanti, 2024). Adapun kegiatan pengabdian masyarakat lainnya menunjukkan bahwa senam anti hipertensi efektif dalam menurunkan tekanan darah (p value = 0,000) (Kurniyanti et al., 2023). Kegiatan lainnya yang sejenis dilakukan di Kab. Sleman menunjukkan bahwa partisipasi lansia perempuan (16 orang) lebih banyak dibanding lansia laki laki (7 orang) (Sunardi, Noor, & Yuliasri, 2024).

3.4 Pelatihan Tensimeter Digital

Kegiatan pelatihan tensimeter digital diikuti oleh 5 orang kader. Kegiatan ini dilatih oleh perawat desa. Pelatihan ini didemonstrasikan oleh perawat desa sebagai contoh bagi kader yang kemudian akan mengaplikasikan keterampilan tersebut dalam interaksi dengan masyarakat. Perawat desa secara rinci memperagakan prosedur pengukuran tekanan darah, mulai dari pemasangan alat hingga pencatatan hasil pengukuran. Setelah demonstrasi, kader diberi kesempatan untuk mempraktikkan keterampilan tersebut. Adapun hasil pencatatan pengukuran tekanan darah adalah sebagai berikut:

Tabel 3. Pencatatan Hasil Pengukuran Tekanan Darah

No	Kategori	Jumlah (n)	Persentase(%)
1	Hipertensi	36	97,3
	Normal	1	2,7

Sumber: Data Primer, 2024

Pada tabel 3 menunjukkan bahwa pencatatan hasil pengukuran tekanan darah paling banyak berada pada kategori hipertensi sebanyak 36 orang (97,3%) dan paling sedikit berada pada kategori normal sebanyak 1 orang (2,7%). Hasil ini sejalan dengan kegiatan pengabdian masyarakat sejenis yang menunjukkan bahwa proses pengukuran tekanan darah oleh kader mendapat tanggapan positif dari masyarakat (Kurniawati et al., 2024). Kegiatan pengabdian masyarakat lainnya di Kab. Banjar, Kalimantan Selatan menyatakan bahwa dengan adanya pelatihan tensimeter digital bagi kader maka warga desa yang merasa memiliki keluhan atau gejala hipertensi dapat dengan mudah meminta bantuan kader kesehatan untuk melakukan pengukuran tekanan darah (Saputri et al., 2023).



Gambar 3. Pelatihan Tensimeter Digital



Gambar 4. Foto Bersama

4. Kesimpulan

Kegiatan pengabdian masyarakat di desa Tani Bhakti, Kab. Kutai Kartanegara ini terlaksana dengan baik. Terdapat 4 kegiatan yang dilakukan yaitu pembentukan komunitas peduli hipertensi, edukasi kesehatan mengenai hipertensi, senam prolanis hipertensi dan pelatihan tensimeter digital. Pada kegiatan pengabdian masyarakat ini didapatkan hasil bahwa terjadi peningkatan pengetahuan pada kategori baik dari 41,7% menjadi 83,5%, senam prolanis dihadiri oleh 33 peserta yang antusias dalam mengikuti gerakan senam dan sebanyak 4 kader terlatih menggunakan tensimeter digital yang dilatih oleh perawat desa.

Limitasi dan Studi Lanjutan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini hanya terbatas pada orang dewasa yang tinggal di Desa Tani Bhakti, Kab. Kutai Kartanegara. Perlu adanya peran dari pihak puskesmas setempat dan pihak desa terkait keberlanjutan program (*sustainability program*) Kelompok Peduli Hipertensi ini. Dengan adanya peran serta pihak-pihak yang terkait, diharapkan mampu meningkatkan *awareness* mengenai penyakit tidak menular (PTM), khususnya hipertensi sehingga dapat menjalankan langkah pencegahan komplikasi penyakit seperti stroke di Indonesia. Hasil dari kegiatan pengabdian masyarakat ini diharapkan dapat menjadi dasar untuk selanjutnya dilakukan intervensi yang tepat dalam menyusun program kerja desa di bidang kesehatan

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada Desa Tani Bhakti, Kab. Kutai Kartanegara yang telah memberikan izin untuk melakukan kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat ini. Terima kasih juga kepada Puskesmas Loa Janan sebagai mitra pelaksanaan kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat ini. Selain itu, terima kasih sedalam-dalamnya pada masyarakat desa Tani Bhakti, Kab. Kutai Kartanegara atas partisipasi aktif dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini.

Referensi

- Astuti, A., Caressa, D. A., Hazanah, S., Rusli, M., Nursiah, A., Simanjuntak, R. R., . . . Nayoan, C. R. (2022). *Pendidikan dan Promosi Kesehatan: Global Eksekutif Teknologi*.
- Fadillah, N. A., Riana, R., Rahman, F., Ayuningtias, S. S., & Susanto, W. E. (2022). Pembentukan Kader Hipertensi Sebagai Upaya Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pemantauan Kejadian Hipertensi. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 6(2), 714-720.
- Januardi, A. C., Jamilah, J., Wijaya, K. L., Aleyda, Z., & Nisa, M. A. (2024). Pemberdayaan masyarakat di desa Tiwingan: penyuluhan dan pembentukan komunitas siaga hipertensi terhadap pemantauan tekanan darah. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 8(2), 1709-1719.
- Keswara, U. R., Rilyani, R., Trismiyana, E., Wardiyah, A., Andoko, A., Slivia, E., & Elliya, R. (2024). Terapi Aktivitas Kelompok Senam Prolanis Pada Lansia Yang Menderita Hipertensi Di Uptd Pslu Tresna Werda Natar Lampung SelatanN. *Jurnal Perak Malahayati: Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(1), 37-42.
- Kurniawan, A. W., Latifah, H., Fanaqi, C., & Margani, A. (2024). Peningkatan Kapasitas Komunikasi Kader dalam Upaya Menurunkan Angka Stunting di Kecamatan Bayongbong. *Yumary: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 4(3), 409-416.
- Kurniawati, R. D., Lolan, Y. P., Supriyatni, K., Ramadhan, A. P., Rahmaan, S. A., Aryani, M., . . . 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.
- Kurniyanti, M. A., Alfianto, A. G., Ulfa, M., & Sulaksono, A. D. (2023). Gerakan Sehat Inovasi Terpadu (Pojok Gesit) Sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Hipertensi Pada Masyarakat Pedesaan Berbasis Kearifan Lokal. *I-Com: Indonesian Community Journal*, 3(1), 216-226.
- Pomalango, Z. B., Soeli, Y. M., Arsad, S. F. M., Rahim, N. K., & Hunawa, R. D. (2023). Pemberdayaan Masyarakat Melalui Kader Anti Hipertensi (Kiper) Dan Pengenalan Rumah Desa Sehat Sebagai Upaya Penurunan Hipertensi Di Kota Gorontalo. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Ungu (ABDI KE UNGU)*, 5(1), 29-32.
- Putra, M. G. S., Amrinanto, A. H., Nuria, R., Nirmalarani, Y., & Marscella, O. (2024). Peningkatan Pengetahuan Remaja melalui Edukasi Gizi terkait Label Pangan. *Yumary: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 5(1), 1-8.
- Rohmawati, D. L., & Prawoto, E. (2020). Pemberdayaan masyarakat peduli hipertensi sebagai upaya penurunan tekanan darah melalui terapi komplementer. *Jurnal of Community Health Development*, 1(01), 62-67.
- Saputri, R., Hakim, A. R., Mustaqimah, M., Savitri, A. S., Ujuldah, A., Damayanti, A., . . . Vania, R. A. (2023). Pendidikan Tentang Hipertensi Dan Pelatihan Menggunakan Alat Tensimeter Digital Bagi Kader Kesehatan Desa Sungai Rangas Tengah. *Majalah Cendekia Mengabdi*, 1(2), 52-56.

- Sembiring, D. A., Azis, M. L., Lathifah, A., Khoirunissa, O., Fauzi, A. F., Ockta, N., . . . Hidayah, D. P. (2024). Pendampingan dan Pelatihan UMKM di Desa Kalijati oleh Kelompok KKN Universitas Singaperbangsa Karawang. *Yumary: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 5(1), 87-97.
- Sigit, N., Debora, O., & Lahardo, D. (2020). Pemberdayaan Masyarakat Dalam Penerapan Self Management Untuk Mencegah Hipertensi Pada Lansia Di Dusun Sukosari Desa Pandansari, Poncokusumo, Kabupaten Malang. *Abdimas Unwahas*, 5(2).
- Silalahi, L. S. B. (2024). pemberdayaan masyarakat dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit hipertensi pada lansia di kelurahan ladang bambu kecamatan medan tuntungan. *Tour Abdimas Journal*, 3(2), 97-102.
- Soares, D., Ulkhasanah, M. E., Rahmasari, I., & Firdaus, I. (2023). *Penatalaksanaan Hipertensi*: Penerbit Nem.
- Sudaryanto, S., Rosida, S. R., & Kunaryanti, K. (2024). Pemberdayaan Masyarakat dalam Manajemen Hipertensi melalui SENSASI (Senam Anti Hipertensi) di Desa Galeh, Kecamatan Tangen, Kabupaten Sragen. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 6(1), 99-104.
- Sulaiman, E. S. (2021). *Pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan: Teori dan implementasi*: UGM PRESS.
- Sunardi, K. S., Noor, A. Y., & Yuliasri, T. R. (2024). Kajian Literasi Kesehatan serta Edukasi Prolanis sebagai Upaya Mewujudkan Lansia Sehat yang Mandiri, Aktif, dan Produktif. *Yumary: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 4(4), 485-493.
- Surtikanti, H. K., Hidayat, T., Surakusumah, W., Supriatno, B., & Marwati, R. (2024). Daur Ulang Plastik Menjadi Ekobrik Dalam Rangka Menunjang Program Green Campus UPI: Indonesia. *Yumary: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 5(1), 17-26.