MEDIA KEPERAWATAN INDONESIA
Jl. Kedungmundu Raya No. 18 Semarang Gedung NRC Universitas Muhammadiyah Semarang Phone: 02476740287, Fax: 02476740287 Email: mki@unimus.ac.id



Research article

Check for updates

The Role of Elderly Cadres in the Prevention and Control of Hypertension

Marsito Marsito [1], **Rina Saraswati** [1], **Ernawati Ernawati** [1]

[1] Departmen Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Gombong, Indonesia

Article Info

Article History:
Submitted: September 24th, 2025
Accepted: December 15th, 2025
Published: December 20th, 2025

Keywords:
Role; elderly health workers; hypertension

Abstract

Hypertension is a health problem in Indonesia, with increasing prevalence, while efforts to maintain it are still lacking. National health research data shows a prevalence of 34.11%, and the current prevalence in Indonesia has reached 45.9%, which is considered high. This study aims to examine the role of health cadres in intervening in elderly hypertension. We compare the blood pressure of elderly who received the intervention and the control group. The research method used a paired t-test in the intervention group, and the control group was conducted by cadres. We compared the results of elderly blood pressure measured by health cadres with the intervention group without education as a control. The results in the intervention group for elderly hypertension were p = 0.0002, while in the control group, p = 0.040. This means that both groups experienced a decrease in blood pressure in elderly hypertension in the intervention and control groups. However, a significant decrease occurred in the intervention group. This means that cadres providing education to elderly hypertension quickly reduce blood pressure compared to those who did not receive education. Therefore, the role of cadres is very important in reducing the prevalence of hypertension control.

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan bangsa Indonesia yang menjadi faktor risiko utama penyakit kardivaskuler yang merupakan kelemahan masyarakat Indonesia untuk menjaga kesehatan [1]. Sedangkan kejadian hipertensi di Indonesia semakin tahu semakin meningkat. Data riskesda tahun 2018 menunjukkan prevalensi secara nasional sebanyak 34,11% dan sampai sekarang prevalensi hipertensi Indonesia menjadi 49,5% [2]. Selain itu kesadaran lansia untuk mencegah dan melakukan pengobatan masih tergolong rendah. Begitu juga kepatuhan masih rendah untuk melakukan kontrol dan pengobatan [3]. Maka perlunya peran kader kesehatan lansia untuk melakukan intervensi terhadap edukasi lansia dengan hipertensi.

Intervensi kader komunitas sangat efektif menurunkan tekanan darah pada

Corresponding author:
Marsito Marsito
Email: ito.mkep@gmail.com
Media Keperawatan Indonesia, Vol 8 No 4, December 2025
e-ISSN: 2615-1669
ISSN: 2722-2802
DOI: 10.26714/mki.8.4.2025.264-271

masyarakat termasuk lansia sangat efektif [4]. Kader komunitas lansia sangat dekat dengan masyarakat untuk memberikan edukasi tentang kontrol tekanan darah, minum obat dan olah raga. Sehinggga peran kader kesehatan lansia untuk melakukan monitoring tekanan darah sangatlah penting dibutuhkan di komunitas. Hal ini kader lansia perlu ditingkatkan dalam pelayanan di posyandu, seperti faktor motivasi dari pemerintahan dan dukungan keluarga [5]. Peran kader lansia hipertensi di komunitas menjadi sangat urgen untuk di libatkan dalam pelayanan lansia hipertensi dalam memantau kesehatan. Mengingat kader lansia termasuk paling dekat dan mudah untuk lansia membutuhkan informasi. Selain itu lansia yang kurang melakukan kunjungan ke Puskesmas untuk bisa di lakukan oleh kader kesehatan. Hal ini kader lansia perlu diberdayakan untuk memberikan penyuluhan [6].

Lansia hipertensi di komunitas yang jumlahnya sangat banyak dapat di selesaikan oleh kader kesehatan dengan edukasi mengenai pencegahan dan pengendalian melalui promotif dan preventif [7]. Hipertensi sendiri dapat dicegah dengan melakukan educasi baik fisik, psikologis dan pengetahuan kader sendiri [8]. Edukasi yang diberikan kader mengenai kontrol tekanan darah, minum obat, oleh raga dan pola makan rendah garam. Kader lansia melakukan intervensi di komunitas dalam bentuk edukasi sangat efektif [4]. Pelayanan lansia di komunitas dengan sistem menejemen pencegaan yang dilakukan kader melakukan edukasi dengan pemanfaatan posyandu untuk kontrol tekanan darah [9]. Selain itu kader yang melakukan komunikasi yang efektif akan meningkatkan lansia kontrol tekanan darah sangatlah mudah oleh kader[10].

Penelitian ini perlu dilakukan tindakan intervensi promosi kesehatan oleh kader komunitas sangat efektif menurunkan tekanan darah lansia [4]. Lansia hipertensi perlu dilakukan kesadaran melalui edukasi dan promosi kesehatan [11]. Dengan dilakukan promosi oleh kader pada lansia memudahkan mendapatkan layanan mengingat lansia sudah terjadi penurunan sesuai sistem tubuh. Selain itu juga lansia butuh informasi dan layanan yang langsung diterima di tempat. Penelitian ini bertujuan sejauh mana peran kader lansia hipertensi melakukan edukasi kelompok intervensi dan kelompok kontrol yang tidak dilakukan edukasi.

METODE

Penelitian ini menggunakan *desain kuasi-eksperimental dengan pretes posttest control group* dengan melihat tekanan darah lansia yang dilakukan intervensi dan tidak dilakukan intervensi sebagai kontrol [12]. Dengan variabel penelitian tekanan darah lansia hipertensi yang dilakukan edukasi sebagai kelompok intervensi, dan variabel lainnya kelompok kontrol yang tidak dilakukan edukasi pada lansia hipertensi [13].

Sampel subyek penelitian lansia hipertensi wilayah kerja Puskesmas Sempor 1 dengan kriteria umur di atas 60 tahun yang mengalami hipertensi dan mau menjadi subyek penelitian. Jumlah sampelnya sebanyak 220 lansia hipertensi sesuai dengan inklusi yang dibagi menjadi kelompok intervensi sebanyak 110 orang yang dilakukan penyuluhan tentang pencegahan dan pengendalian hipertensi. Kelompok kontrol sebanyak 110 orang lansia yang tidak di berikan penyuluhan tentang pencegahan dan pengendalian hipertensi .

Sebelum proses penelitian dilakukan peneliti mengajukan uji etik dengan No : 21124000030. Selanjutnya peneliti mengisi protocol etik dari Komite Etik Penelitian Universitas Muhammadiyah Gombong dengan judul peran kader kesehatan lansia dalam pencegahan dan pengendalian hipertensi. Dan keluarlah surat etik dengan Nomor: 114.6/II.3.AU/F/KEPK/VII/2025 dengan judul: peran kader kesehatan lansia dalam pencegahan dan pengendalian

hipertensi.selanjutnya peneliti mengajukan permohonan ijin penelitian ke tempat penelitian.

Peneliti mengajukan ijin penelitian dan disetujui oleh Puskesmas Sempor 1 dan diteruskan kebagian penanggung jawab lansia. Selanjutnya penanggung jawab lansia mengumpulkan kader lansia bersama peneliti maksud dan tujuan peneliti. Untuk mengukur instrument peneltian kader melakukan edukasi dengan Leaflet milik Puskesmas yang sudah terstandar, dan pengukuran tekanan darah mengunakan tensimeter digital yang sudah di klaribrasikan kepada orang lain. Proses pengumpulan data kelompok intervensi dilakukan edukasi minggu pertama, kedua dan ke empat dan diukur tekanan darah minggu pertama dan ke empat. Kolompok kontrol diukur tekanan darah pada minggu pertama dan minggu ke empat. Pengumpulan data tekanan darah kelompok intervensi minggu pertama di bandingkan kelompok kontrol minggu pertama baik sistolik dan diastoliknya. Dan tekanan darah kelompok intervensi minggu ke empat dibandingkan dengan kelompok kontrol minggu ke empat baik sistolik dan distoliknya.

HASIL

Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel umur lansia kelompok intervensi hasil penelitian menunjukkan mayoritas usia 60-69 tahun yang mengikuti penelitian sebanyak 54 orang(49.1%), selanjutnya usia 70-79 tahun ada 32 orang(29.1%), dan 80 tahun keatas ada 24 orang(21.8%). Umur lansia awal menjadi kunci keberhasilan untuk kesehatan kedepan dimana dari awal lansia untuk tetap mendengarkan saran yang diberikan oleh kader menjadi baik. Harapan diusia senja nanti lansia tetap sehat dan tetap menjaga kesehatan yang dimonitor kesehatan dan tekanan darahnya oleh kader kesehatan. Diusia senja ini lansia untuk tetap memonitor tekanan darah pola makan, minum obat tratur, aktifitas fisik, pola tidur dan kontrol kepelayanan kesehatan.

Dari tabel 1 variabel umur lansia kelompok kontrol hasil penelitikan mayoritas usia 60-69 tahun yang mengikuti penelitian sebanyak 55 orang (50%), selanjutnya usia 70-79 tahun ada 37 orang(33.6%), dan 80 tahun keatas ada 18 orang(16.4%). Dengan adanya kegaitan posyandu lansia walaupun tidak dilakukan intervensi mereka aktif untuk mau mengikuti kegiatan pelayanan kesehatan sebagai kelompok yang tidak diberi intervensi oleh kader kesehatan. Lansia yang aktif dan tidak aktif ada yang melakukan dan tidak melakukan kontrol kesehatan dikarenakan gejala dialami biasa dan menjadi budaya di masyarakat. Walaupun peran kader lansia menjadi kunci utama tetap lansia yang tidak melakukan kontrol dan melakukan kontrol kesehatan. Sebagai kader kesehatan lansia yang tidak datang ke posyandu dikunjungi oleh kader sebagai bentuk monitoring pelayanan posyandu lansia.

Variabel jenis kelamin kelompok intervensi lansia hipertensi menunjukkan bahwa mayoritas perempuan ada 77 orang (70%) dan laki-laki ada 33 oang (30%). Perempuan saat dilakuan kunjungan baik di komunitas dan keluarga banyak ditemukan ibu-ibu yang ada. Sedangkan bapak banyak melakukan aktifirtas berkebun atau bekerja untuk melakukan kegiatan tambahan keluarga. Biasanya banyak menemukan perempuan dirumah dan laki-laki bekerja mencari nafkah merupakan aktifitas untuk mencegah pengendalian hipertensi. Aktifitas yang dilakukan tidak memberatkan beban kerja yang menjadi pemicu timbulnya hipertensi, ini yang perlu di cegah. Kalau dijumpai di pelayanan posyandu lebih banyak perempuan yang melakukan pemeriksaan kesehatan dibandingkan dengan bapak laki-laki.

Variabel jenis kelamin kelompok kontrol lansia hipertensi menunjukkan bahwa mayoritas perempuan ada 76 orang (69.1%) dan laki-laki ada 34 oang (30.9%).

Kelomok kontrol lansia hipertesi masih di dominasi oleh perempuan dikarenakan lansia suka melakukan perkumpulan antar kelompok. Jika perempuan mendengar ada informasi walau tidak dilakukan penyuluhan mereka ikut mendengarkan, mengingat ada teman yang ikut. Kelompok sebaya sebagai contoh lansia perempuan melakukan pertemuan walau yang ditunjuk untuk sebagai kelompok intervensi mereka ikut temannya mendampingi. Lain juga yang dilakukan oleh lansia laki-laki karena mereka orientasinya mengikuti kelompok sebaya untuk berkumpul.

Tabel 1
Analisis variabel Umur dan jenis kelamin lansia
n1=n2=110 responden

Indikator	kelompok intervensi		kelompok kontrol	
	f	%	f	%
Umur lansia				
Lansia beresiko tinggi (≥80 tahun)	24	21.8	18	16.4
Lansia berisiko (70-79 tahun)	32	29,1	37	33.6
Lansia awal (60-69 tahun)	54	49.1	55	50
Jenis kelamin				
Laki-laki	33	30	34	30.9
Perempuan	77	70	76	69.1
Total	110	100	110	100

Sumber : data primer umur intervensi 2025

Dari hasil tabel 2 analisis variabel kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan jumlah seluruhnya 220 responden yang terbagi menjadi 110 responden intervensi, dan 110 responden sebagai kontrol. Perubahan tekanan darah intervensi yang dilakukan kader hasilnya sistolik −15.5 (−35.0 – −7.0) dan diastolic −6.0 (−10.0 – −2.25) dan nilai p=0,0002 , sedangkan kelompok kontrol sistoliknya −8.0 (−14.75 – −0.25) dan diastoliknya −5.0 (−9.0 – −0.25) dan nilai p=0,04. Artinya perubahan tekanan darah yang dilakukan intervensi kader kesehatan lebih efektif dibandingkan dengan yang tidak dilakukan.

Tekanan darah sistolik dan diastolic yang terjadi pada lansia mudah sekali terjadi perubahan. Perubahan tekanan darah dapat dikendalikan melalui pendampingan kader agar lansia untuk tetap melakukan pengendalian pencegahan hipertensi. Sistem penurunan fungsi kardiovaskuler diusia lansia sering mengalami peningkatan tekanan darah. Lansia butuh pendampingan kader dalam pengendalian mengontrol tekanan darah.

Tabel 2
Analisis variabel kelompok intervensi dan kontrol tekanan darah sistolik dan diastolik (mmHg) total
n1=n2=110 responden

Variabel	Intervensi Median (IQR)	Kontrol Median (IQR)	p=value
Perubahan Sistolik (mmHg)	−15.5 (−35.0 – −7.0)	−8.0 (−14.75 – −0.25)	0.0002
Perubahan Diastolik (mmHg)	−6.0 (−10.0 – −2.25)	−5.0 (−9.0 – −0.25)	0.04

Variabel independen: intervensi
Variabel dependen : kontrol

PEMBAHASAN

Jenis kelamin perempuan lebih banyak berisiko akan mengalami hipertensi dari pada laki-laki [14]. Mengingat bahwa faktor hormonal lebih berisiko akan mengalami hipertensi, hal ini perlu adanya pencegahan dan pengendalian yang dilakukan lansia. Lansia yang terjadi hipertensi untuk lebih inten dalam menjaganya ada penelitian bahwa ada hubungan jenis kelamin bisa mempengaruhi terjadinya hipertensi, perlu lansia hipertensi perempuan melakukan kegiatan pengajian yang membahas tentang pencegahan dan pengendalian. Jenis kelamin perempuan dipengaruhi oleh faktor hormonal yang dimilikinya, maka dilihat banyak terjadi hipertensi pada jenis kelamin perempuan. Perempuan udah usia 60 tahun keatas akan mengalami tidak stabilan hormonal yang memicu tekanan darah. Ini bisa dikendalikan dengan peran

kader lansia untuk tetap mengingatkan lansia menjaga kesehatan. Menjaga kesehatan dengan rutin kontrol ke pelayanan kesehatan dan berolah raga yang teratur [15].

Risiko hipertensi sering terjadi pada jenis kelamin perempuan yang mana kadang kurang berolah raga dan juga faktor hormonal sesuai dengan analisa kejadian[16].Bahwa olah raga menjadikan lansia untuk tetap terjaga kesehatannya serta melancarkan sirkulasi darah keseluruh tubuh. Bila tubuh kita ada sumbatan pembuluh darah dari kepala untuk keseluruh tubuh dan sebaliknya maka beban jantung akan meningkat. Meningkatnya tekanan ini akan menjadikan kerja jantung menjadi berat yang memicu terjadinya hipertensi. Dengan demikian masa di usia lansia untuk tetap beraktifitas fisik seperti berolah raga yang teratur.

Selain jenis kelamin faktor umur juga bisa menjadi penyebab hipertensi dimana usia 60 tahun sampai dengan 65 tahun mulai berisiko [14]. Kalau lansia tidak melakukan pencegahan dan pengendalian risiko maka akan terjadi penyakit hipertensi ,perlunya menjaga kesehatan dengan melakukan kontrol tekanan darah secara teratur. Selain umur tersebut lansia banyak mengalami obesitas yang berisiko mengalami hipertensi. Pada umur tersebut lansia perlu menjaga kesehatan dengan kontrol tekanan darah yang teratur dan berolah raga. Olah raga yang baik pada umur tersebut dengan jalan sehat untuk menggerakkan organ yang dimulai dari kepala sampai kaki. Lansia di umur 60-69 tahun lebih sering melakukan pengobatan hipertensi untuk menjaga kesehatan agar terkontrol [17]. Dengan pengobatan teratur maka lansia yang mengalami hipertensi dapat termonitor tekanan darahnya maka akan terhidar dari komplikasi yang terjadi. Komplikasi ini akan lebih berat jika lansia tidak mengindahkan saran yang diberikan oleh pihak kader kesehatan.

Dengan demikian peran kader untuk melakukan intervensi kesehatan memberikan efek yang signifikan dalam menurunkan tekanan darah sistolik maupun diastolik dibanding kelompok kontrol. Khususnya, penurunan rata-rata sistolik di kelompok intervensi dari pada kelompok kontrol. Pada kelompok kontrol lansia yang mengalami hipertensi tidak diberikan intervensi promosi kesehatan. Ini yang bisa merubah perilaku lansia untuk tetap menjaga kesehatan yang disarankan oleh kader. Sedangkan pada kelompok intervensi lansia hipertensi di beri edukasi promosi kesehatan dalam pencegahan dan pengendalian hipertensi. Hasil ini konsisten dengan banyak penelitian dan meta-analisis mutakhir yang menunjukkan bahwa strategi berbasis komunitas/non-farmakologis dapat secara bermakna menurunkan tekanan darah, terutama pada setting dengan dukungan kader atau petugas kesehatan masyarakat [4].

Sebuah meta-analisis terbaru menemukan bahwa intervensi berbasis komunitas di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah meningkatkan kontrol hipertensi secara signifikan. Lansia yang hidup sederhana lebih untuk melakukan pencegahan dan pengendalian hipertensi dengan mendengarkan saran oleh kader kesehatan di komunitas. untuk kontrol tekanan darah pada kelompok intervensi dibanding usual care. Penurunan tekanan darah dalam meta-analisis menekankan intervensi yang dilakukan di komunitas lebih efektif oleh tenaga kesehatan dan kader kesehatan mengingat bahwa jangkauan yang dilakukan oleh lansia lebih mudah dan tersedia dan murah. Sehingga perlu dibuat group lansia yang mengalami hipertensi untuk dilakukan intervensi yang dilakukan oleh kader [18]. Selain itu motivasi dan dukungan keluarga dan kader kesehatan lansia dalam mengotrol tekanan darah hipertensi dimana nilai *P- value(0, 000)≤ 0, 05.* Keluarga dan kader merupakan orang terdekat [19]. Dalam melakukan intervensi promosi kesehatan kader lansia memberikan motivasi dan dukungan

sebagai bentuk intervensi promosi kesehatan yang dilakukan oleh kader. Mengingat kader lansia merupakan orang terdekat dalam kehidupan lansia merupakan bentuk motivasi dan dukungan intervensi pencegahan dan pengendalain hipertensi.

Selain itu dukungan keluarga sangat perlu untuk memotivasi perilaku lansia dalam menurunkan tekanan darah [20]. Keluarga menjadi kunci utama dalam memberikan dukungan baik informasi pencegahan dan pengendalaina hipertensi. Selain informasi juga tak lupa dukungan finansial dalam mengantar dan menemani lansia melakukan kotrol tekanan darah di pelayanan kesehatan. Dalam pengendalain hipertensi lansia diberi dorongan untuk mengikuti promosi kesehatan sebagai bentuk dukungan penghargaan yang diberikan keluarga. Keluarga juga memberikan penekanan untuk tetap kontrol tekanan darah karena itu baik untuk lansia ini bentuk dukungan emosional. Dukungan keluarga untuk melakukan pencegahan dan pengendalaian hipertensi dengan berolah raga yang cukup itu dapat memberikan keseahtan bagi lansia. Dukungan kader dan keluarga melakukan penekanan untuk tetap menjaga kesehatan dengan tetap kontrol secara rutin, mengukur tekanan darah dan melakukan minum obat secara teratur. Semua itu tidak lepas dari peran kader lansia yang aktif memberikan dorongan semangat serta dukungan untuk tetap menjaga kesehatan [21].

Kader dalam melakukan pemeriksaan dan promosi kesehatan kepada lansia hipertensi dengan bersikap baik ramah dan sopan. Perhatian ramah dan sopan pada lansia ini merupakan perhatian tinggi terhadap lansia hipertensi oleh kader kesehatan. Dengan semakin tinggi untuk memonitor lansia hipertensi oleh kader semakin baik dan rutin hasil akan diterima oleh masyarakat. Pentingnya kader kesehatan untuk tetap melakukan promosi kesehatan dalam pencegahan dan pengendalian hipertensi. Peran kader kesehatan lansia memiliki peranan penting mulai dari edukasi, skrening, pengumpulan data risiko, dan pendukung dalam pemantauan dan pengendalian hipertensi [22]. Kader kesehatan lansia dalam melakukan intervensi edukasi hipertensi dengan kunjungan dari rumah ke rumah. Dengan melakukan kunjungan dari rumah ke rumah yang dilakukan oleh kader kesehatan secara teratur menjadikan semangat lansia untuk mengikuti apa saran yang diberikan. Ini perlihatkan bahwa intervensi yang melibatkan edukasi di rumah, konseling perilaku, dan rujukan ke fasilitas kesehatan berhasil meningkatkan *linkage to care* dan kontrol tekanan darah setelah 9 bulan. Demikian pendampingan di keluarga perlu dilakukan menejemen promosi kesehatan dengan cara program edukasi kelompok lansia sebaya serta monitoring secara rutin, menunjukkan perbaikan kontrol darah dibanding *usual care* dalam jangka waktu panjang [23]. Pentingnya kader melakukan edukasi pada kelompok lansia baik intervensi maupun kontrol perlu dilakukan pada lansia hipertensi. Dalam melakukan pendampingan promosi kesehatan untuk tidak berhenti serta tetap terus menerus melakukan pendampingan .

Peran kader lansia dalam mendukung pencegahan dan pengendalian hipertensi dikomunitas sangatlah diperlukan. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa lansia hipertensi yang dilakukan pendampingan kader penurunan tekanan darah sangatlah efektif dibandingkan tekanan darah yang tidak dilakukan pendampingan. Maka kader merupakan ujung tombak dari pelayanan kesehatan khususnya pada lansia hipertensi.

SIMPULAN

Peran kader dalam melakukan intervensi dianggap sangat penting untuk menurunkan tekanan darah hipertensi. Hipertensi pada lansia dapat menurun dengan dilakukan pendampingan dan promosi kesehatan hasilnya signifikan

.Nantinya untuk penelitian berikutnya agar bisa dilakukan intervesnsi oleh kader kesehatan selama 9 bulan akan memberikan hasil yang bertutut turut akan lebih signifikan.Peran kader sangatlah efektif dalam melakukan pendampingan lansia hipertensi.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih kepada kader kesehatan lansia wilayah kerja Puskesmas Sempor 1 yang telah berperan aktif dalam melakukan pengambilan data tekanan darah lansia hipertensi.

REFERENSI

[1] Pane JP, Simorangkir L, Saragih PISB. Faktor-Faktor Risiko Penyakit Kardiovaskular Berbasis Masyarakat. J Penelit Perawat Prof 2022;4:1183–92. https://doi.org/10.37287/jppp.v4i4.1218.

[2] Profil Kesehatan Indonesia 2023 2024. https://kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2023 (accessed March 23, 2025).

[3] Njakatara U, Landi M, Abselian UP. Factors Associated with Compliance of Hypertension Treatment in the Elderly. J Ilmu Kesehat Insan Sehat 2024;12:126–32. https://doi.org/10.54004/jikis.v12i2.264.

[4] Jafar TH, Gandhi M, de Silva HA, Jehan I, Naheed A, Finkelstein EA, et al. A Community-Based Intervention for Managing Hypertension in Rural South Asia. N Engl J Med 2020;382:717–26. https://doi.org/10.1056/NEJMoa1911965.

[5] Marsito M. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keaktifan Kader Posyandu Lansia Di Wilayah Puskesmas Sempor 1 Kebumen | Motorik Jurnal Ilmu Kesehatan 2021.

[6] Syukkur A, Vinsur EYY, Nurwiyono A. Pemberdayaan kader lansia dalam upaya penatalaksanaan hipertensi. Selaparang J Pengabdi Masy Berkemajuan 2022;6:624–9. https://doi.org/10.31764/jpmb.v6i2.7041.

[7] Kuba SR, Nusawakan AW, Putra KP. Upaya Promotif Preventif Dan Pengendalian Hipertensi Oleh Puskesmas Tegalrejo Kota Salatiga. Care J Ilm Ilmu Kesehat 2021;9:208–22. https://doi.org/10.33366/jc.v9i2.1442.

[8] Febriati LD, Zakiyah Z, Ratnaningsih E. Edukasi perubahan fisik dan psikologi lansia dengan peningkatan pengetahuan pada kader. Community Dev J J Pengabdi Masy 2024;5:12471–4. https://doi.org/10.31004/cdj.v5i6.39954.

[9] Harnawati RA, Nisa J. Manajemen Pencegahan Hipertensi dengan Pemanfaatan Pemeriksaan Tekanan Darah pada Lansia. J Surya Masy 2023;5:261–3. https://doi.org/10.26714/jsm.5.2.2023.261-263.

[10] Lawang RKRW. Peran Kader di Posyandu Lansia untuk Lansia Sehat Bahagia | Kemenkes RS Radjiman Wediodiningrat n.d. https://rsjrw.id/artikel/peran-kader-di-posyandu-lansia-untuk-lansia-sehat-bahagia (accessed March 24, 2025).

[11] Setiawan AP, Pradana DS, Hidayat MT, Rozy MF, Riswa GB. Meningkatkan Kesadaran Hipertensi Terhadap Lansia Melalui Edukasi dan Promosi Kesehatan Dengan Kegiatan Posyandu Lansia. Sejag J Pengabdi Masy 2024;1:6–10. https://doi.org/10.25047/sejagat.v1i1.5012.

[12] Buku Metode Penelitian Sugiyono | PDF n.d. https://www.scribd.com/document/391327717/Buku-Metode-Penelitian-Sugiyono (accessed June 10, 2023).

[13] Rifai Abubakar -. PENGANTAR Metodologi Penelitian. Yogyakarta: Suka Press; 2021.

[14] Riyada F, Fauziah SA, Liana N, Hasni D. Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Resiko Hipertensi pada Lansia. Sci J 2024;3:27–47. https://doi.org/10.56260/sciena.v3i1.137.

[15] Nurhayati UA, Ariyanto A, Syafriakhwan F. Hubungan usia dan jenis kelamin terhadap kejadian hipertensi. Pros Semin Nas Penelit Dan Pengabdi Kpd Masy LPPM Univ Aisyiyah Yogyak 2023;1:363–9.

[16] Afriani B, Camelia R, Astriana W. Analisis Kejadian Hipertensi pada Lansia. J Gawat Darurat 2023;5:1–8. https://doi.org/10.32583/jgd.v5i1.912.

[17] Amalia VN, Sjarqiah U. Gambaran Karakteristik Hipertensi Pada Pasien Lansia di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura Tahun 2020. Muhammadiyah J Geriatr 2023;3:62. https://doi.org/10.24853/mujg.3.2.62-68.

[18] Kobashi Y, Haque SE, Sakisaka K, Amir I, Kaneko M, Mutahara M, et al. Community-based intervention for managing hypertension and diabetes in rural Bangladesh. Trop Med Health 2024;52:13. https://doi.org/10.1186/s41182-023-00574-0.

[19] Motivasi Diri Dan Dukungan Keluarga Dalam Mengontrol Tekanan Darah Lansia Hipertensi | Wahyudi | Jurnal JKFT n.d. https://jurnal.umt.ac.id/index.php/jkft/article/view/6232 (accessed September 24, 2025).

[20] Sakti IP, Ariesti E, Purwadhani LW. Pemberdayaan Kader Posyandu Lansia dalam Meningkatkan Perilaku Perawatan Diri pada Lansia Hipertensi di Puskesmas Tajinan Kabupaten Malang. J Kreat Pengabdi Kpd Masy PKM 2025;8:2540–50. https://doi.org/10.33024/jkpm.v8i5.19613.

[21] Marsito M, Saraswati R. Peningkatan Pemahaman Kader Lansia di Posyandu Desa Bijiruyung Sempor Kebumen. Pros. Univ. Res. Colloq., 2021, p. 25–9.

[22] Yuniar A. Penguatan Kebijakan Pencegahan Hipertensi Melalui Kader Kesehatan Di Kabupaten Belitung Timur. J Kebijak Pembang Drh 2025;9:128–45. https://doi.org/10.56945/jkpd.v9i1.363.

[23] Teshome DF, Balcha SA, Ayele TA, Atnafu A, Mitike G, Gelaye KA. Health extension workers led home-based multicomponent intervention improves linkage to hypertension care in northwest Ethiopia: cluster-randomized controlled trial. Trials 2025;26:163. https://doi.org/10.1186/s13063-025-08862-2.