

PENINGKATAN KETERAMPILAN PENCEGAHAN PENYAKIT TIDAK MENULAR PADA MAHASISWA INDONESIA DI THAILAND

Anisa Catur Wijayanti^{1*}, Kusuma Estu Werdani², Rezania Asyfiradayanti³,
Fairus El Had⁴, Madina Siti Nur 'Aisyah⁵, Widya Galih Puspita⁶

^{1,2,3,4,5,6}Prodi Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Indonesia

anisa.wijayanti@ums.ac.id

ABSTRAK

Abstrak: Hipertensi sebagai penyakit tidak menular yang prevalensinya meningkat menjadi masalah kesehatan serius, terutama pada mahasiswa Indonesia di luar negeri yang mengalami perubahan gaya hidup akibat culture shock. Pengabdian ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan pencegahan hipertensi pada mahasiswa Indonesia di Khon Kaen University, Thailand. Metode yang digunakan adalah ceramah dan diskusi yang diikuti oleh 25 mahasiswa anggota PERMITHA, dengan evaluasi melalui pre-test dan post-test. Hasil menunjukkan peningkatan rata-rata nilai pengetahuan dari 8,28% menjadi 11,92%, atau peningkatan sebesar 3,64%. Intervensi edukasi ini efektif dalam membentuk kesadaran dan perilaku hidup sehat sebagai upaya pencegahan hipertensi pada mahasiswa di lingkungan diaspora Indonesia.

Kata Kunci: Hipertensi; Pencegahan; Mahasiswa; Edukasi; Culture Shock; PERMITHA.

Abstract: Hypertension, as a non-communicable disease whose prevalence is increasing, has become a serious health problem, especially for Indonesian students abroad who experience lifestyle changes due to culture shock. This community service aims to improve knowledge and skills in preventing hypertension in Indonesian students at Khon Kaen University, Thailand. The methods used were lectures and discussions attended by 25 PERMITHA student members, with evaluation through pre-tests and post-tests. The results showed an increase in the average knowledge score from 8.28% to 11.92%, representing a 3.64% increase. This educational intervention is effective in forming awareness and healthy living behavior as an effort to prevent hypertension in students in the Indonesian diaspora environment.

Keywords: Hypertension; Prevention; Students; Education; Culture Shock; PERMITHA.



Article History:

Received: 06-05-2025

Revised : 20-06-2025

Accepted: 30-06-2025

Online : 30-07-2025



This is an open access article under the
CC-BY-SA license

A. LATAR BELAKANG

Perubahan pola penyakit secara global menunjukkan terjadinya transisi epidemiologi, yakni pergeseran dari dominasi penyakit menular ke arah penyakit tidak menular (PTM) sebagai penyebab utama morbiditas dan mortalitas, termasuk di Indonesia (Lu et al., 2024). PTM kini menjadi tantangan besar dalam sistem pelayanan kesehatan karena dampaknya yang jangka panjang terhadap produktivitas dan kualitas hidup masyarakat (Vilasari et al., 2024). Hipertensi merupakan salah satu PTM yang sering dijuluki sebagai silent killer karena tidak menimbulkan gejala nyata, namun dapat menyebabkan komplikasi serius seperti stroke, penyakit jantung, dan gagal ginjal jika tidak ditangani sejak dini (Schmidt et al., 2020).

Prevalensi hipertensi secara global mencapai 22%, dengan distribusi tertinggi di Afrika (27%), diikuti oleh Mediterania Timur (26%), Asia Tenggara (25%), Eropa (23%), Pasifik Barat (19%), dan Amerika (18%) (Boateng & Ampofo, 2023). Di Indonesia, prevalensi hipertensi meningkat seiring usia: 45,9% pada usia 55–64 tahun, 57,6% pada 65–74 tahun, dan 63,8% pada usia 75 tahun ke atas (Kemenkes RI, 2019). Kondisi ini menegaskan bahwa hipertensi merupakan isu kesehatan publik yang mendesak dan membutuhkan pendekatan promotif serta preventif sejak usia muda (Simone et al., 2022). Hipertensi dapat mempengaruhi 1 dari 8 orang pada usia 20-20 tahun dan jumlah ini memiliki kecenderungan meningkat perubahan perilaku gaya hidup yang terjadi (Rahmawati & Kasih, 2023). Salah satu upaya untuk dapat melakukan identifikasi PTM yang terjadi pada usia remaja melalui kegiatan Posbindu PTM. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara sikap dengan minat remaja untuk mengikuti Posbindu PTM (Wijayanti et al., 2023). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa remaja juga sebenarnya memiliki minat untuk mengikuti Posbindu PTM ketika remaja diberikan informasi yang memadai dalam upaya pencegahan PTM di masa yang akan datang.

Secara umum, hipertensi sangat terkait dengan gaya hidup tidak sehat, seperti konsumsi makanan tinggi garam dan lemak, rendahnya asupan buah dan sayur, kurangnya aktivitas fisik, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, serta gangguan tidur (Al-Jawaldeh & Abbass, 2022; Ojangba et al., 2023; Phelps et al., 2024). Apabila tidak dikendalikan, gaya hidup semacam ini akan memperbesar beban ekonomi kesehatan dan meningkatkan angka kematian dini akibat komplikasi kronis (Budreviciute et al., 2020). Intervensi berbasis edukasi terbukti efektif untuk meningkatkan kesadaran dan mengubah perilaku. Penelitian yang dilakukan oleh (Fitroh et al., 2025) di SMK Mulya Husada Purwokerto menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan secara sistematis dapat meningkatkan pemahaman tentang risiko hipertensi dan mendorong pengurangan konsumsi garam serta peningkatan aktivitas fisik. Sementara itu, pendekatan partisipatif seperti diskusi kelompok dan simulasi juga efektif dalam membantu individu memilih

makanan sehat dan memantau tekanan darah (Ziso et al., 2022). sehingga untuk meningkatkan pengetahuan dapat dilakukan dengan memberikan edukasi untuk meningkatkan pemahaman mengenai pentingnya dapat melakukan upaya pencegahan penyakit hipertensi sejak awal.

Kelompok usia produktif seperti mahasiswa menjadi sasaran strategis karena mereka berada dalam fase pembentukan kebiasaan hidup jangka panjang (Daff et al., 2024). Mahasiswa Indonesia yang sedang menempuh studi di luar negeri, termasuk di Thailand, menghadapi tantangan tambahan yang dapat mempengaruhi pola hidup dan kesehatannya (Kor et al., 2022). Survei awal terhadap anggota Perhimpunan Mahasiswa Indonesia di Thailand (PERMITHA) Simpul Khon Kaen University menunjukkan adanya indikasi gaya hidup kurang sehat, seperti konsumsi makanan cepat saji, kurangnya aktivitas fisik, serta pola tidur yang tidak teratur. Salah satu penyebab utama perubahan tersebut adalah fenomena culture shock, yakni tekanan psikologis dan emosional akibat adaptasi terhadap budaya, kebiasaan, dan lingkungan sosial yang sangat berbeda dari Indonesia (Hasyim & Nur, 2022).

Permasalahan mitra dalam hal ini tidak hanya mencakup aspek fisik, tetapi juga menyentuh ranah psikososial yang mempengaruhi motivasi serta kemampuan untuk menjalani gaya hidup sehat. Mahasiswa yang mengalami culture shock umumnya menghadapi stres, kesepian, kendala bahasa, serta keterbatasan dalam mengakses makanan sehat dan familiar (Raja et al., 2023). Hal ini menyebabkan mereka lebih memilih makanan cepat saji yang tinggi natrium dan lemak, mengabaikan aktivitas fisik karena kelelahan adaptasi akademik dan sosial, serta mengalami pola tidur yang buruk akibat tekanan akademik dan minimnya dukungan sosial (Muhammad et al., 2025). Semua faktor ini secara kolektif meningkatkan risiko hipertensi. Temuan ini diperkuat oleh berbagai penelitian, sebelumnya yang menunjukkan bahwa mahasiswa internasional cenderung mengalami penurunan kualitas hidup sehat selama proses adaptasi (Golestaneh et al., 2021; Kim et al., 2020). Tekanan tersebut juga berkontribusi terhadap peningkatan stres kronis yang berdampak langsung pada tekanan darah (Susanti & Bistara, 2018).

Sebagai solusi yang ditawarkan kepada mitra, kegiatan pengabdian ini dirancang dalam bentuk pelatihan peningkatan pengetahuan dan keterampilan pencegahan hipertensi yang telah terbukti efektif dan efisien dalam berbagai penelitian sebelumnya (Abdalla et al., 2023). Rachmah et al. (2022) menunjukkan bahwa intervensi edukasi dengan modul interaktif mampu meningkatkan skor pengetahuan dan praktik pencegahan hipertensi secara signifikan pada mahasiswa. Kim et al. (2024) juga menemukan bahwa pelatihan keterampilan memilih makanan rendah garam dan mengelola stres efektif menurunkan tekanan darah sistolik dalam waktu enam minggu. Kegiatan pengabdian ini bertujuan meningkatkan keterampilan pencegahan hipertensi pada mahasiswa Indonesia di luar negeri melalui dua fokus utama:

peningkatan pengetahuan tentang faktor risiko dan dampak hipertensi, serta pemberdayaan untuk menerapkan perilaku hidup sehat secara mandiri. Dengan pendekatan promotif dan preventif yang sesuai dengan konteks kehidupan mereka, diharapkan mahasiswa mampu menjaga kesehatan pribadi sekaligus menjadi agen perubahan dalam membangun budaya hidup sehat di lingkungan diaspora Indonesia.

B. METODE PELAKSANAAN

Pelaksanaan pada kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan menggunakan metode ceramah dan diskusi yang dilaksanakan di Khon Khaen University, Thailand. Pelaksanaan pengabdian ini pada tanggal 4 November 2024. Peserta kegiatan pengabdian merupakan mahasiswa yang tergabung dalam Perhimpunan Mahasiswa Indonesia di Thailand (PERMITHA) Simpul Khon Kaen University sebanyak 25 mahasiswa. Perhimpunan Mahasiswa Indonesia di Thailand (PERMITHA) Simpul Khon Kaen University (KKU) merupakan komunitas mahasiswa Indonesia yang berada di lingkungan Khon Kaen University, Thailand dan organisasi ini sebagai mitra dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat ini. Organisasi ini berperan sebagai wadah bagi mahasiswa Indonesia untuk saling mendukung, berbagi informasi, serta mengadakan berbagai kegiatan sosial, akademik, dan budaya.

Pengabdian masyarakat ini dilakukan oleh Tim Peduli Kesehatan (PELITA) dengan metode pelaksanaan kegiatan yang dilaksanakan berupa penyampaian materi dengan sosialisasi atau ceramah dan selanjutnya dilakukan diskusi tanya jawab. Kegiatan pengabdian ini memiliki tujuan yaitu peningkatan pengetahuan mahasiswa dan memberikan edukasi kepada mahasiswa terkait konsep peningkatan keterampilan mahasiswa sebagai pencegahan hipertensi. Pengabdian masyarakat ini dibagi menjadi beberapa tahapan sebagai berikut:

1. Pra Kegiatan

Mengkoordinasikan dengan tim internal terkait perencanaan pelaksanaan kegiatan dan pembagian tugas dari tim PKM. Tim PKM menyediakan instrumen, daftar hadir peserta, formulir pre-test dan post-test, konsumsi, publikasi, lokasi, dokumentasi, dan sebagainya.

2. Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan pengabdian dihadiri oleh mahasiswa Indonesia yang tergabung di (PERMITHA) Simpul Khon Kaen University. Pelaksanaan kegiatan penyuluhan ini dilakukan dengan beberapa tahapan kegiatan yaitu:

a. Penyajian Materi

Materi pengabdian masyarakat berisi informasi mengenai hipertensi dan tips peningkatan keterampilan untuk upaya pencegahan hipertensi menggunakan metode ceramah dan diskusi. Narasumber

dalam kegiatan ini menghadirkan dosen tetap Universitas Muhammadiyah Surakarta.

b. **Praktik dan Pendampingan**

Praktik dan pendampingan ini menggunakan slide presentasi dengan bimbingan dari Tim PELITA selama kegiatan berlangsung dengan total peserta sebanyak 25 peserta. Fasilitator mengadakan sesi tanya jawab untuk mendalami pemahaman peserta dan memberikan ruang bagi mereka untuk menyampaikan masukan dan saran terhadap kegiatan yang dijalankan.

c. **Evaluasi Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat**

Kegiatan ini menggunakan evaluasi dengan mengadakan penilaian secara pre-test dan post-test kepada seluruh peserta kegiatan pengabdian. Pre-test dilakukan sebelum memberikan materi mengenai hipertensi dan post-test dilaksanakan setelah pemberian materi mengenai hipertensi. Kuesioner untuk pre-test dan post-test terdiri dari 13 item pertanyaan yang dibagikan kepada seluruh peserta kegiatan pengabdian.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pra Kegiatan Pengabdian Masyarakat

Kegiatan ini berjalan lancar dengan koordinasi yang baik antara penyelenggara dan mitra. Administrasi dimulai dari penyusunan proposal, pengajuan surat ini PKM, dan surat tugas yang telah divalidasi. Koordinasi dengan pihak mitra memastikan kesiapan lokasi, jadwal, dan keterlibatan peserta. Administrasi yang tertata, kegiatan berlangsung efektif, dan menciptakan lingkungan kondusif untuk penyuluhan hipertensi guna meningkatkan keterampilan mahasiswa untuk mencegah penyakit hipertensi.

2. Tahap Pelaksanaan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan secara tatap muka dan interaktif agar mahasiswa lebih mudah memahami dan mengenali tanda dan gejala hipertensi yang mungkin belum dan atau telah dialami oleh mahasiswa. Tahap pelaksanaan dimulai dengan ice breaking untuk menciptakan suasana nyaman, dilanjutkan dengan sesi edukasi, diskusi interaktif, serta simulasi studi kasus agar siswa dapat memahami cara untuk meningkatkan keterampilan dalam melakukan perilaku pencegahan hipertensi. Berikut merupakan dokumentasi kegiatan pengabdian masyarakat, seperti terlihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Kegiatan Edukasi, Pengisian Pre-Test dan Post-Test

Gambar 1 menunjukkan suasana edukasi tentang hipertensi, di mana fasilitator menyampaikan materi secara interaktif menggunakan media presentasi visual. Peserta terlihat antusias, aktif bertanya dan berdiskusi, serta mengikuti sesi studi kasus untuk menerapkan pengetahuan secara praktis. Kegiatan berlangsung di aula yang nyaman dengan alat bantu proyektor dan layar. Interaksi yang tinggi menunjukkan keberhasilan metode edukasi tersebut. Selanjutnya, pre-test dan post-test dilakukan pada 25 peserta untuk mengukur pemahaman, dengan hasil evaluasi terlampir pada Tabel 1.

Tabel 1. Hasil Pengukuran Pre-test dan Post-test

Jumlah	Nilai Rata-Rata Tingkat Pengetahuan	
	<i>Pre-test</i>	<i>Post-test</i>
25 Peserta	8,28%	11,92%
Total Perubahan	3,64%	

Berdasarkan Tabel 1, diketahui bahwa nilai rata-rata pre-test yang dilakukan sebelum penyuluhan kesehatan adalah sebesar 8,28%, sedangkan rata-rata post-test setelah penyuluhan meningkat menjadi 11,92%. Peningkatan ini menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan dalam pengetahuan peserta sebelum dan sesudah dilakukan intervensi edukatif berupa penyuluhan. Hasil ini mengindikasikan bahwa kegiatan pengabdian kepada masyarakat dalam bentuk penyuluhan kesehatan berhasil meningkatkan pemahaman peserta terkait teori, faktor risiko, dan upaya pencegahan penyakit hipertensi. Hasil ini konsisten dengan temuan Sukmawati et al. (2023) dalam studi mereka di Kecamatan Luwuk Utara, yang menunjukkan bahwa edukasi kesehatan secara langsung meningkatkan tingkat pengetahuan masyarakat tentang hipertensi secara signifikan. Kedua temuan ini mempertegas bahwa strategi komunikasi kesehatan yang berbasis tatap muka dan interaktif berkontribusi positif dalam membentuk kesadaran dan sikap preventif individu terhadap penyakit kronis yang bersifat laten seperti hipertensi.

Hipertensi dikenal sebagai “silent killer” karena seringkali berkembang

tanpa gejala yang nyata, namun dapat menimbulkan komplikasi yang berat jika tidak dikontrol sejak dini (Fazio et al., 2024). Berdasarkan laporan epidemiologis global, prevalensi hipertensi menunjukkan tren peningkatan dari tahun ke tahun, terutama pada kelompok usia lanjut dan individu yang mengalami perubahan gaya hidup tidak sehat, seperti peningkatan berat badan, rendahnya aktivitas fisik, konsumsi makanan tinggi garam dan lemak jenuh, serta tingginya stres psikososial (Charchar et al., 2024; Ismail et al., 2023). Tanpa penanganan yang memadai, hipertensi berisiko menyebabkan komplikasi serius seperti gagal jantung kongestif, stroke iskemik dan hemoragik, nefropati hipertensif, serta kerusakan vaskular sistemik yang memengaruhi berbagai organ vital (Masenga & Kirabo, 2023).

Salah satu penyebab utama dari tingginya angka hipertensi yang tidak terdiagnosis dan tidak terkontrol adalah minimnya pemahaman masyarakat terhadap kondisi ini. Bernard et al. (2021) mencatat bahwa keterbatasan informasi kesehatan membuat individu cenderung mengabaikan pemeriksaan tekanan darah secara berkala dan kurang menyadari pentingnya perubahan perilaku untuk mengontrol tekanan darah. Dalam konteks ini, penyuluhan kesehatan yang berbasis bukti dan dilakukan secara kontinu memiliki peran krusial dalam memperluas literasi kesehatan masyarakat. Saah et al. (2021) juga menekankan bahwa edukasi yang diberikan secara berulang dan didukung oleh fasilitator kompeten terbukti efektif dalam mengubah persepsi risiko dan mendorong tindakan preventif secara mandiri. Lebih lanjut, penelitian sebelumnya menemukan bahwa pemberian informasi yang komprehensif mengenai mekanisme patofisiologis hipertensi, faktor risiko, serta dampak jangka panjangnya, dapat meningkatkan motivasi individu untuk berpartisipasi dalam deteksi dini dan pengendalian penyakit secara proaktif (Carey et al., 2021; Pristianty et al., 2023). Individu yang memahami potensi risiko terhadap kesehatan mereka cenderung menunjukkan komitmen lebih tinggi untuk melakukan perubahan gaya hidup, seperti peningkatan aktivitas fisik, pengurangan konsumsi natrium, peningkatan konsumsi sayur dan buah, serta kepatuhan terhadap terapi farmakologis dan non-farmakologis.

Dalam kegiatan pengabdian ini, penyuluhan dilakukan menggunakan media presentasi visual yang dirancang secara menarik, mencakup penggunaan warna-warna cerah, animasi bergerak, variasi ukuran dan jenis huruf, serta ilustrasi grafis informatif (Khoyriani & Werdani, 2025). Media visual tersebut tidak hanya berfungsi sebagai alat bantu, tetapi juga sebagai sarana utama untuk memperkuat pemahaman peserta terhadap konsep yang disampaikan (Wulandari & Kurniasari, 2025; Hariyanto & Rahayuningsih, 2023; Wijayanti & Edita, 2023; Kurniawati et al., 2023). Hasil penelitian Bian & Ji (2021) menunjukkan bahwa informasi kesehatan yang divisualisasikan lebih mudah dicerna, diingat, dan diinternalisasi oleh audiens dibandingkan metode penyampaian verbal konvensional. Di samping itu, strategi ini selaras dengan prinsip andragogi dalam pendidikan orang

dewasa, di mana peserta diajak untuk berpartisipasi aktif melalui visualisasi yang sesuai dengan gaya belajar mereka. Hal ini penting terutama dalam konteks peserta dengan latar belakang pendidikan yang heterogen, di mana visualisasi mampu menjembatani kesenjangan kognitif dan meningkatkan daya serap terhadap materi (Miquel-Ribé & Laniado, 2021).

Untuk memastikan keberlanjutan dampak dari program ini, disarankan agar mitra seperti organisasi mahasiswa Indonesia di luar negeri mengintegrasikan program edukasi kesehatan sebagai bagian dari agenda kegiatan rutin, misalnya dalam bentuk health campaign bulanan, kelas daring interaktif, atau sesi diskusi kesehatan bersama (Nurkhansa et al., 2024). Mahasiswa dapat diberdayakan sebagai fasilitator sebaya (peer educators) untuk menciptakan komunikasi dua arah yang lebih dekat dan informal, sesuai dengan pendekatan edukasi partisipatif yang terbukti efektif dalam meningkatkan respons kognitif dan afektif audiens (Pristianty et al., 2023). Peningkatan minat remaja untuk mendapatkan informasi mengenai masalah kesehatan yang terjadi pada remaja dapat dilakukan melalui pembentukan kelompok pendamping sebaya (peer educator). Hasil penelitian Werdani et al. (2024) menunjukkan melalui pembentukan peer educator dapat meningkatkan pengetahuan remaja mengenai upaya pencegahan stunting pada remaja.

Selain itu, tim PKM selanjutnya dapat mempertimbangkan untuk mengembangkan media edukatif digital berbasis aplikasi atau e-learning interaktif yang memungkinkan peserta mengakses materi kapan saja dan di mana saja. Penggunaan teknologi edukasi berbasis gamifikasi atau kuis visual interaktif juga dapat meningkatkan engagement peserta dalam jangka panjang (Bitrián et al., 2021). Pendekatan train-the-trainer juga perlu dikembangkan, yaitu melatih peserta terpilih agar mampu menyebarkan kembali informasi yang mereka terima ke komunitas sekitarnya, sehingga efek edukasi menjadi lebih luas dan berkelanjutan (Augusto et al., 2022).

Yang tidak kalah penting, kolaborasi dengan institusi pendidikan tinggi, organisasi profesi medis, serta tenaga kesehatan di luar negeri perlu diperkuat untuk menciptakan ekosistem kolaboratif yang mendukung penerapan gaya hidup sehat secara konsisten dan terukur. Kolaborasi lintas sektor ini memungkinkan integrasi ilmu pengetahuan, pendekatan budaya lokal, dan inovasi teknologi untuk mendukung efektivitas program edukasi di masa mendatang.

D. SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian ini berhasil meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mahasiswa Indonesia di luar negeri dalam mencegah hipertensi melalui pendekatan edukatif yang interaktif dan kontekstual. Peningkatan hasil pre-test dan post-test sebesar 3,64% menunjukkan efektivitas penyuluhan dalam membentuk pemahaman dan perilaku hidup

sehat. Intervensi semacam ini penting sebagai respons terhadap meningkatnya prevalensi hipertensi dan perubahan gaya hidup akibat culture shock, serta berperan dalam membangun budaya hidup sehat di lingkungan diaspora Indonesia.

Untuk keberlanjutan dampak kegiatan, disarankan agar program edukasi kesehatan dilakukan secara berkala dengan melibatkan mahasiswa sebagai fasilitator sebaya (peer educators), serta menggunakan media edukatif yang menarik dan mudah diakses dengan memberikan contoh jenis makanan yang dapat dikonsumsi mahasiswa yang sesuai dengan kebutuhan dan jenis makanan yang tersedia di Thailand. Selain itu, kolaborasi antara institusi pendidikan, organisasi mahasiswa, dan tenaga kesehatan di luar negeri perlu ditingkatkan untuk menciptakan ekosistem pendukung dalam penerapan gaya hidup sehat secara konsisten.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim penulis mengucapkan terima kasih kepada Majelis Diktilitbang Pimpinan Pusat Muhammadiyah yang telah memberikan dana Pengabdian kepada Masyarakat Skema Kerjasama Internasional dari Hibah Riset Muhammadiyah Batch VIII tahun 2024 (No. 0258.458/I.3/D/2025) dan kepada Perhimpunan Mahasiswa Indonesia di Thailand (PERMITHA) Simpul Khon Kaen University di Thailand yang telah bersedia untuk berkolaborasi dalam upaya peningkatan keterampilan pencegahan penyakit tidak menular (PTM).

DAFTAR RUJUKAN

- Al-Jawaldeh, A., & Abbass, M. M. S. (2022). Unhealthy Dietary Habits and Obesity: The Major Risk Factors Beyond Non-Communicable Diseases in the Eastern Mediterranean Region. *Frontiers in Nutrition*, 9(March). <https://doi.org/10.3389/fnut.2022.817808>
- Bernard, S., Addison, O., Christopher, A., Patrick Tetteh, A., & Mavis Deladem, N. (2021). Knowledge, Attitude and Lifestyle Practices Pertaining to Hypertension among the People of Ahoé-Ho. *Journal of Hypertension and Management*, 7(1), 6–11. <https://doi.org/10.23937/2474-3690/1510061>
- Bian, J., & Ji, Y. (2021). Research on the Teaching of Visual Communication Design Based on Digital Technology. *Wireless Communications and Mobile Computing*, 2021. <https://doi.org/10.1155/2021/8304861>
- Budreviciute, A., Damiati, S., Sabir, D. K., Onder, K., Schuller-Goetzburg, P., Plakys, G., Katileviciute, A., Khoja, S., & Kodzius, R. (2020). Management and Prevention Strategies for Non-communicable Diseases (NCDs) and Their Risk Factors. *Frontiers in Public Health*, 8(November), 1–11. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.574111>
- Charchar, F. J., Prestes, P. R., Mills, C., Ching, S. M., Neupane, D., Marques, F. Z., Sharman, J. E., Vogt, L., Burrell, L. M., Korostovtseva, L., Zec, M., Patil, M., Schultz, M. G., Wallen, M. P., Renna, N. F., Islam, S. M. S., Hiremath, S., Gyeltshen, T., Chia, Y. C., ... Tomaszewski, M. (2024). Lifestyle management of hypertension: International Society of Hypertension position paper endorsed by the World Hypertension League and European Society of Hypertension. *Journal of Hypertension*, 42(1), 23–49.

- <https://doi.org/10.1097/HJH.0000000000003563>
- Fauziah, A. R., Frisilia, J., & Kawa, A. (2025). The Role of Community Empowerment in Efforts to Prevent Non- Communicable Diseases (NCDs): A Literature Review. *International Journal of Health, Economics, and Social Sciences (IJHESS)*, 7(1). <https://doi.org/10.56338/ijhess.v7i1.6919>
- Firmansyah, F., Damayanti, N., Kamilah, N., Triyono, A., & Larasati, M. D. (2023). Pengembangan dan Validasi Booklet Gizi Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan Mengenai Fattening Foods pada Remaja. *Jurnal Kesehatan*, 16(3), 343–355. <https://doi.org/10.23917/jk.v16i3.2468>
- Hasyim, H., & Nur, S. (2022). Culture Shock Experienced by Indonesian Students in U.S. *IDEAS: Journal on English Language Teaching and Learning, Linguistics and Literature*, 10(1), 387–401. <https://doi.org/10.24256/ideas.v10i1.2688>
- Ismail, T. F., Frey, S., Kaufmann, B. A., Winkel, D. J., Boll, D. T., Zellweger, M. J., & Haaf, P. (2023). Hypertensive Heart Disease—The Imaging Perspective. *Journal of Clinical Medicine*, 12(9). <https://doi.org/10.3390/jcm12093122>
- Kataria Golestaneh, A., Clarke, J. M., Appelbaum, N., Gonzalvez, C. R., Jose, A. P., Philip, R., Poulter, N. R., & Beaney, T. (2021). The factors influencing clinician use of hypertension guidelines in different resource settings: a qualitative study investigating clinicians' perspectives and experiences. *BMC Health Services Research*, 21(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06782-w>
- Kemenkes RI. (2019, September 17). *CERDIK, Rahasia Masa Muda Sehat dan Masa Tua Nikmat!* Kemenkes RI. <https://ayosehat.kemkes.go.id/cerdik-rahasia-masa-muda-sehat-dan-masa-tua-nikmat>
- Lu, W. L., Yuan, J. H., Liu, Z. Y., Su, Z. H., Shen, Y. C., Li, S. J., & Zhang, H. (2024). Worldwide trends in mortality for hypertensive heart disease from 1990 to 2019 with projection to 2034: data from the Global Burden of Disease 2019 study. *European Journal of Preventive Cardiology*, 31(1), 23–37. <https://doi.org/10.1093/eurjpc/zwad262>
- Ojangba, T., Boamah, S., Miao, Y., Guo, X., Fen, Y., Agboyibor, C., Yuan, J., & Dong, W. (2023). Comprehensive effects of lifestyle reform, adherence, and related factors on hypertension control: A review. *Journal of Clinical Hypertension*, 25(6), 509–520. <https://doi.org/10.1111/jch.14653>
- Pastorelli, C., Zuffianò, A., Lansford, J. E., Thartori, E., Bornstein, M. H., Chang, L., Deater-Deckard, K., Giunta, L. Di, Dodge, K. A., Gurdal, S., Liu, Q., Long, Q., Oburu, P., Skinner, A. T., Sorbring, E., Steinberg, L., Tapanya, S., Tirado, L. M. U., Yotanyamaneewong, S., ... Bacchini, D. (2021). Positive youth development: Parental warmth, values, and prosocial behavior in 11 cultural groups. *Journal of Youth Development*, 16(2–3), 379–401. <https://doi.org/10.5195/JYD.2021.1026>
- Pristianty, L., Hingis, E. S., Priyandani, Y., & Rahem, A. (2023). Relationship between knowledge and adherence to hypertension treatment. *Journal of Public Health in Africa*, 14(S1), 21–24. <https://doi.org/10.4081/jphia.2023.2502>
- Saah, F. I., Amu, H., Seidu, A. A., & Bain, L. E. (2021). Health knowledge and care seeking behaviour in resource-limited settings amidst the COVID-19 pandemic: A qualitative study in Ghana. *PLoS ONE*, 16(5 May), 1–15. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0250940>
- Stade, E. C., Stirman, S. W., Ungar, L. H., Boland, C. L., Schwartz, H. A., Yaden, D. B., Sedoc, J., DeRubeis, R. J., Willer, R., & Eichstaedt, J. C. (2024). Large language models could change the future of behavioral healthcare: a proposal for responsible development and evaluation. *Npj Mental Health Research*, 3(1). <https://doi.org/10.1038/s44184-024-00056-z>
- Sukmawati, S., Nurarifah, N., & Nitro, G. (2023). Edukasi tentang Hipertensi bagi

- Kader dan Lansia Hipertensi di Posbindu Penyakit Tidak Menular. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Lentora*, 3(1), 16–22. <https://doi.org/10.33860/jpml.v3i1.3318>
- Sun, X., Yon, D. K., Nguyen, T. T., Tanisawa, K., Son, K., Zhang, L., Shu, J., Peng, W., Yang, Y., Branca, F., Wahlqvist, M. L., Lim, H., & Wang, Y. (2024). Dietary and other lifestyle factors and their influence on non-communicable diseases in the Western Pacific region. *The Lancet Regional Health - Western Pacific*, 43, 100842. <https://doi.org/10.1016/j.lanwpc.2023.100842>
- Susanti, N., Damayanti, E., Zakwan, M. H., & Octavia, R. (2024). Good Sleep Strategies to Prevent Hypertension in Teenagers. *PROMOTOR: Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 7(6), 819–823. <https://doi.org/10.32832/pro>
- Thomas, T. W., & Cankurt, M. (2024). Influence of Food Environments on Dietary Habits: Insights from a Quasi-Experimental Research. *Foods*, 13(13). <https://doi.org/10.3390/foods13132013>
- WHO. (2019). Childhood Stunting: Context, Causes, and Consequences. *World Health Organization*, 4.
- Wijayanti, A. C., Maula, R., & Berlian, R. (2023). Hubungan antara Sikap dengan Minat Remaja Mengikuti Posbindu PTM di SMA ABBS Surakarta. *Jurnal Kesehatan*, 16(2), 146–153. <https://doi.org/10.23917/jk.v16i2.2465>
- Yusaputra, M. I., Suriady, I., & Rahmarini, G. M. (2022). Literasi Digital Dalam Mengatasi Infodemi Pada Era New Normal. *Kinesik*, 9(1), 1–17. <https://doi.org/10.22487/ejk.v9i1.344>