

EDUKASI KESEHATAN TENTANG PENERAPAN GAYA HIDUP SEHAT DALAM UPAYA PENCEGAHAN PENYAKIT KRONIS

Sri Rahayu^{1*}, Faizah Betty Rahayuningsih², Bella Ananda Choirunnisa³,
Jaka Pamong Wahyujati⁴, Kartika Indarti Pinanggih⁵, Octafira Khoirunisa⁶,
Fany Dwi Lestari⁷

^{1,2,4,5}Program Studi Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Indonesia

³Prodi Bisnis Digital, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Indonesia

^{6,7}Prodi Gizi, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Indonesia

sr642@ums.ac.id

ABSTRAK

Abstrak: Peningkatan penyakit kronis seperti hipertensi dan diabetes di usia produktif disebabkan oleh pola gaya hidup tidak sehat, sehingga kelompok remaja adalah sasaran utama intervensi *preventif* untuk membentuk kebiasaan sehat sejak dini. Kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk memberikan edukasi kesehatan kepada remaja mengenai pentingnya penerapan gaya hidup sehat sebagai upaya pencegahan penyakit kronis di masa mendatang. Metode yang digunakan yaitu edukasi kesehatan secara interaktif menggunakan media *PowerPoint*, diskusi terbuka, dan pemeriksaan kesehatan dasar. Kegiatan pengabdian ini telah sukses dilaksanakan pada hari Rabu, 24 Oktober 2025. Lokasi pelaksanaan pengabdian bertempat di salah satu sekolah di Kabupaten Sragen, dengan total 25 remaja berpartisipasi sebagai peserta. Evaluasi *pretest posttest* dilakukan untuk mengukur pengetahuan dan keterampilan. Hasil pengabdian menunjukkan peningkatan signifikan: pengetahuan peserta meningkat dari 77.6% menjadi 91.2% dan kemampuan praktik pemeriksaan kesehatan dasar meningkat drastic dari 8% menjadi 92% peserta mampu melakukannya secara mandiri. Oleh karena itu, disimpulkan bahwa kegiatan edukasi dan demonstrasi praktik ini berhasil meningkatkan pemahaman kognitif dan keterampilan psikomotorik peserta, sehingga diharapkan mampu mendorong penerapan nyata gaya hidup sehat dan menciptakan generasi yang lebih sehat di masa depan.

Kata Kunci: Edukasi Kesehatan; Gaya Hidup Sehat; Penyakit Kronis.

Abstract: The increasing incidence of chronic non-communicable diseases (NCDs), notably hypertension and diabetes, within the productive age group is predominantly linked to detrimental lifestyle patterns, consequently positioning adolescents as the optimal demographic for targeted preventive interventions aimed at establishing sustainable healthy habits. This community service initiative sought to provide comprehensive health education to adolescents regarding the critical importance of adopting a healthy lifestyle for future chronic disease prevention. The pedagogical approach utilized was interactive education, incorporating PowerPoint presentations, open discussions, and a hands-on demonstration of basic health check practice. The intervention was successfully executed on Wednesday, September 24, 2025, at one of school in Sragen, involving a total of 25 female adolescents. Evaluation was administered via an identical pretest posttest to quantify improvements in both knowledge and practical skills. The findings demonstrated a statistically significant enhancement in participants' knowledge, which rose from an initial mean score of 77.6% to 91.2%. Furthermore, psychomotor evaluation revealed a dramatic increase in practical competence: the proportion of participants able to perform basic health check practices independently increased substantially from only 8% to 92%. It can be concluded that this structured educational and practical demonstration activity successfully enhanced the participants' cognitive understanding and psychomotor skills, which is anticipated to actively promote the tangible adoption of a healthy lifestyle, thereby mitigating future NCD incidence.

Keywords: Health Education; Healthy Lifestyle; Chronic Diseases.



Article History:

Received: 20-10-2025

Revised : 26-11-2025

Accepted: 27-11-2025

Online : 01-12-2025



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

A. LATAR BELAKANG

Penyakit kronis, seperti hipertensi dan diabetes kini menunjukkan tren peningkatan kejadian yang mengkhawatirkan. Fenomena ini tidak lagi hanya menjangkuti kelompok usia lanjut, melainkan telah meluas hingga menyentuh usia produktif secara signifikan (Al-Taha et al., 2020). Kenaikan prevalensi penyakit degeneratif ini membawa dampak signifikan terhadap beban kesehatan nasional dan kualitas hidup masyarakat secara umum (Musta'in et al., 2024). Gangguan metabolismik tubuh, seperti obesitas dan diabetes, berpotensi secara signifikan meningkatkan risiko terhadap penyakit kardiovaskuler dan berbagai jenis kanker (Kim et al., 2021; Piché et al., 2020). Oleh karena itu, pencegahan penyakit kronis harus menjadi prioritas utama intervensi kesehatan yang terencana untuk menjaga stabilitas kesehatan masyarakat jangka panjang.

Peningkatan kasus penyakit kronis di usia muda sebagian besar diakibatkan oleh perubahan pola gaya hidup yang merugikan. Perubahan ini meliputi kebiasaan konsumsi makanan yang tidak terkontrol, cenderung tinggi lemak, garam, gula, dan kalori (Musta'in et al., 2024). Kondisi diperparah dengan rendahnya aktivitas fisik di masyarakat, menjadikan gaya hidup sedentari sebagai pemicu utama (Fauziyyah & Mustakim, 2021). Selain itu, kemudahan akses makanan cepat saji yang dipengaruhi oleh kemajuan teknologi juga berkontribusi besar terhadap pola makan yang tidak seimbang dan minim nutrisi penting (Laksono & Mukti, 2022). Kebiasaan hidup tidak sehat ini, yang dapat menyebabkan peningkatan risiko obesitas dan diabetes, harus segera diatasi melalui edukasi yang terstruktur dan masif pada semua lapisan usia.

Kelompok remaja merupakan sasaran demografi yang paling tepat dan krusial untuk diberikan intervensi preventif terhadap penyakit kronis. Remaja berada dalam fase transisi di mana kebiasaan hidup yang mereka bentuk akan menentukan status kesehatan di masa dewasa. Data menunjukkan bahwa sekitar 80% remaja memiliki kebiasaan olahraga yang kurang aktif dan berisiko tinggi terhadap pola makan yang tidak sehat (Fauziyyah & Mustakim, 2021). Kebiasaan konsumsi makanan tinggi garam sejak usia ini, misalnya, dapat meningkatkan risiko hipertensi di masa depan (Amila et al., 2018; Warisyu et al., 2023). Oleh karena itu, intervensi preventif yang komprehensif pada kelompok remaja akan memberikan dampak jangka panjang yang paling efektif bagi kesehatan generasi mendatang dan mencegah morbiditas di usia produktif (Al-Taha et al., 2020). Hal ini menjadi tantangan dan perlu dicarikan solusi terbaik demi kesehatan remaja di kemudian hari.

Salah satu sekolah di Kabupaten Sragen merupakan mitra yang memiliki populasi remaja putri yang rentan terhadap faktor risiko gaya hidup tidak sehat. Meskipun kesadaran akan pola makan sehat penting, pemahaman awal remaja di sekolah ini mengenai pentingnya pemeriksaan kesehatan dan risiko penyakit kronis masih perlu ditingkatkan. Selain itu, mereka perlu

didorong secara nyata untuk mengubah gaya hidup, termasuk mengatur pola makan, meningkatkan aktivitas fisik, dan mengelola stres dengan baik. Maka dari itu, diperlukan intervensi berupa edukasi kesehatan interaktif yang efektif dan demonstrasi praktik pemeriksaan kesehatan rutin untuk menanggulangi kesenjangan pengetahuan dan keterampilan di lingkungan sekolah ini, guna mencapai perubahan perilaku yang berkelanjutan.

Penelitian sebelumnya secara konsisten menggarisbawahi dampak negatif gaya hidup terhadap kesehatan, menegaskan urgensi intervensi. Sebuah studi kasus menunjukkan bahwa gaya hidup memiliki korelasi kuat dengan angka kejadian hipertensi, bahkan dengan risiko yang lebih tinggi pada kelompok perempuan dibandingkan laki-laki (Amila et al., 2018; Dinasti & Rahayu, 2025). Studi lain menemukan bahwa pola makan yang tidak terkontrol, termasuk tingginya asupan makanan cepat saji, berkontribusi signifikan terhadap peningkatan angka kejadian hipertensi pada orang dewasa (Destra et al., 2022). Pentingnya intervensi dini juga didukung, karena konsumsi tinggi garam pada remaja terbukti meningkatkan risiko hipertensi di kemudian hari. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi edukasi perlu difokuskan pada perubahan perilaku diet sejak usia muda untuk memutus rantai risiko ini.

Hasil penelitian lain menyoroti perlunya pendekatan komprehensif dalam pencegahan penyakit kronis, yang tidak hanya berfokus pada diet, namun juga aspek spiritual (Karlina, 2018; Rahayu et al., 2022a). Remaja perlu diarahkan untuk membiasakan pola hidup sehat secara menyeluruh, mencakup asupan gizi, peningkatan aktivitas fisik, menjaga keseimbangan waktu istirahat, serta mengelola stres dengan baik. Sosialisasi dan edukasi kesehatan mengenai pola makan sehat, serta menghindari makanan cepat saji, dianggap sebagai kunci utama dalam upaya pencegahan penyakit kronis secara luas (Khasanah et al., 2019). Keberhasilan intervensi edukasi serupa terbukti efektif dalam upaya peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai manajemen penyakit seperti hipertensi dan diabetes mellitus (Rahayu et al., 2024; Rahayu et al., 2025; Wahyuni, 2019). Hal ini membuktikan bahwa edukasi yang terstruktur dan bersifat praktikal efektif meningkatkan kesadaran serta keterampilan publik.

Mengacu pada tingginya tren penyakit kronis yang dipicu oleh gaya hidup tidak sehat pada kelompok remaja, serta pentingnya pembentukan kebiasaan sehat sejak dini, kegiatan pengabdian ini memiliki tujuan yang jelas dan terukur. Tujuan utama kegiatan ini adalah untuk memberikan edukasi kesehatan yang interaktif dan komprehensif kepada remaja di salah satu sekolah di Kabupaten Sragen. Edukasi ini berfokus pada pentingnya penerapan gaya hidup sehat secara menyeluruh sebagai upaya preventif yang efektif untuk mencegah penyakit kronis di masa depan. Melalui peningkatan pengetahuan kognitif dan keterampilan praktis, diharapkan remaja dapat membentuk kebiasaan sehat sejak dini sebagai investasi

jangka panjang bagi terciptanya generasi yang lebih sehat dan terhindar dari penyakit kronis di masa depan.

B. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan edukasi kesehatan dilaksanakan pada 24 September 2025, mulai jam 09.00 sampai 10.00 WIB di salah satu sekolah di Kabupaten Sragen. Jumlah peserta yang terlibat berjumlah 25 remaja putri. Metode pelaksanaan pengabdian dilakukan melalui edukasi kesehatan dan pemeriksaan kesehatan. Selanjutnya tahap kegiatan dibagi menjadi 3 tahapan, yaitu tahap persiapan, tahap pelaksanaan dan tahap evaluasi.

1. Tahap Persiapan

Pada tahap awal dilakukan koordinasi tim pengabdian berupa penyusunan tim yang terdiri dari dosen dan mahasiswa. Tim pengabdian melakukan survei untuk mengetahui kondisi kesehatan remaja dan kesiapan lokasi kegiatan serta koordinasi dengan pihak sekolah terkait waktu pelaksanaan dan kebutuhan alat kesehatan yang akan digunakan. Selanjutnya mengidentifikasi potensi dan permasalahan untuk menentukan alternatif kegiatan yang sesuai, menyusun jadwal, pembagian tugas tim, serta mempersiapkan materi dan alat pemeriksaan kesehatan seperti tensimeter digital, termometer digital, oksimeter, *handscoon* dan hand sanitizer.

2. Tahap Pelaksanaan

Tahap ini dilaksanakan dalam bentuk edukasi dan pelayanan cek kesehatan. Edukasi meliputi penyuluhan tentang pentingnya menjaga kesehatan remaja, pola hidup sehat dan pemeriksaan kesehatan secara rutin. Setelah penyuluhan, dilakukan demonstrasi cara pengukuran tanda-tanda vital dilanjutkan pelayanan pemeriksaan kesehatan dasar meliputi pengukuran tekanan darah, pengukuran pernapasan, pengukuran nadi, pengukuran suhu dan pengukuran saturasi oksigen. Kesehatan remaja tentang gaya hidup sehat dan penegahan penyakit kronis.

3. Tahap Evaluasi

Evaluasi kegiatan dilaksanakan menggunakan metode *pretest posttest* untuk mengukur peningkatan pengetahuan dan keterampilan setelah intervensi. Sistem evaluasi terbagi dua: pertama, evaluasi kognitif menggunakan kuesioner *pretest* dan *posttest* yang terdiri dari 5 pertanyaan pilihan “Benar” dan “Salah” untuk mengukur pengetahuan peserta mengenai definisi gaya hidup sehat, parameter, kategori makanan sehat, pencegahan serta perawatan penyakit kronis; kedua, evaluasi psikomotorik dilakukan melalui observasi langsung menggunakan *checklist* untuk menilai keterampilan peserta dalam melakukan pemeriksaan kesehatan dasar. Indikator keberhasilan kegiatan ditetapkan jika terjadi peningkatan nilai rata-rata pengetahuan minimal 10% dari skor *pre-test*, dengan target absolut

nilai *post-test* mencapai minimal 85%, dan adanya peningkatan jumlah peserta yang terampil minimal 50% dari jumlah awal peserta. Evaluasi ini memastikan efektivitas transfer pengetahuan dan kemampuan praktik kepada kelompok remaja.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan dilaksanakan pada periode sebelum tanggal pelaksanaan kegiatan utama (24 September 2025). Fokus utama tahap ini adalah koordinasi dan finalisasi materi serta logistik. Persiapan dimulai dengan diskusi bersama pihak mitra, yaitu kepala sekolah dan guru pendamping di salah satu sekolah di Kabupaten Sragen, untuk menyepakati jadwal dan jumlah peserta (total 25 remaja putri). Selanjutnya, tim pelaksana menyusun materi edukasi yang interaktif, membuat media presentasi (*PowerPoint*), serta memfinalisasi instrumen evaluasi (*pretest posttest* kognitif dan lembar observasi psikomotorik) sesuai dengan tujuan kegiatan. Persiapan logistik meliputi penyediaan modul dan alat pemeriksaan seperti tensimeter digital, termometer digital, oksimeter, handscooon, dan hand sanitizer yang digunakan untuk demonstrasi keterampilan. Tahap ini memastikan kegiatan dapat berjalan lancar sesuai rencana yang telah disepakati bersama.

2. Tahap Pelaksanaan

Kegiatan edukasi kesehatan dilaksanakan sesuai jadwal yang telah ditentukan, yaitu pada hari Rabu, 24 September 2025, dengan durasi total 60 menit. Pelaksanaan kegiatan berfokus pada penyampaian materi mengenai pentingnya penerapan gaya hidup sehat sebagai upaya pencegahan penyakit kronis. Acara dimulai dengan sambutan dari kepala sekolah yang terlihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Sambutan Kepala Sekolah

- Metode Interaktif: Penyampaian materi dilakukan secara interaktif, dimulai dengan diskusi pembuka untuk menggali pemahaman awal peserta, dilanjutkan dengan presentasi menggunakan media yang menarik (Gambar 2). Materi inti meliputi bahaya pola makan tinggi

GGL (Gula, Garam, Lemak), pentingnya aktivitas fisik teratur, serta pencegahan spesifik terhadap hipertensi dan diabetes.



Gambar 2. Edukasi Kesehatan Penerapan Gaya Hidup Sehat

- b. Demonstrasi Keterampilan: Setelah sesi edukasi, tim pelaksana mendemonstrasikan cara melakukan pemeriksaan kesehatan dasar, seperti pengukuran tekanan darah, laju pernapasan, pengukuran nadi, suhu dan saturasi oksigen, yang diikuti dengan sesi praktik langsung oleh peserta (Gambar 3). Metode demonstrasi dan praktik ini bertujuan untuk meningkatkan aspek keterampilan (psikomotorik) peserta, bukan hanya aspek pengetahuan kognitif.



Gambar 3. Pengukuran Tanda-Tanda Vital

3. Tahap Evaluasi

Tahap evaluasi dilakukan menggunakan *pretest posttest* untuk mengukur keberhasilan kegiatan. Data yang dianalisis mencakup perubahan pengetahuan (kognitif) dan keterampilan (psikomotorik) peserta.

- a. Peningkatan Pengetahuan (Kognitif)

Hasil evaluasi kognitif menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan, seperti terlihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Hasil *pretest posttest* edukasi kesehatan penerapan gaya hidup sehat dalam upaya pencegahan penyakit kronis (n=25)

No	Item Pertanyaan	Pre-test Jumlah (%)	Post-test Jumlah (%)
1	Pengertian gaya hidup sehat	25 (100%)	25 (100%)
2	Parameter gaya hidup sehat	23 (92%)	25 (100%)
3	Kategori makanan sehat	24 (96%)	25 (100%)
4	Pencegahan penyakit kronis	2 (8%)	15 (60%)
5	Perawatan penyakit kronis	23 (92%)	24 (96%)
Rata-rata pengetahuan		19.4 (77.6%)	22.8 (91.2%)

Pada tabel 1 menunjukkan bahwa peningkatan rata-rata pengetahuan sebesar 13.6% (dari 77.6% menjadi 91.2%) berhasil melampaui indikator keberhasilan kognitif yang ditetapkan (minimal 10%). Hasil ini menunjukkan bahwa metode edukasi interaktif menggunakan media presentasi efektif dalam meningkatkan pemahaman remaja mengenai keterkaitan antara gaya hidup sehari-hari dengan risiko penyakit kronis.

b. Peningkatan Keterampilan (Psikomotorik)

Evaluasi keterampilan (psikomotorik) menunjukkan hasil yang sangat positif, terutama dalam kemampuan praktik pemeriksaan kesehatan dasar.

- 1) Kondisi Awal (Pre-intervensi): Hanya 2 orang (8%) dari 25 peserta yang mampu melakukan praktik pemeriksaan kesehatan secara mandiri dan benar.
- 2) Kondisi Akhir (Post-intervensi): Jumlah peserta yang mampu melakukan praktik pemeriksaan kesehatan secara mandiri meningkat drastis menjadi 23 orang (92%).

Peningkatan kemampuan keterampilan sebesar 84% (dari 8% menjadi 92%) berhasil melampaui indikator keberhasilan psikomotorik yang ditetapkan (minimal 50%). Peningkatan substansial ini membuktikan bahwa edukasi yang disertai dengan demonstrasi dan praktik langsung adalah metode yang sangat efektif untuk tidak hanya menambah pengetahuan kognitif, tetapi juga membentuk keterampilan praktis yang penting bagi *self-care* kesehatan remaja.

D. SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini terbukti sangat efektif dalam mencapai tujuannya, yaitu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan remaja mengenai gaya hidup sehat sebagai upaya pencegahan penyakit kronis. Efektivitas ini ditunjukkan oleh hasil evaluasi yang melampaui indikator keberhasilan yang ditetapkan: pengetahuan kognitif peserta meningkat signifikan dari rata-rata 77.6% menjadi 91.2%, dan keterampilan praktik pemeriksaan kesehatan dasar meningkat dari 8% menjadi 92%

peserta mampu melakukannya secara mandiri. Oleh karena itu, disimpulkan bahwa intervensi edukasi interaktif dan demonstrasi praktik berhasil meningkatkan pemahaman dan kemampuan praktis peserta. Sebagai tindak lanjut dan untuk menjamin keberlanjutan dampak, disarankan agar sekolah mengintegrasikan edukasi ini ke dalam kurikulum atau program penguatan perilaku harian, membangun mekanisme monitoring sederhana melalui Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) atau Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren) untuk memantau perubahan kebiasaan dan status kesehatan peserta secara berkala, serta menjalin kolaborasi berkelanjutan dengan institusi kesehatan terkait untuk *refreshment* materi dan *screening* kesehatan rutin.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim penulis mengucapkan terima kasih kepada Kementerian Pendidikan Tinggi, Sains, dan Teknologi (Kemdiktisaintek) Republik Indonesia (RI) atas pendanaan melalui Hibah Pengabdian Kepada Masyarakat Kompetitif Nasional Skema Pemberdayaan Kemitraan Masyarakat (PKM) dengan nomor Nomor Kontrak Induk 209/C3/DT.05.00/PM-BATCH II/2025, dan Nomor Kontrak Turunan 005/LL6/PM-BATCH II/AL.04/2025, 197/A.3-III/LPMPP/VII/2025. Kami mengucapkan terimakasih juga kepada Direktorat Riset, Pengabdian Kepada Masyarakat, Publikasi dan Sentra KI (DRPPS) Universitas Muhammadiyah Surakarta (UMS) yang telah memberikan dukungan luar biasa pada kegiatan pengabdian ini sehingga terlaksana dengan baik, dan tak lupa SMK At-Taqwa Muhammadiyah MIri Sragen sebagai Mitra pengabdian yang turut berpartisipasi aktif dalam pengabdian ini. Serta seluruh tim pelaksana pengabdian yang tidak dapat kami sebutkan satu persatu.

DAFTAR RUJUKAN

- Al-Taha MA, Al-Delaimy AK, A. R. (2020). Prevalence of hypertension among medical students and its lifestyle determinants. *Iraqi Journal of Community Medicine*, 33(2), 85–89.
- Amila, A., Sinaga, J., & Sembiring, E. (2018). Self efficacy dan gaya hidup pasien hipertensi. *Jurnal Kesehatan*, 9(3), 360. <https://doi.org/10.26630/jk.v9i3.974>
- Destra E, Frisca F, Santoso AH, F. Y. (2022). Hubungan asupan makanan cepat saji dengan angka kejadian hipertensi pada orang dewasa dengan aktifitas fisik ringan hingga sedang. *Jurnal Medika Hutama*, 3(3), 2525–2529.
- Dinasti, T. W., & Rahayu, S. (2025). Correlation of lifestyle and gender with hypertension incidence. *Jurnal Kesehatan Tanjungkarang*, 16(1), 20–25.
- Fauziyyah AN, Mustakim M, S. I. (2021). Pola makan dan kebiasaan olahraga remaja. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 2(2), 115–122.
- Karlina, N. (2018). Sistem dukungan keluarga dalam perubahan gaya hidup pasien diabetes melitus: Studi fenomenologi. *Jurnal Ilmiah Indonesia*, 3(11), 138–148. Retrieved from <https://core.ac.uk/download/pdf/268472395.pdf>
- Khasanah, U., Anwar, S., & Sofiani, Y. (2019). Edukasi Masyarakat Dalam Peningkatan Pencegahan Dan Perawatan Hipertensi dan DM Desa Kaliasin

- Kecamatan Sukamulya Kabupaten Tangerang. *Prosiding Seminar Nasional Pengabdian Masyarakat LPPM UMJ*, (September 2019), 1–10.
- Kim DS, S. P. (2021). Obesity, diabetes, and increased cancer progression. *Diabetes & Metabolism Journal*, 45(6), 799–812.
- Laksono RA, Mukti ND, N. D. (2022). Dampak makanan cepat saji terhadap kesehatan pada mahasiswa program studi “X” perguruan tinggi “Y.” *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat: Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 14(1), 35–39.
- Musta'in MI, Yuniarti T, Sani FN, T. E. (2024). Pola makan tidak terkontrol sebagai salah satu pemicu penyakit degeneratif di Indonesia. In *InProsiding Seminar Informasi Kesehatan Nasional* (pp. 378–383).
- Piché ME, Tchernof A, D. J. (2020). Obesity phenotypes, diabetes, and cardiovascular diseases. *Circulation Research*, 126(11), 1477–1500.
- Rahayu, S., Malvasari, S. P., & Viani, V. S. (2022). Identification of physical and spiritual activities among patients with hypertension in maintaining health status. *Majalah Kesehatan Indonesia*, 3(2), 67–70. <https://doi.org/10.47679/makein.2022287>
- Rahayu, S., Arifah, S., Widodo, A., Rahayuningsih, F., Kristinawati, B., Dewi, E., ... Dinasti, T. (2024). Peningkatan pengetahuan kader ‘aisiyah tentang hipertensi melalui kegiatan edukasi kesehatan. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 8(1), 194–202.
- Rahayu, S., Kristinawati, B., Maliya, A., Oktaviana, W., & Pribadi, D. (2025). Penyegaran kader ‘Aisyiyah tentang diabetes mellitus melalui edukasi kesehatan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat (ABDIRA)*, 5(1), 66–72.
- Wahyuni, W. (2019). Peningkatan pengetahuan hipertensi dan pelatihan penghitungan nadi dan pengukuran tekanan darah pada Kader Posyandu di Desa Sidorejo. *Warta LPM*, 1(2), 40–44.
- Warisyu, B., Nurrachmah, E., & Maria, R. (2023). Foot bath with warm water for hypertension therapy: A narrative review. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 16(1), 135–142.