

Edukasi Gizi dan Kesehatan pada Lansia Penderita Hipertensi di Pos Binaan Terpadu Anggrek Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Pulogadung, DKI Jakarta

Anastu Regita Nareswara*¹, Corazon Hanna Dumaria², Sarah Margaretha Marsaulina Raya Sitorus³

^{1,2}Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika, Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Jakarta II, Indonesia

³Program Studi Diploma III Analisis Farmasi dan Makanan, Jurusan Analisis Farmasi dan Makanan, Poltekkes Kemenkes Jakarta II, Indonesia

*e-mail: regitata14@gmail.com¹, sarah.margaretha@poltekkesjkt2.ac.id², corazon.hanna1@gmail.com³

Abstrak

Hipertensi merupakan salah satu Penyakit Tidak Menular (PTM) yang banyak ditemukan di masyarakat Indonesia. Berdasarkan World Health Statistics pada tahun 2022, prevalensi hipertensi pada orang dewasa berusia 30-79 tahun di Indonesia pada tahun 2019 mencapai 40,3%. Untuk itu, Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Jakarta II melaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat berupa edukasi gizi dan kesehatan bagi lansia penderita hipertensi di Posbindu Anggrek, wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Pulogadung, Jakarta Timur, pada Tahun 2024. Kegiatan ini diawali dengan pengukuran antropometri terhadap 10 lansia untuk mengetahui status gizi mereka. Selanjutnya, diberikan edukasi gizi dan kesehatan kepada 21 lansia mengenai penyebab, pencegahan, pengobatan, dan diet untuk penderita hipertensi, serta cara membaca kandungan lemak dan natrium pada label kemasan makanan. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan rerata nilai pengetahuan peserta sebesar 2,9 poin berdasarkan hasil pretest dan posttest. Selain itu, hasil pengukuran status gizi menunjukkan bahwa 60% lansia tergolong obesitas. Kegiatan ini berhasil meningkatkan pengetahuan lansia mengenai hipertensi dan pentingnya pola hidup sehat untuk pengelolaan tekanan darah.

Kata Kunci: Edukasi, Hipertensi, Lansia, Posbindu, Status Gizi

Abstract

Hypertension is one of the Non-Communicable Diseases (NCDs) commonly found in Indonesian society. According to the 2022 World Health Statistics, the prevalence of hypertension among adults aged 30-79 years in Indonesia reached 40.3% in 2019. In response, the Nutrition Department of Poltekkes Kemenkes Jakarta II conducted a community service activity focused on nutrition and health education for elderly individuals with hypertension at Posbindu Anggrek, within the working area of Pulogadung District Public Health Center, East Jakarta, in 2024. This activity began with anthropometric measurements of 10 elderly participants to determine their nutritional status. Subsequently, nutrition and health education sessions were provided to 21 elderly individuals, covering the causes, prevention, treatment, and dietary management of hypertension, as well as how to read fat and sodium content on food packaging labels. The results showed an increase in the average knowledge score of participants by 2.9 points based on pretest and posttest assessments. Additionally, anthropometric measurements revealed that 60% of the elderly participants were categorized as obese. This activity successfully enhanced the knowledge of elderly participants regarding hypertension and the importance of a healthy lifestyle in managing blood pressure.

Keywords: Education, Elderly, Hypertension, Nutritional Status, Posbindu

1. PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu Penyakit Tidak Menular (PTM) yang paling umum ditemukan di masyarakat Indonesia. Penyakit ini memerlukan penanganan yang serius, karena jika tidak dikelola dengan baik, hipertensi dapat meningkatkan risiko komplikasi berbahaya, seperti penyakit jantung koroner, gagal ginjal, dan stroke. Berdasarkan klasifikasi hipertensi menurut The Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure (JNC VII, 2003), tekanan darah normal memiliki sistolik kurang dari 120 mmHg dan diastolik kurang dari 80 mmHg, sedangkan hipertensi tingkat

2 ditandai dengan sistolik lebih dari 160 mmHg atau diastolik lebih dari 100 mmHg (Direktorat P2PTM, 2024). Menurut data World Health Statistics 2022, prevalensi hipertensi pada orang dewasa berusia 30-79 tahun di Indonesia mencapai 40,3% pada tahun 2019 (WHO, 2022). Sementara itu, Riskesdas 2018 melaporkan prevalensi hipertensi pada penduduk usia >18 tahun di Indonesia sebesar 34,11%. Di wilayah DKI Jakarta, prevalensi hipertensi tercatat sebesar 33,43%, dengan wilayah Jakarta Timur memiliki angka yang lebih tinggi, yaitu 35,45% (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Prevalensi hipertensi ini menunjukkan peningkatan signifikan pada kelompok usia lanjut, dengan prevalensi tertinggi pada kelompok usia 75 tahun ke atas, yaitu 63,49% (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Hal ini menegaskan bahwa hipertensi menjadi masalah kesehatan utama, terutama di kalangan lanjut usia (lansia).

Selain faktor usia, obesitas juga menjadi salah satu penyebab utama hipertensi. Obesitas menyebabkan peningkatan tekanan darah melalui mekanisme yang melibatkan resistensi insulin, aktivasi sistem renin-angiotensin-aldosteron, dan peningkatan stimulasi sistem saraf simpatis. Studi oleh Rodríguez-Iturbe et al. (2017) menunjukkan bahwa individu dengan obesitas memiliki risiko dua hingga tiga kali lebih tinggi untuk mengalami hipertensi dibandingkan individu dengan berat badan normal. Data Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi obesitas di Indonesia mencapai 21,8% pada penduduk usia >18 tahun, dengan angka yang lebih tinggi pada perempuan dibandingkan laki-laki (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Faktor lain yang turut berkontribusi terhadap tingginya angka hipertensi adalah pola makan yang tidak sehat. Konsumsi natrium yang berlebihan melalui makanan olahan, seperti mi instan, makanan ringan, dan produk olahan daging, menjadi salah satu penyebab utama peningkatan tekanan darah. Studi oleh He et al. (2020) menunjukkan bahwa pengurangan asupan natrium sebanyak 1 gram per hari dapat menurunkan tekanan darah sistolik hingga 3-5 mmHg pada penderita hipertensi. Sayangnya, kebiasaan konsumsi makanan tinggi natrium masih sangat umum di masyarakat perkotaan, termasuk di Jakarta Timur.

Kurangnya kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang hipertensi juga menjadi kendala dalam pengelolaan penyakit ini. Sebuah studi oleh Ibrahim et al. (2021) mengungkapkan bahwa tingkat kesadaran, pengobatan, dan kontrol hipertensi di negara-negara berkembang, termasuk Indonesia, masih sangat rendah. Pengetahuan masyarakat tentang pentingnya pemantauan tekanan darah secara rutin dan pola makan sehat masih terbatas. Di wilayah Jakarta Timur, misalnya, banyak lansia yang belum memahami cara membaca label kemasan makanan untuk mengetahui kandungan natrium dan lemak, yang berpotensi meningkatkan risiko hipertensi. Pengetahuan yang kurang memadai ini juga terkait dengan rendahnya akses terhadap layanan edukasi kesehatan yang berfokus pada pencegahan hipertensi. Sebuah penelitian di Ethiopia oleh Tadesse et al. (2021) menunjukkan bahwa edukasi kesehatan yang berkelanjutan dapat meningkatkan pemahaman masyarakat tentang pengelolaan hipertensi, yang pada akhirnya dapat menurunkan tekanan darah dan meningkatkan kualitas hidup penderita. Edukasi tentang pentingnya diet rendah natrium, peningkatan konsumsi makanan kaya serat, dan aktivitas fisik secara rutin menjadi komponen utama dalam pengelolaan hipertensi, terutama pada kelompok lansia.

Sebagai bagian dari upaya mendukung pencegahan dan pengelolaan hipertensi, pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat menjadi langkah strategis. Pelaksanaan pengabdian masyarakat oleh dosen Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta II merupakan bentuk implementasi Tri Dharma Perguruan Tinggi, sesuai dengan Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 pasal 20 tentang Sistem Pendidikan Nasional. Pengabdian masyarakat ini juga sesuai dengan visi misi Jurusan Gizi untuk meningkatkan kualitas pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat, khususnya dalam bidang gizi dan kesehatan. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan di Posbindu Anggrek, wilayah kerja Puskesmas Pulogadung, Jakarta Timur. Berdasarkan observasi awal, sebagian besar lansia di wilayah ini memiliki tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol, dengan tingkat kesadaran rendah terhadap pola makan sehat. Selain itu, hasil pengukuran awal menunjukkan bahwa lebih dari 50% lansia di wilayah ini mengalami obesitas, yang menjadi faktor risiko utama hipertensi. Melalui kegiatan edukasi gizi dan kesehatan, diharapkan lansia dapat meningkatkan pengetahuan mereka tentang penyebab, pencegahan, pengobatan, dan pengelolaan hipertensi, termasuk cara membaca label kemasan

makanan untuk mengontrol asupan natrium dan lemak. Tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan lansia tentang hipertensi melalui edukasi gizi dan kesehatan, sekaligus memberikan panduan praktis terkait pengelolaan tekanan darah melalui diet dan gaya hidup sehat. Dengan pendekatan edukasi yang berbasis kebutuhan masyarakat, diharapkan kegiatan ini dapat memberikan dampak positif yang berkelanjutan dalam upaya pencegahan dan pengelolaan hipertensi di wilayah Jakarta Timur.

2. METODE

2.1. Evaluasi Kegiatan Pengabdian Masyarakat

Evaluasi dilakukan dengan menilai input: ketepatan dan animo sasaran dan lokasi, metode dan bahan alat yang digunakan sudah sesuai dan dapat dilakukan. Evaluasi proses dilakukan pada saat pelaksanaan, apakah kegiatan ini dapat berjalan dengan baik, apakah metode yang dilakukan sesuai dengan kebutuhan sasaran. Evaluasi output dilihat dari hasil kegiatan yang sudah dilakukan, melalui hasil pre dan post test. Evaluasi untuk input dilakukan sebelum kegiatan, proses dilakukan saat kegiatan dan output setelah kegiatan. Alur kegiatan meliputi masalah, solusi, dan luaran pada gambar 1. Masalah yang ada yaitu lansia dengan hipertensi, belum terpaparnya pengetahuan tentang diet hipertensi, dan belum terpaparnya pengetahuan tentang gizi seimbang dan isi piringku, serta belum terpaparnya pengetahuan tentang label kemasan. Solusi yang ditawarkan pada kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah melakukan pengukuran antropometri berat badan (BB). Dan tinggi badan (TB), serta perhitungan status gizi dengan menggunakan rumus indeks masa tubuh (IMT). Luaran yang diharapkan adalah lansia lebih sehat yang mengetahui mengenai gizi seimbang, isi piringku, dan diet penyakit hipertensi, sehingga dapat mengontrol pola makan dan pola hidup yang menjadikannya lansia aktif dan mandiri.

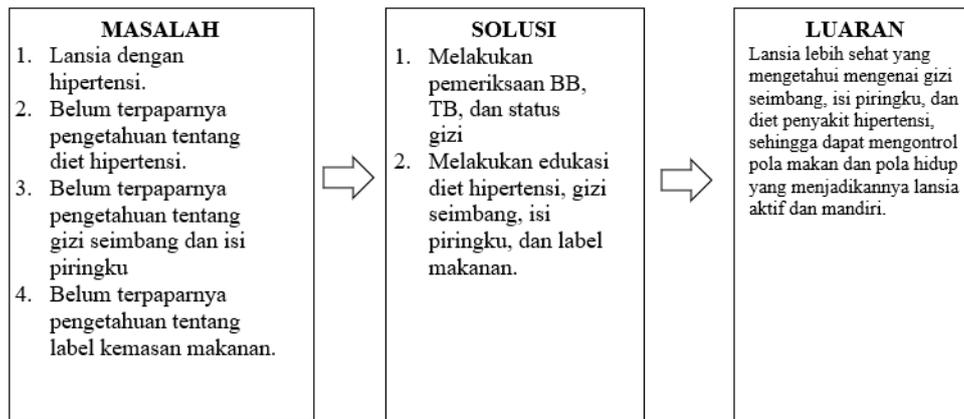
2.2. Jadwal dan Lokasi Kegiatan Pengabdian Masyarakat

Lokasi kegiatan program kemitraan masyarakat dilaksanakan di Posbindu Angrek, Puskesmas Kecamatan Pulogadung beralamat di Jl. Kayu Putih Selatan III/28. Jakarta Timur, DKI Jakarta, Indonesia. Waktu pelaksanaan kegiatan dilaksanakan selama 6 bulan pada tahun 2024 dengan tahapan persiapan (koordinasi dengan Posbindu, penyusunan materi dan media edukasi), pelaksanaan edukasi dan pengukuran antropometri, pengukuran ulang IMT dan survei akhir untuk penilaian hasil, dan penyusunan laporan akhir dan evaluasi keseluruhan.

2.3. Metode Kegiatan

Pretest dilakukan sebelum pelaksanaan edukasi untuk menilai tingkat pengetahuan awal sasaran mengenai hipertensi, diet hipertensi, dan membaca label kemasan makanan. *Post-test* dilakukan setelah kegiatan edukasi untuk mengevaluasi peningkatan pengetahuan peserta. Pengukuran antropometri meliputi berat badan (BB) dan tinggi badan (TB) diukur menggunakan timbangan digital dan stadiometer. Perhitungan status gizi dilakukan dengan rumus Indeks Massa Tubuh (IMT) menggunakan kategori WHO. Deskripsi materi edukasi dengan topik diet hipertensi, gizi seimbang dan isi piringku, serta membaca label kemasan makanan. Hipertensi: Penjelasan tentang pengelolaan hipertensi melalui pengurangan asupan natrium, pengendalian konsumsi lemak jenuh, serta peningkatan konsumsi buah, sayur, dan makanan tinggi serat. Gizi Seimbang dan Isi Piringku: Penjelasan tentang prinsip gizi seimbang menggunakan pedoman "Isi Piringku" yang mencakup proporsi karbohidrat, protein, lemak sehat, dan serat. Membaca Label Kemasan Makanan: Panduan praktis membaca label untuk mengetahui kandungan natrium, lemak, gula, dan kalori pada produk makanan. Media yang Digunakan Selama Edukasi adalah PowerPoint untuk memaparkan materi, poster bergambar sebagai alat bantu visual, buku saku "Diet Hipertensi dan Gizi Seimbang" untuk peserta, dan alat peraga makanan tiruan untuk simulasi. Indikator Keberhasilan Program adalah target peningkatan rata-rata skor pengetahuan peserta sebesar minimal 20% dari hasil *pretest* ke *post-test*, partisipasi aktif minimal 80% dari jumlah

peserta yang hadir, penurunan rata-rata IMT pada lansia obesitas setelah 6 bulan program berjalan.



Gambar 1. Alur kegiatan program kemitraan masyarakat

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Karakteristik Peserta

Edukasi gizi dan kesehatan pada lansia penderita hipertensi dilakukan pada Kamis, 31 Oktober 2024. Jumlah peserta yang hadir adalah 21 orang yang merupakan perwakilan dari Pos Lansia, Dasawisma, dan PKK Kelurahan Jatinegara Kaum Kecamatan Pulogadung Kota Jakarta Timur. Peserta mayoritas perempuan dengan rentang usia 60-75 tahun.



Gambar 2. Peserta Pengabdian kepada Masyarakat

3.2. Pengetahuan

3.2.1. Rata-rata hasil *pretest* dan *post-test*

Evaluasi hasil edukasi gizi dan kesehatan dilakukan untuk mengetahui pemahaman para peserta tentang materi yang telah disampaikan dengan cara membandingkan hasil *pretest* dan *post-test*. Pertanyaan pada soal *pretest* dan *post-test* berjumlah 15 soal dengan nilai total 15,00 apabila jawaban benar semua. Selama kegiatan edukasi tidak ada peserta yang mengundurkan diri sehingga semua peserta mengerjakan *pretest* dan *post-test*. Hasil pengetahuan peserta selengkapnya dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Rerata Skor Pengetahuan *Pretest* dan *Post-test*

Analisa	Nilai <i>Pretest</i>	Nilai <i>Post-test</i>
Mean	10,10	13,00
Std. Deviation	1,841	1,483
Nilai Terendah	7	10
Nilai Tertinggi	14	15
p-value	0,000	

*Uji Paired T-test

Berdasarkan tabel 1, didapatkan rata-rata nilai pre test adalah 10,10 dan terjadi peningkatan pada *post-test* menjadi 13,00. Nilai terendah pada *pretest* adalah 7,00 dan pada *post-test* meningkat menjadi 10,00. Nilai tertinggi pada *pretest* adalah 14,00 dan pada *post-test* menjadi 15,00. Hasil uji stasistik menggunakan uji Paired T-Test, menunjukkan bahwa nilai $p < 0,05$ artinya ada pengaruh edukasi gizi dan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan para peserta mengenai hipertensi. Peningkatan pengetahuan ini menunjukkan efektivitas metode edukasi yang digunakan, seperti kombinasi ceramah interaktif, penggunaan media visual (PowerPoint dan poster), serta distribusi buku saku. Studi serupa oleh Purwanti et al. (2022) menunjukkan bahwa edukasi gizi dengan pendekatan interaktif mampu meningkatkan pengetahuan lansia tentang hipertensi hingga 30%, mendukung hasil dari kegiatan ini.

3.2.2. Gambaran Pengetahuan Peserta Lansia Berdasarkan Persentase Pertanyaan Hipertensi dan Kemasan Pangan yang Benar

Berdasarkan tabel 2, untuk pertanyaan mengenai gejala hipertensi, prinsip diet hipertensi, dan anjuran konsumsi lemak dalam sehari pada *pretest* menunjukkan jumlah peserta yang menjawab benar hanya sedikit, tetapi pada *post-test* menunjukkan adanya peningkatan. Hal ini dapat disebabkan karena kurangnya pengetahuan peserta sebelum dilakukan edukasi mengenai topik tersebut sehingga setelah dilakukan edukasi dan pemahaman lebih lanjut, jumlah peserta yang menjawab benar untuk pertanyaan gejala hipertensi, prinsip diet hipertensi, dan anjuran konsumsi lemak dalam sehari menunjukkan peningkatan. Tabel 2 menunjukkan bahwa pada pertanyaan tentang gejala hipertensi dan prinsip diet hipertensi, terdapat peningkatan signifikan pada jawaban benar dari *pretest* ke *post-test*. Pada pertanyaan tentang anjuran konsumsi lemak dalam sehari, hanya 9,5% peserta yang menjawab benar pada *pretest*, tetapi meningkat menjadi 66,7% pada *post-test*. Kurangnya pemahaman awal peserta pada pertanyaan tertentu menunjukkan pentingnya edukasi yang terarah. Peningkatan jawaban benar setelah edukasi menunjukkan keberhasilan penyampaian materi. Sebuah penelitian oleh Rahmadini et al. (2021) menemukan bahwa penggunaan alat peraga visual membantu peserta lansia dalam memahami informasi tentang diet hipertensi, sejalan dengan metode yang digunakan dalam kegiatan ini.

Tabel 2. Persentase Pertanyaan Hipertensi dan Kemasan Pangan

No.	Pertanyaan	Pretest				Post-test			
		Benar		Salah		Benar		Salah	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1.	Apakah yang dimaksud dengan hipertensi?	21	100	0	0	20	95,2	1	4,8
2.	Apa gejala umum dari hipertensi?	3	14,3	18	14,3	17	81	4	19
3.	Apa yang harus dilakukan seseorang yang didiagnosis hipertensi?	21	100	0	0	21	100	0	0
4.	Apa yang termasuk dalam faktor risiko hipertensi?	17	81	4	19	16	76,2	5	23,8
5.	Apa salah satu cara untuk mengelola hipertensi?	20	95,2	1	4,8	20	95,2	1	4,8
6.	Apa tujuan diet hipertensi?	21	100	0	0	21	100	0	0
7.	Prinsip diet hipertensi adalah	5	23,8	16	76,2	17	81	4	19
8.	Makanan yang harus dihindari penderita hipertensi	19	90,5	2	9,5	20	95,2	1	4,8
9.	Makanan yang dianjurkan dikonsumsi penderita hipertensi	21	100	0	0	21	100	0	0
10.	Alasan meningkatkan asupan kalium bagi penderita hipertensi	19	90,5	2	9,5	19	90,5	2	9,5
11.	Apa itu label kemasan makanan	12	57,1	9	42,9	13	61,9	8	38,1
12.	Zat gizi yang terdapat dalam label kemasan adalah	9	42,9	12	57,1	18	85,7	3	14,3
13.	Anjuran konsumsi garam dalam sehari adalah	15	71,4	6	28,6	20	95,2	1	4,8
14.	Anjuran konsumsi lemak dalam sehari	2	9,5	19	90,5	14	66,7	7	33,3
15.	Berapa kandungan natrium dalam 100 gram sosis	7	33,3	14	66,7	16	76,2	5	23,8

3.2. Pengukuran Antropometri Lansia

Dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan pengukuran antropometri pada lansia untuk mengetahui status gizi. Dari 21 peserta hanya 10 peserta yang melakukan pengukuran antropometri. Hal ini disebabkan 11 peserta datang terlambat dalam kegiatan pengukuran. Hasil pengukuran status gizi peserta selengkapnya dapat dilihat pada tabel 3.



Gambar 3. Pengukuran Antropometri

Tabel 3. Distribusi Lansia Berdasarkan Status Gizi

Klasifikasi Status Gizi	N	%
Sangat Kurus	0	0
Kurus	0	0
Normal	3	30
Gemuk	1	10
Obesitas	6	60
Total	10	100

Berdasarkan tabel 3, menggambarkan bahwa sebanyak 60% lansia termasuk ke dalam kategori obesitas. Kelebihan asupan gizi pada lansia umumnya berkaitan dengan tingkat konsumsi makan yang berlemak. Obesitas yang disebabkan oleh konsumsi lemak berlebih dapat meningkatkan panjang pembuluh darah, sehingga resistensi darah meningkat dan tekanan darah menjadi tinggi. Tabel 3 menunjukkan prevalensi obesitas yang tinggi di antara lansia. Obesitas pada lansia sering dikaitkan dengan pola makan tinggi lemak dan kurangnya aktivitas fisik. Obesitas meningkatkan risiko hipertensi karena peningkatan resistensi vaskular. Studi oleh Dewi et al. (2023) menemukan bahwa intervensi edukasi berbasis komunitas dapat mengurangi obesitas pada lansia hingga 10% dalam waktu enam bulan, menunjukkan perlunya keberlanjutan program ini. Selain peningkatan pengetahuan, keberhasilan program sebaiknya diukur dari perubahan pola makan dan aktivitas fisik peserta. Hasil wawancara pasca-program menunjukkan sebagian peserta mulai mengganti camilan tinggi garam dengan buah-buahan dan mengurangi konsumsi makanan olahan. Rekomendasi Keberlanjutan Program meliputi penambahan sesi praktis, seperti simulasi penyusunan menu diet hipertensi, pelatihan kader Posbindu untuk melanjutkan edukasi berbasis komunitas, dan evaluasi lanjutan terhadap perubahan pola makan dan aktivitas fisik peserta dalam tiga bulan setelah program selesai.

4. KESIMPULAN

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa pengetahuan lansia tentang hipertensi sebelum edukasi masih rendah, khususnya terkait gejala hipertensi, prinsip diet hipertensi, dan anjuran konsumsi lemak harian. Edukasi gizi yang diberikan berhasil meningkatkan pemahaman peserta secara signifikan, sebagaimana dibuktikan oleh hasil *pretest* dan *post-test*. Selama sesi edukasi, peserta memberikan respon aktif, yang mencerminkan minat mereka terhadap materi yang disampaikan. Namun, hasil pengukuran status gizi mengindikasikan bahwa 60% lansia

mengalami obesitas, yang merupakan faktor risiko utama hipertensi. Hal ini menunjukkan adanya kebutuhan untuk intervensi lebih lanjut yang mencakup pendampingan pola makan dan gaya hidup secara berkelanjutan. Kegiatan ini berdampak positif dalam meningkatkan kesadaran dan pengetahuan lansia, tetapi perubahan nyata dalam pola makan dan gaya hidup mereka memerlukan evaluasi jangka panjang. Oleh karena itu, program serupa sebaiknya disertai dengan pelatihan praktis, seperti cara menyusun menu sehat dan membaca label kemasan makanan, serta pemantauan berkala untuk memastikan perubahan perilaku. Rekomendasi praktis untuk mitra yaitu menyediakan program edukasi lanjutan yang mencakup praktik langsung, seperti memasak makanan rendah natrium dan rendah lemak, membentuk kelompok dukungan lansia untuk saling berbagi pengalaman dan motivasi dalam menjalankan pola hidup sehat, melibatkan keluarga lansia dalam edukasi agar tercipta lingkungan yang mendukung perubahan perilaku, dan melakukan evaluasi dampak jangka panjang terkait perubahan pola makan dan status kesehatan lansia setelah intervensi. Rekomendasi ini diharapkan dapat meningkatkan efektivitas program pengabdian masyarakat dan memberikan manfaat berkelanjutan bagi lansia penderita hipertensi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada xxx yang telah memberi dukungan financial terhadap pengabdian ini. Kegiatan PKM ini dapat dilakukan berkat dukungan dari berbagai pihak, kami mengucapkan terima kasih kepada Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta II, Lurah Jatinegara Kaum, Kecamatan Pulogadung, Kota Jakarta Timur beserta jajarannya, Ketua Ibu PKK Kelurahan Jatinegara Kaum, Kecamatan Pulo Gadung, Jakarta Timur yang telah membantu terselenggaranya kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Dewi, I. R., Putri, A. P., & Lestari, T. S. (2023). Community-based intervention in reducing obesity among the elderly: A six-month study in urban areas of Indonesia. *Journal of Nutrition and Aging Studies*, 12(3), 45-52.
- Direktorat P2PTM. (2024). Panduan penanganan hipertensi. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- He, F. J., Tan, M., & MacGregor, G. A. (2020). Salt reduction to prevent hypertension and cardiovascular disease: State of the art. *Journal of Human Hypertension*, 34(3), 234-243. <https://doi.org/10.1038/s41371-019-0244-1>
- Ibrahim, M. M., Damasceno, A., & Hypertension Study Group. (2021). Hypertension in developing countries. *The Lancet*, 398(10296), 611-621. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)01173-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)01173-0).
- Kementerian Kesehatan RI. Laporan Provinsi DKI Jakarta: Riskesdas. (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Diakses melalui <https://www.litbang.kemkes.go.id/laporan-riset-kesehatan-dasar-riskesdas/>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Profil kesehatan Indonesia tahun 2023. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kini S, Kamath VG, Kulkarni MM, Kamath A, Shivalli S. Pre-hypertension among young adults (20-30 years) in coastal villages of Udupi District in southern India: An alarming scenario. *PLoS One*. (2016);11(4):20-30. doi:10.1371/journal.pone.0154538.
- Klasifikasi Hipertensi-Direktorat P2PTM. (2024) Diakses melalui kemkes.go.id.
- PERKI. (2013) Pedoman Tatalaksana Dislipidemia. Availbale from: URL: View of Pedoman Tatalaksana Dislipidemia PERKI 2013 ijconline.id.
- Purwanti, S., Handayani, R., & Maulana, A. (2022). Interactive nutrition education improves elderly knowledge about hypertension management: A quasi-experimental study. *Indonesian Journal of Health Promotion*, 15(2), 88-95.

- Rahmadini, F., Wibowo, T. M., & Suhartini, R. (2021). The effect of visual aids in health education on diet hypertension awareness among elderly in rural areas. *Journal of Health Education and Promotion*, 10(1), 34-40.
- Rodríguez-Iturbe, B., et al. (2017). The role of obesity in the pathogenesis of hypertension. *Nature Reviews Nephrology*, 13(7), 364–376. <https://doi.org/10.1038/nrneph.2017.42>
- Tadesse, T., Alemu, H., & Andarge, E. (2021). The role of dietary modification in hypertension management among elderly patients. *Journal of Hypertension Research*, 13(2), 45–53. <https://doi.org/10.1016/j.jhypertres.2021.04.004>
- World Health Organization (WHO). (2021). Hypertension prevalence and control in Southeast Asia: A global analysis. Retrieved from <https://www.who.int>
- World Health Organization (WHO). (2022). World health statistics 2022. <https://www.who.int/data>