

CEK KESEHATAN GRATIS SEBAGAI UPAYA DETEKSI DINI HIPERTENSI DI DUSUN KAJORWETAN

M. Faiz Wanda Hassani¹, Maula Azfa Abdillah², Pratiwi Cahya Imani³,
Triza Setyana Ningrum⁴, Ririn Wahyu Hidayati⁵

Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta

Email: faizschool0@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi merupakan salah satu permasalahan kesehatan yang memerlukan perhatian karena dapat berlangsung tanpa gejala yang khas dan meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular. Kegiatan Cek Kesehatan Gratis dilaksanakan sebagai upaya memberikan akses pemeriksaan kesehatan sekaligus mendukung deteksi dini tekanan darah tinggi pada masyarakat Dusun Kajorwetan. Kegiatan dilaksanakan secara luring pada Rabu, 12 Agustus 2026 pukul 20.00–23.00 WIB di Lapangan Voli RT 06 Dusun Kajorwetan. Sebanyak 33 peserta mengikuti rangkaian pemeriksaan yang meliputi pengukuran tinggi badan, berat badan, lingkar pinggang, tekanan darah, gula darah sewaktu, dan skrining kesehatan. Hasil pemeriksaan tekanan darah menunjukkan 7 peserta berada pada kategori optimal, 16 peserta kategori normal, 7 peserta hipertensi tahap 1, 2 peserta hipertensi tahap 2, dan 1 peserta hipertensi tahap 3. Pelaksanaan kegiatan berjalan dengan baik dan memperoleh partisipasi aktif masyarakat. Kegiatan memberikan gambaran awal mengenai kondisi tekanan darah peserta dan menjadi sarana edukasi mengenai pentingnya pemeriksaan kesehatan secara berkala. Peserta dengan hasil tekanan darah di luar batas normal diarahkan untuk melakukan pemeriksaan ulang dan pemeriksaan lebih lanjut pada fasilitas pelayanan kesehatan.

Kata Kunci: Deteksi Dini, Hipertensi, Tekanan Darah, Skrining Kesehatan, Masyarakat

1. PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi permasalahan kesehatan masyarakat. Kondisi ini ditandai dengan peningkatan tekanan darah yang berlangsung secara menetap dan dapat meningkatkan risiko berbagai komplikasi, terutama penyakit jantung, stroke, dan gangguan ginjal (Oparil et al., 2018; WHO, 2023). Permasalahan hipertensi menjadi penting karena seseorang dapat mengalami tekanan darah tinggi tanpa merasakan keluhan yang berarti. Oleh sebab itu, hipertensi sering disebut sebagai salah satu kondisi kesehatan yang perlu dideteksi melalui pemeriksaan secara rutin (WHO, 2023).

Menurut berbagai penelitian epidemiologi, hipertensi merupakan salah satu faktor risiko utama penyakit kardiovaskular dan kematian dini di dunia. Banyak individu dengan hipertensi belum mengetahui kondisi mereka sehingga kesenjangan antara kejadian hipertensi dan kesadaran terhadap kondisi tersebut masih menjadi permasalahan kesehatan

masyarakat (Mills et al., 2020; Zhou et al., 2021).

Kondisi tersebut juga menjadi relevan dalam pelaksanaan kegiatan di RT 06 Dusun Kajorwetan. Belum tersedianya gambaran awal mengenai kondisi tekanan darah dan faktor risiko penyakit tidak menular pada masyarakat di lingkungan tersebut menunjukkan adanya kebutuhan untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara langsung. Cek Kesehatan Gratis dipilih sebagai salah satu upaya untuk mendekatkan akses pemeriksaan kepada masyarakat, sehingga warga dapat mengetahui kondisi kesehatan dasarnya tanpa harus terlebih dahulu datang ke fasilitas pelayanan kesehatan. Pemeriksaan berbasis komunitas juga dapat menjadi kesempatan untuk menemukan individu yang memiliki tekanan darah tinggi atau faktor risiko kesehatan yang sebelumnya belum diketahui, sehingga dapat diarahkan untuk melakukan pemeriksaan lebih lanjut (Widyaningsih et al., 2022).

Apabila pemeriksaan kesehatan tidak dilakukan, masyarakat yang mengalami tekanan darah tinggi atau memiliki faktor risiko penyakit tidak menular berpotensi tidak mengetahui kondisi tersebut. Hal ini dapat menyebabkan keterlambatan dalam melakukan perubahan pola hidup, pemantauan tekanan darah, maupun pemeriksaan lebih lanjut pada fasilitas pelayanan kesehatan. Hipertensi yang tidak terdeteksi dan tidak terkontrol dalam jangka panjang dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi, seperti penyakit kardiovaskular, stroke, dan gangguan organ lainnya. Oleh karena itu, pemeriksaan kesehatan melalui kegiatan Cek Kesehatan Gratis penting dilakukan sebagai langkah awal untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dan mendorong tindak lanjut kesehatan apabila ditemukan hasil pemeriksaan yang tidak normal (Mahwati et al., 2022).

Di Indonesia, hipertensi juga menjadi salah satu masalah kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian. Studi berbasis data kesehatan nasional Indonesia menunjukkan bahwa pengukuran langsung tekanan darah dapat menemukan lebih banyak kasus dibandingkan hanya mengandalkan laporan diagnosis sebelumnya, sehingga terdapat kemungkinan kasus hipertensi yang belum teridentifikasi di masyarakat (Arsyad et al., 2022). Selain itu, penelitian di beberapa wilayah Indonesia menunjukkan bahwa keterlibatan masyarakat dalam program pelayanan kesehatan berbasis komunitas berkaitan dengan peningkatan kesadaran terhadap hipertensi dan pemanfaatan pengobatan (Ari Mashuri et al., 2024; Sujarwoto & Maharani, 2020).

Peningkatan tekanan darah berkaitan dengan berbagai faktor risiko yang dapat dimodifikasi maupun tidak dapat dimodifikasi. Faktor tersebut antara lain pola konsumsi makanan yang kurang sehat, tingginya konsumsi garam, kurangnya aktivitas fisik, kelebihan berat badan, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, stres psikososial, serta faktor usia (Arsyad et al., 2022; Riaz et al., 2021). Konsumsi garam yang berlebihan diketahui berhubungan dengan peningkatan tekanan darah, sedangkan intervensi pengurangan konsumsi garam dapat menurunkan tekanan darah (Aliasgharzadeh et al., 2022). Aktivitas fisik juga berperan dalam pengendalian tekanan darah, sedangkan konsumsi alkohol berhubungan dengan peningkatan tekanan darah dan risiko hipertensi (Cecchini et al., 2024; Di Federico et al., 2023). Stres psikososial kronis juga dilaporkan berkaitan dengan peningkatan risiko hipertensi (Foguet-Boreu & Ayerbe García-Morzon, 2021; Liu et al.,

2017).

Deteksi dini hipertensi memiliki urgensi karena hasil pemeriksaan dapat menjadi informasi awal bagi masyarakat untuk mengetahui kondisi tekanan darahnya. Peserta yang memperoleh hasil tekanan darah di atas batas normal dapat diarahkan untuk melakukan pemeriksaan lebih lanjut pada fasilitas pelayanan kesehatan. Dengan demikian, kegiatan pemeriksaan tidak hanya berfungsi sebagai kegiatan pemeriksaan kesehatan, tetapi juga sebagai sarana edukasi dan pencegahan terhadap risiko komplikasi hipertensi (Fleming et al., 2015).

Berdasarkan permasalahan tersebut, kegiatan Cek Kesehatan Gratis dilaksanakan bagi masyarakat RT 06 Dusun Kajorwetan. Kegiatan ini bertujuan untuk mendukung deteksi dini hipertensi melalui pemeriksaan tekanan darah serta pemeriksaan kesehatan pendukung berupa tinggi badan, berat badan, lingkaran pinggang, gula darah sewaktu, dan skrining kesehatan. Selain itu, kegiatan bertujuan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya pemeriksaan tekanan darah secara berkala serta penerapan pola hidup sehat sebagai bagian dari pencegahan hipertensi, khususnya melalui peningkatan kesadaran, perubahan perilaku kesehatan, dan akses terhadap pelayanan kesehatan (Mbuthia et al., 2022; Singh et al., 2023).

2. METODE

Kegiatan ini merupakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan dengan menggunakan pendekatan pemeriksaan dan skrining kesehatan secara langsung kepada masyarakat. Pelaksanaan kegiatan difokuskan pada upaya deteksi dini hipertensi melalui pemeriksaan tekanan darah, disertai dengan beberapa pemeriksaan kesehatan pendukung untuk memperoleh gambaran awal mengenai kondisi kesehatan peserta. Pendekatan secara langsung dipilih agar masyarakat dapat memperoleh akses pemeriksaan kesehatan dengan mudah di lingkungan tempat tinggalnya tanpa harus datang terlebih dahulu ke fasilitas pelayanan kesehatan.

Kegiatan dilakukan secara partisipatif dengan melibatkan mahasiswa KKN sebagai pelaksana kegiatan dan masyarakat RT 06 Dusun Kajorwetan sebagai peserta. Dalam pelaksanaannya, masyarakat mengikuti seluruh rangkaian pemeriksaan secara bertahap mulai dari proses pendaftaran, pengukuran antropometri, pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan gula darah sewaktu (GDS), hingga skrining kesehatan. Setelah pemeriksaan selesai dilakukan, peserta memperoleh informasi mengenai hasil pemeriksaan dan diberikan edukasi mengenai pentingnya menjaga kesehatan serta melakukan pemeriksaan secara berkala, khususnya pemeriksaan tekanan darah sebagai salah satu upaya untuk mendeteksi hipertensi sejak dini.

Selain mahasiswa KKN sebagai pelaksana, pihak RT 06 Dusun Kajorwetan turut mendukung pelaksanaan kegiatan melalui koordinasi dengan masyarakat dan penyampaian informasi mengenai kegiatan pemeriksaan kesehatan. Kolaborasi antara pelaksana kegiatan dan pihak masyarakat dilakukan untuk memastikan kegiatan dapat berjalan dengan tertib serta masyarakat memperoleh kesempatan untuk mengikuti pemeriksaan secara optimal.

Hasil pemeriksaan yang diperoleh digunakan sebagai informasi awal mengenai kondisi kesehatan peserta dan bukan sebagai dasar untuk menetapkan diagnosis penyakit. Peserta yang memperoleh hasil pemeriksaan di luar batas normal diarahkan untuk melakukan pemeriksaan lebih lanjut pada fasilitas pelayanan kesehatan.

2.1. Waktu dan Lokasi

Kegiatan Cek Kesehatan Gratis dilaksanakan pada Rabu, 12 Agustus 2026 pukul 20.00–23.00 WIB dan bertempat di Lapangan Voli RT 06, Dusun Kajorwetan. Kegiatan dilaksanakan pada waktu tersebut dengan mempertimbangkan kemudahan masyarakat dalam mengikuti pemeriksaan setelah menyelesaikan aktivitas sehari-hari. Pemilihan Lapangan Voli RT 06 sebagai lokasi kegiatan didasarkan pada pertimbangan bahwa lokasi tersebut berada di lingkungan masyarakat dan relatif mudah dijangkau oleh peserta, sehingga diharapkan dapat meningkatkan partisipasi masyarakat dalam kegiatan pemeriksaan kesehatan.

Lokasi kegiatan juga dimanfaatkan sebagai tempat pelaksanaan seluruh rangkaian pemeriksaan secara terpusat. Penempatan kegiatan pada satu lokasi memungkinkan proses pendaftaran, pengukuran antropometri, pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan gula darah sewaktu (GDS), serta skrining kesehatan dilakukan secara lebih terorganisasi. Selain itu, penggunaan lokasi yang berada di lingkungan masyarakat membantu menciptakan suasana pemeriksaan yang lebih mudah dijangkau dan memungkinkan peserta mengikuti kegiatan tanpa harus melakukan perjalanan ke lokasi pelayanan kesehatan yang lebih jauh.

2.2. Sasaran Kegiatan

Sasaran utama kegiatan Cek Kesehatan Gratis adalah masyarakat RT 06, Dusun Kajorwetan, yang terdiri atas kelompok remaja dan dewasa. Pemilihan masyarakat sebagai sasaran kegiatan didasarkan pada pentingnya meningkatkan kesadaran mengenai kondisi kesehatan sejak usia remaja hingga dewasa, khususnya berkaitan dengan faktor risiko penyakit tidak menular seperti hipertensi. Pemeriksaan kesehatan yang dilakukan secara langsung di lingkungan masyarakat diharapkan dapat memberikan kesempatan kepada peserta untuk mengetahui kondisi kesehatan dasarnya serta memahami pentingnya melakukan pemantauan kesehatan secara berkala.

Jumlah peserta yang mengikuti kegiatan pemeriksaan kesehatan sebanyak 33 orang. Seluruh peserta mengikuti rangkaian pemeriksaan yang telah disediakan sesuai dengan alur pemeriksaan dilakukan secara sistematis untuk memastikan setiap peserta memperoleh kesempatan yang sama dalam mendapatkan pelayanan pemeriksaan kesehatan. Pemeriksaan tekanan darah menjadi salah satu bagian utama kegiatan karena hipertensi dapat terjadi tanpa disertai keluhan yang khas sehingga pemeriksaan tekanan darah secara langsung diperlukan untuk memperoleh gambaran awal mengenai kondisi tekanan darah peserta.

Selain pemeriksaan tekanan darah, peserta juga mendapatkan pengukuran tinggi badan, berat badan, lingkar pinggang, pemeriksaan gula darah sewaktu (GDS), serta skrining kesehatan. Pemeriksaan tersebut dilakukan sebagai pemeriksaan pendukung untuk memberikan gambaran kesehatan peserta secara lebih menyeluruh. Hasil pemeriksaan kemudian disampaikan kepada peserta sebagai informasi awal agar masyarakat dapat lebih

memahami kondisi kesehatannya dan mengetahui pentingnya melakukan tindak lanjut apabila ditemukan hasil pemeriksaan yang memerlukan perhatian lebih lanjut.

2.3. Tahapan Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan Cek Kesehatan Gratis dilakukan melalui beberapa tahapan yang disusun secara sistematis agar seluruh rangkaian kegiatan dapat berjalan dengan tertib, efektif, dan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan. Setiap tahapan dilaksanakan dengan memperhatikan kondisi dan kebutuhan masyarakat sebagai sasaran kegiatan. Tahapan pelaksanaan kegiatan meliputi persiapan, pendaftaran peserta, pemeriksaan kesehatan, skrining, edukasi, serta tindak lanjut.

Tahap pertama adalah persiapan kegiatan. Pada tahap ini dilakukan koordinasi antara mahasiswa KKN sebagai pelaksana kegiatan dengan pihak RT 06 Dusun Kajorwetan.

Tahap kedua adalah pendaftaran peserta. Masyarakat yang datang ke lokasi kegiatan terlebih dahulu melakukan pendaftaran dan pencatatan sebagai peserta pemeriksaan.

Tahap ketiga adalah pemeriksaan antropometri, yang meliputi pengukuran tinggi badan, dan lingkar pinggang. Pemeriksaan antropometri dilakukan untuk memperoleh gambaran mengenai kondisi fisik peserta dan menjadi data pendukung dalam kegiatan skrining kesehatan. Pengukuran berat badan dan tinggi badan dapat digunakan untuk menentukan indeks massa tubuh (IMT) sebagai salah satu indikator status gizi, sedangkan pengukuran lingkar pinggang dapat memberikan gambaran mengenai obesitas abdominal atau penumpukan lemak di daerah abdomen yang berkaitan dengan peningkatan risiko metabolik dan penyakit tidak menular (Darsini et al., 2020; Sommer et al., 2020). Penggunaan indikator antropometri, khususnya lingkar pinggang, juga dapat membantu mengidentifikasi individu yang memiliki risiko kardiometabolik lebih tinggi (Darbandi et al., 2020).

Tahap keempat adalah pemeriksaan tekanan darah. Pemeriksaan tekanan darah merupakan salah satu pemeriksaan utama dalam kegiatan karena fokus kegiatan pengabdian adalah mendukung deteksi dini hipertensi pada masyarakat Dusun Kajorwetan. Hal tersebut sejalan dengan kajian sistematis mengenai skrining hipertensi yang menunjukkan bahwa pengukuran tekanan darah pada satu kunjungan dapat digunakan sebagai pemeriksaan awal, tetapi hasil yang menunjukkan tekanan darah tinggi perlu dikonfirmasi melalui pengukuran selanjutnya untuk memastikan diagnosis hipertensi (Guirguis-Blake et al., 2021).

Tahap kelima adalah pemeriksaan gula darah sewaktu (GDS) sebagai pemeriksaan kesehatan pendukung. Pemeriksaan faktor metabolik seperti kadar glukosa darah juga relevan dalam kegiatan skrining kesehatan karena hipertensi dan gangguan metabolisme glukosa dapat ditemukan secara bersamaan serta memiliki hubungan dengan peningkatan risiko penyakit kardiovaskular (Arsyad et al., 2022).

Tahap keenam adalah skrining kesehatan. Skrining dilakukan untuk memperoleh informasi awal mengenai kondisi kesehatan peserta berdasarkan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan. Pada tahap ini, peserta memperoleh informasi mengenai hasil pemeriksaan dan diberikan kesempatan untuk memahami kondisi kesehatan yang perlu diperhatikan. Skrining dalam kegiatan ini bersifat awal dan tidak dimaksudkan untuk menggantikan

pemeriksaan atau diagnosis medis yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan (Guirguis-Blake et al., 2021).

Tahap ketujuh adalah edukasi kesehatan. Peserta juga diberikan pemahaman mengenai langkah yang perlu dilakukan apabila hasil pemeriksaan tekanan darah berada di luar batas normal, yaitu melakukan pemeriksaan ulang dan berkonsultasi dengan tenaga kesehatan (O'Hagan et al., 2024).

Tahap terakhir adalah tindak lanjut. Peserta yang memperoleh hasil pemeriksaan yang memerlukan perhatian lebih lanjut dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan kembali pada fasilitas pelayanan kesehatan. Tindak lanjut ini penting karena kegiatan pemeriksaan yang dilakukan dalam pengabdian masyarakat merupakan bentuk skrining awal dan bukan proses penegakan diagnosis.

2.4. Teknik Pengumpulan dan Analisis Data

Pengumpulan data dalam kegiatan ini dilakukan melalui pemeriksaan dan pengukuran secara langsung terhadap masyarakat yang mengikuti kegiatan Cek Kesehatan Gratis. Data diperoleh dari hasil pengukuran tinggi badan, berat badan, lingkaran pinggang, tekanan darah, serta pemeriksaan gula darah sewaktu (GDS). Selain hasil pengukuran, informasi mengenai peserta juga dicatat sebagai bagian dari dokumentasi kegiatan. Seluruh proses pengumpulan data dilakukan selama kegiatan berlangsung dengan menggunakan alat pemeriksaan yang telah dipersiapkan sebelumnya. Hasil pengukuran tekanan darah digunakan untuk memberikan gambaran awal mengenai kondisi tekanan darah peserta pada saat pemeriksaan. Hasil tersebut kemudian disampaikan kepada masing-masing peserta agar masyarakat dapat mengetahui kondisi tekanan darahnya dan meningkatkan kesadaran untuk melakukan pemeriksaan secara berkala.

Data hasil pemeriksaan selanjutnya dianalisis secara deskriptif. Analisis deskriptif digunakan untuk menggambarkan pelaksanaan kegiatan, jumlah peserta yang mengikuti pemeriksaan, jenis pemeriksaan yang dilakukan, serta hasil pemeriksaan yang diperoleh selama kegiatan. Analisis ini tidak digunakan untuk melakukan uji hubungan antarvariabel atau menarik kesimpulan mengenai prevalensi hipertensi di seluruh masyarakat Dusun Kajorwetan, tetapi digunakan sebagai gambaran awal hasil pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

Hasil pemeriksaan juga digunakan sebagai dasar dalam pemberian informasi dan edukasi kepada peserta. Peserta dapat mengetahui kondisi hasil pemeriksaannya dan memperoleh arahan mengenai langkah yang dapat dilakukan untuk menjaga kesehatan. Apabila ditemukan hasil pemeriksaan yang berada di luar batas normal, peserta dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan ulang dan memperoleh evaluasi lebih lanjut dari tenaga kesehatan.

Kegiatan ini merupakan kegiatan skrining awal dan bukan pemeriksaan yang bertujuan untuk menetapkan diagnosis hipertensi. Diagnosis hipertensi memerlukan pemeriksaan dan evaluasi yang sesuai oleh tenaga kesehatan. Oleh karena itu, hasil pengukuran dalam kegiatan ini diposisikan sebagai informasi awal yang dapat meningkatkan kewaspadaan masyarakat terhadap kondisi tekanan darah dan mendorong peserta untuk melakukan

pemeriksaan lanjutan apabila diperlukan

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Pelaksanaan Deteksi Dini Hipertensi

Kegiatan Cek Kesehatan Gratis yang dilaksanakan di RT 06 Dusun Kajorwetan merupakan salah satu bentuk kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang diarahkan untuk meningkatkan kesadaran dan mendukung deteksi dini terhadap permasalahan hipertensi. Kegiatan dilaksanakan secara langsung pada Rabu, 12 Agustus 2026 pukul 20.00–23.00 WIB bertempat di Lapangan Voli RT 06, Dusun Kajorwetan. Pelaksanaan kegiatan memperoleh partisipasi masyarakat yang cukup baik dengan jumlah peserta sebanyak 33 orang, yang terdiri atas kelompok remaja dan dewasa.

Pemeriksaan tekanan darah menjadi salah satu pemeriksaan utama dalam kegiatan karena hipertensi merupakan kondisi kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian, terutama karena seseorang dapat mengalami tekanan darah tinggi tanpa merasakan gejala yang spesifik. Melalui pemeriksaan tekanan darah secara langsung, masyarakat memperoleh kesempatan untuk mengetahui kondisi tekanan darahnya pada saat kegiatan berlangsung. Pemeriksaan ini juga menjadi sarana untuk meningkatkan kesadaran bahwa kondisi kesehatan perlu dipantau secara berkala dan tidak hanya diperiksa ketika seseorang mengalami keluhan.

Selain pemeriksaan tekanan darah, kegiatan juga mencakup pengukuran tinggi badan, berat badan, lingkar pinggang, pemeriksaan gula darah sewaktu (GDS), dan skrining kesehatan. Pemeriksaan tambahan tersebut dilakukan untuk memberikan gambaran kesehatan peserta secara lebih menyeluruh. Data antropometri dapat digunakan sebagai informasi pendukung mengenai kondisi fisik dan status gizi, sedangkan pemeriksaan GDS memberikan informasi tambahan mengenai kondisi kadar gula darah peserta. Dengan demikian, kegiatan tidak hanya memberikan perhatian terhadap tekanan darah, tetapi juga memperkenalkan kepada masyarakat pentingnya melakukan pemeriksaan terhadap berbagai faktor yang berkaitan dengan kesehatan.

3.2 Hasil Pemeriksaan

Hasil pemeriksaan tekanan darah dari 33 peserta disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Hasil Pemeriksaan Peserta

DedikasiMU (Journal of Community Service)

Volume 8, Nomor 3, September 2026

No	Nama	Usia	No.Hp	NIK	B.B	T.B	LP	T.D	GDS	Telinga	Mata	Mulut	Gigi	Status Gizi
1	Iqbal	18	0898-9279-230	340210220108001	65,1	168,5	77	136/90	92	Normal	Normal	Normal	Karies	22,8 (normal)
2	Najib	18	0895-4034-300-11	340210010908002	81,6	162	100	134/94	139	Normal	Normal	Normal	Karies	30,9 (obesitas)
3	Juwita	18	0838-6250-2491	Kosong	49,8	156,2	77	128/85	193	Normal	Normal	Normal	Normal	20,5 (normal)
4	Rizky	17	0831-4845-2590	3402101906090002	41,7	159	82	110/69	104	Normal	Normal	Normal	Normal	16,5 (kurus)
5	Ridwan	17	0882-0839-263-674	3402100206090002	55,1	172,2	71	131/65	74	Normal	Normal	Normal	Normal	18,6 (normal)
6	Novika A.	18	0882-0058-604-97	3402106001080001	53,7	153,9	69	108/81	131	Normal	Normal	Normal	Normal	22,7 (normal)
7	Rizki	17	0838-2410-9766	34002101906090001	56,3	171,9	73	142/85	128	Normal	Normal	Normal	Karies	191 (normal)
8	Ataka	17	0831-7929-1382	Kosong	42,8	157,4	69	124/76	115	Normal	Normal	Normal	Karies	17,3 (kurus)
9	Alief	17	83863496324	3402105007090002	45	155	61	124/78	120	Normal	Normal	Normal	Normal	18,7 (normal)
10	Ayu hana lini	24	0851-2388-7547	3402106605020002	98,9	160	109	135/83	121	Normal	Normal	Normal	di tambal	33,4 (normal)
11	redita	20	0889-8990-0819	3402104703060001	38	156,6	63	125/83	122	Normal	Normal	Normal	Normal	15,4 (normal)
12	siti sholikhah	19	0831-1040-3982	3402104712070002	54,5	160	71	120/68	104	Normal	Normal	Normal	Normal	21,3 (normal)
13	eka setiawati	26	0877-7588-8558	3402106504000001	47,1	157,1	69	117/68	209	Normal	buram	Normal	Normal	19,1 (normal)
14	pujiyanto timurti	27	0858-4264-0279	3402100310990003	52,6	163,5	68	91/55	124	Normal	Normal	Normal	cabut	19,8 (normal)
15	fendriyanto	23	08214379-0788	3402100509030001	46,1	165,6	66	111/73	142	Normal	Normal	Normal	karies	16,7 (kurus)
16	novan	23	0857-2016-8823	3402100310020001	56,2	171,4	73	144/104	126	Normal	Normal	Normal	Normal	19,2 (normal)
17	candra	26	0823-2205-7687	34021005029900001	76,8	168,2	87	147/84	158	Normal	Normal	Normal	karies	27,9 (normal)
18	Tasiman	40	0838-6187-1515	Kosong	55,6	170,5	73	117/75	124	Normal	Normal	Normal	Normal	19,64 (normal)
19	Mugi Purwanto	33	0815-4128-6681	3402102409930001	49,9	165	69	152/85	137	Normal	Normal	Normal	S.gusi	18,4 (normal)
20	Ayu hani	24	0889-0287-5082	3402106605020001	46	152,2	66	126/77	63	Normal	buram	Normal	Tambal	19,9 (normal)
21	Nagdikan	51	0822-2001-2760	3402101707750001	43,3	157,5	72	129/92	227	Normal	Normal	Normal	S.gusi	17,3 (kurus)
22	Saginah	65	sa punya hp	3402105203680001	43,5	146,8	78	129/87	110	Normal	buram	Normal	normal	20,4 (normal)
23	Olnerm	87	sa punya hp	34021066073900000	47	147	91	211/119	182	Normal	kabur	gigi palsu	gigi palsu	21,7 (normal)
24	Suminten	58	sa punya hp	3402105007680003	52,6	158	70,7	104/70	142	Normal	buram	Normal	berlubang	21,1 (normal)
25	paiarah	81	sa punya hp	340210510510445	40,6	142	73	167/85	115	samar	Normal	Normal	berlubang	20,2 (normal)
26	Martiyem	46	sa punya hp	3402104302800002	55	156,2	83	136/82	236	Normal	buram	normal	berlubang	22,6 (normal)
27	kamilah	61	sa punya hp	3402105207650001	41,7	159	66	125/70	139	Normal	Normal	Normal	Normal	16,5 (kurus)
28	ponijem	33	sa punya hp	3402104703600001	52,3	155	81	184	203	Normal	Normal	Normal	Normal	21,7(Noremal)
29	Mugi Purwanto	66	sa punya hp	3402102409930001	49,9	165	69	152	137	Normal	Normal	Normal	Normal	18,4(normal)
30	Tasiman	40	sa punya hp	Kosong	55,6	170,5	73	117	124	Normal	Normal	Normal	Normal	19,64(Normal)
31	Ngaliman	67	sa punya hp	3402103112590037	56,2	162	70,7	137/84	106	samar	normal	normal	cabut	21,6 (normal)
32	Partinah	53	sa punya hp	3402105903730001	71,6	154,5	97	138	158	Normal	Normal	Normal	karies	30,2(over)
33	Ngatini	48	sa punya hp	3402104406788002	57,5	151	83	158	157	Normal	Normal	Normal	ernah cabi	25,2(over)

a. Karakteristik Peserta

Kegiatan Cek Kesehatan Gratis diikuti oleh 33 peserta dengan rentang usia 17–87 tahun dan rata-rata usia sekitar 36,3 tahun. Berdasarkan kelompok usia, peserta terdiri atas 5 orang (15,2%) remaja usia 10–17 tahun, 22 orang (66,7%) dewasa usia 18–59 tahun, dan 6 orang (18,2%) lansia usia ≥ 60 tahun. Kelompok dewasa merupakan kelompok dengan jumlah peserta terbanyak, sedangkan kelompok remaja merupakan kelompok dengan jumlah peserta paling sedikit.

Kelompok Usia	Rentang Usia	Jumlah (n)	Persentase (%)
Remaja	10 -17 tahun	5	15,2 %
Dewasa	18 – 59 tahun	22	66,7 %
Lansia	≥ 60 tahun	6	18,2 %
Total		33	100%

Pembahasan:

Dominasi kelompok dewasa menunjukkan bahwa sebagian besar peserta berada pada kelompok usia produktif. Kelompok usia dewasa dan lansia penting menjadi sasaran pemeriksaan tekanan darah karena risiko hipertensi meningkat seiring bertambahnya usia. Data WHO menunjukkan bahwa hipertensi masih menjadi masalah kesehatan yang besar di Indonesia, dengan beban hipertensi yang tinggi pada populasi dewasa (WHO, 2023).

b. Hasil Pemeriksaan Tekanan Darah

Hasil pemeriksaan tekanan darah menunjukkan bahwa terdapat variasi tekanan darah yang cukup besar pada peserta, dengan nilai sistolik yang tercatat mulai dari 91 hingga 211 mmHg, sedangkan nilai diastolik yang tercatat berada pada rentang 55–119

mmHg. Berdasarkan batas skrining tekanan darah ≥ 140 mmHg sistolik dan/atau ≥ 90 mmHg diastolik, terdapat 12 peserta (36,4%) yang memiliki hasil tekanan darah berada pada atau di atas batas tersebut. Namun, hasil pemeriksaan tersebut tidak dapat langsung digunakan untuk menetapkan diagnosis hipertensi, karena diagnosis memerlukan pengukuran dan evaluasi lebih lanjut. WHO menggunakan batas $\geq 140/90$ mmHg dalam definisi hipertensi pada orang dewasa (Moick et al., 2023).

Dari data tersebut, beberapa hasil yang perlu mendapatkan perhatian antara lain tekanan darah 211/119 mmHg, 184 mmHg sistolik, 167/85 mmHg, dan 152/85 mmHg. Hasil tersebut menunjukkan adanya peserta yang memerlukan pemantauan dan pemeriksaan lebih lanjut di fasilitas pelayanan kesehatan. Sementara itu, terdapat pula peserta dengan tekanan darah relatif rendah, seperti 91/55 mmHg, sehingga hasil pemeriksaan perlu dipertimbangkan bersama kondisi dan keluhan peserta.

c. Hasil Pemeriksaan Gula Darah Sewaktu (GDS)

Hasil pemeriksaan GDS pada 33 peserta menunjukkan nilai 63–236 mg/dL. Berdasarkan hasil pencatatan, terdapat 28 peserta (84,8%) dengan nilai GDS 70–199 mg/dL, 4 peserta (12,1%) dengan nilai GDS ≥ 200 mg/dL, dan 1 peserta (3,0%) dengan nilai GDS < 70 mg/dL.

Hasil GDS	Kriteria Skrining	Jumlah (n)	Persentase (%)
Rendah	< 70 mg/dL	1	3,0 %
Dalam rentang skrining	70–199 mg/dL	28	84,8 %
Meningkat	≥ 200 mg/dL	4	12,1 %
Total		33	100%

Peserta dengan hasil GDS ≥ 200 mg/dL perlu mendapatkan perhatian dan dianjurkan melakukan pemeriksaan lebih lanjut. Nilai tersebut tidak dapat langsung digunakan untuk menetapkan diagnosis diabetes hanya berdasarkan satu kali pemeriksaan skrining, sehingga diperlukan pemeriksaan lanjutan sesuai indikasi klinis.

d. Hasil Pemeriksaan Status Gizi

Berdasarkan hasil pengukuran berat badan, tinggi badan, dan perhitungan indeks massa tubuh (IMT) yang tercantum dalam tabel, sebagian besar peserta memiliki status gizi normal, yaitu sebanyak 25 orang (75,8%). Sebanyak 5 orang (15,2%) berada dalam kategori kurus, 2 orang (6,1%) berada dalam kategori overweight, dan 1 orang (3,0%) berada dalam kategori obesitas.

Status Gizi	Jumlah (n)	Persentase (%)
Kurus	5	15,2 %
Normal	25	75,8 %
Overweight	2	6,1 %
Obesitas	1	3,0 %
Total	33	100 %

Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar peserta memiliki status gizi

yang tercatat normal. Namun, masih ditemukan peserta dengan status gizi kurus maupun berat badan berlebih. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pemeriksaan antropometri tetap diperlukan sebagai bagian dari skrining kesehatan karena status gizi dapat memberikan gambaran awal mengenai kondisi kesehatan dan menjadi salah satu faktor yang perlu diperhatikan dalam pencegahan penyakit tidak menular.

e. Hasil Skrining Kesehatan / Kuesioner

Berdasarkan hasil skrining yang meliputi telinga, mata, mulut, dan gigi, sebagian besar peserta menunjukkan hasil normal. Pada pemeriksaan telinga, 31 peserta (93,9%) tercatat normal dan 2 peserta (6,1%) mengalami kondisi yang tercatat sebagai “samar”.

Pada pemeriksaan mata, 27 peserta (81,8%) tercatat normal, sedangkan 5 peserta (15,2%) mengalami keluhan atau kondisi “buram” dan 1 peserta (3,0%) tercatat “kabur”. Temuan tersebut menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar peserta tidak memiliki kelainan yang tercatat pada pemeriksaan mata, masih terdapat peserta yang memerlukan perhatian terhadap kondisi penglihatannya.

Pada pemeriksaan mulut, sebanyak 32 peserta (97,0%) tercatat normal dan 1 peserta (3,0%) tercatat memiliki kondisi “gigi palsu”. Sementara itu, pemeriksaan gigi menunjukkan hasil yang lebih beragam. Sebanyak 17 peserta (51,5%) tercatat normal, sedangkan peserta lainnya memiliki kondisi seperti karies, gigi berlubang, gigi dicabut, tambalan, maupun keluhan gusi.

Komponen Skrining	Hasil	Jumlah (n)	Persentase (%)
Telinga	Normal	31	93,9 %
	Samar	2	6,1 %
Mata	Normal	27	81,8 %
	Buram	5	15,2 %
	Kabur	1	3,0 %
Mulut	Normal	32	97,0 %
	Gigi palsu	1	3,0 %
Gigi	Normal	17	51,5 %
	Karies	6	18,2 %
	Berlubang	3	9,1 %
	Cabut	2	6,1 %
	Sakit gusi	2	6,1 %
	Ditambal	2	6,1 %
	Pernah cabut	1	3,0 %

Hasil skrining menunjukkan bahwa permasalahan yang paling banyak ditemukan terdapat pada pemeriksaan gigi, dibandingkan pemeriksaan telinga, mata, dan mulut. Hanya sekitar setengah peserta yang tercatat memiliki kondisi gigi normal, sedangkan peserta lainnya memiliki riwayat atau kondisi seperti karies, gigi berlubang, tambalan, pencabutan, dan masalah gusi. Temuan tersebut menunjukkan bahwa pemeriksaan kesehatan sederhana di tingkat masyarakat tidak hanya bermanfaat untuk

menemukan faktor risiko hipertensi dan penyakit metabolik, tetapi juga dapat mengidentifikasi masalah kesehatan lain yang mungkin belum menjadi perhatian peserta

3.3 Pemeriksaan Antropometri dan Gula Darah

Pemeriksaan antropometri dalam kegiatan meliputi tinggi badan, berat badan, dan lingkar pinggang. Pemeriksaan tersebut dilakukan sebagai pemeriksaan pendukung untuk memperoleh gambaran kondisi fisik peserta. Indeks massa tubuh dapat digunakan sebagai salah satu indikator status berat badan, sedangkan lingkar pinggang dapat memberikan informasi mengenai akumulasi lemak abdominal.

Penggunaan indikator antropometri relevan dalam skrining faktor risiko karena ukuran tubuh tertentu berkaitan dengan risiko hipertensi. Penelitian mengenai berbagai indikator obesitas menunjukkan adanya hubungan antara indeks antropometri, termasuk lingkar pinggang dan indeks massa tubuh, dengan hipertensi (Deng et al., 2018; Re et al., 2023). Oleh karena itu, pemeriksaan antropometri dapat melengkapi pemeriksaan tekanan darah dengan memberikan informasi tambahan mengenai faktor risiko yang dapat dimodifikasi.

Kegiatan juga mencakup pemeriksaan gula darah sewaktu. Pemeriksaan GDS digunakan sebagai pemeriksaan pendukung dan tidak ditujukan untuk menegakkan diagnosis diabetes. Pemeriksaan faktor metabolik dapat membantu meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya pemantauan berbagai faktor risiko penyakit tidak menular. Hubungan antara hipertensi dan gangguan metabolisme glukosa juga perlu diperhatikan karena keduanya dapat muncul secara bersamaan dan berhubungan dengan risiko kardiovaskular (Elsayed et al., 2023; Suzuki et al., 2023).

3.4 Partisipasi Masyarakat

Sebanyak 33 peserta mengikuti rangkaian pemeriksaan yang disediakan. Partisipasi tersebut menunjukkan adanya penerimaan masyarakat terhadap kegiatan pemeriksaan kesehatan yang dilaksanakan di lingkungan tempat tinggal. Kegiatan berbasis komunitas dapat menjadi sarana untuk mempertemukan masyarakat dengan layanan skrining dan informasi kesehatan.

Hasil penelitian di Indonesia mengenai POSBINDU menunjukkan bahwa akses terhadap program skrining komunitas berkaitan dengan pengetahuan yang lebih baik mengenai hipertensi (Widyaningsih et al., 2022). Meskipun demikian, peningkatan pengetahuan tidak secara otomatis menjamin perubahan sikap dan praktik kesehatan. Oleh sebab itu, kegiatan pemeriksaan perlu dilengkapi dengan edukasi yang berkelanjutan serta tindak lanjut yang memungkinkan peserta memperoleh pemeriksaan dan pengelolaan kesehatan secara tepat.

3.5 Edukasi Kesehatan

Edukasi diberikan setelah pemeriksaan dengan menekankan pentingnya pemantauan tekanan darah secara berkala dan penerapan gaya hidup sehat. Peserta diarahkan untuk memperhatikan pola makan, membatasi konsumsi garam, meningkatkan aktivitas fisik sesuai kemampuan, menjaga berat badan, serta melakukan pemeriksaan ulang apabila memperoleh hasil tekanan darah yang tinggi.

Pemberian edukasi mengenai pembatasan konsumsi natrium memiliki dasar ilmiah karena berbagai penelitian menunjukkan bahwa strategi pengurangan natrium dapat membantu menurunkan tekanan darah (Lai et al., 2022). Aktivitas fisik juga merupakan komponen penting dalam pengendalian tekanan darah. Meta-analisis menunjukkan bahwa aktivitas fisik pada waktu luang dapat memberikan efek penurunan tekanan darah pada orang dengan hipertensi. Latihan yang dilakukan di rumah juga dapat menjadi alternatif yang mendukung pengendalian tekanan darah (Rodrigues et al., 2022).

3.6 Kendala Pelaksanaan dan Penyelesaian

Kendala utama selama kegiatan adalah jumlah peserta yang datang pada waktu yang berdekatan sehingga menimbulkan antrean pada beberapa tahapan pemeriksaan. Selain itu, waktu kedatangan peserta tidak berlangsung secara bersamaan sehingga diperlukan pengaturan alur agar seluruh peserta tetap memperoleh pemeriksaan.

Kendala tersebut diatasi dengan mengarahkan peserta mengikuti alur pemeriksaan secara sistematis mulai dari pendaftaran, pengukuran antropometri, pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan GDS, hingga skrining dan edukasi. Pengaturan alur memungkinkan proses pemeriksaan dilakukan secara bertahap dan mengurangi penumpukan pada satu tahapan.

Pengalaman tersebut menunjukkan bahwa kegiatan skrining berbasis masyarakat tidak hanya membutuhkan kesiapan alat pemeriksaan, tetapi juga membutuhkan pengelolaan alur peserta, pencatatan hasil, pembagian tugas pelaksana, serta mekanisme penyampaian hasil. Penguatan sistem pelaksanaan penting karena program skrining komunitas dapat menghadapi kendala dalam pelaksanaan pemeriksaan faktor risiko secara optimal (Widyaningsih et al., 2022).

3.7 Tindak Lanjut

Peserta yang memperoleh hasil tekanan darah di luar batas normal diarahkan untuk melakukan pemeriksaan ulang dan memperoleh evaluasi lebih lanjut pada fasilitas pelayanan kesehatan. Arahan tersebut penting karena hasil pengukuran pada satu kesempatan belum cukup untuk memastikan diagnosis hipertensi.

Tindak lanjut juga dapat dilakukan melalui pemantauan tekanan darah secara berkala. Pengukuran tekanan darah di rumah atau pemantauan di luar fasilitas pelayanan kesehatan dapat membantu memberikan informasi tambahan mengenai tekanan darah seseorang (Bryant et al., 2022). Perkembangan sistem pemantauan berbasis teknologi juga menunjukkan potensi untuk mendukung pengelolaan tekanan darah, meskipun penerapannya perlu disesuaikan dengan kemampuan dan kebutuhan masyarakat (Baral et al., 2023).

Dengan demikian, kegiatan Cek Kesehatan Gratis tidak berhenti pada pemeriksaan saat kegiatan berlangsung. Hasil pemeriksaan dapat menjadi dasar untuk meningkatkan kesadaran peserta agar melakukan pemantauan kesehatan secara berkelanjutan. Bagi peserta yang memerlukan perhatian lebih lanjut, akses terhadap fasilitas pelayanan kesehatan tetap menjadi bagian penting dari proses tindak lanjut.



Gambar. 1. Cek Kesehatan di RT
06 Dusun Kajorwetan

4. KESIMPULAN

Kegiatan Cek Kesehatan Gratis di RT 06 Dusun Kajorwetan telah terlaksana dengan baik dan diikuti oleh 33 peserta. Kegiatan meliputi pemeriksaan tinggi badan, berat badan, lingkar pinggang, tekanan darah, gula darah sewaktu, dan skrining kesehatan. Hasil pemeriksaan tekanan darah menunjukkan bahwa 16 peserta (48,48%) berada pada kategori normal, 7 peserta (21,21%) pada kategori optimal, 7 peserta (21,21%) pada hipertensi tahap 1, 2 peserta (6,06%) pada hipertensi tahap 2, dan 1 peserta (3,03%) pada hipertensi tahap 3.

Sebanyak 10 peserta (30,30%) berada pada kategori hipertensi tahap 1 sampai tahap 3 berdasarkan hasil pengukuran saat kegiatan. Hasil tersebut merupakan hasil skrining awal dan tidak dapat digunakan sebagai dasar diagnosis hipertensi. Peserta dengan hasil di luar batas normal perlu melakukan pemeriksaan ulang dan evaluasi lebih lanjut oleh tenaga kesehatan.

Kegiatan menunjukkan bahwa pemeriksaan kesehatan yang dilakukan langsung di lingkungan masyarakat dapat menjadi sarana untuk meningkatkan akses terhadap skrining tekanan darah sekaligus memberikan edukasi mengenai pentingnya pemantauan kesehatan. Kegiatan serupa disarankan untuk dilaksanakan secara berkala dengan penguatan sistem pencatatan, pengaturan alur pemeriksaan, edukasi kesehatan, serta mekanisme tindak lanjut bagi peserta yang memperoleh hasil pemeriksaan yang memerlukan perhatian.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada masyarakat RT 06 Dusun Kajorwetan yang telah berpartisipasi dalam kegiatan Cek Kesehatan Gratis. Terima kasih juga disampaikan kepada Ketua RT 06 Dusun Kajorwetan atas dukungan dan koordinasi selama pelaksanaan kegiatan. Apresiasi diberikan kepada seluruh pihak yang telah membantu dalam persiapan, penyediaan lokasi, pelaksanaan pemeriksaan, pengaturan peserta, serta kegiatan edukasi

sehingga kegiatan dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Aliasgharzadeh, S., Tabrizi, J. S., Nikniaz, L., Ebrahimi-Mameghani, M., & Yagin, N. L. (2022). Effect of salt reduction interventions in lowering blood pressure: A comprehensive systematic review and meta-analysis of controlled clinical trials. *PLoS ONE*, 17(12 December). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0277929>
- Ari Mashuri, Y., Widyaningsih, V., Premanawasti, A., Koot, J., Pardoel, Z., Landsman-Dijkstra, J., Postma, M., & Probandari, A. (2024). Differences in knowledge, attitude, and practice regarding hypertension by access to a community-based screening program (POSBINDU): A cross-sectional study from four districts in Indonesia. *PLoS ONE*, 19(5 May). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0303503>
- Arsyad, D. S., Westerink, J., Cramer, M. J., Ansar, J., Wahiduddin, Visseren, F. L. J., Doevendans, P. A., & Ansariadi. (2022). Modifiable risk factors in adults with and without prior cardiovascular disease: findings from the Indonesian National Basic Health Research. *BMC Public Health*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13104-0>
- Baral, N., Volgman, A. S., Seri, A., Chelikani, V., Isa, S., Javvadi, S. L. P., Paul, T. K., & Mitchell, J. D. (2023). Adding Pharmacist-Led Home Blood Pressure Telemonitoring to Usual Care for Blood Pressure Control: A Systematic Review and Meta-Analysis. *American Journal of Cardiology*, 203. <https://doi.org/10.1016/j.amjcard.2023.06.109>
- Bryant, K. B., Green, M. B., Shimbo, D., Schwartz, J. E., Kronish, I. M., Zhang, Y., Sheppard, J. P., McManus, R. J., Moran, A. E., & Bellows, B. K. (2022). Home Blood Pressure Monitoring for Hypertension Diagnosis by Current Recommendations: A Long Way to Go. In *Hypertension* (Vol. 79, Number 2). <https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.121.18463>
- Cecchini, M., Filippini, T., Whelton, P. K., Iamandii, I., Di Federico, S., Boriani, G., & Vinceti, M. (2024). Alcohol Intake and Risk of Hypertension: A Systematic Review and Dose-Response Meta-Analysis of Nonexperimental Cohort Studies. In *Hypertension* (Vol. 81, Number 8). <https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.124.22703>
- Darbandi, M., Pasdar, Y., Moradi, S., Jan Mohamed, H. J., Hamzeh, B., & Salimi, Y. (2020). Discriminatory Capacity of Anthropometric Indices for Cardiovascular Disease in Adults: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Preventing Chronic Disease*, 17. <https://doi.org/10.5888/pcd17.200112>
- Darsini, D., Hamidah, H., Notobroto, H. B., & Cahyono, E. A. (2020). Health risks associated with high waist circumference: A systematic review. *Journal of Public Health Research*, 9(2). <https://doi.org/10.4081/jphr.2020.1811>
- Deng, G., Yin, L., Liu, W., Liu, X., Xiang, Q., Qian, Z., Ma, J., Chen, H., Wang, Y., Hu, B., Li, W., & Jiang, Y. (2018). Associations of anthropometric adiposity indexes with hypertension risk: A systematic review and meta-analysis including PURE-China. In

-
- Medicine (United States)* (Vol. 97, Number 48).
<https://doi.org/10.1097/MD.00000000000013262>
- Di Federico, S., Filippini, T., Whelton, P. K., Cecchini, M., Iamandii, I., Boriani, G., & Vinceti, M. (2023). Alcohol Intake and Blood Pressure Levels: A Dose-Response Meta-Analysis of Nonexperimental Cohort Studies. In *Hypertension* (Vol. 80, Number 10). <https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.123.21224>
- Elsayed, N. A., Aleppo, G., Aroda, V. R., Bannuru, R. R., Brown, F. M., Bruemmer, D., Collins, B. S., Hilliard, M. E., Isaacs, D., Johnson, E. L., Kahan, S., Khunti, K., Kosiborod, M., Leon, J., Lyons, S. K., Murdock, L., Perry, M. Lou, Prahalad, P., Pratley, R. E., ... Gabbay, R. A. (2023). 2. Classification and Diagnosis of Diabetes: Standards of Care in Diabetes—2023. *Diabetes Care*, 46. <https://doi.org/10.2337/dc23-S002>
- Fleming, S., Atherton, H., McCartney, D., Hodgkinson, J., Greenfield, S., Hobbs, F. D. R., Mant, J., Mcmanus, R. J., Thompson, M., Ward, A., & Heneghan, C. (2015). Self-screening and non-physician screening for hypertension in communities: A systematic review. *American Journal of Hypertension*, 28(11). <https://doi.org/10.1093/ajh/hpv029>
- Foguet-Boreu, Q., & Ayerbe García-Morzon, L. (2021). Psychosocial stress, high blood pressure and cardiovascular risk. In *Hipertension y Riesgo Vascular* (Vol. 38, Number 2). <https://doi.org/10.1016/j.hipert.2020.09.001>
- Guirguis-Blake, J. M., Evans, C. V., Webber, E. M., Coppola, E. L., Perdue, L. A., & Weyrich, M. S. (2021). Screening for Hypertension in Adults: Updated Evidence Report and Systematic Review for the US Preventive Services Task Force. In *JAMA - Journal of the American Medical Association* (Vol. 325, Number 16). <https://doi.org/10.1001/jama.2020.21669>
- Ihm, S. H., Park, J. H., Kim, J. Y., Kim, J. H., Kim, K. Il, Lee, E. M., Lee, H. Y., Park, S., Shin, J., & Kim, C. H. (2022). Home blood pressure monitoring: a position statement from the Korean Society of Hypertension Home Blood Pressure Forum. In *Clinical Hypertension* (Vol. 28, Number 1). <https://doi.org/10.1186/s40885-022-00218-1>
- Lai, J. S., Aung, Y. N., Khalid, Y., & Cheah, S. C. (2022). Impact of different dietary sodium reduction strategies on blood pressure: a systematic review. In *Hypertension Research* (Vol. 45, Number 11). <https://doi.org/10.1038/s41440-022-00990-5>
- Liu, M. Y., Li, N., Li, W. A., & Khan, H. (2017). Association between psychosocial stress and hypertension: a systematic review and meta-analysis. *Neurological Research*, 39(6). <https://doi.org/10.1080/01616412.2017.1317904>
- Mahwati, Y., Nurrika, D., & Latief, K. (2022). The Determinants of Undiagnosed Hypertension Among Indonesian Adults: A Cross-sectional Study Based on the 2014-2015 Indonesia Family Life Survey. *Journal of Preventive Medicine and Public Health*, 55(1). <https://doi.org/10.3961/JPMPH.21.500>
- Mbuthia, G. W., Magutah, K., & Pellowski, J. (2022). Approaches and outcomes of community health worker's interventions for hypertension management and control in low-income and middle-income countries: systematic review. In *BMJ Open* (Vol. 12,

DedikasiMU (Journal of Community Service)**Volume 8, Nomor 3, September 2026**

-
- Number 4). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-053455>
- Mills, K. T., Stefanescu, A., & He, J. (2020). The global epidemiology of hypertension. In *Nature Reviews Nephrology* (Vol. 16, Number 4). <https://doi.org/10.1038/s41581-019-0244-2>
- Moick, S., Sommer, I., & Gartlehner, G. (2023). WHO Guideline for the Pharmacological Treatment of Hypertension in Adults. In *Gesundheitswesen* (Vol. 85, Number 2). <https://doi.org/10.1055/a-1989-1745>
- O'Hagan, E. T., Marschner, S. L., Mishra, S., Min, H., Schutte, A. E., Schlaich, M. P., Hannebery, P., Duncan, N., Shaw, T., & Chow, C. K. (2024). Self-Guided Blood Pressure Screening in the Community: Opportunities, and Challenges. *Hypertension*, 81(12). <https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.124.23283>
- Oparil, S., Acelajado, M. C., Bakris, G. L., Berlowitz, D. R., Cífková, R., Dominiczak, A. F., Grassi, G., Jordan, J., Poulter, N. R., Rodgers, A., & Whelton, P. K. (2018). Oparil S, Acelajado MC, Bakris GL, Berlowitz DR, Cífková R, Dominiczak AF, et al. Hypertension. *Nat Rev Dis Primers*. 2019;4:18014. In *Nature Reviews Disease Primers* (Vol. 4).
- Patil, S. J., Bhayani, V., Yoshida, Y., Bushweller, L., Udoh, E. O., Todorov, I., Saper, R., Stange, K. C., & Bolen, S. (2024). Lay advisor interventions for hypertension outcomes: A Systematic Review, Meta-analysis and a RE-AIM evaluation. In *Frontiers in Medicine* (Vol. 11). <https://doi.org/10.3389/fmed.2024.1305190>
- Re, F., Oguntade, A. S., Bohrmann, B., Bragg, F., & Carter, J. L. (2023). Associations of general and central adiposity with hypertension and cardiovascular disease among South Asian populations: a systematic review and meta-analysis. *BMJ Open*, 13(12). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-074050>
- Riaz, M., Shah, G., Asif, M., Shah, A., Adhikari, K., & Abu-Shaheen, A. (2021). Factors associated with hypertension in Pakistan: A systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE*, 16(1 January). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0246085>
- Rodrigues, G. D., Lima, L. S., da Silva, N. C. S., Telles, P. G. L., da Mota Silva Rocha, T. M., de Aragão Porto, V. Q., Cardoso, V. V., & da Silva Soares, P. P. (2022). Are home-based exercises effective to reduce blood pressure in hypertensive adults? A systematic review. In *Clinical Hypertension* (Vol. 28, Number 1). <https://doi.org/10.1186/s40885-022-00211-8>
- Shantharam, S. S., Mahalingam, M., Rasool, A., Reynolds, J. A., Bhuiya, A. R., Satchell, T. D., Chapel, J. M., Hawkins, N. A., Jones, C. D., Jacob, V., & Hopkins, D. P. (2022). Systematic Review of Self-Measured Blood Pressure Monitoring With Support: Intervention Effectiveness and Cost. In *American Journal of Preventive Medicine* (Vol. 62, Number 2). <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2021.06.025>
- Singh, H., Fulton, J., Mirzazada, S., Saragosa, M., Uleryk, E. M., & Nelson, M. L. A. (2023). Community-Based Culturally Tailored Education Programs for Black Communities with Cardiovascular Disease, Diabetes, Hypertension, and Stroke: Systematic Review Findings. In *Journal of Racial and Ethnic Health Disparities* (Vol.

-
- 10, Number 6). <https://doi.org/10.1007/s40615-022-01474-5>
- Sommer, I., Teufer, B., Szelag, M., Nussbaumer-Streit, B., Titscher, V., Klerings, I., & Gartlehner, G. (2020). The performance of anthropometric tools to determine obesity: a systematic review and meta-analysis. *Scientific Reports*, 10(1). <https://doi.org/10.1038/s41598-020-69498-7>
- Sujarwoto, S., & Maharani, A. (2020). Participation in community-based health care interventions (CBHIs) and its association with hypertension awareness, control and treatment in Indonesia. *PLoS ONE*, 15(12 December). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0244333>
- Suzuki, Y., Kaneko, H., Yano, Y., Okada, A., Itoh, H., Matsuoka, S., Yokota, I., Imaizumi, T., Fujiu, K., Michihata, N., Jo, T., Takeda, N., Morita, H., Node, K., Yasunaga, H., & Komuro, I. (2023). Interaction of Blood Pressure and Glycemic Status in Developing Cardiovascular Disease: Analysis of a Nationwide Real-World Database. *Journal of the American Heart Association*, 12(1). <https://doi.org/10.1161/JAHA.122.026192>
- WHO, W. H. O. (2023). Hypertension . March . <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>. In *Who/Unicef* (Number June).
- Widyaningsih, V., Febrinasari, R. P., Pamungkasari, E. P., Mashuri, Y. A., Sumardiyono, S., Balgis, B., Koot, J., Landsman-Dijkstra, J., Probandari, A., Postma, M., Lensink, R., Rusnák, M., Littleton, C., Krisna, A., Grimm, M., Nguyen, T. P. L., & Oanh, T. T. M. (2022). Missed opportunities in hypertension risk factors screening in Indonesia: A mixed-methods evaluation of integrated health post (POSBINDU) implementation. *BMJ Open*, 12(2). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-051315>
- Zhou, B., Perel, P., Mensah, G. A., & Ezzati, M. (2021). Global epidemiology, health burden and effective interventions for elevated blood pressure and hypertension. In *Nature Reviews Cardiology* (Vol. 18, Number 11). <https://doi.org/10.1038/s41569-021-00559-8>