UPAYA PENGENDALIAN HIPERTENSI DI PUSKESMAS KAPANEWON KALASAN MELALUI PAK TANI BASMI SUKET TEKI

Arita Murwani[1], Sriyati Sipora[2], Juda Julia Kristiarini [3], Eko Mindarsih[4]
[1] Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Surya Global, Jalan Ringroad Selatan, Blado, Potorono, Banguntapan, Bantul, Yogyakarta
[2] Puskesmas Kalasan, Jl. Candi Sambisari, Sidokerto, Purwomartani, Kec. Kalasan, Kabupaten Sleman, Yogyakarta
[3] Program Studi Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Guna Bangsa, Jl. Padjajaran Condongcatur, Depok, Sleman, Yogyakarta
[4] Program Studi Kebidanan, Universitas Respati Yogyakarta, Jalan Raya Tajem KM.1,5, Maguwoharjo, Kec. Ngemplak, Kabupaten Sleman, Yogyakarta
***Penulis Koresponden,** *e-mail* : nursearita67@gmail.com, 085727238771

ABSTRAK

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular pada sistem kardiovaskuler yang dikenal sebagai silent killer karena sering tanpa gejala namun berisiko menimbulkan komplikasi serius seperti stroke, penyakit jantung koroner, dan gagal ginjal. Di Kapanewon Kalasan, hipertensi menempati urutan pertama dari sepuluh besar penyakit, dengan peningkatan kasus dari 2.626 pada tahun 2016 menjadi 3.528 pada tahun 2018. Hasil survei PIS-PK menunjukkan 73,4% penderita belum berobat secara teratur. Kondisi ini menjadi tantangan dalam pencapaian tujuan SDGs nomor 3, yaitu menjamin kehidupan yang sehat bagi semua usia. Melalui program PAK TANI BASMI SUKET TEKI, yang berfokus pada pemberdayaan kader remaja dalam kegiatan Posbindu PTM, dilakukan upaya pengendalian hipertensi secara mandiri dan berkesinambungan. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan cakupan pelayanan penderita hipertensi sesuai standar melalui peningkatan pengetahuan, kepatuhan minum obat, dan kontrol tekanan darah secara rutin.

Kata Kunci : Hipertensi; Tekanan Darah; Suket Teki

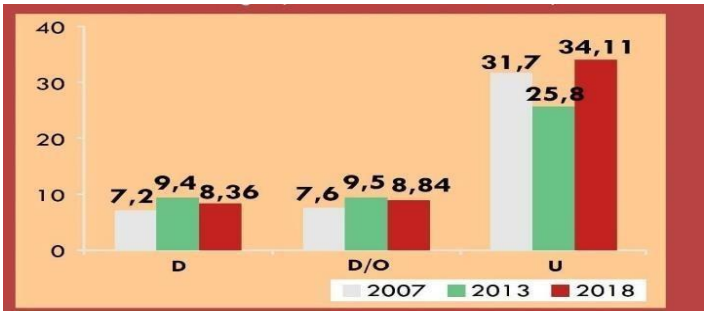
ABSTRACT

Hypertension is a non-communicable disease of the cardiovascular system known as a silent killer because it is often asymptomatic, but it is at risk of causing serious complications such as stroke, coronary heart disease, and kidney failure. In Kalasan District, hypertension ranks first among the top ten diseases, with an increase in cases from 2,626 in 2016 to 3,528 in 2018. The results of the PIS-PK survey showed that 73.4% of patients have not received regular treatment. This condition was a challenge in achieving SDGs goal number 3, which was to ensure a healthy life for all ages. Through the PAK TANI BASMI SUKET TEKI program, which focuses on empowering adolescent cadres in PTM Posbindu activities, efforts are being made to control hypertension independently and sustainably. This community service activity aims to increase the scope of services for hypertension patients VG according to standards through increasing knowledge, medication adherence, and regular blood pressure control.

Keywords : *Hypertension*; *Blood Pressure*; *Suket Teki*

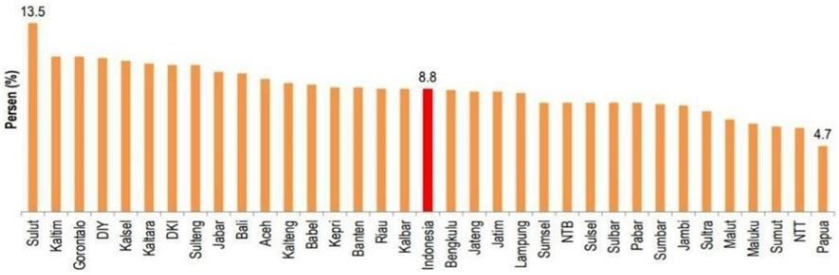
PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular pada sistem kardiovaskuler yang banyak terjadi di Indonesia. Penderita hipertensi seringkali tidak menyadari bahwa dirinya menderita tekanan darah tinggi. Penyakit ini disebut *silent killer* (pembunuh diam-diam), karena tidak adanya tanda dan gejala (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Masalah peningkatan penderita hipertensi masih menjadi hal yang perlu untuk di tindaklanjuti, hal ini sesuai dengan hasil Riset Kesehatan Dasar (Kemenkes RI, 2018) seperti pada gambar di bawah ini:



Gambar 1. Prevalensi Hipertensi Penduduk Indonesia

Berdasarkan diagram pada Gambar 1, terlihat adanya peningkatan kasus hipertensi pada penduduk Indonesia dari tahun ke tahun. Kondisi ini menunjukkan masih rendahnya kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin, berobat teratur, mematuhi pengobatan, serta kurangnya pengetahuan tentang hipertensi.



Gambar 2. Prevelensi Hipertensi Berdasarkan Diagnosis Dokter Minum Obat Anti-Hipertensi

Selain itu, Gambar 2 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi berdasarkan diagnosis dokter minum obat antihipertensi di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) menempati peringkat keempat tertinggi di Indonesia.

Kepatuhan pasien merupakan faktor utama penentu keberhasilan terapi hipertensi. Kepatuhan dan pemahaman yang baik dalam menjalankan terapi dapat memengaruhi tekanan darah dan mencegah terjadinya komplikasi (Depkes RI, 2006). Ada beberapa faktor yang menyebabkan penderita hipertensi tidak patuh berobat diantaranya adalah:

penderita tidak merasa sakit, jauh dari fasilitas kesehatan, tidak ada yang mengantar untuk periksa, kurangnya dukungan dan perhatian dari keluarga dan lingkungan, takut efek samping minum obat setiap hari, serta kurangnya pengetahuan tentang penyakit hipertensi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Berdasarkan penelitian Smantummkul (2014) mengenai tingkat kepatuhan penggunaan obat antihipertensi, hasil dari penelitian menunjukan ketidakpatuhan terapi merupakan kontributor utama gagalnya kontrol tekanan darah pada pasien hipertensi. Semakin tingginya tingkat ketidakpatuhan pasien berbanding lurus dengan semakin tingginya risiko komplikasi (Smantummkul, 2014). Dalam memberikan pelayanan penderita hipertensi harus dilakukan sesuai standar, berdasarkan PERMENKES RI nomor 43 tahun 2019 (Kemenkes RI, 2019) yaitu sebagai berikut;

Gambar 3. Standar Pelayanan Penderita Hipertensi

Kasus hipertensi di Kabupaten Sleman menempati urutan ketiga dari sepuluh besar penyakit yang tercatat di 24 puskesmas. Data menunjukkan bahwa pada tahun 2020 terdapat 83.412 kasus, tahun 2021 sebanyak 66.618 kasus, tahun 2022 sebanyak 56.668 kasus, dan meningkat signifikan pada tahun 2023 menjadi 138.702 kasus (Sleman, 2019). Sementara itu, di Kapanewon Kalasan, hipertensi menduduki peringkat pertama dari sepuluh besar penyakit berdasarkan laporan LB1. Pada tahun 2016 tercatat 2.626 kasus, tahun 2017 sebanyak 2.042 kasus (meskipun mengalami penurunan, namun tetap menempati posisi tertinggi), dan pada tahun 2018 kembali meningkat menjadi 3.528 kasus (Puskesmas Kalasan, 2019).

Adapun di Kelurahan Tirtomartani, yang terdiri atas 17 padukuhan, angka kejadian hipertensi tertinggi terdapat di Padukuhan Tegalsari dengan jumlah 49 penderita. Berdasarkan data PIS-PK tahun 2023, tingkat kepatuhan minum obat pasien hipertensi di padukuhan tersebut menunjukkan bahwa 10 orang (20%) minum obat dan kontrol secara rutin, 26 orang (53%) minum obat tidak teratur, dan 13 orang (27%) tidak minum obat maupun melakukan kontrol rutin.

Melihat kondisi tersebut, diperlukan upaya inovatif dan berkelanjutan untuk menekan angka kejadian hipertensi dan meningkatkan kepatuhan pengobatan di masyarakat. Salah satu bentuk inovasi yang dikembangkan adalah program PAK TANI BASMI SUKET TEKI. PAK TANI BASMI SUKET TEKI ini merupakan singkatan dari "*PARIKESIT Tanggap Peduli Bersama Atasi Hipertensi Siap Untuk Kelola dan pantau Tekanan darah Terkini*". Istilah "Pak Tani" dipilih karena mayoritas masyarakat di Kapanewon Kalasan berprofesi sebagai petani, sedangkan "Suket Teki" menggambarkan gulma pengganggu lahan yang harus dibasmi hingga ke akarnya seperti halnya hipertensi yang dikenal sebagai silent killer dan perlu dikendalikan secara menyeluruh melalui kepatuhan minum obat serta pemantauan tekanan darah teratur.

Program ini melibatkan peran kader kesehatan remaja yang disebut PARIKESIT (Putra Putri Kalasan Sehat Siaga Terpadu). Penamaan PARIKESIT dipilih karena dalam cerita Kerajaan Astina, tokoh tersebut memiliki watak yang bijaksana, jujur dan adil. Sehingga diharapkan peran kader PARIKESIT dalam program PAK TANI BASMI SUKET TEKI juga memiliki watak yang sama dalam pelayanan masyarakat. Kegiatan PAK TANI BASMI SUKET TEKI ini sudah dilaksanakan sejak 18 November 2018.

Partisipasi masyarakat melalui pemberdayaan kader remaja menjadi upaya strategis untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan warga, khususnya usia produktif, dalam mengendalikan hipertensi. Kader remaja di Posbindu berperan penting karena selain memiliki potensi besar dalam menyebarkan edukasi kesehatan seperti PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat), mereka juga menjadi agen perubahan dalam pencegahan penyakit tidak menular sejak dini.

Permasalahan rendahnya kepatuhan minum obat dan kurangnya pemahaman masyarakat mengenai penyakit hipertensi masih menjadi tantangan serius dalam upaya pengendalian penyakit tidak menular. Kondisi ini dapat berdampak pada peningkatan angka morbiditas, komplikasi kardiovaskular, bahkan kematian dini akibat hipertensi yang tidak terkontrol. Oleh karena itu, kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan cakupan pelayanan penderita hipertensi sesuai standar, melalui peningkatan kepatuhan minum obat, pemberian edukasi tentang penyakit dan pengobatannya, pengendalian tekanan darah secara rutin, serta peningkatan kapasitas kader PARIKESIT dalam mendukung deteksi dan penanganan hipertensi di wilayah binaan.

METODE PELAKSANAAN

Perencanaan kegiatan pengabdian ini diawali dengan penentuan prioritas masalah menggunakan metode USG (*Urgency*, *Seriousness*, *Growth*). Metode ini digunakan untuk menentukan tingkat kepentingan suatu masalah berdasarkan tiga kriteria, yaitu: *Urgency* yang menggambarkan meningkatnya kebutuhan waktu dalam penyelesaian masalah tertentu, *Seriousness* yang berkaitan dengan besarnya dampak masalah terhadap masyarakat, serta *Growth* yang menunjukkan potensi perkembangan masalah apabila tidak segera diatasi. Setiap kriteria diberikan skala nilai 1-5, kemudian dilakukan perhitungan dengan mengalikan nilai U, S, dan G untuk memperoleh urutan prioritas. Hasil analisis menunjukkan bahwa permasalahan dengan skor tertinggi adalah kurangnya kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi (skor 15), diikuti oleh kurangnya kontrol tekanan darah secara rutin (skor 13), dan kurangnya pengetahuan masyarakat tentang penyakit hipertensi (skor 12). Berdasarkan hasil tersebut, kegiatan pengabdian difokuskan pada peningkatan kepatuhan minum obat dan edukasi kesehatan melalui pemberdayaan kader remaja PARIKESIT sebagai mitra dalam upaya pengendalian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kapanewon Kalasan.

Adapun pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui tiga tahapan utama, diantaranya : Tahap I (Persiapan dan Perencanaan), pada tahap awal ini pengusul bersama mitra melakukan identifikasi data dan permasalahan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kalasan. Selanjutnya disusun rencana inovasi berdasarkan hasil identifikasi tersebut dan dilakukan koordinasi dengan tim Penyakit Tidak Menular (PTM) untuk menentukan strategi intervensi. Pemilihan dusun prioritas dilakukan berdasarkan respon masyarakat terhadap program inovasi serta rendahnya kepatuhan minum obat pada periode 2019-2021. Kegiatan dilanjutkan dengan pelaporan rencana program kepada Kepala Puskesmas, pembentukan kader remaja PARIKESIT melalui organisasi karang taruna dusun, serta penyiapan sarana prasarana pendukung seperti *kit* skrining, leaflet, alat pengukur tekanan darah, buku rekapan, kartu PMO, dan media penyuluhan. Selain itu, dilakukan koordinasi lintas program dan lintas sektor untuk memastikan keterlibatan berbagai unit pelayanan seperti BP Umum, Gizi, Psikolog, Kesehatan Lingkungan, Farmasi, serta Posyandu dan Posbindu dalam mendukung peningkatan kepatuhan minum obat.

Tahap II (Pelaksanaan Program dan Pembentukan Kader), pada tahap ini melanjutkan kegiatan tahap sebelumnya dengan fokus pada pencetakan media edukasi seperti buku rapor dan leaflet, serta koordinasi lintas program dalam pembentukan inovasi PAK TANI

BASMI SUKET TEKIsebagai upaya peningkatan kepatuhan minum obat. Pihak kelurahan diundang untuk mengirimkan perwakilan remaja yang akan menjadi kader, sebanyak 12 orang dari Kelurahan Tirtomartani, masing-masing dua orang per RT. Selanjutnya dilakukan sosialisasi kepada lintas sektor, tokoh masyarakat, dan kader kesehatan remaja, serta pelaksanaan penyuluhan PTM tentang hipertensi bekerja sama dengan dokter Puskesmas. Kader remaja juga menggalang komitmen untuk melakukan pelaporan kasus hipertensi di wilayahnya.

Tahap III (Implementasi, Evaluasi, dan Keberlanjutan), pada tahap akhir kegiatan difokuskan pada implementasi dan evaluasi program. Kegiatan meliputi pembekalan dan pelatihan kader remaja PARIKESIT, pengukuhan kader, serta pembentukan Posbindu Remaja di Dusun Tegalsari. Kegiatan skrining dan intervensi hipertensi juga dilaksanakan di empat kelurahan yaitu Tirtomartani, Purwomartani, Tamanmartani, dan Selomartani. Kader mencatat hasil pemantauan dalam buku register, kartu PMO, serta melaporkannya kepada petugas Puskesmas untuk tindak lanjut. Monitoring dan evaluasi dilakukan melalui kegiatan “Gebyar PARIKESIT” sebagai sarana promosi inovasi ke dusun lain, disertai lomba penyuluhan kesehatan berbasis audio visual. Evaluasi keberhasilan dilakukan dengan melihat peningkatan kepatuhan pasien terhadap kunjungan ulang, keteraturan pengobatan, serta kontrol tekanan darah secara rutin.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Program SUKET TEKI di Puskesmas Kalasan, Kapanewon Kalasan, berhasil dalam mengatasi hipertensi melalui inovasi bernama PAK TANI BASMI SUKET TEKI" yang berfokus pada peningkatan pengetahuan pasien, kepatuhan minum obat, serta pemantauan tekanan darah. Program ini telah berjalan selama lebih dari satu tahun dan mendapat dukungan dari Puskesmas Kalasan serta Dinas Kesehatan Sleman.

Pelaksanaan program PAK TANI BASMI SUKET TEKI tidak terlepas dari berbagai permasalahan yang ditemukan di lapangan, baik pada aspek sumber daya manusia, metode, dana, sarana, maupun lingkungan. Berdasarkan hasil analisis situasi, teridentifikasi sejumlah kendala yang menghambat optimalisasi pengendalian hipertensi di masyarakat. Permasalahan tersebut antara lain meliputi belum optimalnya tim Penyakit Tidak Menular (PTM), keterbatasan kader, rendahnya kepatuhan pasien terhadap pengobatan, serta minimnya koordinasi lintas sektor.

Untuk mengatasi berbagai hambatan tersebut, tim pengabdian bersama Puskesmas Kalasan mengembangkan pendekatan inovatif melalui pemberdayaan remaja dan kader masyarakat dalam program PARIKESIT (Pasukan Remaja Kesehatan Cegah Hipertensi) yang menjadi bagian integral dari inovasi PAK TANI BASMI SUKET TEKI. Program ini tidak hanya berfokus pada edukasi dan pendampingan pasien hipertensi, tetapi juga menekankan penguatan sistem pelayanan melalui pembentukan standar operasional prosedur (SOP), peningkatan kolaborasi dengan perguruan tinggi, serta penyediaan sarana edukasi dan skrining yang memadai. Rangkaian kegiatan dan inovasi yang dihasilkan dari proses tersebut dapat dilihat secara rinci pada Tabel 1

Tabel 1. Alternatif Pemecah Masalah

Permasalahan	Kegiatan	Inovasi
Manusia 1. Tim PTM belum berjalan optimal 2. Belum adanya kader dalam pengendalian Hipertensi. 3. Belum ada PMO 4. Penderita tidak patuh minum obat 5. Kader posbindu terbatas 6. Penderita tidak tahu tentang penyakit hipertensi	1. Pemberdayaan masyarakat khususnya remaja serta pembentukan kader remaja yang disebut dengan PARIKESIT, sebagai perpanjangan tangan dari Puskesmas. 2. Pendampingan minum obat (PMO), diskusi, penyuluhan, Kunjungan Rumah, 3. Menumbuhkan kepedulian kader dan tokoh masyarakat di dusun untuk bisa memfasilitasi penderita untuk berobat ke Puskesmas.	**PAK TANI BASMI SUKET TEKI**
Metode 1. Belum dilakukan bimtek kepada kader 2. Kunjungan petugas Kesehatan belum optimal 3. Pelayanan kader belum maksimal 4. Belum adanya kerja sama dengan Institusi Perguruan Tinggi 5. Belum ada SOP Pemantauan Obat, SOP pemantauan tekanan darah, SOP penjadwalan Kunjungan Rumah	1. Menstandarkan pemeriksaan Hipertensi secara terpadu pada penderita hipertensi 2. Melakukan Kerjasama dengan STIKES Guna Bangsa Yogyakarta dalam kegiatan pemberdayaan masyarakat	
Dana 1. Anggaran kelurahan terbatas. 2. Rendahnya swadaya masyarakat.	1. Koordinasi Lintas Sektor 2. Perlu tambahan dukungan dana 3. Menggali swadaya masyarakat di dusun/dukuh.	
Sarana 1. Belum tersedia KIT SCREENING 2. Belum ada bahan edukasi 3. ATK belum mencukupi 4. BHP (blangko dan formulir) belum ada	1. Penyedian kit screening, Pembuatan catatan khusus, buku register dan rapor, Memberikan leaflet yang berbentuk kipas edukasi, raport, kartu PMO pada penderita hipertensi, Memberikan buku saku kepada kader PARIKESIT. Meningkatkan pengetahuan tentang hipertensi dan kekompakan kepada kader PARIKESIT menggunakan permainan ular tangga.	
Lingkungan: 1. Pendataan belum komplit. 2. Screening faktor resiko belum sampai ke masyarakat	Kerjasama lintas program dan lintas sektor untuk Pembentukan kader PAK TANI BASMI SUKET TEKI	

Permasalahan	Kegiatan	Inovasi
3. Jarak Dusun ke Puskesmas jauh 4. Malas antri di Puskesmas		

Peningkatan Pengetahuan dan Kesadaran

Program ini berhasil meningkatkan pengetahuan pasien mengenai hipertensi dan risiko komplikasinya, serta mendorong kesadaran mereka untuk mengelola tekanan darah secara lebih aktif. Peningkatan ini terlihat dari hasil evaluasi yang menunjukkan sebagian besar peserta mampu menjelaskan kembali pengertian hipertensi, faktor risiko, serta pentingnya pengendalian tekanan darah setelah kegiatan berlangsung. Hal ini sejalan dengan temuan bahwa pendidikan komunitas melalui tenaga kesehatan atau kader kesehatan masyarakat terbukti meningkatkan pengetahuan hipertensi, misalnya, penelitian oleh Wulandari dkk. (2021) di pedesaan Indonesia menunjukkan program edukasi oleh apoteker komunitas meningkatkan pengetahuan hipertensi (Wulandari dkk., 2021). Selain itu, studi kuasi-eksperimental nasional Indonesia menunjukkan bahwa partisipasi dalam program berbasis komunitas meningkatkan pengetahuan tentang faktor risiko dan komplikasi NCD termasuk hipertensi (Fritz dkk., 2024a)

Dengan demikian, hasil dari PAK TANI BASMI SUKET TEKIdalam hal peningkatan pengetahuan dan kesadaran mempunyai landasan yang kuat dalam literatur: edukasi komunitas dan keterlibatan kader/relawan terbukti efektif sebagai strategi.

Kepatuhan minum obat:

Program ini juga menunjukkan keberhasilan dalam meningkatkan kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat hipertensi secara teratur. Hal ini dibuktikan dengan meningkatnya jumlah pasien yang mengonsumsi obat sesuai jadwal dan dosis yang dianjurkan tenaga kesehatan dibandingkan sebelum program dilakukan. Kepatuhan obat memang menjadi salah satu tantangan utama dalam pengendalian hipertensi, termasuk di Indonesia misalnya ketersediaan obat yang terbatas atau kesulitan akses mempengaruhi kepatuhan (Rahmawati & Bajorek, 2018)

Literatur juga menunjukkan bahwa intervensi berbasis komunitas (kader, edukasi, monitoring) dapat memperbaiki perilaku pengobatan. Contohnya, studi oleh Lukitasari dkk. (2021) menemukan bahwa edukasi yang dilakukan oleh kader kesehatan masyarakat meningkatkan kepatuhan pengobatan dan diet rendah garam pada penderita hipertensi (Lukitasari dkk., 2021).

Dengan demikian, keberhasilan program ini dalam meningkatkan kepatuhan minum obat konsisten dengan bukti bahwa pemberdayaan komunitas dan edukasi adalah faktor penting untuk meningkatkan kepatuhan.Program ini meningkatkan kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat hipertensi secara teratur.

Pengelolaan tekanan darah

Dengan pemantauan dan pengelolaan yang lebih baik, program ini membantu pasien mengontrol tekanan darah mereka. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian bahwa program berbasis komunitas di Indonesia seperti program *screening* dan manajemen NCD oleh pos pengelolaan berbasis masyarakat menghasilkan peningkatan partisipasi skrining hipertensi dan kontrol tekanan darah (Fritz dkk., 2024b). Selain itu, studi pada program relawan kesehatan masyarakat (CHV) menunjukkan bahwa dukungan relawan yang "penyayang dan membantu" berhubungan positif dengan monitoring tekanan darah secara rutin di komunitas (Mizutani dkk., 2025)

Gambar 1. Monitoring Tekanan Darah

Maka, hasil pengelolaan tekanan darah yang lebih baik dalam program ini juga selaras dengan hasil-hasil studi yang menunjukkan bahwa keterlibatan komunitas dan kader/relawan meningkatkan frekuensi pemantauan dan kontrol tekanan darah.

Inovasi layanan

Inovasi layanan "PAK TANI BASMI SUKET TEKI" di wilayah kerja Puskesmas Kalasan merupakan contoh implementasi lokal yang memanfaatkan pendekatan keluarga (sesuai program nasional PIS-PK) dan inovasi komunitas dalam pengelolaan hipertensi. Studi nasional menunjukkan bahwa program kesehatan berbasis keluarga atau komunitas dapat memperluas cakupan deteksi, kesehatan keluarga, serta pengelolaan kronis (Aryaputra dkk., 2022). Dengan demikian, inovasi layanan ini menempatkan program

dalam kerangka yang sesuai dengan tren pengabdian masyarakat dan manajemen penyakit kronis di Indonesia.

KESIMPULAN

Program PAK TANI BASMI SUKET TEKI yang dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kalasan telah memberikan dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang hipertensi, peningkatan kepatuhan minum obat, serta penguatan sistem pemantauan tekanan darah di tingkat komunitas. Melalui pemberdayaan kader remaja Parikesit, kegiatan ini mampu menjembatani komunikasi antara tenaga kesehatan dan masyarakat sehingga upaya pengendalian hipertensi menjadi lebih efektif dan berkelanjutan.

REKOMENDASI

Program ini diharapkan dapat terus dikembangkan dan direplikasi di wilayah lain dengan dukungan lintas sektor serta keterlibatan aktif kader dan masyarakat, agar keberhasilan pengendalian hipertensi melalui inovasi komunitas seperti PAK TANI BASMI SUKET TEKIdapat berkelanjutan dan memberikan dampak yang lebih luas.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pengabdian mengucapkan terima kasih kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman atas dukungan dan fasilitasi, serta kepada LPPM STIKes Surya Global Yogyakarta atas pendampingan akademik selama kegiatan. Apresiasi juga disampaikan kepada Puskesmas Kalasan, kader kesehatan, kader remaja PARIKESIT, dan masyarakat Kalasan atas partisipasi aktif dan kontribusinya dalam keberhasilan program PAK TANI BASMI SUKET TEKI.

DAFTAR PUSTAKA

Aryaputra, A. B., Putri, A. V., Magfirah, M., Sulmi, N., & Sumartono, N. N. (2022). 32 BLOOD PRESSURE DIARY AS A COMMUNITY-BASED INTERVENTION TO INCREASE HYPERTENSIVE PATIENTS' PERCEPTION OF TREATMENT: A PRELIMINARY STUDY. *Journal of Hypertension*, *40*(Suppl 2), e8. https://doi.org/10.1097/01.hjh.0000833008.89061.99

Depkes RI. (2006). Pharmaceutical Care Untuk Penyakit Hipertensi. *Pharmaceutical Care Untuk Pasien penyakit Arthritis Rematik*.

Fritz, M., Grimm, M., My Hanh, H. T., Koot, J. A. R., Nguyen, G. H., Nguyen, T.-P.-L., Probandari, A., Widyaningsih, V., & Lensink, R. (2024a). Effectiveness of community-based diabetes and hypertension prevention and management programmes in Indonesia and Viet Nam:

a quasi-experimental study. *BMJ Global Health*, *9*(5), e015053. https://doi.org/10.1136/bmjgh-2024-015053

Fritz, M., Grimm, M., My Hanh, H. T., Koot, J. A. R., Nguyen, G. H., Nguyen, T.-P.-L., Probandari, A., Widyaningsih, V., & Lensink, R. (2024b). Effectiveness of community-based diabetes and hypertension prevention and management programmes in Indonesia and Viet Nam: a quasi-experimental study. *BMJ Global Health*, *9*(5), e015053. https://doi.org/10.1136/bmjgh-2024-015053

Kemenkes RI. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Dalam Laporan Nasional Riskesdas 2018 (Vol. 53, Nomor 9, hlm. 154-165).

Kemenkes RI. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat Dengan. *Progress in Retinal and Eye Research*, *561*(3).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Hipertensi disebut sebagai silent killer, Menkes Budi imbau rutin cek tekanan darah*. Kementerian Kesehatan RI. https://kemkes.go.id/eng/hipertensi-disebut-sebagai-silent-killer-menkes-budi-imbau-rutin-cek-tekanan-darah

Lukitasari, M., Nugroho, D., Rohman, M., Mardhotillah, H., Natasya, D., Fitriyawat, F., Kristianingrum, N., & Wibisono, A. (2021). An intervention study for impact assessment of health education by empowered community health workers in improving treatment and diet adherence in hypertension. *Indian Journal of Community Medicine*, *46*(4), 618. https://doi.org/10.4103/ijcm.IJCM_895_20

Mizutani, M., Oktaviani, S., Bando, H., Sugiarto, H., Nishide, R., & Tanimura, S. (2025). Community health volunteer support for regular blood pressure monitoring in Indonesia: spatial regression models. *Tropical Medicine and Health*, *53*(1), 90. https://doi.org/10.1186/s41182-025-00765-x

Puskesmas Kalasan. (2019). *Laporan LB 1*.

Rahmawati, R., & Bajorek, B. (2018). Access to medicines for hypertension: a survey in rural Yogyakarta province, Indonesia. *Rural and Remote Health*. https://doi.org/10.22605/RRH4393

Sleman, D. (2019). Profil Kesehatan Kabupaten Sleman Tahun 2020. *Dinas Kesehatan Sleman*, *6*(6).

Smantummkul, C. (2014). Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit X Pada Tahun 2014. *Naskah Publikasi Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta*.

Wulandari, U. A., Kristina, S. A., Chindavijak, B., Chulavatnatol, S., & Nathisuwan, S. (2021). Educational program to improve hypertension knowledge by a community pharmacist in a rural district in Indonesia. *JACCP: Journal Of The American College Of Clinical Pharmacy*, *4*(6), 711–717. https://doi.org/10.1002/jac5.1419