

TIPS MENGENALI TANDA, GEJALA DAN PENCEGAHAN HIPERTENSI PADA LANSIA: MENGENDALIKAN HIPERTENSI DENGAN MAKAN DAN OLAHRAGA

Dewi Rejeki¹, Tasum² Dyah Ayu Retno Inten³, Hayuningtyas Pramesti Dewi⁴, Christina Verawaty Situmorang⁵, Ivahzada Marella Edgina⁶, Pretty Failasufa Aziz⁷

^{1,2,3,4,5,6} Fakultas Ekonomi, Universitas Krisnadwipayana

⁷ Fakultas Ilmu Administrasi, Universitas Krisnadwipayana

Email: christina_s@unkris.ac.id

Abstrak

Hipertensi merupakan penyakit degeneratif yang dikenal sebagai “silent killer” karena dapat muncul tanpa tanda dan gejala atau peringatan apa pun, sehingga banyak orang yang tidak menyadarinya. Hipertensi, atau tekanan darah tinggi, memiliki dampak yang signifikan pada orang lanjut usia, secara khusus mempengaruhi kesehatan kardiovaskular, fungsi kognitif, dan kualitas hidup secara keseluruhan. Pencegahan dan pengendalian hipertensi merupakan hal yang penting, dan mengingat kejadian dan dampak hipertensi semakin meningkat, maka diperlukan kesadaran dan upaya pencegahan agar masyarakat tanpa hipertensi dapat terhindar dari hipertensi. Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan edukasi kesehatan tentang hipertensi pada kelompok lansia. Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 4 Desember 2025 di Universitas Krisnadwipayana sebagai bagian dari program Sekolah Lansia Poge Hebat, yang dibentuk oleh Lembaga Indonesia Ramah Lansia (IRL) bekerja sama dengan Universitas Krisnadwipayana dan Kecamatan Pondokgede, Bekasi. Sebanyak 91 peserta lansia mengikuti rangkaian kegiatan yang meliputi pemeriksaan kesehatan, senam lansia dan tepuk lansia, ceramah interaktif, dan tanya jawab. Temuan penting dari kegiatan ini adalah pola diet dan aktivitas fisik kardiovaskular seperti berjalan kaki selama 30 menit atau latihan beban ringan untuk menambah massa otot perlu dilakukan mengiringi pola diet sehat untuk mengontrol hipertensi terbukti memiliki dampak yang positif bagi keberlangsungan kesehatan pembuluh darah dan jantung bagi lansia. Serta dukungan keluarga berupa perhatian, kasih sayang dan pengertian dari keluarga akan mendukung kesehatan psikologis lansia penderita hipertensi sehingga dapat menjalani kehidupan dengan lebih berkualitas. Kesimpulan dari kegiatan ini menegaskan pentingnya edukasi komunitas sebagai strategi preventif yang efektif. Direkomendasikan kegiatan ini berkolaborasi dengan lintas sektor antara institusi pendidikan, layanan kesehatan dan organisasi sosial untuk memperluas jangkauan edukasi dan memastikan keberlanjutannya.

Kata kunci: Hipertensi, kardiovaskular, fungsi kognitif, dan kualitas hidup, Pengabdian Kepada Masyarakat



SIKAMA : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat

Vol. 4, No.1., Oktober 2026.. Hal -

ISSN 3025-8464 (*print*) dan ISSN 2988-2419 (*online*)

Abstract

Hypertension is a degenerative disease known as a "silent killer" because it can appear without any signs, symptoms, or warnings, so many people are unaware of it. Hypertension, or high blood pressure, has a significant impact on older adults, specifically affecting cardiovascular health, cognitive function, and overall quality of life. Prevention and control of hypertension are crucial, and given the increasing incidence and impact of hypertension, awareness and preventative measures are needed so that people without hypertension can avoid it. This activity aims to provide health education about hypertension to the elderly group. The activity was held on December 4, 2025, at Krisnadwipayana University as part of the Poge Hebat Elderly School program, established by the Indonesian Lansia Friendly Institute (IRL) in collaboration with Krisnadwipayana University and Pondokgede District, Bekasi. A total of 91 elderly participants participated in a series of activities that included health checks, elderly exercise and elderly clapping, interactive lectures, and questions and answers. A key finding from this activity is that dietary patterns and cardiovascular physical activity such as walking for 30 minutes or light weight training to increase muscle mass need to be done alongside a healthy diet to control hypertension, proven to have a positive impact on the sustainability of blood vessel and heart health in the elderly. Furthermore, family support in the form of attention, affection, and understanding from the family will bolster the psychological health of elderly people with hypertension so they can live a better quality of life. The conclusion of this activity emphasizes the importance of community education as an effective preventive strategy. It is recommended that this activity collaborate across sectors including educational institutions, health services, and social organizations to expand the reach of education and ensure its sustainability.

Keywords: *Hypertension, cardiovascular, cognitive function, and quality of life, Community Service*

PENDAHULUAN

Hipertensi, atau tekanan darah tinggi, memiliki dampak yang signifikan pada orang lanjut usia, secara khusus mempengaruhi kesehatan kardiovaskular, fungsi kognitif, dan kualitas hidup mereka secara keseluruhan. Kondisi ini merupakan faktor risiko yang dapat dimodifikasi dan menjadi penyebab utama penyakit kardiovaskular, yang berkontribusi pada peningkatan angka morbiditas dan mortalitas di kalangan lansia, terkait dengan masalah fatal seperti gagal jantung, stroke, dan infark miokard (1,2). Pada populasi ini, prevalensi hipertensi diperburuk oleh perubahan struktural terkait usia dalam sistem kardiovaskular, termasuk kekakuan arteri dan disfungsi endotel (1,3). Perubahan ini sering menyebabkan manifestasi khas berupa hipertensi sistolik terisolasi, di mana tekanan darah sistolik meningkat signifikan sementara tekanan diastolik mungkin tetap stabil atau menurun (4).

Dampak fisiologis yang meluas ini semakin diperparah oleh komplikasi seperti penyakit ginjal kronis dan apnea tidur obstruktif, yang semakin mempersulit manajemen pengobatan dan meningkatkan risiko kejadian kardiovaskular yang merugikan (1,2). Oleh karena itu, pengelolaan hipertensi yang efektif pada lansia memerlukan pendekatan yang multifaset dan komprehensif.

Pendekatan ini mencakup perawatan yang dipersonalisasi, di mana rencana perawatan harus disesuaikan dengan kebutuhan individu mengingat adanya variasi status kesehatan dan komorbiditas (1,2,5). Selain itu, intervensi farmakologis yang umum seperti diuretik, penghambat sistem *renin-angiotensin*, dan penghambat saluran kalsium telah terbukti efektif dalam mengurangi risiko

kardiovaskular (2,4). Sama pentingnya, intervensi *non-farmakologis* berupa modifikasi gaya hidup (pengendalian berat badan, aktivitas fisik, dan perubahan pola makan) merupakan komponen penting, dengan latihan tradisional seperti Tai Chi menunjukkan efektivitas dalam menurunkan tekanan darah dan meningkatkan kesehatan keseluruhan (6,7).

Kontrol Hipertensi melalui Diet dan Modifikasi Gaya Hidup

Mengendalikan hipertensi melalui diet dan olahraga melibatkan pendekatan multifaset yang mencakup perubahan diet tertentu, aktivitas fisik yang teratur, dan modifikasi gaya hidup. Elemen-elemen ini berkontribusi dalam mengelola tekanan darah tinggi secara efektif.

Perubahan Diet

Diet DASH (Pendekatan Diet untuk Menghentikan Hipertensi) adalah pola diet yang telah diteliti dengan baik dan secara signifikan menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik. Penelitian menunjukkan bahwa kepatuhan terhadap diet DASH dapat mengurangi tingkat tekanan darah setara dengan obat antihipertensi (8,9). Diet ini menekankan:

- **Konsumsi tinggi buah dan sayuran:** Makanan ini kaya akan kalium, yang membantu mengimbangi efek natrium pada tekanan darah.
- **Produk susu rendah lemak:** Menyediakan kalsium dan protein tanpa lemak jenuh yang berlebihan.
- **Biji-bijian utuh:** Merupakan sumber serat, yang bermanfaat bagi kesehatan jantung.
- **Pembatasan** asupan lemak jenuh, kolesterol, dan gula rafinasi: Ini membantu mengurangi risiko kardiovaskular secara keseluruhan (10,11).

Pengurangan Natrium adalah aspek penting. Diet DASH merekomendasikan untuk membatasi natrium kurang dari 2,4 gram per hari, yang dapat menyebabkan penurunan tekanan darah yang signifikan (12,13). Menggabungkan pengurangan natrium dengan diet DASH dapat meningkatkan efek penurunan tekanan darah, mencapai pengurangan hingga 8,9 mmHg sistolik dan 4,5 mmHg diastolik (13). Selain diet DASH, mengadopsi diet Mediterania atau fokus pada pola makan yang kaya kalium, buah, dan sayuran juga dapat efektif dalam mengelola hipertensi (14,15).

Olahraga dan Aktivitas Fisik

Olahraga Teratur adalah landasan pengelolaan hipertensi. Baik latihan aerobik maupun latihan ketahanan telah terbukti secara efektif menurunkan tekanan darah. Rekomendasi termasuk:

- **Olahraga aerobik sedang hingga berat:** Setidaknya 150 menit per minggu, atau 75 menit aktivitas berat (16).
- **Latihan ketahanan:** Setidaknya dua kali seminggu, menargetkan kelompok otot utama (17).

Manfaat Olahraga yang lebih luas termasuk peningkatan kesehatan kardiovaskular secara keseluruhan, pengurangan kebutuhan akan obat antihipertensi, dan peningkatan efektivitas perubahan pola makan (18,19). Secara fisiologis, olahraga membantu mengatur sistem saraf otonom dan meningkatkan fungsi endotel, yang sangat penting untuk menjaga tingkat tekanan darah yang sehat (19).

Modifikasi Gaya Hidup Lainnya

Selain diet dan olahraga, modifikasi gaya hidup lainnya sangat penting:

- **Manajemen Stres:** Teknik seperti *mindfulness*, yoga, dan *biofeedback* dapat membantu mengelola stres, yang merupakan faktor penyebab hipertensi yang dikenal (12,20).
- **Higiene Tidur:** Praktik tidur yang baik sangat penting, karena tidur yang buruk dapat memperburuk hipertensi. Mengatasi gangguan tidur, seperti *sleep apnea obstruktif*, dapat mengarah pada pengendalian tekanan darah yang lebih baik (12).

Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai demensia dan delirium melalui edukasi tentang gejala awal, faktor risiko, dan langkah-langkah preventif yang dapat dilakukan secara mandiri maupun bersama keluarga. Selain itu, kegiatan ini mendorong partisipasi aktif dari keluarga dan kader kesehatan dalam upaya deteksi dini, serta mengembangkan media edukatif yang dapat dimanfaatkan secara berkelanjutan di tingkat komunitas. Dengan pendekatan edukatif yang partisipatif dan berbasis lokal, kegiatan ini diharapkan mampu membangun kapasitas komunitas dalam menghadapi tantangan kesehatan lansia secara lebih inklusif, adaptif, dan berkelanjutan.

METODE PELAKSANAAN

Waktu dan Lokasi

Sekolah Lansia Poge Hebat ini dibentuk oleh Lembaga IRL (Indonesia Ramah Lansia) yang bekerjasama dengan Universitas krisnadwipayana dan Kecamatan Pondokgede, Bekasi. Peserta atau murid dari Sekolah Lansia Poge Hebat berasal dari wilayah di Kecamatan Pondokgede. Kegiatan diawali pada Kamis, 4 Desember 2025 bertempat di Pendopo UNKRIS. Pada kegiatan tersebut, seluruh peserta sekolah turut hadir dimana berjumlah sekitar 91 lansia. Kegiatan dilakukan dengan 3 tahapan:

1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan kegiatan ini adalah dengan melakukan persiapan tempat sesuai dengan jenis kegiatan, persiapan media, menyiapkan alat-alat kesehatan yang akan digunakan yaitu alat pengukur tekanan darah, dan alat tes gula darah sewaktu dan gula darah puasa.

2. Tahap Pelaksanaan Kegiatan

Pelaksanaan kegiatan diawali dari registrasi peserta pada pukul 07.30 WIB sampai dengan pukul 07.45 WIB. Kemudian kegiatan dilaksanakan sebagai berikut:

Pukul 07.45 – 08.10. Screening Tinggi Badan, Berat Badan, Lingkar Pinggan, Tekanan Darah, dan Gula Darah Sewaktu.

Pukul 8.10. Pembacaan doa, tepuk lansia, dan melakukan senam perengangan bersama-sama. Selanjutnya acara dibuka dengan sambutan dari Ibu Kepada UPT Pondok Gede dilanjutkan dengan penampilan kesenian Angklung oleh tim kesenian lansia dan menyanyikan lagi hymne guru.

Pukul 09.00 Pemaparan materi hipertensi oleh dr. Rini Kurniawati yang merupakan Kepala UPTD Puskesmas Jatibening Baru selama 30 menit yang mencakup pengenalan konsep dari hipertensi, penyebab hipertensi, gejala hipertensi, akibat hipertensi, bagaimana caranya mencegah hipertensi, dan makanan minuman yang sehat untuk jantung. Materi disampaikan secara interaktif, dengan ilustrasi visual agar mudah dipahami oleh peserta. Setelah sesi ceramah, dilanjutkan dengan sesi tanya jawab dan diskusi interaktif dengan peserta berupa pertanyaan, pengalaman pribadi atau tanggapan dari materi yang disampaikan.

Pukul 09.00 – 10.00 Terdapat beberapa selingan acara hiburan dengan perkenalan Radio Lansia dan Produk Bawang Putih Tunggal.

3. Tahap Penutup

Pembelajaran ditutup dengan penyampaian kesimpulan diikuti dengan pesan-pesan kesehatan terkait pentingnya deteksi hipertensi dan bagaimana mengontrol hipertensi agar tidak terjadi komplikasi pada organ-organ dalam lainnya. Sebagai penutup kembali pembacaan doa dilaksanakan sebagai bentuk refleksi dan rasa syukur atas kegiatan yang sudah berlangsung.

Pendekatan yang dilaksanakan dalam kegiatan ini adalah pendekatan partisipatif *emansipatoris* yang mana kegiatan tidak hanya berfokus pada transfer pengetahuan tetapi juga membangun kedekatan dengan peserta melalui keterlibatan aktif peserta yang merupakan pengurus PKK kelurahan setempat. Pengurus PKK dilibatkan sebagai agen penyebaran informasi kegiatan pengetahuan tentang hipertensi ini dan sosialisasi ini dilakukan secara berjenjang dan informal melalui penyebaran informasi dari satu individu ke individu lain dalam kegiatan rutin yang dilaksanakan oleh kelurahan seperti kegiatan rutin PKK, pengajian dan pertemuan warga. Pendekatan ini dirasa lebih efektif dalam menjangkau kelompok lansia dan keluarga yang tidak selalu hadir dalam forum formal. Adapun pendekatan terhadap pemangku kepentingan (stakeholder) juga dilaksanakan melalui Upaya kolaborasi dan dialog lintas sektor yang melibatkan pemerintah daerah, tenaga kesehatan, kader posyandu lansia, institusi pendidikan dan organisasi sosial.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat bertajuk “ Tips Mengenali Tanda, Gejala, dan Pencegahan Hipertensi pada Lansia: Mengendalikan Hipertensi dengan Makan dan Olahraga” dilaksanakan pada hari Kamis, 4 Desember 2025 bertempat di Pendopo Universitas Krisnadwipayana Jatiwaringin Pondok Gede Bekasi. Kegiatan ini merupakan bagian dari program Sekolah Lansia Poge Hebat yang dibentuk oleh Lembaga Indonesia Ramah Lansia (IRL) yang bekerjasama dengan Universitas Krisnadwipayana dan Kecamatan Pondok Gede Bekasi. Peserta yang hadir dalam acara ini sebanyak 91 lansia dari beberapa kelurahan yang berada di Pondok Gede Bekasi. Peserta mengikuti rangkaian kegiatan yang terbagi dalam tiga tahapan yaitu tahap persiapan, pelaksanaan dan penutupan.

Pada tahap persiapan, tim pelaksana melakukan penataan ruang, persiapan media edukasi dan penyediaan alat kesehatan seperti tensimeter dan alat cek gula darah instan.

Pada tahap pelaksanaan registrasi peserta dimulai pukul 7.30 WIB. Kemudian dilakukan screening Tinggi Badan, Berat Badan, Lingkar Pinggang, Tekanan Darah, dan Gula Darah Sewaktu yang dibantu oleh petugas kesehatan.



Gambar 1. Antrian Screening Kesehatan



Gambar 2. Pelaksanaan Screening Kesehatan

Kegiatan dilanjutkan dengan pembacaan doa, senam peregangan, sambutan pembukaan dan penampilan kesenian angklung dan menyanyikan lagu hymne guru.



Gambar 3. Pembacaan Doa sebelum kegiatan dimulai



Gambar 4. Senam Peregangan



Gambar 5. Pertunjukkan kesenian Angklung.

Kegiatan dilanjutkan dengan pemaparan materi edukatif mengenai hipertensi yang disampaikan secara naratif dan visual agar mudah dipahami oleh para peserta dari berbagai usia, latar belakang pendidikan dan pengalaman hidup.



Gambar 6. Pemaparan materi oleh dr. Rini Kurniawati, kepala UPTD Puskesmas Jatimakmur Pondok Gede. Bekasi.

Selama pelaksanaan kegiatan peserta mengikuti seluruh pemaparan materi dengan baik, sesi ceramah dan diskusi tanya jawab berlangsung interaktif dengan beberapa peserta menyampaikan pertanyaan dan bahkan pengalaman pribadi.



Gambar 7. Peserta menyimak pemaparan materi hipertensi.

Adapun di sela-sela kegiatan peserta diajak melakukan tepuk lansia yang berfungsi sebagai pemecah ketegangan dan memperkuat interaksi sosial antar peserta. Dan sebagai selingan segar terdapat beberapa acara hiburan dengan pengenalan Radio Lansia dan Produk Bawang Putih Tunggal.

Penyakit hipertensi merupakan penyakit gangguan pembuluh darah yang dapat menyebabkan penurunan fungsi kardiovaskular dan banyak menyerang orang dewasa dari berbagai tingkat usia. Hipertensi dikenali menjadi penyebab komplikasi penurunan fungsi organ-organ tubuh lainnya dan dengan minimnya literasi kesehatan serta faktor psikologis penderita dan keluarga penderita menyebabkan penurunan kualitas hidup penderita dan peningkatan beban psikologis keluarga.

Masalah utama yang dapat diidentifikasi dari kegiatan ini adalah rendahnya pemahaman masyarakat terhadap bagaimana mencegah dan menghadapi hipertensi jika telah dinyatakan menderita. Banyak dari peserta yang menganggap penyakit hipertensi itu adalah penyakit orang-orang lanjut usia tanpa menyadari bahwa penyakit tersebut telah terpupuk sejak usia muda dengan tidak terkontrolnya pola diet dan olahraga yang baik untuk pembuluh darah dan jantung. Kegiatan ini menjadi upaya solutif melalui pendekatan edukatif yang sederhana, partisipatif dan untuk berbagai jenjang usia.

Temuan penting dari kegiatan ini adalah pola diet dan aktivitas fisik terbukti memiliki dampak yang positif bagi keberlangsungan kesehatan pembuluh darah dan jantung bagi lansia. Aktivitas fisik kardiovaskular seperti berjalan kaki selama 30 menit atau latihan beban ringan untuk menambah massa otot perlu dilakukan mengiringi pola diet sehat untuk mengontrol hipertensi. Adapun dukungan keluarga dalam menjaga kesehatan fisik maupun psikologis lansia berperan sangat penting dalam mengontrol hipertensi. Dengan perhatian, kasih sayang dan pengertian dari keluarga akan mendukung kesehatan psikologis lansia penderita hipertensi dan dapat menjalani kehidupan dengan lebih berkualitas.

Kegiatan ini mendukung kerangka teori Health Belief Model yang sejalan dengan prinsip preventif dalam kesehatan masyarakat. Kegiatan ini berkontribusi pada upaya deteksi dini hipertensi dan perawatan yang lebih baik bagi lansia penderita hipertensi.



SIKAMA : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat

Vol. 4, No.1., Oktober 2026.. Hal -

ISSN 3025-8464 (*print*) dan ISSN 2988-2419 (*online*)

Namun demikian, masih terdapat keterbatasan dalam pelaksanaan kegiatan ini antara lain durasi pelaksanaan kegiatan yang terbatas dan belum terdapat penguatan kapasitas kader dan relawan yang mendampingi lansia untuk keberlangsungan kesehatannya. Untuk itu diperlukan kolaborasi lintas sektor antara institusi pendidikan, layanan kesehatan dan organisasi sosial untuk memperluas jangkauan edukasi dan memastikan keberlanjutannya.

KESIMPULAN

Hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat pada lansia yang telah dilaksanakan di Universitas Krisnadipayana berjalan dengan lancar dan masyarakat sangat antusias. Kegiatan ini sangat efektif meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat untuk memperbaiki pola hidup dan kesadaran pengecekan kesehatan secara rutin. Penyuluhan dan edukasi yang dilakukan memberikan pemahaman tentang hipertensi, penyebab, gejala dan faktor risiko yang disebabkan hipertensi, pengaturan makanan, dan pentingnya aktivitas fisik bagi lansia dengan hipertensi sehingga kedepannya para lansia dapat secara mandiri ataupun dibantu oleh keluarganya dalam melakukan pencegahan dan perawatan. Ketika mengalami hipertensi ataupun mengalami komplikasi akibat hipertensi sehingga para lansia dapat mempertahankan kualitas hidupnya dimasa tua.

DAFTAR PUSTAKA

- Bacon SL, Sherwood A, Hinderliter A, Blumenthal JA. Effects of exercise, diet and weight loss on high blood pressure. 2004;34(5):307 – 316. Available from: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-2542441842&doi=10.2165%2F00007256-200434050-00003&partnerID=40&md5=cc5ac88ba4a602ff261b6377c332b516>
- Blumenthal JA, Babyak MA, Sherwood A, Craighead L, Lin PH, Johnson J, et al. Effects of the dietary approaches to stop hypertension diet alone and in combination with exercise and caloric restriction on insulin sensitivity and lipids. 2010;55(5):1199 – 1205. Available from: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-77951498718&doi=10.1161%2FHYPERTENSIONAHA.109.149153&partnerID=40&md5=d1778a06da4d7d2aff49a0292a4429b4>
- Cruz-Aranda JE. Management of hypertension in the elderly; [Manejo de la hipertensión arterial en el adulto mayor]. Med Interna Mex [Internet]. 2019;35(4):515 – 524. Available from: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85072739116&doi=10.24245%2Fmim.v35i4.2444&partnerID=40&md5=0af623261fc1ed4a62130dcf04759235>
- Goetsch MR, Wagle AA, Valilis EM, Razavi AC, McEvoy JW, Blumenthal RS, et al. Dietary and Lifestyle Modification for the Prevention and Treatment of Hypertension. 2021;15(10). Available from: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85112326937&doi=10.1007%2Fs12170-021-00683-7&partnerID=40&md5=5e10ba90b9888b7748b04a098fcdd7df>
- Guasti L, Ambrosetti M, Ferrari M, Marino F, Ferrini M, Sudano I, et al. Management of Hypertension in the Elderly and Frail Patient. 2022;39(10):763 – 772. Available from: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85139739142&doi=10.1007%2Fs40266-022-00966-7&partnerID=40&md5=c0f11d24ac518af85f0b6aae4f69e533>
- Karanja N, Erlinger TP, Pao-Hwa L, Miller III ER, Bray GA. The DASH diet for high blood pressure: From clinical trial to dinner table. 2004;71(9):745 – 753. Available from: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-4644252024&doi=10.3949%2Fccjm.71.9.745&partnerID=40&md5=1a4828e2d08d88298359e06b0fd5c3f6>
- Kota V, Kumar S, Wanjari A, Acharya S. Lifestyle modification and nutrition in preventing prehypertension and hypertension - Narrative review. 2023;13(1):9 – 15. Available from: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85151869533&doi=10.4103%2Fijnjpn.ijnjpn.84.22&partnerID=40&md5=525f781c224dbc765308d93a06ecbc98>
- Li H, Lin X, Wu X, Huang R. Effects of six traditional Chinese mind-body exercises on obesity and cardiovascular risk factors in middle-aged and elderly hypertensive patients: a network Meta-Analysis of 49 RCTs. 2025;25(1). Available from: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-105013575784&doi=10.1186%2Fs12872-025-05084-x&partnerID=40&md5=a23e968f8e8dfc4f82924250f36f6f37>
- Lucius K. Integrative Medicine in the Management of Hypertension. 2022;28(5):240 – 250. Available from: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85142539823&doi=10.1089%2Fict.2022.29043.klu&partnerID=40&md5=e686badcfcb5280bd0583e1d234999df>



SIKAMA : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat

Vol. 4, No.1., Oktober 2026.. Hal -

ISSN 3025-8464 (*print*) dan ISSN 2988-2419 (*online*)

- McDonald KC, Blackwell JC. What lifestyle changes should we recommend for the patient with newly diagnosed hypertension? 2006;55(11):991 – 993. Available from: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-33750970025&partnerID=40&md5=23823d245aa321077e0be30a8dbaf6be>
- Oliveros E, Patel H, Kyung S, Fugar S, Goldberg A, Madan N, et al. Hypertension in older adults: Assessment, management, and challenges. Clin Cardiol [Internet]. 2020;43(2):99 – 107. Available from: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85076595685&doi=10.1002%2Fcl.23303&partnerID=40&md5=9a7c47cba647d7f89c211719329eeb49>
- Ortega Anta RM. Nutritional patterns on prevention and control of hypertension. 2016;
- Oza R, Garcellano M. Nonpharmacologic management of hypertension: What works? 2015;91(11):772 – 776. Available from: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-84930267750&partnerID=40&md5=1ee637f75f8ddc3947655fbf86ca70ec>
- Rubio-Guerra AF, Duran-Salgado MB. Recommendations for the treatment of hypertension in elderly people. Cardiovasc Hematol Agents Med Chem [Internet]. 2014;12(3):146 – 151. Available from: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-84930897872&doi=10.2174%2F1871525713666150310110357&partnerID=40&md5=b1dafaef1fc5d9b788e7a0aa7938d74dd>
- Shen L, He Z, Zhang S, Wu Q. Research progress on effect of exercise training on hypertension; [运动训练对高血压影响的研究进展]. 2021;20(10):1095 – 1099. Available from: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85117771714&doi=10.3760%2Fcma.j.cn114798-20210104-00006&partnerID=40&md5=d53286fa8b7e105627b5f0ccb15606f3>
- Takeya Y, Rakugi H. [Hypertension in the elderly]. Nihon Rinsho [Internet]. 2011;69(11):2037 – 2041. Available from: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-84855560607&partnerID=40&md5=0e2a321ee5e5cd2a0cdf854d30db5f30>
- Tang Y, Zhang Z, Liu X. Lifestyle modifications and control of cardiovascular risk factors in older adults with hypertension: from NHANES 1999–2018. 2025;25(1). Available from: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-105011040694&doi=10.1186%2Fs12877-025-06204-0&partnerID=40&md5=1a09f3eb793f213466fc102c7aeea9e6>
- Tsai HY, Chuang HJ, Liao WH, Wang YJ, Li PH, Wang WT, et al. Lifestyle modifications and non-pharmacological management in elderly hypertension. 2025;124:S32 – S41. Available from: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85208178603&doi=10.1016%2Fj.jfma.2024.10.022&partnerID=40&md5=ae59ff0cfecbe94a351f563142b569de>
- Valero Zanuy M.Á. Nutrition and arterial hypertension.
- Wexler R, Aukerman G. Nonpharmacologic strategies for managing hypertension. 2006;73(11):1953 – 1958. Available from: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-33744964663&partnerID=40&md5=244149b17294c97c5e8993acb02910c1>