

# Implementasi Alat Jalan Terapi *Portable* bagi Penderita Hipertensi di Desa Ngingit

Sheila Febriani Putri\*, Mishella Putri Novitalia, Fatrya Dhea Ikhtyari  
Universitas Negeri Malang; Jl. Semarang No. 5 Kota Malang, (0341) 551312  
Pendidikan Akuntansi, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Negeri Malang

Corresponding email: sheila.febriani.fe@um.ac.id

## Abstrak

Hipertensi termasuk penyakit kardiovaskuler yang paling banyak ditemui. Menurut WHO, di seluruh dunia 1,28 miliar orang dewasa usia 30-79 tahun akan menderita hipertensi. American Heart Association (AHA) dan European Society of Hypertension membuat panduan manajemen hipertensi yaitu terapi farmakologis, non farmakologis, dan manajemen usia lanjut. Penderita hipertensi harus dikontrol dengan rutin cek tekanan darah. Pengecekan tersebut dilakukan dikegiatan desa meliputi POSBINDU PTM, posyandu lansia, atau di fasilitas kesehatan. Di Desa Ngingit Kecamatan Tumpang Kabupaten Malang kegiatan POSBINDU PTM dan posyandu lansia berjalan dengan baik. Ditemukan fakta bahwa tren penyakit di desa tersebut adalah hipertensi. Penderita hipertensi di Desa Ngingit hanya mengandalkan obat-obatan tanpa terapi non farmakologis. Sehingga, Tim Merdeka Belajar Kampus Merdeka-Membangun Desa (MBKM-MD) Universitas Negeri Malang 2022 menyelenggarakan kegiatan edukasi kepada masyarakat tentang penyakit hipertensi serta turut berkontribusi dalam pembuatan alat jalan terapi portable bagi penderita hipertensi sebagai pengobatan alternatif. Metode pengabdian masyarakat di Desa Ngingit adalah penyuluhan serta implementasi alat jalan terapi portable bagi penderita hipertensi. Adapun hasil dari pelaksanaan pengabdian masyarakat tersebut adalah peningkatan pengetahuan masyarakat terkait hipertensi serta pemanfaatan alat jalan terapi portable bagi penderita hipertensi untuk masyarakat Desa Ngingit.

**Kata kunci**—Alat Jalan Terapi, Hipertensi, Pengobatan Farmakologis, Pengobatan non Farmakologis

## Abstract

Hypertension is the most common cardiovascular disease. According to WHO, around the world 1.28 billion adults aged 30-79 years will suffer from hypertension. The American Heart Association (AHA) and the European Society of Hypertension make guidelines for the management of hypertension, namely pharmacological, non-pharmacological, and elderly management. Patients with hypertension must be controlled by routine blood pressure checks. These checks are carried out in village activities including POSBINDU PTM, elderly Posyandu, or in health facilities. In Ngingit Village, Tumpang District, Malang Regency, POSBINDU PTM and elderly Posyandu activities went well. It was found that the trend of disease in the village was hypertension. Hypertension sufferers in Ngingit Village only rely on medicines without non-pharmacological therapy. Thus, the MBKM-MD State University of Malang 2022 held educational activities for the public about hypertension and contributed to the manufacture of portable therapeutic walking devices for hypertension sufferers as an alternative treatment. Community service methods in Ngingit Village are counseling and implementation of portable therapy walking devices for hypertension sufferers. The results of the implementation of community service are an increase in community knowledge regarding hypertension and the use of portable therapeutic walking devices for people with hypertension for the people of Ngingit Village.

**Keywords**—Hypertension, Non-Pharmacological Treatment, Pharmacological Treatment, Therapy Device

## 1. PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular atau *non-communicable disease*. Penyakit hipertensi adalah tekanan darah tinggi dimana tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg

( $\geq 140$ ) dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg ( $\geq 90$ ) setelah pemeriksaan berulang (Istiqamah dkk., 2021). Hipertensi termasuk dalam penyakit sistem kardiovaskuler yang paling banyak ditemui dibandingkan dengan penyakit sistem kardio vaskuler yang lain (Imanuna dkk., 2018). Menurut

American Heart Association (AHA) dalam Kemenkes (2018), hipertensi merupakan silent killer karena penyakit tersebut memiliki gejala yang bervariasi pada masing-masing individu dan memiliki kesamaan dengan penyakit lain (Telaumbanua & Rahayu, 2021).

Sekitar 1,28 miliar orang dewasa yang berusia 30-79 tahun di seluruh dunia diprediksi akan menderita hipertensi, dan mayoritas (dua pertiga) tinggal di negara dengan penghasilan rendah dan menengah. Sebesar 42% atau kurang dari setengah orang dewasa dengan hipertensi telah didiagnosis dan diobati. Diperkirakan sekitar 46% orang dewasa yang menderita hipertensi tidak menyadarinya dan hanya 1 dari 5 orang dewasa atau 21% dengan hipertensi dapat mengendalikannya (WHO, 2021). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, prevalensi hipertensi pada penduduk usia 18 tahun sebesar 34,1% dimana 8,8% terdiagnosis hipertensi dan 13,3% terdiagnosis tanpa mengonsumsi obat, serta 32,3% tidak rutin mengonsumsi obat (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 di Provinsi Jawa Timur, prevalensi penduduk dengan tekanan darah tinggi sebesar 36,3%. Prevalensi tersebut semakin meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Jika dibandingkan dengan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013, prevalensi penduduk dengan hipertensi sebesar 26,4%, prevalensi tekanan darah tinggi mengalami peningkatan yang cukup signifikan (Dinas Kesehatan Jawa Timur, 2021). Menurut data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2021, jumlah estimasi penderita hipertensi yang berusia lebih dari 15 tahun ( $\geq 15$ ) di Kabupaten Malang mencapai 803.392 jiwa dimana jumlah laki-laki sebesar 402.936 jiwa dan perempuan sebesar 400.456 jiwa.

Adapun panduan manajemen penyakit hipertensi yang dibuat oleh American Heart Association (AHA) dan European Society of Hypertension adalah terapi farmakologis, non farmakologis dan manajemen pasien usia lanjut (Iqbal & Handayani, 2022). Pengobatan farmakologis untuk mengatasi hipertensi dapat dilakukan dengan rutin mengonsumsi obat anti hipertensi meliputi diuretik, penyekat beta-adrenergik atau beta-blocker, vasodilator, penyekat saluran kalsium dan penghambat enzim pengubah angiotensin (ACE) (Ainurrafiq dkk., 2019). Sementara pengobatan non farmakologis dilakukan dengan cara pola hidup sehat seperti olahraga, tidak merokok, tidak mengonsumsi alkohol, menghindari stress, terapi air, terapi batu giok, terapi bekam, terapi herbal, meditasi dan terapi pijat refleksi (Umamah & Paraswati, 2019).

Salah satu pengobatan non farmakologis hipertensi adalah terapi pijat refleksi yang dapat dilakukan dengan refleksi injak batu. Refleksi injak

batu merupakan berjalan tanpa alas kaki yang dapat menjaga keseimbangan tubuh karena kinerja dari otot tertentu dalam menjaga postur tubuh (Febriyanto dkk., 2019). Cara kerja refleksi injak batu yaitu dengan cara menekankan susunan batu pada telapak kaki yang mana berhubungan dengan sistem saraf-saraf pada tubuh (Prayitno dkk., 2019).

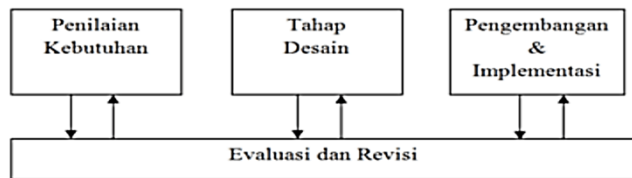
Penyakit hipertensi harus tetap dikendalikan atau dikontrol agar tidak menambah keparahan dan menyebabkan penyakit komplikasi lainnya. Pengendalian hipertensi dilakukan dengan cek tekanan darah secara rutin. Kegiatan tersebut dapat dilakukan di Pos Binaan Terpadu (POSBINDU) PTM, Posyandu lansia, dan fasilitas Kesehatan lainnya. Di Desa Ngingit Kecamatan Tumpang Kabupaten Malang, kegiatan POSBINDU PTM dan posyandu lansia sudah berjalan dengan baik meskipun kegiatan tersebut tidak dilaksanakan secara bersamaan. Namun, antusias masyarakat di Desa Ngingit masih rendah. Mayoritas masyarakat lebih suka ke posyandu lansia dibandingkan dengan POSBINDU PTM, karena posyandu lansia akan diberikan obat gratis oleh perawat desa untuk penderita hipertensi sedangkan POSBINDU PTM hanya pemeriksaan saja. Selain itu, penderita hipertensi di Desa Ngingit, hanya mengandalkan obat-obatan yang diberikan oleh perawat desa. Sehingga, kegiatan pengabdian yang dilakukan oleh Tim Merdeka Belajar Kampus Merdeka-Membangun Desa (MBKM-MD) Universitas Negeri Malang 2022 bertujuan untuk memberikan edukasi kepada masyarakat di Desa Ngingit tentang penyakit hipertensi serta pemanfaatan alat jalan terapi portable sebagai alternatif pengobatan hipertensi.

## 2. METODE

Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah penyuluhan kesehatan kepada masyarakat yang menderita hipertensi. Menurut Depkes RI tahun 2002 mengatakan bahwa penyuluhan kesehatan adalah kegiatan untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan untuk merubah perilaku hidup sehat pada individu atau sekelompok masyarakat yang menjadi sasaran penyuluhan (Nurmala dkk., 2018). Kegiatan tersebut dapat memberikan kesempatan kepada masyarakat untuk diskusi terkait permasalahannya sehingga akan menghasilkan solusi. Penyuluhan kesehatan yang diberikan adalah tentang penyakit hipertensi serta pengobatan farmakologis dan non farmakologis. Salah satu pengobatan non farmakologis adalah dengan pemanfaatan alat jalan terapi.

Pelaksanaan pengabdian masyarakat “Implementasi Alat Jalan Terapi *Portable* bagi Penderita Hipertensi di Desa Ngingit” menggunakan

pendekatan model Hannafin dan Peck. Model Hannafin dan Peck adalah desain pembelajaran yang mengacu pada produk (Zaneta, 2022). Model tersebut telah diterapkan dari tahun 1988. Dalam pengembangannya, model Hannafin & Peck mempunyai tiga fase, antara lain fase analisis kebutuhan, fase perancangan, dan fase pengembangan dan implementasi (Monica, 2022). Berikut merupakan bagan gambar dari Model Hannafin dan Peck.



Gambar 1. Tahapan Model Hannafin dan Peck

Adapun penjelasan tahapan model hannafin dan peck dalam pelaksanaan kegiatan “Implementasi Alat Jalan Terapi *Portable* bagi Penderita Hipertensi di Desa Ngingit” adalah sebagai berikut.

#### Tahap Penilaian Kebutuhan atau Analisis Kebutuhan

Tahap pertama pada kegiatan ini adalah penilaian kebutuhan atau analisis kebutuhan. Analisis kebutuhan yang dilakukan adalah melakukan studi lapangan berupa observasi serta koordinasi melalui wawancara bersama kepala desa, perawat desa, dan kader kesehatan. Kegiatan wawancara tersebut mendapatkan hasil bahwa tren penyakit di Desa Ngingit adalah penyakit hipertensi, rendahnya minat masyarakat untuk deteksi dini di POSBINDU PTM dan posyandu lansia, manajemen hipertensi masyarakat hanya menggunakan pengobatan farmakologis, serta kegiatan POSBINDU PTM dan posyandu lansia dilaksanakan di tempat dan waktu yang berbeda.

#### Tahap Desain

Tahap kedua adalah perancangan. Pada tahap ini, tim pengabdian masyarakat melakukan perancangan konsep acara kegiatan, merancang produk berupa alat jalan terapi *portable*, serta membuat materi tentang alat tersebut. Adapun konsep acara yang disepakati oleh tim pengabdian masyarakat terbagi menjadi empat sesi utama yaitu sesi pertama kegiatan penyuluhan dengan pemberian edukasi materi hipertensi yang akan diisi oleh dokter dari Puskesmas Tumpang, sesi kedua pemaparan materi alat jalan terapi *portable* oleh anggota tim pengabdian masyarakat, sesi ketiga penyerahan alat kepada Kepala Desa Ngingit, serta sesi keempat diisi dengan percobaan alat terapi oleh peserta.

Pembuatan alat jalan terapi *portable* dilatarbelakangi oleh hasil analisis kebutuhan yaitu

manajemen hipertensi masyarakat di Desa Ngingit hanya mengandalkan pengobatan farmakologis serta kegiatan POSBINDU PTM dan posyandu lansia dilaksanakan di tempat dan waktu yang berbeda. Sehingga, diperlukan alat jalan terapi *portable* bagi penderita hipertensi untuk pengobatan non farmakologis. Bahan yang digunakan dalam pembuatan produk alat jalan terapi *portable* adalah karpet karina, batu koral, dan lem rajawali. Berikut adalah proses pembuatan alat jalan terapi *portable*.

1. Menyiapkan alat dan bahan berupa karpet karina, batu koral, lem rajawali, penggaris, gunting, dan pensil
2. Mengukur kemudian memotong karpet karina dengan ukuran 150 cm × 30 cm
3. Menyusun batu koral di atas karpet karina berukuran 150 cm × 30 cm
4. Menempelkan batu koral yang telah disusun kemudian ditunggu hingga kering

Tahap selanjutnya adalah membuat materi tentang alat jalan terapi *portable* di *power point*. Materi tersebut akan dipresentasikan saat acara berlangsung.

#### Tahap Pengembangan dan Implementasi

Tahap ketiga adalah pengembangan dan implementasi. Pada tahap ini merupakan hari pelaksanaan kegiatan. Adapun susunan acara kegiatan adalah sebagai berikut.

1. Pembukaan oleh *Master of Ceremony* dan dilanjutkan dengan sambutan ketua pelaksana tim pengabdian masyarakat, sambutan Kepala Desa Ngingit.
2. Penyampaian materi hipertensi oleh narasumber disertai diskusi antarpeserta dan narasumber
3. Penyampaian materi alat jalan terapi *portable* oleh tim pengabdian masyarakat
4. Penyerahan alat jalan terapi *portable* kepada Kepala Desa Ngingit
5. Percobaan alat jalan terapi *portable* oleh peserta dan diakhiri dengan foto bersama

Adanya kegiatan pengabdian masyarakat ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan wawasan terkait dengan hipertensi dan manajemen pengobatannya kepada masyarakat di Desa Ngingit khususnya yang menderita hipertensi. Selain itu, alat jalan terapi *portable* dari tim pengabdian masyarakat dapat dimanfaatkan sesuai dengan fungsi serta kebutuhannya. Produk tersebut di ciptakan sesuai dengan kebutuhan yang ada di Desa Ngingit yaitu kegiatan cek deteksi dini baik di POSBINDU PTM dan posyandu lansia berpindah-pindah tempat dan waktu pelaksanaannya berbeda sehingga diperlukan alat terapi yang mudah dibawa kemanapun atau biasa disebut dengan alat *portable*.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan “Implementasi Alat Jalan Terapi *Portable* bagi Penderita Hipertensi di Desa Ngingit” dilaksanakan di Balai Desa Ngingit pada tanggal 20 Oktober 2022. Kegiatan edukasi tersebut sama halnya dengan memberikan pendidikan kesehatan pada masyarakat. Pendidikan kesehatan akan mendukung program kesehatan dan membawa perubahan atau menambah pengetahuan masyarakat sehingga terjadi perubahan perilaku kesehatan dan indikator kesehatan masyarakat akan mengalami peningkatan (Nur dkk., 2018).

Pelaksanaan kegiatan “Implementasi Alat Jalan Terapi *Portable* bagi Penderita Hipertensi di Desa Ngingit” dihadiri oleh 32 orang antara lain perangkat desa, perawat desa, bidan desa, dokter dari Puskesmas Tumpang selaku narasumber, kader kesehatan, dan peserta yang menderita hipertensi. Kegiatan berlangsung selama 2 jam dimulai pada pukul 09.00 WIB hingga 11.00 WIB. Acara tersebut diawali dengan sesi penyampaian materi oleh dokter dari Puskesmas Tumpang yakni Dokter Indra Wira Pratama. Selama penyampaian materi, terlihat peserta sangat antusias dimana mereka aktif dalam berdiskusi baik bertanya maupun berbagi pengalaman.



Gambar 2. Penyampaian Materi oleh Narasumber



Gambar 3. Penyampaian Materi oleh Tim Pengabdian Masyarakat UM

Penyampaian materi tentang alat jalan terapi *portable* bagi penderita hipertensi disampaikan oleh salah satu anggota Tim Merdeka Belajar Kampus Merdeka-Membangun Desa (MBKM-MD) UM 2022. Selama penyampaian materi berlangsung,

peserta terlihat sangat tertarik karena beberapa peserta ingin mencoba alat tersebut secara langsung. Sesi selanjutnya yaitu penyerahan alat terapi kepada Kepala Desa Ngingit dan dilanjutkan dengan peserta mencoba alat tersebut.



Gambar 4. Penyerahan Alat Terapi



Gambar 5. Percobaan Alat Terapi oleh Peserta

Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh Tim Merdeka Belajar Kampus Merdeka-Membangun Desa (MBKM-MD) Universitas Negeri Malang 2022 turut berkontribusi dengan menciptakan produk berupa alat jalan terapi *portable* bagi penderita hipertensi. Alat tersebut didesain secara *portable* agar mudah dibawa kemanapun. Sehingga, harapannya alat tersebut dapat digunakan pada kegiatan POSBINDU PTM dan posyandu lansia karena kegiatan tersebut dilaksanakan di waktu dan tempat yang berbeda-beda.



Gambar 6. Alat Jalan Terapi Portable

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Zunaidi dkk. (2014) didapatkan hasil bahwa pijat refleksi dapat menurunkan tekanan darah sistol

sebesar 13,8 mmHg dan diastol sebesar 13,3 mmHg (Arianto, 2018). Penelitian lain yang dilakukan oleh Arianto dkk. (2018) didapatkan hasil bahwa terapi pijat refleksi telapak kaki pada sesi pag terdapat penurunan tekanan darah sistol sebesar 4,59 mmHg dan diastol sebesar 2,55 mmHg. Sementara pada sesi sore juga terdapat penurunan tekanan darah sistol sebesar 8 mmHg dan diastol sebesar 4,47 mmHg.

Adapun tujuan pijat pada penderita hipertensi adalah untuk memperlancar aliran energi di dalam tubuh sehingga dapat meminimalisir penyakit penyerta hipertensi atau komplikasinya. Jika jalur energi terbuka dan tidak terhalangi oleh otot yang tegang atau hambatan lain maka risiko hipertensi dapat ditekan. Penatalaksanaan tersebut dimaksudkan agar tekanan darah dapat menurun dengan cara mengurangi pompa jantung dan mengerutnya dinding pembuluh nadi halus. Dengan demikian, dapat mengurangi tekanan pada dinding-dinding pembuluh darah serta tekanan darah akan menurun (Umamah & Paraswati, 2019). Sehingga, diharapkan masyarakat di Desa Ngingit terutama penderita hipertensi dapat memanfaatkan alat jalan terapi *portable* dengan baik.

#### 4. SIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh Tim Merdeka Belajar Kampus Merdeka-Membangun Desa (MBKM-MD) Universitas Negeri Malang 2022 mendapatkan respon positif dari berbagai pihak karena Kepala Desa Ngingit menuturkan bahwa kegiatan edukasi terkait hipertensi belum pernah diselenggarakan di desa tersebut. Hasil yang diperoleh pada pengabdian masyarakat ini mampu diterapkan dalam jangka waktu yang panjang, karena alat jalan terapi *portable* dapat bertahan lama dan mudah dibawa kemanapun terutama dalam kegiatan kesehatan di desa. Namun, dalam pelaksanaannya masih harus diperbaiki lagi karena masih banyak masyarakat yang kurang tertarik untuk menghadiri acara edukasi sehingga pemberian materi kurang merata.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada LPPM Universitas Negeri Malang yang telah memberi dukungan moral dan dana terhadap program pengabdian masyarakat ini ini. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada Kepala Desa Ngingit Ibu Liana, perangkat desa, dan perawat desa yang telah membantu hingga acara selesai. Serta, terima kasih kepada teman-teman Tim Merdeka Belajar Kampus Merdeka-Membangun Desa (MBKM-MD) Universitas Negeri Malang 2022 yang turut berkontribusi menyukseskan acara.

#### DAFTAR RUJUKAN

- Ainurrafiq, A., Risnah, R., & Ulfa Azhar, M. (2019). Terapi non farmakologi dalam pengendalian tekanan darah pada pasien hipertensi: systematic review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 2(3), 192–199. <https://doi.org/10.56338/mppki.v2i3.806>
- Arianto, A. dkk. (2018). Pengaruh terapi pijat refleksi telapak kaki terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi. *Nursing News*, 3(1), 584–594.
- Dinas Kesehatan Jawa Timur. (2021). Profil Kesehatan 2021. In *Profil Kesehatan 2021*.
- Febriyanto, K., Sunarti, S., Suprayitno, & Rachman, A. (2019). Pengabdian masyarakat melalui pemanfaatan jalan terapi pada lansia di Desa Sumber Sari, Kutai Kartanegara. *Sarwahita*, 16(02), 167–174. <https://doi.org/10.21009/sarwahita.162.08>
- Imanuna, M., Wiyono Widodo, M., & Elsa Tako, Y. (2018). Riko lara sebagai alternatif pencegahan penyakit kardiovaskuler di Desa Karangwidoro Kabupaten Malang. *Jurnal KARINOV*, 1(2).
- Iqbal, M. F., & Handayani, S. (2022). Terapi Non Farmakologi Pada Insomnia. *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)*, 6(1), 1–12.
- Istiqamah, D. I., Aini, F. N., & Sulistyowati, E. (2021). The effects of physical activity levels on hypertension prevalence in communities in Malang Regency. *Jurnal Kedokteran Komunitas*, 9(1), 1–9.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Hipertensi Penyakit Paling Banyak Diidap Masyarakat*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://www.kemkes.go.id/article/view/19051700002/hipertensi-penyakit-paling-banyak-diidap-masyarakat.html>
- Monica, S. (2022). Penggunaan media audio-visual sebagai alat untuk meningkatkan kompetensi SDM pertanian dalam mengedukasi materi tentang tanah. *Prosiding Seminar Nasional Instiper*, 1(1), 30–36. <https://doi.org/10.55180/pro.v1i1.239>
- Nur, M. S. K., Khoiriyah, H. I., & Kurniawan, D. (2018). Pengembangan model pendidikan kesehatan pada ibu hamil untuk menurunkan angka kematian ibu di Kabupaten Bogor. *Pkm-P*, 2(1), 23–30. <https://doi.org/10.32832/pkm-p.v2i1.198>
- Nurmala, I., Rahman, F., Nugroho, A., Erlyani, N., Laily, N., & Anhar, Y. V. (2018). *Promosi Kesehatan (Pertama)*. Airlangga University Press.

- Prayitno, S. H., Mite, Y. M., Umar, S., Padeng, Y. E., Susanti, & Failasuf, Rambu Kaleka, Albertus Cristian Horvat, M. S. (2019). Pemanfaatan batu koral sebagai bahan alternatif pembuatan alat therapy batu refleksi. *Penaman Adi Buana*, 3, 37–42.
- Telaumbanua, A. C., & Rahayu, Y. (2021). Penyuluhan dan edukasi tentang penyakit hipertensi. *Jurnal Abdimas Sainika*, 3(1), 119.
- Umamah, F., & Paraswati, S. (2019). Pengaruh Terapi Pijat refleksi kaki dengan metode manual terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di Wilayah Karangrejo Timur Wonokromo Surabaya. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(2), 295.
- WHO. (2021). *Hypertension*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- Zaneta, V. I. (2022). Media game online ular tangga perkalian bilangan asli dengan pendekatan RME Kelas III SD. *Plusminus: Jurnal Pendidikan Matematika*, 2(2), 177–186. <https://doi.org/10.31980/plusminus.v2i2.1819>