

Masyarakat Sadar Hipertensi: Penyuluhan dan Deteksi Dini lewat Pemeriksaan Tekanan Darah

Rahmawati Raising¹, Oktaviarika Dewi Hemawatiningsih^{2*}, Lukman La Basy³, Yetti Hariningsih⁴, Tika Indrasari⁵, Hery Prambudi⁶

^{1,2,3} Farmasi, STIKes Maluku Husada, Maluku, Indonesia

^{4,6} Farmasi, Universitas An Nasher, Cirebon, Indonesia

⁵ Farmasi, Poltekkes Bhakti Mulia, Sukoharjo, Indonesia

e-mail: ¹rararaising@gmail.com, ^{2*}oktaviarika1717@gmail.com,

³lukman.stikmh@gmail.com, ⁴yetti.hariningsih@gmail.com,

⁵tikaindra18@gmail.com, ⁶hery.prambudi21@gmail.com.

Abstrak

Hipertensi merupakan masalah kesehatan serius di masyarakat dengan prevalensi tinggi dan rendahnya kesadaran untuk melakukan deteksi dini. masalah mitra, yaitu masyarakat di daerah Banjarejo adalah rendahnya tingkat kesadaran akan bahaya hipertensi, minimnya pengetahuan tentang faktor risiko yang dapat dimodifikasi, serta rendahnya partisipasi dalam pemeriksaan tekanan darah secara rutin. Keterbatasan akses terhadap informasi kesehatan yang akurat dan fasilitas skrining yang mudah dijangkau juga menjadi kendala bagi masyarakat setempat. Kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai hipertensi melalui edukasi serta pemeriksaan tekanan darah gratis. Metode yang digunakan adalah penyuluhan interaktif dan pemeriksaan tekanan darah, dilaksanakan di Apotek Dewi Saras, Banjarejo, Kota Madiun, dengan sasaran 30 warga usia ≥ 30 tahun. Evaluasi dilakukan melalui pre-test dan post-test serta pemeriksaan tekanan darah. Hasil menunjukkan peningkatan pengetahuan rata-rata sebesar 34–35% pada aspek pemahaman, pengenalan risiko, dan praktik pencegahan. Namun, pemeriksaan tekanan darah mengungkapkan bahwa 63,33% peserta memiliki tekanan darah di atas normal, dan 43,33% tergolong hipertensi tahap 2. Kesimpulan intervensi edukasi yang diberikan berhasil meningkatkan pengetahuan peserta secara signifikan dengan metode penyuluhan yang digunakan dapat meningkatkan pengetahuan dan membangun kesadaran masyarakat terhadap bahaya hipertensi

Kata kunci: hipertensi, penyuluhan, pemeriksaan tekanan darah, deteksi dini

1. PENDAHULUAN

Hipertensi, atau tekanan darah tinggi, merupakan kondisi medis kronis di mana tekanan darah pada dinding arteri meningkat secara abnormal. Menurut *American Heart Association* [1], hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan/atau diastolik ≥ 90 mmHg. Kondisi ini sering disebut sebagai "silent killer" karena umumnya tidak menunjukkan gejala, tetapi dapat menyebabkan komplikasi serius seperti stroke, penyakit jantung koroner, gagal ginjal, dan kematian dini [2]. Di Indonesia, hipertensi menjadi penyebab 25% kematian akibat penyakit kardiovaskular (Kemenkes RI, 2022), dengan prevalensi nasional mencapai 34,1% [3].

Di Kota Madiun, hipertensi menempati peringkat tiga besar dalam daftar penyakit tidak menular (PTM) paling prevalen berdasarkan laporan Dinas Kesehatan setempat. Pada tahun 2022 tercatat 12,345 kasus hipertensi, meningkat 15% dari tahun sebelumnya. Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap tingginya angka hipertensi di wilayah ini meliputi transisi epidemiologi, perubahan gaya hidup urban, dan keterbatasan akses layanan kesehatan preventif [4]. Survei awal di lima kelurahan menunjukkan bahwa 70% warga tidak pernah memeriksa

tekanan darah secara rutin, dan hanya 25% yang mengetahui batas normal tekanan darah. Rendahnya kesadaran ini diperparah oleh gaya hidup urban, seperti konsumsi garam berlebihan (≥ 5 gram/hari), kurang aktivitas fisik, dan stres kerja [5].

Isu yang terkait dengan masalah mitra, yaitu masyarakat di daerah Banjarejo adalah rendahnya tingkat kesadaran akan bahaya hipertensi, minimnya pengetahuan tentang faktor risiko yang dapat dimodifikasi (seperti pola makan tidak sehat, kurang aktivitas fisik, merokok, dan stres), serta rendahnya partisipasi dalam pemeriksaan tekanan darah secara rutin. Keterbatasan akses terhadap informasi kesehatan yang akurat dan fasilitas skrining yang mudah dijangkau juga menjadi kendala bagi masyarakat setempat [6].

Hasil pengabdian masyarakat sebelumnya Erjon dkk (2025) menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat mengalami peningkatan signifikan setelah dilakukan evaluasi langsung pasca pemberian edukasi dan pendampingan [7]. Sejalan dengan itu, penelitian yang dilakukan oleh Meily Nirmasari dkk (2024) mengungkapkan bahwa masyarakat secara umum telah memiliki pemahaman yang baik mengenai tanda gejala, penyebab, serta komplikasi hipertensi [8]. Selain itu, studi oleh Kun-Lu Hsieh et al. (2024) menekankan pentingnya penerapan skrining tahunan di tingkat komunitas guna mengidentifikasi individu dengan tekanan darah tinggi secara dini [9]. Pendekatan preventif berbasis edukasi juga dikemukakan oleh Kibret dan Mesfin (2016) sebagai salah satu metode yang sangat efektif dalam menurunkan beban hipertensi pada populasi dewasa [10].

Lebih lanjut, program seperti yang dilakukan oleh T. Eltrikanawati dan Yosi (2024) menunjukkan bahwa Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini mencakup pemberian edukasi kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat, khususnya penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Buntung, mengenai penyakit hipertensi dan tata cara penanganannya. Edukasi dilakukan melalui berbagai media agar pesan kesehatan lebih mudah dipahami dan diterima. Selain itu, kegiatan ini juga melibatkan pelatihan keterampilan mengukur tekanan darah secara mandiri, baik bagi penderita maupun anggota keluarganya. Langkah ini merupakan bagian dari strategi pengendalian tekanan darah di rumah. Dengan adanya pemahaman dan keterampilan tersebut, diharapkan masyarakat dapat menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari dan berperan sebagai agen perubahan dalam meningkatkan perilaku hidup sehat di lingkungan sekitarnya. Lebih jauh, kegiatan ini juga mendorong pemanfaatan fasilitas kesehatan yang tersedia, sehingga tercipta kondisi hipertensi yang lebih terkendali di masyarakat [11]. Oleh karena itu, pengabdian kepada masyarakat dalam bentuk “Gerakan Peduli Hipertensi” dengan dua komponen utama yaitu edukasi dan pemeriksaan tekanan darah gratis dianggap relevan dan penting sebagai solusi nyata untuk mendeteksi hipertensi secara dini serta meningkatkan kesadaran masyarakat.

Solusi yang ditawarkan dalam program ini adalah pelaksanaan kampanye kesehatan terpadu yang mencakup edukasi tentang hipertensi dan pemeriksaan tekanan darah gratis bagi masyarakat umum. Edukasi diberikan melalui penyuluhan interaktif dan media visual seperti leaflet, sementara skrining dilakukan oleh tenaga kesehatan. Dengan strategi ini, diharapkan masyarakat dapat memahami faktor risiko, gejala, serta pentingnya pengendalian hipertensi, sekaligus mendapatkan pemeriksaan langsung yang mungkin akan memotivasi tindak lanjut medis jika ditemukan kasus berisiko. Tujuan dari pengabdian ini adalah meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap bahaya hipertensi dan pentingnya deteksi dini melalui edukasi dan skrining tekanan darah, sehingga mampu menurunkan angka kejadian komplikasi akibat hipertensi di masa mendatang.

2. METODE

Program Gerakan Peduli Hipertensi yang dilaksanakan di Apotek Dewi Saras, Jl. Dawuhan Ruko I RT 05/02, Banjarejo, Kec. Taman, Kota Madiun, Jawa Timur 63137, menggunakan pendekatan partisipatif berbasis masyarakat. Pendekatan ini bertujuan untuk memberdayakan masyarakat secara aktif dalam peningkatan pengetahuan dan kesadaran mengenai hipertensi, sekaligus mendorong perilaku hidup sehat melalui keterlibatan langsung dalam kegiatan.

Kegiatan utama yang dilaksanakan meliputi dua metode utama, yaitu: Penyuluhan Kesehatan dimana kegiatan edukasi dilakukan secara interaktif dan komunikatif untuk

menjelaskan tentang hipertensi, mulai dari definisi, faktor risiko, dampak, hingga cara pencegahan dan pengendaliannya. Materi disampaikan dengan bahasa yang mudah dipahami oleh masyarakat, serta didukung media visual seperti poster. Penyuluhan ini dirancang untuk mendorong pemahaman mendalam dan menggugah kesadaran warga akan pentingnya deteksi dini tekanan darah tinggi, dan pemeriksaan tekanan darah gratis sebagai langkah deteksi dini, peserta diberikan kesempatan untuk memeriksa tekanan darah mereka secara gratis. Kegiatan ini dilakukan oleh tenaga kesehatan dengan menggunakan alat pengukur tekanan darah digital dan manual, sehingga peserta bisa mengetahui status tekanan darah mereka secara langsung dan mendapatkan rujukan bila diperlukan.

Mitra utama dalam pelaksanaan kegiatan ini adalah Apotek Dewi Saras, sebuah apotek komunitas yang aktif melayani kebutuhan kesehatan masyarakat di wilayah Banjarejo, Kec. Taman, Kota Madiun. Apotek ini dipilih karena perannya yang strategis sebagai fasilitas pelayanan kesehatan terdekat bagi warga, serta komitmen kuat dalam mendukung kegiatan promotif dan preventif di tingkat komunitas. Lokasi ini dipilih karena berdasarkan data Puskesmas setempat, terdapat cukup banyak masyarakat usia produktif dan lanjut usia yang belum secara rutin melakukan pemeriksaan tekanan darah. Sasaran utama dari kegiatan ini adalah 30 orang warga dengan usia ≥ 30 tahun, yang tergolong sebagai kelompok risiko hipertensi. Pemilihan usia ini didasarkan pada peningkatan prevalensi hipertensi mulai usia 30 tahun ke atas, serta potensi komplikasi yang lebih tinggi pada usia tersebut jika tidak dilakukan pencegahan secara dini. Pelaksanaan program pengabdian masyarakat ini disusun dalam tiga tahapan utama, yaitu Pra-Kegiatan, Pelaksanaan, dan Monitoring & Evaluasi. Ketiga tahap ini saling terintegrasi untuk memastikan kegiatan berjalan sistematis, terukur, dan menghasilkan dampak nyata terhadap pengetahuan serta perilaku kesehatan masyarakat.

Tahapan pra-kegiatan merupakan fase awal yang sangat krusial untuk menjamin kelancaran dan keberhasilan program secara menyeluruh. Tujuan utama dari tahapan ini adalah untuk memastikan kesiapan teknis, administratif, dan substansi materi sebelum kegiatan ini dilaksanakan. Pendekatan yang sistematis dan partisipatif dalam tahap ini juga menjadi fondasi penting dalam membangun keterlibatan masyarakat terhadap program. Langkah pertama yang dilakukan adalah survei kebutuhan masyarakat, yang dilaksanakan melalui penyebaran angket awal kepada calon peserta. Survei ini bertujuan untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan, sikap, dan praktik (KAP) masyarakat terkait hipertensi, termasuk pemahaman tentang faktor risiko, kebiasaan hidup sehat, dan frekuensi pemeriksaan tekanan darah. Hasil dari survei ini menjadi dasar dalam menyusun materi edukasi yang relevan dan kontekstual sesuai dengan kondisi lokal. Selanjutnya, dilakukan koordinasi yaitu mencakup pembagian peran dalam pelaksanaan kegiatan, penjadwalan, pemetaan lokasi, dan identifikasi dukungan sumber daya yang tersedia di lapangan. Langkah ketiga adalah penyiapan logistik. Tim pelaksana menyiapkan berbagai kebutuhan teknis seperti alat pengukur tekanan darah digital dan manual, formulir pre-test dan post-test, serta media edukasi berupa leaflet (gambar 1).



Gambar 1. Leaflet Hipertensi

Kegiatan inti dilaksanakan dalam dua hari, mencakup edukasi, praktik, dan pelayanan langsung kepada masyarakat. Adapun rundown kegiatan adalah sebagai berikut (tabel 1):

Tabel 1. Rundown Kegiatan

Waktu	Kegiatan
08.00	Registrasi & Pengisian Kuesioner
09.00	Penyuluhan: " <i>Mengenal Hipertensi</i> "
10.30	Demonstrasi Pengukuran Tekanan Darah
12.00	Post Test

Monitoring dan evaluasi merupakan komponen penting dalam memastikan ketercapaian tujuan program serta menilai efektivitas pelaksanaannya secara menyeluruh. Dalam program *Gerakan Peduli Hipertensi*, evaluasi dilakukan dengan pendekatan kuantitatif dan kualitatif untuk memperoleh gambaran utuh mengenai dampak kegiatan terhadap pengetahuan, partisipasi, dan kesadaran peserta. Alat Ukur yang Digunakan adalah Pre-test dan Post-test, digunakan untuk menilai tingkat peningkatan pengetahuan peserta sebelum dan sesudah mengikuti penyuluhan dan pelatihan. Soal disusun mengacu pada materi edukasi tentang hipertensi, faktor risiko, dan pencegahannya. Serta Angket Kepuasan Peserta Disusun dalam bentuk skala Likert untuk mengevaluasi persepsi peserta terhadap kualitas materi, penyampaian pemateri, keterlibatan dalam kegiatan, serta manfaat yang dirasakan. Indikator Keberhasilan adalah terjadi peningkatan hasil post-test minimal 30% dibandingkan dengan pre-test, yang menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta. $\geq 80\%$ peserta yang terdaftar mengikuti kegiatan pemeriksaan tekanan darah gratis, sebagai indikator keterlibatan aktif masyarakat.

Analisis data dilakukan setelah kegiatan berakhir, dengan memisahkan pengolahan data kuantitatif meliputi nilai pre-test dan post-test, hasil pemeriksaan tekanan darah, serta hasil angket kepuasan peserta. Data ini dianalisis menggunakan statistik deskriptif, seperti rata-rata, persentase, dan distribusi frekuensi, untuk menggambarkan perubahan pengetahuan dan tingkat kepuasan peserta secara numerik.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan sesuai dengan tahapan yakni dimulai dari tahapan pra-kegiatan, kegiatan inti, hingga monitoring dan evaluasi. Kegiatan berlangsung selama satu hari dan dilaksanakan di halaman Apotek Dewi Saras yang berada di Jl. Dawuhan Ruko I RT 05/02, Banjarejo, Kec. Taman, Kota Madiun. Pra-kegiatan dilakukan survei awal untuk mengetahui pemahaman masyarakat terkait hipertensi melalui angket pre-test (gambar 2).



Gambar 2. Dokumentasi Pretest

Kegiatan registrasi peserta dan pengisian kuesioner awal oleh seluruh warga yang hadir. Sebanyak 30 peserta, yang merupakan warga Desa Balerejo berusia 30 tahun ke atas, mengikuti proses ini dengan tertib. Pengisian kuesioner mencakup beberapa pertanyaan mengenai pemahaman dasar mereka terkait hipertensi, seperti definisi, gejala, faktor risiko, serta kebiasaan pemeriksaan tekanan darah. Kegiatan ini bertujuan untuk mengukur tingkat pengetahuan awal (pre-test) peserta sebelum menerima materi penyuluhan.

Setelah proses registrasi selesai, kegiatan dilanjutkan dengan sesi penyuluhan bertema "Mengetahui Hipertensi dan Deteksi Dini". Materi yang disampaikan meliputi pengertian hipertensi, penyebab utama, kelompok risiko, bahaya komplikasi jika tidak terdeteksi sejak dini, serta cara-cara pencegahannya melalui pola hidup sehat. Penyuluhan disampaikan dengan bahasa yang sederhana dan komunikatif, sehingga mudah dipahami oleh peserta dari berbagai latar belakang pendidikan. Antusiasme peserta sangat tinggi, terlihat dari aktifnya mereka mengajukan pertanyaan. Untuk memperkuat pemahaman peserta, sesi berikutnya diisi dengan pengukuran tekanan darah (gambar 3).



Gambar 3. Dokumentasi pengukuran tekanan darah

Evaluasi dilakukan dengan membandingkan data pre-test dan post-test, serta hasil Pemeriksaan Tekanan darah.

A. Kuisiioner dan Hasil Pre-test dan Post-test

Kuisiioner yang diberikan kepada responden adalah sebagai berikut :

1) Identitas Responden

- Nama/Initial: _____
- Usia: _____
- Jenis Kelamin: ☐ Laki-laki ☐ Perempuan
- Pendidikan Terakhir: ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☐ S1+
- Riwayat hipertensi: ☐ Ya ☐ Tidak ☐ Tidak tahu

2) Kuisiioner Pre-Test / Post-Test

Aspek Pengetahuan Umum

1. Apa yang dimaksud dengan hipertensi?

- ☐ Tekanan darah rendah
- ☐ Gangguan jantung
- ☐ **Tekanan darah tinggi**
- ☐ Gangguan ginjal

2. Tekanan darah normal orang dewasa menurut WHO adalah:

- ☐ < 120/80 mmHg
- ☐ 140/90 mmHg
- ☐ 130/100 mmHg
- ☐ Tidak tahu

3. Faktor utama yang menyebabkan hipertensi adalah:

- ☐ Pola makan sehat
- ☐ Konsumsi garam berlebih
- ☐ Banyak minum air
- ☐ Imunisasi tidak lengkap

4. Hipertensi sering disebut “silent killer” karena:

- ☐ Terjadi saat malam hari
- ☐ Tidak bergejala tapi berisiko tinggi
- ☐ Mudah sembuh
- ☐ Terlihat dari luar

Aspek Pemahaman tentang Hipertensi**5. Hipertensi dapat menyebabkan komplikasi berupa:**

- ☐ Alergi kulit
- ☐ Stroke dan gagal jantung
- ☐ Flu
- ☐ Rabun jauh

6. Salah satu penyebab hipertensi yang tidak bisa dikendalikan adalah:

- ☐ Pola makan
- ☐ Stres
- ☐ Merokok
- ☐ Riwayat keluarga/keturunan

7. Hipertensi bisa dicegah dengan cara berikut, KECUALI:

- ☐ Menjaga berat badan
- ☐ Membatasi konsumsi garam
- ☐ Kurang tidur & stres
- ☐ Rutin olahraga

8. Hipertensi seringkali terdeteksi melalui:

- ☐ Rasa lelah
- ☐ Pemeriksaan tekanan darah
- ☐ Cek kolesterol
- ☐ Pemeriksaan kulit

Aspek Pengenalan Gejala dan Risiko**9. Gejala awal hipertensi bisa termasuk:**

- ☐ Sakit kepala, pusing, mimisan
- ☐ Gatal-gatal
- ☐ Mual saat makan
- ☐ Nyeri tenggorokan

10. Risiko hipertensi meningkat seiring dengan:

- ☐ Banyak bergerak
- ☐ Usia bertambah
- ☐ Konsumsi buah
- ☐ Tinggi badan

11. Komplikasi jangka panjang hipertensi yang paling umum adalah:

- ☐ Stroke dan penyakit jantung

☐ TBC☐ Hepatitis☐ Katarak**12. Pemeriksaan tekanan darah idealnya dilakukan:**☐ Hanya saat sakit☐ Secara rutin minimal 6 bulan sekali☐ Saat berolahraga☐ Sekali seumur hidup**Aspek Praktik Pencegahan****Petunjuk:**

Beri nilai 1–5 untuk setiap pernyataan di bawah ini:

- 1 = Sangat Tidak Setuju
- 2 = Tidak Setuju
- 3 = Netral
- 4 = Setuju
- 5 = Sangat Setuju

No	Pernyataan	Nilai (1-5)
13	Saya memahami pentingnya memeriksa tekanan darah secara rutin	
14	Saya tahu bahwa pola makan tinggi garam meningkatkan risiko hipertensi	
15	Saya bersedia mengubah gaya hidup untuk mencegah hipertensi	
16	Saya rutin berolahraga minimal 3 kali per minggu untuk menjaga tekanan darah	
17	Saya menghindari merokok atau asap rokok karena berisiko memicu hipertensi	
18	Saya terbiasa membaca label makanan untuk memperhatikan kandungan garam/natrium	
19	Saya siap menyarankan orang lain untuk rutin cek tekanan darah	
20	Saya mengerti pentingnya deteksi dini hipertensi meskipun tidak mengalami gejala	

Hasil Pretest dan Post test dijelaskan pada Tabel 2 sebagai berikut :

Tabel 2. Hasil Pretest dan Post test

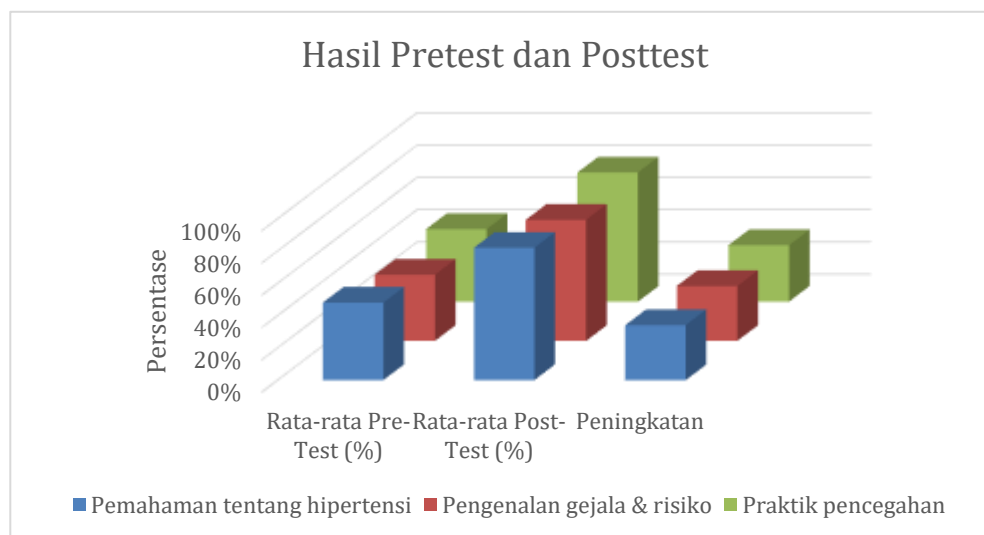
Aspek Pengetahuan	Rata-rata Pre-Test (%)	Rata-rata Post-Test (%)	Peningkatan
Pemahaman tentang hipertensi	48	82	+34%
Pengenalan gejala & risiko	41	75	+34%
Praktik pencegahan	45	80	+35%

Berdasarkan data yang diperoleh, terlihat peningkatan signifikan dalam pemahaman peserta mengenai hipertensi setelah diberikan intervensi edukasi dengan leaflet. Pada aspek pemahaman tentang hipertensi, skor rata-rata pre-test sebesar 48% meningkat menjadi 82% pada post-test, dengan peningkatan sebesar 34%. Hal ini menunjukkan bahwa peserta menjadi lebih memahami konsep dasar hipertensi, termasuk definisi, penyebab, dan dampaknya terhadap kesehatan. edukasi kesehatan secara terstruktur dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penyakit tidak menular, termasuk hipertensi [12].

Pada aspek pengenalan gejala dan risiko hipertensi, terjadi peningkatan dari 41% menjadi 75% (+34%). Peserta menjadi lebih mampu mengidentifikasi tanda-tanda awal hipertensi, seperti sakit kepala, pusing, dan penglihatan kabur, serta faktor risiko seperti

obesitas, konsumsi garam berlebih, dan kurang aktivitas fisik, pemahaman tentang gejala dan risiko hipertensi merupakan langkah kunci dalam deteksi dini dan pencegahan [13].

Peningkatan paling tinggi terjadi pada aspek praktik pencegahan hipertensi, yaitu dari 45% menjadi 80% (+35%). Hal ini mengindikasikan bahwa peserta tidak hanya memahami teori tetapi juga siap menerapkan langkah-langkah pencegahan, seperti mengurangi asupan garam, berolahraga teratur, dan memeriksa tekanan darah secara berkala. Intervensi edukasi yang disertai dengan demonstrasi praktik kesehatan (misalnya, cara mengukur tekanan darah mandiri) dapat meningkatkan kepatuhan dalam pencegahan hipertensi [14].



Gambar 4. Hasil Pretest dan Post test

B. Hasil Pemeriksaan Tekanan darah

Hasil tekanan darah dari 30 peserta dan telah dikategorikan berdasarkan klasifikasi tekanan darah dijelaskan pada Tabel 3 sebagai berikut.

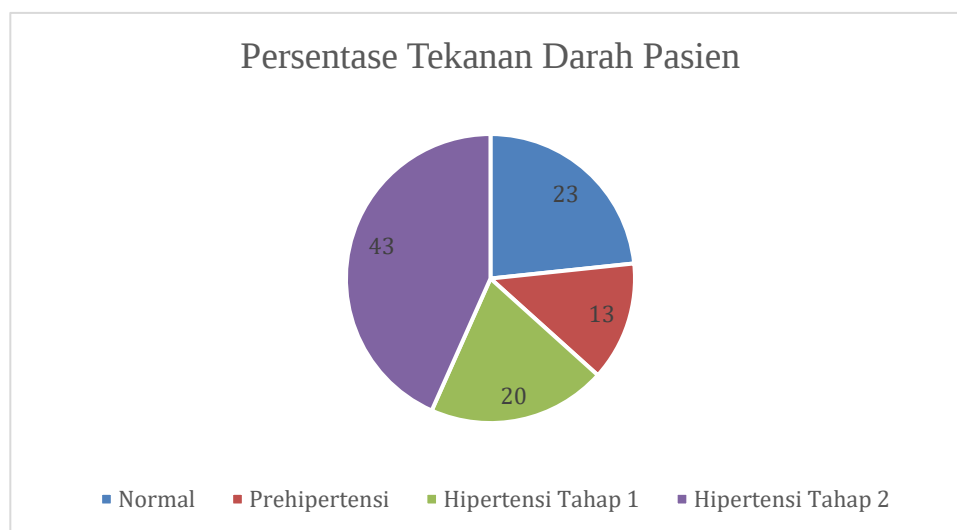
Tabel 3. Hasil tekanan darah

Kategori	Jumlah Peserta	Persentase (%)
Normal	7	23.33
Prehipertensi	4	13.33
Hipertensi Tahap 1	6	20.00
Hipertensi Tahap 2	13	43.33
Total	30	100

Hasil pemeriksaan tekanan darah pada 30 peserta menunjukkan bahwa 43,33% berada dalam kategori hipertensi tahap 2, diikuti oleh hipertensi tahap 1 (20%) dan prehipertensi (13,33%). Hanya 23,33% peserta yang memiliki tekanan darah normal. Temuan ini mengindikasikan bahwa hipertensi telah menjadi masalah kesehatan serius dalam kelompok ini, dengan mayoritas peserta berada dalam kondisi yang memerlukan intervensi medis segera.

Dominasi hipertensi tahap 2 (43,33%) menunjukkan bahwa banyak peserta mungkin telah lama mengalami tekanan darah tinggi tanpa disadari atau tanpa penanganan yang memadai. Kondisi ini sangat berisiko memicu komplikasi seperti stroke, penyakit jantung, dan gagal ginjal. Rendahnya kesadaran deteksi dini dan keterbatasan akses ke fasilitas kesehatan berkontribusi pada tingginya kasus hipertensi tahap lanjut di masyarakat [2].

Sementara itu, 33,33% peserta berada dalam kategori prehipertensi dan hipertensi tahap 1, yang merupakan tanda peringatan sebelum berkembang menjadi hipertensi berat. Kelompok ini masih dapat dicegah melalui modifikasi gaya hidup, seperti diet rendah garam, aktivitas fisik teratur, dan manajemen stres. intervensi gaya hidup pada tahap ini dapat menurunkan risiko progresivitas hipertensi hingga 50% [15].



Gambar 5. Distribusi tekanan darah dari 30 peserta

Meskipun terjadi lompatan pengetahuan yang impresif, data tekanan darah menjadi pengingat bahwa perjalanan menuju kesehatan optimal masih panjang. Peningkatan pengetahuan adalah fondasi krusial, namun translasinya menjadi praktik perilaku sehat yang berkelanjutan dan perbaikan parameter klinis seperti tekanan darah merupakan proses kompleks yang membutuhkan waktu, motivasi intrinsik, dan dukungan eksternal [16]. Oleh karena itu, pengabdian masyarakat ini secara komprehensif menyoroti keberhasilan intervensi dalam aspek edukasi, sekaligus menegaskan urgensi penanganan kondisi hipertensi yang telah menjadi beban signifikan dalam komunitas peserta [17].

Dalam pelaksanaan kegiatan *Gerakan Peduli Hipertensi*, tidak terdapat kendala teknis dan operasional yang dihadapi oleh tim pelaksana maupun peserta.

4. KESIMPULAN

Pelaksanaan kegiatan Gerakan Peduli Hipertensi menunjukkan bahwa intervensi edukasi yang diberikan berhasil meningkatkan pengetahuan peserta secara signifikan, dengan rata-rata peningkatan post-test sebesar 34–35% pada seluruh aspek yang diukur. Hal ini mencerminkan efektivitas metode penyuluhan yang digunakan dalam membangun kesadaran masyarakat terhadap bahaya hipertensi. Namun demikian, hasil pemeriksaan tekanan darah mengungkapkan bahwa mayoritas peserta (63,33%) memiliki tekanan darah di atas normal, dan sebanyak 43,33% tergolong dalam kategori hipertensi tahap 2. Temuan ini menegaskan bahwa meskipun peningkatan pengetahuan merupakan langkah awal yang penting, upaya pengendalian hipertensi memerlukan intervensi jangka panjang dan dukungan yang berkelanjutan. Secara umum, kegiatan ini berhasil membangun partisipasi aktif masyarakat dan menjadi langkah awal dalam mendorong perilaku hidup sehat.

5. SARAN

Sebagai tindak lanjut dari kegiatan ini, disarankan untuk melaksanakan program pemantauan tekanan darah secara berkala guna mengawal perubahan perilaku kesehatan peserta. Kolaborasi yang lebih erat dengan apotek komunitas dan tokoh masyarakat setempat perlu diperkuat agar edukasi kesehatan dapat menjangkau lebih luas. Pengembangan media edukatif berbasis digital juga perlu dipertimbangkan sebagai strategi memperluas jangkauan informasi, serta diperlukan evaluasi jangka panjang untuk menilai dampak nyata dari peningkatan pengetahuan terhadap penurunan risiko hipertensi di komunitas sasaran.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] P. K. Whelton, J. M. Flack, G. Jennings, A. Schutte, J. Wang, dan R. M. Touyz, "Editors' Commentary on the 2023 ESH Management of Arterial Hypertension Guidelines," *Hypertension*, no. 8318, hal. 1795–1799, 2023, doi: 10.1161/HYPERTENSIONAHA.123.21592.
- [2] P. D. H. I. (PERHI), *Panduan Promotif dan Preventif Hipertensi 2023*. 2023.
- [3] Riskesdas, "Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018," *Kementrian Kesehat. RI*, vol. 53, no. 9, hal. 1689–1699, 2018.
- [4] Dinkes Kota Madiun, *Profil Kesehatan Kota Madiun Tahun 2023*. 2023.
- [5] K. Kario *et al.*, "Seven-action approaches for the management of hypertension in Asia – The HOPE Asia network Kelvin Tsoi BSc , PhD 25," *Wiley*, no. January, hal. 213–223, 2022, doi: 10.1111/jch.14440.
- [6] D. Muslimin *et al.*, *Dasar ilmu kesehatan masyarakat*. 2021.
- [7] Erjon *et al.*, "Edukasi dan Deteksi Dini Pemeriksaan Tekanan Darah dalam Mencegah Risiko Komplikasi Hipertensi," *Cakrawala J. Pengabd. Masy. Glob.*, vol. 4, 2025.
- [8] M. Nirnasari, M. E. Putri, L. Wati, W. Pujiati, dan T. Arianingsih, "Pemeriksaan Gratis dan Penyuluhan Kesehatan untuk Deteksi Dini Hipertensi guna Pencegahan Komplikasi pada Masyarakat Pesisir Malang Rapat Bintang Kepulauan Riau," vol. 2, no. 3, hal. 419–424, 2024.
- [9] K. Hsieh, C. Chang, dan Y. Lin, "Lifestyle and risk factors associated with elevated prostate-specific antigen levels in rural men : implications for health counseling," no. September, hal. 1–9, 2024, doi: 10.3389/fonc.2024.1451941.
- [10] K. T. Kibret dan Y. M. Mesfin, "Prevalence of hypertension in Ethiopia : a systematic meta-analysis," *Public Health Rev.*, no. December 2015, 2016, doi: 10.1186/s40985-015-0014-z.
- [11] T. Eltrikanawati dan Y. M. Gultom, "Edukasi Hipertensi dan Pelatihan Pengukuran Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi dalam Upaya Peningkatan Perilaku Kontrol Tekanan Darah di Rumah," *J. Pengabd. Masy. Bangsa*, vol. 2, no. 2, hal. 336–341, 2024.
- [12] Y. F. Razi, G. Barlia, Suhariyanto, dan N. Fittarsih, "Pencegahan Hipertensi Melalui Edukasi Terstruktur Cerdik : Rural Area," *J. Keperawatan Widya Gantari Indones.*, vol. 8, no. 2, hal. 224–236, 2024.
- [13] V. Widyaningsih *et al.*, "Missed opportunities in hypertension risk factors screening in Indonesia : a mixed- - methods evaluation of integrated health post (Posbindu) implementation," *BMJ Glob. Heal.*, hal. 1–11, 2022, doi: 10.1136/bmjopen-2021-051315.
- [14] B. O. U.- Kalu *et al.*, "Effectiveness of educational interventions on hypertensive patients' management behaviours : an umbrella review protocol," *BMJ Glob. Heal.*, vol. 13, hal. 1–5, 2023, doi: 10.1136/bmjopen-2023-073682.
- [15] D. N. D. Pratiwi, L. Hendriati, dan W. P. S.D.A.P, "Studi Korelasi Gaya Hidup terhadap Efektivitas Obat Antihipertensi pada Pasien di Salah Satu Puskesmas di Wilayah Surabaya Selatan Correlation Study of Lifestyle on the Effectiveness of Anti-hypertensive Drugs in Patients of One of Community Health Cente," *J. Pharm. Sci. Pract.*, vol. 8, no. 1, hal. 41–53, 2021.
- [16] D. Darmawan, Syaiful, T. D. Wahyuni, M. A. Yusiana, D. A. K. W. Sari, dan F. P. S. Indah, *Aplikasi Promosi Kesehatan Melalui Evidence Based Practice*. 2025.
- [17] N. I. H. H. Khotimah, A. Anggriani, M. Octavianti, R. Sari, N. U. Amini, dan E. P. Suhardita, "Pengendalian hipertensi dengan cerdik pada masyarakat Kelurahan Rancanumpang," *Abdimas Siliwangi*, vol. 6, no. 3, hal. 751–770, 2023, doi: 10.22460/as.v6i3.20987.