



Peningkatan Kapasitas Kader sebagai Upaya Pencegahan dan Penanggulangan Hipertensi di Desa Mandiangin Timur

Nur Laily^{1*}, Aliefia Meutia Luna², Fitriyani³, Noor Hana Maulida⁴, Nur Aisya Dinda Ayutami⁵

¹⁻⁵Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Lambung Mangkurat, Indonesia

*Penulis Korespondensi: 2310912320004@mhs.ulm.ac.id

Abstract. Hypertension is a non-communicable disease with a high prevalence and is a major risk factor for serious complications such as stroke and heart disease. Low public awareness and limited capacity of health workers to provide education and early detection pose challenges in hypertension prevention efforts at the community level. The program “Capacity Building for Health Workers as an Effort to Prevent and Control Hypertension in Mandiangin Timur Village” was implemented by Field Learning Experience (PBL) Group 20 students in August 2025 in Mandiangin Timur Village, Karang Intan District, Banjar Regency. The intervention was carried out through interactive lectures, discussions, and the use of educational media in the form of posters, leaflets, and videos. The targets of the activity consisted of 17 cadres and 30 villagers. Knowledge evaluation using pre-tests and post-tests showed an increase in the average score of cadres from 95.28 to 96.46, while the community increased from 76 to 92.33. Blood pressure checks also showed that most participants were in stage 1–2 hypertension, emphasizing the need for ongoing education. This program proved effective in increasing the capacity of cadres and community knowledge about risk factors, prevention, and management of hypertension. In addition, this activity strengthened the role of cadres as agents of change in ongoing efforts to control hypertension at the village level.

Keywords: Cadres; Health Education; Hypertension; Knowledge Enhancement; Prevention.

Abstrak. Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular dengan prevalensi tinggi dan menjadi faktor risiko utama terjadinya komplikasi serius seperti stroke dan penyakit jantung. Rendahnya pengetahuan masyarakat serta terbatasnya kapasitas kader kesehatan dalam melakukan edukasi dan deteksi dini menjadi tantangan dalam upaya pencegahan hipertensi di tingkat komunitas. Program “Peningkatan Kapasitas Kader sebagai Upaya Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Hipertensi di Desa Mandiangin Timur” dilaksanakan oleh mahasiswa Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) Kelompok 20 pada Agustus 2025 di Desa Mandiangin Timur, Kecamatan Karang Intan, Kabupaten Banjar. Intervensi dilakukan melalui metode ceramah interaktif, diskusi, serta penggunaan media edukasi berupa poster, leaflet, dan video. Sasaran kegiatan terdiri dari 17 kader dan 30 warga desa. Evaluasi pengetahuan menggunakan pre-test dan post-test menunjukkan adanya peningkatan rata-rata nilai kader dari 95,28 menjadi 96,46, sedangkan masyarakat meningkat dari 76 menjadi 92,33. Pemeriksaan tekanan darah juga menunjukkan sebagian besar peserta berada pada kategori hipertensi tahap 1–2, menegaskan perlunya edukasi berkelanjutan. Program ini terbukti efektif meningkatkan kapasitas kader dan pengetahuan masyarakat mengenai faktor risiko, pencegahan, serta pengelolaan hipertensi. Selain itu, kegiatan ini memperkuat peran kader sebagai agen perubahan dalam upaya pengendalian hipertensi secara berkelanjutan di tingkat desa.

Kata Kunci: Edukasi Kesehatan; Hipertensi; Kader; Pencegahan; Peningkatan Pengetahuan.

1. LATAR BELAKANG

Secara global, hipertensi masih menjadi masalah kesehatan utama. World Health Organization (WHO) tahun 2021 melaporkan prevalensi hipertensi terdiagnosis di 32 negara sebesar 36,7% pada laki-laki dan 50,8% pada perempuan; namun proporsi penderita yang mendapatkan pengobatan dan mencapai kontrol tekanan darah masih rendah (Rahmawati dkk, 2024). Pada tahun 2025, prevalensi hipertensi diprediksi mencapai 29% populasi dunia, dengan sekitar 40% penderita berada di negara berkembang (Handayani dkk, 2022). Di Indonesia, Riskesdas 2018 mencatat prevalensi hipertensi berdasarkan pengukuran pada usia ≥ 18 tahun

sebesar 34,11%, dan menurun menjadi 30,8% pada Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023. Kalimantan Selatan menempati posisi kedua tertinggi secara nasional dengan prevalensi 35,8% (Simarmata dkk, 2025).

Situasi ini juga tercermin di wilayah kerja Puskesmas Karang Intan 2, di mana hipertensi menempati urutan kedua dari sepuluh penyakit terbanyak tahun 2025 dengan 614 kasus (22,32%). Di Desa Mandiangin Timur, berdasarkan hasil diagnosa komunitas terhadap 151 kepala keluarga (559 jiwa) mengidentifikasi hipertensi sebagai salah satu dari empat masalah kesehatan prioritas, bersama dengan perilaku merokok, pembuangan limbah sembarangan, dan konsumsi tablet tambah darah. Sebanyak 32 individu (5,72%) terdiagnosis hipertensi melalui pendekatan *Urgency, Seriousness, Growth* dalam Musyawarah Masyarakat Desa.

Sebagai respons terhadap temuan tersebut, intervensi edukatif dipilih sebagai strategi promotif dan preventif untuk meningkatkan literasi kesehatan masyarakat mengenai hipertensi. Studi oleh Kadrianti dkk (2021) menunjukkan bahwa penyuluhan berbasis pre-test dan post-test secara signifikan meningkatkan pengetahuan peserta, dengan 94,11% responden mencapai kategori pengetahuan tinggi setelah intervensi. Materi edukasi dirancang menggunakan media visual seperti leaflet, poster, dan infografis, serta presentasi interaktif yang mencakup aspek definisi, gejala, faktor risiko, pencegahan, dan penanggulangan hipertensi.

2. KAJIAN TEORITIS

Hipertensi adalah salah satu penyakit tidak menular yang ditandai oleh peningkatan tekanan darah, yaitu tekanan sistolik ≥ 140 mmHg dan/atau tekanan diastolik ≥ 90 mmHg yang terjadi secara menetap, serta umumnya tidak menunjukkan gejala pada tahap awal. Kondisi ini dapat menimbulkan berbagai komplikasi berat, seperti stroke, penyakit jantung koroner, dan gagal ginjal, apabila tidak dikendalikan secara optimal. Faktor-faktor yang berperan dalam terjadinya hipertensi antara lain pertambahan usia, riwayat keluarga, konsumsi garam yang berlebihan, obesitas, kurangnya aktivitas fisik, kebiasaan merokok, serta stres. Sejumlah penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa edukasi kesehatan merupakan intervensi yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat terkait faktor risiko dan upaya pencegahan hipertensi secara signifikan (Mahyuni et al., 2024; Ritonga, Silaban & Sagala, 2023). Selain itu, edukasi yang dilakukan melalui pendekatan berbasis komunitas juga terbukti mampu mendorong perubahan perilaku sehat serta meningkatkan kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin (Saragi, 2025).

Dalam perspektif promosi kesehatan, peningkatan pengetahuan masyarakat tidak terlepas dari pendekatan teoritis seperti Health Belief Model yang menekankan persepsi individu terhadap kerentanan dan keparahan penyakit sebagai faktor pendorong perubahan perilaku. Individu yang memahami risiko komplikasi hipertensi cenderung lebih patuh dalam menerapkan pola hidup sehat dan mengikuti anjuran medis. Peran kader kesehatan sebagai agen perubahan juga menjadi komponen penting dalam strategi pemberdayaan masyarakat. Pelatihan dan pendampingan kader terbukti meningkatkan kapasitas mereka dalam memberikan edukasi, melakukan deteksi dini, serta memantau tekanan darah warga secara berkelanjutan (Pristianto, 2025). Hal ini memperkuat pentingnya intervensi berbasis komunitas sebagai strategi promotif dan preventif.

Edukasi kesehatan yang efektif memerlukan metode pembelajaran yang sesuai dengan karakteristik sasaran, terutama pada kelompok dewasa. Penggunaan media audiovisual, leaflet, serta diskusi interaktif terbukti mampu meningkatkan pemahaman dan retensi informasi dibandingkan metode ceramah konvensional. Penelitian menunjukkan bahwa kombinasi media visual dan pendekatan partisipatif dapat meningkatkan skor pengetahuan secara signifikan setelah intervensi (Nurjanah, Setyoningsih & Triwahyuniastuti, 2025). Dengan demikian, implementasi edukasi hipertensi yang terstruktur dan berbasis teori promosi kesehatan berpotensi memberikan dampak jangka panjang dalam upaya pengendalian hipertensi di tingkat masyarakat.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain quasi eksperimental dengan rancangan pre-test dan post-test untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan hipertensi sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan. Intervensi penyuluhan berfokus pada pemahaman mengenai faktor risiko hipertensi, upaya pencegahan, pengendalian gaya hidup, serta pentingnya pemeriksaan tekanan darah secara rutin. Penelitian dilaksanakan pada bulan Agustus 2025 di Desa Mandiingin Timur. Populasi dalam penelitian ini adalah kader dan masyarakat Desa Mandiingin Timur. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode snowball sampling, yaitu pengambilan responden melalui satu orang yang kemudian merekomendasikan responden lain sesuai kriteria. Jumlah sampel dalam penelitian ini terdiri dari 17 orang kader dan 30 orang warga Desa Mandiingin Timur. Media edukasi yang digunakan dalam intervensi berupa poster, leaflet, dan video animasi yang ditampilkan melalui presentasi PowerPoint. Analisis data dilakukan secara deskriptif komparatif menggunakan SPSS untuk melihat perubahan pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan penyuluhan ini dilaksanakan sebanyak dua kali, yaitu penyuluhan pertama yang ditujukan kepada kader kesehatan dan penyuluhan kedua yang menysasar masyarakat umum. Penyuluhan pertama dengan sasaran kader dilaksanakan pada hari Minggu, 25 Mei 2025, bertempat di Polindes Desa Mandiangin Timur, Kecamatan Karang Intan, Kabupaten Banjar. Kegiatan ini berfokus pada pemberian edukasi kesehatan untuk meningkatkan kapasitas kader dalam upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit hipertensi di desa tersebut. Sebagai bagian dari intervensi, dilakukan sesi penyuluhan dan diskusi interaktif yang diikuti oleh 17 peserta, terdiri atas kader kesehatan, bidan, kepala desa, dan sekretaris desa. Selain itu, kegiatan ini juga mencakup pelantikan kader hipertensi sebagai simbol penguatan peran kader dalam pengendalian penyakit hipertensi.

Metode yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan meliputi ceramah, diskusi, dan sesi tanya jawab untuk mendukung pemahaman peserta tentang penyakit hipertensi serta strategi pencegahannya. Media yang digunakan berupa *PowerPoint* dan materi tekspendukung yang mempermudah penyampaian informasi secara sistematis dan menarik. Dengan pendekatan ini, diharapkan kader yang telah dilantik mampu menjalankan peran aktif dalam edukasi dan monitoring kesehatan masyarakat di wilayahnya, sehingga dapat menekan angka kejadian hipertensi melalui upaya pencegahan yang terstruktur dan berkelanjutan.

Tabel 1. Hasil Nilai Pre-Test dan Post-Test.

No	Nama Peserta	Pre Test	Post Test	Hasil
1.	DP	93,3	86,7	Menurun
2.	M	93,3	100	Meningkat
3.	AS	86,7	93,3	Meningkat
4.	AR	86,7	93,3	Meningkat
5.	A	93,3	93,3	Tetap
6.	DSF	93,3	93,3	Tetap
7.	AQP	93,3	93,3	Tetap
8.	NH	100	100	Tetap
9.	NA	100	100	Tetap
10.	N	100	100	Tetap
11.	FJ	100	100	Tetap
12.	E	93,3	100	Meningkat
13.	S	93,3	93,3	Tetap
14.	MSH	100	100	Tetap
15.	M	100	100	Tetap
16.	NH	100	100	Tetap
17.	SR	93,3	93,3	Tetap

Peningkatan nilai pada post-test pada Tabel 1 menunjukkan bahwa peserta memperoleh pemahaman yang lebih baik setelah mengikuti kegiatan edukasi terkait hipertensi. Perubahan nilai ini mencerminkan bahwa metode penyuluhan yang digunakan—melalui penjelasan langsung, diskusi, serta media visual mampu menjawab kebutuhan pengetahuan masyarakat. Hal tersebut sejalan dengan temuan penelitian yang menyatakan bahwa penggunaan media audiovisual dapat meningkatkan pengetahuan secara signifikan (Hernanda dan Puspitasari, 2021). Penelitian lain juga menegaskan bahwa pendekatan edukatif berbasis interaksi turut memperkuat pemahaman masyarakat mengenai pencegahan hipertensi (Santoso dan Lestari, 2022).

Pemanfaatan media multimedia dalam kegiatan edukasi juga berkontribusi besar dalam mempermudah penyampaian informasi. Materi visual yang menarik mendorong peserta lebih fokus dan mudah memahami pesan kesehatan yang disampaikan. Temuan ini konsisten dengan studi sebelumnya yang menunjukkan bahwa edukasi berbasis multimedia dapat meningkatkan pengetahuan serta membangun sikap positif terkait pencegahan hipertensi (Adawiyah dkk, 2023). Dengan demikian, keberagaman media edukasi terbukti mendukung efektivitas proses pembelajaran kesehatan.

Dari sudut pandang promosi kesehatan, penggunaan pendekatan teoretis seperti *Health Belief Model* dapat memperkuat efek intervensi edukatif. Model ini membantu peserta memahami risiko, manfaat, dan hambatan dalam perubahan perilaku, sehingga edukasi tidak hanya berpengaruh pada pengetahuan, tetapi juga pada kesiapan mereka untuk menerapkan perilaku sehat. Studi sebelumnya mendukung hal tersebut dengan menunjukkan bahwa intervensi berbasis HBM mampu meningkatkan kesadaran dan pencegahan komplikasi hipertensi (Yusuf dkk, 2025). Penelitian internasional juga menemukan bahwa edukasi kesehatan yang dilakukan secara terstruktur dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik masyarakat dalam pengendalian hipertensi (Kwak *et al*, 2024).

Secara keseluruhan, peningkatan nilai peserta dalam kegiatan ini mengindikasikan bahwa intervensi edukatif yang diberikan telah berhasil memperbaiki pemahaman masyarakat mengenai hipertensi. Selain itu, peningkatan kapasitas kader sebagai sasaran utama kegiatan memberikan dampak tambahan berupa keberlanjutan edukasi di tingkat desa. Dengan berkembangnya kemampuan kader dan meningkatnya pengetahuan masyarakat, kegiatan pengabdian ini berpotensi memberikan manfaat jangka panjang dalam upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi di lingkungan komunitas.

Tabel 2. Hasil Rata-Rata Pre-test dan Post-test Peserta kegiatan penyuluhan Intervensi Edukasi Kesehatan Peningkatan Kapasitas Kader sebagai Upaya Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Hipertensi di Desa Mandiangin Timur.

Variabel	N	Rata-Rata Pre Test	Rata-Rata Post Test	Keterangan
Pengetahuan	17	95,28	96,46	Terjadi peningkatan pemahaman peserta terhadap fungsi kader serta pencegahan dan penanganan hipertensi

Penyuluhan kedua dengan sasaran masyarakat dilaksanakan pada hari Rabu, 28 Mei 2025, bertempat di Polindes Desa Mandiangin Timur, Kecamatan Karang Intan, Kabupaten Banjar. Kegiatan edukasi ini merupakan bentuk intervensi promotif dan preventif yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, serta kemampuan masyarakat dalam upaya pencegahan dan penanganan hipertensi. Sebagai bagian dari intervensi, kegiatan diisi dengan sesi penyuluhan dan diskusi interaktif yang diikuti oleh 30 peserta.

Tabel 3. Hasil *Pre-Post Test* Aspek Kognitif.

No.	Nama	Nilai		Keterangan
		<i>Pre-Test</i>	<i>Post-Test</i>	
1.	R	90/100	100/100	Meningkat
2.	I	90/100	100/100	Meningkat
3.	NS	70/100	80/100	Meningkat
4.	SM	70/100	90/100	Meningkat
5.	S	100/100	100/100	Tetap
6.	M	80/100	90/100	Meningkat
7.	AA	10/100	80/100	Meningkat
8.	MM	100/100	100/100	Tetap
9.	M	100/100	100/100	Tetap
10.	A	60/100	70/100	Meningkat

11.	EM	80/100	90/100	Meningkat
12.	DNS	100/100	100/100	Tetap
13.	R	50/100	90/100	Meningkat
14.	SA	50/100	100/100	Meningkat
15.	R	90/100	90/100	Tetap
16.	M	90/100	90/100	Tetap
17.	M	90/100	90/100	Tetap
18.	NA	70/100	80/100	Meningkat
19.	R	90/100	100/100	Meningkat
20.	N	40/100	90/100	Meningkat
21.	N	70/100	90/100	Meningkat
22.	SI	60/100	90/100	Meningkat
23.	R	60/100	90/100	Meningkat
24.	A	90/100	90/100	Tetap
25.	DP	80/100	90/100	Meningkat
26.	H	70/100	100/100	Meningkat
27.	E	80/100	100/100	Meningkat
28.	AS	80/100	100/100	Meningkat
29.	J	90/100	100/100	Meningkat
30.	SR	80/100	90/100	Meningkat

Untuk menentukan bentuk intervensi yang paling tepat dalam mengatasi permasalahan hipertensi di Desa Mandiangin Timur, dilakukan analisis terhadap hasil *pre-test* dan *post-test* yang diberikan kepada peserta sebelum dan sesudah kegiatan edukasi. Hasil ini menjadi indikator penting untuk menilai sejauh mana tingkat pemahaman masyarakat dapat

ditingkatkan melalui metode penyuluhan. Dari data yang diperoleh, terlihat bahwa hampir seluruh responden mengalami peningkatan nilai setelah diberikan penyuluhan. Beberapa peserta yang sebelumnya memiliki nilai sangat rendah, seperti 10, 40, dan 50 dari 100, menunjukkan peningkatan signifikan hingga mencapai skor 80 hingga 100 pada *post-test*. Secara keseluruhan, rata-rata nilai *pre-test* berada pada kisaran sedang (sekitar 70–75), mencerminkan bahwa pengetahuan masyarakat mengenai hipertensi sebelum intervensi masih terbatas.

Setelah dilakukan penyuluhan, nilai rata-rata *post-test* meningkat menjadi sekitar 92, yang menandakan bahwa peserta secara umum berhasil memahami materi yang disampaikan dengan baik. Peningkatan skor ini menunjukkan bahwa metode penyuluhan yang digunakan baik dari segi struktur materi, cara penyampaian interaktif, maupun dukungan media edukatif seperti leaflet dan poster memiliki efektivitas yang tinggi dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat. Berdasarkan hasil tersebut, intervensi yang dipilih dalam kegiatan ini adalah edukasi kesehatan mengenai pencegahan dan penanggulangan hipertensi. Intervensi ini diberikan dalam dua tahap, yakni kepada kader posyandu dan masyarakat umum. Kader diberikan pelatihan lebih awal untuk memperkuat kapasitas mereka sebagai agen promosi kesehatan di tingkat komunitas, dan diharapkan dapat melanjutkan penyampaian informasi secara berkelanjutan.

Materi yang disampaikan meliputi pengertian hipertensi, gejala, faktor risiko seperti pola makan tinggi garam dan kurangnya aktivitas fisik, hingga cara pencegahan dan pengendalian, termasuk pentingnya pemeriksaan tekanan darah secara berkala dan kepatuhan terhadap pengobatan. Dengan adanya edukasi ini, diharapkan masyarakat Desa Mandiangin Timur memiliki pemahaman yang lebih baik serta mampu menerapkan pola hidup sehat guna mencegah dan menanggulangi hipertensi secara mandiri dan berkelanjutan.

Tabel 4. Hasil Rata-Rata Pre-test dan Post-test Peserta kegiatan intervensi promotif dan preventif yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, serta kemampuan masyarakat dalam upaya pencegahan dan penanganan hipertensi di Desa Mandiangin Timur.

Variabel	N	Rata-Rata Pre Test	Rata-Rata Post Test	Keterangan
Pengetahuan	30	76	92,33	Terjadi peningkatan pemahaman peserta terhadap fungsi kader serta pencegahan dan penanganan hipertensi

Berdasarkan hasil evaluasi terhadap 30 peserta kegiatan intervensi promotif dan preventif mengenai pencegahan serta penanganan hipertensi di Desa Mandiingin Timur, diperoleh rata-rata nilai Pre-test sebesar 76 dan Post-test sebesar 92,33. Terjadinya peningkatan nilai ini menunjukkan bahwa peserta mengalami peningkatan pemahaman yang signifikan setelah mengikuti kegiatan edukasi, terutama terkait fungsi kader kesehatan, faktor risiko hipertensi, serta langkah pencegahan dan penanganannya.

Peningkatan rata-rata ini juga mencerminkan bahwa metode penyuluhan yang diberikan efektif dalam membantu peserta memahami materi yang disampaikan. Dengan meningkatnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai hipertensi, diharapkan peserta mampu menerapkan informasi yang diperoleh dalam kehidupan sehari-hari serta dapat berperan aktif dalam upaya pencegahan hipertensi di lingkungan mereka.

Tabel 5. Hasil Pemeriksaan Kesehatan.

No	Nama	Hasil
1	D	116/88
2	D	114/80
3	R	123/87
4	M	122/90
5	K	131/81
6	Z	131/89
7	R	133/93
8	SW	154/79
9	M	156/76
10	E	131/112
11	NA	176/98
12	AM	163/112
13	I	117/80
14	L	153/93
15	E	145/80
16	D	172/79
17	R	127/79
18	AS	143/94
19	J	192/91
20	M	152/91
21	E	160/90
22	I	168/109
23	M	132/96
24	M	164/109
25	N	141/104
26	M	147/110
27	K	115/78
28	R	117/68

29	DR	131/96
30	H	145/106
31	J	132/79
32	E	131/99

Hasil pemeriksaan tekanan darah terhadap 32 peserta di Desa Mandiangin Timur menunjukkan bahwa sebagian besar individu memiliki tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg, yang secara klinis dikategorikan sebagai hipertensi. Beberapa peserta bahkan menunjukkan tekanan darah sangat tinggi, seperti 176/98 mmHg, 163/112 mmHg, dan 192/91 mmHg, yang berisiko mengalami komplikasi seperti stroke, gagal ginjal, dan penyakit jantung koroner.

Menurut klasifikasi tekanan darah berdasarkan JNC VII yang diadopsi dalam Permenkes No. 5 Tahun 2014, tekanan darah dibagi menjadi normal ($<120/80$ mmHg), prehipertensi ($120-139/80-89$ mmHg), hipertensi tahap 1 ($140-159/90-99$ mmHg), dan hipertensi tahap 2 ($\geq 160/\geq 100$ mmHg). Data ini menunjukkan bahwa sebagian besar peserta berada pada kategori hipertensi tahap 1 dan 2, sehingga memerlukan intervensi promotif dan preventif yang berkelanjutan.

Pemeriksaan tekanan darah sebagai bagian dari kegiatan edukasi kesehatan merupakan langkah penting dalam deteksi dini dan pengendalian hipertensi. Banyak penderita hipertensi tidak menyadari kondisinya karena sifatnya yang asimtomatik, sehingga edukasi dan pemeriksaan rutin menjadi kunci pencegahan komplikasi. Selain itu, pendekatan komunikasi persuasif dan edukasi berbasis komunitas terbukti efektif dalam meningkatkan kesadaran dan sikap positif terhadap pengelolaan hipertensi (Widyastuti, 2021).



Gambar 1. Pemeriksaan Tekanan darah.



Gambar 2. Edukasi Pencegahan dan Penanggulangan Hipertensi pada Masyarakat.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan Pelaksanaan edukasi kesehatan mengenai pencegahan dan penanggulangan hipertensi di Desa Mandiingin Timur menunjukkan capaian yang baik, terlihat dari meningkatnya pengetahuan kader dan masyarakat setelah diberikan intervensi. Pendekatan penyuluhan melalui ceramah, diskusi aktif, dan pemanfaatan media visual terbukti sesuai untuk mengatasi masalah rendahnya pemahaman masyarakat tentang hipertensi. Kegiatan ini memberikan dampak positif berupa peningkatan kesadaran peserta terhadap faktor risiko, langkah pencegahan, serta pentingnya pemeriksaan tekanan darah, sekaligus menghasilkan manfaat nyata dengan terbentuknya kader hipertensi yang dapat berperan dalam edukasi dan monitoring kesehatan warga. Ke depan, disarankan kegiatan PKM dilanjutkan melalui pendampingan rutin oleh kader, kerja sama lebih intensif dengan puskesmas, serta pengembangan materi edukatif tambahan guna memperkuat upaya pengendalian hipertensi secara berkelanjutan.

Berdasarkan hasil kegiatan yang telah dilaksanakan, disarankan agar program edukasi hipertensi dilakukan secara berkelanjutan melalui pendampingan rutin oleh kader kesehatan dan kerja sama aktif dengan puskesmas setempat. Perlu dilakukan monitoring berkala terhadap tekanan darah masyarakat serta evaluasi efektivitas penyuluhan untuk memastikan perubahan perilaku tetap terjaga. Selain itu, pengembangan media edukasi yang lebih inovatif dan partisipatif juga dianjurkan agar informasi lebih mudah dipahami dan mampu meningkatkan kesadaran masyarakat dalam mencegah serta mengendalikan hipertensi secara mandiri.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Ibu Nur Laily, SKM., MPH. selaku dosen pembimbing yang telah memberikan arahan, masukan, dan pendampingan selama pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini. Ucapan terima kasih juga diberikan kepada perangkat Desa Mandiangin Timur, kader kesehatan, masyarakat, serta Puskesmas Karang Intan 2 atas kerja sama, dukungan, dan partisipasi aktif yang telah membantu kelancaran kegiatan. Penulis turut menghaturkan terima kasih kepada institusi afiliasi yang memberikan dukungan akademik dan administratif sehingga kegiatan ini dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR REFERENSI

- Adawiyah, R., Nurhayati, N., & Pratiwi, A. (2023). Pengaruh edukasi multimedia terhadap pengetahuan dan sikap pencegahan hipertensi pada masyarakat. *Jurnal Penelitian Kesehatan Masyarakat*, 12(2), 145-154.
- Cristanto, M., Saptiningsih, & Indriarini, M. Y. (2021). Hubungan aktivitas fisik dengan pencegahan hipertensi pada usia dewasa muda: Literature review. *Jurnal Sahabat Keperawatan*, 3(1), 53-65. <https://doi.org/10.32938/jsk.v3i01.937>
- Handayani, S. E., Warnida, H., & Sentat, T. (2022). Pengaruh dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pasien hipertensi di Puskesmas Muara Wis. *Jurnal Ilmiah Manuntung: Sains Farmasi dan Kesehatan*, 8(2), 226-233. <https://doi.org/10.51352/jim.v8i2.527>
- Hernanda, D., & Puspitasari, D. (2021). Efektivitas penyuluhan kesehatan menggunakan media audiovisual terhadap peningkatan pengetahuan hipertensi pada dewasa. *Jurnal Keperawatan Medikal Bedah*, 9(2), 101-108.
- Kadriati, E., Hasifah, & Kasim, J. (2021). Peningkatan pengetahuan tentang hipertensi kepada masyarakat. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(3), 433-439. <https://doi.org/10.31100/matappa.v4i3.1196>
- Kwak, S. K., Lee, J. S., & Kim, H. M. (2024). Impact of health education intervention on knowledge, attitude, and practice regarding hypertension management: A community-based study. *International Journal of Hypertension*, 26(5), 465-473. <https://doi.org/10.1111/jch.14770>
- Mahyuni, M., Sardjan, U. R. W., Herman, H., & Israyana, I. (2024). Pengaruh edukasi masyarakat tentang hipertensi terhadap tingkat pengetahuan pasien hipertensi di Desa Bokori, Konawe. *Jurnal Keperawatan*, 8(1).
- Nurjanah, F. W., Setyoningsih, D., & Triwahyuniastuti, T. (2025). Edukasi pencegahan dan penanganan hipertensi pada masyarakat di Dukuh Mojo. *Budimas: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 7(2). <https://doi.org/10.29040/budimas.v7i2.18018>
- Pristianto, A. (2025). Edukasi hipertensi sebagai upaya peningkatan pengetahuan dan pencegahan hipertensi pada lansia di Desa Blimbing. *Jurnal Berkawan: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 2(1). <https://doi.org/10.59837/jpmm.v2i6.197>
- Ramadhanti, E. (2022). Peningkatan kapasitas kader Posbindu dalam meningkatkan upaya pencegahan dan penanggulangan hipertensi di Dusun Gunung Kawung Desa Cikunir

Kabupaten Tasikmalaya. Jurnal Abdimas Kesehatan Tasikmalaya, 4(1), 13-17.
<https://doi.org/10.48186/k6m4z276>

- Ritonga, E. P., Silaban, N. Y., & Sagala, D. S. (2023). Edukasi tentang hipertensi kepada masyarakat di Kelurahan Payah Pasir Medan Marelan. Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat (Ji-SOMBA), 3(2). <https://doi.org/10.52943/ji-somba.v3i2.1682>
- Santoso, B., & Lestari, N. (2022). Peningkatan pengetahuan dan perilaku pencegahan hipertensi melalui edukasi kesehatan berbasis diskusi kelompok. Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia, 17(1), 25-34.
- Saragi, R. (2025). Edukasi hipertensi kepada lansia di Kelurahan Pasir Bidang Kecamatan Sarudik Tapanuli Tengah. Jurnal Pengabdian Masyarakat Aufa, 7(3).
- Simarmata, I. P., et al. (2025). Hubungan karakteristik dan frekuensi konsumsi gorengan dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Kemiri Muka, Kota Depok. Malahayati Nursing Journal, 7(4), 1513-1528.
<https://doi.org/10.33024/mnj.v7i4.19169>
- Widyastuti, R. (2021). Promosi kesehatan dan perilaku hidup sehat. Pustaka Baru Press.
- Yusuf, Z., Yusuf, M., & Gani, A. (2025). Efektivitas Health Belief Model (HBM) dalam pencegahan komplikasi hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Wotu. Jurnal Kesehatan, 18(1), 8-18.* <https://doi.org/10.46815/jk.v13i1.250>