JURNAL SWARAS MENGABDI (JSM)
JURNAL PENGABDIAN MASYARAKAT

Vol. 01 No. 01 *PP.17-22* *E-ISSN xxxxxxx*

Peningkatan Pengetahuan Masyarakat tentang Pencegahan dan Pengendalian Hipertensi melalui Edukasi Kesehatan dan Pemeriksaan Tekanan Darah

Esther Lenny Dorlan Marisi[1] , Donny Richard Mataputun[2]

[1,2] Program Studi Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sumber Waras, Indonesia

Correspondence author: Esther Lenny Dorlan Marisi
Emai: esther241079@gmail.com
Address : Jln.Kyai Tapa No 1 Grogol Petamburan Jakarta Barat
Telp. 08535471221
Submitted: 19 November 2026
DOI:
This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

Abstract

Pendahuluan: Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang berkontribusi terhadap peningkatan risiko penyakit kardiovaskular, stroke, dan gangguan ginjal. Kondisi ini sering tidak menimbulkan gejala sehingga seseorang dapat mengalami tekanan darah tinggi tanpa menyadarinya. Edukasi kesehatan dan pemeriksaan tekanan darah merupakan pendekatan penting untuk meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pencegahan dan pengendalian hipertensi.

Tujuan: Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai faktor risiko, pencegahan, deteksi dini, dan pengendalian hipertensi melalui edukasi kesehatan dan pemeriksaan tekanan darah di Jakarta Barat.

Metode: Kegiatan dirancang melalui tiga tahapan, yaitu persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Tahap pelaksanaan mencakup penyuluhan mengenai hipertensi, faktor risiko, komplikasi, pola hidup sehat, pentingnya kepatuhan terhadap pengobatan yang diresepkan, serta pemeriksaan tekanan darah. Evaluasi direncanakan menggunakan kuesioner pre-test dan post-test serta pencatatan hasil pemeriksaan tekanan darah secara deskriptif.

Hasil: Hasil kegiatan akan disajikan berdasarkan data aktual yang meliputi jumlah peserta, karakteristik masyarakat, distribusi hasil pemeriksaan tekanan darah, serta perubahan skor pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi. Data tersebut diperlukan untuk menilai ketercapaian tujuan kegiatan.

Kesimpulan: Edukasi kesehatan yang disertai pemeriksaan tekanan darah dapat menjadi pendekatan pengabdian kepada masyarakat untuk meningkatkan kesadaran mengenai hipertensi dan mendorong perilaku pencegahan serta pengendalian faktor risiko. Kesimpulan mengenai efektivitas kegiatan harus didasarkan pada hasil evaluasi aktual.

Keywords: hipertensi; edukasi kesehatan; pemeriksaan tekanan darah; pencegahan penyakit; pengabdian kepada masyarakat.

Latar Belakang

Hipertensi merupakan kondisi ketika tekanan darah berada pada tingkat yang tinggi secara menetap. Penyakit ini menjadi perhatian kesehatan masyarakat karena berhubungan dengan peningkatan risiko penyakit jantung, stroke, dan gangguan ginjal. Menurut World Health Organization (WHO), hipertensi sering tidak menunjukkan gejala yang jelas sehingga pengukuran tekanan darah menjadi langkah penting dalam mendeteksi kondisi tersebut. Diagnosis hipertensi perlu dilakukan berdasarkan pengukuran yang tepat dan evaluasi tenaga kesehatan, bukan hanya berdasarkan satu kali pemeriksaan skrining.

WHO melaporkan bahwa sekitar 1,4 miliar orang dewasa berusia 30–79 tahun di dunia mengalami hipertensi pada 2024. Sebagian besar penderita tinggal di negara berpendapatan rendah dan menengah, dan masih banyak yang belum mengetahui kondisi kesehatannya atau belum mencapai pengendalian tekanan darah yang optimal. Kondisi tersebut menunjukkan pentingnya penguatan deteksi dini, edukasi kesehatan, dan akses terhadap pelayanan kesehatan primer (WHO, 2025).

Di Indonesia, hipertensi juga menjadi salah satu faktor risiko utama penyakit tidak menular. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menjelaskan bahwa kebiasaan merokok, kurangnya aktivitas fisik, rendahnya konsumsi sayur dan buah, serta konsumsi makanan tinggi garam merupakan beberapa perilaku yang dapat meningkatkan risiko hipertensi. Oleh karena itu, upaya pencegahan perlu diarahkan pada peningkatan pengetahuan dan perubahan perilaku masyarakat melalui pendekatan promotif dan preventif (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Masyarakat perkotaan, termasuk masyarakat di wilayah Jakarta Barat, memerlukan akses terhadap informasi kesehatan yang mudah dipahami dan kesempatan untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah secara berkala. Kesibukan sehari-hari, pola konsumsi makanan, kebiasaan merokok, kurangnya aktivitas fisik, serta anggapan bahwa seseorang yang tidak mengalami keluhan berarti sehat dapat menjadi hambatan dalam upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi. Namun, kondisi tersebut perlu dikaji sesuai karakteristik masyarakat dan hasil observasi awal di lokasi kegiatan.

Edukasi kesehatan merupakan salah satu strategi untuk meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai faktor risiko, tanda bahaya, komplikasi, serta langkah pencegahan hipertensi. Materi edukasi dapat mencakup pembatasan konsumsi garam, pemilihan makanan bergizi seimbang, aktivitas fisik secara teratur, pengendalian berat badan, penghentian kebiasaan merokok, dan pemeriksaan tekanan darah secara berkala. Bagi masyarakat yang telah didiagnosis hipertensi, edukasi juga perlu menekankan pentingnya mengikuti terapi yang diresepkan dan melakukan kontrol sesuai anjuran tenaga kesehatan.

Penelitian Mashuri et al. (2024) mengenai program skrining berbasis masyarakat di Indonesia menunjukkan relevansi akses terhadap kegiatan POSBINDU dengan pengetahuan, sikap, dan praktik masyarakat terkait hipertensi. Temuan tersebut mendukung pentingnya

pelayanan promotif dan preventif berbasis komunitas, meskipun kegiatan edukasi dan skrining perlu dievaluasi berdasarkan karakteristik serta hasil aktual peserta

Berdasarkan kebutuhan tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dirancang untuk memberikan edukasi mengenai pencegahan dan pengendalian hipertensi serta memfasilitasi pemeriksaan tekanan darah bagi masyarakat di Jakarta Barat. Kegiatan diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya deteksi dini, penerapan pola hidup sehat, dan pemanfaatan layanan kesehatan secara tepat.

Tujuan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan masyarakat di Jakarta Barat mengenai pencegahan dan pengendalian hipertensi melalui edukasi kesehatan, serta meningkatkan kesadaran akan pentingnya pemeriksaan tekanan darah secara berkala.

Metode

1. Tahap Persiapan Meliputi koordinasi dengan pihak setempat, identifikasi kebutuhan masyarakat, penyusunan materi edukasi hipertensi, serta persiapan alat pemeriksaan tekanan darah dan instrumen evaluasi.
2. Tahap Pelaksanaan Meliputi penyuluhan tentang faktor risiko, komplikasi, pencegahan, dan pengendalian hipertensi melalui pola hidup sehat, disertai pemeriksaan tekanan darah bagi masyarakat di Jakarta Barat.
3. Tahap Evaluasi Meliputi evaluasi pemahaman peserta melalui pre-test dan post-test apabila tersedia, pencatatan hasil pemeriksaan tekanan darah, serta pemberian edukasi tindak lanjut sesuai hasil pemeriksaan dan kebutuhan peserta.

Hasil

1. Karakteristik Pelaksanaan dan Hasil Edukasi

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat mengenai pencegahan dan pengendalian hipertensi dilaksanakan melalui edukasi kesehatan dengan melibatkan 54 peserta di wilayah Jakarta Barat. Evaluasi pengetahuan dilakukan sebelum dan sesudah edukasi untuk mengetahui perubahan kategori pengetahuan peserta mengenai hipertensi.

Hasil evaluasi sebelum edukasi menunjukkan bahwa 30 peserta (55,6%) memiliki pengetahuan kategori kurang, sedangkan 24 peserta (44,4%) memiliki pengetahuan kategori baik. Setelah diberikan edukasi kesehatan, jumlah peserta dengan pengetahuan kategori kurang menurun menjadi 4 orang (7,4%), sedangkan peserta dengan pengetahuan kategori baik meningkat menjadi 50 orang (92,6%).

Tabel 1. Distribusi pengetahuan masyarakat sebelum dan sesudah edukasi hipertensi (n = 54)

Kategori pengetahuan	Sebelum, n (%)	Sesudah, n (%)
Kurang	30 (55,6%)	4 (7,4%)
Baik	24 (44,4%)	50 (92,6%)
Total	54 (100%)	54 (100%)

Secara deskriptif, proporsi peserta dengan pengetahuan kategori baik meningkat dari 44,4% menjadi 92,6%, atau sebesar 48,2 poin persentase. Sebaliknya, proporsi peserta dengan pengetahuan kategori kurang menurun dari 55,6% menjadi 7,4%. Hasil ini menunjukkan adanya perubahan distribusi kategori pengetahuan yang positif setelah kegiatan edukasi.

Diskusi

1. Peningkatan Pengetahuan Masyarakat setelah Edukasi Hipertensi

Hasil kegiatan menunjukkan perubahan distribusi pengetahuan yang cukup besar setelah edukasi kesehatan diberikan kepada 54 peserta. Sebelum edukasi, lebih dari separuh peserta, yaitu 30 orang (55,6%), berada dalam kategori pengetahuan kurang. Setelah edukasi, jumlah tersebut menurun menjadi 4 orang (7,4%). Sebaliknya, peserta dengan pengetahuan baik meningkat dari 24 orang (44,4%) menjadi 50 orang (92,6%).

Perubahan sebesar 48,2 poin persentase pada kedua kategori tersebut menunjukkan bahwa edukasi berpotensi menjadi sarana penting untuk meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai hipertensi. Temuan ini relevan dengan penelitian Kurnia et al. (2022), yang mengevaluasi program edukasi pengelolaan hipertensi pada pasien dengan hipertensi tidak terkontrol di wilayah perdesaan Indonesia. Penelitian tersebut menempatkan pengetahuan dan sikap sebagai aspek penting yang perlu diperkuat dalam pengelolaan hipertensi. Kurnia et al. (2022).

Hasil tersebut juga sejalan dengan Wulandari et al. (2021), yang mengevaluasi program edukasi terstruktur oleh apoteker komunitas di Indonesia. Penelitian tersebut memperlihatkan relevansi pendidikan kesehatan berbasis komunitas dalam mendukung pengelolaan hipertensi. Wulandari et al. (2021).

Secara praktis, perubahan pengetahuan tersebut penting karena hipertensi sering tidak menimbulkan gejala yang jelas. Masyarakat yang merasa sehat dapat mengabaikan pemeriksaan tekanan darah dan tidak menyadari faktor risiko yang dimilikinya. WHO menegaskan bahwa pengukuran tekanan darah merupakan langkah penting untuk mendeteksi hipertensi, sementara perubahan gaya hidup dan pengobatan yang sesuai berperan dalam pengendaliannya. WHO: Hypertension.

2. Edukasi sebagai Strategi Pencegahan dan Pengendalian Hipertensi

Peningkatan pengetahuan merupakan langkah awal dalam upaya pencegahan penyakit tidak menular. Edukasi hipertensi perlu membantu masyarakat memahami bukan hanya definisi penyakit, tetapi juga tindakan yang dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Materi yang relevan meliputi pengurangan konsumsi garam, peningkatan konsumsi sayur dan buah, aktivitas fisik teratur, pengendalian berat badan, penghentian kebiasaan merokok, serta pemeriksaan tekanan darah berkala.

Bukti mengenai pentingnya modifikasi gaya hidup ditunjukkan oleh Sacks et al. (2001) melalui penelitian DASH-Sodium. Penelitian tersebut menemukan bahwa pola makan DASH dan pengurangan asupan natrium dapat menurunkan tekanan darah. Temuan ini mendukung

perlunya memasukkan edukasi pola makan ke dalam kegiatan pengabdian masyarakat, bukan hanya memberikan informasi mengenai bahaya hipertensi. Sacks et al. (2001).

Selain itu, Foroumandi et al. (2020), melalui tinjauan sistematis dan meta-analisis terhadap 14 penelitian dengan 2.239 peserta, melaporkan bahwa program edukasi pengelolaan diri berhubungan dengan peningkatan efikasi diri serta penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik. Bukti tersebut memperkuat argumentasi bahwa edukasi sebaiknya diarahkan untuk membangun kemampuan masyarakat mengelola faktor risiko, bukan sekadar menghafal informasi kesehatan. Foroumandi et al. (2020).

Namun, pada kegiatan di Jakarta Barat ini, indikator yang tersedia adalah kategori pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi. Oleh karena itu, hasilnya mendukung adanya perubahan distribusi pengetahuan, tetapi belum membuktikan perubahan perilaku, kepatuhan pengobatan, ataupun penurunan tekanan darah.

3. Peran Edukasi Berbasis Komunitas

Pendekatan berbasis komunitas memiliki potensi untuk memperluas akses informasi kesehatan karena kegiatan dapat dilaksanakan di lingkungan yang dekat dengan kehidupan sehari-hari masyarakat. Edukasi dapat dikembangkan melalui kerja sama dengan kader kesehatan, puskesmas, pengurus wilayah, dan keluarga agar pesan pencegahan hipertensi dapat diulang serta diterapkan secara berkelanjutan.

Mashuri et al. (2024), dalam penelitian terhadap akses program skrining berbasis komunitas POSBINDU di empat wilayah Indonesia, mengkaji hubungan akses terhadap program tersebut dengan pengetahuan, sikap, dan praktik terkait hipertensi. Penelitian ini relevan sebagai konteks nasional karena menghubungkan edukasi dan skrining dengan upaya pencegahan penyakit tidak menular di masyarakat. Mashuri et al. (2024).

Tinjauan sistematis dan meta-analisis oleh Azami-Aghdash et al. (2025) juga menilai efektivitas intervensi berbasis komunitas untuk pencegahan dan pengendalian hipertensi. Secara umum, bukti ini mendukung pengembangan program yang melibatkan masyarakat, meskipun bentuk intervensi, durasi, dan hasilnya bervariasi antarpenelitian. Azami-Aghdash et al. (2025).

Dalam konteks Jakarta Barat, kegiatan edukasi dapat dikembangkan menjadi program berkelanjutan yang mengintegrasikan penyuluhan, pemeriksaan tekanan darah, konseling, serta tindak lanjut bagi peserta yang memerlukan evaluasi kesehatan lebih lanjut. Dengan demikian, pengabdian masyarakat tidak berhenti pada penyampaian materi, tetapi juga mendukung pemanfaatan layanan kesehatan secara tepat.

4. Implikasi dan Keterbatasan Kegiatan

Peningkatan proporsi peserta dengan pengetahuan kategori baik dari 44,4% menjadi 92,6% merupakan hasil deskriptif yang menjanjikan. Secara praktis, capaian tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar peserta berada pada kategori pengetahuan baik setelah edukasi. Meskipun demikian, beberapa hal perlu diperhatikan dalam interpretasi hasil.

Pertama, data yang tersedia berupa kategori pengetahuan, bukan skor individual. Karena itu, besarnya perubahan skor rata-rata dan signifikansi statistik belum dapat dihitung. Kedua, tanpa tabel silang hasil individu, belum dapat diketahui secara pasti berapa peserta yang berpindah dari kategori kurang menjadi baik atau sebaliknya. Ketiga, tanpa pengukuran tindak lanjut, belum diketahui apakah pengetahuan tersebut bertahan dan diterapkan dalam perilaku sehari-hari.

Penelitian lanjutan dapat menggunakan desain pre-test dan post-test dengan skor individual, melaporkan instrumen yang digunakan, serta melakukan tindak lanjut setelah beberapa minggu atau bulan. Apabila memungkinkan, kegiatan juga dapat mencakup pemantauan tekanan darah dengan prosedur standar dan pencatatan rujukan. Langkah ini akan membantu membedakan keberhasilan edukasi dalam meningkatkan pengetahuan dari keberhasilan program dalam mendukung pengendalian hipertensi.

Secara keseluruhan, kegiatan edukasi hipertensi di Jakarta Barat menunjukkan perubahan distribusi kategori pengetahuan yang positif. Hasil ini mendukung pengembangan edukasi kesehatan berbasis komunitas sebagai bagian dari upaya promotif dan preventif, dengan evaluasi berkelanjutan untuk menilai dampak terhadap perilaku dan kesehatan masyarakat.

Kesimpulan

dalam pengetahuan mengenai pencegahan dan pengendalian hipertensi. Proporsi peserta dengan pengetahuan kategori baik meningkat dari 44,4% sebelum edukasi menjadi 92,6% setelah edukasi, sedangkan kategori kurang menurun dari 55,6% menjadi 7,4%. Edukasi kesehatan berpotensi menjadi upaya promotif dan preventif untuk meningkatkan kesadaran masyarakat, yang perlu diperkuat melalui pemeriksaan tekanan darah berkala dan penerapan pola hidup sehat secara berkelanjutan.

Daftar Pustaka

1. Kurnia, A. D., et al. (2022). The effect of educational program on hypertension management toward knowledge and attitude among uncontrolled hypertension patients in rural area of Indonesia. Journal of Community Health, 42(2), 181–188. https://doi.org/10.1177/0272684X20972846

2. Wulandari, L. P. L., et al. (2021). Educational program to improve hypertension knowledge by a community pharmacist in a rural district in Indonesia. Journal of the American College of Clinical Pharmacy. https://doi.org/10.1002/jac5.1419

3. Mashuri, Y. A., et al. (2024). Differences in knowledge, attitude, and practice regarding hypertension by access to a community-based screening program (POSBINDU): A cross-sectional study from four districts in Indonesia. PLOS ONE, 19(5), e0303503. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0303503

4. Azami-Aghdash, S., et al. (2025). Assessing community-based interventions effectiveness on hypertension prevention and control: A systematic review and meta-analysis. BMC Public Health, 25, 3253. https://doi.org/10.1186/s12889-025-24283-x

5. Foroumandi, E., Kheirouri, S., & Alizadeh, M. (2020). The potency of education programs for management of blood pressure through increasing self-efficacy of hypertensive patients: A systematic review and meta-analysis. Patient Education and Counseling, 103(3), 451–461. https://doi.org/10.1016/j.pec.2019.09.018

6. Soltani, D., et al. (2023). Is lifestyle modification with individual face-to-face education and counseling more effective than usual care for controlling hypertension? A systematic

review and meta-analysis of randomized controlled trials. Health Education Research, 38(5), 490–512. https://doi.org/10.1093/her/cyad028

7. Nweke, M., et al. (2026). Multi-pronged biobehavioural intervention strategies for prevention and control of hypertension: A systematic review of education-based community trials. SAGE Open Medicine, 14. https://doi.org/10.1177/20503121261444673

8. Sacks, F. M., et al. (2001). Effects on blood pressure of reduced dietary sodium and the Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) diet. The New England Journal of Medicine, 344(1), 3–10. https://doi.org/10.1056/NEJM200101043440101

9. Vollmer, W. M., et al. (2001). Effects of diet and sodium intake on blood pressure: Subgroup analysis of the DASH-Sodium trial. Annals of Internal Medicine, 135(12), 1019–1028. https://doi.org/10.7326/0003-4819-135-12-200112180-00005

10. He, F. J., Li, J., & MacGregor, G. A. (2013). Effect of longer term modest salt reduction on blood pressure. BMJ, 346, f1325. https://doi.org/10.1136/bmj.f1325

11. Ettehad, D., et al. (2016). Blood pressure lowering for prevention of cardiovascular disease and death: A systematic review and meta-analysis. The Lancet, 387(10022), 957–967. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01225-8

12. Whelton, P. K., et al. (2018). 2017 ACC/AHA guideline for the prevention, detection, evaluation, and management of high blood pressure in adults. Hypertension, 71(6), e13–e115. https://doi.org/10.1161/HYP.0000000000000065

13. Williams, B., et al. (2018). 2018 ESC/ESH guidelines for the management of arterial hypertension. European Heart Journal, 39(33), 3021–3104. https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehy339

14. Unger, T., et al. (2020). 2020 International Society of Hypertension global hypertension practice guidelines. Hypertension, 75(6), 1334–1357. https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.120.15026

15. Mills, K. T., Stefanescu, A., & He, J. (2020). The global epidemiology of hypertension. Nature Reviews Nephrology, 16, 223–237. https://doi.org/10.1038/s41581-019-0244-2

16. Khatib, R., et al. (2014). Patient and healthcare provider barriers to hypertension awareness, treatment and follow up: A systematic review and meta-analysis of qualitative and quantitative studies. European Heart Journal, 35(38), 2548–2555. https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehu058

17. Conn, V. S., et al. (2015). Blood pressure outcomes of medication adherence interventions: Systematic review and meta-analysis. Journal of Behavioral Medicine, 38, 207–220. https://doi.org/10.1007/s10865-014-9629-1

18. Bosworth, H. B., et al. (2011). Home blood pressure management and improved blood pressure control: Results from a randomized controlled trial. Archives of Internal Medicine, 171(13), 1173–1180. https://doi.org/10.1001/archinternmed.2011.379

19. Tucker, K. L., et al. (2017). Self-monitoring of blood pressure in hypertension: A systematic review and individual patient data meta-analysis. BMJ, 356, j563. https://doi.org/10.1136/bmj.j563

20. Muntner, P., et al. (2019). Measurement of blood pressure in humans: A scientific statement from the American Heart Association. Hypertension, 73(5), e35–e66. https://doi.org/10.1161/HYP.0000000000000087