

## Pemberdayaan Masyarakat dalam Pencegahan dan Pengendalian Hipertensi pada Warga RT 15 Kelurahan Simpang Tiga

### *Community Empowerment in the Prevention and Control of Hypertension Among Residents of RT 15, Simpang Tiga Village*

Dian Ardyanti<sup>1\*</sup>, Nina Mardiana<sup>1</sup>, Nino Adib Chifdillah<sup>1</sup>, Muhammad Arkham Kholadi Pilomonu<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Jurusan Promosi Kesehatan, Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur

\*Korespondensi: [ardyantidian24@gmail.com](mailto:ardyantidian24@gmail.com)

#### ABSTRAK

Hipertensi merupakan masalah kesehatan masyarakat yang signifikan dan sering tidak disadari (silent killer). Berdasarkan hasil Survei Mawas Diri (SMD) pada 46 Kepala Keluarga di RT.15 Kelurahan Simpang Tiga, ditemukan prevalensi riwayat penyakit hipertensi sebesar 52,2%. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan partisipasi warga dalam pencegahan serta pengendalian hipertensi. Metode yang digunakan meliputi perencanaan partisipatif melalui Musyawarah Masyarakat Desa (MMD), dilanjutkan dengan tiga intervensi utama: pemeriksaan tekanan darah, penyuluhan kesehatan menggunakan media leaflet, dan pelaksanaan senam hipertensi. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan partisipasi dan pengetahuan warga mengenai indikator, faktor risiko, serta upaya pengendalian hipertensi yang terlihat dari antusiasme warga selama sesi diskusi, tanya jawab, dan latihan senam. Simpulan dari kegiatan ini adalah intervensi berbasis pemberdayaan masyarakat efektif dalam meningkatkan pemahaman serta motivasi warga untuk mengontrol tekanan darah secara rutin.

**Kata kunci:** Hipertensi, Pemberdayaan Masyarakat, Tekanan Darah

#### ABSTRACT

Hypertension is a significant public health issue often referred to as a "silent killer". Based on the Community Self-Survey (SMD) involving 46 households in RT.15 Simpang Tiga Village, a hypertension prevalence of 52.2% was identified. This community service activity aimed to increase awareness, knowledge, and active participation among residents regarding hypertension prevention and control. The methodology involved participatory planning through Community Village Meetings (MMD), followed by three main interventions: blood pressure screening, health education using leaflets, and hypertension exercise sessions. The results indicated increased active engagement and improved knowledge regarding hypertension indicators, risk factors, and management strategies, as evidenced by active participation during Q&A and exercise sessions. In conclusion, community-empowerment-based interventions effectively enhance health literacy and encourage regular blood pressure monitoring among residents

**Keywords:** Hypertension, Community Empowerment, Blood Pressure

#### PENDAHULUAN

Pemberdayaan masyarakat merupakan upaya akademis dan praktis untuk meningkatkan kapasitas individu maupun kelompok. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) bersama *International Society of Hypertension* (ISH), estimasi penderita hipertensi di tingkat global saat ini telah menyentuh angka 600 juta jiwa, dengan tingkat mortalitas mencapai 3 juta kasus per tahun (WHO dalam Harnawati & Nisa, 2023). Hipertensi merupakan kondisi kronis berskala global yang menduduki posisi sebagai pemicu utama gangguan kardiovaskular, dengan faktor pemicu utamanya meliputi aspek genetik, perilaku, serta pola hidup sehari-hari. Rendahnya tingkat kesadaran masyarakat terhadap pengobatan hipertensi sendiri sebagian besar dipicu oleh risiko komplikasi stroke yang ditimbulkannya (Erjon Erjon et al., 2025).

Di Indonesia, hipertensi menempati urutan ketiga sebagai penyebab kematian tertinggi setelah stroke dan tuberkulosis (TBC), menyumbang sekitar 6,7% dari total seluruh kasus kematian lintas kelompok umur. Dari jumlah penderita tersebut, hanya kurang dari seperlima yang melakukan upaya pengendalian terhadap tekanan darah yang dimiliki (Sugiarti et al., 2022). Berdasarkan hasil data Riskesdas pada tahun 2018, mencatat prevalensi hipertensi sebesar 34,1%, mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2013. Provinsi Kalimantan Timur berada pada jajaran prevalensi tertinggi, di mana Kota Samarinda mencatatkan persentase penderita sebesar 28,25% (Riskesdas, 2018).

Hasil pengkajian awal melalui Survei Mawas Diri (SMD) yang dilaksanakan pada 3–5 November 2025 pada 46 KK di RT.15 Kelurahan Simpang Tiga menunjukkan bahwa hipertensi merupakan penyakit degeneratif dengan prevalensi tertinggi (52,2%). Tingginya angka tersebut didukung oleh faktor risiko perilaku seperti tingginya angka perokok di dalam rumah (45,6%) serta kurangnya aktivitas fisik harian warga (15,2%).

Untuk mengatasi masalah kesehatan tersebut, diperlukan upaya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang terintegrasi melalui pengorganisasian warga secara promotif dan preventif agar lebih peka terhadap kondisi kesehatannya secara mandiri. Sejalan dengan hal tersebut, kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk memfasilitasi analisis situasi kesehatan mandiri, menetapkan prioritas masalah bersama warga, serta mengimplementasikan intervensi interaktif berupa deteksi dini, edukasi kesehatan, dan aktivitas fisik guna mengendalikan hipertensi. Melalui serangkaian kegiatan ini, target luaran yang diharapkan dapat tercapai meliputi peningkatan pengetahuan warga, terlaksananya skrining tekanan darah, serta terbentuknya kebiasaan senam sehat di wilayah RT 15.

## METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada tanggal 3 November hingga 16 November 2025 di wilayah RT.15 Kelurahan Simpang Tiga, Kecamatan Loa Janan Ilir, Kota Samarinda, yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Trauma Center. Prosedur kegiatan terbagi dalam empat tahapan utama:

1. Analisis Situasi dan Pengkajian (SMD): Pendataan kondisi kesehatan 46 KK menggunakan formulir survei mawas diri
2. Musyawarah Masyarakat Desa (MMD): Penentuan prioritas masalah kesehatan menggunakan metode *Urgency, Seriousness, Growth* (USG) dan penetapan akar masalah dengan diagram *Fishbone*.
3. Perencanaan dan Perancangan: Menyusun *Plan of Action* (PoA) serta Satuan Acara Penyuluhan (SAP) untuk solusi yang disepakati.
4. Implementasi Intervensi: Pelaksanaan intervensi gabungan berupa:
  - 1) Pemeriksaan Kesehatan: Skrining tekanan darah warga menggunakan tensimeter digital
  - 2) Penyuluhan Kesehatan : Edukasi interaktif mengenai hipertensi berbasis media cetak *leaflet*
  - 3) Senam Hipertensi : Praktik aktivitas fisik bersama menggunakan *sound system* dan panduan gerakan senam

Alat dan bahan yang digunakan mencakup instrumen kuesioner SMD, tensimeter digital, lembar *leaflet* edukasi, proyektor, *sound system*, serta sarana pendukung penunjang kegiatan. Evaluasi dilakukan secara kualitatif dan deskriptif melalui observasi kehadiran, keaktifan sesi tanya jawab, serta pengamatan demonstrasi senam.



Gambar 1. Kegiatan Survei Mawas Diri

Kegiatan Survei Mawas Diri (SMD) dilaksanakan oleh mahasiswa kelompok 2 secara partisipatif melalui wawancara tatap muka langsung (*door-to-door*) pada tanggal 3–5 November 2025 untuk menggali gambaran menyeluruh terkait kondisi kesehatan, perilaku, dan sanitasi lingkungan warga RT.15 Kelurahan Simpang Tiga. Dari pengumpulan data terhadap 46 Kepala Keluarga (KK), terungkap bahwa hipertensi merupakan masalah kesehatan degeneratif yang paling mendominasi dengan tingkat prevalensi mencapai 52,2%. Kondisi kesehatan tersebut diperberat oleh tingginya faktor risiko perilaku harian masyarakat, di antaranya kebiasaan merokok di dalam rumah yang ditemukan sebesar 45,6%, minimnya rutinitas aktivitas fisik harian (15,2%), serta belum optimalnya kesadaran warga dalam melakukan tindakan pemberantasan jentik nyamuk secara berkala (13%). Dalam dinamika pelaksanaannya, proses pengumpulan data di lapangan berjalan dengan lancar berkat kolaborasi dan dukungan penuh dari Ketua RT.15 Bapak Yuliansyah serta para kader Posyandu setempat. Kendati tim mahasiswa sempat menghadapi tantangan berupa keterbatasan waktu dan kesibukan beberapa warga yang sedang tidak berada di rumah saat dikunjungi, penyesuaian jadwal kunjungan ulang berhasil dilakukan. Seluruh data SMD ini berhasil dihimpun secara terstruktur dan sah sebagai landasan (*baseline data*) yang disajikan pada forum Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) guna merumuskan program intervensi kesehatan terpadu yang adaptif, partisipatif, serta menjawab kebutuhan riil masyarakat RT.15.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil survei pada 46 KK di RT.15, diperoleh gambaran penyakit degeneratif dan faktor perilaku lingkungan sebagaimana tertera pada Tabel.

### Riwayat Penyakit

Tabel 1. Riwayat Penyakit

| Riwayat Penyakit Degeneratif | Jumlah | Persentase |
|------------------------------|--------|------------|
| Anemia                       | 6      | 13,1%      |
| Alzheimer                    | 0      | 0%         |
| Asma                         | 5      | 10,1%      |
| Diabetes Mellitus Tipe 2     | 4      | 8,6%       |
| Hipertensi                   | 24     | 52,2%      |
| Kanker                       | 1      | 2,1%       |

|                  |   |      |
|------------------|---|------|
| Penyakit Jantung | 2 | 4,3% |
| Obesitas         | 2 | 4,2% |
| Osteoporosis     | 1 | 2,1% |
| Stroke           | 0 | 0%   |

Berdasarkan Tabel 1 di atas, distribusi frekuensi riwayat penyakit pada warga RT15 Kelurahan Simpang Tiga menunjukkan persentase terbesar pada penyakit hipertensi sebesar 52,2%.

### Penerapan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)

Tabel 2 .Penerapan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)

| Langkah CTPS | Jumlah | Persentase |
|--------------|--------|------------|
| 6 langkah    | 41     | 89,1%      |
| 7 langkah    | 5      | 10,8%      |
| 8 langkah    | 1      | 2,1%       |
| 3 langkah    | 0      | 0%         |
| Tidak Tahu   | 0      | 0%         |

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat diketahui bahwa penerapan CTPS di warga RT. 15 Kelurahan Simpang Tiga sangat baik dan ditemukan sebesar 89,1%.

### Penggunaan Air Bersih

Tabel 3. Penggunaan Air Bersih

| Penggunaan Air Bersih | Jumlah | Persentase |
|-----------------------|--------|------------|
| Ya                    | 46     | 100%       |
| Tidak                 | 0      | 0%         |
| Total                 | 46     | 100%       |

Berdasarkan tabel 3 diatas, dapat diketahui bahwa warga RT. 15 Kelurahan Simpang Tiga sudah menggunakan air bersih dalam kehidupan sehari-hari.

### Pemberantasan Jentik Nyamuk

Tabel 4. Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN)

| Pemberantasan Jentik Nyamuk | Jumlah | Persentase |
|-----------------------------|--------|------------|
| Ya                          | 40     | 87%        |
| Tidak                       | 6      | 17%        |
| Total                       | 46     | 100%       |

Berdasarkan tabel 4 di atas, dapat diketahui bahwa masih terdapat warga RT. 15 Kelurahan Simpang Tiga yang tidak melakukan pemberantasan jentik nyamuk, seperti jarang menguras penampungan dan menampung air dalam bak wadah tidak tertutup.

### Konsumsi Buah dan Sayur

Tabel 5. Konsumsi Buah dan Sayur

| Konsumsi Buah dan Sayur | Jumlah | Persentase |
|-------------------------|--------|------------|
| Ya                      | 45     | 97,8%      |
| Tidak                   | 1      | 2,1%       |
| Total                   | 46     | 100%       |

Berdasarkan tabel 5 di atas, dapat diketahui bahwa warga RT.15 Kelurahan Simpang Tiga. Namun, ada beberapa yang hanya mengonsumsi sayuran saja.

## Aktivitas fisik

Tabel 6 .Aktivitas Fisik

| Aktivitas Fisik | Jumlah | Persentase |
|-----------------|--------|------------|
| Ya              | 39     | 87,8%      |
| Tidak           | 7      | 15,2 %     |
| Total           | 46     | 100%       |

Berdasarkan tabel 6 di atas, dapat diketahui bahwa masih terdapat warga RT. 15 Kelurahan Simpang Tiga yang tidak melakukan aktivitas fisik

## Merokok di dalam Rumah

Tabel 7. Merokok di dalam rumah

| Merokok | Jumlah | Persentase |
|---------|--------|------------|
| Ya      | 21     | 45,6%      |
| Tidak   | 25     | 54,3%      |
| Total   | 46     | 100%       |

Berdasarkan tabel 7 diatas, dapat diketahui bahwa masih banyak terdapat warga RT. 15 Kelurahan Simpang Tiga yang merokok di dalam rumah yaitu sebesar 45,6%.

## Persalinan Ditolong Tenaga Kesehatan

Tabel 8. Persalinan ditolong Tenaga Kesehatan

| Persalinan di tolong Nakes | Jumlah | Persentase |
|----------------------------|--------|------------|
| Ya                         | 32     | 97%        |
| Tidak                      | 1      | 3%         |
| Total                      | 33     | 100%       |

Berdasarkan tabel 8 diatas, dapat diketahui bahwa warga RT.15 Kelurahan Simpang Tiga menggunakan tenaga kesehatan dalam persalinan dan apapun yang tidak menggunakan tenaga kesehatan dalam persalinan.

## Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 9. Pemberian ASI

| Pemberian ASI Eksklusif | Jumlah | Persentase |
|-------------------------|--------|------------|
| Ya                      | 25     | 54,3%      |
| Tidak                   | 7      | 15,2%      |
| Total                   | 32     | 100%       |

Berdasarkan tabel 9 diatas, dapat diketahui bahwa warga RT. 15 Kelurahan Simpang Tiga memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya di usia 0-6 bulan dan apapun yang tidak memberikan ASI Eksklusif dikarenakan satu lain hal sehingga bayi diberikan susu formula untuk pemenuhan nutrisinya.

## Kepemilikan Jamban Bersih dan Sehat

Tabel 10. Kepemilikan Jamban Bersih dan Sehat

| Kepemilikan Jamban Bersih dan Sehat | Jumlah | Persentase |
|-------------------------------------|--------|------------|
| Ya                                  | 41     | 89,1%      |
| Tidak                               | 5      | 10,9%      |
| Total                               | 46     | 100%       |

Berdasarkan tabel 10 diatas, dapat diketahui bahwa seluruh warga RT. 15 Kelurahan Simpang Tiga memiliki jamban dan sering melakukan pembersihan.

### Tempat Pengobatan Keluarga

Tabel 11. Tempat Pengobatan Keluarga

| Layanan Kesehatan      | Jumlah    | Persentase  |
|------------------------|-----------|-------------|
| Rumah Sakit/Puskesmas  | 40        | 87%         |
| Pengobatan Tradisional | 16        | 34,7%       |
| <b>Total</b>           | <b>56</b> | <b>100%</b> |

Berdasarkan tabel 11 diatas, dapat diketahui bahwa 87% warga RT. 15 Kelurahan Simpang Tiga memilih rumah sakit/puskesmas sebagai layanan kesehatan yang membantu keluarga dalam mengatasi masalah kesehatan.

### Kesehatan Lingkungan

Tabel 12 Kesehatan Lingkungan

| Kesehatan Lingkungan | Jumlah    | Persentase  |
|----------------------|-----------|-------------|
| Ya                   | 34        | 75,9%       |
| Tidak                | 12        | 26,1%       |
| <b>Total</b>         | <b>46</b> | <b>100%</b> |

Berdasarkan Tabel 12 di atas, dapat diketahui bahwa di RT12 Kelurahan Simpang Tiga tidak ditemukan lingkungan sekitar yang kotor, seperti sampah plastik berserakan, adanya genangan air, dan lain sebagainya.

### Keikutsertaan BPJS

Tabel 13. Keikutsertaan BPJS

| Aktif BPJS   | Jumlah    | Persentase  |
|--------------|-----------|-------------|
| Ya           | 43        | 93,4%       |
| Tidak        | 3         | 6,5%        |
| <b>Total</b> | <b>46</b> | <b>100%</b> |

Berdasarkan tabel 13 diatas, dapat diketahui bahwa 93,4% warga RT. 12 Kelurahan Simpang Tiga telah mengikuti BPJS.

### Penentuan prioritas Masalah

Tahap ini bertujuan menetapkan prioritas masalah kesehatan warga RT.15 yang akan diintervensi melalui pendekatan promosi kesehatan. Penentuan prioritas dilakukan dengan metode *Urgency, Seriousness, and Growth* (USG) melalui pembobotan skor pada tingkat kemendesakan, keseriusan dampak, serta potensi perkembangan masalah, di mana isu dengan skor kumulatif tertinggi ditetapkan sebagai prioritas utama, data tertera dalam tabel berikut :

Tabel 14. Penentuan Prioritas Masalah

| No | Masalah Kesehatan                                           | Kriteria |   |   | Total | Rank |
|----|-------------------------------------------------------------|----------|---|---|-------|------|
|    |                                                             | U        | S | G |       |      |
| 1  | Banyaknya Penderita Hipertensi pada warga RT.15             | 5        | 5 | 5 | 15    | I    |
| 2  | Tingginya Perilaku Merokok dalam rumah pada RT.15           | 4        | 5 | 4 | 13    | III  |
| 3  | Kurangnya kesadaran warga RT.15 mengenai pengelolaan sampah | 5        | 4 | 5 | 14    | II   |

Berdasarkan hasil pembobotan dan kesepakatan bersama dalam forum MMD, masalah Tingginya Angka Penderita Hipertensi pada Warga RT.15 memperoleh total skor tertinggi yaitu 15 (U: 5, S: 5, G: 5) dan menempati prioritas peringkat pertama (Rank I). Masalah kedua adalah Kurangnya Kesadaran Warga Mengenai Pengelolaan Sampah yang memperoleh total skor 14 (U: 5, S: 4, G: 5) dan berada pada peringkat kedua (Rank II), disusul oleh masalah Tingginya Perilaku Merokok di Dalam Rumah dengan total skor 13 (U: 4, S: 5, G: 4) pada peringkat ketiga (Rank III). Tingginya skor pada masalah hipertensi didasari oleh urgensi bahwa penyakit ini merupakan "pembunuh senyap" (silent killer) dengan prevalensi riwayat penyakit mencapai 52,2% di RT.15, yang berpotensi memicu komplikasi kardiovaskular fatal seperti stroke dan serangan jantung jika dibiarkan tanpa penanganan. Kesepakatan hasil USG ini menetapkan hipertensi sebagai masalah utama yang disepakati bersama oleh seluruh warga untuk ditindaklanjuti ke tahap penelusuran akar masalah (*Fishbone analysis*) dan perancangan program intervensi terpadu.



Gambar 2. Pelaksanaan Musyawarah Masyarakat Desa (MMD)

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat di RT.15 Kelurahan Simpang Tiga berfokus pada tiga intervensi utama yang disepakati melalui Musyawarah Masyarakat Desa (MMD), yaitu pemeriksaan tekanan darah, penyuluhan kesehatan mengenai hipertensi, dan senam hipertensi. Rangkaian kegiatan intervensi tersebut dilaksanakan secara bersamaan pada hari Minggu, 16 November 2025.

### Pemeriksaan Tekanan Darah

Sebagai bentuk intervensi deteksi dini terhadap masalah prioritas kesehatan, kegiatan pemeriksaan tekanan darah diselenggarakan pada Minggu, 16 November 2025 di Posyandu RT.15 Kelurahan Simpang Tiga dengan melibatkan mahasiswa, kader Posyandu, perangkat RT, dosen pembimbing, dan pihak Puskesmas Trauma Center. Menggunakan tensimeter digital terstandarisasi, skrining ini bertujuan mengidentifikasi status tekanan darah warga secara langsung, menjaring kasus hipertensi yang belum terdiagnosis (*undiagnosed hypertension*), serta mencegah komplikasi kardiovaskular lanjutan seperti stroke dan penyakit jantung.



Gambar 3. Pemeriksaan Tekanan Darah

Hasil pemeriksaan menunjukkan sebagian besar warga yang berpartisipasi—terutama kelompok usia lanjut—memiliki tekanan darah di atas batas normal ( $\geq 140/90$  mmHg) tanpa menyadari kondisinya karena minimnya gejala fisik sebelumnya. Tingginya antusiasme masyarakat selama kegiatan berlangsung membuktikan bahwa intervensi ini tidak hanya efektif sebagai sarana deteksi klinis awal, tetapi juga berhasil menumbuhkan kesadaran mandiri (*self-awareness*) warga untuk melakukan pemantauan tekanan darah secara berkala pada agenda Posyandu setiap bulan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Erjon Erjon et al. (2025) bahwa peningkatan kesadaran publik tentang cara mencegah dan mengendalikan hipertensi dan melakukan pemeriksaan tekanan darah secara teratur untuk mengharapkan tekanan darah dapat dikontrol dan komplikasi dapat dihindari. Pemeriksaan tekanan darah rutin berfungsi sebagai deteksi dini hipertensi sekaligus sarana evaluasi efektivitas pengobatan dan kesesuaian gaya hidup. Pemantauan tensi secara berkala mendorong kesadaran proaktif masyarakat untuk memodifikasi pola hidup sehat guna menjaga kesehatan kardiovaskular dan mencegah komplikasi serius (Lestari et al., 2025).

### Penyuluhan Kesehatan Mengenai Hipertensi

Sebagai tindak lanjut intervensi edukatif berbasis prioritas USG, kegiatan penyuluhan kesehatan tentang pengendalian hipertensi dilaksanakan pada Minggu, 16 November 2025 di Posyandu RT.15 Kelurahan Simpang Tiga menggunakan metode ceramah interaktif dan media leaflet. Berdasarkan Satuan Acara Penyuluhan (SAP), materi difokuskan pada pengenalan konsep hipertensi, klasifikasi tekanan darah, faktor risiko perilaku seperti asupan garam dan merokok, serta upaya pencegahan komplikasi kardiovaskular.



Gambar 4. Penyuluhan Kesehatan mengenai Hipertensi

Meskipun sempat tertunda 30 menit demi menghimpun peserta, edukasi kesehatan berlangsung efektif dan interaktif, di mana warga aktif berdiskusi serta mampu menjelaskan ulang tata laksana pencegahan hipertensi pada evaluasi akhir. Ariyanti dalam Lubis et al. (2023) menyatakan bahwa periode lanjut usia merupakan fase kehidupan yang rentan terhadap penyakit degeneratif, khususnya hipertensi, yang berpotensi menurunkan kualitas hidup masyarakat. Oleh karena itu, pemberian edukasi kesehatan yang efektif dan pemeriksaan berkala sangat diperlukan untuk meningkatkan derajat kesehatan lansia serta mengoptimalkan upaya deteksi dini di tingkat keluarga.

### Senam Hipertensi bersama Warga

Sebagai bentuk intervensi fisik non-farmakologis berbasis kesepakatan USG dalam forum MMD, kegiatan senam hipertensi dilaksanakan pada Minggu, 16 November 2025 di Posyandu RT.15 Kelurahan Simpang Tiga dengan melibatkan mahasiswa, kader posyandu, dan warga setempat. Mengacu pada *Plan of Action* (PoA), senam ini bertujuan untuk melancarkan peredaran darah, meredakan ketegangan pembuluh darah, dan membantu mengontrol tekanan darah melalui gerakan aerobik ringan hingga sedang yang aman bagi penderita penyakit kardiovaskular.



Gambar 5. Dokumentasi Senam Hipertensi

Warga dan kader posyandu menunjukkan antusiasme yang sangat tinggi dengan mengikuti seluruh rangkaian gerakan berirama mulai dari pemanasan, inti, hingga pendinginan. Intervensi senam ini tidak hanya efektif meningkatkan kebugaran jasmani dan meredakan stres harian, tetapi juga berhasil membangun komitmen bersama kader posyandu untuk mereplikasi agenda senam hipertensi ini menjadi kegiatan rutin satu bulan sekali di wilayah RT 15. Pada penelitian Sutarga dalam Harnawati & Nisa (2023) menyatakan bahwa penanganan yang dapat dilakukan untuk mengurangi resiko penyakit yang mungkin muncul karena hipertensi bisa dengan tindakan promotive dan preventif. Tindakan promotive yang dapat dilakukan seperti diet rendah garam, rajin olah raga dan tidak merokok. Tindakan preventif yang dapat dilakukan dengan melakukan pengecekan tekanan darah secara rutin. Peningkatan kesadaran masyarakat dalam pengendalian hipertensi dapat menekan resiko yang mungkin terjadi hingga 50%.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Lestari et al. (2025) juga menyatakan bahwa senam hipertensi adalah olahraga yang membantu meningkatkan aliran darah dan oksigen ke otot, terutama otot jantung. Aktivitas ini mendukung suplai oksigen ke sel untuk menghasilkan energi, meningkatkan denyut dan curah jantung, yang sementara waktu dapat meningkatkan tekanan darah. Setelah beristirahat, pembuluh darah meregang dan aliran darah menurun.

## Media Promosi Kesehatan

Media edukasi utama yang digunakan dalam kegiatan promosi kesehatan ini adalah *leaflet* yang memuat informasi komprehensif mengenai definisi hipertensi, gejala klinis, klasifikasi tekanan darah, faktor risiko, serta upaya pencegahannya. Penggunaan *leaflet* berbasis visual menarik ini terbukti efektif mempermudah penyerapan materi saat sesi penyuluhan sekaligus menjadi bahan edukasi berkelanjutan yang dapat dibawa pulang oleh warga. Selain itu, kegiatan didukung oleh media presentasi proyektor pada forum MMD serta perangkat *sound system* untuk memandu instruksi senam hipertensi dan ceramah interaktif secara optimal di lapangan.

Menurut Notoadmojo dalam Sikin (2023) menyatakan bahwa *Leaflet* dan poster mempermudah penerimaan pesan kesehatan melalui teks ringkas dan visual menarik yang memicu minat baca sasaran. Keberhasilan penyuluhan tercapai ketika terjadi peningkatan pengetahuan dan sikap yang mendorong perubahan perilaku hidup sehat. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Ulya dalam Sikin (2023) yang menunjukkan bahwa edukasi kesehatan berbasis media poster terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman penderita mengenai tata laksana hipertensi.



Gambar 6. Media Promosi Kesehatan

## Evaluasi Kegiatan Praktik

Pelaksanaan kegiatan praktik mata kuliah PPM dan Implementasi Program Promkes oleh kelompok 2 di RT.15 Kelurahan Simpang Tiga dimulai pada tanggal 03 November 2025 sampai dengan 16 November 2025. Program dilaksanakan dengan menggunakan dua metode yaitu ceramah untuk penyuluhan dan demonstrasi untuk senam. Ada beberapa hal yang menjadi hambatan dan kendala dalam pelaksanaannya kegiatan praktik ini yaitu:

1. Survey Mawas Diri (SMD) Kegiatan SMD dimulai pada tanggal 03 November 2025 sampai dengan 05 November 2025. Selama kegiatan terdapat beberapa warga RT.15 yang tidak berkenan untuk diwawancara
2. Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) Pada hari Kamis, 13 November 2025 telah dilaksanakannya kegiatan MMD di RT.15. Kegiatan berjalan dengan baik namun kurangnya partisipasi warga mengakibatkan jalannya diskusi tidak berlangsung seoptimal yang direncanakan. Warga menyepakati bersama hasil musyawarah dan terpilihnya Pemeriksaan Kesehatan, Penyuluhan tentang Hipertensi dan Senam Hipertensi sebagai alternatif solusi kegiatan dalam penyelesaian masalah penyakit hipertensi

3. Pemeriksaan Kesehatan dan Senam Bersama Pada hari Minggu, 16 November 2025 telah dilaksanakannya kegiatan pemeriksaan kesehatan serta senam hipertensi yang dilakukan oleh mahasiswa promkes dan didampingi oleh ibu Kader dan dosen pembimbing. Kegiatan pemeriksaan kesehatan serta Senam hipertensi ini disambut antusias oleh warga RT.15 meskipun hanya beberapa yang dapat datang
4. Penyuluhan Tentang Hipertensi Pada hari Minggu, 16 November 2025 telah dilaksanakan kegiatan penyuluhan oleh kelompok 2 mahasiswa jurusan promosi kesehatan. Warga antusias mengikuti jalannya kegiatan penyuluhan. Selain itu, warga antusias bertanya setelah penyuluh memaparkan materi. Meskipun begitu kegiatan penyuluhan ini mengalami keterlambatan dalam pelaksanaannya selama 30 menit karena menunggu warga

## SIMPULAN

1. Pengumpulan data profil wilayah melalui Survei Mawas Diri (SMD) di RT.15 Kelurahan Simpang Tiga mencakup 46 Kepala Keluarga (KK) sebagai responden
2. Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) bersama perwakilan warga menetapkan tingginya prevalensi hipertensi sebagai prioritas masalah kesehatan utama yang dipicu oleh minimnya pengetahuan, gaya hidup tidak sehat, faktor keturunan, serta belum optimalnya penyuluhan. Sebagai alternatif solusi, disepakati program intervensi berupa senam hipertensi, pemeriksaan tekanan darah, dan edukasi kesehatan
3. Rangkaian intervensi terpadu yang meliputi penyuluhan, senam hipertensi, dan skrining tekanan darah berhasil dilaksanakan serentak pada Minggu, 16 November 2025
4. Evaluasi intervensi menunjukkan dampak positif terhadap status pengetahuan dan kesadaran masyarakat, yang tercermin dari tingginya antusiasme selama senam serta keaktifan audiens dalam berdiskusi saat sesi penyuluhan
5. Rencana Tindak Lanjut (RTL) yang disepakati mencakup penyebaran *leaflet* edukatif, keberlanjutan agenda senam dan cek kesehatan bulanan, serta pemantauan tekanan darah warga secara berkala

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Kelurahan Simpang Tiga, Puskesmas Taruma Center, Dosen pembimbing, serta semua pihak yang telah memberikan dukungan sehingga kegiatan ini dapat terlaksana dengan baik

## REFERENSI

- Dwi Sugiarti, A., & Nurani, I. A. (2022). Pengaruh Promosi Kesehatan Melalui Booklet Terhadap Pengetahuan Dan Tekanan Darah Keluarga Dengan Hipertensi Di Wilayah Kelurahan Pabuaran Mekar Provinsi Jawa Barat.
- Efroliza, Fitriani, D. A. K., Damayanti, E. S., Natasa, E., Amanda, N. D., Wati, N., Hidayat, T., Novianti, T. W., Larassati, T., & Randa, Y. O. (2025). Penyuluhan kesehatan tentang hipertensi dan senam hipertensi pada masyarakat di Kota Palembang. *Jurnal Pustaka Mitra*, 5(4), 138–142.  
<https://doi.org/10.55382/jurnalpustakamitra.v5i4.952>

- Erjon, E., Rasyad, A. A., Rendowaty, A., Lely, N., Azizah, M., Sari, E. R., Patmayuni, D., Pranata, L., & Rosyidah, M. (2025). Edukasi dan deteksi dini pemeriksaan tekanan darah dalam mencegah risiko komplikasi hipertensi. *Cakrawala: Jurnal Pengabdian Masyarakat Global*, 4(1), 41–46.  
<https://doi.org/10.30640/cakrawala.v4i1.3750>
- Harnawati, R. A., & Nisa, J. (2023). Manajemen Pencegahan Hipertensi dengan Pemanfaatan Pemeriksaan Tekanan Darah pada Lansia. *Jurnal Surya Masyarakat*, 5(2), 261-263.
- Hoerunisa, R., Amalia, S., Puspayanti, S., & Rahmah, S. S. (2021). Pengendalian Hipertensi DENGAN Menerapkan Perilaku “Patuh”. *Kolaborasi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*.
- Kemendes (2019) Dalam Kemendes (2021), Hipertensi Penyebab Utama Penyakit Jantung, Gagal Ginjal, Dan Stroke.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Pedoman Pemberdayaan Masyarakat Di Bidang Kesehatan. Jakarta: Kemendes Ri.
- Lestari, I., Rahmawati, Y., Yanti, Y., & Habibi, J. (2025). Edukasi Kesehatan Tentang Hipertensi Pada Lansia Di Dusun I Desa E Wonokerto Kec. Tugumulyo Kab. Musi Rawas. *Jurnal Pakar Pengabdian Kesehatan*, 1(1), 15-22.
- Lubis, D. (2023). Peningkatan kualitas hidup lansia melalui edukasi kesehatan dan pemeriksaan kesehatan dalam pengendalian hipertensi pada lansia. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Darmas (JPMD)*, 2(1), 1-4.
- Page, M. T., Erviana, E., & Sikin, A. G. (2023). Media Leaflet dan poster pada tingkat pengetahuan masyarakat tentang hipertensi. *Jurnal Keperawatan Profesional (KEPO)*, 4(1), 36-45.
- Riskesda, (2018). Hipertensi Penyakit Paling Banyak Didap Masyarakat Who. (2019). Hypertension. Website: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension> Diakses Pada Tanggal 1 November 2024.
- Sukmara, U. P. (2025). Meningkatkan kesadaran pencegahan penyakit tidak menular pada hipertensi dan DM. *Jurnal Medika: Medika*, 4(3), 436–441.  
<https://jmedika.com/index.php/medika/article/download/208/138>
- World Health Organization. (2023). Community Empowerment. Retrieved From Who Website.



This is an open access article under the [CC BY-NC 4.0 license](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).