

SINERGI KELUARGA DAN PASIEN: MEWUJUDKAN HIPERTENSI TERKONTROL MELALUI PENDEKATAN EDUKASI

Syarifah Nurul Yanti Rizki Syahab Asseggaf^{1*}, Zulfa Khairunnisa Ishan²,
Asmaurika Pramuwidya³, Rifa Amalia Putri⁴, Intan Ariqah Azizah⁵, Alif
Naufal Rafif Anandiza⁶, Muhammad Dikas Arqaf⁷, Fidelis Aprilino Pratama⁸

¹⁻⁸Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura

Email Korespondensi: nurulyanti@medical.untan.ac.id

Disubmit: 14 Oktober 2025

Diterima: 16 November 2025

Diterbitkan: 01 Desember 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v8i12.23113>

ABSTRAK

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular dengan prevalensi tinggi di Indonesia, termasuk di Kecamatan Selakau, Kabupaten Sambas, Kalimantan Barat. Tingkat kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat antihipertensi secara teratur masih rendah, sehingga berisiko menimbulkan komplikasi serius. Program Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman, kepatuhan, serta keterlibatan keluarga dalam pengendalian hipertensi. Metode kegiatan meliputi edukasi kesehatan interaktif kepada pasien dan pendamping pasien di rumah, serta evaluasi melalui *pretest* dan *posttest*. Kegiatan diikuti oleh 83 peserta yang terdiri dari pasien dan pendamping, dengan hasil adanya peningkatan rata-rata nilai pengetahuan dari 78,67 (*pretest*) menjadi 84,22 (*posttest*). Peserta juga menunjukkan antusiasme tinggi melalui diskusi interaktif dan tanya jawab. Program ini berhasil meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai hipertensi serta menumbuhkan dukungan sosial dari keluarga, sehingga diharapkan mampu berkontribusi terhadap pengendalian hipertensi secara berkelanjutan.

Kata Kunci: Hipertensi, Edukasi Kesehatan, Kepatuhan Minum Obat, Pengabdian Masyarakat, Kecamatan Selakau.

ABSTRACT

Hypertension is one of the non-communicable diseases with a high prevalence in Indonesia, including in Selakau Subdistrict, Sambas Regency, West Kalimantan. Patient adherence to regularly taking antihypertensive medication remains low, thereby increasing the risk of serious complications. This Community Service Program (PKM) aims to improve understanding, adherence, and family involvement in hypertension management. The methods included interactive health education for patients and their companions at home, as well as evaluation through pretest and posttest. The program was attended by 83 participants consisting of patients and companions, with results showing an increase in the average knowledge score from 78.67 (pretest) to 84.22 (posttest). Participants also demonstrated high enthusiasm through interactive discussions and question-and-answer sessions. This program successfully

enhanced community understanding of hypertension and fostered family social support, which is expected to contribute to sustainable hypertension control.

Keywords: *Hypertension, Health Education, Medication Adherence, Community Service, Selakau Subdistrict.*

1. PENDAHULUAN

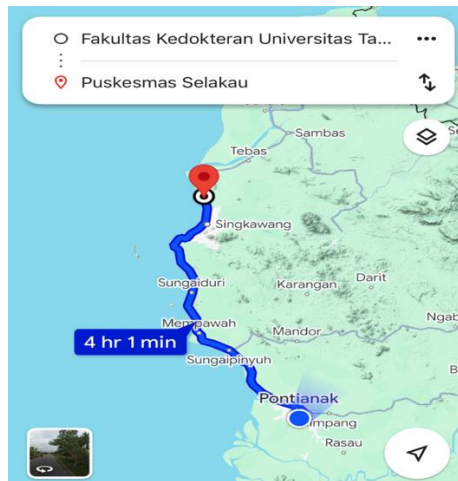
Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang prevalensinya terus meningkat di Indonesia. Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi hipertensi pada penduduk usia ≥ 18 tahun berdasarkan pengukuran tekanan darah mencapai 30,8%, sedangkan berdasarkan diagnosis dokter sebesar 8,6%. Di Provinsi Kalimantan Barat, prevalensi hipertensi pada penduduk usia ≥ 18 tahun berdasarkan pengukuran tekanan darah mencapai 36,99%, sementara di Kabupaten Kubu Raya sebesar 35,63%. Di Kecamatan Selakau, Kabupaten Sambas, prevalensi hipertensi pada penduduk usia ≥ 15 tahun berdasarkan pengukuran tekanan darah mencapai 64,8% pada tahun 2023. 86news.co.id+3opendata.sambas.go.id+3kalbar.antaranews.com+3

Hipertensi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan berbagai komplikasi serius, seperti penyakit jantung, stroke, dan gagal ginjal. Salah satu faktor utama yang mempengaruhi kontrol tekanan darah adalah kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat antihipertensi secara teratur (Assegaf & Ulfah, 2022). Penelitian di Puskesmas Cisauk menunjukkan bahwa 60,3% pasien tidak patuh minum obat antihipertensi, dan 71,8% memiliki tekanan darah yang tidak terkontrol. Penelitian lain di RS Islam Arafah Jambi juga menemukan bahwa sebagian besar pasien memiliki kepatuhan minum obat rendah dan tekanan darah tidak terkontrol. (Sari *et al.*, 2023).

Meskipun telah dilakukan berbagai upaya untuk meningkatkan kepatuhan minum obat, kontrol tekanan darah pasien hipertensi belum optimal. Hal ini menunjukkan perlunya pendekatan yang lebih komprehensif dan melibatkan berbagai pihak dalam pengelolaan hipertensi (Eltrikanawati & Gultom, 2024). Berdasarkan temuan tersebut, program pengabdian masyarakat ini dirancang untuk meningkatkan kontrol tekanan darah pada pasien hipertensi melalui pemberdayaan keluarga, kader Puskesmas, dan pasien itu sendiri (Nurhasanah & Nurdahlia, 2020). Melalui edukasi, diskusi kelompok, pelatihan, dan pendampingan, diharapkan pasien dapat lebih memahami pentingnya pengobatan teratur dan memantau tekanan darah secara mandiri (Sari *et al.*, 2023). Dengan melibatkan keluarga dan kader Puskesmas, diharapkan tercipta dukungan sosial yang kuat untuk keberhasilan terapi pengobatan hipertensi. Program ini diharapkan dapat memberikan kontribusi signifikan dalam pengendalian hipertensi di masyarakat, khususnya di wilayah Kecamatan Selakau, Kabupaten Sambas, Provinsi Kalimantan Barat.

Kabupaten Sambas adalah sebuah wilayah yang berada di bagian paling utara Provinsi Kalimantan Barat. Secara Keseluruhan luas wilayah Kabupaten Sambas adalah 6.395,70 Km² atau sekitar 4,36 persen dari luas wilayah Provinsi Kalimantan Barat. Daerah Pemerintahan Kabupaten Sambas terbagi menjadi 19 Kecamatan dan 193 Desa. Salah satu kecamatan di kabupaten

Sambas yaitu kecamatan Selakau. Luas wilayah Kecamatan Selakau adalah 350 km² atau 350.000 ha.



Gambar 1. Lokasi Kegiatan PKM

Puskesmas Selakau terletak di jalur Sutra dan merupakan Pintu Gerbang Kabupaten Sambas. Jarak antara Puskesmas dengan Ibu Kota Kabupaten ± 65 km dan luas wilayah Kecamatan $\pm 754,7$ km (Pemerintah Kabupaten Sambas, 2023). Batas wilayah kecamatan Selakau adalah sebagai berikut:

- Sebelah Barat berbatasan dengan Laut Natuna
- Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Salatiga
- Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Selakau Timur
- Sebelah Selatan Berbatasan dengan Kecamatan Singkawang Utara

Wilayah Kerja Puskesmas Selakau Terdiri dari (Kalbar, 2020):

NO	DESA	DUSUN	RT
1	Semelagi Besar	4	15
2	Sungai daun	2	13
3	Sungai Rusa	2	9
4	Sungai Nyirih	4	10
5	Kuala	4	8
6	Parit baru	2	14
7	Twi Mentibar	4	14
8	Bentunai	2	12
9	Pkl. Bemban	3	12
	TOTAL	27	107

Gambar 2. Wilayah kerja Puskesmas Selakau

Puskesmas Pembantu sebanyak 3 buah terletak 3 desa yaitu:

- Desa Semelagi Besar
- Desa Sungai Daun
- Desa Bentunai

Poskesdes sebanyak 11 buah terletak di setiap desa yaitu:

- a. Desa Semelagi Besar
- b. Desa Sungai Daun
- c. Desa Sungai Rusa
- d. Desa Nyirih
- e. Desa Kuala
- f. Desa Parit Baru
- g. Desa Twi Mentibar
- h. Desa Bentunai
- i. Desa Pangkalan Bemban
- j. Desa Gayung Bersambut
- k. Desa Parit Kongsi

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Permasalahan yang terjadi di lapangan adalah masih rendahnya tingkat kepatuhan pasien hipertensi dalam mengonsumsi obat secara teratur dan melakukan kontrol tekanan darah secara rutin. Banyak pasien belum menyadari pentingnya minum obat sesuai anjuran dokter, sehingga sering menghentikan pengobatan tanpa alasan yang jelas. Selain itu, sebagian besar pasien juga tidak memantau tekanan darahnya secara berkala, sehingga kondisi hipertensi tidak terdeteksi dengan baik. Situasi ini dapat berdampak pada meningkatnya risiko komplikasi serius, seperti stroke, penyakit jantung, dan gagal ginjal. Permasalahan tersebut semakin diperburuk dengan terbatasnya edukasi kesehatan yang berkelanjutan dan kurangnya keterlibatan keluarga dalam mendukung pengelolaan penyakit hipertensi.

Rumusan Pertanyaan:

- a. Bagaimana tingkat kepatuhan pasien hipertensi di Kecamatan Selakau terhadap penggunaan obat antihipertensi secara teratur dan kontrol tekanan darah rutin?
- b. Apakah program penyuluhan kesehatan ini mampu meningkatkan pengetahuan pasien mengenai pentingnya kepatuhan minum obat dan pemantauan tekanan darah secara berkala?

3. KAJIAN PUSTAKA

Hipertensi merupakan keadaan ketika tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg (Nissa *et al.*, 2025). Hipertensi termasuk masalah yang besar dan serius karena sering tidak terdeteksi meskipun sudah bertahun-tahun (Alifariki *et al.*, 2019). Menurut WHO, jumlah penderita hipertensi di dunia meningkat tajam dari 594 juta orang pada tahun 1975 menjadi 1,13 miliar pada tahun 2015. Peningkatan tersebut banyak terjadi di negara dengan pendapatan rendah dan menengah, salah satunya karena meningkatnya faktor risiko di masyarakat. Saat ini, prevalensi tertinggi hipertensi ada di wilayah Afrika (27%) dan terendah di wilayah Amerika (18%). Menurut WHO dan Kementerian Kesehatan RI, hipertensi dapat dikelompokkan berdasarkan tingkat tekanan darah dan penyebabnya (World Health Organization, 2023; P2PTM Kemenkes RI, 2018).

a. Berdasarkan tingkat tekanan darah:

- 1) Normal: tekanan darah di bawah 120/80 mmHg.
- 2) Pre-hipertensi: tekanan darah 120-139/80-89 mmHg.

- 3) Hipertensi derajat 1: tekanan darah 140-159/90-99 mmHg.
- 4) Hipertensi derajat 2: tekanan darah $\geq 160/\geq 100$ mmHg.
- 5) Hipertensi krisis: tekanan darah sangat tinggi $\geq 180/\geq 120$ mmHg, kondisi ini darurat dan berisiko menimbulkan komplikasi berat.

b. Berdasarkan penyebab:

- 1) Hipertensi primer (esensial) yaitu penyebab pastinya tidak diketahui, tetapi dipengaruhi faktor gaya hidup (pola makan tinggi garam, kurang aktivitas fisik, obesitas, merokok, stres).
- 2) Hipertensi sekunder disebabkan penyakit lain, misalnya penyakit ginjal, gangguan hormonal (hiperaldosteronisme, feokromositoma), penggunaan obat tertentu (kortikosteroid, kontrasepsi oral), atau kelainan pembuluh darah.

Faktor penyebab hipertensi terbagi menjadi dua, yaitu faktor yang dapat dimodifikasi seperti pola makan tinggi garam, obesitas, kurang aktivitas fisik, merokok, serta konsumsi alkohol berlebihan, dan faktor yang tidak dapat dimodifikasi seperti usia, jenis kelamin, dan riwayat keluarga. Individu dengan riwayat keluarga hipertensi memiliki risiko dua kali lebih besar untuk menderita hipertensi dibandingkan dengan individu tanpa riwayat keluarga hipertensi, serta cenderung mengalaminya pada usia yang lebih awal (Bekti *et al.*, 2020). Sebagian besar penderita hipertensi tidak menunjukkan gejala yang khas, sehingga sering disebut sebagai “silent killer”. Namun, ada beberapa tanda yang mungkin berkorelasi dengan hipertensi, misalnya sakit kepala berat, mumet (vertigo), jantung berdebar-debar, mudah lelah, penglihatan kabur, telinga berdenging (tinnitus) dan mimisan (Silwanah *et al.*, 2020). Jika hipertensi tidak terkontrol, dapat menimbulkan komplikasi serius seperti gagal jantung, serangan jantung, stroke, kerusakan ginjal, retinopati, hingga angina (Aprillia, 2024). Penatalaksanaan hipertensi dilakukan melalui dua pendekatan utama, yaitu modifikasi gaya hidup dan terapi farmakologis. Perubahan gaya hidup mencakup pola makan sehat rendah garam, menjaga berat badan ideal, rutin beraktivitas fisik, serta berhenti merokok. Sementara itu, terapi obat dapat berupa penggunaan ACE inhibitor (misalnya enalapril, lisinopril), ARB (seperti losartan, telmisartan), calcium channel blocker (seperti amlodipin, felodipin), maupun diuretik (seperti hidroklorotiazid, klortalidon) (Nilansari *et al.*, 2020). Penggunaan obat antihipertensi harus memperhatikan konsistensi waktu konsumsi setiap hari untuk menjaga kadar obat tetap stabil dalam darah (American Heart Association, 2022). Sebagian besar obat antihipertensi modern, seperti amlodipin, lisinopril, atau losartan, cukup diminum sekali sehari, baik pada pagi maupun malam hari, sesuai instruksi dokter (James *et al.*, 2014).

WHO memberikan beberapa rekomendasi untuk mencegah dan mengontrol hipertensi, antara lain memperbanyak konsumsi sayur dan buah, mengurangi waktu duduk, serta lebih banyak melakukan aktivitas fisik seperti berjalan, berlari, berenang, atau latihan kekuatan minimal 150 menit per minggu untuk intensitas sedang atau 75 menit untuk intensitas tinggi. Selain itu, menurunkan berat badan bagi yang obesitas, minum obat sesuai resep dokter, dan rutin kontrol kesehatan juga sangat dianjurkan (World Health Organization, 2023; Kario *et al.*, 2024). Disisi lain, ada hal-hal yang sebaiknya dihindari, seperti konsumsi garam berlebihan (lebih dari 2 gram per hari), dan makanan tinggi lemak jenuh atau lemak trans. Selain itu, merokok, minum alkohol terlalu banyak (lebih dari 1 gelas per hari bagi

wanita dan 2 gelas untuk pria) juga menunjukkan korelasi dengan meningkatnya tekanan darah (Vallée, 2023). Pemeriksaan tekanan darah secara rutin juga menjadi bagian penting dari upaya deteksi dini dan pengendalian hipertensi (World Health Organization, 2023).

4. METODE

Diawali dengan pengumpulan data menyusun materi edukasi kontrol tekanan darah, penyusunan *pretest* dan *posttest*.

- a. Tujuan: Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran tentang hipertensi, mengukur tekanan darah, pengobatan, serta pentingnya kontrol tekanan darah.
- b. Sasaran: Pasien hipertensi dan keluarga.
- c. Metode: Penyuluhan interaktif menggunakan media visual (leaflet, presentasi). Diskusi kelompok untuk berbagi pengalaman dan strategi pengelolaan hipertensi.

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Kegiatan penyuluhan hipertensi dilaksanakan di Puskesmas Selakau, Kabupaten Sambas, Kalimantan Barat, dengan jumlah peserta sebanyak 83 orang yang terdiri dari pasien, pendamping pasien, dan kader. Acara diawali dengan proses registrasi, dilanjutkan dengan pemeriksaan tekanan darah yang dilakukan oleh dokter dan mahasiswa kedokteran Universitas Tanjungpura sebagai tim pelaksana. Pemeriksaan ini tidak hanya bertujuan untuk mengetahui kondisi awal peserta, tetapi juga sebagai bentuk edukasi praktis bahwa pemantauan tekanan darah secara rutin merupakan bagian penting dalam pengendalian hipertensi. Setelah pemeriksaan selesai, peserta diminta untuk mengisi *pretest* berupa soal benar-salah. Hasil pengisian menunjukkan nilai rata-rata sebesar 78,67. Nilai ini menjadi gambaran awal tingkat pemahaman peserta mengenai hipertensi, baik terkait faktor risiko, tata cara pengobatan, maupun upaya pencegahan komplikasi.



Gambar 3. Pemeriksaan tekanan darah peserta sebelum kegiatan edukasi dimulai



Gambar 4. Peserta mengerjakan *pretest*

Acara kemudian dibuka secara resmi oleh Kepala Puskesmas Selakau yang menyampaikan sambutan dan menegaskan komitmen Puskesmas dalam meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya pengendalian hipertensi. Selanjutnya kegiatan inti berupa penyampaian materi dilakukan oleh dokter bersama mahasiswa kedokteran UNTAN. Materi yang diberikan meliputi pemahaman dasar mengenai hipertensi, faktor risiko yang berperan dalam terjadinya penyakit, klasifikasi hipertensi, rekomendasi gaya hidup sehat untuk pasien, serta pedoman konsumsi obat antihipertensi secara tepat dan teratur.



Gambar 5. Sambutan dan pembukaan kegiatan oleh Kepala Puskesmas Selakau



Gambar 6. Penyampaian materi mengenai hipertensi

Sesi penyampaian materi berlangsung dengan baik dan interaktif. Peserta tampak antusias, ditandai dengan banyaknya pertanyaan yang diajukan terkait pola makan, pembatasan garam, waktu ideal untuk minum obat, hingga olahraga yang disarankan. Beberapa peserta juga membagikan pengalaman pribadi dalam mengonsumsi obat hipertensi, termasuk kendala yang dirasakan. Semua pertanyaan dan kekhawatiran dijawab langsung oleh narasumber dengan bahasa yang mudah dipahami, sehingga peserta merasa lebih tenang dan mendapat pengetahuan yang jelas.



Gambar 7. Tanya jawab bersama peserta

Untuk menambah semangat dan suasana keakraban, kegiatan juga diselingi dengan pembagian *doorprize* kepada peserta. Kegiatan ditutup dengan pengisian *posttest* menggunakan soal yang sama dengan *pretest*. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan rata-rata nilai menjadi 84,22. Hal ini menandakan bahwa kegiatan penyuluhan berhasil meningkatkan pemahaman peserta mengenai hipertensi serta langkah-langkah pengelolaannya. Peserta menyampaikan rasa puas dan berharap kegiatan serupa dapat terus dilaksanakan secara rutin, sehingga masyarakat semakin sadar akan pentingnya menjaga kesehatan dan mampu melakukan pengendalian hipertensi secara mandiri maupun bersama pendamping.



Gambar 8. Peserta mengerjakan *posttest*

b. Pembahasan

Kegiatan penyuluhan hipertensi di Puskesmas Selakau menunjukkan bahwa ketika pasien, pendamping, dan kader diberikan materi edukasi yang jelas, interaktif, dan dilengkapi dengan pemeriksaan awal seperti cek tekanan darah, maka pemahaman mereka tentang hipertensi dan cara

mengelolanya akan meningkat. Efektivitas ini sejalan dengan studi di Surakarta yang membuktikan bahwa pendidikan kesehatan menggunakan media visual/audiovisual secara signifikan efektif dalam meningkatkan pengetahuan penderita hipertensi (Handayani *et al.*, 2024). Meskipun rata-rata skor awal (*pretest*) sudah cukup tinggi, kenaikan ke nilai *posttest* memperlihatkan bahwa informasi tambahan benar-benar menyusupi area-area yang sebelumnya kurang jelas seperti pengaturan gaya hidup, penggunaan obat yang tepat, dan pemahaman risiko jika hipertensi dibiarkan. Hal ini konsisten dengan penelitian di Malang yang menemukan bahwa edukasi struktural melalui kader kesehatan berhasil meningkatkan kepatuhan terhadap obat serta diet rendah garam, serta memperbaiki pengetahuan pasien hipertensi dibanding kelompok kontrol (Lukitasari *et al.*, 2021). Juga relevan dengan temuan Chrismilasari & Negara (2022) yang menunjukkan bahwa penyuluhan di kalangan keluarga di wilayah Ngaliyan meningkatkan pengetahuan tentang hipertensi secara signifikan (Chrismilasari & Negara, 2022). Temuan ini didukung oleh studi meta-analisis yang menyimpulkan bahwa intervensi edukasi berperan signifikan dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi (Ampofo *et al.*, 2020).

Adanya pendamping dalam kegiatan ini juga memainkan peranan penting. Saat seseorang belajar bersama dengan pendampingnya, dukungan sosial dapat memperkuat motivasi dan konsistensi penerapan perubahan perilaku misalnya dalam minum obat secara rutin atau mengurangi konsumsi garam. Ini sejalan dengan temuan Peronika (2024) yang menunjukkan adanya korelasi positif antara motivasi dan dukungan keluarga dengan terkontrolnya tekanan darah pada penderita hipertensi (Peronika *et al.*, 2024). Di samping itu, aspek interaktivitas pertanyaan peserta, pengalaman pribadi, diskusi dengan narasumber memungkinkan klarifikasi langsung atas kekhawatiran yang mungkin tidak muncul jika penyuluhan bersifat satu arah saja.

Namun, kebutuhan ke depan adalah memastikan bahwa peningkatan pengetahuan ini tidak berhenti di situ: harus dilanjutkan dengan upaya supaya peserta menerapkan apa yang mereka pelajari dalam kehidupan sehari-hari, misalnya dengan monitoring tekanan darah secara rutin, pola makan yang konsisten, aktivitas fisik yang teratur, dan kepatuhan minum obat. Penelitian Suhat, Suwandono, Adi & Nugroho (2022) menyebutkan bahwa program edukasi yang efektif memiliki elemen yang berkelanjutan dan variatif agar efeknya tidak surut seiring waktu (Suhat *et al.*, 2022). Selain itu, studi yang berfokus pada kelompok lansia (kelompok rentan hipertensi) menunjukkan bahwa pelatihan self-management (pengelolaan mandiri) secara efektif meningkatkan kepatuhan dalam perawatan diri dan memperbaiki status kesehatan (Putri *et al.*, 2021).

Secara keseluruhan, meskipun selisih antara skor *pretest* dan *posttest* tidak terlalu besar, peningkatan tersebut tetap bermakna karena memperkuat dan memberi kejelasan pada area yang masih samar bagi peserta. Pendidikan semacam ini terbukti bukan hanya meningkatkan angka, tetapi juga kepercayaan dan ketenangan hati peserta dalam menghadapi kondisi mereka, sehingga harapan bahwa program serupa dilakukan secara rutin dan sistematis adalah langkah strategis agar dampak positifnya bisa meluas dan bertahan lama.

Peneliti berasumsi bahwa peningkatan nilai pengetahuan peserta yang terlihat dari hasil pretest dan posttest mencerminkan peningkatan pemahaman yang nyata mengenai pengelolaan hipertensi. Kegiatan edukasi yang disampaikan dengan metode interaktif dianggap mampu menjangkau berbagai tingkat literasi kesehatan peserta, sehingga informasi dapat diterima secara merata. Selain itu, antusiasme dan partisipasi aktif selama diskusi dianggap sebagai indikator motivasi intrinsik peserta untuk menerapkan perilaku hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari. Pendekatan partisipatif para peserta bisa saling bertukar pengalaman dan memperkuat pemahaman praktis terkait pengendalian hipertensi. Hal ini menunjukkan bahwa proses belajar yang melibatkan interaksi dua arah lebih efektif dalam meningkatkan retensi pengetahuan.

Peneliti juga mengasumsikan bahwa keterlibatan keluarga sebagai pendamping pasien berperan penting dalam memperkuat dukungan sosial dan mendorong kepatuhan terhadap terapi antihipertensi. Dengan demikian, peningkatan pemahaman yang terjadi tidak hanya dipengaruhi oleh faktor individu, tetapi juga oleh interaksi positif antara pasien dan keluarga. Namun, asumsi ini masih bersifat teoritis karena penelitian difokuskan pada efek jangka pendek. Oleh karena itu, evaluasi lanjutan diperlukan untuk memastikan bahwa peningkatan pengetahuan benar-benar diikuti oleh perubahan perilaku dan kontrol tekanan darah yang lebih baik. Pemantauan jangka panjang penting untuk melihat sejauh mana edukasi dan dukungan keluarga dalam mempertahankan kepatuhan pasien terhadap pengobatan. Hasil penelitian lanjutan diharapkan dapat memberikan dasar yang kuat bagi pengembangan program edukasi berkelanjutan yang lebih efektif dalam manajemen hipertensi di tingkat komunitas.

6. KESIMPULAN

Kegiatan penyuluhan hipertensi di Puskesmas Selakau, Kabupaten Sambas, diikuti 83 peserta yang terdiri dari pasien dan pendamping, berlangsung interaktif serta memberikan hasil yang menggembirakan. Rangkaian kegiatan yang mencakup pemeriksaan tekanan darah, penyampaian materi, diskusi, hingga evaluasi pengetahuan melalui *pretest* dan *posttest* menunjukkan adanya peningkatan pemahaman peserta, dengan rata-rata nilai awal 78,67 meningkat menjadi 84,22 setelah kegiatan.

Selain menambah pengetahuan tentang faktor risiko, pola hidup sehat, dan tata cara penggunaan obat antihipertensi, penyuluhan ini juga berhasil membangun rasa percaya diri peserta dalam mengelola penyakitnya. Respon positif yang ditunjukkan, termasuk partisipasi aktif dalam tanya jawab dan harapan agar kegiatan dapat dilanjutkan secara rutin, menegaskan bahwa program ini berdampak nyata dalam meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pengendalian hipertensi.

Peneliti selanjutnya disarankan dapat melibatkan lebih banyak peserta dari berbagai wilayah atau Puskesmas lain sehingga hasil dapat digeneralisasi secara lebih luas terhadap populasi penderita hipertensi di Kalimantan Barat maupun daerah lain. Selain itu, penting untuk melakukan evaluasi lanjutan dalam jangka waktu tertentu untuk menilai perubahan perilaku dan kepatuhan pasien dalam kehidupan sehari-hari, serta memanfaatkan media digital seperti video edukatif untuk memotivasi peserta dalam menjalankan

pengobatan hipertensi. Untuk mendukung pemantauan yang lebih efektif, peneliti selanjutnya disarankan menggunakan aplikasi WhatsApp reminder untuk memantau tekanan darah dan kepatuhan pasien.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Alifariki, L. O., *et al.* (2019). Epidemiologi Hipertensi (Sebuah Tinjauan Berbasis Riset). *LeutikaPrio*.
- American Heart Association. (2022). *How to Take Your Blood Pressure Medicine*. <https://www.heart.org>
- Ampofo, A. G., Khan, E., & Ibitoye, M. B. (2020). *Understanding the Role of Educational Interventions on Medication Adherence in Hypertension: A Systematic Review and Meta-Analysis*. *Heart & Lung: The Journal of Critical Care*, 49(5), 537-547. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.hrtlng.2020.02.039>
- Aprillia, R. (2024). Pencegahan Komplikasi pada Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Bakti Timah Pangkalpinang. *Coping: Community Of Publishing In Nursing*, 11(6), 549-555. <https://doi.org/doi:10.24843/Coping.2023.V11.I06.P07>
- Asseggaf, S. N. Y. R. S., & Ulfah, R. (2022). Analisa Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi pada Pasien Peserta Posyandu Lansia Kartini Surya Khatulistiwa Pontianak. *Jurnal Pharmascience*, 9(1), 48. <https://doi.org/https://doi.org/10.20527/jps.v9i1.11870>
- Bekti, S. U., Utami, T., & Siwi, A. S. (2020). Hubungan Riwayat Hipertensi dan Status Gizi dengan Kejadian Preeklamsia pada Ibu Hamil. *Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas*, 3(2), 22-28. <https://doi.org/https://doi.org/10.32584/jikm.v3i2.703>
- Chrismilasari, L. A., & Negara, C. K. (2022). *The Effectiveness of Health Education on Increasing Family Knowledge about Hypertension*. *Journal of Educations*, 1(1).
- Eltrikanawati, T., & Gultom, Y. M. (2024). Edukasi Hipertensi dan Pelatihan Pengukuran Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi dalam Upaya Peningkatan Perilaku Kontrol Tekanan Darah di Rumah. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa*, 2(2), 336-341. <https://doi.org/https://doi.org/10.59837/jpmmba.v2i2.818>
- Handayani, S., Untari, I., & Susilowati, W. R. (2024). Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Hipertensi dengan Media Audiovisual terhadap Pengetahuan Penderita Hipertensi.
- James, P. A., Oparil, S., Carter, B. L., Cushman, W. C., Dennison-Himmelfarb, C., Handler, J., & Ortiz, E. (2014). *2014 Evidence-Based Guideline for the Management of High Blood Pressure in Adults: Report from the Panel Members Appointed to the Eighth Joint National Committee (JNC 8)*. *JAMA*, 311(5), 507-520. <https://doi.org/https://doi.org/10.1001/jama.2013.284427>
- Kalbar. (2020, June 30). Data Kependudukan Kecamatan Selakau Kabupaten Sambas. <https://data.kalbarprov.go.id/dataset/data-kependudukan-kecamatan-selakau-kabupaten-sambas-30-juni-2020>
- Kario, K., Okura, A., & Hoshide, S. (2024). *The WHO Global Report 2023 on Hypertension: Warning the Emerging Hypertension Burden in Globe and Its Treatment Strategy*. *Hypertension Research*, 47, 1099-1102.

- Lukitasari, M., et al. (2021). *An Intervention Study for Impact Assessment of Health Education on Community Health Workers Improved Hypertensive Patients Medication and Low Salt Diet Adherence. Indian Journal of Community Medicine.*
- Nilansari, A. F., Yasin, N. M., & Puspandari, D. A. (2020). Gambaran Pola Penggunaan Obat Antihipertensi pada Pasien Rawat Inap di RSUD Panembahan Senopati. *Lumbung Farmasi*, 1(2), 73-79. <https://doi.org/https://doi.org/10.31764/lf.v1i2.2577>
- Nissa, N. K., Andriyani, & Lusida, N. (2025). Analisis Pengaruh Pola Makan dan Aktivitas Fisik terhadap Kejadian Hipertensi pada Masyarakat Dewasa. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia (JKMI)*, 2(4), 235-254. <https://doi.org/https://doi.org/10.62017/jkmi.v2i4.4390>
- Nurhasanah, A., & Nurdahlia, N. (2020). Edukasi Kesehatan Meningkatkan Pengetahuan dan Keterampilan Keluarga dalam Pencegahan Jatuh pada Lansia. *Jkep*, 5(1), 84-100. <https://doi.org/https://doi.org/10.32668/jkep.v5i1.359>
- P2PTM Kemenkes RI. (2018, May 12). Klasifikasi Hipertensi.
- Pemerintah Kabupaten Sambas. (2023, July 20). Luas Wilayah Kabupaten Sambas. <https://website.sambas.go.id/wilayah-administrasi/>
- Peronika, F., Efitra, & Rachmadanur, N. (2024). Hubungan Motivasi dan Dukungan Keluarga dalam Pengendalian Hipertensi dengan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Sehat Mandiri*, 2(1).
- Putri, S. E., Rekawati, E., & Wati, D. N. K. (2021). *Effectiveness of Self-Management on Adherence to Self-Care and on Health Status among Elderly People with Hypertension. Journal of Public Health Research*, 10(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.4081/jphr.2021.2406>
- Sari, Y. I. P., Sari, P. I., & Martawinarti, R. N. (2023). *jurnalmedic,+12. Medical Dedication*, 6(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.22437/medicaldedication.v6i1.26637>
- Silwanah, A. S., Yusuf, R. A., & Hatta, N. (2020). Pengaruh Aktifitas Jalan Pagi terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Pusat Pelayanan Sosial Lanjut Usia Mappakasunggu Pare-Pare. *Journal of Aafiyah Health Research (JAHR)*, 1(2), 74-83. <https://doi.org/https://doi.org/10.52103/jahr.v1i2.283>
- Suhat, S., Suwandono, A., Adi, M. S., & Nugroho, K. H. H. S. (2022). *The Influence of a Health Education Intervention on Hypertension-Related Knowledge, Attitude and Family Support in Cimahi City: A Quasi Experimental Study. Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences*, 18, 31-38.
- Vallée, A. (2023). *Associations between Smoking and Alcohol Consumption with Blood Pressure in a Middle-Aged Population. Tobacco Induced Diseases*, 21, 61. <https://doi.org/https://doi.org/10.18332/tid/162440>
- World Health Organization. (2023). *Hypertension. Geneva: WHO.* <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>