

EDUKASI EFEKTIF PENCEGAHAN HIPERTENSI PADA PRIA DENGAN USIA 35 KE  
ATAS DI YAYASAN MULIA BUDI SAMARINDAWisnu Cahyo Prabowo<sup>1\*</sup>, Astri Putri Erisca Hasugian<sup>2</sup>, Klara Aprilia<sup>3</sup>, Lilis  
Suriani<sup>4</sup><sup>1-4</sup>Universitas Mulawarman

Email Koresponden: Wlsnu@farmasi.unmul.ac.id

Disubmit: 26 Juli 2026 Diterima: 01 Agustus 2026 Diterbitkan: 01 Oktober 2026  
Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v9i10.27323>

## ABSTRAK

Hipertensi merupakan suatu keadaan ketika tekanan darah sistolik >140 mmHg dan/atau diastolik >90 mmHg. Penyakit ini diperkirakan menyebabkan sekitar 8 juta kematian setiap tahun di dunia, dengan 1,5 juta di antaranya terjadi di Asia Tenggara. Di Indonesia, data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan prevalensi hipertensi meningkat menjadi 34,1%. Secara epidemiologi, prevalensi hipertensi sebelum usia 55 tahun signifikan lebih tinggi pada pria dibandingkan wanita. Tujuan kegiatan promosi kesehatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan mengenai pencegahan penyakit hipertensi pada pria berusia di atas 35 tahun di Yayasan Mulia Budi Samarinda. Metode yang digunakan meliputi pemeriksaan kesehatan gratis dan penyuluhan interaktif menggunakan media *leaflet* kepada 30 peserta. Efektivitas kegiatan diukur menggunakan instrumen *pretest* dan *posttest*. Hasil kegiatan menunjukkan karakteristik peserta didominasi usia 56-65 tahun (43,33%) dan terjadi peningkatan pengetahuan responden yang signifikan, dengan rata-rata persentase nilai dari 63,00% saat *pretest* meningkat menjadi 93,67% saat *posttest* (selisih 30,67%). Kesimpulannya, edukasi promosi kesehatan dengan media *leaflet* efektif meningkatkan pemahaman pria usia matang terhadap pencegahan hipertensi serta kesadaran pemeriksaan tekanan darah secara berkala. Berdasarkan hasil ini, disarankan pelaksanaan promosi kesehatan mengenai hipertensi dapat dilakukan secara berkelanjutan.

**Kata Kunci:** Hipertensi, *Leaflet*, Promosi Kesehatan, Pencegahan, Pria.

## ABSTRACT

*Hypertension is a condition characterized by systolic blood pressure >140 mmHg and/or diastolic blood pressure >90 mmHg. This disease is estimated to cause around 8 million deaths annually worldwide, with 1.5 million occurring in Southeast Asia. In Indonesia, the 2018 Basic Health Research (Riskesdas) data indicated that hypertension prevalence rose to 34.1%. Epidemiologically, the prevalence of hypertension before the age of 55 is significantly higher in men than in women. This health promotion activity aimed to increase knowledge regarding hypertension prevention among men aged over 35 years at the Mulia Budi Foundation, Samarinda. The methods implemented included free health screenings and interactive counseling utilizing leaflets as educational media for 30 participants. The program's effectiveness was evaluated using pretest and*

posttest instruments. The results showed that the participants were predominantly aged 56-65 years (43.33%) and demonstrated a significant increase in respondents' knowledge, with the average score rising from 63.00% in the pretest to 93.67% in the posttest (an increase of 30.67%). In conclusion, health promotion education using leaflets is effective in enhancing mature men's understanding of hypertension prevention and their awareness of regular blood pressure monitoring. Based on these outcomes, it is recommended that hypertension health promotion activities be conducted sustainably.

**Keywords:** Hypertension, Leaflets, Men, Health Promotion, Prevention.

## 1. PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO), penyakit kardiovaskular menjadi salah satu penyebab kematian tertinggi di dunia. Secara umum, prevalensi hipertensi pada populasi dewasa berkisar antara 30-45% dan menunjukkan peningkatan seiring bertambahnya usia. Peningkatan kasus hipertensi terjadi lebih pesat di negara berkembang, yang mencakup sekitar 80% dari total kasus global. Kondisi ini diperparah oleh rendahnya tingkat pengendalian penyakit hipertensi, sehingga berkontribusi terhadap meningkatnya kejadian penyakit kardioserebrovaskular (*Cardiovascular Disease / CVD*) [1].

Di Indonesia, berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan peningkatan prevalensi hipertensi dari 25,8% (2013) menjadi 34,1% (2018). Namun demikian, diperkirakan hanya sekitar 25% kasus hipertensi yang berhasil terdiagnosis. Selain itu, hanya sekitar 0,7% dari pasien yang telah terdiagnosis yang rutin mengonsumsi obat antihipertensi, sehingga meningkatkan risiko komplikasi serius seperti penyakit jantung dan stroke [2]. Rendahnya kesadaran masyarakat terhadap pengendalian hipertensi ini juga tercermin di layanan fasilitas kesehatan tingkat pertama dimana cakupan penanganan hanya mencapai 1.454 penderita. Angka kunjungan pemeriksaan rutin pasien juga berfluktuasi tiap bulannya, bahkan sampai menurun hingga 12% pada penderita yang terdaftar [3].

Data epidemiologi menunjukkan prevalensi hipertensi sebelum usia 55 tahun terbukti signifikan lebih tinggi pada kaum pria dibandingkan wanita, sebelum angka tersebut cenderung berimbang atau berbalik setelah wanita memasuki masa menopause [4]. Berdasarkan kondisi faktual tersebut, kegiatan promosi kesehatan ini dilaksanakan melalui bentuk penyuluhan mengenai edukasi efektif pencegahan hipertensi di kalangan laki-laki dengan rentang usia di atas 35 tahun di Yayasan Mulia Budi Samarinda. Tujuan khusus yang ingin dicapai dan diuji dari kegiatan ini yaitu untuk meningkatkan kesadaran masyarakat serta menganalisis tingkat pengetahuan masyarakat. Melalui pemanfaatan media *leaflet*, kegiatan ini diharapkan dapat mengurangi kesenjangan informasi, meningkatkan pemahaman terkait preventif, serta mendorong kesadaran peserta untuk melakukan skrining tekanan darah secara berkala.

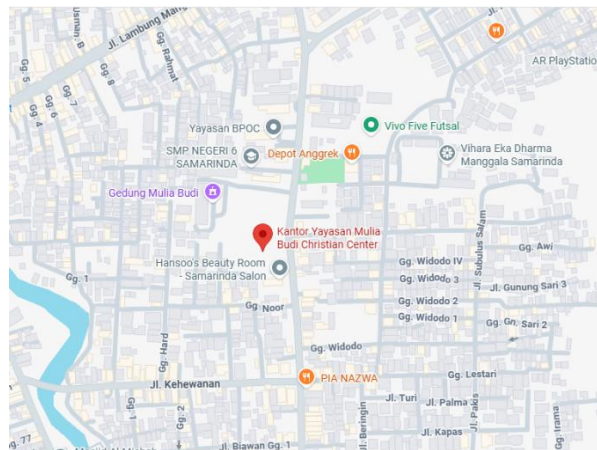
## 2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Masalah aktual yang ditemukan di lapangan, khususnya pada kelompok pria berusia di atas 35 tahun di Yayasan Mulia Budi Samarinda, adalah masih rendahnya kesadaran dan pemahaman kognitif mengenai pencegahan serta

deteksi dini hipertensi. Faktor risiko seperti pola konsumsi natrium yang tinggi, kurangnya aktivitas fisik, stres, serta kebiasaan merokok masih sering dijumpai pada kelompok sasaran ini akibat minimnya paparan informasi kesehatan yang praktis dan aplikatif. Selain itu keengganan dalam melakukan skrining kesehatan berkala (seperti cek tekanan darah, glukosa, dan kolesterol) menjadi kendala utama dalam upaya pencegahan penyakit kardiovaskular di lingkungan yayasan tersebut.

Berdasarkan analisis masalah aktual yang terjadi di lapangan, maka rumusan pertanyaan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah sebagai berikut:

- a. Bagaimana upaya meningkatkan pengetahuan, pemahaman, dan kesadaran preventif kelompok pria berusia di atas 35 tahun di Yayasan Mulia Budi Samarinda terhadap penyakit hipertensi?
- b. Apakah penerapan kombinasi metode penyuluhan interaktif, pemeriksaan kesehatan gratis, dan penggunaan media edukasi berupa *leaflet* berbasis slogan "MONITOR" efektif dalam meningkatkan pemahaman kognitif serta merangsang perubahan perilaku sehat pada kelompok sasaran tersebut?



Gambar 1. Kantor yayasan mulia budi christian center (sumber: google maps, 2026)

### 3. KAJIAN PUSTAKA

Hipertensi didefinisikan sebagai suatu kondisi klinis di mana terjadi peningkatan tekanan darah secara persisten, yang ditandai dengan tekanan darah sistolik  $> 140$  mmHg dan/atau tekanan darah diastolik  $> 90$  mmHg [4]. Kondisi patologis ini sering kali dijuluki sebagai *the silent disease* (penyakit senyap) karena sifat perkembangannya yang asimtomatik. Sebagian besar penderita tidak menyadari adanya lonjakan tekanan darah di dalam tubuhnya, baik yang terjadi secara lambat progresif maupun mendadak, sebelum mereka melakukan pemeriksaan atau skrining tekanan darah secara objektif[5].

Berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah sistolik dan diastolik, tingkat keparahan penyakit ini dikategorikan menjadi beberapa tingkatan klinis sebagaimana tercantum pada tabel klasifikasi hipertensi berikut [4]:

Tabel 1. Klasifikasi Hipertensi

| Kategori             | Tekanan Darah Sistolik | Tekanan Darah Diastolik |
|----------------------|------------------------|-------------------------|
| <b>Tekanan Darah</b> |                        |                         |
| Normal               | < 120 mmHg             | < 80 mmHg               |
| Tinggi               | 120 s.d 129 mmHg       | < 80 mmHg               |
| <b>Hipertensi</b>    |                        |                         |
| Stage 1              | 130 s.d 139 mmHg       | 80 to 89 mmHg           |
| Stage 2              | ≥ 140 mmHg             | ≥ 90 mmHg               |

Berdasarkan etiologi hipertensi dibagi menjadi dua kelompok utama yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Hipertensi primer mencakup sekitar 90-95% dari seluruh kasus dan bersifat *idiopatik* (tidak diketahui penyebab pastinya). Sementara itu, hipertensi sekunder sekitar 5-10% kasus terjadi akibat adanya kondisi medis yang mendasari seperti penyakit ginjal atau gangguan endokrin [6].

Perkembangan penyakit hipertensi sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor risiko. Secara garis besar diklasifikasikan menjadi dua kelompok utama, yaitu faktor risiko yang tidak dapat diubah (*unmodifiable factors*) dan faktor risiko yang dapat diubah (*modifiable factors*) [7].

Faktor risiko yang tidak dapat diubah meliputi ras, bertambahnya umur, jenis kelamin (di mana pria usia matang memiliki risiko lebih tinggi), serta riwayat keluarga atau faktor genetik. Sementara itu, faktor risiko yang dapat diubah umumnya berkaitan erat dengan perilaku dan gaya hidup, seperti kebiasaan merokok, kondisi obesitas, konsumsi alkohol yang berlebihan, kurangnya aktivitas fisik, stres psikologis yang berkepanjangan, serta pola konsumsi makanan dengan asupan garam (natrium) yang berlebih [8], [9]. Kelompok usia dewasa memiliki berbagai faktor risiko utama pemicu hipertensi yang meliputi dislipidemia, pola makan kurang sehat dan konsumsi garam berlebih yang dipicu oleh kurangnya aktivitas fisik, kebiasaan merokok, obesitas serta kebiasaan konsumsi alkohol [10].

Meskipun sering kali berkembang tanpa gejala awal yang khas, pada kondisi tertentu atau ketika tekanan darah telah mencapai tingkatan yang sangat tinggi, penderita hipertensi dapat memanifestasikan sejumlah gejala klinis. Gejala-gejala tersebut di antaranya meliputi rasa mual, muntah, sakit kepala, jantung berdebar-debar (*palpitasi*), sesak napas setelah melakukan aktivitas berat, mudah lelah, gangguan penglihatan atau pandangan kabur, wajah memerah, hidung berdarah (*mimisan*), sering buang air kecil (terutama pada malam hari), kencing berdarah (*hematuria*), telinga berdenging (*tinnitus*), dunia terasa berputar (*vertigo*), tengkuk terasa berat, kesulitan tidur (*insomnia*), cepat marah, mata berkunang-kunang, dan pusing [2].

Hipertensi kronis yang tidak terkontrol dalam jangka panjang dapat merusak struktur pembuluh darah dan memicu berbagai komplikasi serius pada organ-organ target: [7]

#### a. Stroke

Terjadi akibat pecahnya pembuluh darah di dalam otak atau adanya embolus yang terlepas dari pembuluh non-otak. Pada kondisi hipertensi kronis, arteri yang memperdarahi otak dapat mengalami hipertrofi dan penebalan, sehingga aliran darah ke jaringan otak berkurang. Selain itu, arteri yang mengalami aterosklerosis cenderung melemah dan meningkatkan risiko terbentuknya aneurisma.

b. Serangan Jantung

Infark miokardium terjadi ketika arteri koroner yang mengalami aterosklerotik tidak mampu menyuplai oksigen yang cukup ke miokardium, terutama jika terbentuk trombus yang menyumbat aliran darah. Hipertensi kronis dan hipertrofi ventrikel menyebabkan kebutuhan oksigen otot jantung meningkat namun tidak dapat terpenuhi, sehingga terjadi iskemia jantung yang memicu infark.

c. Gagal Ginjal

Kerusakan ginjal dipicu oleh tingginya tekanan hidrostatik pada kapiler-kapiler glomerulus. Kerusakan pada glomerulus mengganggu fungsi nefron sebagai unit fungsional ginjal, yang kemudian berlanjut menjadi kondisi hipoksia dan kematian jaringan ginjal. Kondisi ini juga menyebabkan protein lolos ke dalam urine (proteinuria), menurunkan tekanan osmotik koloid plasma, dan menimbulkan edema pada penderita.

d. Penyakit Arteri Perifer

Hipertensi memicu kekakuan pada pembuluh darah arteri pada ekstremitas serta pelemahan dinding aorta yang beresiko menyebabkan aneurisma dan diseksi aorta yang fatal.

e. Kerusakan Mata

Hipertensi memicu kerusakan struktur pembuluh darah retina yang dikenal sebagai retinopati hipertensi dengan manifestasi berupa perdarahan retina hingga resiko penurunan penglihatan dan kebutaan.

Tatalaksana farmakologi bagi pasien hipertensi melibatkan penggunaan agen penurun tekanan darah yang disesuaikan dengan kondisi klinis, indikasi kontra, serta penyakit penyerta dari masing-masing individu. Terapi farmakologi ini terdiri dari beberapa golongan obat utama, yaitu *Angiotensin-Converting Enzyme (ACE) Inhibitor*, *Angiotensin II reseptor blockers (ARBs)*, *Calcium Channel Blockers (CCB)*, Diuretik,  *$\beta$ -blockers* dan golongan antihipertensi lainnya (penghambat reseptor  $\alpha$ -1, penghambat renin langsung, agonis  $\alpha$ -2 kerja sentral, antagonis adrenergik perifer, dan vasodilator arteri langsung). Pemilihan serta kombinasi regimen terapi tersebut sepenuhnya disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan spesifik masing-masing penderita hipertensi. [11]

Tatalaksana non farmakologi dilakukan dengan menerapkan pola hidup sehat, hal ini terbukti dapat menurunkan tekanan darah sekaligus menekan risiko permasalahan kardiovaskular hingga 15% dalam jangka panjang. Modifikasi gaya hidup yang direkomendasikan yaitu penurunan berat badan (dapat menurunkan tekanan darah sistolik sebesar 5 hingga 20 mmHg), mengurangi asupan garam, rutin berolahraga, mengurangi konsumsi alkohol dan berhenti merokok. Merokok secara langsung dapat meningkatkan risiko kekakuan pembuluh darah dan memperburuk kondisi hipertensi [12].

Promosi kesehatan merupakan salah satu pilar utama dalam tata laksana penyakit kronis asimtomatik seperti hipertensi, yang sering kali dijuluki sebagai *the silent disease*. Data epidemiologi menunjukkan prevalensi hipertensi sebelum usia 55 tahun terbukti signifikan lebih tinggi pada kaum pria dibandingkan wanita, sebelum angka tersebut cenderung berimbang atau berbalik setelah wanita memasuki masa menopause [4].

Penyampaian informasi kesehatan dapat memanfaatkan beberapa media seperti media audiovisual (video), oral (radio), media cetak dan visual (poster, *flip chart* dan *leaflet*) [13]. Salah satu media cetak yang efektif digunakan adalah *leaflet* yang merupakan lembaran kertas berisi pesan ringkas, padat, mudah dipahami dan dilengkapi gambar. Sifat visual dari

*leaflet* mempermudah penyerapan informasi oleh kelompok sasaran mengingat indra penglihatan merupakan saluran pancaindra utama dalam meneruskan informasi ke otak [14].

Berdasarkan kondisi faktual tersebut, kegiatan promosi kesehatan ini dilaksanakan melalui bentuk penyuluhan mengenai edukasi efektif pencegahan hipertensi di kalangan pria dengan rentang usia dewasa. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman serta kesadaran masyarakat khususnya terkait pencegahan penyakit hipertensi. Fokus utama kajian ini yaitu untuk menganalisis keefektifan kombinasi promosi kesehatan dan penggunaan media *leaflet*. Melalui intervensi ini, kegiatan diharapkan dapat mengurangi kesenjangan informasi, meningkatkan pemahaman terkait tindakan preventif, serta mendorong kesadaran peserta untuk melakukan skrining tekanan darah secara berkala.

#### 4. METODE

##### Tahap Persiapan

Kegiatan promosi kesehatan ini dilaksanakan di Yayasan Mulia Budi Samarinda. Tahap persiapan diawali dengan penyusunan proposal kegiatan, survei lokasi, penyiapan media edukasi serta alat pemeriksaan kesehatan, hingga koordinasi dengan ketua Yayasan Mulia Budi Samarinda terkait teknis pelaksanaan kegiatan promosi kesehatan. Selain itu, dilakukan persiapan penyusunan dan pencetakan media edukasi berupa *leaflet* yang dirancang mencakup materi pencegahan hipertensi (Gambar 2).



Gambar 2. Desain media edukasi leaflet pencegahan hipertensi

### Tahap Pelaksanaan

Kegiatan ini dilaksanakan pada hari Selasa 08 Juli 2026 yang diikuti oleh 30 orang peserta pria berusia di atas 35 tahun. Evaluasi intervensi dilakukan dengan pengukuran tingkat pengetahuan audiens melalui *pretest* dan *posttest*. Kegiatan ini diawali dengan pengecekan kesehatan yaitu pengukuran tekanan darah menggunakan alat tensimeter, pembagian *pretest* bertujuan untuk mengetahui pengetahuan audiens sebelum diberikan intervensi. Pembagian *leaflet* berisi point penting terkait penyakit hipertensi. Penyampaian materi promosi Kesehatan berisi pengertian, klasifikasi, penyebab, factor risiko, gejala, komplikasi, pengobatan dan pencegahan hipertensi. Kemudian dilanjutkan dengan sesi diskusi bertujuan untuk memberikan ruang kepada masyarakat untuk berdiskusi terkait masalah yang dialami terkait peningkatan tekanan darah. Pembagian *posttest* bertujuan untuk mengukur pengetahuan audiens setelah dilakukan intervensi. Peningkatan skor dari *pretest* ke *posttest* menjadi indikator keberhasilan intervensi promosi Kesehatan.

## 5. HASIL DAN PEMBAHASAN

### a. Hasil

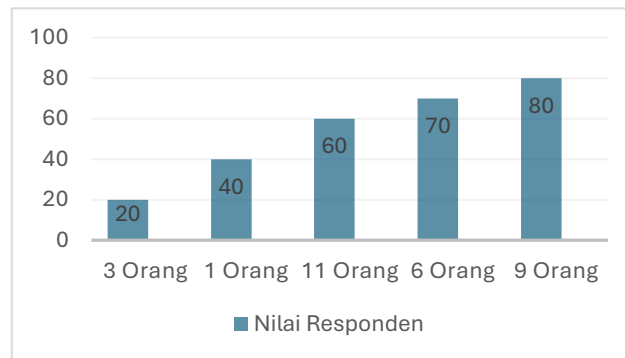
Kegiatan promosi kesehatan ini diikuti oleh 30 orang pria berusia di atas 35 tahun di Yayasan Mulia Budi Samarinda. Hasil yang diperoleh meliputi peningkatan skor *posttest* setelah dilakukan penyampaian materi edukasi dan pembagian *leaflet*.

### Karakteristik Peserta

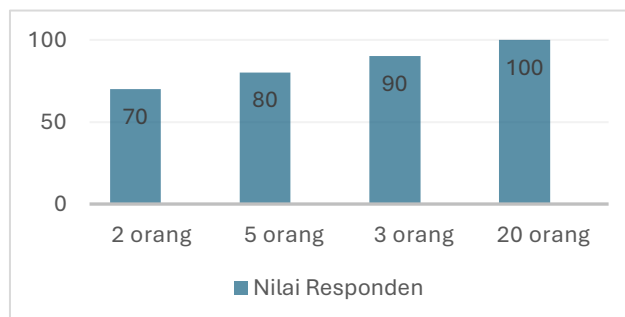
Peserta sebanyak 30 orang dengan usia berkisar antara 35 hingga 65 tahun. Frekuensi peserta terbanyak berada pada kelompok usia 56 hingga 65 tahun yaitu 43,33%. Data ini menunjukkan bahwa audiens berada pada kelompok usia dengan risiko tinggi terhadap penyakit hipertensi. Hal ini sesuai dengan penelitian [15] yang menyatakan seiring bertambahnya usia, terjadi penurunan fungsi sistem peredaran darah tubuh yang menjadi salah satu factor pemicu meningkatnya tekanan darah.

Tabel 2. Data Karakteristik Usia Peserta

| Kategori (Tahun) | Frekuensi | Presentasi (%) |
|------------------|-----------|----------------|
| 35-45            | 6         | 20             |
| 46-55            | 11        | 36,6           |
| 56-65            | 13        | 43,33          |
| Total            | 30        | 100%           |

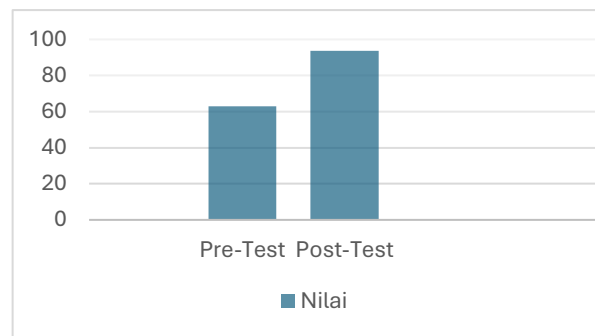
**Hasil Tingkat pengetahuan responden sebelum intervensi (*pretest*)****Gambar 3. Hasil penilaian pretest**

Berdasarkan hasil *pretest* yang diberikan kepada peserta, diperoleh data bahwa tingkat pengetahuan responden sebagai berikut: sebanyak 9 orang memiliki tingkat pengetahuan kategori baik (nilai 80), 17 orang berada pada kategori cukup (nilai 60-70), dan 4 orang termasuk dalam kategori kurang (nilai <50).

**Hasil Tingkat pengetahuan responden sesudah intervensi (*posttest*)****Gambar 4. Hasil penilaian postets**

Berdasarkan hasil *posttest* yang diberikan kepada peserta, diperoleh data tingkat pemahaman responden, yaitu sebanyak 28 orang memiliki tingkat pemahaman dalam kategori baik (nilai 80-100), 2 orang berada pada kategori cukup (nilai 70).

### Perbandingan tingkat pengetahuan responden sebelum dan sesudah intervensi



Gambar 5. Perbandingan Nilai Pretest dan Posttest

Berdasarkan hasil yang didapatkan disimpulkan bahwa terjadi peningkatan yang signifikan pada nilai rata-rata dari *pretest* ke *posttest*. Persentase perolehan nilai *pretest* sebesar 63,00% sedangkan persentase perolehan nilai *posttest* yaitu 93,67%. Peningkatan menunjukkan bahwa penyuluhan berdampak positif terhadap peningkatan pemahaman dan pengetahuan responden terhadap pencegahan dan pengobatan hipertensi serta penerapan perilaku hidup bersih dan sehat.

#### b. Pembahasan

Kegiatan promosi kesehatan bertema “Jaga Tekanan Darah, Jaga Masa Depan: Edukasi Efektif Pencegahan Hipertensi Pada Kaum laki-laki umur 35 tahun ke atas di Yayasan Mulia Budi Samarinda.” dengan melibatkan 30 orang Responden kaum pria dengan rentang usia 35 tahun hingga 65 tahun. Pemilihan sasaran pria usia di atas 35 tahun ke atas didasari pada kecenderungan tingginya factor Risiko hipertensi akibat gaya hidup dan penurunan fungsi vascular seiring bertambahnya usia [15]. Hal ini diperkuat oleh penelitian [16] yang mengatakan bahwa pada rentang usia tersebut memang tubuh sudah mengalami penurunan fungsi organ tubuh akibat penuaan, sistem imun sebagai pelindung pun tidak bekerja seoptimal saat masih muda sehingga menjadi alasan rentan terserang berbagai penyakit termasuk hipertensi. Pemilihan khusus responden pria didasarkan pada penelitian [17] yang mengatakan bahwa pria memiliki risiko lebih tinggi mengalami tekanan darah tinggi dibandingkan wanita karena tidak mendapatkan perlindungan dari hormon estrogen. Hormon ini berperan penting dalam membantu pengaturan tekanan darah serta menjaga kesehatan jantung dan pembuluh darah.

Media yang digunakan berupa leaflet dengan penyampaian materi metode presentasi melalui *powerpoint*. Penggunaan kombinasi media visual dan presentasi terbukti efektif mempermudah penerimaan informasi serta meningkatkan retensi ingatan responden [18]. Sebelum pemberian edukasi, responden diarahkan untuk melakukan pengecekan Kesehatan yang meliputi pengukuran tekanan darah, kadar glukosa, kadar kolesterol dan asam urat. Skrining awal ini bertujuan untuk memberikan gambaran kondisi kesehatan secara riil sekaligus meningkatkan kesadaran pribadi responden terhadap kondisi fisik sebelum menerima edukasi [19]. Selanjutnya responden mengisi soal *pretest* yang terdiri dari 10

pertanyaan untuk mengukur pengetahuan awal dengan durasi pengerjaan 10 menit.



Gambar 6. Pemeriksaan kesehatan

Tahapan selanjutnya adalah pembagian leaflet dan penyampaian materi edukasi. Materi yang dipaparkan, mencakup definisi, klasifikasi, penyebab, faktor risiko, gejala, komplikasi, pencegahan serta terapi hipertensi baik secara farmakologi maupun non-farmakologi. Antusias responden terlihat jelas dari banyaknya pertanyaan yang diajukan selama sesi diskusi. Setelah penyampaian materi dan sesi diskusi selesai, kegiatan diakhiri dengan pengisian soal *posttest* guna mengukur peningkatan pemahaman responden setelah diberikan intervensi.



Gambar 7. Penyampaian materi



Gambar 8. Sesi diskusi

Berdasarkan hasil analisis data *pretest* dan *posttest* diperoleh peningkatan nilai rata-rata dari *pretest* sebesar 63,00% menjadi 93,67% pada *posttest* yaitu mengalami kenaikan sebesar 30,67%. Peningkatan ini menunjukkan bahwa penyuluhan ini berdampak positif bagi peningkatan pemahaman dan kemampuan responden terhadap pencegahan dan pengobatan hipertensi serta penerapan pola hidup yang baik [20]

Peningkatan pengetahuan responden ini menunjukkan bahwa metode penyuluhan "Pencegahan Hipertensi pada Pria 35 Tahun ke atas" yang didukung media *leaflet* berlangsung efektif dan edukatif[14]. Secara keseluruhan kegiatan promosi kesehatan ini berlangsung secara lancar dan interaktif serta diterima baik oleh responden. Intervensi ini terbukti mampu meningkatkan kesadaran masyarakat untuk memperbaiki pola hidup sehat sekaligus meningkatkan kesadaran masyarakat terkait pengecekan kesehatan secara berkala. Edukasi kesehatan yang mencakup materi pencegahan, pengendalian, serta pentingnya kepatuhan konsumsi obat terbukti efektif dalam mengoptimalkan penanganan hipertensi di masyarakat[21].

## 6. KESIMPULAN

Kegiatan promosi kesehatan yang dilaksanakan pada tanggal 9 Juni 2026 di Yayasan Mulia Budi Samarinda, berhasil meningkatkan pengetahuan dan kesadaran peserta, khususnya pada kaum pria usia 35 tahun ke atas, terhadap apa itu hipertensi dan bahaya hipertensi. Materi yang dipaparkan, mencakup definisi dan penyebab, pencegahan, pengobatan secara farmakologi maupun non farmakologi. Hasil intervensi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan responden tentang penyakit hipertensi setelah diberikan edukasi kesehatan dimana, persentase rata-rata *pretest* 63% naik menjadi 93,67% pada *posttest*. Penggunaan media edukasi *leaflet* dan *banner* terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman responden. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi yang telah diberikan mampu meningkatkan pemahaman audiens dalam menerapkan pola hidup sehat dan manajemen kesehatan secara optimal[22]. Kesimpulannya, kegiatan ini berhasil menyampaikan pesan kesehatan secara jelas, relevan dan mudah diterima oleh audiens.

## Saran

Rekomendasi untuk kegiatan selanjutnya yaitu melakukan *monitoring* jangka panjang yang bertujuan untuk mengukur perubahan perilaku, kepatuhan minum obat dan stabilitas tekanan darah responden secara berkala. Selain itu, jangkauan sasaran edukasi perlu diperluas tidak hanya berfokus pada pria dewasa, tetapi juga melibatkan pihak keluarga sebagai *support system* utama dalam mengawasi pola makan serta kepatuhan pengobatan di rumah.

## 7. DAFTAR PUSTAKA

World Health Organization, "Global Report On Hypertension The Race Against A Silent Killer," Geneva, 2023. [Online]. Available: [https://www.who.int/publications/i/item/9789240081062](https://www.who.int/publications/i/item/9789240081062)

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, "Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Hipertensi Dewasa (Keputusan Menteri Kesehatan Ri Nomor Hk. 01.07/Menkes/4634/2021)," Jakarta, May 2021.
- D. Megayanti *Et Al.*, "Cerdik And Patuh Method To Control Hypertension With The Interprofessional Education And Collaboration Approaches," *Jurnal Pengabdian Masyarakat Universitas Merdeka Malang*, Vol. 10(1), Feb. 2025.
- American Heart Association, "2025 Aha / Acc / Aanp / Aapa / Abc / Accp / Acpm / Ags / Ama / Aspc / Nma / Pcn / Sgim Guideline For The Prevention, Detection, Evaluation And Management Of High Blood Pressure In Adults: A Report Of The American College Of Cardiology / American Heart Association Joint Committee On Clinical Practice Guidelines," Lippincott Williams And Wilkins, Sep. 2025. Doi: 10.1161/Cir.0000000000001356.
- V. J. Dzau And C. A. Balatbat, "Future Of Hypertension: The Need For Transformation," *Hypertension*, Vol. 74, No. 3, Pp. 450-457, Sep. 2019, Doi: 10.1161/Hypertensionaha.119.13437.
- M. Susanti, R. Y. Triyana, And Nurwiyeni, "Edukasi Hipertensi Dan Pencegahan Komplikasi Hipertensi Pada Pasien Puskesmas Dadok Tunggul Hitam," *Jurnal Abdimas Saintika*, Vol. 3, 2021, [Online]. Available: <https://Jurnal.Syedzasaintika.Ac.Id>
- C. P. McCarthy *Et Al.*, "2024 Esc Guidelines For The Management Of Elevated Blood Pressure And Hypertension," *Eur. Heart J.*, Vol. 45, No. 38, Pp. 3912-4018, Oct. 2024, Doi: 10.1093/Eurheartj/Ehae178.
- Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia, "Konsensus Penatalaksanaan Hipertensi 2019," Jakarta, Feb. 2019.
- M. Mayasari, A. Waluyo, W. Jumaiyah, And R. Azzam, "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi," *Journal Of Telenursing (Joting)*, Vol. 1, No. 2, Pp. 344-353, Dec. 2019, Doi: 10.31539/Joting.V1i2.849.
- A. R. C. Langingi, G. I. V. Watung, Sudirman, M. Y. L. Sepang, S. Sibua, And I. Y. Rembet, "Multifactorial Risk Factors Of Hypertension In Patients Aged 45-55 Years In Kota Kotamobagu: A Cross-Sectional Study," *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Vol. 21, No. 1, Pp. 938-947, Jul. 2025, Doi: 10.15294/Kemas.V21i1.20561.
- J. Dipiro T., G. C. Yee, L. M. P. Stuart T. Hainers, T. D. Nolin, And V. Ellingrod, "Past Editors Of Pharmacotherapy Editions 2-10," New York, 2020.
- G. Seravalle And G. Grassi, "Essential Hypertension," *Primer On The Autonomic Nervous System, Fourth Edition*, Pp. 467-470, Jul. 2023, Doi: 10.1016/B978-0-323-85492-4.00096-X.
- F. Muchtar, D. Savitri Effendy, And Dan Rizki Eka Sakti Octaviani Kohali, "Edukasi Pencegahan Dan Pengendalian Hipertensi Menggunakan Leaflet Kemenkes Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Mokoau," *Indonesia Berdaya*, Vol. 3(3), Jul. 2022, Doi: 10.47679/Ib/2022249.
- C. Erika, E. Rosalina, And S. Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus Jakarta, "Pengaruh Promosi Kesehatan Dengan Media Leaflet Terhadap Peningkatan Pencegahan Hipertensi Pada Lansia Di Kampung Sawah Jakarta Utara," *Carolus Journal Of Nursing*, Vol. 4, No. 1, 2021.

- E. Nuraeni, "Hubungan Usia Dan Jenis Kelamin Beresiko Dengan Kejadian Hipertensi Di Klinik X Kota Tangerang," *Jurnal Jkft: Universitas Muhamadiyah Tangerang*, Vol. 4(1), 2019.
- C. A. I. W. E. D. R. Yunus; Muhammad, "Hubungan Usia Dan Jenis Kelamin Dengan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Haji Pemanggilan Kecamatan Anak Tuha Kab. Lampung Tengah," *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, Vol. 8(3), Sep. 2021, Doi: <https://doi.org/10.33024/jikk.v8i3.5193>.
- N. Istiqomah And N. Musniati, "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Produktif Di Wilayah Kerja Puskesmas Jatinegara," *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, Vol. 5, No. 2, Pp. 155-163, Dec. 2025, Doi: 10.64931/Jks.V5i2.144.
- R. Kurniawan *Et Al.*, "Jurnal Ilmiah Perawat Manado (Juiperdo) Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Pra Lansia The Relationship Between Lifestyle And Hypertension In Pre-Elderly Individuals," *Jurnal Ilmiah Perawat Manado (Juiperdo)*, Vol. 13(2), Pp. 68-73, 2025, Doi: 10.47718/Juiperdo.V13i2.23.
- M. Cobalt, A. Septianingtyas, R. Nirmala Jona, D. P. Sulistyaningrum, And S. Juwariyah, "Program Sehati (Sehat Bersama Hipertensi Terkendali) Sebagai Upaya Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pengendalian Tekanan Darah," *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Sisthana*, Vol. 7, No. 2, Dec. 2025, Doi: <https://doi.org/10.55606/Pkmsisthana.V7i2.2101>.
- A. Christiani Telaumbanua And Y. Rahayu, "Jurnal Abdimas Saintika," *Jurnal Abdimas Saintika*, Vol. 3, 2021, Doi: <http://dx.doi.org/10.30633/Jas.V3i1.1069>.
- N. Aziza, S. Oktavia, W. Arisandi, R. Puspita, And N. Andora, "Upaya Pengendalian Hipertensi Melalui Pendidikan Dan Pemeriksaan Kesehatan Pada Warga Desa Pujo Basuki Kabupaten Lampung Tengah," *As-Syifa: Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat*, No. 1, May 2025, Doi: <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/As-Syifa>.
- A. Irawan, A. Widiastuti, F. Shinta Dewi, And A. Pradana Putri, "Peningkatan Pengetahuan Lansia Melalui Edukasi Hipertensi: Sebuah Upaya Pencegahan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Desa Jeti, Kecamatan Baki," *Jurnal Abdi Kesehatan Dan Kedokteran*, Vol. 3, No. 2, Pp. 66-75, Jul. 2024, Doi: 10.55018/Jakk.V3i2.53.