

STRATEGI PEMBERDAYAAN KADER DAN MASYARAKAT SEBAGAI UPAYA PREVENTIF HIPERTENSI MELALUI EDUKASI DIET DASH (DIETARY APPROACHES TO STOP HYPERTENSION)

Retno Wahyuningsih^{1*}, Joyeti Darni², Yuli Laraeni³

¹⁻³Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Mataram

Email Korespondensi: retnogiana@gmail.com

Disubmit: 06 Agustus 2026 Diterima: 13 Agustus 2026 Diterbitkan: 01 September 2026
Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v9i9.27541>

ABSTRAK

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang menjadi masalah kesehatan masyarakat di dunia, termasuk di Indonesia. Salah satu pendekatan nonfarmakologis yang telah terbukti efektif dalam mencegah dan mengendalikan hipertensi adalah penerapan pola makan Diet DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*). Strategi pemberdayaan kader dan masyarakat melalui edukasi Diet DASH diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan dalam mencegah hipertensi. Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman kader posyandu dan masyarakat tentang hipertensi dan selingan/snack diet DASH sebagai upaya pencegahan hipertensi. Metode pengabdian masyarakat berupa penyuluhan dan demonstrasi Kudapan diet DASH dengan pemberian ceramah untuk menjelaskan teori hipertensi, demonstrasi pembuatan Kudapan DASH diet, diskusi dan tanya jawab interaktif dengan ibu kader posyandu, penggunaan media modul, serta kuesioner *pre-test* dan *post-test* untuk mengukur peningkatan pengetahuan kader dan masyarakat. Terdapat peningkatan pengetahuan kader yakni pengetahuan sebelum penyuluhan dengan skor benar <60 sebanyak 0%, 60-80 sebanyak 57,1% dan >80 sebanyak 42,9%. Setelah pelaksanaan penyuluhan, pengetahuan mulai meningkat dibuktikan dengan skor 60-80 sebanyak 28,6% dan skor >80 sebanyak 5 responden (71,4%). Pengetahuan pada masyarakat yakni pengetahuan sebelum penyuluhan dengan skor benar <60 sebanyak 32,25%, 60-80 sebanyak 48,39% dan >80 sebanyak 19,35%. Setelah pelaksanaan penyuluhan, pengetahuan mulai meningkat dibuktikan dengan skor <60 sebanyak 3,23%, skor 60-80 sebanyak 45,16% dan skor >80 sebanyak 16 responden (51,61%). Dalam hal ini terdapat peningkatan pengetahuan sesudah diberikan penyuluhan. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat berjalan lancar dan mendapat antusias yang baik dari kader posyandu dan masyarakat, terdapat peningkatan pengetahuan pada kader, masyarakat sebelum dan sesudah diberikan edukasi.

Kata Kunci: Diet DASH, Hipertensi, Pemberdayaan Kader Dan Masyarakat.

ABSTRACT

Hypertension is a non-communicable disease (NCD) that poses a global public health challenge, including in Indonesia. One effective non-pharmacological approach for preventing and controlling hypertension is the adoption of the DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension) diet. Strategies to empower health volunteers and the community through DASH diet education are expected

to enhance knowledge regarding hypertension prevention. To improve the knowledge and understanding of **Posyandu** (integrated health post) volunteers and the community regarding hypertension and DASH-compliant snacks as a preventive measure. This community service activity employed health education and demonstrations of DASH-compliant snacks. Activities included lectures on hypertension theory, demonstrations of snack preparation, interactive discussions and Q&A sessions with **Posyandu** volunteers, the use of educational modules, and pre- and post-test questionnaires to measure knowledge improvement among volunteers and community members. Knowledge among volunteers improved; prior to the session, the distribution of correct scores was <60 (0%), 60-80 (57.1%), and >80 (42.9%). Following the session, knowledge increased, evidenced by scores of 60-80 (28.6%) and scores >80 (5 respondents or 71.4%). Community knowledge also improved; prior to the session, the distribution of correct scores was <60 (32.25%), 60-80 (48.39%), and >80 (19.35%). After the session, knowledge increased, evidenced by scores of <60 (3.23%), 60-80 (45.16%), and >80 (16 respondents or 51.61%). Overall, there was an increase in knowledge following the educational intervention. The community service activity proceeded smoothly and was met with enthusiasm by **Posyandu** volunteers and the community; an increase in knowledge was observed among both volunteers and community members following the education provided.

Keywords: DASH Diet, Hypertension, Empowerment of Health Volunteers and the Community.

1. PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang menjadi masalah kesehatan masyarakat di dunia, termasuk di Indonesia. Hipertensi sering disebut sebagai *silent killer* karena umumnya tidak menimbulkan gejala yang khas, namun dapat menyebabkan berbagai komplikasi serius seperti penyakit jantung koroner, stroke, gagal ginjal, dan kematian dini (Kemenkes, 2021). Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023, prevalensi hipertensi pada penduduk usia ≥ 15 tahun berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah mencapai 29,2%, sedangkan pada penduduk usia ≥ 18 tahun mencapai 30,8%. Namun, prevalensi berdasarkan diagnosis dokter hanya sebesar 8,0% (usia ≥ 15 tahun) dan 8,6% (usia ≥ 18 tahun) (Kemenkes, 2023). Kesenjangan yang cukup besar ini menunjukkan bahwa masih banyak masyarakat yang mengalami hipertensi tetapi belum terdiagnosis, sehingga meningkatkan risiko terjadinya komplikasi seperti penyakit jantung, stroke, dan gagal ginjal.

Peningkatan prevalensi hipertensi dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain pola makan yang tidak sehat, konsumsi garam berlebih, rendahnya konsumsi buah dan sayur, kurangnya aktivitas fisik, obesitas, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, serta stres (WHO, 2023). Upaya pencegahan hipertensi perlu menjadi prioritas melalui pendekatan promotif dan preventif yang melibatkan masyarakat secara aktif (WHO, 2017). Salah satu strategi yang efektif adalah pemberdayaan kader kesehatan sebagai agen perubahan (*agent of change*) di masyarakat. Kader kesehatan memiliki peran strategis dalam memberikan edukasi, pendampingan, serta memotivasi masyarakat untuk menerapkan perilaku hidup sehat. Dengan peningkatan kapasitas kader, informasi kesehatan dapat disampaikan secara

berkesinambungan sehingga mampu menjangkau masyarakat secara lebih luas.

Salah satu pendekatan nonfarmakologis yang telah terbukti efektif dalam mencegah dan mengendalikan hipertensi adalah penerapan pola makan Diet DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*). Diet DASH menekankan konsumsi buah-buahan, sayuran, biji-bijian utuh, kacang-kacangan, susu rendah lemak, ikan, dan daging tanpa lemak, serta membatasi asupan natrium, gula tambahan, lemak jenuh, dan makanan olahan. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa penerapan Diet DASH mampu menurunkan tekanan darah secara signifikan, memperbaiki profil lipid, serta menurunkan risiko penyakit kardiovaskular (Filippo, 2020).

Meskipun demikian, tingkat pengetahuan dan pemahaman masyarakat mengenai Diet DASH masih relatif rendah. Banyak masyarakat yang belum mengetahui prinsip penyusunan menu sehat, porsi konsumsi yang sesuai, maupun cara mengolah makanan rendah garam tetapi tetap memiliki cita rasa yang baik. Kondisi ini menyebabkan perubahan perilaku makan sehat belum dapat diterapkan secara optimal. Oleh karena itu, diperlukan edukasi yang tidak hanya bersifat teoritis, tetapi juga disertai pendampingan dan pemberdayaan kader agar pesan-pesan kesehatan dapat diteruskan secara berkelanjutan kepada masyarakat.

Strategi pemberdayaan kader melalui edukasi Diet DASH diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan kader dalam memberikan penyuluhan mengenai pencegahan hipertensi. Selanjutnya, kader diharapkan dapat menjadi penggerak perubahan perilaku masyarakat dalam menerapkan pola makan sehat sesuai prinsip Diet DASH. Dengan meningkatnya kapasitas kader dan partisipasi aktif masyarakat, upaya preventif hipertensi dapat dilaksanakan secara lebih efektif, berkelanjutan, dan berbasis komunitas.

Berdasarkan uraian tersebut, diperlukan suatu program "Strategi Pemberdayaan Kader dan Masyarakat sebagai Upaya Preventif Hipertensi melalui Edukasi Diet DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*)" sebagai bentuk intervensi promotif dan preventif yang bertujuan meningkatkan literasi gizi, memperkuat peran kader kesehatan, serta mendorong terbentuknya perilaku hidup sehat dalam rangka menurunkan risiko kejadian hipertensi di masyarakat.

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Di Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB), hipertensi menjadi salah satu penyakit tidak menular prioritas yang terus mendapatkan perhatian pemerintah melalui program pengendalian penyakit tidak menular. Profil Kesehatan Provinsi NTB menunjukkan bahwa hipertensi termasuk penyakit yang mendominasi kunjungan pelayanan kesehatan dan menjadi fokus kegiatan skrining di puskesmas serta Posbindu PTM.

Karakteristik masyarakat perkotaan dengan perubahan pola hidup yang berkontribusi terhadap meningkatnya faktor risiko hipertensi, seperti konsumsi makanan tinggi natrium, rendah konsumsi buah dan sayur, kurang aktivitas fisik, serta meningkatnya konsumsi makanan olahan. Kondisi tersebut menyebabkan upaya promotif dan preventif menjadi sangat penting untuk menekan peningkatan kasus hipertensi.

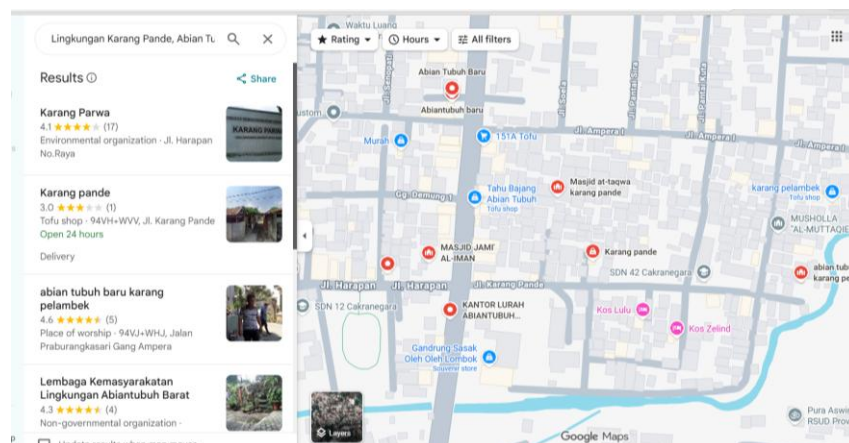
Salah satu pendekatan nonfarmakologis yang direkomendasikan secara ilmiah adalah Diet DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*), yaitu

pola makan yang menekankan konsumsi buah, sayur, sereal utuh, kacang-kacangan, susu rendah lemak, serta membatasi asupan garam, gula, dan lemak jenuh. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa penerapan Diet DASH mampu menurunkan tekanan darah baik pada individu hipertensi maupun individu berisiko hipertensi (Filippo, 2020).

Namun demikian, implementasi Diet DASH di masyarakat masih menghadapi berbagai kendala, antara lain rendahnya pengetahuan masyarakat mengenai pola makan sehat, terbatasnya edukasi gizi yang berkelanjutan, serta belum optimalnya peran kader kesehatan sebagai agen perubahan perilaku di tingkat komunitas. Padahal kader kesehatan merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan berbasis masyarakat yang memiliki kedekatan dengan warga dan berpotensi meningkatkan kepatuhan masyarakat terhadap perilaku hidup sehat.

Oleh karena itu, diperlukan suatu strategi pemberdayaan kader dan masyarakat melalui edukasi Diet DASH yang mampu meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik masyarakat dalam pencegahan hipertensi. Strategi kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk memperkuat upaya promotif dan preventif di Kota Mataram sehingga mampu menurunkan faktor risiko hipertensi dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat.

Berdasarkan permasalahan tersebut, maka rumusan masalah dalam kegiatan ini adalah : Apakah strategi pemberdayaan kader dan masyarakat melalui edukasi Diet DASH dapat diimplementasikan sebagai upaya preventif hipertensi di Lingkungan Karang Pande, Sandubaya, Kota Mataram?



Gambar 1. Peta Lokasi Pengabdian Kepada Masyarakat

3. KAJIAN PUSTAKA

Hipertensi merupakan suatu kondisi ketika tekanan darah seseorang meningkat secara menetap di atas batas normal. Perhimpunan Hipertensi Indonesia menetapkan seseorang dikatakan mengalami hipertensi apabila tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan/atau diastolik ≥ 90 mmHg berdasarkan hasil pengukuran yang benar dan dilakukan secara berulang (PERHI, 2021). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan hipertensi sebagai keadaan meningkatnya tekanan darah secara persisten yang dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit jantung, stroke, gagal ginjal, dan berbagai penyakit kardiovaskular lainnya. Hipertensi sering disebut sebagai *silent killer* karena pada sebagian besar penderita tidak menunjukkan gejala

yang khas hingga terjadi komplikasi serius (WHO, 2023).

Penatalaksanaan hipertensi bertujuan untuk menurunkan tekanan darah hingga mencapai target yang dianjurkan, mencegah terjadinya komplikasi kardiovaskular, serta meningkatkan kualitas hidup penderita. Secara umum, penatalaksanaan hipertensi dibagi menjadi terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Terapi nonfarmakologis merupakan intervensi awal yang direkomendasikan pada individu dengan tekanan darah tinggi maupun hipertensi derajat ringan, serta tetap dianjurkan sebagai terapi pendamping pada pasien yang telah mendapatkan obat antihipertensi. Modifikasi gaya hidup terbukti mampu menurunkan tekanan darah secara bermakna dan mengurangi risiko penyakit kardiovaskular, sehingga menjadi bagian penting dalam pengelolaan hipertensi (WHO, 2023; Whelton et al., 2018).

Salah satu pendekatan nonfarmakologis yang memiliki bukti ilmiah paling kuat adalah penerapan Diet DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*). Diet DASH dikembangkan melalui penelitian yang didanai oleh *National Institutes of Health* (NIH) Amerika Serikat dan dirancang khusus untuk membantu menurunkan tekanan darah melalui pengaturan pola makan yang sehat. Diet ini menekankan konsumsi buah-buahan, sayuran, biji-bijian utuh (whole grains), kacang-kacangan, susu rendah lemak, ikan, unggas, serta daging tanpa lemak. Sebaliknya, Diet DASH membatasi konsumsi lemak jenuh, lemak trans, daging olahan, makanan tinggi gula, minuman berpemanis, dan terutama makanan yang tinggi natrium (Appel et al., 1997; National Heart, Lung, and Blood Institute, 2021).

Prinsip utama Diet DASH adalah meningkatkan asupan berbagai zat gizi yang berperan dalam pengendalian tekanan darah, seperti kalium, magnesium, kalsium, serat, protein nabati, dan antioksidan. Kalium membantu menyeimbangkan efek natrium dalam tubuh sehingga dapat menurunkan tekanan darah, sedangkan magnesium berperan dalam relaksasi otot polos pembuluh darah. Kalsium berkontribusi dalam regulasi kontraksi pembuluh darah, sementara serat dan antioksidan membantu memperbaiki fungsi endotel serta mengurangi stres oksidatif yang berhubungan dengan hipertensi (Sacks et al., 2001).

Efektivitas Diet DASH telah dibuktikan melalui berbagai penelitian. Penelitian klasik oleh Appel et al. (1997) menunjukkan bahwa penerapan Diet DASH selama delapan minggu mampu menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik secara signifikan dibandingkan pola makan biasa, bahkan tanpa penurunan berat badan maupun pembatasan natrium. Penelitian lanjutan oleh Sacks et al. (2001) melalui DASH-Sodium Trial menemukan bahwa kombinasi Diet DASH dengan pembatasan konsumsi natrium memberikan penurunan tekanan darah yang lebih besar dibandingkan hanya menerapkan salah satu intervensi tersebut. Hasil penelitian ini menjadi dasar rekomendasi berbagai pedoman internasional dalam penatalaksanaan hipertensi.

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dan berbagai pedoman klinis internasional, termasuk pedoman dari *American College of Cardiology* (ACC) dan *American Heart Association* (AHA), merekomendasikan Diet DASH sebagai bagian dari modifikasi gaya hidup yang efektif untuk mencegah maupun mengendalikan hipertensi. Diet ini dapat menurunkan tekanan darah sistolik sekitar 6-11 mmHg pada individu dengan hipertensi, terutama apabila dikombinasikan dengan pembatasan konsumsi garam, aktivitas fisik

yang teratur, penurunan berat badan, penghentian merokok, serta pembatasan konsumsi alkohol (WHO, 2023; Whelton et al., 2018).

Selain menurunkan tekanan darah, Diet DASH juga memberikan manfaat kesehatan lainnya, seperti memperbaiki profil lipid, meningkatkan sensitivitas insulin, mengurangi risiko penyakit jantung koroner, stroke, diabetes melitus tipe 2, serta penyakit ginjal kronis. Oleh karena itu, Diet DASH tidak hanya berfungsi sebagai terapi diet pada penderita hipertensi, tetapi juga sebagai pola makan sehat yang dapat diterapkan dalam upaya promotif dan preventif di masyarakat. Edukasi mengenai Diet DASH menjadi salah satu strategi penting dalam pemberdayaan masyarakat dan kader kesehatan untuk meningkatkan kepatuhan terhadap pola makan sehat serta menurunkan beban penyakit hipertensi.

Peningkatan pengetahuan kader sangat penting untuk memastikan penyampaian informasi kesehatan yang tepat, karena kader adalah garda terdepan dalam edukasi dan pelayanan kesehatan di masyarakat. Kader yang berpengetahuan akan mampu menjadi penyuluh yang efektif, menjembatani komunikasi antara tenaga kesehatan dan masyarakat, serta meningkatkan kesadaran masyarakat akan pola hidup sehat dan program kesehatan seperti gizi, terutama untuk penanganan hipertensi. Hal ini pada akhirnya akan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat dan memberdayakan masyarakat untuk menjaga kesehatan mereka secara mandiri (Rizkania, 2022).

4. METODE

- a. Metode penyuluhan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan melalui pendekatan edukatif dan partisipatif yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, serta mendorong perubahan perilaku masyarakat menuju pola hidup yang lebih sehat. Penyampaian materi dilakukan secara interaktif menggunakan metode ceramah, diskusi, tanya jawab, serta didukung dengan media edukasi seperti flyer resep kudapan diet DASH dan presentasi visual agar materi lebih mudah dipahami oleh peserta. Selain penyampaian teori, kegiatan penyuluhan diperkaya dengan demonstrasi atau praktik langsung membuat kudapan diet DASH sehingga peserta dapat mengaplikasikan materi yang telah diperoleh dalam kehidupan sehari-hari. Pendekatan ini memberikan kesempatan kepada masyarakat untuk berpartisipasi aktif, mengemukakan pengalaman, serta memperoleh solusi terhadap permasalahan kesehatan yang dihadapi.
- b. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat melibatkan sebanyak 7 kader kesehatan dan sebanyak 31 masyarakat sebagai mitra dalam penyebaran informasi kesehatan. Keterlibatan kader diharapkan dapat memperkuat keberlanjutan program melalui pendampingan dan edukasi secara berkesinambungan kepada masyarakat.
- c. Evaluasi keberhasilan penyuluhan dilakukan menggunakan *pre-test* dan *post-test* untuk mengukur peningkatan pengetahuan peserta, disertai observasi terhadap partisipasi peserta selama kegiatan berlangsung. Hasil evaluasi tersebut menjadi dasar dalam menilai efektivitas metode penyuluhan sekaligus sebagai bahan perbaikan untuk pelaksanaan program pengabdian masyarakat pada kegiatan berikutnya.

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Kegiatan diawali dengan mengurus perijinan lokasi pengabdian masyarakat yang dilakukan di Posyandu Salsabila Lingkungan Karang Pande, Kelurahan Abian Tubuh Baru, Kecamatan Sandubaya, Kota Mataram. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan melalui pemberian edukasi kepada kader kesehatan sebagai upaya meningkatkan kapasitas kader dalam pencegahan dan pengendalian hipertensi di tingkat masyarakat.

Materi edukasi yang diberikan meliputi pengertian hipertensi, faktor risiko, tanda dan gejala, komplikasi, upaya pencegahan, serta pentingnya penerapan gaya hidup sehat, khususnya melalui pengaturan pola makan sesuai prinsip Diet DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*). Selain itu, peserta juga memperoleh pengetahuan mengenai pemilihan bahan pangan yang rendah natrium, tinggi serat, kaya kalium, magnesium, dan kalsium yang bermanfaat dalam membantu mengendalikan tekanan darah.

Sebagai bentuk penerapan materi, kegiatan dilengkapi dengan edukasi mengenai alternatif pengolahan kudapan sehat yang sesuai dengan prinsip Diet DASH. Kader diberikan penjelasan dan demonstrasi mengenai cara memilih bahan pangan, teknik pengolahan yang sehat, serta penyusunan resep kudapan yang rendah garam, rendah lemak jenuh, namun tetap memiliki cita rasa yang baik dan nilai gizi yang seimbang. Diharapkan kader mampu mengembangkan serta memperkenalkan berbagai pilihan kudapan sehat kepada masyarakat sebagai alternatif pengganti makanan ringan tinggi natrium yang berpotensi meningkatkan risiko hipertensi.

Melalui kegiatan ini diharapkan terjadi peningkatan pengetahuan, pemahaman, dan keterampilan kader kesehatan dalam melakukan edukasi kepada masyarakat mengenai pencegahan hipertensi melalui penerapan Diet DASH dan pemanfaatan kudapan sehat. Dengan meningkatnya kompetensi kader, diharapkan edukasi kesehatan dapat dilakukan secara berkelanjutan sehingga mampu mendorong perubahan perilaku masyarakat menuju pola makan yang lebih sehat, meningkatkan upaya pencegahan hipertensi, serta pada akhirnya berkontribusi terhadap penurunan kejadian hipertensi dan komplikasinya di masyarakat. Karakteristik kader posyandu disajikan pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Kader

Karakteristik	n	%
Umur (tahun)		
21-30	1	14,3
31-40	1	14,3
41-50	5	71,4
Jumlah	7	100
Tingkat Pendidikan		
Tamat SD	2	28,57
Tamat SMP	3	42,86
Tamat SMA	2	28,57
Tamat DIII/S1	0	0

Usia kader paling banyak yaitu usia rentang 41-50 tahun sebanyak 5 (71,4%). Kader memiliki jenjang pendidikan terbanyak yakni lulus SMP (42,86%). Sebelum pelaksanaan kegiatan penyuluhan, kader posyandu terlebih dahulu diberikan kuesioner **pretest** untuk mengukur tingkat pengetahuan awal mengenai hipertensi dan Diet DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*). Hasil pretest digunakan sebagai dasar untuk mengetahui kebutuhan edukasi serta mengevaluasi peningkatan pengetahuan setelah kegiatan berlangsung.

Selanjutnya, edukasi mengenai hipertensi dan penerapan Diet DASH disampaikan kepada kader posyandu melalui metode ceramah interaktif yang dipadukan dengan sesi diskusi. Metode ini dipilih untuk memberikan pemahaman yang komprehensif sekaligus mendorong partisipasi aktif peserta dalam mengemukakan pertanyaan, berbagi pengalaman, dan mendiskusikan permasalahan yang dihadapi di masyarakat.



Gambar 2. Penyuluhan Hipertensi dan Diet DASH kepada Kader

Setelah penyampaian materi, kegiatan dilanjutkan dengan praktik sebagai bentuk implementasi pengetahuan yang telah diperoleh. Sesi praktik bertujuan untuk memperkuat pemahaman kader, meningkatkan keterampilan dalam menerapkan prinsip-prinsip Diet DASH, serta memastikan bahwa materi yang telah disampaikan dapat diaplikasikan secara tepat dalam kehidupan sehari-hari maupun saat memberikan edukasi kepada masyarakat.

Seluruh proses edukasi didukung dengan penggunaan media pembelajaran berupa modul yang berisi materi tentang hipertensi, prinsip Diet DASH, serta panduan praktis penerapannya. Modul tersebut diharapkan dapat menjadi bahan belajar mandiri bagi kader sehingga pengetahuan yang diperoleh selama kegiatan dapat dipelajari.

Setelah penyampaian materi dan praktik, kegiatan diakhiri dengan memberikan kembali kuesioner *posttest* untuk mengukur perubahan tingkat pengetahuan. Hasil tingkat pengetahuan *pre-post test* disajikan pada tabel 2.

Tabel 2. Pengetahuan Kader berdasarkan Nilai *Pre-Post Test*

Nilai Benar	<60	%	60-80	%	≥80	%
<i>Pre test</i>	0	0	4	57,1	3	42,9
<i>Post test</i>	0	0	2	28,6	5	71,4

Tabel 2 menunjukkan bahwa pengetahuan sebelum penyuluhan dengan skor benar <60 sebanyak 0%, 60-80 sebanyak 57,1% dan >80 sebanyak 42,9%. Setelah pelaksanaan penyuluhan, pengetahuan mulai meningkat dibuktikan dengan skor 60-80 sebanyak 28,6% dan skor >80 sebanyak 5 responden (71,4%).

Selain memberikan edukasi kepada kader kesehatan, kegiatan pengabdian masyarakat ini juga melibatkan masyarakat sebagai sasaran utama penyuluhan. Edukasi kepada masyarakat bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran mengenai hipertensi, faktor risiko, upaya pencegahan, serta pentingnya penerapan pola makan sehat melalui Diet DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*). Dengan meningkatnya pemahaman masyarakat, diharapkan terjadi perubahan perilaku menuju gaya hidup yang lebih sehat sehingga mampu menurunkan risiko terjadinya hipertensi dan mencegah berbagai komplikasi yang ditimbulkannya. Keterlibatan masyarakat dalam kegiatan edukasi ini juga menjadi bagian penting dari upaya promotif dan preventif yang berkelanjutan, sekaligus memperkuat peran kader sebagai pendamping dan sumber informasi kesehatan di lingkungan masyarakat.



Gambar 3. Penyuluhan Hipertensi dan Diet DASH kepada Masyarakat

Karakteristik masyarakat sebagai peserta pada kegiatan pengabdian disajikan pada tabel 3, dan hasil tingkat pengetahuan *pre-post* disajikan pada Tabel 4.

Tabel 3. Karakteristik Masyarakat

Karakteristik	N	%
Umur (tahun)		
31-40	2	6,45
41-50	15	48,39
51-60	14	45,16
Jumlah	31	100
Tingkat Pendidikan		
Tamat SD	22	70,97
Tamat SMP	2	6,45
Tamat SMA	6	19,35
Tamat DIII/S1	1	19,35
Jumlah	31	100

Tabel 4. Pengetahuan Masyarakat berdasarkan Nilai *Pre-Post Test*

Nilai Benar	<60	%	60-80	%	>80	%
<i>Pre test</i>	10	32,25	15	48,39	6	19,35
<i>Post test</i>	1	3,23	14	45,16	16	51,61

Tabel 4 menunjukkan bahwa pengetahuan sebelum penyuluhan dengan skor benar <60 sebanyak 32,25%, 60-80 sebanyak 48,39% dan >80 sebanyak 19,35%. Setelah pelaksanaan penyuluhan, pengetahuan mulai meningkat dibuktikan dengan skor <60 sebanyak 3,23%, skor 60-80 sebanyak 45,16% dan skor >80 sebanyak 16 responden (51,61%). Dalam hal ini terdapat peningkatan pengetahuan sesudah diberikan penyuluhan. Selanjutnya kegiatan edukasi berupa pemberian praktik pembuatan kudapan DASH diet dengan menggunakan bahan pangan alami lokal, yakni berupa jus semangka tomat, kukus sawi tahu, dan jamblem singkong.



Gambar 4. Praktik Demonstrasi Kudapan Diet DASH

b. Pembahasan

Peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai hipertensi merupakan salah satu langkah awal yang sangat penting dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular. Pengetahuan yang baik akan memengaruhi cara individu dalam memahami faktor risiko, mengenali tanda dan gejala, serta menerapkan perilaku hidup sehat yang dapat mencegah terjadinya hipertensi maupun komplikasinya. Oleh karena itu, penyuluhan kesehatan menjadi salah satu strategi yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat karena mampu memberikan informasi yang benar, sistematis, dan mudah dipahami sesuai dengan karakteristik sasaran.

Pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini telah dilakukan proses transfer pengetahuan melalui penyuluhan mengenai hipertensi dan penerapan Diet DASH kepada kader dan masyarakat. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta setelah diberikan edukasi dibandingkan dengan sebelum penyuluhan. Peningkatan tersebut menunjukkan bahwa proses pembelajaran yang dilakukan telah berjalan dengan baik sehingga peserta mampu memahami materi yang diberikan. Hal ini sejalan dengan pendapat Machfoedz (2010) yang menyatakan bahwa penyuluhan kesehatan merupakan suatu proses pendidikan yang bertujuan menanamkan pengetahuan, sikap, dan keyakinan kepada masyarakat sehingga mereka tidak hanya mengetahui informasi

kesehatan, tetapi juga memiliki kemauan dan kemampuan untuk menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari.

Keberhasilan penyuluhan dalam meningkatkan pengetahuan juga dapat dijelaskan melalui teori perubahan perilaku kesehatan. Menurut Notoatmodjo (2014), pengetahuan merupakan domain kognitif yang menjadi dasar terbentuknya sikap dan perilaku seseorang. Individu yang memiliki pengetahuan yang baik mengenai suatu masalah kesehatan akan lebih mudah menerima inovasi, memahami manfaat suatu tindakan, dan memiliki motivasi yang lebih tinggi untuk melakukan perubahan perilaku. Dalam konteks hipertensi, peningkatan pengetahuan mengenai penyebab, faktor risiko, komplikasi, serta cara pencegahan melalui pengaturan pola makan akan mendorong masyarakat untuk lebih memperhatikan konsumsi makanan sehari-hari, mengurangi asupan garam, memperbanyak konsumsi buah dan sayuran, serta menerapkan gaya hidup sehat lainnya.

Pada kegiatan ini, penyuluhan tidak hanya dilakukan melalui metode ceramah, tetapi juga didukung dengan media edukasi berupa modul hipertensi dan buku resep kudapan berbasis Diet DASH. Penggunaan media cetak sebagai bahan pendukung memiliki peranan penting dalam meningkatkan efektivitas proses pembelajaran. Modul berisi ringkasan materi mengenai definisi hipertensi, faktor risiko, komplikasi, cara pencegahan, prinsip Diet DASH, contoh menu sehari-hari, serta resep kudapan sehat yang dapat diterapkan secara mandiri oleh peserta. Keberadaan modul memungkinkan peserta untuk mempelajari kembali materi yang telah disampaikan setelah kegiatan selesai sehingga retensi pengetahuan menjadi lebih baik dibandingkan apabila penyuluhan hanya dilakukan secara lisan.

Selain modul, pemberian resep kudapan berbasis Diet DASH juga memberikan pengalaman belajar yang lebih aplikatif. Peserta tidak hanya memperoleh informasi mengenai pentingnya pola makan sehat, tetapi juga diberikan contoh nyata mengenai cara mengolah makanan yang sesuai dengan prinsip Diet DASH. Pendekatan ini menjadikan materi penyuluhan lebih mudah dipahami karena peserta dapat menghubungkan teori dengan praktik dalam kehidupan sehari-hari. Dengan demikian, edukasi tidak berhenti pada peningkatan pengetahuan semata, tetapi juga mendorong terbentuknya keterampilan dalam memilih dan mengolah makanan sehat untuk pencegahan hipertensi.

Diet DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*) merupakan pola makan yang telah direkomendasikan secara luas dalam penatalaksanaan hipertensi nonfarmakologis (Isnaeni, 2025). Diet ini menekankan konsumsi buah-buahan, sayuran, sereal utuh, kacang-kacangan, susu rendah lemak, ikan, dan daging tanpa lemak, disertai pembatasan konsumsi natrium, lemak jenuh, gula tambahan, serta makanan olahan. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa penerapan Diet DASH mampu menurunkan tekanan darah sistolik maupun diastolik, baik pada individu dengan hipertensi maupun tekanan darah normal tinggi (Kim, 2024). Selain menurunkan tekanan darah, Diet DASH juga berkontribusi dalam memperbaiki profil lipid, mengurangi risiko penyakit kardiovaskular, serta meningkatkan kualitas pola makan masyarakat (Sacks et al., 2001; Appel et al., 1997; Whelton et al., 2018).

Peningkatan pengetahuan yang diperoleh peserta dalam kegiatan ini juga dipengaruhi oleh penggunaan metode penyuluhan yang bersifat partisipatif. Selama proses edukasi, peserta diberi kesempatan untuk

berdiskusi, mengajukan pertanyaan, serta berbagi pengalaman mengenai kebiasaan makan dan pengelolaan hipertensi di lingkungan keluarga. Interaksi dua arah tersebut memungkinkan peserta memperoleh pemahaman yang lebih mendalam dibandingkan dengan metode ceramah satu arah. Menurut teori pembelajaran orang dewasa (*adult learning*), keterlibatan aktif peserta dalam proses pembelajaran akan meningkatkan kemampuan memahami, mengingat, dan mengaplikasikan informasi yang diperoleh dalam kehidupan sehari-hari.

Hasil kegiatan ini juga sejalan dengan pendapat Contento (2017) yang menyatakan bahwa penggunaan media edukasi sebagai pendukung komunikasi verbal mampu meningkatkan perhatian, motivasi, dan daya ingat peserta terhadap materi yang disampaikan. Media pembelajaran yang menarik akan mempermudah peserta dalam memahami konsep yang bersifat abstrak menjadi lebih konkret sehingga pesan kesehatan dapat diterima secara lebih efektif. Dalam kegiatan ini, kombinasi penyampaian materi secara lisan, penggunaan modul, serta demonstrasi resep kudapan berbasis Diet DASH memberikan pengalaman belajar yang lebih komprehensif sehingga peserta tidak hanya memahami konsep hipertensi, tetapi juga mengetahui cara praktis menerapkannya.

Lebih lanjut, pemberdayaan kader kesehatan melalui peningkatan pengetahuan merupakan strategi yang penting dalam menjaga keberlanjutan program pencegahan hipertensi di masyarakat. Kader memiliki peran sebagai penghubung antara tenaga kesehatan dengan masyarakat sehingga diharapkan mampu meneruskan informasi yang telah diperoleh kepada keluarga maupun masyarakat di wilayah kerjanya. Dengan meningkatnya kapasitas kader dalam memahami hipertensi dan Diet DASH, kegiatan edukasi dapat terus berlangsung secara berkelanjutan meskipun program pengabdian telah selesai dilaksanakan. Strategi ini sejalan dengan pendekatan promotif dan preventif dalam pelayanan kesehatan primer yang menempatkan masyarakat sebagai subjek utama dalam upaya peningkatan derajat kesehatan.

Secara keseluruhan, hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini menunjukkan bahwa penyuluhan gizi mengenai hipertensi dan Diet DASH yang didukung dengan penggunaan modul edukasi serta resep kudapan sehat merupakan metode yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan peserta. Peningkatan pengetahuan tersebut diharapkan menjadi dasar terbentuknya perubahan sikap dan perilaku menuju pola hidup sehat sehingga mampu menurunkan faktor risiko hipertensi serta mencegah terjadinya komplikasi penyakit kardiovaskular di masa mendatang. Oleh karena itu, kegiatan edukasi yang berkelanjutan, disertai pendampingan kader dan pemberian media pembelajaran yang menarik, perlu terus dikembangkan sebagai bagian dari strategi promotif dan preventif dalam pengendalian hipertensi di masyarakat.

6. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat berjalan lancar dan mendapat antusias yang baik dari kader posyandu dan adanya peningkatan pengetahuan kader posyandu tentang hipertensi dan DASH diet sebelum dan sesudah diberikan edukasi, kader memiliki pemahaman maupun kemampuan praktik dalam pembuatan kudapan. Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan ini telah berhasil menjawab rumusan masalah sekaligus mencapai tujuan

program, yaitu memberdayakan kader posyandu dalam praktik pembuatan kudapan yang baik dan benar sebagai upaya pencegahan hipertensi.

Saran pengabdian kepada masyarakat selanjutnya adalah kegiatan dapat dilanjutkan dengan melakukan pendampingan secara berkala bagi kader Posyandu untuk memonitoring praktik pemberian Diet DASH. Kader posyandu diharapkan dapat berperan aktif dalam memberikan pengetahuan dan pemahaman berkelanjutan kepada masyarakat. Kegiatan serupa bisa juga dilanjutkan dengan direkomendasikan untuk diperluas ke wilayah lain.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Appel Lj, Moore Tj, Obarzanek E, Et Al. (1997). *A Clinical Trial Of The Effects Of Dietary Patterns On Blood Pressure*. New England Journal Of Medicine, 336(16), 1117-1124. <https://doi.org/10.1056/Nejm199704173361601>
- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. (2024). *Hasil Utama Ski 2023*. Contento Ir. (2017). *Nutrition Education: Linking Research, Theory, And Practice*. 3rd Ed. Burlington, Ma: Jones & Bartlett Learning.
- Dodge E, Kelly Pj, Aboul-Enein Bh. *Digital-Based Nutrition Interventions Employing The Dietary Approaches To Stop Hypertension (Dash) Diet: A Systematic Scoping Review*. International Journal Of Hypertension. 2025;2025:6175223. Doi: 10.1155/Ijhy/6175223
- Filippou Cd, Tsioufis Cp, Thomopoulos Cg, Et Al. (2020). *Dietary Approaches To Stop Hypertension (Dash) Diet And Blood Pressure Reduction In Adults With And Without Hypertension: A Systematic Review And Meta-Analysis Of Randomized Controlled Trials*. *Advances In Nutrition*, 11(5), 1150-1160.
- Isnaini N, Dewi Fst, Madyaningrum E, Supriyadi. *Blood Pressure Impact Of Dietary Practices Using The Dash Method: A Systematic Review And Meta-Analysis*. *Clinical Hypertension*. 2025;31:E12. Doi: 10.5646/Ch.2025.31.E12
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Hipertensi Penyebab Utama Penyakit Jantung, Gagal Ginjal, Dan Stroke*. <https://www.kemkes.go.id/id/Hipertensi-Penyebab-Utama-Penyakit-Jantung-Gagal-Ginjal-Dan-Stroke>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Hasil Utama Survei Kesehatan Indonesia (Ski) 2023*. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. *Survei Kesehatan Indonesia (Ski) 2023*
- Kim S, Jeong Hn, Choi-Kwon S. *The Blood Pressure Control Effect Of The Sodium-Restricted Dietary Approaches To Stop Hypertension Diet: A Systematic Review*. *British Journal Of Nutrition*. 2024;132(2):141-150. Doi: 10.1017/S000711452400103x
- Machfoedz I. (2010). *Pendidikan Kesehatan Bagian Dari Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Fitramaya.
- National Heart, Lung, And Blood Institute. (2021). *Dash Eating Plan*. Bethesda, Md: Nih.
- Notoatmodjo S. (2014). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Edisi Revisi. Jakarta: Rineka Cipta.

- Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia. (2021). *Konsensus Penatalaksanaan Hipertensi 2021: Update Konsensus Perhi 2019*. Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia.
- Rizkania, V., Ariati, N. N., & Juniarsana, I. W. (2022). Pengaruh Konseling Diet Dash (*Dietary Approach To Stop Hypertension*) Terhadap Pengetahuan Dan Asupan Mineral Penderita Hipertensi. *Artikel Riset*, 13(1), 1-10.
- Sacks Fm, Svetkey Lp, Vollmer Wm, Et Al. (2001). *Effects On Blood Pressure Of Reduced Dietary Sodium And The Dietary Approaches To Stop Hypertension (Dash) Diet*. *New England Journal Of Medicine*, 344(1), 3-10. <https://doi.org/10.1056/Nejm200101043440101>
- Sahebkar A, Et Al. *The Efficacy Of Dietary Approaches To Stop Hypertension (Dash) Diet On Lipid Profile: A Systematic Review And Meta-Analysis Of Clinical Controlled Trials*. *Current Medicinal Chemistry*. 2025;32(3):563-578. Doi: 10.2174/0929867331666230706102406
- Wahyuningsih, R., Darni, J., Laraeni, Y., Atmaja, Hk. (2025). Edukasi Kudapan Dash Diet Sebagai Upaya Pencegahan Hipertensi. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*. Volume 9 No 1, 298-306. Doi: <https://doi.org/10.33024/Jkpm.V9i1>
- Whelton Pk, Carey Rm, Aronow Ws, Casey De Jr, Collins Kj, Dennison Himmelfarb C, Et Al. 2017 *Acc/Aha/Aapa/Abc/Acpm/Ags/Apha/Ash/Aspc/Nma/Pcna Guideline For The Prevention, Detection, Evaluation, And Management Of High Blood Pressure In Adults*. *Hypertension*. 2018;71(6):E13-E115.
- World Health Organization. (2023). *Guideline For The Pharmacological Treatment Of Hypertension In Adults Dan Guideline: Sodium Intake For Adults And Children* (Rekomendasi Modifikasi Gaya Hidup Dan Pengurangan Natrium).
- World Health Organization. (2017). *Global Hearts Initiative*.
- World Health Organization. (2023). *Hypertension Fact Sheet*.
- World Health Organization. (2023). *Global Report On Hypertension: The Race Against A Silent Killer*. Geneva: Who.
- Zare P, Et Al. *Effect Of Dietary Approaches To Stop Hypertension (Dash) Diet On Lipid Profile In Individuals With Overweight/Obesity: A Grade-Assessed Systematic Review And Meta-Analysis Of Clinical Trials*. *Nutrition, Metabolism And Cardiovascular Diseases*. 2025;35(9):104057. Doi: 10.1016/J.Numecd.2025.104057