

PROGRAM DETEKSI DINI HIPERTENSI MELALUI SKRINING TEKANAN DARAH DAN EDUKASI KESEHATAN DI DESA MANDALAHAJI, KABUPATEN BANDUNG

Asep Roni¹, Dedeh Dahliah^{2*}, Rizki Siti Nufitria³, Ika Kunia Sukmawati⁴,
Novaliana Devianti Sagita⁵, Wini Resna Novianti⁶, Anri⁷, Tika Lubis⁸,
Fania Putri Alya⁹

^{1,3,4,5}Fakultas Farmasi, Universitas Bhakti Kencana

²Fakultas Sosial, Universitas Bhakti Kencana

^{6,7}Fakultas Keperawatan, Universitas Bhakti Kencana

^{8,9}Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Bhakti Kencana

Email Korespondensi: dedeh.dahliah@bku.ac.id

Disubmit: 13 Agustus 2026 Diterima: 04 September 2026 Diterbitkan: 01 Oktober 2026

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v9i10.27680>

ABSTRAK

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang sering tidak menunjukkan gejala sehingga deteksi dini melalui pemeriksaan tekanan darah menjadi penting di tingkat masyarakat. Posbindu dan kegiatan pengabdian masyarakat dapat menjadi sarana skrining serta edukasi faktor risiko hipertensi. Kegiatan ini bertujuan melakukan skrining tekanan darah dan memberikan edukasi mengenai hipertensi kepada masyarakat Desa Mandalahaji, Kecamatan Pacet, Kabupaten Bandung. Kegiatan dilaksanakan pada 30 Juli 2026 di RW 10 Desa Mandalahaji dengan pendekatan edukatif dan skrining kesehatan. Data yang dianalisis meliputi karakteristik peserta, nilai pre-test, dan hasil pengukuran tekanan darah. Analisis dilakukan secara deskriptif menggunakan distribusi frekuensi, persentase, dan nilai rerata. Sebanyak 34 peserta mengikuti kegiatan dengan rentang usia 24-74 tahun. Sebagian besar peserta adalah perempuan (88,2%). Rerata nilai pre-test sebesar 85. Rerata tekanan darah peserta adalah 130,82/84,35 mmHg. Sebanyak 17 peserta (50,0%) memiliki hasil tekanan darah ≥ 140 mmHg sistolik dan/atau ≥ 90 mmHg diastolik pada saat skrining. Dua peserta menunjukkan hasil sangat tinggi, yaitu 210/140 mmHg dan 196/117 mmHg, sehingga memerlukan tindak lanjut kesehatan. Skrining berbasis masyarakat ini berhasil mengidentifikasi peserta dengan hasil tekanan darah tinggi yang memerlukan pemantauan lebih lanjut. Kegiatan edukasi dan skrining perlu dilanjutkan secara berkala melalui Posbindu dan fasilitas pelayanan kesehatan.

Kata Kunci: Edukasi Kesehatan, Hipertensi, Masyarakat, Skrining, Tekanan Darah.

ABSTRACT

Hypertension is one of the major non-communicable diseases that may occur without noticeable symptoms, making early detection through blood pressure screening important at the community level. Community-based screening and health education can support early detection and hypertension prevention. This community service activity aimed to conduct blood pressure screening and provide hypertension education to residents of Mandalahaji Village, Pacet

District, Bandung Regency. The activity was conducted on July 30, 2026, in RW 10, Mandalahaji Village, using an educational and screening approach. Data included participants' characteristics, pre-test scores, and blood pressure measurements. Data were analyzed descriptively using frequencies, percentages, and means. A total of 34 participants participated, with ages ranging from 24 to 74 years. Most participants were women (88.2%). The mean pre-test score was 85. The mean blood pressure was 130.82/84.35 mmHg. Seventeen participants (50.0%) had blood pressure readings of ≥ 140 mmHg systolic and/or ≥ 90 mmHg diastolic during screening. Two participants had markedly elevated readings of 210/140 mmHg and 196/117 mmHg and therefore required further health follow-up. This community-based screening successfully identified participants with elevated blood pressure who required further monitoring. Regular screening and health education through community health posts and primary healthcare facilities should be continued.

Keywords: Blood Pressure, Community, Health Education, Hypertension, Screening.

1. PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang memiliki dampak besar terhadap morbiditas dan mortalitas akibat penyakit tidak menular. World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa diperkirakan terdapat 1,4 miliar orang dewasa usia 30-79 tahun dengan hipertensi pada tahun 2024, dan sekitar 44% di antaranya tidak mengetahui bahwa mereka mengalami hipertensi. Hipertensi juga sering tidak menimbulkan gejala, sehingga pemeriksaan tekanan darah merupakan cara penting untuk mengetahui kondisi tersebut (WHO, 2025). Hipertensi ditandai dengan tekanan darah yang tinggi dan, menurut WHO, diagnosis hipertensi dilakukan berdasarkan pengukuran pada dua hari berbeda dengan tekanan sistolik ≥ 140 mmHg dan/atau diastolik ≥ 90 mmHg. Faktor risiko yang dapat dimodifikasi antara lain pola makan tidak sehat, konsumsi garam berlebihan, kurang aktivitas fisik, penggunaan tembakau, konsumsi alkohol, serta kelebihan berat badan atau obesitas (WHO, 2025).

Tingginya beban hipertensi di masyarakat menunjukkan pentingnya upaya deteksi dini dan pengendalian faktor risiko. Penelitian pada masyarakat dewasa di Semarang Barat menunjukkan bahwa hipertensi masih menjadi masalah kesehatan yang berkaitan dengan karakteristik dan faktor risiko individu, sehingga skrining dan edukasi kesehatan menjadi bagian penting dalam upaya pencegahan (Sifai, 2024). Selanjutnya, kegiatan skrining dan edukasi pada masyarakat dewasa di Jakarta, menunjukkan pentingnya pemeriksaan tekanan darah secara langsung yang diikuti edukasi mengenai faktor risiko dan pola hidup sehat (Martin et al., 2025). Temuan serupa juga dilaporkan pada kegiatan pemberdayaan masyarakat di kawasan pertanian, yang mengintegrasikan edukasi, skrining hipertensi, dan pelatihan penggunaan tensimeter secara mandiri (Maksuk et al., 2025). Di Indonesia, upaya deteksi dini penyakit tidak menular dilakukan antara lain melalui Posbindu PTM. Kementerian Kesehatan menempatkan Posbindu sebagai salah satu sarana masyarakat untuk melakukan pemantauan faktor risiko penyakit tidak menular, termasuk tekanan darah, indeks massa tubuh, pola konsumsi, dan aktivitas fisik. Hasil skrining yang menunjukkan faktor risiko perlu diikuti dengan edukasi, konseling, dan rujukan apabila diperlukan (Kemenkes RI).

Penelitian berbasis komunitas di Indonesia juga menunjukkan bahwa akses terhadap Posbindu berkaitan dengan pengetahuan hipertensi yang lebih baik. Studi terhadap 1.988 responden di empat wilayah Indonesia menemukan bahwa peserta yang mengakses Posbindu memiliki peluang lebih tinggi untuk mempunyai pengetahuan yang baik mengenai hipertensi, meskipun hubungan dengan sikap dan praktik belum konsisten. Temuan tersebut menunjukkan pentingnya penguatan kegiatan Posbindu melalui edukasi dan aktivitas promotif-preventif yang lebih beragam (Mashuri, et.al, 2024). Dengan demikian, pengendalian tekanan darah tidak hanya membutuhkan pemeriksaan namun perlu keterlibatan masyarakat. Studi quasi-eksperimental pada masyarakat Indonesia menunjukkan bahwa program self-management meliputi edukasi, aktivitas fisik, modifikasi pola makan, pemantauan, dan pengelolaan obat dapat membantu mengendalikan tekanan darah (Aunguroch et al., 2022).

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat kepada masyarakat Desa Mandalahaji, Kecamatan Pacet, Kabupaten Bandung ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat mengenai hipertensi serta mendorong deteksi dini melalui skrining tekanan darah dan edukasi hipertensi. Dimana masih terdapat masyarakat yang belum rutin melakukan pemeriksaan tekanan darah dan belum memahami pentingnya deteksi dini hipertensi. Sebagian masyarakat juga belum mengetahui batas normal tekanan darah, faktor risiko hipertensi, tanda bahaya, serta pentingnya kepatuhan dalam menjalani terapi dan menerapkan pola hidup sehat. Selain penyuluhan mengenai hipertensi, kegiatan juga dilengkapi dengan edukasi pemanfaatan tanaman obat secara bijak dan demonstrasi pembuatan minuman herbal sebagai bagian dari pendekatan edukatif berbasis potensi lokal.

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

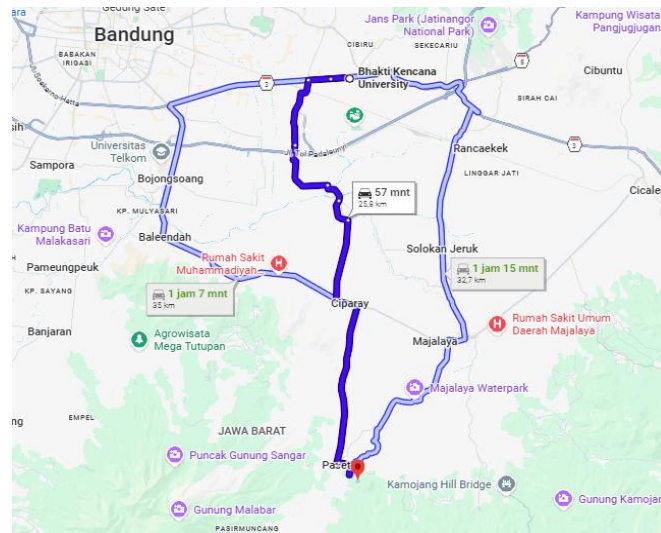
Berdasarkan hasil identifikasi awal yang dilakukan bersama perangkat Desa Mandalahaji dan kader kesehatan, beberapa permasalahan yang menjadi dasar pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat adalah sebagai berikut:

- 1) Masih diperlukan peningkatan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya pemeriksaan tekanan darah secara rutin.
- 2) Masyarakat membutuhkan informasi sederhana mengenai faktor risiko dan pencegahan hipertensi.
- 3) Diperlukan identifikasi awal masyarakat yang memiliki hasil tekanan darah tinggi dan membutuhkan pemeriksaan lanjutan.
- 4) Diperlukan edukasi mengenai pemanfaatan tanaman obat secara tepat dan bijak.

Maka, berdasarkan permasalahan tersebut, rumusan pertanyaan dalam kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini adalah :

- 1) Bagaimana gambaran hasil skrining tekanan darah masyarakat Desa Mandalahaji ?
- 2) Bagaimana gambaran pengetahuan awal masyarakat mengenai hipertensi ?
- 3) Bagaimana edukasi kesehatan mengenai hipertensi dan edukasi pemanfaatan tanaman obat secara tepat dan bijak dapat diberikan sebagai bagian dari upaya promotif dan preventif ?

4) Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat mengenai hipertensi serta mendorong deteksi dini melalui skrining tekanan darah. Secara khusus, kegiatan dilakukan untuk memeriksa tekanan darah masyarakat, mengidentifikasi peserta dengan hasil tekanan darah yang memerlukan pemantauan lebih lanjut, memberikan edukasi mengenai hipertensi dan faktor risikonya, meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai pola hidup sehat, memberikan edukasi mengenai pemanfaatan tanaman obat secara bijak, serta mendorong masyarakat melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala melalui Posbindu/Puskesmas.



Gambar 1. Lokasi Pengabdian Kepada Masyarakat

3. KAJIAN PUSTAKA

Gambaran Umum Hipertensi

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan masyarakat karena sering berlangsung tanpa gejala yang jelas. Seseorang dapat memiliki tekanan darah tinggi tetapi tetap merasa sehat dan tidak menyadari kondisinya. Oleh karena itu, pengukuran tekanan darah secara berkala menjadi pendekatan penting untuk mengetahui kondisi tekanan darah seseorang. WHO mendefinisikan hipertensi sebagai tekanan darah 140/90 mmHg atau lebih, dengan diagnosis memerlukan pengukuran pada dua hari berbeda. Secara global, WHO memperkirakan sekitar 1,4 miliar orang dewasa usia 30-79 tahun mengalami hipertensi pada tahun 2024, dan sekitar 44% di antaranya tidak mengetahui bahwa mereka mengalami hipertensi. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa deteksi dini dan pengendalian hipertensi masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat.

Hipertensi juga berkaitan dengan peningkatan risiko penyakit jantung, stroke, dan penyakit ginjal. Risiko tersebut semakin besar apabila tekanan darah tidak dikendalikan dan faktor risiko lainnya tidak ditangani. Faktor risiko yang dapat dimodifikasi meliputi pola makan tidak sehat, konsumsi garam berlebihan, kurang aktivitas fisik, merokok, konsumsi alkohol, serta kelebihan berat badan atau obesitas. Asupan Natrium dan aktivitas fisik juga menjadi faktor yang perlu diperhatikan dalam pencegahan hipertensi. Penelitian sebelumnya menunjukkan adanya hubungan antara asupan Natrium,

Kalium, dan aktivitas fisik dengan hipertensi (Sangadah, 2023). Di Indonesia sendiri, pendekatan promotif dan preventif melalui deteksi dini, Posbindu PTM, penyuluhan, konseling, serta rujukan ke fasilitas pelayanan kesehatan merupakan bagian penting dalam pengendalian faktor risiko penyakit tidak menular. Kementerian Kesehatan menempatkan skrining tekanan darah sebagai salah satu kegiatan yang dapat dilakukan secara rutin di masyarakat, termasuk melalui Posbindu PTM.

Faktor risiko hipertensi dapat dikelompokkan menjadi faktor yang tidak dapat diubah dan faktor yang dapat dimodifikasi, yaitu: a).Faktor yang tidak dapat diubah, meliputi usia, riwayat keluarga, faktor genetik, kondisi penyakit tertentu; dan b).Faktor yang dapat dimodifikasi, meliputi konsumsi garam berlebihan, pola makan tidak sehat, kurang aktivitas fisik, kelebihan berat badan, merokok, konsumsi alkohol, serta pola hidup sehat. WHO juga menempatkan pola makan tidak sehat, konsumsi garam berlebihan, kurang aktivitas fisik, penggunaan tembakau, konsumsi alkohol, dan kelebihan berat badan/obesitas sebagai faktor risiko penting hipertensi.

Skrining Tekanan Darah dan Edukasi Kesehatan sebagai Upaya Deteksi Dini Hipertensi

Salah satu karakteristik penting hipertensi adalah sering tidak menimbulkan keluhan yang khas. Seseorang dapat memiliki tekanan darah tinggi tanpa merasa sakit. Kondisi tersebut menjadi alasan pentingnya pemeriksaan tekanan darah secara aktif di masyarakat. WHO menegaskan bahwa pemeriksaan tekanan darah merupakan cara utama untuk mengetahui apakah seseorang mengalami tekanan darah tinggi. Dalam hal ini, skrining dapat dilakukan sebagai salah satu pendekatan dalam pencegahan penyakit yang bertujuan mengidentifikasi individu yang memiliki kemungkinan mengalami suatu kondisi kesehatan sehingga dapat memperoleh pemeriksaan atau tindak lanjut lebih lanjut. Pada hipertensi, skrining relatif sederhana karena tekanan darah dapat diukur menggunakan alat pengukur tekanan darah. Kementerian Kesehatan RI juga menekankan penguatan deteksi dini hipertensi melalui skrining dan peningkatan akses masyarakat terhadap pelayanan deteksi dini melalui Posbindu PTM. Skrining tekanan darah dapat membantu mengidentifikasi masyarakat yang memerlukan pemantauan lanjut. Restawan et al. (2024) melaporkan hal serupa, dimana pemeriksaan tekanan darah pada masyarakat di Desa Meselese berhasil mengidentifikasi peserta dengan tekanan darah tinggi sekaligus meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pengendalian tekanan darah secara rutin. Pelaksanaan skrining berbasis masyarakat melalui Posbindu ini juga memiliki peran penting. Evaluasi pelaksanaan Posbindu di Indonesia menunjukkan sebagian peserta telah mendapatkan pengukuran tekanan darah, namun begitu risiko pengukuran antropometri belum optimal (Widyaningsih, et al., 2022).

Berdasarkan kondisi yang ditemukan di lokasi, kegiatan PkM di RW 10 Desa Mandalahaji ini dirancang dengan menggabungkan skrining tekanan darah dan edukasi hipertensi, sehingga masyarakat tidak hanya memperoleh informasi, tetapi juga mendapatkan kesempatan untuk mengetahui kondisi tekanan darahnya dan memperoleh arahan tindak lanjut. Dalam kegiatan PkM ini, hasil pengukuran tekanan darah digunakan sebagai data skrining, bukan sebagai dasar untuk menetapkan diagnosis hipertensi. Peserta yang memperoleh hasil pengukuran tinggi dianjurkan melakukan pemeriksaan ulang dan mendapatkan penilaian dari tenaga kesehatan.

Edukasi kesehatan merupakan proses pemberian informasi yang bertujuan membantu masyarakat memahami kondisi kesehatan dan mendorong kemampuan mengambil keputusan yang lebih sehat. Edukasi kesehatan dapat diarahkan pada kemampuan masyarakat dalam melakukan self-management hipertensi. Kegiatan pemberdayaan masyarakat melalui edukasi di Puskesmas Panyileukan Bandung menunjukkan bahwa pendekatan edukatif dapat digunakan untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam pengelolaan hipertensi (Vitniawati et al., 2023). Sementara itu, Bustamam et al. (2024) dalam kegiatan PKMnya, menunjukkan bahwa edukasi mengenai gaya hidup sehat melalui kegiatan Posbindu dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat dan mendorong pengendalian tekanan darah.

WHO menyatakan bahwa perubahan gaya hidup, termasuk pola makan sehat, peningkatan aktivitas fisik, pengendalian berat badan, dan berhenti menggunakan tembakau, dapat membantu mencegah maupun menurunkan tekanan darah. Dengan demikian, kegiatan PkM ini tidak hanya berorientasi pada pemeriksaan tekanan darah, tetapi juga diiberikan edukasi yang bersifat pengarahan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap faktor risiko yang dapat dikendalikan. Studi pada pasien hipertensi di fasilitas pelayanan kesehatan primer di Indonesia menunjukan pentingnya faktor gaya hidup dalam pengendalian tekanan darah (Rachmawati et al, 2024). Hal itu menunjukan bahwa pengendalian hipertensi juga berkaitan dengan penerapan gaya hidup sehat. Selanjutnya, edukasi tentang cara penggunaan obat hipertensi secara tepat juga menjadi bagian dari pemberdayaan masyarakat. Yusetyani et al. (2021) menunjukan bahwa edukasi mengenai penggunaan obat antihipertensi dengan metode DAGUSIBU dapat digunakan untuk meningkatkan kepatuhan penggunaan obat.

Rangkuti et al. (2023) juga menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan tentang hipertensi serta pola hidup sehat dapat meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai upaya pengendalian hipertensi. Sementara hasil kegiatan edukasi hipertensi pada wanita usia subur juga menunjukkan peningkatan proporsi peserta dengan pengetahuan kategori baik setelah diberikan edukasi mengenai pola hidup sehat dan pola makan (Ngena Ria et al., 2024). Dalam edukasi penyakit hipertensi ini di Desa mandalahaji ini, informasi yang diberikan tidak hanya mengenai definisi hipertensi, tetapi juga diarahkan pada perubahan perilaku, terutama : membatasi konsumsi garam; meningkatkan konsumsi sayur dan buah; meningkatkan aktivitas fisik; berhenti merokok; melakukan pemeriksaan tekanan darah secara berkala; mengikuti pengobatan sesuai anjuran tenaga kesehatan. Oleh karena itu, metode edukasi dalam kegiatan ini menggunakan bahasa sederhana, contoh makanan sehari-hari, dan aktivitas yang realistis dilakukan masyarakat. Hasil skrining yang menunjukkan faktor risiko atau kondisi yang memerlukan penanganan dapat ditindaklanjuti melalui konseling maupun rujukan ke fasilitas pelayanan kesehatan. Dengan demikian, konsep skrining dalam kegiatan ini mengikuti alur : Pengukuran tekanan darah → Identifikasi hasil → Edukasi → Pemantauan → Rujukan bila diperlukan.

Pendekatan Pemberdayaan Masyarakat melalui Pemanfaatan Tanaman Obat sebagai Upaya Pencegahan Hipertensi

Kegiatan PKM tidak hanya menempatkan masyarakat sebagai penerima informasi, tetapi sebagai subjek kegiatan yang diharapkan mampu melakukan pemantauan kesehatan secara mandiri dan berkelanjutan.

Sebagai bagian dari kompetensi bidang farmasi dan pemanfaatan potensi bahan alam, kegiatan PKM juga dilengkapi dengan edukasi dan demonstrasi pembuatan minuman herbal sederhana. Pendekatan ini didasarkan pada konsep pemanfaatan tanaman obat secara rasional dan bertanggung jawab. Masyarakat perlu memahami bahwa penggunaan tanaman obat harus mempertimbangkan : jenis tanaman; bagian tanaman yang digunakan; cara pengolahan; jumlah atau takaran; kondisi kesehatan pengguna; kemungkinan interaksi dengan obat; keterbatasan bukti ilmiah. Edukasi terkait pemanfaatan tanaman obat telah diterapkan dalam kegiatan pemberdayaan masyarakat di Indonesia. Diantaranya, Tandi et al. (2025) menunjukkan bahwa edukasi tanaman herbal dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai hipertensi dan pemanfaatan tanaman obat. Pemberdayaan kader kesehatan mengenai tanaman obat berkhasiat antihipertensi juga telah dilakukan sebagai bagian dari penguatan peran masyarakat dalam pencegahan hipertensi (Fatimah et al., 2024).

Dalam kegiatan ini, tanaman obat tidak diposisikan sebagai pengganti obat antihipertensi. Demonstrasi lebih diarahkan sebagai edukasi literasi bahan alam dan keterampilan pengolahan sederhana, sehingga masyarakat tidak memperoleh persepsi bahwa minuman herbal dapat menggantikan pemeriksaan maupun terapi medis.

4. METODE

Kegiatan menggunakan pendekatan deskriptif berbasis pengabdian kepada masyarakat dengan mengintegrasikan skrining tekanan darah dan edukasi kesehatan berupa penyuluhan, serta demonstrasi. Kegiatan dilaksanakan dengan melalui beberapa tahapan, yaitu sebagai berikut:

Tahap 1. Persiapan

Kegiatan PKM dimulai dengan melakukan koordinasi dengan pihak masyarakat setempat terkait identifikasi masalah dan kondisi lingkungan setempat, kemudian dilanjutkan dengan mempersiapkan perlengkapan kebutuhan pelaksanaan kegiatan sebagai upaya memberikan solusi atas masalah yang dihadapi mitra, meliputi : penyiapan media edukasi; penyiapan instrumen pre-test; penyiapan alat pengukuran tekanan darah; dan penyiapan kartu skrining dan pemantauan.

Tahap 2. Pelaksanaan

Kegiatan dilaksanakan pada hari Kamis, tanggal 30 Juli 2026 di RW 10, Desa Mandalahaji, Kecamatan Pacet, Kabupaten Bandung. Jumlah peserta sebanyak 34 orang merupakan masyarakat setempat yang bersedia mengikuti tahapan pelaksanaan kegiatan pengabdian.

a) Skrining

Peserta akan melakukan pemeriksaan tekanan darah dan mengisi identitas serta kuesioner sebagai pengetahuan awal. Data yang dikumpulkan meliputi: usia; jenis kelamin; RT/RW; dan hasil tekanan darah.

b) Edukasi Hipertensi

Pada kegiatan edukasi, peserta diberikan penyuluhan tentang Hipertensi, meliputi : pengertian hipertensi; faktor risiko; tanda dan gejala; komplikasi; pola hidup sehat; pengurangan konsumsi garam;

pentingnya aktivitas fisik; pemeriksaan tekanan darah secara rutin; dan pengetahuan tentang penggunaan obat secara tepat.

c) Edukasi Tanaman Obat

Selanjutnya, peserta diberikan informasi mengenai pemanfaatan tanaman obat secara bijak sebagai bagian dari pola hidup sehat. Kegiatan dilengkapi dengan demonstrasi pembuatan minuman herbal sederhana. Penekanan diberikan bahwa minuman herbal bukan pengganti obat antihipertensi dan penggunaannya perlu mempertimbangkan kondisi kesehatan serta obat yang sedang digunakan.

Tahap 3. Evaluasi

Setelah kegiatan pelaksanaan dilakukan, selanjutnya dilakukan evaluasi berdasarkan data yang tersedia dalam kegiatan ini, seperti : hasil pengukuran pengetahuan warga; hasil skrining tekanan darah; dan identifikasi peserta dengan hasil tekanan darah tinggi. Evaluasi ini dilakukan untuk melihat dan mengetahui sejauh mana pemahaman peserta tentang hipertensi, dan mengetahui bagaimana hasil deteksi dini penyakit hipertensi ini berdasarkan hasil skrining peserta.

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Kegiatan dilaksanakan di RW 10 Desa Mandalahaji, Kecamatan Pacet, Kabupaten Bandung pada hari Kamis, 30 Juli 2026. Diikuti sebanyak 34 peserta dengan mengikuti kegiatan skrining. Usia peserta berkisar antara 24-74 tahun, dengan rerata usia $47,47 \pm 13,27$ tahun. Sebagian besar peserta adalah perempuan sebanyak 30 orang (88,2%), sedangkan laki-laki sebanyak 4 orang (11,8%). Data peserta berasal dari beberapa wilayah RT/RW, dengan sebagian besar berasal dari RT 033/RW 010. Data peserta seperti ditunjukkan dalam Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Peserta

Karakteristik	n	%
Jenis kelamin		
Perempuan	30	88,2
Laki-laki	4	11,8
Kelompok usia		
20-29 tahun	4	11,8
30-39 tahun	7	20,6
40-49 tahun	7	20,6
50-59 tahun	8	23,5
≥60 tahun	8	23,5
Total	34	100

Sumber: Data skrining kegiatan PkM, 30 Juli 2026

Berikut adalah dokumentasi pelaksanaan kegiatan :



Gambar 2. Penyuluhan kepada warga

Penyuluhan yang diberikan kepada warga seperti terlihat dalam Gambar 2 meliputi pengertian hipertensi; faktor risiko; tanda dan gejala; komplikasi; pola hidup sehat; pengurangan konsumsi garam; pentingnya aktivitas fisik; pemeriksaan tekanan darah secara rutin; dan pengetahuan tentang penggunaan obat secara tepat.



Gambar 3. Demo Pembuatan Minuman Herbal

Gambar 2 memperlihatkan kegiatan demonstrasi berupa pembuatan minuman herbal sederhana dalam upaya pemanfaatan tanaman obat secara bijak sebagai bagian dari pola hidup sehat.

1) Tingkat Pengetahuan Warga Tentang Hipertensi

Hasil penilaian menunjukkan pengetahuan peserta berdasarkan hasil kuisioner berkisar antara 75-95, dengan rerata $85,00 \pm 4,77$. Berdasarkan kategori pengetahuan yang digunakan dalam kegiatan, nilai ≥ 80 dikategorikan sebagai baik, 60-79 sebagai cukup, dan < 60 sebagai kurang.

Tabel 2. Distribusi Nilai Pengetahuan Masyarakat

Kategori	Nilai	n	%
Baik	80-100	32	94,1
Cukup	60-79	2	5,9
Kurang	<60	0	0
Total		34	100

Data menunjukkan bahwa sebagian besar peserta telah mempunyai pengetahuan awal yang berada pada kategori baik. Data individu memperlihatkan nilai pre-test antara 75 sampai 95.

2) Hasil Skrining Tekanan Darah

Rerata tekanan darah peserta adalah $130,82 \pm 26,80/84,35 \pm 16,92$ mmHg. Dari 34 peserta, sebanyak 17 orang (50,0%) memiliki hasil pengukuran dengan tekanan sistolik ≥ 140 mmHg dan/atau tekanan diastolik ≥ 90 mmHg.

Tabel 3. Hasil Skrining Tekanan Darah

Hasil skrining	n	%
<120/<80 mmHg	5	14,7
≥ 120 dan/atau ≥ 80 tetapi belum mencapai $\geq 140/90$	12	35,3
≥ 140 dan/atau ≥ 90 mmHg	17	50,0
Total	34	100

Hasil pengukuran menunjukkan variasi tekanan darah yang cukup besar. Nilai tertinggi adalah 210/140 mmHg, sedangkan nilai terendah adalah 80/50 mmHg.

3) Peserta dengan Hasil Tekanan Darah Tinggi

Beberapa hasil skrining yang perlu mendapatkan perhatian ditampilkan pada Tabel 4.

Tabel 4. Peserta dengan Hasil Skrining $\geq 140/90$ mmHg atau Salah Satu Komponen Tinggi

No	Usia	Tekanan darah
1	60	160/100
2	53	140/100
3	53	140/86
4	47	210/140
5	60	159/83
6	62	150/90
7	53	196/117
8	46	147/78
9	65	161/86
10	39	140/100
11	27	144/84
12	55	140/100

Secara keseluruhan, **17 peserta** memenuhi kriteria skrining ≥ 140 mmHg sistolik dan/atau ≥ 90 mmHg diastolik. **2 (Dua) peserta** menunjukkan hasil yang sangat tinggi, yaitu **210/140 mmHg dan 196/117 mmHg**.

b. Pembahasan

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa separuh peserta memiliki hasil pengukuran yang mencapai ≥ 140 mmHg sistolik dan/atau ≥ 90 mmHg diastolik pada saat skrining. Temuan ini menunjukkan pentingnya kegiatan deteksi dini di tingkat masyarakat. Namun demikian, hasil tersebut tidak dapat langsung diinterpretasikan sebagai prevalensi hipertensi di Desa Mandalahaji. Hal ini disebabkan oleh jumlah peserta yang relatif kecil dan peserta merupakan masyarakat yang hadir secara sukarela dalam kegiatan, sehingga tidak merepresentasikan seluruh populasi desa. Selain itu, diagnosis hipertensi tidak ditetapkan berdasarkan satu kali pengukuran. WHO menyatakan bahwa diagnosis hipertensi memerlukan pengukuran pada dua hari berbeda dengan hasil $\geq 140/90$ mmHg (WHO). Oleh karena itu, hasil skrining dalam kegiatan ini lebih tepat diposisikan sebagai identifikasi awal peserta yang memerlukan pemantauan atau pemeriksaan lanjutan.

Temuan tersebut sejalan dengan kegiatan skrining berbasis masyarakat yang dilakukan di Indonesia. Martin et al. (2025) melaporkan bahwa dari 107 peserta dewasa yang mengikuti skrining, 28,04% memiliki hasil yang termasuk hipertensi. Sementara, Maksuk et al. (2025) menemukan bahwa 59,5% peserta kegiatan skrining di Desa Pegayut memiliki hasil yang termasuk hipertensi. Perbedaan tersebut menunjukkan bahwa hasil skrining dapat bervariasi, namun secara umum mendukung pentingnya skrining tekanan darah di tingkat komunitas.

Sebagian besar peserta merupakan perempuan, yaitu 88,2%. Dominasi perempuan dalam kegiatan berbasis komunitas bukan merupakan fenomena yang unik. Penelitian mengenai implementasi Posbindu di Indonesia menunjukkan bahwa sekitar 80% kunjungan Posbindu berasal dari perempuan dan sekitar setengah peserta berusia lebih dari 50 tahun. Penelitian tersebut juga mengidentifikasi perlunya meningkatkan cakupan pada laki-laki dan kelompok usia lebih muda (Mashuri, Y.A., et al, 2022). Temuan tersebut memberikan implikasi bagi keberlanjutan program di Desa Mandalahaji. Kegiatan berikutnya dapat dirancang lebih inklusif dengan pendekatan yang mampu meningkatkan partisipasi laki-laki dan kelompok usia produktif.

Rerata nilai pre-test sebesar 85 menunjukkan bahwa peserta secara umum telah mempunyai pengetahuan awal yang baik mengenai hipertensi. Namun, hasil tersebut belum dapat digunakan untuk menyatakan keberhasilan penyuluhan, karena tidak tersedia data post-test dalam dataset. Dalam penelitian pengabdian masyarakat selanjutnya, pengukuran pengetahuan sebaiknya dilakukan menggunakan desain pre-test-post-test, sehingga perubahan pengetahuan dapat dihitung secara objektif. Pengetahuan yang baik, dapat didukung dalam keterlibatan masyarakat masyarakat melalui kegiatan Posbindu (Mashuri, Y.A., et al, 2024). Sementara Solikhah et al. (2023)

menunjukkan bahwa pemahaman dan perilaku hidup sehat meningkat setelah edukasi hipertensi melalui penyuluhan dan media poster.

Dua hasil pengukuran yang sangat tinggi, yaitu 210/140 mmHg dan 196/117 mmHg, merupakan temuan penting dari kegiatan ini. Kondisi tersebut memerlukan perhatian tenaga kesehatan dan pemeriksaan lanjutan, khususnya bila disertai gejala yang mengarah pada kondisi kegawatan. Kegiatan skrining masyarakat seharusnya tidak berhenti pada pengukuran. Kementerian Kesehatan menekankan bahwa individu yang ditemukan memiliki faktor risiko dan tidak dapat dikendalikan melalui konseling perlu diarahkan ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendapatkan tindak lanjut (Kemenkes RI). Dengan demikian, keberadaan **kartu pemantauan tekanan darah** yang telah dirancang dalam kegiatan ini dapat menjadi instrumen sederhana untuk membantu peserta mencatat hasil pemeriksaan berikutnya. Selain edukasi mengenai hipertensi, kegiatan juga memberikan edukasi mengenai pemanfaatan tanaman obat secara tepat dan bijak. Edukasi ini penting agar masyarakat memahami bahwa tanaman obat dapat dimanfaatkan sebagai bagian dari upaya menjaga kesehatan, namun begitu penggunaannya perlu dilakukan secara tepat dan tidak menggantikan terapi antihipertensi yang telah diresepkan oleh tenaga kesehatan.

Kegiatan ini memberikan beberapa implikasi praktis bagi pelaksanaan program kesehatan masyarakat di Desa Mandalahaji, meliputi :

- 1) Skrining yang perlu dilakukan secara berkala
- 2) Pemeriksaan tekanan darah tidak cukup dilakukan satu kali. Pemantauan berkala melalui Posbindu atau Puskesmas diperlukan untuk mengidentifikasi perubahan tekanan darah.
- 3) Edukasi harus dilanjutkan
- 4) Materi edukasi dapat diberikan secara berulang dengan bahasa sederhana dan berbasis kondisi masyarakat setempat.
- 5) Partisipasi laki-laki perlu ditingkatkan
- 6) Proporsi peserta laki-laki hanya 11,8%, sehingga diperlukan strategi khusus untuk meningkatkan keterlibatan laki-laki.
- 7) Perlu sistem rujukan
- 8) Peserta dengan hasil tekanan darah tinggi harus diarahkan untuk pemeriksaan lanjutan di fasilitas pelayanan kesehatan.

6. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa skrining tekanan darah dan edukasi hipertensi di RW 10 Desa Mandalahaji diikuti oleh 34 peserta dengan rentang usia 24-74 tahun. Rerata nilai pre-test peserta adalah 85, yang menunjukkan tingkat pengetahuan awal secara umum berada pada kategori baik. Hasil skrining menunjukkan rerata tekanan darah sebesar 130,82/84,35 mmHg, dengan 17 peserta (50,0%) memiliki hasil pengukuran ≥ 140 mmHg sistolik dan/atau ≥ 90 mmHg diastolik. Dua peserta menunjukkan hasil tekanan darah sangat tinggi, yaitu 210/140 mmHg dan 196/117 mmHg, sehingga memerlukan tindak lanjut pemeriksaan oleh tenaga kesehatan. Kegiatan ini menunjukkan bahwa skrining tekanan darah berbasis masyarakat dapat menjadi sarana penting untuk mengidentifikasi individu yang memerlukan pemantauan lebih lanjut. Edukasi hipertensi dan pemanfaatan tanaman obat diberikan sebagai upaya promotif dan preventif

untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dalam mencegah dan mengendalikan hipertensi. Keberlanjutan kegiatan melalui Posbindu dan Puskesmas diperlukan untuk memastikan tindak lanjut, pemantauan tekanan darah, dan penguatan perilaku hidup sehat masyarakat.

SARAN

Kegiatan selanjutnya disarankan menggunakan desain pre-test-post-test agar perubahan pengetahuan setelah edukasi dapat diukur secara kuantitatif. Selain itu, skrining sebaiknya dilengkapi dengan pengukuran IMT, riwayat penyakit, kebiasaan merokok, aktivitas fisik, pola konsumsi garam, dan penggunaan obat antihipertensi. Pendekatan serupa yang mengintegrasikan evaluasi yang menggabungkan pengukuran tekanan darah, IMT, aktivitas fisik, pola makan, edukasi, dan pemantauan mandiri telah diterapkan dalam penelitian sebelumnya dan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam pengembangan kegiatan selanjutnya untuk memperoleh gambaran perubahan perilaku dan kondisi kesehatan peserta secara lebih komprehensif (Purbowo et al., 2024).

Pelaksanaan skrining juga sebaiknya dilakukan secara berkala dan terintegrasi dengan Posbindu PTM serta Puskesmas sehingga peserta dengan hasil tekanan darah tinggi dapat memperoleh pemeriksaan dan tindak lanjut yang sesuai. Penelitian atau kegiatan pengabdian selanjutnya juga dapat mempertimbangkan pemantauan peserta dalam periode tertentu untuk melihat keberlanjutan perubahan pengetahuan dan perilaku kesehatan setelah edukasi.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Aungsuroch, Et Al. (2022). How A Self-Management Program Affects Blood Pressure Among Indonesians With Hypertension: A Quasi-Experimental Study. *Iranian Journal Of Nursing And Midwifery Research*, 27(3), 229-235. https://doi.org/10.4103/Ijnmr.Ijnmr_244_20
- Bustamam, N., Hardini, N., & Fauziah, C. (2024). Pemberdayaan Masyarakat Dalam Mengendalikan Tekanan Darah Di Posbindu Delima, Sawangan Depok: Community Empowerment In Controlling Blood Pressure At Posbindu Delima, Sawangan Depok. *Pengabdianmu: Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat*, 9(12), 2159-2167. <https://doi.org/10.33084/Pengabdianmu.V9i12.8317>
- Fatimah, N., Et. Al. (2024). Pemberdayaan Kader Kesehatan Tentang Tanaman Obat Berkhasiat Anti Hipertensi Pada Masyarakat Di Desa Kentong Kecamatan Glagah Kabupaten Lamongan : Pemberdayaan Kader Kesehatan Tentang Tanaman Obat Berkhasiat Anti Hipertensi Pada Masyarakat Di Desa Kentong Kecamatan Glagah Kabupaten Lamongan. *J-Dinamika, Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 9(2), 215-219. [Doi: https://doi.org/10.25047/J-Dinamika.V9i2.4794](https://doi.org/10.25047/J-Dinamika.V9i2.4794)
- Isnij, K., Allafia, D. N., & Oktavianti, A. U. (2022). Stimulasi Kepedulian Terhadap Pencegahan Hipertensi Melalui Edukasi Kesehatan Di Kampung Pungkur, Kabupaten Garut, Jawa Barat. *Selaparang: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Masalah Hipertensi Di Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

- Maksuk, M., Intan Kumalasari, & Amin, M. (2025). Pemberdayaan Masyarakat Dalam Deteksi Dini Hipertensi Pada Kelompok Tani Dan Masyarakat Yang Bertempat Tinggal Di Kawasan Pertanian. *Gemakes: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(1), 36-41. Doi: <https://doi.org/10.36082/Gemakes.V5i1.1930>
- Martin, A., Santoso, A. H., Gunaidi, F. C., Mashadi, F. J., & Felicia, I. (2025). Skrining Dan Edukasi Hipertensi Pada Populasi Dewasa Di Masyarakat. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bunda Delima*, 4(2). 72-29. Doi: 10.59030/Jpmbd.V4i2.93.
- Mashuri, Y. A., Widyaningsih, V., Premanawasti, A., Koot, J., Pardoel, Z., Landsman-Dijkstra, J., Postma, M., & Probandari, A. (2024). Differences In Knowledge, Attitude, And Practice Regarding Hypertension By Access To A Community-Based Screening Program (Posbindu): A Cross-Sectional Study From Four Districts In Indonesia. *Plos One*, 19(5), E0303503.
- Mashuri, Y. A., Et Al. (2022). Missed Opportunities In Hypertension Risk Factors Screening In Indonesia: A Mixed-Methods Evaluation Of Integrated Health Post (Posbindu) Implementation. *Bmc Public Health*.
- Ngena Ria., Manurung, N.K., & Simaremare, S. A. (2024). Edukasi Menggunakan Panduan “Pola Hidup Sehat Atasi Hipertensi” Pada Wanita Usia Subur Di Pematangsiantar. *Gemakes: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(2), 233-242. <https://doi.org/10.36082/Gemakes.V4i2.1622>
- Purbowo, S.A., Et Al. (2024). The Effect Of A Workplace Wellness Program For Primary School Teachers In Controlling Blood Pressure: A Before And After Study. *Acta Medica Philippina*, 58(21). 82-89. <https://doi.org/10.47895/Amp.Vi0.7147>
- Rachmawati, E., Et. Al. (2024). Association Between Lifestyle Factors And Hypertension Control In Indonesian Primary Healthcare Settings: A Cross-Sectional Study. *Malaysian Family Physician*. 19:18. <https://doi.org/10.51866/Oa.409>.
- Rangkuti, W.F.S., Et. Al (2023). Upaya Pengendalian Dan Pencegahan Hipertensi Melalui Pendidikan Kesehatan Dalam Pengaturan Pola Hidup Sehat. *Wasathon Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(03), 15-20. <https://doi.org/10.61902/Wasathon.V1i03.684>
- Restawan, I.G., Sepang, J., & Matongka, Y.H. (2024). Edukasi Tentang Hipertensi Dan Pemeriksaan Tekanan Darah Pada Masyarakat Meselesek Kabupaten Banggai Kepulauan. *Jurnal Abdimas Kesehatan*, 6(2), 283-289. Doi: 10.36565/Jak.V6i2.777.
- Sangadah, K. (2023). Hubungan Asupan Zat Gizi (Natrium, Kalium, Kalsium, Magnesium) Dan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Hipertensi. *Nutrizione: Nutrition Research And Development Journal*, 2(3), 12-20. <https://doi.org/10.15294/Nutrizione.V2i3.61280>
- Sifai, I. A., & Wulandari, R. (2024). Prevalensi Dan Faktor Risiko Hipertensi Pada Orang Dewasa Di Semarang Barat. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 23(4), 344-350. <https://doi.org/10.14710/Mkmi.23.4.344-350>
- Solikhah, S., Haifa, A., & Fauzi, E.R. (2023). Edukasi Tentang Penyakit Hipertensi Sebagai Salah Satu Cara Untuk Mengkampanyekan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat. *Kacaneegara, Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 6(1). Doi: 10.28989/Kacaneegara.V6i1.1258

- Tandi,J., Anastasya,T., & Rukmana, L.H. (2025). Memberdayakan Masyarakat Untuk Memerangi Hipertensi Melalui Program Edukasi Tanaman Herbal. *Caradde: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 8(1), 124-131. <https://doi.org/10.31960/Caradde.V8i1.2931>
- Widyaningsih, V., Et Al. (2022). Missed Opportunities In Hypertension Risk Factors Screening In Indonesia: A Mixed-Methods Evaluation Of Integrated Health Post (Posbindu) Implementation. *Bmj Open*, 12(2), E051315. <https://doi.org/10.1136/Bmjopen-2021-051315>
- World Health Organization. (2025). Global Report On Hypertension 2025: High Stakes: Turning Evidence Into Action. Geneva: Who.
- Vitniawati, V., Herawati, A. T., Suprpti, T., & Darajat, A. M. (2023). Pemberdayaan Masyarakat Dalam Meningkatkan Self Management Hipertensi Dan Diabetes Mellitus Melalui Edukasi Pada Masyarakat Di Puskesmas Panyileukan Bandung: Self Edukasi Hipertensi Dan Diabetes Mellitus. *Lambung Inovasi: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 8(4), 695-700. <https://doi.org/10.36312/Linov.V8i4.1461>
- Yusetyani, L., Inayah, A. F., & Asmiati, E. (2021). Pemberdayaan Masyarakat Dalam Mencegah Komplikasi Hipertensi Dengan Metode Dagusibu Obat-Obat Antihipertensi. *Jppm (Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Masyarakat)*, 5(1), 145-150. <https://doi.org/10.30595/Jppm.V5i1.9515>