

**PENINGKATAN PENGETAHUAN UNTUK MENURUNKAN KASUS BARU DI  
WILAYAH KERJA PUSKESMAS SINDANG JAYA****Lysandro Tommy Lay<sup>1</sup>, Ernawati Ernawati<sup>2\*</sup>**<sup>1-2</sup>Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara

Email Korespondensi: ernawati@fk.untar.ac.id

Disubmit: 02 November 2023

Diterima: 21 Desember 2023

Diterbitkan: 01 Februari 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v6i2.12876>**ABSTRACT**

*The incidence of hypertension in Southeast Asia reached 39.9% in the year 2020. In Indonesia, there was an increase in hypertension cases from 2013 to 2018. In 2018, Tangerang Regency recorded approximately 274,792 residents suffering from hypertension. The total new cases in the work area of the Sindang Jaya Community Health Center from November 2022 to January 2023 amounted to 557 new cases. Through a community diagnosis approach, the cause of the increase was found to be the lack of public knowledge about hypertension. The aim of this research is to enhance knowledge in order to reduce the number of new cases of hypertension in the community within the work area of the Sindang Jaya Community Health Center. A quasi-experimental study with pre-tests and post-tests was conducted. The intervention was carried out through education to improve public knowledge in the Sindang Jaya Community Health Center area. The research sample was non-randomly selected through consecutive sampling. The independent variable in this study was the intervention provided to enhance public knowledge, while the dependent variable was the change in knowledge due to the intervention. After the intervention, 14 out of 15 participants in the education program experienced an increase in knowledge in 10 aspects used as knowledge indicators, with an average increase of 13.5%. Education successfully increased public knowledge about hypertension. It is hoped that this change in knowledge will also lead to changes in the attitudes and behaviors of the community, ultimately helping to prevent an increase in new cases of hypertension in the population.*

**Keywords:** Hypertension, Public Health, Knowledge, Education**ABSTRAK**

Angka kejadian hipertensi di Asia Tenggara mencapai 39,9% pada tahun 2020. Di Indonesia, terjadi peningkatan kasus hipertensi dari tahun 2013 hingga 2018. Pada tahun 2018, Kabupaten Tangerang mencatat sekitar 274.792 penduduk yang menderita hipertensi. Total kasus baru dalam wilayah kerja Puskesmas Sindang Jaya dari November 2022 hingga Januari 2023 adalah sebanyak 557 kasus baru. Melalui pendekatan diagnosis komunitas ditemukan penyebab peningkatan adalah kurangnya pengetahuan masyarakat tentang hipertensi. Melalui pendekatan diagnosis komunitas ditemukan penyebab peningkatan adalah kurangnya pengetahuan masyarakat tentang hipertensi sehingga tujuan penelitian ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan sehingga dapat

menurunkan jumlah kasus baru hipertensi masyarakat wilayah kerja Puskesmas Sindang Jaya. Melalui kuasi eksperimental dilakukan pre test dan post test. Intervensi dilakukan melalui penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Sindang Jaya. Sampel penelitian ini dipilih secara non-random melalui consecutive sampling. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah intervensi yang diberikan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat, sementara variabel tergantung adalah perubahan dalam pengetahuan akibat intervensi. Setelah dilakukan intervensi, 14 dari 15 peserta penyuluhan mengalami peningkatan pengetahuan dalam 10 aspek yang dijadikan indikator pengetahuan dengan rerata peningkatan 32,5 poin. Penyuluhan berhasil meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang hipertensi. Diharapkan bahwa perubahan pengetahuan ini juga akan membawa perubahan dalam sikap dan perilaku masyarakat, yang pada akhirnya dapat membantu mencegah peningkatan kasus baru hipertensi di masyarakat.

**Kata Kunci:** Hipertensi, Kesehatan Masyarakat, Pengetahuan, Penyuluhan

## PENDAHULUAN

Hipertensi adalah keadaan di mana tekanan darah sistolik mencapai atau melebihi 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik mencapai atau melebihi 90 mmHg ketika diukur di klinik atau fasilitas layanan kesehatan. Menurut data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2015, terdapat sekitar 1,13 miliar individu di seluruh dunia menderita hipertensi, dan angka ini meningkat menjadi 1,28 miliar pada tahun 2021 dan diperkirakan bawah jumlah penderita hipertensi akan terus bertambah hingga mencapai 1,5 miliar pada tahun 2025. (Firmansyah et al., 2020) Setiap tahunnya, sekitar 10,44 juta orang diperkirakan meninggal dunia akibat hipertensi dan komplikasinya. Hipertensi menyebabkan kematian sekitar 8 juta orang setiap tahun, dengan 1,5 juta kematian terjadi di Asia Tenggara, di mana sepertiga dari populasi menderita hipertensi. Hasil dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 mengindikasikan bahwa prevalensi hipertensi pada penduduk usia 18 tahun ke atas mencapai 34,1%. Tingkat tertinggi tercatat di Kalimantan Selatan, mencapai 44,1%, sementara tingkat terendah

terdapat di Papua, yaitu 22,2%. Hipertensi dapat ditemukan pada berbagai kelompok usia, seperti usia 31-44 tahun (31,6%), usia 45-54 tahun (45,3%), dan usia 55-64 tahun (55,2%). Kabupaten Tangerang menjadi daerah dengan jumlah kasus hipertensi tertinggi di Provinsi Banten, mencapai 4.400 kasus. (Laurensia et al., 2022)

Pada tahun 2021, Puskesmas Sindang Jaya mencatat sebanyak 15.763 kasus hipertensi, yang kemudian meningkat menjadi 20.015 kasus pada tahun 2022. Berdasarkan data dari November 2022 hingga Januari 2023, hipertensi masih menduduki posisi kedua dalam daftar penyakit dengan jumlah kasus terbanyak di Puskesmas Sindang Jaya. Selama periode tersebut, terdapat peningkatan jumlah kasus baru setiap bulan, yakni 120 kasus baru pada November, 110 kasus baru pada Desember, dan 327 kasus baru pada Januari. Total kasus baru dalam wilayah kerja Puskesmas Sindang Jaya dari November 2022 hingga Januari 2023 adalah sebanyak 557 kasus baru. Peningkatan signifikan dalam jumlah kasus hipertensi setiap bulan dalam tiga bulan terakhir menjadi alasan mengapa diperlukan

pendekatan diagnosis komunitas untuk mengidentifikasi penyebab masalah dan mengatasi masalah di wilayah kerja Puskesmas Sindang Jaya.

## KAJIAN PUSTAKA

Diagnosis komunitas merupakan kegiatan yang dilakukan untuk mengidentifikasi masalah yang ada dalam suatu masyarakat melalui pengumpulan data di lapangan. Menurut definisi dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), diagnosis komunitas merujuk pada penjelasan yang bersifat kuantitatif dan kualitatif mengenai kondisi kesehatan dalam suatu komunitas serta faktor-faktor yang memengaruhinya. Tujuan dari diagnosis komunitas adalah memungkinkan para profesional kesehatan untuk mengenali masalah-masalah kesehatan yang ada dalam komunitas dan mengembangkan solusi-solusi yang tepat untuk mengatasi masalah tersebut. (Alberdi-Erice et al., 2021)

Salah satu metode yang dapat digunakan untuk pemantauan intervensi dari diagnosis komunitas adalah metode/siklus PDCA. Siklus PDCA adalah konsep yang pertama kali diperkenalkan oleh Walter Shewhart pada tahun 1930 dengan nama "Siklus Shewart." PDCA adalah singkatan dari Plan (Rencanakan), Do (Laksanakan), Check (Evaluasi), dan Act (Tindaklanjuti). Konsep PDCA digunakan untuk menggambarkan proses pemecahan masalah dan berfungsi sebagai alat pengendalian kualitas. Dalam pelayanan kesehatan, PDCA sering digunakan untuk meningkatkan kualitas pelayanan. Siklus PDCA terdiri dari empat tahap, yaitu: (Pan et al., 2022; Singh et al., 2019)

**Perencanaan (Plan):** Ini adalah tahap di mana perencanaan dilakukan, termasuk merumuskan

langkah-langkah dan solusi untuk mengatasi masalah.

**Pelaksanaan (Do):** Tahap ini melibatkan pelaksanaan rencana yang telah dirumuskan.

**Pemeriksaan (Check):** Pada tahap ini, evaluasi secara berkala dilakukan untuk menilai kemajuan dan hasil yang telah dicapai sesuai dengan rencana awal, serta mengidentifikasi kendala yang mungkin muncul.

**Perbaikan (Act):** Tahap ini melibatkan tindak lanjut terhadap kendala yang telah diidentifikasi, dan rencana kerja yang telah diperbaiki akan dilaksanakan kembali untuk meningkatkan hasil yang telah dicapai.

Manfaat yang dapat diperoleh dari diagnosis komunitas adalah sebagai berikut: (Huang et al., 2021; Pan et al., 2022)

**Memahami Kondisi Kesehatan Komunitas:** Diagnosis komunitas membantu dalam memahami kondisi kesehatan komunitas pada saat ini, dengan fokus pada masalah kesehatan yang sedang dihadapi oleh anggota komunitas. Data kesehatan masyarakat yang dikumpulkan melalui proses diagnosis komunitas memberikan gambaran tentang masalah kesehatan yang sedang dihadapi oleh anggota komunitas. Hal ini penting karena memungkinkan penentuan masalah kesehatan yang lebih mendesak dan memerlukan penanganan segera.

**Menentukan Upaya Perbaikan:** Diagnosis komunitas membantu dalam menentukan sejauh mana kondisi kesehatan komunitas dapat ditingkatkan. Ini melibatkan penetapan upaya perbaikan yang harus disesuaikan dengan sumber daya dan kemampuan yang dimiliki oleh komunitas tersebut.

**Membangun Strategi Perbaikan:** Setelah tingkat kesehatan masyarakat yang ingin dicapai ditetapkan, tim dapat

membangun strategi untuk mencapai tujuan tersebut. Ini melibatkan pemilihan cara yang paling efektif dan efisien untuk mencapai target yang telah ditetapkan.

Hipertensi adalah kondisi medis yang dicirikan oleh peningkatan tekanan darah melebihi 140/90 mmHg. Seseorang dianggap menderita hipertensi jika hasil pengukuran tekanan darah sistolik secara konsisten lebih tinggi dari 140 mmHg dari dua pengukuran berturut-turut, dan/atau hasil pengukuran tekanan darah diastolik secara konsisten melebihi 90 mmHg. Kondisi ini berpotensi mengakibatkan komplikasi kesehatan yang serius dan dapat mengancam jiwa jika tidak diobati. Bahkan, hipertensi secara signifikan meningkatkan risiko terkena penyakit jantung, stroke, dan bahkan kematian. (Al Ghorani et al., 2022; Harrison & Bernstein, 2018)

Istilah "tekanan darah" merujuk pada perbandingan antara tekanan pada peredaran dibandingkan dengan resistensi dari dinding arteri dalam tubuh. Besarnya tekanan ini bergantung pada resistensi pembuluh darah dan aktivitas jantung. Tekanan darah tinggi dapat terjadi ketika jantung memompa lebih banyak darah dan menyebabkan penyempitan pembuluh darah. Hipertensi dapat dideteksi melalui pengukuran rutin tekanan darah. (Gunaidi et al., 2022)

#### METODOLOGI PENELITIAN

Diagnosis komunitas didahului dengan dilakukan pendekatan dengan paradigma Blum sehingga didapatkan pemahaman yang kuat tentang pentingnya terus-menerus mengidentifikasi dan mengatasi masalah dalam suatu proses. Ini sejalan dengan konsep PDCA (Plan-Do-Check-Act), yang merupakan suatu siklus manajemen

berkelanjutan yang terdiri dari empat tahapan. Dalam konteks penyuluhan hipertensi pada masyarakat, berikut adalah rangkaian tahapan kegiatan yang menggunakan pendekatan PDCA:

1. Perencanaan (Plan):
  - a) Identifikasi tujuan: Tentukan tujuan dari kegiatan penilaian tingkat pengetahuan dan penyuluhan mengenai hipertensi pada masyarakat. Misalnya, meningkatkan kesadaran akan risiko hipertensi dan memberikan edukasi mengenai langkah-langkah pencegahan.
  - b) Identifikasi sasaran: Tentukan sasaran dari kegiatan tersebut, seperti jumlah peserta yang akan mengikuti penyuluhan dan tingkat pengetahuan awal mereka mengenai hipertensi.
  - c) Perencanaan program: Rancang program penyuluhan yang mencakup berbagai topik, termasuk definisi hipertensi, faktor-faktor risiko, dampak kesehatan, pentingnya pengukuran tekanan darah secara berkala, perubahan gaya hidup sehat, dan peran masyarakat dalam pencegahan hipertensi.
  - d) Rencanakan metode evaluasi: Tetapkan metode evaluasi untuk mengukur keberhasilan kegiatan ini. Ini bisa melibatkan penggunaan kuesioner pra-penyuluhan dan paska-penyuluhan atau membandingkan tingkat pengetahuan awal dan akhir peserta tentang hipertensi.
2. Pelaksanaan (Do):
  - a) Sosialisasi kegiatan: Informasikan kepada masyarakat tentang kegiatan penyuluhan dan skrining

- hipertensi yang akan dilakukan, termasuk tujuan, manfaat, dan jadwal pelaksanaannya.
- b) Penyuluhan: Selenggarakan sesi penyuluhan sesuai dengan rencana program yang telah disusun sebelumnya. Sampaikan informasi dengan jelas dan gunakan materi yang relevan serta mudah dipahami mengenai hipertensi.
3. Pengecekan (Check):
- a) Analisis data: Evaluasi data yang telah dikumpulkan selama penilaian tingkat pengetahuan mengenai hipertensi. Analisis hasil kuesioner dan pengukuran tekanan darah untuk mengidentifikasi masyarakat yang mungkin memiliki risiko hipertensi atau menunjukkan tanda-tanda awal kondisi tersebut.
- b) Bandingkan hasil dengan target: Periksa apakah hasil skrining sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya. Pastikan jumlah masyarakat yang menunjukkan risiko hipertensi telah mencapai target yang diinginkan.
- c) Evaluasi efektivitas penyuluhan: Gunakan kuesioner pra dan pos penyuluhan untuk mengukur pengetahuan, sikap, dan niat masyarakat terkait hipertensi. Evaluasi apakah penyuluhan berhasil meningkatkan pemahaman dan kesadaran mengenai kondisi ini.
4. Tindakan (Act):
- a) Identifikasi perbaikan: Jika terdapat kekurangan atau masalah yang teridentifikasi selama tahap pengecekan, identifikasi area yang memerlukan perbaikan.
- b) Rencanakan tindakan perbaikan: Buat rencana tindakan yang konkret dan terukur untuk mengatasi masalah atau kekurangan yang ditemukan. Tetapkan langkah-langkah yang harus diambil untuk meningkatkan hasil skrining dan efektivitas penyuluhan mengenai hipertensi.
- c) Implementasikan tindakan perbaikan: Lakukan tindakan perbaikan sesuai dengan rencana yang telah dibuat. Pastikan bahwa tindakan ini terintegrasi dengan kegiatan rutin dan berkelanjutan dalam masyarakat.
- d) Monitor dan evaluasi: Pantau pelaksanaan tindakan perbaikan yang telah diimplementasikan. Evaluasi apakah perubahan telah berhasil atau masih perlu disesuaikan.
- Setelah tahap tindakan selesai, siklus PDCA dapat diulang untuk terus melakukan perbaikan dan pengembangan program penyuluhan serta skrining hipertensi pada masyarakat secara berkelanjutan.
- Pengukuran tingkat pengetahuan dilakukan berdasarkan kuesioner indikator penilaian yang diberikan kepada peserta yang hadir. Beberapa pertanyaan yang diajukan kepada peserta adalah:
1. Apa yang dimaksud dengan hipertensi / darah tinggi?
  2. Apa gejala jika terkena hipertensi?
  3. Apa faktor risiko hipertensi yang dapat dimodifikasi / diubah?
  4. Apa faktor risiko hipertensi yang tidak dapat dimodifikasi / diubah?
  5. Apa saja makanan yang dapat menyebabkan hipertensi?
  6. Apa akibat dari hipertensi yang tidak diobati?

7. Bagaimana cara minum obat darah tinggi?
8. Berapa jumlah garam yang dianjurkan pada penderita hipertensi?
9. Frekuensi aktifitas fisik yang dianjurkan?
10. Apakah pernyataan di bawah ini yang sesuai dengan hipertensi?

Dalam penelitian ini, Data diolah secara statistik dan diuraikan dalam bentuk tabel dan narasi. Hasil analisis memperlihatkan adanya perbaikan pengetahuan dari para peserta dengan peningkatan poin sekitar 32,5 dari nilai sebelumnya.

## HASIL PENELITIAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada tanggal 10 April 2023 dengan melibatkan 15 responden. Seluruh responden mengikuti seluruh rangkaian kegiatan, termasuk pre-test, post-test, dan sesi penyuluhan. Seluruh karakteristik responden telah terdokumentasi dalam Tabel 1. Hasil menunjukkan adanya peningkatan dalam pengetahuan responden setelah mengikuti penyuluhan, yaitu sebanyak 14 orang (93,4%) dengan 12 orang mendapatkan nilai lebih dari 80% dengan terjadi peningkatan poin dengan rerata peningkatan 32,5.

**Tabel 1. Karakteristik Partisipan Kegiatan Intervensi Penyuluhan**

Parameter	n (%)	Mean (SD)
Usia, tahun		27,6 (24 - 31)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	2 (0%)	
Perempuan	13 (%)	
Pengetahuan pretest		
≥ 80%	6 (40%)	
<80%	9 (60%)	
Pengetahuan posttest		
≥ 80%	12 (80%)	
<80%	3 (20%)	
Peningkatan Pengetahuan		
Meningkat	14 (93,4%)	
Tidak Meningkatkan	1 (6,6%)	
Rata-rata Peningkatan	32,5 poin	



**Gambar 1. Kegiatan Penyuluhan kepada Masyarakat Desa Sindang Sono**

## PEMBAHASAN

Hipertensi merupakan permasalahan kesehatan yang berskala global dan berdampak pada kualitas hidup, angka kematian, dan biaya perawatan kesehatan yang semakin meningkat, termasuk di Indonesia. Hipertensi terjadi ketika tekanan darah seseorang mencapai atau melebihi angka 140/90 mmHg. Kondisi ini menjadi faktor risiko utama untuk kerusakan organ-organ penting seperti otak, jantung, ginjal, retina, aorta, dan pembuluh darah perifer. Menurut data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2021, diperkirakan sekitar 1,28 miliar orang dewasa di seluruh dunia menderita hipertensi, terutama di negara-negara dengan ekonomi menengah ke bawah. Di wilayah Asia Tenggara, prevalensi hipertensi mencapai 39,9% pada tahun 2020. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, prevalensi hipertensi di Indonesia, yang memiliki jumlah penduduk sekitar 260 juta, mencapai 34,1%. (Destra et al., 2022; Laurensia et al., 2022)

Intervensi penyuluhan menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan yang cukup signifikan dengan dapatkan dari hasil pre-test dan post-test, pada 14 orang mengalami peningkatan nilai dengan rerata peningkatan sebanyak 32,5 poin. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hestriantica et al, mengungkapkan bahwa 73,8% responden dengan tekanan darah terkontrol memiliki pengetahuan baik, sementara 40% memiliki pengetahuan buruk. Hal serupa juga didapatkan pada penelitian yang dilakukan oleh Baeta et al, yang menyatakan bahwa 63% pasien memiliki pengetahuan rendah memiliki tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol. Wulansari et al, mengindikasikan bahwa seiring dengan meningkatnya kesadaran pasien tentang hipertensi, hal ini

mendorong perilaku positif dalam mengontrol tekanan darah mereka. Sefriani menyatakan bahwa tingkat pendidikan yang lebih tinggi pada individu mengakibatkan peningkatan peranan dari setiap individu terhadap dirinya sendiri dan dapat memengaruhi status tekanan darah seseorang. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian. Rusdianah pada tahun 2017 menyatakan bahwa 38,1% responden yang mendapatkan hasil pengetahuan baik memiliki tekanan darah yang lebih terkontrol saat melakukan pemeriksaan setiap bulannya, sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan memainkan peran penting dalam kejadian hipertensi, dan tingkat pengetahuan seseorang memiliki dampak signifikan terhadap informasi yang mereka peroleh. Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh usia; seiring bertambahnya usia individu, mereka cenderung mencari lebih banyak informasi tentang penyakit yang mereka alami. (Jankowska-Polańska et al., 2016; Wandira et al., 2020; Wulansari et al., 2013) Hipertensi dapat dipicu oleh beragam faktor, termasuk yang tak dapat diubah seperti usia, jenis kelamin, dan faktor genetik. Namun, terdapat sejumlah faktor lain yang dapat diubah, seperti:

1. Kelebihan berat badan atau obesitas: Kehadiran berlebihan lemak dalam tubuh dapat mempengaruhi metabolisme, menyebabkan resistensi insulin, serta menginduksi peradangan sistemik yang akhirnya dapat memicu hipertensi. (Ardiani et al., 2021; Ida Niara & Pertiwi, 2022)
2. Merokok: Zat-zat kimia dalam asap rokok dapat merusak pembuluh darah, meningkatkan resistensi pembuluh darah, dan memengaruhi fungsi sistem

- kardiovaskular. Merokok juga dapat meningkatkan risiko hipertensi, penyakit jantung koroner, stroke, dan aterosklerosis.(Firmansyah et al., 2020; Setyanda et al., 2015)
3. Diet tinggi lemak dan rendah serat: Pola makan yang kaya akan lemak jenuh dan kolesterol serta kekurangan serat makanan dapat berdampak buruk pada tekanan darah. Lemak jenuh dapat meningkatkan kolesterol darah, sementara serat makanan dapat membantu menurunkan tekanan darah dan risiko penyakit jantung.(Ardiani et al., 2021; Houston & Harper, 2008)
  4. Dislipidemia: Tingginya kadar lemak dalam darah, khususnya kolesterol LDL, dapat merusak pembuluh darah dan memengaruhi aliran darah, yang akhirnya dapat menyebabkan hipertensi.(Destra et al., 2023; Firmansyah et al., 2020)
  5. Konsumsi garam berlebihan: Mengonsumsi terlalu banyak garam dapat mengakibatkan peningkatan retensi natrium dan air dalam tubuh, yang kemudian meningkatkan volume darah dan tekanan darah. Konsumsi garam berlebihan dalam makanan juga dapat merusak fungsi pembuluh darah dan memicu hipertensi.(Al Ghorani et al., 2022; Sun et al., 2021)
  6. Kurangnya aktivitas fisik: Aktivitas fisik yang terbatas dapat mengakibatkan peningkatan berat badan, resistensi insulin, dan hilangnya elastisitas pembuluh darah. Aktivitas fisik yang teratur dapat membantu menjaga kesehatan jantung, meningkatkan sirkulasi darah, dan mengendalikan tekanan darah.(Ardiani et al., 2021; Ida Niara & Pertiwi, 2022)
  7. Stres: Stres kronis dapat memengaruhi sistem saraf dan hormonal yang mengatur tekanan darah, menyebabkan kontraksi pembuluh darah meningkat. Stres berkepanjangan dapat meningkatkan risiko hipertensi dan penyakit jantung.(Delavera et al., 2021)
  8. Konsumsi alkohol: Minum alkohol dalam jumlah berlebihan dapat langsung memengaruhi sistem kardiovaskular dan dapat meningkatkan tekanan darah. Selain itu, alkohol juga dapat merusak jaringan pembuluh darah dan memicu peradangan, yang berperan dalam perkembangan penyakit jantung dan hipertensi.(Fuchs & Fuchs, 2021)
- Oleh karena itu, pemahaman mengenai faktor-faktor risiko hipertensi memiliki peranan yang sangat penting. Hal ini dapat membantu masyarakat dalam mengadopsi gaya hidup yang sehat dan melakukan perubahan terhadap faktor-faktor yang dapat dikontrol guna mengurangi risiko hipertensi. Hipertensi adalah kondisi kesehatan yang memiliki dampak serius pada tubuh manusia.(Purwono et al., 2020; Setyanda et al., 2015)
- Oleh karena itu, tingkat pengetahuan memainkan peran penting dalam status kesehatan seseorang. Salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat adalah dengan dilakukannya penyuluhan. Penyuluhan juga memiliki dampak yang sangat penting dalam mengubah perilaku masyarakat terkait gaya hidup yang berkaitan dengan hipertensi. Melalui penyuluhan yang tepat, masyarakat dapat diberikan informasi mendalam tentang pentingnya menjaga pola makan yang sehat, secara teratur berpartisipasi dalam aktivitas fisik, mengelola stres, serta menghindari kebiasaan merokok dan konsumsi

alkohol yang berlebihan. Dengan pemahaman yang lebih dalam mengenai dampak negatif dari gaya hidup yang tidak sehat, masyarakat dapat termotivasi untuk mengadopsi perilaku hidup yang lebih sehat. (Jankowska-Polańska et al., 2016; Laurensia et al., 2022)

### KESIMPULAN

Penyuluhan merupakan metode yang sangat efektif dalam meningkatkan tingkat kesadaran masyarakat tentang pentingnya menjaga kualitas kesehatan dan optimalisasi fungsi kardiovaskular, khususnya dalam konteks hipertensi. Melalui penyuluhan, informasi yang rinci dan komprehensif mengenai hipertensi dapat disampaikan kepada masyarakat, dengan tujuan meningkatkan pemahaman dan kesadaran akan pentingnya menjaga kesehatan jantung serta mendorong mereka untuk mengambil dan menerapkan langkah-langkah pencegahan yang tepat. Intervensi penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan sebesar yang cukup signifikan dengan didapatkan bahwa dari hasil pre-test dan post-test bahwa 14 orang mengalami peningkatan nilai dengan rerata peningkatan sebanyak 32,5 poin. Oleh karena itu, dengan peningkatan pemahaman mengenai hipertensi di masyarakat Desa Sindang Sono, yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Sindang Jaya, diharapkan masyarakat dapat mengenali faktor-faktor risiko yang dapat menyebabkan hipertensi dan mengambil langkah-langkah pencegahan dan pengobatan yang sesuai.

### DAFTAR PUSTAKA

- Al Ghorani, H., Götzinger, F., Böhm, M., & Mahfoud, F. (2022). Arterial hypertension - Clinical trials update 2021. *Nutrition, Metabolism, and Cardiovascular Diseases: NMCD*, 32(1), 21-31. <https://doi.org/10.1016/j.nu.2021.09.007>
- Alberdi-Erice, M. J., Martinez, H., & Rayón-Valpuesta, E. (2021). A Participatory Community Diagnosis of a Rural Community from the Perspective of Its Women, Leading to Proposals for Action. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(18). <https://doi.org/10.3390/ijerph1818189661>
- Ardiani, H. E., Permatasari, T. A. E., & Sugiatmi, S. (2021). Obesitas, Pola Diet, dan Aktifitas Fisik dalam Penanganan Diabetes Melitus pada Masa Pandemi Covid-19. *Muhammadiyah Journal of Nutrition and Food Science (MJNF)*, 2(1), 1. <https://doi.org/10.24853/mjnf.2.1.1-12>
- Delavera, A., Siregar, K. N., Jazid, R., & Eryando, T. (2021). Hubungan Kondisi Psikologis Stress dengan Hipertensi pada Penduduk Usia  $\geq 15$  tahun di Indonesia. *Jurnal Biostatistik, Kependudukan, Dan Informatika Kesehatan (BIKFOKES)*, 1(3), 148-159.
- Destra, E., Anggraeni, N., Firmansyah, Y., & Santoso, A. H. (2023). Waist to hip ratio in Cardiovascular Disease Risk: A Review of the Literature. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 3(6), 1770-1781. <https://doi.org/10.33024/ma>

- hesa.v3i6.10595
- Destra, E., Frisca, F., Santoso, A. H., & Firmansyah, Y. (2022). Hubungan Asupan Makanan Cepat Saji dengan Angka Kejadian Hipertensi pada Orang Dewasa dengan Aktifitas Fisik Ringan Hingga Sedang. *Jurnal Medika Utama*, 3(03 April), 2525-2529.
- Firmansyah, Y., Ernawati, E., & Prawiro, E. L. (2020). Sistem skoring untuk memprediksi kejadian hipertensi pada usia produktif di Kota Medan (Preliminary Study). *Jurnal Muara Sains, Teknologi, Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan*, 4(1), 55. <https://doi.org/10.24912/jms tkik.v4i1.6013>
- Fuchs, F. D., & Fuchs, S. C. (2021). The Effect of Alcohol on Blood Pressure and Hypertension. *Current Hypertension Reports*, 23(10), 42. <https://doi.org/10.1007/s11906-021-01160-7>
- Gunaidi, F. C., Destra, E., Frisca, F., & Santoso, A. H. (2022). Hubungan indeks massa tubuh dan lingkaran pinggang dengan kejadian hipertensi pada orang dewasa dengan aktivitas ringan hingga sedang. *Jurnal Medika Utama*, 3(04 Juli), 2992-2996.
- Harrison, D. G., & Bernstein, K. E. (2018). Inflammation and Immunity in Hypertension. In *Hypertension: A Companion to Braunwald's Heart Disease* (pp. 60-69). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-323-42973-3.00007-X>
- Houston, M. C., & Harper, K. J. (2008). Potassium, magnesium, and calcium: their role in both the cause and treatment of hypertension. *Journal of Clinical Hypertension (Greenwich, Conn.)*, 10(7 Suppl 2), 3-11. <https://doi.org/10.1111/j.1751-7176.2008.08575.x>
- Huang, L., Lu, C., Pang, M., Li, L., Zhang, Y., Su, A., & Ding, L. (2021). Effect of PDCA-based nursing intervention on activities of daily living, neurological function and self-management in acute cerebral stroke. *American Journal of Translational Research*, 13(5), 5315-5321. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34150124>
- Ida Niara, S., & Pertiwi, Y. (2022). Pencegahan Obesitas pada Remaja Melalui Intervensi Promosi Kesehatan: Studi Literatur. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat : Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 14(2), 96-104. <https://doi.org/10.52022/JIK M.V14I2.278>
- Jankowska-Polańska, B., Uchmanowicz, I., Dudek, K., & Mazur, G. (2016). Relationship between patients' knowledge and medication adherence among patients with hypertension. *Patient Preference and Adherence, Volume 10*, 2437-2447. <https://doi.org/10.2147/PPA.S117269>
- Laurensia, L., Destra, E., Saint, H. O., Syihab, M. A. Q., & Ernawati, E. (2022). Program intervensi pencegahan peningkatan kasus hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sindang Jaya. *E-Amal: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(2), 1227-1232. <https://doi.org/10.47492/ea mal.v2i2.1472>
- Pan, N., Luo, Y. Y., & Duan, Q. X. (2022). The Influence of PDCA Cycle Management Mode on the Enthusiasm, Efficiency, and Teamwork Ability of

- Nurses. *BioMed Research International*, 2022, 1-7. <https://doi.org/10.1155/2022/9352735>
- Purwono, J., Sari, R., Ratnasari, A., & Budianto, A. (2020). Pola konsumsi garam dengan kejadian hipertensi pada lansia. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 5(1), 531-542.
- Setyanda, Y. O. G., Sulastri, D., & Lestari, Y. (2015). Hubungan Merokok dengan Kejadian Hipertensi pada Laki-Laki Usia 35-65 Tahun di Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(2). <https://doi.org/10.25077/jka.v4i2.268>
- Singh, A., Subedi, K., Shrestha, A., Bhagat, T., Pyakurel, P., & Agrawal, S. K. (2019). Impact of Community Diagnosis Programme on Undergraduate Students at BP Koirala Institute of Health Sciences. *Kathmandu University Medical Journal (KUMJ)*, 17(66), 82-87. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32632052>
- Sun, N., Jiang, Y., Wang, H., Yuan, Y., Cheng, W., Han, Q., Yuan, H., Yang, L., Guo, Z., Sun, Y., Sun, G., Yin, X., Wang, H., Mu, J., & Wang, J. (2021). Survey on sodium and potassium intake in patients with hypertension in China. *Journal of Clinical Hypertension (Greenwich, Conn.)*, 23(11), 1957-1964. <https://doi.org/10.1111/jch.14355>
- Wandira, W., Hidayat, U. R., & Purnomo, A. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Pengendalian Hipertensi dan Tingkat Pemanfaatan Fasilitas Kesehatan dengan Terjadinya Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Kakap. *Khatulistiwa Nursing Journal*, 2(1), 22-31. <https://doi.org/10.53399/knj.v2i1.25>
- Wulansari, J., Ichsan, B., & Usdiana, D. (2013). Hubungan pengetahuan tentang hipertensi dengan pengendalian tekanan darah pada pasien hipertensi di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Dr. Moewardi Surakarta. *Biomedika*, 5(1). <https://doi.org/10.23917/biomedika.v5i1.271>