CREATIVE: Jurnal Pengabdian Masyarakat
ISSN 3123-5204 (online)
Vol. 1 No. 4 Hal. 1165-1176
https://ejournal.scmdigi.id/index.php/creative

Sigap hipertensi: integrasi edukasi, skrining, aktivitas fisik, dan diet rendah garam berbasis komunitas

Marniati, Intan S. Maharani, Nadia Devira, Indi Amanda Putri*, Ferliza Satifa
Universitas Teuku Umar, Aceh Barat, Aceh, Indonesia
*Author korespondensi: indiamanda001@gmail.com
DOI: https://doi.org/10.65881/creative.v1i4.235

INFO ARTIKEL

History:
Submit: 09-10-2026
Revisi: 14-10-2026
Diterima: 15-10-2026
Terbit: 22-10-2026

Kata kunci:
hipertensi;
edukasi kesehatan;
skrining;
aktivitas fisik;
diet rendah garam.

ABSTRAK

Tujuan: untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai hipertensi melalui edukasi kesehatan, skrining tekanan darah, aktivitas fisik, serta demonstrasi pengolahan makanan rendah garam sebagai upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi berbasis komunitas di desa Kuta Blang,
Metode: menggunakan pendekatan deskriptif dalam rangka praktik belajar lapangan (PBL) II di desa Kuta Blang. Sasaran kegiatan adalah kelompok pra-lansia dan lansia melalui empat intervensi, yaitu edukasi kesehatan dan kunjungan rumah (lawan hipertensi), skrining tekanan darah (siaga hipertensi), senam hipertensi (bugar hipertensi), serta demonstrasi pengolahan makanan rendah garam (LEZAT). Evaluasi dilakukan melalui perbandingan hasil *pre-test* dan *post-test*, pemeriksaan tekanan darah, serta pencatatan jumlah peserta.
Hasil: menunjukkan peningkatan proporsi peserta dalam kategori paham pada program lawan hipertensi dari 50,8% menjadi 95,2%, Program LEZAT dari 18,2% menjadi 72,7%, dan program bugar hipertensi dari 48,8% menjadi 85,4%. Pada program siaga hipertensi, skrining terhadap 63 peserta mengidentifikasi 40 orang (63,5%) dengan hasil pengukuran dalam kategori hipertensi dan 23 orang (36,5%) dalam kategori normal.
Kesimpulan: intervensi edukasi terpadu berpotensi meningkatkan pemahaman masyarakat, sedangkan skrining memberikan gambaran awal status tekanan darah peserta sebagai dasar tindak lanjut kesehatan.
Kontribusi: meningkatkan literasi kesehatan, mendukung deteksi dini hipertensi, dan mendorong penerapan gaya hidup sehat berbasis komunitas secara berkelanjutan.

Artikel akses terbuka di bawah lisensi CC–BY-SA.

Pendahuluan

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang memerlukan perhatian serius karena sering kali tidak menunjukkan gejala yang jelas, tetapi dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi kardiovaskular dan gangguan kesehatan lainnya

apabila tidak dikendalikan dengan baik (Zaneta et al., 2026). Pengendalian hipertensi tidak hanya bergantung pada pengobatan, tetapi juga memerlukan upaya promotif dan preventif melalui peningkatan pengetahuan, deteksi dini, pemantauan tekanan darah secara berkala, aktivitas fisik yang teratur, serta penerapan pola makan sehat, khususnya pembatasan konsumsi garam (Adhyka et al., 2026; Labado et al., 2026). Berbagai penelitian menunjukkan bahwa kejadian hipertensi berkaitan dengan faktor risiko yang dapat dimodifikasi melalui perubahan perilaku dan gaya hidup (Candra et al., 2022; Rahmi et al., 2024). Oleh karena itu, pendekatan berbasis komunitas menjadi penting untuk meningkatkan kesadaran masyarakat sekaligus mendorong keterlibatan aktif dalam upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi secara berkelanjutan.

Desa Kuta Blang, kecamatan Samadua, kabupaten Aceh Selatan, merupakan salah satu wilayah dalam cakupan pelayanan Puskesmas Sedar. Berdasarkan hasil identifikasi dan evaluasi masalah kesehatan dalam kegiatan praktik belajar lapangan (PBL) II, hipertensi diidentifikasi sebagai salah satu prioritas permasalahan kesehatan masyarakat di desa tersebut. Kondisi ini menunjukkan perlunya intervensi yang tidak hanya berorientasi pada peningkatan pengetahuan, tetapi juga menyasar perilaku masyarakat yang berkaitan dengan faktor risiko hipertensi. Rendahnya kesadaran mengenai pentingnya pemeriksaan tekanan darah, belum optimalnya penerapan aktivitas fisik secara teratur, serta perlunya peningkatan pemahaman tentang konsumsi garam yang sesuai merupakan aspek yang perlu diperhatikan dalam perencanaan program. Dengan demikian, diperlukan pendekatan intervensi yang kontekstual, partisipatif, dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat setempat agar upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi dapat dilaksanakan secara lebih efektif.

Berbagai kegiatan pengabdian kepada masyarakat telah dikembangkan untuk mendukung pencegahan dan pengendalian hipertensi melalui edukasi kesehatan, deteksi dini, aktivitas fisik, dan perbaikan pola makan. Kegiatan penyuluhan kesehatan berperan dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai hipertensi serta langkah-langkah pencegahannya (Edigan et al., 2025; Octavianie et al., 2022; Santoso et al., 2022; Telaumbanua & Rahayu, 2021). Upaya pencegahan juga dilakukan melalui program pemberdayaan masyarakat, termasuk intervensi yang menyasar kelompok lanjut usia (Maulani & Ardyanto, 2024). Selain itu, pemeriksaan tekanan darah menjadi komponen penting dalam mengidentifikasi kondisi tekanan darah masyarakat, sedangkan aktivitas fisik terarah, seperti senam hipertensi, dapat mendukung pengelolaan tekanan darah (Kurniawan & Natalia, 2026; Nurrohmah et al., 2026). Pada aspek gizi, edukasi interaktif dan demonstrasi penyusunan menu rendah garam dapat membantu masyarakat memahami penerapan pola makan yang lebih sesuai bagi penderita hipertensi (Jaata et al., 2026; Usman et al., 2021). Temuan-temuan tersebut memperlihatkan bahwa penanganan hipertensi perlu melibatkan berbagai strategi yang saling melengkapi, bukan hanya mengandalkan satu bentuk intervensi.

Meskipun berbagai pendekatan tersebut telah diterapkan dalam kegiatan promosi kesehatan dan pengabdian kepada masyarakat, diperlukan upaya yang mengintegrasikan edukasi, skrining tekanan darah, aktivitas fisik, dan edukasi diet rendah garam dalam satu rangkaian program berbasis komunitas yang disesuaikan dengan kebutuhan lokal. Dalam konteks desa Kuta Blang, integrasi tersebut menjadi penting agar masyarakat tidak hanya memperoleh informasi mengenai hipertensi, tetapi juga mendapatkan kesempatan untuk mengenali status tekanan darahnya, berpartisipasi dalam aktivitas fisik, dan mempelajari penerapan pola makan rendah garam dalam kehidupan sehari-hari. Berdasarkan hasil

identifikasi masalah dalam kegiatan PBL II, program pengabdian ini dirancang melalui empat inisiatif yang saling melengkapi, yaitu program lawan hipertensi sebagai upaya edukasi dan sosialisasi, program siaga hipertensi sebagai upaya skrining dan deteksi dini, program bugar hipertensi melalui aktivitas fisik bersama, serta program LEZAT yang berfokus pada edukasi dan demonstrasi pengolahan makanan rendah garam. Integrasi keempat program tersebut diharapkan dapat menjembatani kebutuhan masyarakat akan informasi, pemeriksaan kesehatan, pembiasaan aktivitas fisik, dan penerapan pola makan yang lebih sehat.

Berdasarkan uraian tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai hipertensi, mendukung identifikasi dini melalui pemeriksaan tekanan darah, mendorong partisipasi dalam aktivitas fisik yang teratur, serta meningkatkan pemahaman dan keterampilan masyarakat dalam menerapkan diet rendah garam. Pelaksanaan program ini diharapkan dapat memperkuat peran serta masyarakat dalam pencegahan dan pengendalian hipertensi melalui pendekatan yang terintegrasi, partisipatif, dan sesuai dengan kondisi lokal. Secara praktis, kegiatan ini diharapkan memberikan kontribusi berupa peningkatan literasi kesehatan, terbentuknya kebiasaan hidup yang lebih sehat, serta meningkatnya kesadaran untuk melakukan pemantauan tekanan darah secara berkala. Selain itu, program ini diharapkan dapat menjadi model kegiatan promotif dan preventif berbasis komunitas yang dapat dikembangkan lebih lanjut melalui kolaborasi antara masyarakat, kader kesehatan, dan Puskesmas Sedar dalam mendukung pengendalian hipertensi secara berkelanjutan di desa Kuta Blang.

Metode

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan pendekatan deskriptif untuk menggambarkan proses perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi program pencegahan serta pengendalian hipertensi di desa Kuta Blang, kecamatan Samadua, kabupaten Aceh Selatan, yang berada dalam wilayah kerja Puskesmas Sedar. Kegiatan ini merupakan bagian dari praktik belajar lapangan (PBL) II yang dilaksanakan melalui tahapan sistematis, meliputi pengumpulan data, identifikasi masalah kesehatan, penentuan prioritas masalah, perencanaan intervensi, implementasi program, dan evaluasi kegiatan. Pendekatan ini digunakan untuk mendeskripsikan pelaksanaan intervensi berbasis komunitas serta keterlibatan masyarakat dalam upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi.

Kegiatan dilaksanakan di desa Kuta Blang dengan sasaran utama masyarakat kelompok usia pra-lansia dan lansia. Pemilihan kelompok sasaran tersebut didasarkan pada relevansi upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi pada kelompok usia tersebut. Jumlah peserta pada setiap kegiatan berbeda sesuai dengan kehadiran dan partisipasi masyarakat selama pelaksanaan program. Program lawan hipertensi diikuti oleh 63 peserta, Program siaga hipertensi melibatkan 63 peserta dalam pemeriksaan tekanan darah, Program bugar hipertensi diikuti oleh 41 peserta, sedangkan Program LEZAT diikuti oleh 11 peserta. Dengan demikian, setiap program memiliki jumlah partisipan tersendiri sesuai dengan cakupan dan bentuk kegiatan yang dilaksanakan.

Tahap awal kegiatan meliputi pengumpulan data primer dan sekunder sebagai dasar identifikasi masalah kesehatan masyarakat. Data sekunder diperoleh dari catatan kesehatan yang tersedia di Puskesmas Sedar untuk memperoleh gambaran mengenai permasalahan kesehatan di wilayah sasaran. Sementara itu, data primer dikumpulkan melalui kegiatan

lapangan yang mencakup pengukuran tekanan darah, pengisian kuesioner sebelum dan sesudah edukasi (*pre-test* dan *post-test*), pelaksanaan senam hipertensi, serta demonstrasi pengolahan makanan rendah garam. Data yang diperoleh selanjutnya digunakan untuk mengidentifikasi masalah kesehatan, menentukan prioritas intervensi, dan menjadi dasar dalam penyusunan program yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Berdasarkan hasil identifikasi dan penentuan prioritas masalah dalam kegiatan PBL II, hipertensi ditetapkan sebagai fokus utama intervensi di desa Kuta Blang.

Tahap perencanaan dilakukan dengan menyusun program berdasarkan masalah prioritas yang telah ditetapkan. Perencanaan mencakup penentuan tujuan kegiatan, kelompok sasaran, materi intervensi, metode pelaksanaan, media dan sarana pendukung, jadwal, lokasi, serta pembagian tugas pelaksana. Hasil perencanaan tersebut diwujudkan dalam empat program yang saling melengkapi, yaitu lawan hipertensi, siaga hipertensi, bugar hipertensi, dan LEZAT. Keempat program dirancang untuk mencakup aspek edukasi kesehatan, deteksi dini melalui pemeriksaan tekanan darah, peningkatan aktivitas fisik, serta penguatan pengetahuan dan keterampilan dalam menerapkan pola makan rendah garam.

Tahap implementasi dilaksanakan melalui empat bentuk intervensi. Program Lawan Hipertensi dilaksanakan melalui penyuluhan kesehatan dan kunjungan rumah kepada masyarakat kelompok pra-lansia dan lansia. Materi penyuluhan mencakup pengertian hipertensi, faktor risiko, komplikasi, serta upaya pencegahan dan pengendaliannya. Evaluasi pengetahuan dilakukan melalui pengisian kuesioner sebelum dan sesudah penyuluhan. Program Siaga Hipertensi dilaksanakan melalui pemeriksaan tekanan darah pada 63 peserta untuk memperoleh gambaran status tekanan darah dan mengidentifikasi peserta yang memerlukan tindak lanjut. Hasil pengukuran dicatat dan dikelompokkan berdasarkan klasifikasi tekanan darah yang digunakan dalam kegiatan. Program Bugar Hipertensi diwujudkan melalui kegiatan senam bersama yang diikuti oleh 41 peserta. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dalam aktivitas fisik serta memperkuat pemahaman mengenai pentingnya aktivitas fisik sebagai bagian dari gaya hidup sehat untuk mendukung pengendalian hipertensi. Program LEZAT dilaksanakan melalui demonstrasi pengolahan makanan rendah garam yang diikuti oleh 11 peserta. Kegiatan ini menekankan penerapan teknik pengolahan makanan dengan membatasi penggunaan garam serta pemilihan pola makan yang lebih sehat untuk mendukung pencegahan dan pengendalian hipertensi.

Evaluasi dilakukan untuk menggambarkan pelaksanaan dan capaian setiap program berdasarkan indikator yang sesuai dengan bentuk intervensinya. Pada program lawan hipertensi, evaluasi pengetahuan dilakukan dengan membandingkan hasil *pre-test* dan *post-test*. Pada program siaga hipertensi, evaluasi didasarkan pada hasil pemeriksaan tekanan darah dan distribusi peserta menurut klasifikasi tekanan darah yang digunakan. Evaluasi program bugar hipertensi dan LEZAT dilakukan secara deskriptif berdasarkan jumlah peserta yang mengikuti kegiatan. Adapun penilaian terhadap keterlibatan peserta dalam kegiatan dilakukan berdasarkan dokumentasi pelaksanaan, apabila data tersebut tersedia. Evaluasi ini digunakan untuk memberikan gambaran mengenai jangkauan kegiatan dan keterlaksanaan intervensi, bukan untuk menyimpulkan efektivitas klinis program secara langsung.

Data yang terkumpul dianalisis secara deskriptif menggunakan distribusi frekuensi dan persentase, kemudian disajikan dalam bentuk narasi, tabel, atau bentuk penyajian lain yang sesuai. Data hasil *pre-test* dan *post-test* disajikan berdasarkan skor atau kategori tingkat

pengetahuan yang digunakan dalam instrumen. Data pemeriksaan tekanan darah diringkas berdasarkan klasifikasi tekanan darah yang diterapkan dalam kegiatan, sedangkan data partisipasi disajikan berdasarkan jumlah peserta pada setiap program. Analisis ini bertujuan untuk memberikan gambaran mengenai karakteristik capaian kegiatan, perubahan pengetahuan apabila didukung oleh data berpasangan yang memadai, hasil skrining tekanan darah, serta tingkat partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan program pencegahan dan pengendalian hipertensi di desa Kuta Blang.

Hasil dan pembahasan

Identifikasi masalah dan pelaksanaan intervensi

Kegiatan praktik belajar lapangan (PBL) II di desa Kuta Blang, kecamatan Samadua, kabupaten Aceh Selatan, dilaksanakan sebagai upaya promotif dan preventif untuk mendukung pencegahan dan pengendalian hipertensi berbasis komunitas. Berdasarkan hasil identifikasi dan penentuan prioritas masalah kesehatan, hipertensi ditetapkan sebagai salah satu permasalahan yang memerlukan intervensi. Program dirancang dengan mempertimbangkan pentingnya peningkatan pengetahuan masyarakat, deteksi dini melalui pemeriksaan tekanan darah, pembiasaan aktivitas fisik, serta penerapan pola makan rendah garam. Keempat aspek tersebut kemudian diintegrasikan ke dalam program lawan hipertensi, siaga hipertensi, bugar hipertensi, dan LEZAT.

Pelaksanaan intervensi melibatkan kelompok usia pra-lansia dan lansia dengan jumlah peserta yang berbeda pada setiap kegiatan. Program lawan hipertensi melalui penyuluhan dan kunjungan rumah serta Program siaga hipertensi melalui pemeriksaan tekanan darah masing-masing melibatkan 63 peserta. Program bugar hipertensi melalui senam bersama diikuti oleh 41 peserta, sedangkan Program LEZAT melalui demonstrasi pengolahan makanan rendah garam diikuti oleh 11 peserta. Perbedaan jumlah peserta tersebut menunjukkan variasi jangkauan setiap kegiatan dan perlu dipertimbangkan dalam menginterpretasikan hasil evaluasi. Jumlah peserta pada masing-masing program tidak dijumlahkan sebagai individu unik karena belum tersedia informasi yang memastikan apakah terdapat peserta yang mengikuti lebih dari satu kegiatan.

Hasil evaluasi pengetahuan dan skrining tekanan darah

Evaluasi hasil intervensi dilakukan secara deskriptif menggunakan distribusi frekuensi dan persentase. Pada kegiatan edukasi, evaluasi didasarkan pada perbandingan proporsi peserta yang termasuk dalam kategori paham dan kurang paham sebelum serta sesudah intervensi. Sementara itu, evaluasi Program Siaga Hipertensi didasarkan pada distribusi hasil pengukuran tekanan darah peserta. Ringkasan hasil keempat program disajikan pada Tabel 1.

Berdasarkan Tabel 1, ketiga program edukasi menunjukkan peningkatan proporsi peserta dalam kategori paham setelah intervensi. Pada program lawan hipertensi, proporsi peserta dalam kategori paham meningkat dari 50,8% sebelum penyuluhan menjadi 95,2% setelah penyuluhan. Pada program LEZAT, proporsi tersebut meningkat dari 18,2% menjadi 72,7%. Sementara itu, pada program bugar hipertensi, proporsi peserta dalam kategori paham meningkat dari 48,8% menjadi 85,4%. Perubahan ini secara deskriptif menunjukkan adanya peningkatan hasil penilaian pengetahuan setelah kegiatan dilaksanakan. Namun,

besarnya perubahan tersebut belum dapat digunakan untuk menyimpulkan efektivitas komparatif antarkegiatan karena jumlah peserta, materi, dan bentuk intervensinya berbeda.

Tabel 1 distribusi hasil evaluasi empat program PBL II di desa Kuta Blang tahun 2026

Program	Indikator	n	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Lawan hipertensi	*Pre-test*	63	Paham	32	50,8
			Kurang paham	31	49,2
	Post-test	63	Paham	60	95,2
			Kurang paham	3	4,8
LEZAT	*Pre-test*	11	Paham	2	18,2
			Kurang paham	9	81,8
	Post-test	11	Paham	8	72,7
			Kurang paham	3	27,3
Bugar hipertensi	*Pre-test*	41	Paham	20	48,8
			Kurang paham	21	51,2
	Post-test	41	Paham	35	85,4
			Kurang paham	6	14,6
Siaga hipertensi	Skrining tekanan darah	63	Kategori hipertensi	40	63,5
			Kategori normal	23	36,5

Sumber: data primer, diolah 2026.

Pada program siaga hipertensi, hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa 40 dari 63 peserta (63,5%) berada dalam kategori hipertensi, sedangkan 23 peserta (36,5%) berada dalam kategori normal berdasarkan klasifikasi yang digunakan. Temuan tersebut memperlihatkan bahwa sebagian besar peserta yang menjalani skrining memiliki hasil pengukuran yang memerlukan perhatian lebih lanjut. Hasil ini menjadi dasar penting untuk mendorong pemantauan tekanan darah, edukasi mengenai faktor risiko, dan tindak lanjut melalui fasilitas pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan peserta. Pelaksanaan pemeriksaan tekanan darah bersama masyarakat Desa Kuta Blang ditampilkan pada Gambar 1.



Gambar 1 melakukan kegiatan skrining bersama masyarakat desa Kuta Blang
Sumber: data primer

Perubahan pengetahuan setelah intervensi

Untuk memperjelas besarnya perubahan hasil evaluasi pengetahuan, selisih proporsi kategori paham sebelum dan sesudah intervensi dihitung dalam satuan poin persentase. Hasil perhitungan disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2 perubahan proporsi peserta dalam kategori paham sebelum dan sesudah intervensi

No.	Program	n	*Pre-test* (%)	*Post-test* (%)	Perubahan (%)
1	Lawan hipertensi	63	50,8	95,2	44,4
2	LEZAT	11	18,2	72,7	54,5
3	Bugar hipertensi	41	48,8	85,4	36,6

Sumber: data primer, diolah 2026.

Berdasarkan Tabel 2, Program LEZAT menunjukkan perubahan proporsi kategori paham terbesar, yaitu 54,5 poin persentase. Program lawan hipertensi mengalami perubahan sebesar 44,4 poin persentase, sedangkan program bugar hipertensi mengalami perubahan sebesar 36,6 poin persentase. Hasil ini menggambarkan bahwa ketiga intervensi diikuti oleh perbaikan hasil penilaian pengetahuan, meskipun besarnya perubahan berbeda pada setiap program. Perbedaan tersebut perlu ditafsirkan dengan mempertimbangkan kondisi awal peserta, ukuran kelompok, karakteristik materi, dan metode penyampaian yang digunakan.

Program lawan hipertensi

Peningkatan proporsi peserta dalam kategori paham pada Program Lawan Hipertensi menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan yang disertai kunjungan rumah berpotensi menjadi pendekatan yang relevan untuk menjangkau masyarakat secara langsung. Penyampaian informasi mengenai pengertian hipertensi, faktor risiko, komplikasi, serta pencegahan dan pengendaliannya dapat membantu peserta memahami pentingnya pengelolaan tekanan darah. Kunjungan rumah juga memungkinkan komunikasi yang lebih dekat antara pelaksana dan masyarakat sehingga materi dapat disampaikan secara langsung sesuai konteks kehidupan sehari-hari. Dokumentasi pelaksanaan penyuluhan hipertensi melalui kunjungan rumah disajikan pada Gambar 2.



Gambar 2 penyuluhan home visit
Sumber: data primer

Temuan tersebut sejalan dengan kegiatan pengabdian yang dilakukan oleh Telaumbanua & Rahayu (2021), yang menggabungkan kunjungan kepada masyarakat, edukasi hipertensi, diskusi, pembagian media informasi, dan pemeriksaan tekanan darah. Pendekatan tersebut memperlihatkan relevansi edukasi langsung sebagai bagian dari upaya meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai hipertensi. Kegiatan promosi kesehatan oleh Octavianie et al. (2022) juga menempatkan edukasi sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pencegahan hipertensi. Dengan demikian, hasil program lawan hipertensi mendukung penggunaan edukasi berbasis komunitas sebagai komponen penting dalam promosi kesehatan.

Meskipun demikian, peningkatan pengetahuan tidak selalu diikuti perubahan perilaku secara otomatis. Pemahaman mengenai hipertensi perlu diperkuat melalui pengulangan pesan kesehatan, dukungan keluarga, pemantauan tekanan darah, serta dorongan untuk menerapkan perilaku sehat secara konsisten. Oleh karena itu, kunjungan rumah dapat dikembangkan tidak hanya sebagai sarana penyampaian informasi, tetapi juga sebagai kesempatan untuk mengidentifikasi hambatan masyarakat dalam menjalankan pemeriksaan rutin, mengatur pola makan, dan melakukan aktivitas fisik. Evaluasi lanjutan diperlukan untuk mengetahui apakah peningkatan hasil penilaian pengetahuan dapat bertahan dan diikuti perubahan perilaku.

Program LEZAT

Program LEZAT dirancang untuk memperkuat pemahaman masyarakat mengenai penerapan pola makan rendah garam melalui demonstrasi pengolahan makanan. Perubahan hasil penilaian pengetahuan yang terlihat pada program ini menunjukkan bahwa edukasi praktis berpotensi membantu peserta memahami materi gizi yang berkaitan dengan aktivitas sehari-hari. Pendekatan demonstrasi memungkinkan informasi mengenai pembatasan garam diterjemahkan menjadi contoh pengolahan makanan, sehingga peserta tidak hanya menerima penjelasan konseptual, tetapi juga memperoleh gambaran mengenai penerapannya dalam praktik.

Hasil ini relevan dengan kegiatan pemberdayaan dan demonstrasi keterampilan menu diet rendah garam yang dilaporkan oleh Usman et al. (2021). Kegiatan tersebut menggunakan pelatihan edukatif, media pembelajaran, demonstrasi memasak, dan diskusi untuk mendukung peningkatan pemahaman serta keterampilan masyarakat dalam memilih dan menyiapkan makanan rendah garam. Penelitian pengabdian tersebut juga menekankan pentingnya keterlibatan tenaga kesehatan dan dukungan keluarga untuk membantu keberlanjutan penerapan diet rendah garam. Selain itu, Jaata et al. (2026) membahas edukasi interaktif mengenai diet rendah garam pada lansia dengan hipertensi, yang memperkuat relevansi edukasi gizi sebagai salah satu komponen pengendalian hipertensi.

Perubahan hasil penilaian pada Program LEZAT perlu ditafsirkan secara proporsional karena kegiatan ini hanya melibatkan 11 peserta. Ukuran kelompok yang relatif kecil membuat hasil lebih sensitif terhadap perubahan jawaban beberapa peserta dan membatasi generalisasi ke seluruh masyarakat desa. Di samping itu, peningkatan pengetahuan belum membuktikan bahwa peserta telah mengurangi konsumsi garam dalam kehidupan sehari-hari. Untuk menilai penerapan materi secara lebih mendalam, kegiatan berikutnya dapat dilengkapi dengan penilaian keterampilan pengolahan makanan, pemantauan kebiasaan penggunaan garam, atau tindak lanjut mengenai penerapan menu rendah garam di rumah.

Program bugar hipertensi

Program bugar hipertensi menempatkan aktivitas fisik bersama sebagai sarana edukasi sekaligus promosi gaya hidup aktif. Senam dapat menjadi media untuk memperkenalkan aktivitas fisik yang terstruktur dan mendorong partisipasi masyarakat dalam kegiatan kesehatan berbasis kelompok. Pelaksanaan kegiatan secara bersama juga berpotensi membangun dukungan sosial antarpeserta, yang dapat membantu meningkatkan motivasi untuk mempertahankan kebiasaan aktif. Namun, partisipasi dalam satu sesi senam belum dapat digunakan untuk menyimpulkan bahwa tingkat aktivitas fisik peserta telah meningkat secara berkelanjutan atau bahwa tekanan darah mereka mengalami penurunan.

Temuan ini sejalan dengan pembahasan Nurrohmah et al. (2026) mengenai penerapan senam hipertensi sebagai salah satu pendekatan nonfarmakologis untuk mendukung pengelolaan tekanan darah. Secara lebih luas, Candra et al. (2022) mengidentifikasi aktivitas fisik sebagai salah satu faktor risiko hipertensi yang dapat dimodifikasi, bersama faktor gaya hidup lainnya. Hal ini menunjukkan pentingnya intervensi yang tidak hanya menyampaikan informasi mengenai risiko kurang bergerak, tetapi juga memberikan kesempatan kepada masyarakat untuk mulai beraktivitas fisik.

Agar manfaat program dapat dipertahankan, senam hipertensi perlu didukung oleh pelaksanaan rutin, penyesuaian intensitas dengan kondisi dan kemampuan peserta, serta koordinasi dengan petugas kesehatan. Peserta yang memiliki keluhan atau kondisi kesehatan tertentu perlu memperoleh arahan yang sesuai sebelum mengikuti aktivitas fisik. Evaluasi lanjutan dapat mencakup frekuensi keikutsertaan, keberlanjutan aktivitas fisik secara mandiri, dan pengukuran tekanan darah sebelum serta sesudah periode intervensi apabila tujuan kegiatan berikutnya mencakup evaluasi perubahan klinis.

Program siaga hipertensi

Program Siaga Hipertensi berperan dalam memberikan gambaran awal mengenai kondisi tekanan darah peserta melalui skrining. Proporsi peserta yang berada dalam kategori hipertensi menunjukkan perlunya perhatian terhadap deteksi dini dan tindak lanjut. Skrining penting karena hipertensi dapat berlangsung tanpa gejala yang dirasakan, sehingga individu mungkin tidak menyadari perlunya pemeriksaan apabila hanya mengandalkan kondisi fisik yang dirasakan. Hasil pengukuran dapat menjadi pintu masuk untuk memberikan informasi mengenai risiko hipertensi, mendorong pemeriksaan ulang, serta mengarahkan peserta yang membutuhkan evaluasi lebih lanjut ke fasilitas pelayanan kesehatan.

Kegiatan ini memiliki kesesuaian dengan pendekatan edukasi dan pemeriksaan tekanan darah yang diterapkan dalam pengabdian Telaumbanua & Rahayu (2021). Penggabungan edukasi dan pemeriksaan memungkinkan pesan pencegahan disampaikan bersamaan dengan kesempatan bagi masyarakat untuk mengetahui hasil pengukuran tekanan darahnya (Meylani et al., 2026). Sementara itu, penelitian Candra et al. (2022) di desa Baet Lampuot, Aceh Besar, menunjukkan relevansi pengkajian faktor-faktor yang berkaitan dengan hipertensi pada masyarakat desa, termasuk usia sebagai salah satu faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi. Temuan tersebut mendukung perlunya perhatian terhadap kelompok usia pra-lansia dan lansia dalam program pencegahan dan deteksi dini (Hayati et al., 2026).

Walaupun demikian, hasil skrining dalam kegiatan ini tidak boleh langsung ditafsirkan sebagai prevalensi hipertensi seluruh penduduk desa Kuta Blang. Peserta yang

diperiksa merupakan kelompok yang hadir dalam kegiatan, sehingga belum tentu mewakili seluruh populasi desa. Selain itu, satu kali pengukuran tekanan darah tidak cukup untuk memastikan diagnosis hipertensi. Oleh sebab itu, peserta dengan hasil pengukuran dalam kategori hipertensi perlu memperoleh penjelasan dan anjuran pemeriksaan ulang oleh tenaga kesehatan sesuai prosedur yang berlaku. Tindak lanjut tersebut penting untuk memastikan bahwa temuan skrining benar-benar terhubung dengan pelayanan kesehatan dan pengelolaan risiko yang tepat.

Integrasi program dan implikasi bagi pengendalian hipertensi

Keempat program membentuk pendekatan promotif dan preventif yang saling melengkapi. Lawan Hipertensi berfokus pada penguatan pengetahuan, Siaga Hipertensi pada identifikasi awal kondisi tekanan darah, Bugar Hipertensi pada pengenalan aktivitas fisik, dan LEZAT pada edukasi praktis mengenai pembatasan garam. Integrasi tersebut relevan karena pencegahan dan pengendalian hipertensi tidak cukup dilakukan melalui satu bentuk intervensi. Pengetahuan perlu disertai kesempatan untuk mengenali risiko, mempraktikkan perilaku sehat, dan memperoleh dukungan untuk mempertahankan perubahan perilaku.

Pengalaman pengabdian terdahulu mendukung penggunaan berbagai pendekatan dalam promosi kesehatan hipertensi. Telaumbanua & Rahayu (2021) menggabungkan edukasi dan pemeriksaan tekanan darah, sedangkan Usman et al. (2021) menekankan pemberdayaan serta demonstrasi keterampilan diet rendah garam. Di sisi lain, Mahdalena (2024) and Nurrohmah et al. (2026) membahas senam hipertensi sebagai bagian dari pendekatan nonfarmakologis. Jika dibandingkan dengan pendekatan yang menitikberatkan pada satu bentuk kegiatan, program PBL II di desa Kuta Blang berupaya menyatukan beberapa komponen tersebut dalam satu kerangka kegiatan berbasis komunitas. Nilai praktisnya terletak pada penyediaan intervensi yang mencakup aspek pengetahuan, skrining, aktivitas fisik, dan keterampilan pengolahan makanan.

Namun, capaian kegiatan ini masih perlu dipahami dalam batas evaluasi deskriptif. Perbedaan jumlah peserta pada setiap program, belum tersedianya informasi mengenai karakteristik peserta secara terperinci, serta tidak adanya evaluasi tindak lanjut membatasi penilaian terhadap keberlanjutan hasil. Selain itu, perubahan proporsi kategori paham tidak dengan sendirinya membuktikan perubahan perilaku atau penurunan tekanan darah. Untuk pengembangan program berikutnya, diperlukan pemantauan berkala, pencatatan tindak lanjut peserta dengan hasil skrining yang memerlukan perhatian, penguatan peran kader dan keluarga, serta evaluasi perubahan perilaku dan tekanan darah dalam periode yang telah ditentukan. Dengan demikian, kegiatan PBL II dapat menjadi dasar pengembangan program pencegahan hipertensi berbasis komunitas yang lebih berkesinambungan di desa Kuta Blang.

Kesimpulan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat di desa Kuta Blang, kecamatan Samadua, kabupaten Aceh Selatan, telah dilaksanakan melalui empat intervensi yang saling melengkapi, yaitu lawan hipertensi, siaga hipertensi, bugar hipertensi, dan LEZAT. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan proporsi peserta dalam kategori paham pada ketiga program edukasi, yakni Lawan Hipertensi sebesar 44,4 poin persentase, LEZAT sebesar 54,5 poin persentase, dan bugar hipertensi sebesar 36,6 poin persentase. Selain itu,

skrining tekanan darah terhadap 63 peserta mengidentifikasi 40 peserta (63,5%) dengan hasil pengukuran dalam kategori hipertensi. Capaian ini menggambarkan bahwa integrasi edukasi kesehatan, pemeriksaan tekanan darah, aktivitas fisik, dan demonstrasi pengolahan makanan rendah garam dapat menjadi pendekatan promotif dan preventif yang relevan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat serta mendukung deteksi dini hipertensi.

Program ini berkontribusi dalam memperkuat kesadaran masyarakat mengenai pentingnya pengendalian hipertensi melalui peningkatan pengetahuan, pemantauan tekanan darah, penerapan aktivitas fisik, dan pengaturan konsumsi garam. Pendekatan berbasis komunitas yang diterapkan juga dapat menjadi dasar bagi pengembangan kegiatan kesehatan yang melibatkan masyarakat, kader, dan Puskesmas Sedar secara berkelanjutan. Meskipun demikian, hasil kegiatan masih bersifat deskriptif dan belum dapat memastikan perubahan perilaku jangka panjang maupun penurunan tekanan darah sebagai dampak intervensi. Oleh karena itu, diperlukan tindak lanjut berupa pemeriksaan tekanan darah secara berkala, penguatan edukasi berulang, serta pemantauan penerapan perilaku hidup sehat untuk mempertahankan capaian kegiatan dan mendukung upaya pencegahan serta pengendalian hipertensi secara berkesinambungan di desa Kuta Blang.

Daftar Pustaka

Adhyka, N., Elfian, M. A., Arwin, P., & Meidiawati, Y. (2026). Peningkatan Literasi Kesehatan Pasien Prolanis melalui Edukasi Deteksi Dini Komplikasi Diabetes Melitus dan Hipertensi di Puskesmas Nan Balimo. *Cakrawala: Jurnal Pengabdian Masyarakat Global*, *5*(2), 217–228. https://doi.org/10.30640/cakrawala.v5i2.7079

Candra, A., Santi, T. D., Yani, M., & Mawaddah, D. S. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Desa Baet Lampuot Aceh Besar. *MEDIA KESEHATAN MASYARAKAT INDONESIA*, *21*(6), 418–423. https://doi.org/10.14710/mkmi.21.6.418-423

Edigan, F., Nainggolan, W. M., Qiftiyah, M., Putri, E. A., Aprilia, D., Fernanda, A., & Putri, R. A. (2025). Penyuluhan Kesehatan tentang Peningkatan Kesadaran dan Pencegahan Hipertensi di Kelurahan Rantau Panjang. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Komunitas*, *5*(2), 35–41. https://doi.org/10.25311/jpkk.Vol5.Iss2.2334

Hayati, S., SN, T. H., Aisyiah, A., Sari, H., Andriani, A., Hasibuan, R., Weny, W., & Alexia, P. A. (2026). Pembinaan Active Aging Optimalisasi Kesehatan Lansia Melalui Edukasi Pencegahan Penyakit Degeneratif di Kelurahan Labuh Timur Barat. *Jurnal Medika: Medika*, *5*(2), 3570–3580. https://jmedika.com/index.php/medika/article/view/1277

Jaata, J., Mokoginta, B., & Sarman, S. (2026). Ceramah Interaktif Diet Rendah Garam Pada Lansia Penderita Hipertensi di Desa Tanoyan Utara. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bhinneka*, *4*(4), 5215–5221. https://doi.org/10.58266/jpmb.v4i4.1382

Kurniawan, R., & Natalia, R. (2026). Penerapan Terapi Senam Hipertensi dalam Menurunkan Tekanan Darah pada Lansia dengan Masalah Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif. *Jurnal Riset Ilmu Kesehatan Umum Dan Farmasi (JRIKUF)*, *4*(4), 247–257. https://doi.org/10.57213/jrikuf.v4i4.1233

Labado, N., Saleh, R. A., & Ngabito, S. M. L. Z. (2026). Optimalisasi Program Prolanis Dalam Pengendalian Hipertensi Melalui Edukasi Dan Senam Sehat Di Desa Tihu Kabupaten Bone Bolango. *Awara: Jurnal Pengabdian Masyarakat (AJPM)*, *3*(1), 10–17. https://e-journal.unbitago.ac.id/home/index.php/AJPM/article/view/431

Mahdalena, M., Hutagaol, R., & Suroto, S. (2024). Peningkatan Kesehatan Lansia Melalui

Senam Hipertensi Sebagai Intervensi Non-Farmakologis. *Jurnal Widya Laksmi: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, *5*(1), 39–45. https://doi.org/10.59458/jwl.v5i1.112

Maulani, R. G., & Ardyanto, Y. D. (2024). Upaya Pencegahan Penyakit Hipertensi Pada Lansia Melalui Kegiatan "Dimas Menanti." *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, *8*(2), 2366. https://doi.org/10.31764/jmm.v8i2.22217

Meylani, L. A., Suswardany, D. L., Ramadhan, A. N., Wurandhani, S. F., Salma, A. D., Rizqiyani, F., Jauza, A. H., Addin, F. N., Sabrina, M. N., Lathifah, A., Fitriani, S. H., & Annisa, S. A. (2026). Penguatan Literasi Kesehatan dan Skrining Tekanan Darah Komunitas melalui Edukasi Door-to-Door Berbasis Leaflet. *Jurnal Medika: Medika*, *5*(1), 861–868. https://jmedika.com/index.php/medika/article/view/665

Nurrohmah, L. A., Daeli, N. E., & Surani, V. (2026). Penerapan Senam Hipertensi untuk Menurunkan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi. *Detector: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, *4*(3), 31–22. https://doi.org/10.55606/detector.v4i3.6600

Octavianie, G., Pakpahan, J., Maspupah, T., Nina, N., & Debora, T. (2022). Promosi Kesehatan Hipertensi Pada Usia Produktif Sampai Lansia di Wilayah Desa Lulut RT 04 RW 02 Kec. Klapanunggal Kab. Bogor. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Saga Komunitas*, *1*(2), 37–43. https://journals.sagamediaindo.org/index.php/jpmsk/article/view/11

Rahmi, N., Husna, A., & Mahfuzha, D. (2024). Faktor Yang Berhubungan Dengan Penyakit Hipertensi Di Desa Jambo Apha Kecamatan Tapaktuan Kabupaten Aceh Selatan. *Journal Of Healthcare Technology And Medicine*, *10*(2), 211–223. https://jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/en/article/view/4317

Santoso, R., Rahman, M. F., Nurakillah, H., Herawati, A. T., Safari, U., Wahyudinata, D., Tarisa, Z., Triana, Y., & Setiawan, Y. H. (2022). Mengatasi dan Mencegah dengan Kenali Hipertensi untuk Pola Hidup Sehat Di Kelurahan Cipadung Wetan Kota Bandung. *Media Abdimas*, *1*(3), 221–228. https://doi.org/10.37817/mediaabdimas.v1i3.2585

Telaumbanua, A. C., & Rahayu, Y. (2021). Penyuluhan Dan Edukasi Tentang Penyakit Hipertensi. *Jurnal Abdimas Saintika*, *3*(1), 119. https://doi.org/10.30633/jas.v3i1.1069

Usman, S., Rante, A., & Rasyid, D. (2021). Pengembangan Pemberdayaan dan Demonstrasi Skill Menu "Diet Rendah Garam" pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, *6*(1), 305–314. http://ppm.ejournal.id/index.php/pengabdian/article/view/504

Zaneta, N. R., Fitria, N. S., Agustina, N. T., Sari, N. T., Agustianingsih, P. D., Anggraini, P. E., & Indah, K. (2026). Pencegahan Hipertensi pada Lansia melalui Edukasi Kesehatan di Posyandu Lansia Desa Rejasari Purwokerto Barat. *Jurnal Informasi Pengabdian Masyarakat*, *4*(2), 201–211. https://doi.org/10.47861/jipm-nalanda.v4i2.2297