JURNAL PENGABDIAN MITRA INDONESIA (JPMINA)
Volume 2, Nomor 4, 2026
e-ISSN: 3123-8572

Blood Pressure Screening and Healthy Diet Education for Hypertension Prevention in Balai Village

Skrining Tekanan Darah dan Edukasi Pola Makan Sehat untuk Pencegahan Hipertensi di Desa Balai

Safrizal[1], Vistari Nadtasya[1], Wirda Hutabarat[1], Velisa Natacha Putri[1], Mumparijah[1], Somina Kobak[1], Safhadi Mf[2]

[1]Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Teuku Umar, Indonesia
[2]Pemerintah Desa Balai, Kecamatan Samadua, Kabupaten Aceh Selatan, Aceh, Indonesia

Abstract:
Hypertension is a non-communicable disease that poses a significant public health challenge, requiring ongoing prevention and control efforts. Early detection and health education are essential for raising public awareness about risk factors and the importance of managing blood pressure. This Field Learning Practice (PBL II) initiative aimed to support the early detection of hypertension and provide education on its prevention and control in Gampong Balai, Samadua District, South Aceh Regency. The implementation strategy focused on promotion and prevention, involving population data collection, blood pressure screening, health outreach, home visits, the distribution of leaflets, the display of educational posters, and the introduction of herbal tea made from rhizomes. Data were gathered through observation, interviews, and blood pressure measurements. Among 332 residents surveyed, 20 (6.02%) were found to have hypertension, while 312 (93.98%) did not. Meanwhile, a screening of 50 respondents revealed that 20 (40%) had hypertension, 18 (36%) were in the prehypertension category, and 12 (24%) had normal blood pressure. Educational activities covered hypertension risk factors, the importance of regular blood pressure monitoring, healthy eating habits, salt intake reduction, physical activity, and adherence to medical treatment as prescribed by healthcare professionals. These findings demonstrate that blood pressure screening is an effective tool for identifying individuals who require further medical attention. By integrating screening with health education, it is hoped that sustainable hypertension prevention and control can be achieved through the active involvement of the community, local health volunteers, village authorities, and the Samadua Community Health Center (Puskesmas).

Keywords:
Blood pressure screening; health education; healthy diet; hypertension

Abstrak:
Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi permasalahan kesehatan masyarakat dan memerlukan upaya pencegahan serta pengendalian secara berkelanjutan. Deteksi dini dan edukasi kesehatan diperlukan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai faktor risiko serta pentingnya pengendalian tekanan darah. Kegiatan Praktik Belajar Lapangan (PBL) II ini bertujuan mendukung deteksi dini hipertensi dan memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai pencegahan serta pengendalian hipertensi di Gampong Balai, Kecamatan Samadua, Kabupaten Aceh Selatan. Metode pelaksanaan menggunakan pendekatan promotif dan preventif melalui pendataan penduduk, skrining tekanan darah, penyuluhan kesehatan, kunjungan rumah (*home visit*), pembagian leaflet, pemasangan poster edukasi, serta pengenalan minuman herbal teh rimpang. Informasi diperoleh melalui observasi, wawancara, dan pendataan tekanan darah masyarakat. Hasil pendataan terhadap 332 penduduk menunjukkan bahwa 20 orang (6,02%) mengalami hipertensi, sedangkan 312 orang (93,98%) tidak termasuk dalam kategori hipertensi. Sementara itu, hasil skrining terhadap 50 responden menunjukkan bahwa 20 orang (40%) mengalami hipertensi, 18 orang (36%) berada dalam kategori prehipertensi, dan 12 orang (24%) memiliki tekanan darah normal. Kegiatan edukasi membahas faktor risiko hipertensi, pemeriksaan tekanan darah secara berkala, pola makan sehat, pembatasan konsumsi garam, aktivitas fisik, serta kepatuhan terhadap pengobatan sesuai anjuran tenaga kesehatan. Berdasarkan hasil tersebut, skrining tekanan darah dapat membantu mengidentifikasi masyarakat yang memerlukan perhatian lebih lanjut. Penggabungan skrining dan edukasi kesehatan diharapkan mendukung upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi secara berkelanjutan melalui keterlibatan masyarakat, kader kesehatan, pemerintah gampong, dan Puskesmas Samadua.

Kata Kunci:
Hipertensi; penyuluhan kesehatan; pola makan sehat; skrining tekanan darah

Korespondensi:
Safrizal;
safrizal@utu.ac.id

Disubmit: 19-09-2026 Direvisi: 24-10-2026 Diterima: 29-10-2026 Diterbitkan: 10-11-2026

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat dan membutuhkan upaya pencegahan serta pengendalian secara berkelanjutan. Kondisi hipertensi dapat berlangsung tanpa menunjukkan gejala yang khas sehingga sebagian masyarakat tidak menyadari bahwa tekanan darahnya telah berada di atas batas normal. Keadaan tersebut menyebabkan penderita hipertensi berisiko tidak memperoleh penanganan secara tepat sejak dini (Kemenkes RI, 2019). Hipertensi yang tidak dikendalikan dapat meningkatkan risiko terjadinya berbagai komplikasi, seperti stroke, penyakit jantung, gagal ginjal, dan gangguan kesehatan lainnya. Secara global, hipertensi merupakan salah satu faktor risiko utama penyakit kardiovaskular (Mills dkk., 2020).

Pengendalian hipertensi tidak hanya bergantung pada pemberian obat, tetapi juga dipengaruhi oleh kepatuhan masyarakat dalam melakukan pemeriksaan kesehatan, mengonsumsi obat sesuai anjuran tenaga kesehatan, serta menerapkan pola hidup sehat. Kepatuhan berobat mencakup keteraturan dalam melakukan kontrol kesehatan, konsumsi obat, dan penerapan anjuran tenaga kesehatan. Rendahnya kepatuhan dapat menyebabkan tekanan darah tidak terkontrol dan meningkatkan risiko terjadinya komplikasi. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pengendalian hipertensi membutuhkan keterlibatan individu, keluarga, tenaga kesehatan, kader, serta lingkungan masyarakat secara berkelanjutan.

WHO (2023a, 2023b) menekankan bahwa pengendalian hipertensi tidak hanya dilakukan melalui pengobatan, tetapi juga melalui perubahan perilaku dan deteksi dini secara rutin. Setiap orang dewasa dianjurkan melakukan pemeriksaan tekanan darah secara berkala, mengurangi konsumsi natrium, meningkatkan konsumsi buah dan sayuran, melakukan aktivitas fisik sekurang-kurangnya 150 menit setiap minggu, serta menghindari konsumsi rokok dan alkohol. Penerapan pola hidup tersebut dapat membantu menurunkan risiko hipertensi maupun komplikasi penyakit kardiovaskular.

Skrining tekanan darah menjadi salah satu langkah penting dalam menemukan kasus hipertensi sejak dini. NCD Risk Factor Collaboration (NCD-RisC, 2021) melaporkan bahwa pada tahun 2019 hampir separuh penderita hipertensi di dunia (41% perempuan dan 51% laki-laki) tidak menyadari kondisinya, sehingga deteksi dini melalui pemeriksaan tekanan darah masih sangat diperlukan. Masyarakat yang melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin memiliki peluang lebih besar untuk mengetahui kondisi kesehatannya dan mengendalikan tekanan darah dibandingkan dengan masyarakat yang tidak melakukan pemeriksaan kesehatan.

Beban hipertensi juga terus bertambah. NCD-RisC (2021) melaporkan bahwa jumlah orang dewasa berusia 30–79 tahun dengan hipertensi di dunia meningkat dua kali lipat antara tahun 1990 dan 2019, dengan sebagian besar peningkatan terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Kondisi tersebut menunjukkan pentingnya intervensi promotif dan preventif yang diarahkan pada perubahan perilaku masyarakat. Penyuluhan kesehatan menjadi salah satu

strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai faktor risiko dan langkah pencegahan hipertensi.

Permasalahan tersebut juga ditemukan di Gampong Balai, Kecamatan Samadua, Kabupaten Aceh Selatan. Hasil identifikasi masalah menunjukkan bahwa pengendalian hipertensi pada masyarakat masih rendah dengan besaran masalah sebesar 68%, sedangkan kepatuhan berobat penderita hipertensi masih rendah dengan besaran 65%. Rendahnya pengendalian hipertensi menyebabkan masih terdapat penderita yang memiliki tekanan darah tidak terkontrol sehingga meningkatkan risiko terjadinya komplikasi seperti stroke, penyakit jantung, dan gagal ginjal.

Selain pengendalian dan kepatuhan berobat, perilaku hidup sehat masyarakat juga belum diterapkan secara optimal. Masih ditemukan kebiasaan mengonsumsi makanan tinggi lemak, makanan instan, serta minuman manis yang dapat meningkatkan risiko terjadinya hipertensi. Sebagian masyarakat juga masih kurang melakukan aktivitas fisik, merokok, dan belum patuh menjalani pengobatan. Kondisi tersebut semakin diperkuat oleh rendahnya kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin karena hipertensi sering dianggap tidak berbahaya apabila belum menimbulkan keluhan.

Berdasarkan hasil pendataan di Gampong Balai, sebagian besar penduduk tidak mengalami hipertensi, yaitu sekitar 94%, sedangkan sekitar 6% teridentifikasi mengalami hipertensi. Meskipun proporsi hipertensi pada tingkat desa relatif rendah, kelompok responden yang menjadi sasaran intervensi menunjukkan kondisi yang berbeda, yaitu sekitar 40% mengalami hipertensi, 36% mengalami prehipertensi, dan 24% berada pada kondisi tekanan darah normal. Perbedaan tersebut menunjukkan bahwa kelompok sasaran merupakan kelompok yang memiliki risiko lebih tinggi sehingga memerlukan perhatian melalui edukasi, skrining, dan pemantauan tekanan darah secara berkala.

Upaya promotif dan preventif diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan serta kesadaran masyarakat mengenai pencegahan dan pengendalian hipertensi. Edukasi kesehatan dapat dilakukan melalui penyuluhan, kunjungan rumah (*home visit*), diskusi kelompok, serta pemanfaatan media komunikasi seperti leaflet dan poster. Kegiatan tersebut diarahkan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai pentingnya pemeriksaan tekanan darah secara berkala, pola makan, peningkatan aktivitas fisik, konsumsi buah dan sayur, penghentian kebiasaan merokok, serta kepatuhan terhadap pengobatan.

Sebagai upaya menjawab permasalahan tersebut, tim Praktik Belajar Lapangan (PBL) II Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Teuku Umar melaksanakan kegiatan promotif dan preventif di Gampong Balai melalui skrining tekanan darah, penyuluhan kesehatan, pembagian leaflet, pemasangan poster edukasi, pemberian minuman herbal teh rimpang, serta kunjungan rumah (*home visit*). Kegiatan diarahkan kepada masyarakat, terutama kelompok berisiko dan penderita hipertensi, dengan tujuan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran mengenai hipertensi sekaligus mendorong deteksi dini dan penerapan perilaku hidup sehat. Pelaksanaan kegiatan

dilakukan secara kolaboratif bersama aparatur desa, kader kesehatan, bidan desa, dan masyarakat sehingga diharapkan dapat mendukung keberlanjutan upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi di Gampong Balai.

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang membutuhkan perhatian karena berkaitan dengan peningkatan risiko penyakit kardiovaskular dan komplikasi lainnya. Upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi tidak hanya dilakukan melalui pengobatan, tetapi juga melalui pendekatan promotif dan preventif, seperti pemeriksaan tekanan darah secara berkala, edukasi kesehatan, serta penerapan pola hidup sehat. Skrining tekanan darah berperan dalam mengidentifikasi individu yang memiliki tekanan darah tinggi sehingga dapat diarahkan untuk memperoleh pemeriksaan dan tindak lanjut sesuai kebutuhan. Kegiatan skrining kesehatan yang disertai edukasi gaya hidup sehat juga telah diterapkan dalam program pengabdian masyarakat untuk mendukung deteksi dini risiko hipertensi (Sofia dkk., 2026; Warjiman dkk., 2020).

Faktor gaya hidup merupakan salah satu aspek yang perlu diperhatikan dalam upaya pencegahan hipertensi. Pengaturan pola makan, pembatasan konsumsi garam, serta pemilihan makanan yang lebih sehat menjadi bagian penting dari pengendalian tekanan darah. Astuti dkk. (2021) membandingkan penerapan anjuran diet DASH dengan diet rendah garam melalui konseling gizi pada pasien hipertensi. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa konseling gizi yang disertai pengaturan pola makan dapat mendukung upaya penurunan tekanan darah. Oleh karena itu, edukasi kepada masyarakat perlu mencakup informasi mengenai pola makan sehat, pembatasan garam, aktivitas fisik, pemeriksaan tekanan darah secara berkala, serta kepatuhan terhadap pengobatan sesuai anjuran tenaga kesehatan.

Penyampaian edukasi juga perlu memperhatikan media dan pendekatan yang digunakan. Mawwarda dkk. (2024) mengembangkan dan memvalidasi media edukasi pengaturan makan bagi penderita hipertensi, sedangkan Sofiana dkk. (2020) melaksanakan pendidikan kesehatan mengenai pencegahan hipertensi menggunakan penyuluhan interaktif dan media poster. Kedua publikasi tersebut menunjukkan bahwa media edukasi merupakan salah satu unsur yang dapat digunakan untuk mendukung penyampaian informasi kesehatan. Penggunaan leaflet, poster, dan penyuluhan secara langsung dapat disesuaikan dengan karakteristik sasaran serta kondisi masyarakat setempat.

Selain penyuluhan, kunjungan rumah (home visit) dapat menjadi pendekatan untuk menjangkau masyarakat secara langsung. Sakinah dkk. (2024) membahas kegiatan kunjungan rumah dan edukasi kesehatan sebagai upaya deteksi dini penyakit tidak menular. Sementara itu, Krisliani dan Hasanbasri (2021) mengkaji kunjungan rumah sebagai strategi pelayanan kesehatan bagi keluarga rawan. Temuan tersebut memberikan dasar untuk mempertimbangkan kunjungan rumah sebagai pendekatan yang dapat membantu penyampaian informasi kesehatan sesuai kondisi keluarga, dengan tetap memperhatikan penentuan sasaran dan keberlanjutan pelayanan.

Berdasarkan hasil identifikasi masalah di Desa Balai, Kecamatan Samadua, Kabupaten Aceh Selatan, hipertensi menjadi salah satu permasalahan yang memerlukan upaya pencegahan dan pengendalian. Oleh sebab itu, kegiatan Praktik Belajar Lapangan (PBL) II dilaksanakan melalui skrining tekanan darah, penyuluhan kesehatan, kunjungan rumah, dan pemanfaatan media edukasi. Kegiatan ini bertujuan mendukung deteksi dini hipertensi serta menyampaikan informasi kepada masyarakat mengenai faktor risiko, pola makan sehat, pemeriksaan tekanan darah secara berkala, dan upaya pengendalian hipertensi.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan Praktik Belajar Lapangan (PBL) II dilaksanakan di Gampong Balai, Kecamatan Samadua, Kabupaten Aceh Selatan pada tanggal 21, 24, dan 25 Juli 2026. Kegiatan pada 21 Juli 2026 berupa penyuluhan kesehatan mengenai hipertensi dan pengenalan minuman herbal teh rimpang, sedangkan kegiatan pada 24–25 Juli 2026 dilaksanakan melalui kunjungan rumah (*home visit*) kepada masyarakat, terutama kelompok berisiko dan penderita hipertensi, dengan kegiatan berupa edukasi, pembagian leaflet, skrining tekanan darah, serta pengisian kuesioner *pre-test* dan *post-test*.

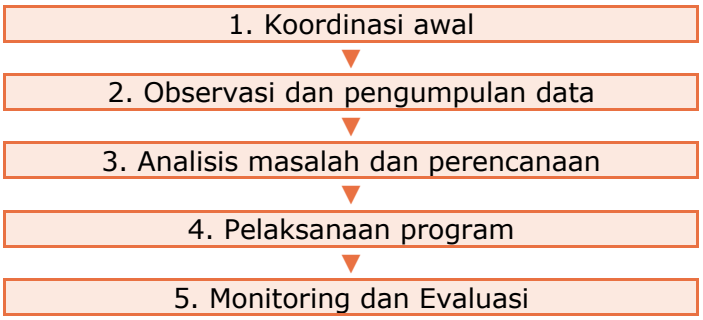
Tahapan kegiatan diawali dengan persiapan yang meliputi koordinasi dengan perangkat gampong dan kader kesehatan. Koordinasi dilakukan untuk menjalin kerja sama, menjelaskan maksud dan tujuan kegiatan PBL II, serta menyusun jadwal pelaksanaan kegiatan. Selanjutnya dilakukan observasi lapangan untuk melihat kondisi masalah hipertensi di masyarakat, meliputi pencatatan data masyarakat yang mengalami hipertensi, keberadaan dan fungsi Posbindu, serta tanggapan masyarakat terhadap masalah hipertensi. Pengumpulan data juga dilakukan melalui kuesioner *pre-test* dan wawancara dengan kader serta bidan desa untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat, kendala yang dihadapi, dan kesiapan masyarakat dalam mengikuti program.

Berdasarkan hasil observasi dan analisis situasi, disusun rencana kegiatan yang meliputi kunjungan rumah (*home visit*), penyebaran leaflet edukatif, pemeriksaan tekanan darah, pengisian kuesioner *pre-test* dan *post-test*, serta penyuluhan kepada masyarakat. Perencanaan dilakukan secara sistematis agar kegiatan dapat berjalan secara efektif, terukur, dan memberikan dampak langsung kepada sasaran. Alur pelaksanaan kegiatan disajikan pada Gambar 1.

Pada tahap pelaksanaan, kegiatan dilakukan secara bertahap dengan melibatkan masyarakat dan kader secara aktif. Kegiatan *home visit* dilakukan dengan memberikan edukasi secara langsung kepada masyarakat, membagikan leaflet, melakukan skrining tekanan darah, serta membagikan dan mengumpulkan kuesioner *pre-test*. Kegiatan *home visit* dilaksanakan pada tanggal 24 dan 25 Juli 2026 setelah kegiatan pelatihan kader, sehingga pelaksanaannya dapat dikoordinasikan melalui kolaborasi bersama kader Gampong Balai. Selain kegiatan *home*

visit, penyuluhan kesehatan juga dilaksanakan dengan materi mengenai hipertensi, faktor risiko, pencegahan, serta penerapan pola hidup sehat.

Proses monitoring dilakukan sejak tahap persiapan hingga akhir kegiatan dengan memperhatikan kesiapan media edukasi, kader, serta pembagian wilayah kerja. Pada pelaksanaan *home visit*, monitoring dilakukan untuk memastikan edukasi tersampaikan kepada masyarakat, leaflet diberikan kepada sasaran, pencatatan kasus hipertensi dilakukan, serta partisipasi dan respons masyarakat dapat dipantau. Evaluasi dilakukan setelah seluruh rangkaian kegiatan selesai dengan menilai peningkatan pemahaman masyarakat melalui hasil *post-test*, respons masyarakat, efektivitas media edukasi, dan peran kader selama pelaksanaan kegiatan. Hasil evaluasi kemudian digunakan sebagai bahan penyusunan laporan kegiatan dan dokumentasi program PBL II di Gampong Balai.



Gambar 1. Alur pelaksanaan kegiatan PBL II di Gampong Balai, Kecamatan Samadua, Aceh Selatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan Praktik Belajar Lapangan (PBL) II dilaksanakan di Gampong Balai, Kecamatan Samadua, Kabupaten Aceh Selatan sebagai upaya promotif dan preventif dalam pencegahan hipertensi. Kegiatan melibatkan mahasiswa PBL, aparatur gampong, kader kesehatan, bidan desa, dan masyarakat. Rangkaian kegiatan meliputi penyuluhan kesehatan, kunjungan rumah (home visit), skrining tekanan darah, pembagian leaflet, pemasangan poster edukasi, serta pengenalan minuman herbal teh rimpang. Dokumentasi kegiatan penyuluhan disajikan pada Gambar 2 dan Gambar 3.

Pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu koordinasi awal, observasi dan pengumpulan data, perencanaan kegiatan, pelaksanaan program, serta monitoring dan evaluasi. Observasi dilakukan melalui kuesioner pre-test dan wawancara dengan kader serta bidan desa. Selanjutnya, kegiatan dilaksanakan melalui kunjungan rumah, pemeriksaan tekanan darah, penyebaran media edukasi, pengisian kuesioner pre-test dan post-test, serta penyuluhan kepada masyarakat. Kunjungan rumah dilaksanakan pada tanggal 24 dan 25 Juli 2026 dengan melibatkan kader Desa Balai.

1. Hasil Pendataan Tekanan Darah Penduduk

Berdasarkan hasil pendataan, terdapat 20 orang yang teridentifikasi mengalami hipertensi dan 312 orang yang tidak mengalami hipertensi. Dengan demikian, dari 332

penduduk yang dilakukan pendataan, sekitar 6% termasuk kategori hipertensi dan 94% berada pada kategori tidak hipertensi.

Tabel 1. Distribusi Kondisi Tekanan Darah Penduduk Gampong Balai

No	Kondisi tekanan darah	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Hipertensi	20	6,02
2	Tidak hipertensi	312	93,98
	Total	**332**	**100**

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan Tabel 1, sebagian besar penduduk yang dilakukan pendataan berada pada kategori tidak hipertensi, yaitu sebanyak 312 orang (94%). Sementara itu, sebanyak 20 orang (6%) teridentifikasi mengalami hipertensi.

2. Hasil Skrining Tekanan Darah Responden

Hasil skrining terhadap kelompok sasaran menunjukkan bahwa dari 50 responden, sebanyak 20 responden (40%) mengalami hipertensi, 18 responden (36%) mengalami prehipertensi, dan 12 responden (24%) berada pada kategori normal.

Tabel 2. Distribusi Kategori Tekanan Darah Responden

No	Kategori tekanan darah	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Normal	12	24
2	Prehipertensi	18	36
3	Hipertensi	20	40
	Total	**50**	**100**

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan Tabel 2, kategori hipertensi merupakan proporsi terbesar, yaitu 20 responden (40%), diikuti prehipertensi sebanyak 18 responden (36%) dan kategori normal sebanyak 12 responden (24%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa kelompok responden sasaran memiliki proporsi hipertensi dan prehipertensi yang cukup tinggi.

3. Pelaksanaan Edukasi dan Home Visit

Selama kegiatan, responden memperoleh pemeriksaan tekanan darah menggunakan tensimeter digital, edukasi mengenai hipertensi, pembagian leaflet, serta konseling mengenai penerapan gaya hidup sehat. Materi yang diberikan meliputi pentingnya pemeriksaan tekanan darah secara berkala, pola makan sehat, peningkatan aktivitas fisik, penghentian kebiasaan merokok, dan pengendalian faktor risiko hipertensi.

Pendekatan home visit dilaksanakan untuk memberikan edukasi secara langsung kepada masyarakat sekaligus melakukan pemeriksaan tekanan darah. Kegiatan ini memungkinkan pelaksana berinteraksi secara lebih personal dengan masyarakat dan memberikan kesempatan untuk melakukan konseling sesuai kondisi masing-masing warga.



Gambar 2. Peserta dan tim PBL II memperlihatkan leaflet edukasi dan minuman herbal teh rimpang.



Gambar 3. Pelaksanaan penyuluhan hipertensi kepada masyarakat Gampong Balai.

Hasil monitoring dan evaluasi menunjukkan bahwa masyarakat memberikan respons positif terhadap pemeriksaan tekanan darah dan penyuluhan kesehatan. Sebagian peserta menyatakan bahwa kegiatan meningkatkan pemahaman mengenai pentingnya pemeriksaan tekanan darah secara rutin. Masyarakat juga mulai memahami bahwa hipertensi tidak selalu

menimbulkan gejala sehingga pemeriksaan tekanan darah diperlukan untuk mendeteksi kondisi tersebut sejak dini.

Hasil pendataan menunjukkan bahwa sebagian besar penduduk Gampong Balai berada pada kategori tidak hipertensi, yaitu sebesar 94%, sedangkan 6% teridentifikasi mengalami hipertensi. Meskipun jumlah penderita hipertensi relatif kecil dibandingkan penduduk yang tidak hipertensi, keberadaan penderita hipertensi tetap perlu mendapatkan perhatian. Hipertensi dapat tidak menunjukkan gejala pada tahap awal sehingga masyarakat dapat tidak menyadari kondisi tekanan darahnya. Oleh karena itu, pemeriksaan tekanan darah secara berkala menjadi penting sebagai bagian dari deteksi dini.

Pada kelompok sasaran, ditemukan proporsi hipertensi yang lebih tinggi. Dari 50 responden, 40% mengalami hipertensi dan 36% mengalami prehipertensi, sedangkan 24% berada pada kategori normal. Perbedaan antara kondisi penduduk secara keseluruhan dan kelompok sasaran menunjukkan bahwa kelompok yang menjadi sasaran intervensi memiliki risiko yang lebih tinggi. Hal tersebut memperlihatkan pentingnya penentuan sasaran dalam kegiatan promotif dan preventif agar intervensi dapat diberikan kepada masyarakat yang membutuhkan perhatian lebih besar.

Temuan ini sejalan dengan kegiatan pengabdian masyarakat yang dilaporkan oleh Sofia dkk. (2026) di Desa Kota Batu, Simeulue Timur, Aceh. Dalam kegiatan tersebut, skrining terhadap 135 laki-laki berusia 22 tahun ke atas menemukan bahwa 44,44% peserta berada dalam kategori prehipertensi, 12,59% mengalami hipertensi derajat I, dan 7,41% mengalami hipertensi derajat II. Kedua kegiatan memperlihatkan bahwa skrining masyarakat dapat mengidentifikasi individu dengan kategori tekanan darah yang berbeda dan menjadi dasar penyampaian edukasi mengenai pengendalian risiko hipertensi.

Kegiatan skrining tekanan darah menjadi salah satu komponen penting dalam program karena dapat membantu mengidentifikasi masyarakat yang mengalami tekanan darah tinggi. Hasil skrining kemudian dapat menjadi dasar untuk memberikan edukasi, konseling, dan mendorong masyarakat melakukan tindak lanjut ke fasilitas pelayanan kesehatan. Dengan demikian, skrining tidak hanya berfungsi sebagai kegiatan pemeriksaan, tetapi juga menjadi pintu masuk untuk meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap kondisi kesehatannya.

Edukasi pola makan merupakan bagian penting dalam kegiatan pencegahan dan pengendalian hipertensi karena masyarakat memerlukan informasi yang dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Materi mengenai pembatasan konsumsi garam, pemilihan makanan yang lebih sehat, aktivitas fisik, dan pemeriksaan tekanan darah perlu disampaikan secara jelas agar masyarakat memahami langkah-langkah yang dapat dilakukan untuk menjaga kesehatan. Hubungan antara konsumsi garam, pola makan, dan kejadian hipertensi pada kelompok usia dewasa 45–59 tahun juga telah dikaji di wilayah kerja Puskesmas Tambang (Mawaddha dkk., 2025).

Astuti dkk. (2021) membandingkan diet DASH dengan diet rendah garam melalui konseling gizi pada pasien hipertensi. Penelitian tersebut melaporkan perubahan tekanan darah setelah intervensi pada kedua kelompok, dengan beberapa perbedaan hasil antara kelompok diet. Temuan tersebut mendukung pentingnya konseling mengenai pengaturan pola makan sebagai bagian dari pengendalian hipertensi. Pengaruh pola makan DASH dan pengurangan asupan natrium terhadap penurunan tekanan darah juga dilaporkan dalam uji klinis Sacks dkk. (2001).

Edukasi kesehatan yang diberikan dalam kegiatan diarahkan pada perubahan perilaku yang berkaitan dengan pencegahan hipertensi. Materi meliputi pola makan sehat, pola makan, peningkatan aktivitas fisik, penghentian kebiasaan merokok, pengendalian berat badan, serta pemeriksaan tekanan darah secara rutin. Pendekatan tersebut sejalan dengan tujuan kegiatan PBL yang tidak hanya berorientasi pada deteksi kasus, tetapi juga mendorong masyarakat untuk mempertahankan dan meningkatkan perilaku hidup sehat.

Kegiatan di Desa Balai menggunakan media poster, leaflet, dan video untuk mendukung penyampaian informasi mengenai hipertensi. Penggunaan media tersebut sesuai dengan pendekatan edukasi yang dilaporkan oleh Sofiana dkk. (2020), yang melaksanakan penyuluhan interaktif mengenai pencegahan hipertensi kepada lansia menggunakan poster. Artikel tersebut melaporkan bahwa kegiatan berjalan dengan baik, peserta mengikuti kegiatan, dan terdapat interaksi melalui pertanyaan selama penyuluhan.

Mawwarda dkk. (2024) juga membahas pengembangan dan validasi media edukasi mengenai pengaturan makan bagi penderita hipertensi. Hal ini menunjukkan pentingnya penyusunan materi edukasi yang sesuai dengan kebutuhan sasaran. Dalam kegiatan Desa Balai, media edukasi dapat digunakan sebagai pendukung penyuluhan langsung dan sebagai bahan informasi yang dapat dibaca kembali oleh masyarakat. Pendidikan kesehatan sebagai upaya pengendalian hipertensi juga telah dilaksanakan pada kelompok lansia (Hutomo dkk., 2024).

Kunjungan rumah merupakan pendekatan yang digunakan dalam kegiatan Desa Balai untuk menyampaikan edukasi secara langsung kepada warga. Pendekatan ini memungkinkan penyampaian informasi dilakukan dalam lingkungan tempat tinggal masyarakat dan memberi kesempatan untuk membahas kebutuhan kesehatan yang relevan dengan kondisi keluarga.

Sakinah dkk. (2024) melaporkan kegiatan home visit dan edukasi kesehatan sebagai bagian dari upaya deteksi dini penyakit tidak menular. Sementara itu, Krisliani dan Hasanbasri (2021) membahas kunjungan rumah untuk meningkatkan pelayanan kesehatan bagi keluarga rawan di Kota Mataram. Kajian tersebut juga menggarisbawahi pentingnya penentuan sasaran agar kunjungan rumah dapat diarahkan kepada keluarga yang membutuhkan.

Pendekatan home visit memberikan keuntungan karena edukasi dan skrining dapat dilakukan secara langsung di lingkungan tempat tinggal masyarakat. Interaksi secara langsung memungkinkan pelaksana memberikan penjelasan yang lebih personal dan membuka kesempatan bagi masyarakat untuk menyampaikan pertanyaan maupun kendala yang dihadapi dalam menerapkan perilaku hidup sehat. Pendekatan ini juga menjadi alternatif untuk menjangkau masyarakat yang tidak dapat mengikuti kegiatan penyuluhan secara massal.

Respons positif masyarakat selama kegiatan menunjukkan bahwa penyuluhan dan pemeriksaan tekanan darah dapat meningkatkan perhatian masyarakat terhadap pentingnya deteksi dini hipertensi. Sebagian masyarakat baru mengetahui pentingnya pemeriksaan tekanan darah secara rutin setelah mengikuti kegiatan. Masyarakat juga mulai memahami bahwa hipertensi tidak selalu menimbulkan gejala sehingga pemeriksaan diperlukan meskipun seseorang tidak merasakan keluhan.

Namun demikian, pelaksanaan kegiatan masih menghadapi beberapa kendala. Tidak semua sasaran dapat ditemui ketika home visit, masih terdapat warga yang takut menjalani pemeriksaan tekanan darah, serta kesadaran sebagian masyarakat untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin masih rendah. Faktor kesibukan dan keterbatasan waktu juga dapat memengaruhi partisipasi masyarakat dalam kegiatan skrining, edukasi, dan pemantauan hipertensi.

Selain faktor partisipasi, lingkungan masyarakat juga masih memiliki kebiasaan yang dapat meningkatkan risiko hipertensi, seperti pola makan, kurangnya aktivitas fisik, serta kebiasaan merokok. Penelitian di Kabupaten Pohuwato melaporkan bahwa perilaku merokok dan konsumsi kopi merupakan faktor risiko yang bermakna terhadap kejadian hipertensi (Arda dkk., 2018). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pencegahan hipertensi membutuhkan dukungan lingkungan dan tidak hanya bergantung pada perubahan perilaku individu. Keluarga, kader kesehatan, tokoh masyarakat, pemerintah desa, dan tenaga kesehatan perlu terlibat dalam menciptakan lingkungan yang mendukung penerapan pola hidup sehat.

Berdasarkan pendekatan yang dibahas dalam publikasi Sofia dkk. (2026), Sakinah dkk. (2024), dan Krisliani dan Hasanbasri (2021), kegiatan berbasis masyarakat dan kunjungan rumah dapat dipertimbangkan sebagai bagian dari upaya deteksi dini dan pelayanan kesehatan. Penerapannya di Desa Balai perlu disesuaikan dengan kebutuhan warga, ketersediaan sumber daya, dan keberadaan program kesehatan yang telah berjalan.

Keberlanjutan program perlu dilakukan melalui kerja sama antara Puskesmas Samadua, pemerintah gampong, kader kesehatan, bidan desa, dan masyarakat. Skrining tekanan darah dapat dilakukan secara berkala melalui Posbindu PTM, Posyandu, kunjungan rumah, maupun pelayanan kesehatan lainnya. Kegiatan edukasi juga perlu dilaksanakan secara rutin dengan memanfaatkan leaflet, poster, media sosial, dan media informasi

lainnya agar informasi mengenai hipertensi dapat disampaikan secara lebih luas dan berkelanjutan.

Secara keseluruhan, hasil kegiatan menunjukkan bahwa skrining tekanan darah yang dipadukan dengan edukasi kesehatan dan pendekatan home visit dapat mendukung upaya promotif dan preventif dalam pencegahan hipertensi. Meskipun sebagian besar penduduk berada pada kategori tidak hipertensi, tingginya proporsi hipertensi dan prehipertensi pada kelompok sasaran menunjukkan bahwa kegiatan deteksi dini, edukasi, dan pemantauan tekanan darah tetap perlu dilakukan secara berkelanjutan untuk mencegah peningkatan kasus dan komplikasi hipertensi di masyarakat.

SIMPULAN DAN SARAN

Mengacu dari hasil kegiatan penyuluhan dan skrining tekanan darah mengenai pencegahan serta pengendalian hipertensi di Gampong Balai, Kecamatan Samadua, Kabupaten Aceh Selatan, diperoleh gambaran bahwa kegiatan edukasi dan pemeriksaan kesehatan dapat meningkatkan pemahaman serta kesadaran masyarakat mengenai hipertensi. Kegiatan yang dilakukan melalui penyuluhan, pemeriksaan tekanan darah, pembagian leaflet, dan *home visit* memberikan informasi kepada masyarakat mengenai faktor risiko hipertensi serta pentingnya menerapkan pola hidup sehat. Pelaksanaan kegiatan juga memberikan kesempatan kepada masyarakat untuk mengetahui kondisi tekanan darah dan memperoleh edukasi secara langsung.

Dengan demikian, disarankan agar kegiatan penyuluhan, skrining tekanan darah, dan *home visit* serupa dilaksanakan secara berkesinambungan dengan melibatkan kader kesehatan, bidan desa, aparatur gampong, serta dukungan Puskesmas Samadua. Kegiatan tersebut diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin, menerapkan pola makan sehat, pola makan, meningkatkan aktivitas fisik, serta mendukung upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi secara berkelanjutan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Teuku Umar yang telah memberikan dukungan dalam pelaksanaan kegiatan Praktik Belajar Lapangan (PBL) II. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada aparatur Gampong Balai, Kecamatan Samadua, Kabupaten Aceh Selatan, kader kesehatan, bidan desa, serta seluruh masyarakat yang telah berpartisipasi dan mendukung pelaksanaan kegiatan skrining tekanan darah, penyuluhan kesehatan, kunjungan rumah (home visit), dan edukasi pola hidup sehat. Apresiasi juga diberikan kepada seluruh pihak yang telah membantu proses persiapan, pelaksanaan, monitoring, evaluasi, serta dokumentasi kegiatan sehingga kegiatan pencegahan hipertensi dapat terlaksana dengan baik.

KONTRIBUSI PENULIS

Pelaksanaan Lapangan dan Koordinasi: S., V.N., W.H., V.N.P., M., S.K., dan S.M.; Kurasi dan Analisis Data: S., V.N., W.H., V.N.P., M., S.K., dan S.M.; Dokumentasi: S., V.N., W.H., V.N.P., M., S.K., dan S.M.; Penulisan – Draf Asli: S., V.N., W.H., V.N.P., M., S.K., dan S.M.; Penulisan – Tinjauan & Penyuntingan: S., V.N., W.H., V.N.P., M., S.K., dan S.M. Semua penulis telah membaca dan menyetujui versi naskah yang diterbitkan.

KONFLIK KEPENTINGAN

Penulis menyatakan bahwa tidak terdapat konflik kepentingan yang berkaitan dengan pelaksanaan kegiatan, pengolahan data, penyusunan, maupun penerbitan artikel ini. Seluruh kegiatan dilaksanakan untuk tujuan pendidikan, pengabdian kepada masyarakat, serta upaya promotif dan preventif dalam pencegahan dan pengendalian hipertensi di Gampong Balai, Kecamatan Samadua, Kabupaten Aceh Selatan.

PERNYATAAN PENGGUNAAN KECERDASAN ARTIFISIAL (AI)

Penulis menggunakan ChatGPT sebagai alat bantu dalam proses penyuntingan bahasa dan perapian kalimat pada naskah ini. Penulis bertanggung jawab penuh atas keakuratan data, isi, analisis, interpretasi, dan kesimpulan artikel.

REFERENSI

Arda, Z. A., Ali, R., & Mustapa, M. (2018). Hipertensi dan faktor risikonya di Puskesmas Motolohu Kabupaten Pohuwato. Gorontalo Journal of Public Health, 1(1), 32–38.

Astuti, A. P., Damayanti, D., & Ngadiarti, I. (2021). Penerapan anjuran diet DASH dibandingkan diet rendah garam berdasarkan konseling gizi terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Larangan Utara. Gizi Indonesia, 44(1), 109–120. https://doi.org/10.36457/gizindo.v44i1.559

Hutomo, G. S., Puspitasari, S. C., Rahma, A. Y., Apri, I., Agustine, Y., & Masruroh. (2024). Pendidikan kesehatan sebagai upaya pengendalian hipertensi dalam peningkatan pengetahuan lansia. Jurnal Pengabdian Masyarakat Mandira Cendikia, 3(7).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Krisliani, Y., & Hasanbasri, M. (2021). Kunjungan rumah sebagai strategi peningkatan pelayanan kesehatan untuk keluarga rawan di Kota Mataram (Wilayah Kerja Puskesmas Karang Pule). Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan, 24(4), 110–114.

Mawaddha, M. T., Nurman, M., & Mayasari, E. (2025). Hubungan konsumsi garam dan pola makan dengan kejadian hipertensi pada kelompok usia dewasa 45–59 tahun di Dusun Lengkok Desa Kualu Nenas Wilayah Kerja Puskesmas Tambang. Indonesian Journal of Science, 2(3), 491–499.

Mawwarda, A. N., Larasati, M. D., & Ambarwati, R. (2024). Pengembangan dan validasi media edukasi pengaturan makan bagi penderita hipertensi. Jurnal Gizi dan Kesehatan, 16(1), 1–10. https://doi.org/10.35473/jgk.v16i1.489

Mills, K. T., Stefanescu, A., & He, J. (2020). The global epidemiology of hypertension. Nature Reviews Nephrology, 16(4), 223–237. https://doi.org/10.1038/s41581-019-0244-2

NCD Risk Factor Collaboration (NCD-RisC). (2021). Worldwide trends in hypertension prevalence and progress in treatment and control from 1990 to 2019: A pooled analysis of 1201

population-representative studies with 104 million participants. The Lancet, 398(10304), 957–980. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)01330-1

Sacks, F. M., Svetkey, L. P., Vollmer, W. M., Appel, L. J., Bray, G. A., Harsha, D., Obarzanek, E., Conlin, P. R., Miller, E. R., Simons-Morton, D. G., Karanja, N., & Lin, P.-H. (2001). Effects on blood pressure of reduced dietary sodium and the Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) diet. New England Journal of Medicine, 344(1), 3–10. https://doi.org/10.1056/NEJM200101043440101

Sakinah, H. Z., Chaerina, L., Amelia, L., Andini, N. D. P., Agista, R., Nursyahrani, R. A., Widyadhari, & Inriyana, R. (2024). Kegiatan home visit dan edukasi kesehatan sebagai upaya deteksi dini penyakit tidak menular. Bina Sehat Masyarakat, 4(1), 33–42. https://doi.org/10.17509/bsn.v4i1

Sofia, S., Juwita, J., Miftahuddin, M., Maulana, T., Fitri, N. A., Hafifatunnur, & Azhary, D. (2026). Skrining kesehatan dan edukasi gaya hidup sehat untuk pengendalian risiko hipertensi. Jurnal Inovasi Hasil Pengabdian Masyarakat (JIPEMAS), 9(1), 33–50. https://doi.org/10.33474/jipemas.v9i1.24454

Sofiana, L., Safitri, N. F. W., Mulyani, R. Y., & Muslih, I. (2020). Edukasi pencegahan hipertensi menuju lansia sehat di Dusun Tegaltandan, Desa Banguntapan, Bantul. Dinamisia: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat, 4(3), 504–508. https://doi.org/10.31849/dinamisia.v4i3.3867

Warjiman, W., Unja, E. E., Gabrilinda, Y., & Hapsari, F. D. (2020). Skrining dan edukasi penderita hipertensi. Jurnal Suaka Insan Mengabdi, 2(1), 15–26. https://doi.org/10.51143/jsim.v2i1.215

World Health Organization. (2023a). Global report on hypertension: The race against a silent killer. World Health Organization.

World Health Organization. (2023b). Hypertension. World Health Organization. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension