

Luh Adi Kusuma Suardiani, Putu Dian Marani Kurnianta, Gusti Ayu Dewi Lestari, Ni Komang Ayu Dyah Pramesti, Ni Ketut Sindia Wati, Ni Putu Nita Lusiana Dewi, Ni Kadek Saskya Pratiwi, Faisal Oktaviani Pratama Abiansyah, Patricia Novica Dua Poa  
PENYULUHAN KURATIF BEKERJASAMA DENGAN PUSKESMAS DESA SANGEH DALAM PEMERIKSAAN DAN EDUKASI PENATALAKSANAAN HIPERTENSI KEPADA MASYARAKAT DI POSYANDU BANJAR TEGAL GERANA DESA SANGEH

---

**PENYULUHAN KURATIF BEKERJASAMA DENGAN PUSKESMAS DESA SANGEH DALAM PEMERIKSAAN DAN EDUKASI PENATALAKSANAAN HIPERTENSI KEPADA MASYARAKAT DI POSYANDU BANJAR TEGAL GERANA DESA SANGEH**

**Luh Adi Kusuma Suardiani<sup>1</sup>, Putu Dian Marani Kurnianta<sup>2</sup>, Gusti Ayu Dewi Lestari<sup>2</sup>, Ni Komang Ayu Dyah Pramesti<sup>2</sup>, Ni Ketut Sindia Wati<sup>2</sup>, Ni Putu Nita Lusiana Dewi<sup>2</sup>, Ni Kadek Saskya Pratiwi<sup>2</sup>, Faisal Oktaviani Pratama Abiansyah<sup>2</sup>, Patricia Novica Dua Poa<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Program Diploma Tiga Sekolah Tinggi Farmasi Mahaganesha, Denpasar, INDONESIA

<sup>2</sup>Program Sarjana Farmasi Sekolah Tinggi Farmasi Mahaganesha, Denpasar, INDONESIA

Email: [luhadikusuma@gmail.com](mailto:luhadikusuma@gmail.com)

---

**|Diterima/Submitted:** 01 Agustus 2025 | **Direvisi/Revised:** 19 September 2025

**| Diterima/Accepted:** 20 September 2025 | **Dipublikasikan/Published:** 22 September 2025 |

---

***Abstract***

*Hypertension is one of the most prevalent non-communicable diseases and a major contributor to morbidity and mortality rates in Indonesia. In Banjar Tegal Gerana, Sangeh Village, hypertension cases remain high, while public awareness regarding its management is relatively low. Therefore, a community service program was carried out in the form of curative health education aimed at increasing public knowledge about hypertension. This activity was conducted collaboratively between pharmacy students and healthcare professionals from the local public health center (Puskesmas). A total of 35 participants attended the session, which covered topics including the definition, risk factors, symptoms, complications, types of antihypertensive drugs, and how to measure blood pressure independently. A structured questionnaire was used as an instrument to assess knowledge through pretest and posttest evaluations. Data analysis using the Shapiro-Wilk test confirmed that the data were normally distributed ( $p > 0.05$ ), allowing for further analysis using a Paired T-Test, which revealed a significant difference between pretest and posttest scores ( $p < 0.001$ ). These findings indicate that the educational intervention effectively improved participants' knowledge. This program demonstrates that collaborative education between*

*students and health professionals can serve as an effective promotive and preventive strategy for enhancing public awareness and independent management of hypertension.*

*Keywords: hypertension, curative education, social pharmacy, community education.*

### Abstrak

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang prevalensinya terus meningkat dan menjadi penyebab utama morbiditas serta mortalitas di Indonesia. Di Banjar Tegal Gerana, Desa Sangeh, kasus hipertensi masih cukup tinggi dan kesadaran masyarakat mengenai penatalaksanaannya tergolong rendah. Oleh karena itu, dilakukan kegiatan pengabdian masyarakat berupa penyuluhan kuratif yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang hipertensi. Kegiatan ini dilaksanakan secara kolaboratif antara mahasiswa farmasi dan tenaga kesehatan Puskesmas setempat. Sebanyak 35 peserta mengikuti penyuluhan yang mencakup materi tentang definisi, faktor risiko, gejala, komplikasi, serta jenis-jenis obat hipertensi dan cara pengukuran tekanan darah secara mandiri. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner *pre-test* dan *post-test* untuk mengukur tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan. Analisis data menggunakan uji Shapiro-Wilk menunjukkan bahwa data terdistribusi normal ( $p > 0,05$ ), kemudian dilanjutkan dengan uji *Paired T-Test*, yang menunjukkan perbedaan signifikan antara skor *pre-test* dan *post-test* ( $p < 0,001$ ). Hasil ini menunjukkan bahwa penyuluhan yang dilakukan efektif dalam meningkatkan pengetahuan peserta. Program ini membuktikan bahwa edukasi kolaboratif dapat menjadi strategi promotif dan preventif dalam pengendalian hipertensi di masyarakat secara mandiri dan berkelanjutan.

Kata-kata kunci: hipertensi, penyuluhan kuratif, farmasi sosial, edukasi masyarakat

### PENDAHULUAN

Sistem kesehatan global saat ini tengah menghadapi tantangan besar dari Penyakit Tidak Menular (PTM), terutama di negara-negara berkembang seperti Indonesia. Tekanan darah tinggi, yang sering dikenal sebagai hipertensi, merupakan salah satu PTM yang paling umum dan berbahaya. Penyakit ini juga disebut sebagai pembunuh diam-diam karena tidak menunjukkan tanda-tanda yang jelas hingga menyebabkan konsekuensi yang lebih serius seperti gagal ginjal, penyakit jantung koroner, dan stroke. Menurut laporan [1], kurang dari

setengah dari 1,28 miliar penderita hipertensi di dunia menyadari penyakit mereka dan menerima pengobatan yang tepat. Situasi ini diperparah oleh kurangnya kesadaran akan pentingnya deteksi dini, perubahan gaya hidup, serta pengelolaan hipertensi secara mandiri.

Di Indonesia, prevalensi hipertensi menunjukkan tren yang terus meningkat. Data Riset Kesehatan Dasar [2], mencatat bahwa sebesar 34,1% penduduk dewasa mengalami hipertensi, dan jumlah ini cenderung meningkat seiring bertambahnya usia. Kementerian kesehatan menetapkan hipertensi sebagai salah satu kontributor utama terhadap beban penyakit tidak menular di tingkat nasional. Permasalahan mendasar yang dihadapi adalah rendahnya literasi kesehatan masyarakat dalam mengenali faktor risiko, melakukan pencegahan, serta menjalani pengobatan hipertensi secara benar dan teratur. Kondisi ini diperburuk oleh keterbatasan akses layanan kesehatan, rendahnya tingkat pendidikan, serta minimnya intervensi edukasi kesehatan yang berbasis komunitas [3].

Pemilihan Banjar Tegal Gerana, Desa Sangheh, Kecamatan Abiansemal, sebagai lokasi pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini didasarkan pada data epidemiologis yang menunjukkan tingginya prevalensi hipertensi di wilayah tersebut. Berdasarkan laporan tahunan Puskesmas setempat tahun 2023, wilayah ini menempati salah satu peringkat tertinggi dalam jumlah kasus hipertensi, terutama pada kelompok usia lanjut. Selain itu, data juga menunjukkan bahwa sebagian besar kasus belum ditangani secara optimal, disebabkan oleh rendahnya tingkat kesadaran masyarakat terhadap pentingnya deteksi dini dan pengelolaan tekanan darah secara berkelanjutan. Kondisi ini diperburuk oleh keterbatasan akses informasi kesehatan dan minimnya partisipasi masyarakat dalam program-program promotif dan preventif yang diselenggarakan oleh fasilitas kesehatan primer.

Desa Sangheh didominasi oleh penduduk berusia di atas 50 tahun, yang secara klinis termasuk dalam kelompok berisiko tinggi mengalami hipertensi. Tingkat pendidikan masyarakat sebagian besar berada pada jenjang sekolah dasar, sementara jenis pekerjaan yang umum dijumpai meliputi petani, pedagang, dan buruh harian lepas. Latar belakang pendidikan dan jenis pekerjaan ini berkorelasi dengan rendahnya literasi kesehatan, termasuk dalam hal pemahaman tentang etiologi, gejala, komplikasi, serta strategi pengelolaan hipertensi yang tepat. Berdasarkan pemantauan Puskesmas, masyarakat cenderung lebih mempercayai

pengobatan tradisional dan menunjukkan kecenderungan rendah dalam memanfaatkan layanan kesehatan formal.

Berdasarkan situasi tersebut, intervensi dalam bentuk penyuluhan kesehatan dan pemeriksaan tekanan darah dipandang relevan untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat mengenai hipertensi. Kegiatan ini dirancang tidak hanya sebagai sarana penyampaian informasi, tetapi juga sebagai proses pemberdayaan masyarakat melalui pendekatan Farmasi Sosial Kuratif. Pendekatan ini menekankan pada peningkatan pengetahuan dan keterampilan individu dalam pengelolaan penyakit kronis secara mandiri, dengan harapan dapat berkontribusi terhadap penurunan angka kejadian hipertensi yang tidak tertangani di tingkat komunitas.

Menghadapi tantangan tersebut, kegiatan pengabdian masyarakat menjadi salah satu upaya strategis untuk menjembatani kesenjangan antara ilmu pengetahuan dan praktik kesehatan di lapangan. Salah satu bentuk intervensi yang penting adalah melalui kegiatan Farmasi Sosial Kuratif, yaitu penyuluhan dan pemeriksaan tekanan darah secara langsung yang menasar masyarakat berisiko tinggi, seperti kelompok usia dewasa  $\geq 35$  tahun dan lansia di daerah pedesaan. Kegiatan kuratif ini tidak hanya bertujuan memberikan informasi mengenai hipertensi, tetapi juga melakukan pemeriksaan tekanan darah secara berkala, konsultasi hasil pemeriksaan, edukasi penggunaan obat antihipertensi yang tepat, serta membentuk kesadaran dan keterampilan masyarakat dalam mengelola kondisi kesehatannya secara mandiri [4].

Efektivitas penyuluhan dan pemeriksaan dievaluasi melalui metode *pre-test* dan *post-test* yang dilakukan sebelum dan sesudah intervensi edukatif. Pendekatan ini memungkinkan evaluasi kuantitatif terhadap perubahan tingkat pengetahuan masyarakat mengenai hipertensi. Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa metode *pre-test post-test* efektif dalam mengidentifikasi peningkatan pemahaman setelah diberikan intervensi edukasi kesehatan [5]. Hasil pengukuran ini kemudian dianalisis menggunakan uji statistik T dependen (*paired t-test*) untuk melihat signifikansi peningkatan skor dan menilai keberhasilan kegiatan secara objektif.

Dengan memperhatikan latar belakang dan urgensi tersebut, maka kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada 18 Juni 2025 di Banjar Tegal Gerana, Desa Sangeh, dengan

tujuan untuk memberikan layanan kuratif kepada masyarakat yang memiliki tekanan darah tinggi dan meningkatkan kepatuhan pasien hipertensi dalam penggunaan obat sesuai dosis, waktu, dan cara yang tepat. Diharapkan kegiatan ini akan mendukung inisiatif nasional untuk memerangi hipertensi dan memberikan masyarakat informasi dan keterampilan yang diperlukan untuk mencegah masalah secara mandiri. Di samping itu, kegiatan ini diharapkan menjadi model intervensi Farmasi Sosial Kuratif yang dapat direplikasi di wilayah lain dengan karakteristik serupa.

Berdasarkan kerangka kegiatan yang telah disusun, maka hipotesis dari kegiatan ini adalah bahwa penyuluhan dan pemeriksaan tekanan darah secara kuratif yang diberikan oleh mahasiswa farmasi secara langsung kepada masyarakat, bekerja sama dengan tenaga kesehatan Puskesmas, dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat secara signifikan, sebagaimana diukur melalui peningkatan skor *pre-test* dan *post-test*.

## **METODE PENGABDIAN**

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada 18 Juni 2025 di Banjar Tegal Gerana, Desa Sangheh, Kecamatan Abiansemal. Penelitian menggunakan desain kuasi-eksperimental dengan pendekatan *one-group pre-test dan post-test design* untuk mengukur perubahan pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi edukatif. Jumlah peserta sebanyak 35 orang yang dipilih secara sukarela melalui pendekatan komunitas. Kriteria inklusi mencakup usia  $\geq 35$  tahun, berdomisili di lokasi kegiatan, bersedia mengikuti seluruh rangkaian, dan menandatangani lembar persetujuan.

Instrumen yang digunakan berupa kuesioner pilihan ganda sebanyak 15 butir yang disusun berdasarkan indikator pengetahuan dasar mengenai hipertensi. Kuesioner ini telah diuji validitas isi oleh dua pakar kesehatan masyarakat dan satu dosen farmasi komunitas, serta diuji reliabilitas dengan metode *Alpha Cronbach* yang menghasilkan nilai koefisien sebesar 0,84. Setiap jawaban benar diberikan skor satu, dan skor akhir dihitung dalam skala 0–100. Kuesioner ini digunakan pada tahap *pre-test* dan *post-test*.

Prosedur kegiatan diawali dengan sesi pembukaan dan pengenalan program oleh tim pengabdian dari mahasiswa farmasi dan tenaga medis Puskesmas. Selanjutnya, peserta

mengisi kuesioner *pre-test*, kemudian menjalani pemeriksaan tekanan darah gratis disertai konseling ringan. Penyuluhan disampaikan secara interaktif dengan metode ceramah, diskusi, tanya jawab, serta demonstrasi penggunaan alat pengukur tekanan darah. Materi mencakup definisi dan klasifikasi hipertensi, faktor risiko, gejala, komplikasi, jenis obat dan efek sampingnya, interaksi obat dan makanan, serta strategi pencegahan dan pengelolaan melalui perubahan gaya hidup. Setelah sesi edukasi, peserta mengisi kuesioner *post-test*. Data selanjutnya dianalisis menggunakan analisis deskriptif dan uji statistik.

Aspek etis dijaga melalui pemberian penjelasan lisan dan tertulis kepada seluruh peserta mengenai tujuan, prosedur, manfaat, dan hak partisipasi. Persetujuan sukarela (*informed consent*) dikumpulkan sebelum kegiatan dimulai. Kegiatan ini juga dilaksanakan dengan koordinasi bersama kepala desa, kader kesehatan lokal, dan Puskesmas guna menjamin kenyamanan, keamanan, serta kerahasiaan data pribadi peserta.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Demografi Responden

Sebanyak 35 responden terlibat dalam kegiatan ini. Karakteristik demografi yang dianalisis meliputi jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, dan pekerjaan. Informasi ini penting untuk memahami latar belakang peserta dalam menyusun pendekatan edukasi yang sesuai dengan kondisi sosial dan budaya masyarakat setempat.

Tabel 1. Karakteristik Demografi Responden

Variabel	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Perempuan	29	82,9
	Laki-laki	6	17,1
	<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100</b>
Usia	≤ 60	21	40
	≥ 60	14	60
	<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100</b>
Pendidikan	Tidak Sekolah (-)	13	37,1

Variabel	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
	SD	19	54,3
	SMP	2	5,7
	SMA	1	2,9
	<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100</b>
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	16	45,7
	Petani	11	31,4
	Pedagang	5	14,3
	Lainnya	3	8,6
	<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer melalui Kuesioner Penyuluhan Hipertensi (2025)

Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 29 orang (82,9%), sementara laki-laki hanya 6 orang (17,1%). Tingginya partisipasi perempuan dapat dikaitkan dengan peran dominan mereka dalam kegiatan sosial masyarakat seperti Posyandu dan penyuluhan kesehatan. Perempuan, terutama ibu rumah tangga, cenderung memiliki keterlibatan lebih tinggi dalam kegiatan promotif dan preventif di komunitas [6].

Sebagian besar responden berada pada kelompok usia lanjut ( $\geq 60$  tahun) sebanyak 21 orang (60%), sedangkan responden berusia  $\leq 60$  tahun berjumlah 14 orang (40%). Usia lanjut merupakan kelompok risiko tinggi terhadap hipertensi karena adanya perubahan fisiologis dan proses degeneratif yang terjadi seiring bertambahnya usia [7]. Hal ini menunjukkan urgensi perlunya edukasi kesehatan yang difokuskan pada kelompok lansia [8].

Sebagian besar responden hanya menyelesaikan pendidikan dasar, dengan 19 orang (54,3%) lulusan SD, 2 orang (5,7%) lulusan SMP, dan 1 orang (2,9%) lulusan SMA. Terdapat pula 13 orang (37,1%) yang tidak mengenyam pendidikan formal. Tingkat pendidikan yang rendah mencerminkan keterbatasan akses pendidikan pada masa lalu di wilayah pedesaan, khususnya bagi kelompok usia tua. Hal ini berdampak langsung pada rendahnya literasi kesehatan masyarakat, termasuk pemahaman tentang hipertensi dan penanganannya [9].

Sebanyak 16 orang (45,7%) merupakan ibu rumah tangga, 11 orang (31,4%) bekerja sebagai petani, 5 orang (14,3%) pedagang, dan 3 orang (8,6%) lainnya bekerja di sektor lain. Jenis pekerjaan ini mencerminkan karakteristik masyarakat agraris dan nonformal, di mana beban kerja fisik tinggi namun belum diimbangi dengan pengetahuan kesehatan yang memadai. Kegiatan penyuluhan menjadi sangat relevan untuk memperkenalkan kebiasaan hidup sehat ditengah aktivitas pekerjaan harian.

### Analisis Deskriptif Nilai *Pre-test* dan *Post-test*

Analisis deskriptif terhadap data *pre-test* menunjukkan bahwa nilai rata-rata awal pengetahuan responden tentang hipertensi sebelum diberikan penyuluhan adalah 60,29 dengan standar deviasi sebesar 17,42. Setelah diberikan penyuluhan, terjadi peningkatan yang signifikan pada nilai *post-test* dengan rata-rata skor sebesar 89,14 dan standar deviasi 6,79. Peningkatan nilai ini menggambarkan bahwa sebagian besar responden mengalami peningkatan pemahaman yang cukup besar terhadap materi yang diberikan selama kegiatan berlangsung.

Tabel 2. Hasil Kuesioner Responden

Variabel	Minimum	Maksimum	Rata-rata (Mean)	Standar Deviasi
<i>Pretest</i>	20	90	60,29	17,42
<i>Posttest</i>	80	100	89,14	6,79

Sumber: Data Olahan Penulis (2025)

Distribusi skor *pre-test* menunjukkan bahwa sebagian responden masih memiliki pengetahuan rendah (nilai <60) sebelum intervensi, namun setelah kegiatan selesai, hampir semua responden menunjukkan peningkatan skor ke level tinggi (nilai  $\geq 80$ ), dengan beberapa mencapai skor maksimum 100. Peningkatan ini juga ditunjang oleh partisipasi aktif dalam diskusi dan pemahaman terhadap media visual yang disajikan selama sesi penyuluhan.

### Uji Normalitas (*Shapiro-Wilk*)

Tabel 3. Hasil Uji Normalitas (Shapiro-Wilk)

Data	Sign (p)

<i>Pre-test</i>	0.183
<i>Pos-ttest</i>	0.550

Sumber : Hasil Olahan Data Peneliti, 2025

Pendekatan statistik dalam penelitian ini dimulai dengan uji Shapiro-Wilk untuk menentukan apakah distribusi hasil *pre-test* dan *post-test* normal. Berdasarkan hasil pengujian, data *post-test* memiliki nilai  $p = 0,550$ , sedangkan *pre-test* memiliki nilai signifikansi  $p = 0,183$  dapat disimpulkan bahwa data terdistribusi normal karena kedua nilai tersebut lebih tinggi dari tingkat signifikansi 0,05. Uji T dependen (*paired t-test*), yang merupakan uji parametrik, digunakan pada tahap analisis berikutnya.

### Uji T Paired T-Test

Tabel 4. Hasil Uji paired T-Test

	Uji Statistik	Nilai Signifikansi (p)
<i>Pre-test &amp; Post-test</i>	<i>Paired T-Test</i>	<0,001

Sumber: Hasil Olahan Data Peneliti, 2025

Variasi skor pengetahuan rata-rata sebelum dan sesudah konseling. Hasil uji menunjukkan nilai signifikansi  $p < 0,001$ . Hasil ini menunjukkan bahwa perbedaan antara skor *pre-test* dan *post-test* sangat signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa pemahaman responden tentang hipertensi terbukti jauh lebih meningkat melalui konseling yang mereka terima. Menurut premis awal, nilai t negatif berarti skor *post-test* lebih tinggi daripada skor *pre-test*.

### Pembahasan

Hasil kegiatan pengabdian ini menunjukkan bahwa intervensi edukatif dan kuratif melalui penyuluhan serta pemeriksaan tekanan darah yang dilakukan pada 18 Juni 2025 di Banjar Tegal Gerana, Desa Sangeh, memberikan dampak signifikan terhadap peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai hipertensi. Uji *Paired T-Test*, yang menghasilkan nilai  $p < 0,001$ , yang menunjukkan perbedaan signifikan antara nilai *pre-test* dan *post-test*, digunakan dalam analisis statistik untuk menunjukkan hal ini. Skor pengetahuan rata-rata

meningkat dari 60,29 menjadi 89,14, yang menunjukkan bahwa metode Farmasi Sosial Kuratif berhasil memberikan informasi yang dapat dipahami dan diterima oleh responden. Peningkatan ini bukan hanya sekadar angka, tetapi juga merefleksikan keberhasilan transfer pengetahuan secara efektif dalam waktu yang relatif singkat.

Temuan ini sejalan dengan berbagai studi sebelumnya yang membuktikan bahwa penyuluhan kesehatan berbasis komunitas dapat meningkatkan literasi kesehatan masyarakat, khususnya pada kelompok usia lanjut dan dewasa  $\geq 35$  tahun. Penelitian [5], menemukan bahwa peningkatan pengetahuan sebesar 35% pada lansia setelah diberikan penyuluhan hipertensi menggunakan media booklet dan ceramah interaktif. Sementara itu, [4], dalam penelitiannya di Sulawesi Selatan juga melaporkan hasil serupa, di mana penyuluhan yang dilakukan secara partisipatif berhasil meningkatkan kesadaran dan kepatuhan lansia terhadap pengukuran tekanan darah secara rutin. Temuan kegiatan ini memperkuat hasil-hasil tersebut dan menegaskan pentingnya strategi edukasi berbasis komunitas sebagai pendekatan utama dalam pengendalian PTM seperti hipertensi.

Salah satu faktor keberhasilan kegiatan ini adalah kesesuaian materi penyuluhan dengan kebutuhan peserta. Materi edukasi tidak hanya mencakup definisi, penyebab, gejala, komplikasi, pencegahan, dan pengobatan hipertensi secara umum, tetapi juga informasi praktis mengenai jenis-jenis obat antihipertensi (Amlodipine, Nifedipine, Captopril, Lisinopril, Furosemid, Bisoprolol), dosis maksimal, cara minum yang tepat, efek samping, serta interaksi makanan-obat. Penjelasan materi disusun dalam bahasa sederhana yang mudah dipahami, sehingga efektif meningkatkan literasi kesehatan peserta yang sebagian besar memiliki latar pendidikan dasar. Selain itu, kegiatan pemeriksaan tekanan darah gratis dan pencatatan hasil turut membantu peserta lebih memahami kondisi kesehatannya secara langsung [10].

Metode pendekatan yang digunakan selama penyuluhan juga menjadi aspek kunci keberhasilan kegiatan. Ceramah interaktif yang disertai diskusi kelompok, tanya jawab, demonstrasi penggunaan alat pengukur tekanan darah, serta konseling individual terkait hasil pemeriksaan dan penggunaan obat antihipertensi membuat peserta lebih aktif dan tidak sekadar menjadi pendengar pasif [11]. Suasana yang dibangun bersifat santai dan dialogis, sehingga peserta merasa nyaman untuk bertanya dan mengungkapkan pengalamannya.

Kehadiran mahasiswa farmasi sebagai edukator muda bersama tenaga kesehatan Puskesmas menciptakan sinergi antara akademisi dan praktisi, sekaligus meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap informasi yang disampaikan.

Faktor lingkungan sosial juga turut menunjang keberhasilan kegiatan. Dukungan dari kepala desa dan kader kesehatan lokal mempermudah mobilisasi peserta serta memastikan keberlangsungan kegiatan dari awal hingga akhir. Selain itu, dinamika belajar menjadi lebih segar dan menarik karena adanya peran generasi muda yang secara langsung terlibat dalam edukasi kesehatan. Banyak peserta menyampaikan apresiasi dan motivasi baru untuk lebih memperhatikan pengelolaan tekanan darah di rumah. Hal ini menunjukkan pentingnya kolaborasi lintas generasi dalam pelaksanaan program kesehatan berbasis masyarakat [12].

Secara sosiokultural, responden di desa ini cenderung memiliki kebiasaan mengandalkan pengobatan tradisional dan belum terbiasa dengan pendekatan medis formal. Namun, pendekatan edukatif yang dilakukan secara santun, dialogis, dan berbasis kepercayaan masyarakat setempat berhasil menembus hambatan tersebut. Beberapa peserta bahkan menunjukkan minat untuk membeli alat pengukur tekanan darah sendiri serta berkomitmen untuk rutin memeriksa tekanan darah dan meminum obat sesuai petunjuk. Ini merupakan indikator awal dari perubahan perilaku kesehatan yang lebih mandiri dan berkelanjutan [13].

Meskipun demikian, kegiatan ini memiliki keterbatasan yang perlu dicermati. Tidak adanya kelompok pembanding (kontrol) membuat interpretasi hasil terbatas pada efek internal penyuluhan. Selain itu, pengukuran hanya dilakukan dalam jangka pendek sehingga belum dapat menilai dampak jangka panjang terhadap perubahan perilaku atau penurunan kejadian komplikasi hipertensi. Keterbatasan ini menjadi bahan evaluasi untuk pengembangan program serupa di masa mendatang, agar desain intervensi mencakup evaluasi longitudinal dan pendekatan eksperimental yang lebih ketat [14].

Edukasi diberikan lebih dini, sejak usia balita hingga remaja. Kader kesehatan, bersama guru atau orang tua, mengajarkan pentingnya imunisasi, pemantauan tumbuh kembang, pola makan sehat, dan perilaku hidup bersih. Dengan pendekatan ini, anak memperoleh

pembekalan kesehatan berkelanjutan, baik di lingkungan pendidikan maupun masyarakat [15]-[17].

Kegiatan ini memberikan bukti awal yang kuat bahwa pendekatan edukasi kesehatan yang dilakukan secara sistematis, terstruktur, kolaboratif, dan berbasis Farmasi Sosial Kuratif dapat meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan potensi perubahan perilaku masyarakat. Untuk memperluas dampak kegiatan, penyuluhan dan pemeriksaan tekanan darah serupa sebaiknya dilakukan secara berkala dengan dukungan regulasi pemerintah desa dan integrasi dalam program layanan kesehatan primer, seperti Posbindu PTM. Penggunaan media audio-visual, pelibatan tokoh masyarakat, serta pendekatan berbasis teknologi digital juga dapat diujicobakan untuk menjangkau kelompok usia produktif dan meningkatkan keberlanjutan program edukasi hipertensi.

## KESIMPULAN

Kegiatan penyuluhan dan pemeriksaan tekanan darah pada program Farmasi Sosial Kuratif di Banjar Tegal Gerana, Desa Sangeh, menunjukkan efektivitas dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat terkait hipertensi. Hal ini dibuktikan dengan peningkatan skor *pre-test* dan *post-test* yang signifikan secara statistik ( $p < 0,001$ ). Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan masyarakat dalam deteksi dini, kepatuhan konsumsi obat, serta pengelolaan hipertensi secara mandiri dan berkelanjutan di tingkat keluarga.

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] WHO. (2023). *Hypertension*. World Health Organization. <https://www.who.int/newsroom/fact-sheets/detail/hypertension>
- [2] Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2018). Laporan Riskesdas 2018 Nasional.Pdf. In *Lembaga Penerbit Balitbangkes* (P. Hal 156). [https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan Riskesdas 2018 Nasional.Pdf](https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan_Riskesdas_2018_Nasional.Pdf)
- [3] Kemenkes. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://pusdatin.kemkes.go.id/folder/view/01/structure->

Publikasi-Profil-Kesehatan.Html

- [4] Sukri, S., Palinggi, Y., Taliabo, P., & Lisma, L. (2024). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Pencegahan Hipertensi. *Jurnal Promotif Reventif*, 7(1), 52–57. [Http://Journal.Unpacti.Ac.Id/Index.Php/Jpp](http://Journal.Unpacti.Ac.Id/Index.Php/Jpp)
- [5] Widyastuti, L., Anggraini, A., Nurmansyah, A., Juarta, T., & Sumarni, S. (2023). Pentingnya Perilaku Hidup Sehat Dalam Penanggulangan Hipertensi Melalui Pemberian Penyuluhan Pada Masyarakat Desa Cilayung-Jawa Barat. *Jpm : Jurnal Pengabdian Mandiri*, 2(5), 1–23
- [6] Dewi, A. K., & Putra, B. W. (2024). Karakteristik Responden dan Keterlibatan Gender dalam Program Kesehatan Komunitas. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 10(2), 45-58.
- [7] Prabasari, N. A., Sukmawati, E., & Ardhanawati, S. (2024). Gambaran Terjadinya Hipertensi Pada Lanjut Usia Di Komunitas. *Jurnal Ners LENTERA*, 12(1), 10-18.
- [8] Mutia, S. (2020). Partisipasi Kader Lansia Dalam Memberikan Pelayanan Pos Binaan Terpadu (Posbindu) di Ruang Publik Terpadu Ramah Anak (Rptra) Angrek Bintaro Jakarta Selatan, 2020 (Bachelor's thesis, Fakultas Ilmu Dakwah dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta).
- [9] Sahroni, S., Anshari, D., & Krianto, T. (2019). Determinan Sosial Terhadap Tingkat Literasi Kesehatan Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Kota Cilegon: literasi kesehatan. *Faletahan Health Journal*, 6(3), 111-117
- [10] Kurniasari, S., & Alrosyidi, A. F. (2020). Penyuluhan Tentang Hipertensi Dan Pemeriksaan Tekanan Darah Pada Kelompok Ibu-Ibu. *Darmabakti : Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Masyarakat*, 1(2), 74–78. <https://doi.org/10.31102/Darmabakti.2020.1.2.74-78>
- [11] Setyawati, N., Yulawuri, H., Raudah, S., Pristina, N., Kaisar, N. M. ., & Mudhawaroh, A. . (2023). Metodologi Riset Kesehatan. In *Eureka Media Aksara*. Eureka Media

Aksara. [Http://Www.Nber.Org/Papers/W16019](http://www.nber.org/papers/W16019)

- [12] Isnaeni, Y., Rejecky, A., & Nurhayati, P. (2024). Pengaruh Edukasi Tentang Hipertensi Pada Remaja. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(2), 1333–1336
- [13] Puspitasari, M., Yamsun, R. D., & Kencana, N. S. T. (2024). Peningkatan Pemahaman Pemeriksaan Rutin Tekanan Darah Dalam Upaya Pencegahan Hipertensi: *Jurnal Pengabdian Masyarakat Medika*, 4(2), 43–48. <https://doi.org/10.23917/jpmmedika.v4i2.2806>
- [14] Sari, D. R. K., Sudaryanto, W. T., Theresia, R., & Asrani, M. (2024). Evaluasi Program Penyuluhan Hipertensi Pada Lansia Di Kecamatan Kartasura. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa*, 2(10), 4810–4814.
- [15] D Maulani, DA Ristianti, M Yasfa, (2023). SOSIALISASI BULAN IMUNISASI ANAK NASIONAL DAN EDUKASI PENTINGNYA IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA ANAK DI DESA CIBANTENG. SINKRON: Jurnal Pengabdian Masyarakat UIKA Jaya 1 (3), 133-141.
- [16] J Jaenudin, Y Afrianto, YH Firdaus, (2023). LAYANAN PEMERIKSAAN DAN PENGUMPULAN DATA KESEHATAN SISWA-SISWI KELAS VI BERBASIS SISTEM INFORMASI MENGGUNAKAN METODE FUZZY TSUKAMOTO. SINKRON: Jurnal Pengabdian Masyarakat UIKA Jaya 1 (3), 93-105.
- [17] RS Aminda, N Asri, MA Damanik, C Mawarti, D Fahriza, FN Hanifah, (2023). PENGARUH DISKRIMINASI HARGA RUMAH SAKIT JAKARTA TERHADAP PELAYANAN TENAGA KESEHATAN UNTUK MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN KELUARGA MISKIN. SINKRON: Jurnal Pengabdian Masyarakat UIKA Jaya 2 (1), 72-87.