

Optimalisasi Pengendalian Hipertensi Melalui *TENSI TALK* pada Kelompok Dewasa dan Lansia di RW 08 Dusun Krajan, Sukorambi

Adela Hery Prasilia Amalda¹, Octavia Arifatunnahriyah¹, Anggun Afrix Rozana¹, Indri Widiyari¹, Tantut Susanto^{2*}, Yuyus Febsyna³

¹Mahasiswa Prodi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Keperawatan, Universitas Jember

²Departemen Keperawatan Komunitas, Keluarga dan Gerontik, Fakultas Keperawatan Universitas Jember

³Puskesmas Sukorambi, Dinas Kesehatan Kabupaten Jember

*Penulis Korespondensi: tantut_s.psik@unej.ac.id

Abstrak

Hipertensi merupakan salah satu penyakit kronis yang paling umum dan menjadi faktor risiko utama penyakit kardiovaskular, stroke, dan gagal ginjal. Kondisi ini sering kali tidak menunjukkan gejala pada tahap awal, sehingga dikenal sebagai "*silent killer*". Berdasarkan data 3 bulan terakhir pada tahun 2025 dari puskesmas Sukorambi menunjukkan bahwa masalah kesehatan yang paling sering dikeluhkan oleh warga adalah hipertensi, hasil pengkajian *Community as Partner* (CAP) menunjukkan dari 170 kelompok usia dewasa dan lansia didapatkan 87 (51%) mengalami hipertensi. Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners (PSP2N) yang dilakukan di RW 08 Dusun Krajan untuk melakukan pengendalian hipertensi melalui *TENSI TALK* (Tingkat Edukasi dan Navigasi Kesehatan Tentang Hipertensi Melalui Aktivitas Komunitas), terdiri dari 4 sesi dan dilakukan selama 4 minggu. Kegiatan intervensi yang dilakukan meliputi pendidikan kesehatan mengenai hipertensi, aktivitas fisik berupa senam hipertensi dan konseling, pemberdayaan masyarakat melalui pelatihan pengukuran tekanan darah dan edukasi diet anti hipertensi. Hasil dari kegiatan ini dilakukan pengukuran *pre-test & post-test* menggunakan *Hypertension Knowledge Level-Scale* (HKLS) dan *Hypertension Self Care Profile* (HSCP) untuk mengukur tingkat pengetahuan dan perilaku. Evaluasi program menggunakan kuesioner HKLS dan HSCP menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan perilaku perawatan diri secara signifikan ($p < 0,05$). Selain itu, pemantauan tekanan darah menunjukkan penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik peserta. Hasil ini menunjukkan bahwa pendekatan edukasi komunitas efektif dalam meningkatkan pengetahuan, perilaku, dan kontrol tekanan darah pada kelompok dewasa dan lansia yang mengalami hipertensi.

Kata Kunci : Hipertensi, *Community as Partner*, Perilaku sehat

Abstract

Hypertension is one of the most common chronic diseases and a major risk factor for cardiovascular disease, stroke, and kidney failure. This condition often shows no symptoms in its early stages, earning it the nickname "silent killer." Data from the Sukorambi Public Health Center over the past three months in 2025 indicated that hypertension was the most frequently reported health issue among residents. A Community as Partner (CAP) assessment showed that 87 (51%) out of 170 adults and elderly were diagnosed with hypertension. A community service initiative was conducted by students of the Nursing Professional Education Program (PSP2N) in RW 08 Dusun Krajan to manage hypertension through the TENSI TALK program (Education and Health Navigation on Hypertension Through Community Activities), which included four sessions held over four weeks. The intervention activities included health education on hypertension, physical activity in the form of hypertension exercise and counseling, and community empowerment through training in blood pressure measurement and education on an anti-hypertension diet. The outcomes were evaluated using pre- and post-tests with the Hypertension Knowledge Level Scale (HKLS) and the Hypertension Self-Care Profile (HSCP) to assess knowledge and behavior. The results showed a significant improvement in both knowledge and self-care behavior ($p < 0.05$). Furthermore, blood pressure monitoring indicated a

reduction in both systolic and diastolic values. These findings suggest that a community-based education approach is effective in improving knowledge, behavior, and blood pressure control among adults and the elderly with hypertension.

Keyword : Hypertension, Community as Partner, Healthy Behavior

PENDAHULUAN

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari sama dengan ($\geq$)140 mmHg dan/atau diastolik lebih dari sama dengan ($\geq$)90 mmHg. Hipertensi, lebih lanjut dikategorikan menjadi beberapa derajat berdasarkan tekanan darah sistolik dan diastoliknya (Kemenkes, R. I. 2024). Banyak perubahan yang terjadi baik secara fisiologi maupun patologi pada seseorang bertambah usia. Estimasi prevalensi hipertensi secara global sebesar 1,28 juta diantaranya umur 30-79 tahun dari total penduduk dunia di Negara berkembang dan menengah pada tahun 2021 (WHO, 2021). Kementerian Kesehatan (2018) menyatakan bahwa prevalensi penderita hipertensi lebih banyak pada usia 55-64 tahun (55,2%), 65-74 tahun (63,2%) dan >75 tahun (69,5%) di Indonesia (Nuraisyah and Kusumo, 2021). Berdasarkan data pada Puskesmas Sukorambi Kabupaten Jember tahun 2025, sepuluh penyakit yang paling sering muncul di wilayah kerja Puskesmas Sukorambi mencakup hipertensi, diabetes melitus, gastritis, TB, Stunting, ISPA, *heart failure*, *hypertensive heart disease*, *osteoarthritis*, sepalgia. Data tiga bulan terakhir tahun 2025 yang diperoleh dari puskesmas sukorambi menunjukkan bahwa masalah kesehatan yang paling sering dikeluhkan oleh warga adalah hipertensi dengan hasil survei pada 170 jiwa didapatkan 57 (45,5%) warga berusia dewasa menunjukkan tekanan darah tinggi (hipertensi), serta 30 (63,8%) warga berusia lansia juga mengalami tekanan darah tinggi atau hipertensi.

Tingginya angka kasus hipertensi ini dipengaruhi oleh berbagai faktor. Hasil pengkajian pada kelompok dewasa dan lansia RW 08 Dusun Krajan, didapatkan sebanyak Sebanyak 59 (48%) warga dewasa menunjukkan tekanan darah tinggi (hipertensi), dan sebanyak 22 (18%) menunjukkan asam urat, sebanyak 69 (56%) memiliki riwayat merokok, 53 (86%) perokok laki-laki dan perempuan perokok 16 (14%), sebanyak 91 (74%) tidak pernah melakukan aktivitas fisik, 19 (15%) kadang-kadang melakukan aktivitas fisik, 6 (5%) sering melakukan aktivitas fisik, dan hanya 7 (6%) yang selalu aktif secara fisik. Masyarakat mengatakan kadang-kadang memiliki kebiasaan makan buah dan sayur, beberapa masyarakat mengatakan pernah mendapat anjuran untuk diet garam, namun susah karena memang makanan sehari hari sudah seperti itu, beberapa warga juga menolak untuk melakukan pemeriksaan dikarenakan takut untuk mengetahui kondisi kesehatannya, warga tidak rutin minum obat dan kesulitan untuk melakukan pemeriksaan kesehatan karena masalah biaya sehingga tidak dapat memantau status kesehatannya, masyarakat mengatakan merasa cukup dengan aktivitas fisik yang dilakukan dengan hanya melakukan pekerjaan rumah atau kegiatan harian, jarang melakukan olahraga teratur, selanjutnya dari informasi kader mengatakan mayoritas masyarakat menganggap hipertensi sebagai "penyakit tua", sehingga kelompok usia muda lebih jarang atau masih enggan memeriksakan diri.

Berdasarkan data hasil pengkajian menunjukkan bahwasanya masyarakat RW 08 Dusun Krajan Desa Sukorambi memiliki kesehatan yang cukup, ada pula yang berisiko, serta beberapa masyarakat yang mengalami masalah hipertensi namun belum memahami atau mengerti cara menanganinya. Masih banyak perilaku masyarakat yang cenderung berisiko terkena Hipertensi. Selain itu, pengetahuan dari masyarakat yang masih rendah terkait Hipertensi yang mana dapat berisiko terjadinya penurunan pada komunitas tersebut. Oleh karena itu, permasalahan hipertensi perlu ditangani sedini mungkin dengan memberikan

pengetahuan secara tepat sehingga masyarakat mampu mengubah perilaku atau pola hidup dan diharapkan menjaga kesehatan tubuhnya agar lebih baik.

Upaya dalam dilakukan pencegahan hipertensi yang akan diterapkan pada masyarakat yaitu memberikan edukasi terkait konsep penyakit hipertensi, pelatihan diet hipertensi, pelaksanaan senam anti hipertensi, dan mengkonsumsi obat sesuai anjuran. Pengetahuan yang baik dapat mempengaruhi sikap atau perilaku (1). Oleh karena itu, perilaku pada masyarakat perlu diubah agar masalah kesehatan Hipertensi dapat menurun. Dalam mengatasi masalah hipertensi juga perlu adanya tingkat kesadaran diri dan kesadaran masyarakat tersebut maka perlu adanya pemberian edukasi terkait masalah hipertensi. Dengan adanya permasalahan tersebut, program TENSİ TALK (Tingkat Edukasi dan Navigasi Kesehatan Tentang Hipertensi Melalui Aktivitas Komunitas) yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam manajemen permasalahan hipertensi. Program ini terdiri dari 4 sesi yang dilakukan selama 4 minggu, beberapa kegiatan dalam program ini diantaranya pendidikan kesehatan, aktivitas fisik berupa senam hipertensi, pemberdayaan masyarakat hipertensi dengan pelatihan pengukuran tekanan darah dan diet anti hipertensi

METODE PELAKSANAAN KEGIATAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan di RW 08 Dusun Krajan, Desa Sukorambi Kecamatan Sukorambi. Program yang dilakukan berupa TENSİ TALK (Tingkatkan Edukasi dan Navigasi Kesehatan Hipertensi Lewat Aktivitas Komunitas). Program ini terdiri dari 4 sesi yang dilakukan selama 4 minggu, beberapa kegiatan dalam program ini diantaranya pendidikan kesehatan, aktivitas fisik berupa senam hipertensi, pemberdayaan masyarakat hipertensi dengan pelatihan pengukuran tekanan darah dan diet anti hipertensi. Strategi yang digunakan dalam program ini berupa pendidikan kesehatan, *empowerment* dan proses kelompok. Sebelum dilaksanakan program ini, masyarakat kelompok dewasa dan lansia yang mengalami hipertensi dilakukan *pre-test* menggunakan *Hypertension Knowlage Level Scale* (HKLS) dan *Hypertension Self Care Profile* (HSCP) untuk menilai pengetahuan dan perilaku perawatan diri pada masyarakat kelompok dewasa dan lansia RW 08 yang mengalami hipertensi. Pengukuran *post-test* dan pengukuran tekanan darah dilakukan di setiap minggu setelah kegiatan setiap sesi. Setelah semua sesi dilaksanakan, hasil dari *pre-test* dan *post-test* di akhir sesi dilakukan uji wilcoxon *pre-test & post-test* pada kuesioner HKLS dan uji Paired T-Test *pre-test & post-test* pada kuesioner HSCP untuk mengetahui perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi TENSİ TALK pada masyarakat usia dewasa dan lansia di RW 08 Dusun Krajan.

HASIL

Hasil pengabdian masyarakat yang dilakukan di RW 08 Dusun Krajan Desa Sukorambi yang dilakukan pada tanggal 12, 20, 24, 27 April 2025 sebagai berikut :

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di di RW 08 Dusun Krajan Desa Sukorambi yang mengikuti kegiatan selama 4 kali pertemuan terlihat pada tabel 1 adalah:

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Kelompok Dewasa – Lansia (n=170)

Jenis kelamin	N	%
Laki-laki	85	50%
Perempuan	85	50%
Total	170	100%

Sumber : Data primer, 2025

Tabel 1 menunjukkan bahwa kelompok dewasa-lansia memiliki proporsi jenis kelamin yang sama yakni berjenis kelamin laki-laki sebanyak 50% dan perempuan 50%.

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tabel 2 menyajikan karakteristik responden berdasarkan pendidikan RW 08 Dusun Krajan Desa Sukorambi seperti terlihat berikut ini.

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan RW 08 Dusun Krajan (n=315)

Pendidikan Terakhir	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Tidak tamat SD	35	11,1%
SD	93	29,5%
SMP	71	22,5%
SMA	96	30,5%
Perguruan Tinggi	20	6,3%
Total	315	100%

Sumber : Data primer, 2025

Berdasarkan tabel 2 distribusi frekuensi tingkat pendidikan RW 08 Dusun Krajan mayoritas warga RW 8 Krajan berpendidikan terakhir Sekolah Menengah Atas yaitu sebanyak 96 orang (30,5%).

3. Riwayat Kesehatan

Tabel 3 menyajikan riwayat Kesehatan kelompok dewasa-lansia RW 08 Dusun Krajan Desa Sukorambi seperti terlihat berikut ini.

Tabel 3
Riwayat Kesehatan Kelompok Dewasa-Lansia (n=170)

Riwayat kesehatan	Frekuensi (n)	%
Hipertensi	87	51%
Kolesterol	21	13%
DM	11	6%
Asam urat	23	14%
Sehat	27	16%
Total	170	100%

Sumber : Data primer, 2025

Berdasarkan tabel 3 riwayat kesehatan kelompok dewasa-lansia mayoritas mengalami hipertensi sebanyak 87 orang (51%).

4. Kebiasaan merokok

Tabel 4 menyajikan kebiasaan merokok kelompok dewasa-lansia RW 08 Dusun Krajan Desa Sukorambi seperti terlihat berikut ini.

Tabel 4
Kebiasaan Merokok Kelompok Dewasa-Lansia (n=170)

	Frekuensi (n)	%
Merokok	97	57%
Tidak merokok	73	43%
Total	170	100%

Sumber : Data primer, 2025

Berdasarkan tabel 4 kebiasaan merokok kelompok dewasa-lansia mayoritas memiliki kebiasaan merokok sebanyak 97 orang (57%).

5. Kebiasaan Olahraga

Tabel 5 menyajikan kebiasaan olahraga kelompok dewasa-lansia RW 08 Dusun Krajan Desa Sukorambi seperti terlihat berikut ini.

Tabel 5
Kebiasaan Olahraga Kelompok Dewasa-Lansia (n=170)

	Frekuensi (n)	%
Kadang	41	24%
Sering	23	14%
Setiap hari	12	7%
Tidak pernah	94	55%
Total	170	100%

Sumber : Data primer, 2025

Berdasarkan tabel 5 kebiasaan olahraga kelompok dewasa-lansia mayoritas tidak pernah memiliki kebiasaan olahraga sebanyak 94 orang (55%).

6. Kebiasaan konsumsi sayur dan buah

Tabel 6 menyajikan kebiasaan konsumsi makan sayur dan buah kelompok dewasa-lansia RW 08 Dusun Krajan Desa Sukorambi seperti terlihat berikut ini.

Tabel 6
Kebiasaan Konsumsi Sayur dan Buah Kelompok Dewasa-Lansia (n=170)

	Frekuensi (n)	%
Ya	121	72%
Tidak	45	28%
Total	170	100%

Sumber : Data primer, 2025

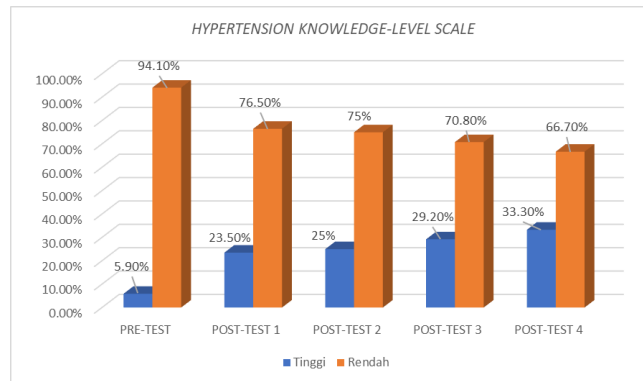
Berdasarkan tabel 6 kebiasaan konsumsi sayur dan buah kelompok dewasa-lansia mayoritas memiliki kebiasaan konsumsi sayur dan buah sebanyak 121 orang (72%).

7. Pemantauan Tingkat Pengetahuan

Tabel 7. Uji Wilcoxon pre-test post-test kuesioner HKLS (n=34)

Uji Wilcoxon	HKLS Pre-Post
Z	-5,001
Sig.	0,000

Berdasarkan tabel 7 Menunjukkan hasil uji statistic Wilcoxon pre-test dan post-test dilakukan kegiatan TENSITALK (Tingkat Edukasi dan Navigasi Sehat Tentang Hipertensi Lewat Aktivitas Komunitas) p value = 0,000 (<0,05) yang berarti terdapat perbedaan pengetahuan yang signifikan antara skor HKLS sebelum dan sesudah dilakukan kegiatan. Pengkajian tingkat pengetahuan Masyarakat diukur dengan menggunakan kuesioner *Hypertension Knowledge Level Scale* (HKLS). Pengukuran dilakukan pada sesi 1 (pre) dan pada sesi 4 (post). Pengukuran frekuensi HKLS didapatkan hasil sebagai berikut.



Grafik 1. Pemantauan Tingkat Pengetahuan
Sumber : Data primer, 2025

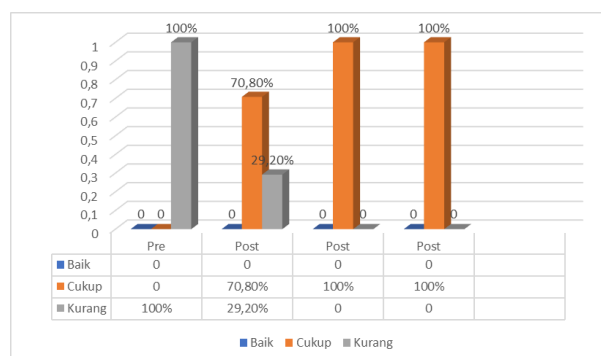
Berdasarkan grafik tersebut, dapat diketahui bahwa pada tahap awal (pre-test), mayoritas responden (94,1%) berada pada kategori pengetahuan rendah, sementara hanya 5,9% yang memiliki pengetahuan tinggi. Pada tahap akhir (post-test 4), tercatat bahwa 33,3% responden memiliki tingkat pengetahuan tinggi, sedangkan 66,7% masih tergolong rendah.

8. Pemantauan Perilaku

Tabel 8. Uji Paired T-Test pre-test post-test kuesioner HSCP (n=34)

Uji Paired T-Test	Mean	SD	P-Value
Pre	28,06	1,791	0,000
Post	48,56	2,549	

Berdasarkan tabel 8 Menunjukkan hasil uji statistic Paired T-Test pre-test dan post-test dilakukan kegiatan TENSI TALK (Tingkat Edukasi dan Navigasi Sehat Tentang Hipertensi Lewat Aktivitas Komunitas) rata-rata sebelum implementasi yaitu 28,06 sedangkan rata-rata setelah implementasi menjadi 48,56. Kemudian hasil p value = 0,000 ($<0,05$) yang berarti terdapat perbedaan perilaku yang signifikan antara skor HSCP sebelum dan sesudah dilakukan kegiatan. Pengkajian tingkat perilaku Masyarakat diukur dengan menggunakan kuesioner *Hypertension Self Care Profile* (HSCP). Pengukuran dilakukan pada sesi 1 (pre) dan pada sesi 3 (post). Pengukuran frekuensi HSCP didapatkan hasil sebagai berikut.



Grafik 2. Pemantauan Perilaku
Sumber : Data primer, 2025

Berdasarkan grafik tersebut, dapat diketahui bahwa pada tahap awal seluruh peserta 100% memiliki perilaku yang kurang, sedangkan pada sesi 4 diketahui 100% peserta diketahui dalam kategori cukup. Hal ini menunjukkan kemajuan yang konsisten dan adanya peningkatan

yang stabil dalam perubahan perilaku peserta. Pada pengukuran perilaku menggunakan kuesioner *Hypertension Self Care Profile* (HSCP) pada sesi 1 awal seluruh peserta 100% memiliki perilaku yang kurang, sedangkan pada sesi 4 diketahui 100% peserta diketahui dalam kategori cukup.

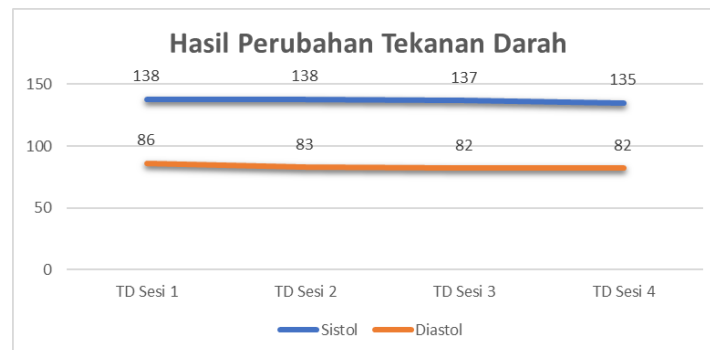
9. Pengukuran Tekanan Darah

Tabel 9. Pengukuran Tekanan Darah dari Pertemuan 1-4 (n=34)

	Mean Sistol	Mean Diastol
Pertemuan 1	138,15	85,68
Pertemuan 2	138,21	83,79
Pertemuan 3	137,92	82,17
Pertemuan 4	135,71	82,67

Sumber : Data primer, 2025

Berdasarkan tabel 9 Pengukuran tekanan darah dari pertemuan 1 sampai pertemuan 4 didapatkan hasil bahwa, Pada tekanan darah sistolik, terlihat bahwa antara pertemuan pertama dan kedua tidak terjadi penurunan, bahkan terdapat sedikit peningkatan (0,06 mmHg). Namun, setelah intervensi lanjutan, yaitu pada pertemuan ketiga dan keempat, terjadi penurunan bertahap hingga mencapai 135,71 mmHg di pertemuan keempat. Total penurunan dari awal hingga akhir intervensi adalah sekitar 2,44 mmHg. Kemudian pada pengukuran tekanan darah diastolik, Penurunan tekanan diastolik lebih konsisten sejak awal intervensi, terutama dari pertemuan 1 ke pertemuan 3 (penurunan total 3,51 mmHg). Namun, pada pertemuan keempat terjadi sedikit kenaikan sebesar 0,5 mmHg dari pertemuan sebelumnya.



Grafik 3. Pemantauan Perubahan Tekanan Darah

Sumber : Data primer, 2025

Berdasarkan grafik 3. pemantauan tekanan darah selama empat pertemuan menunjukkan adanya penurunan yang konsisten, terutama pada tekanan diastolik.

PEMBAHASAN

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/ tenang. Peningkatan tekanan darah dengan jangka waktu yang lama dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal, jantung, dan otak apabila tidak dilakukan pengobatan secara dini (2). Hipertensi sebagian besar terjadi pada usia 31 - 55 tahun dan umumnya berisiko lebih tinggi pada generasi di atas 40 tahun. Bahkan bisa lebih tinggi pada usia lebih dari 60 tahun. Secara fisiologis, hubungan antara usia dan peningkatan tekanan darah

terjadi karena adanya perubahan elastisitas dinding pembuluh darah dari waktu ke waktu, proliferasi kolagen, dan endapan kalsium yang berhubungan dengan aterosklerosis (3)

Mayoritas masyarakat RW 08 Dusun Krajan 50% berjenis kelamin Perempuan dan 50% berjenis kelamin laki-laki. Menurut penelitian Pratama et al (2020) menyatakan bahwa secara klinis wanita cenderung lebih beresiko mengalami hipertensi karena terjadi perubahan kadar estrogen yang berperan dalam peningkatan kadar HDL (High Density Lipoprotein) untuk menjaga elastisitas pembuluh darah. Pada penelitian lain juga disebutkan bahwa pasien hipertensi lebih banyak dialami oleh wanita sebanyak 149, pria 117 sampel penderita hipertensi. Jenis kelamin dapat dipengaruhi faktor lain sehingga seseorang terkena hipertensi. Kemudian Riwayat Pendidikan Masyarakat RW 8 Dusun Krajan mayoritas berpendidikan terakhir SMA sebanyak 30,5%. Tinggi tingkat pendidikan seseorang maka pengetahuan seseorang tentang hipertensi serta bahaya-bahaya yang timbul semakin tinggi pula partisipasi seseorang terhadap pengendalian hipertensi. Akan tetapi tingkat pendidikan saja tidak cukup untuk dapat melakukan pengendalian hipertensi sepenuhnya, tanpa diiringi sikap dengan kesadaran akan pentingnya pengendalian hipertensi yang akan diiringi oleh tindakan yang nyata dalam kehidupan sehari-hari (2).

Kebiasaan merokok Masyarakat RW 08 Dusun Krajan sebanyak 57%. Menurut penelitian Runturumbi et al (2019) menyatakan bahwa Merokok dapat meningkatkan tekanan darah melalui mekanisme pelepasan norepinefrin dari ujung-ujung saraf adrenergik yang dipacu oleh nikotin. Seseorang yang merokok dengan frekuensi lebih dari satu pak per hari memiliki kerentanan dua kali lebih besar menderita hipertensi jika dibandingkan dengan yang tidak merokok. Kemudian kebiasaan olahraga masyarakat RW 08 Dusun Krajan tidak pernah melakukan olahraga. Olahraga teratur diperlukan karena dapat mengurangi kekakuan pembuluh darah, meningkatkan daya tahan jantung dan paru-paru dan pembuluh darah yang ditandai dengan penurunan denyut nadi istirahat, meningkatkan kolesterol HDL, menurunkan aterosklerosis (6). Masyarakat RW 08 Dusun Krajan memiliki kebiasaan yang baik dalam mengkonsumsi sayur dan buah sebanyak 72%. Faktor risiko lain dari hipertensi adalah pola makan yang kurang baik seperti kurang mengonsumsi buah dan sayur. Salah satu sumber bahan pangan yang baik adalah buah dan sayur. Konsumsi harian buah dan sayur dalam porsi yang memadai dapat menjadi sumber asupan antioksidan dalam tubuh. Membiasakan konsumsi buah dan sayur setiap hari sangat dianjurkan karena buah dan sayur mengandung vitamin dan mineral termasuk kalium yang dapat mengatur pemeliharaan dan pertumbuhan, serta mengandung serat yang tinggi. Selain itu konsumsi serat yang cukup juga dapat menurunkan tekanan darah. Konsumsi buah dan sayur berhubungan dengan kejadian hipertensi. Konsumsi kalium dalam jumlah yang tinggi dapat melindungi seseorang dari hipertensi. Konsumsi kalium yang meningkat akan menurunkan tekanan darah (7). Untuk mengontrol dan mengatasi hal tersebut direncanakan melalui program pengabdian masyarakat yang ditujukan kepada masyarakat RW 08 Dusun Krajan.

Program pengabdian kepada masyarakat dengan cara penyuluhan atau edukasi tentang hipertensi darurat penting dilakukan untuk mencegah kematian saat serangan terjadi. Melalui program ini, masyarakat bisa lebih paham tentang hipertensi, sehingga risiko kematian bisa berkurang dan kesehatan bisa lebih terjaga. Kegiatan pengabdian masyarakat tentang TENSEI TALK (Tingkat Edukasi dan Navigasi Sehat Tentang Hipertensi Lewat Aktivitas Komunitas), dalam kegiatan ini terdiri dari 4 sesi yang terdiri dari edukasi kesehatan, senam anti hipertensi, pemberdayaan mengenai pelatihan mengukur tekanan darah, dan diet anti hipertensi.

Sesi pertama, pada program ini sesi pertama dilakukan pada tanggal 12 April 2025 berupa pendidikan kesehatan mengenai konsep hipertensi, menjelaskan tentang kepatuhan minum obat, diet anti hipertensi (diet DASH). Kegiatan ini dilakukan untuk mengukur tingkat pengetahuan masyarakat khususnya mengenai hipertensi (2).



Gambar 1. Edukasi Kesehatan

Sesi kedua dilakukan pada tanggal 20 April 2025 berupa konseling kesehatan. Kegiatan ini dilakukan untuk mengukur tingkat pengetahuan dan tingkat perilaku dalam mengelola hipertensi. Kegiatan ini dilakukan melalui kelompok kecil untuk melakukan edukasi kesehatan dan sesi konseling hipertensi. Dalam kegiatan ini juga dilakukan skrining kesehatan mengenai pengecekan kadar gula, asam urat, kolesterol, dan pengukuran tekanan darah.



Gambar 2. Konseling kesehatan

Sesi ketiga dilakukan pada tanggal 24 April 2025 berupa pelatihan pengukuran tekanan darah dan demonstrasi diet hipertensi. Kegiatan tersebut dilakukan Pola asupan makanan pada diet ini berperan dalam pencegahan dan terapi pada penyakit hipertensi. Kepatuhan diet merupakan salah satu faktor yang dapat mencegah terjadinya komplikasi pada pasien hipertensi (8).



Gambar 3. Demo diet hipertensi

Sesi keempat dilakukan pada tanggal 27 April 2025 berupa pelatihan aktivitas fisik senam anti hipertensi. Kegiatan ini dimulai dengan melakukan pengukuran tekanan darah dan setelah senam berakhir juga dilakukan pengukuran tekanan darah. Senam anti hipertensi dilakukan dengan tujuan dapat menurunkan tekanan darah (9).



Gambar 4. Senam hipertensi

Selama 4 sesi kegiatan tersebut, dilakukan pengukuran tingkat pengetahuan awal menggunakan kuesioner *Hypertension Knowledge Level Scale* (HKLS) didapatkan hasil mayoritas responden (94,1%) berada pada kategori pengetahuan rendah, sementara hanya 5,9% yang memiliki pengetahuan tinggi. Sedangkan tingkat pengetahuan pada tahap akhir (post-test 4) didapatkan 33,3% responden memiliki tingkat pengetahuan tinggi, sedangkan 66,7% masih tergolong rendah. Kemudian dari hasil tabulasi pre-post menggunakan uji *wilcoxon* selama 4 sesi didapatkan hasil $p\text{ value} = 0,000$ ($<0,05$) yang berarti terdapat perbedaan pengetahuan yang signifikan antara tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan kegiatan. Hal ini sejalan dengan penelitian (Simanjuntak *et al* (2021) mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik (51,5%) dan sikap yang baik (52%). Selain itu, penelitian ini juga sejalan dengan (Indriana & Swandari (2021) yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan seseorang dalam pengobatannya. Tingginya tingkat pengetahuan akan menunjukkan seseorang telah mengetahui, mengerti, dan memahami maksud dari pengobatan yang telah dijalani.

Pada pengukuran perilaku menggunakan kuesioner *Hypertension Self Care Profile* (HSCP) pada sesi 1 awal seluruh peserta 100% memiliki perilaku yang kurang, sedangkan pada sesi 4 diketahui 100% peserta diketahui dalam kategori cukup. Kemudian dari hasil tabulasi menggunakan uji *paired t-test* didapatkan hasil $p\text{ value} = 0,000$ ($<0,05$) yang berarti terdapat perbedaan perilaku yang signifikan antara skor HSCP sebelum dan sesudah dilakukan kegiatan. Hal ini sejalan dengan penelitian Darmareja *et al* (2024) yang menyatakan bahwa sebagian partisipan (52,1%) berada pada kategori cukup baik dan kemudian terjadi peningkatan sikap partisipan yang mencapai hampir sebagian besar (81,3%) memiliki sikap sangat baik.

Selain itu, penelitian oleh Putri dan Rahmawati (2023) menunjukkan bahwa intervensi pendidikan kesehatan dapat meningkatkan sikap positif masyarakat dalam pengendalian hipertensi. Mereka menemukan bahwa setelah diberikan edukasi, terjadi peningkatan signifikan pada aspek kepatuhan minum obat, pengendalian pola makan, dan kesadaran untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin (13). Selain itu, penelitian oleh Putri dan Rahmawati (2023) menunjukkan bahwa intervensi pendidikan kesehatan dapat meningkatkan sikap positif masyarakat dalam pengendalian hipertensi. Mereka menemukan bahwa setelah diberikan edukasi, terjadi peningkatan signifikan pada aspek kepatuhan minum obat, pengendalian pola makan, dan kesadaran untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin (14).

Pengendalian hipertensi dilakukan dengan melakukan berbagai upaya, salah satunya dengan memperhatikan gaya hidup. Hal ini dilakukan apabila masyarakat memahami dan mengetahui pencegahan dan penanganan hipertensi yang sesuai (15). Pengetahuan kognisi merupakan domain yang memegang peranan penting, pengetahuan Kesehatan mempengaruhi pembentukan perilaku sebagai upaya mencapai dampak dari Pendidikan Kesehatan yang diberikan (14).

SIMPULAN

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah yang dapat menyebabkan kerusakan pada organ vital jika tidak ditangani dengan baik. Di RW 08 Dusun Krajan, hipertensi menjadi perhatian karena banyak faktor risiko yang ditemukan, seperti usia lanjut, jenis kelamin perempuan, tingkat pendidikan menengah, kebiasaan merokok (57%), kurang olahraga, meskipun sebagian besar (72%) sudah mengonsumsi buah dan sayur. Untuk mengatasi hal ini, dilakukan program pengabdian masyarakat bernama TENSE TALK (Tingkat Edukasi dan Navigasi Sehat Tentang Hipertensi Lewat Aktivitas Komunitas), yang mencakup edukasi kesehatan, senam anti hipertensi, pelatihan pengukuran tekanan darah, dan edukasi diet. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan signifikan pada pengetahuan dan perilaku masyarakat terkait hipertensi, berdasarkan uji statistik (Wilcoxon dan paired t-test, $p\text{-value} < 0,05$). Sebelum program, mayoritas responden memiliki pengetahuan dan perilaku yang rendah, namun setelah program terjadi peningkatan yang nyata. Berdasarkan pernyataan tersebut, dapat disimpulkan bahwa edukasi berbasis komunitas efektif dalam meningkatkan kesadaran dan tindakan masyarakat untuk mengendalikan hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Pratiwi W, Harfiani E, Hadiwiardjo YH. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Dalam Menjalani Pengobatan Pada Penderita Hipertensi Di Klinik Pratama GKI Jabar Jakarta Pusat. *Semin Nas Ris Kedokt.* 2020;27–40.
2. Retnaningsih D, Retnaningsih D, Larasati N. Peningkatan Pengetahuan Tentang Hipertensi Dengan Metode Pendidikan Kesehatan Di Lingkungan Masyarakat. *Community Dev J J Pengabdian Masy.* 2021;2(2):378–82.
3. Santoso, Alexander, Sari T. Upaya Meningkatkan Kesadaran Masyarakat terhadap Hipertensi dan Pencegahannya pada Komunitas Lanjut Usia *Activities to Increase Public Awareness of Hypertensi.* 2023;5(2).
4. Pratama IBA, Fathnin FH, Budiono I. Analisis Faktor yang Mempengaruhi Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu. *Pros Semin Nas Pascasarj UNNES.* 2020;3(1):408–13.

5. Runturumbi YN, Kaunang WPJ, Nelwan JE. Hubungan Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian Hipertensi. *J KESMAS*. 2019;8(7):314–8.
6. Rahmadhani M. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Hipertensi Pada Masyarakat Di Kampung Bedagai Kota Pinang. *J Kedokt STM (Sains dan Teknol Med*. 2021;4(1):52–62.
7. Fadillah NA, Fakhriyah F, Pujianti N, Sari AR, Hildawati N, Fitria F. Pengaruh Perilaku Merokok, Konsumsi Buah Dan Sayur Terhadap Kejadian Hipertensi (Studi Cross Sectional pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Aluh-Aluh Kabupaten Banjar). *An-Nadaa J Kesehat Masy*. 2023;10(2):139.
8. Fatmawati BR, Suprayitna M, Prihatin K, Hajri Z. Taklukkan Hipertensi Cegah Dengan Diet Dash. *J LENTERA*. 2022;2(2):192–9.
9. Arisandi W, Hermawan NSA, Nurdiansyah TE, Rahman A. Upaya Pengendalian Hipertensi Melalui Pendidikan Dan Pemeriksaan Kesehatan Warga Masyarakat Metro Utara Kota Metro. *ANDASIH J Pengabd Kpd Masy*. 2020;1(02).
10. Simanjuntak AA, Adi MS, Hestningsih R, Saraswati LD. Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Pencegahan Hipertensi Pada Mahasiswa (Studi Pada Mahasiswa Universitas Diponegoro Semarang). *J Kesehat Masy*. 2021;9(4):504–9.
11. Indriana N, Swandari MTK. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit X Cilacap. *J Ilm JOPHUS J Pharm UMUS*. 2021;2(01):87–97.
12. Darmareja R, Utami GT, Anggraeni DT, Zahra NT, Isnainyah M, Mawaddah F. Penguatan Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Melalui Deteksi Dini dan Penyuluhan Kesehatan Mengenai Hipertensi Emergensi sebagai Upaya Pencegahan Kondisi Kegawatdaruratan. *J Kreat Pengabd Kpd Masy*. 2024;7(2):823–36.
13. Susanto T, Hernawati S, Yunanto RA, Rahmawati I, Laras Ati NA, Fauziah W. Family Self-management Program for Hypertension Management and Sodium Consumption Adherence: A Parallel Randomized Control Trial Among Family Caregivers and People With Hypertension. *J Res Health Sci [Internet]*. 2024;24(4):e00628. Available from: <https://doi.org/10.34172/jrhs.2024.163>
14. Susanto T, Hairrudin, Indriana T, Yunanto RA, Rahmawati I, Nistiandani A, et al. Community-Based Occupational Health Promotion for Reducing Blood Pressure: A Randomized Control Trial of Agricultural Health Program. *J Occup Heal Epidemiol*. 2024;13(4):252–60.
15. Rizqullah Y, Safira Ariviana I, Nuribu YA, Susanto T, Mahrdika RP. Community-Based Hypertension Control Program in RT 01 RW 01 Jumerto Village, Patrang District, Jember Regency. *J Heal Community Serv*. 2022;2(2):2022.