

Edukasi Kesehatan dan Senam Antihipertensi untuk Meningkatkan Pengetahuan Masyarakat di Desa Awang Bangkal Barat, Kabupaten Banjar, Kalimantan Selatan

Chantika Pratiwi¹, Muhammad Nabil Dwi Saputra², Nurul Fauziah³, Anggun Wulandari⁴

^{1,2,3,4} Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Lambung Mangkurat, Indonesia
e-mail: 2310912120008@mhs.ulm.ac.id¹, 2310912310031@mhs.ulm.ac.id²,
2310912120006@mhs.ulm.ac.id³, anggun.wulandari@ulm.ac.id⁴

Abstrak

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan global, salah satunya dipengaruhi oleh rendahnya kesadaran masyarakat dalam melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin serta penerapan gaya hidup sehat. Kegiatan ini bertujuan menganalisis edukasi kesehatan dan senam antihipertensi dalam meningkatkan pengetahuan serta mendorong pengendalian tekanan darah masyarakat. Metode yang digunakan berupa penyuluhan kesehatan, pemeriksaan tekanan darah, dan senam antihipertensi pada masyarakat RT 1–7 Desa Awang Bangkal Barat. Evaluasi dilakukan menggunakan pre-test dan post-test serta observasi partisipasi masyarakat. Hasil menunjukkan peningkatan pengetahuan pada penyuluhan pertama, dari 92% kategori baik menjadi 100% setelah intervensi. Pada penyuluhan kedua, 100% responden telah memiliki pengetahuan baik sejak awal dan mampu mempertahankannya setelah intervensi. Selain itu, terjadi peningkatan partisipasi serta kesadaran masyarakat dalam melakukan pemeriksaan tekanan darah dan aktivitas fisik secara rutin. Kegiatan ini berdampak positif dalam meningkatkan literasi kesehatan dan mendorong perubahan perilaku hidup sehat masyarakat berbasis komunitas.

Kata kunci: Edukasi Kesehatan, Hipertensi, Pengetahuan, Pengabdian Masyarakat, Tekanan Darah, Senam Antihipertensi

Abstract

Hypertension is a non-communicable disease and a global health problem, partly caused by low public awareness in routinely monitoring blood pressure and adopting healthy lifestyles. This study aimed to analyze the education and antihypertensive exercise in improving knowledge and promoting blood pressure control among the community. The methods included health education sessions, blood pressure screening, and antihypertensive exercise conducted among residents of RT 1–7 Awang Bangkal Barat Village. Evaluation was carried out using pre-test and post-test, as well as observation of community participation. The results showed an increase in knowledge in the first session, from 92% in the good category to 100% after the intervention. In the second session, 100% of participants already had good knowledge at baseline and were able to maintain it after the intervention. In addition, community participation and awareness of regular blood pressure monitoring and physical activity improved. This activity had a positive impact on increasing health literacy and promoting healthy behavior changes through a community-based approach.

Keywords: Health Education, Hypertension, Knowledge, Community Service, Blood Pressure, Antihypertensive Exercises

1. PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan global karena jumlah penderitanya terus meningkat dan dampaknya cukup serius. Kondisi ini ditandai dengan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan/atau diastolik ≥ 90 mmHg yang terjadi secara terus-menerus. Hipertensi sering disebut sebagai silent killer karena umumnya tidak menimbulkan gejala, tetapi dapat memicu komplikasi berat seperti penyakit jantung, stroke, hingga gangguan ginjal jika tidak dikendalikan (Khaira dkk, 2024). Secara global

dan nasional, hipertensi menjadi salah satu penyebab utama kematian dini yang dapat dicegah melalui intervensi yang tepat (Purba *et al*, 2025).

Di Indonesia, angka kejadian hipertensi masih tinggi baik di daerah perkotaan maupun pedesaan. Hal ini dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko seperti usia, jenis kelamin, keturunan, serta gaya hidup tidak sehat, misalnya konsumsi garam berlebih, kurang aktivitas fisik, kebiasaan merokok, dan stres. Selain itu, rendahnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat untuk melakukan deteksi dini juga memperparah kondisi tersebut (Dewanti dkk, 2023). Kurangnya edukasi kesehatan yang berkelanjutan menyebabkan masyarakat belum sepenuhnya memahami pentingnya pencegahan dan pengendalian hipertensi sejak dini (Sofia *et al*, 2025).

Berdasarkan hasil observasi awal di Desa Awang Bangkal Barat, Kecamatan Karang Intan, Kabupaten Banjar, ditemukan bahwa sebagian masyarakat belum rutin melakukan pemeriksaan tekanan darah dan belum memahami secara optimal mengenai pencegahan serta pengendalian hipertensi. Selain itu, aktivitas fisik masyarakat masih tergolong rendah dan belum dilakukan secara terstruktur. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara pengetahuan dan praktik perilaku hidup sehat di masyarakat, sehingga berpotensi meningkatkan risiko hipertensi.

Berbagai penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa edukasi kesehatan dan aktivitas fisik memiliki peran penting dalam pengendalian hipertensi. Penelitian oleh Dewanti dkk (2023) menunjukkan bahwa edukasi kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat terkait hipertensi. Selain itu, Ilaaha dan Yuniartika (2024) menyatakan bahwa senam antihipertensi efektif dalam membantu menurunkan tekanan darah. Hasil penelitian lain juga menunjukkan bahwa kombinasi edukasi dan aktivitas fisik memberikan hasil yang lebih optimal. Edukasi kesehatan yang disertai skrining tekanan darah mampu meningkatkan kesadaran masyarakat (Hanun dan Muhlisin, 2025). Artistin dkk (2025) juga menunjukkan bahwa kombinasi edukasi dan senam antihipertensi efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan partisipasi masyarakat. Selain itu, Putri dkk (2024) menyebutkan bahwa edukasi melalui praktik senam antihipertensi dapat meningkatkan pemahaman serta mendorong perubahan perilaku hidup sehat.

Berdasarkan permasalahan tersebut, diperlukan intervensi berbasis masyarakat yang menggabungkan edukasi kesehatan dengan praktik aktivitas fisik untuk meningkatkan literasi kesehatan dan mendorong perubahan perilaku. Solusi yang ditawarkan dalam kegiatan ini adalah penyuluhan kesehatan mengenai hipertensi yang dikombinasikan dengan senam antihipertensi sebagai bentuk aktivitas fisik yang mudah dilakukan, terjangkau, dan dapat diterapkan secara rutin oleh masyarakat. Pendekatan ini diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan sekaligus membentuk kebiasaan hidup sehat secara berkelanjutan.

Kegiatan ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas senam antihipertensi dan edukasi gaya hidup sehat dalam meningkatkan pengetahuan serta mengendalikan tekanan darah masyarakat di Desa Awang Bangkal Barat. Manfaat kegiatan ini adalah meningkatkan literasi kesehatan masyarakat, meningkatkan kesadaran dalam melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin, serta mendorong terbentuknya perilaku hidup sehat melalui aktivitas fisik yang berkelanjutan.

2. METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan pada tanggal 10 Agustus 2025 dan 12 Agustus 2025 di RT 1-7 Desa Awang Bangkal Barat, Kecamatan Karang Intan, Kabupaten Banjar. Wilayah ini merupakan daerah pedesaan dengan akses pelayanan kesehatan yang masih terbatas serta tingkat kesadaran masyarakat terhadap pemeriksaan kesehatan rutin yang relatif rendah, khususnya terkait deteksi dini hipertensi.

Sasaran kegiatan adalah ibu-ibu PKK dan masyarakat dewasa/lansia dengan total peserta sebanyak 38 orang, yang terdiri dari 12 peserta pada penyuluhan pertama dan 26 peserta pada penyuluhan kedua. Sasaran utama meliputi Ketua PKK dan anggota PKK, sedangkan sasaran pendukung adalah masyarakat umum sebagai upaya pencegahan dini hipertensi.

Kegiatan dilaksanakan dalam dua sesi penyuluhan. Setiap sesi terdiri dari penyuluhan kesehatan (± 30 menit), pemeriksaan tekanan darah (± 45 menit), dan senam antihipertensi (± 8 menit). Tim pelaksana terdiri dari mahasiswa yang berperan sebagai fasilitator dan edukator dengan dukungan aparat desa dan masyarakat setempat. Tahapan pelaksanaan kegiatan disusun secara sistematis sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan
 - Koordinasi dengan aparat desa dan kader kesehatan
 - Penentuan jadwal dan lokasi kegiatan
 - Penyusunan materi edukasi dan instrumen *pre-test* dan *post-test*
2. Tahap Pengkajian Awal
 - Observasi kondisi masyarakat
 - Pengukuran tekanan darah awal
 - Identifikasi tingkat pengetahuan awal melalui *pre-test*
3. Tahap Pelaksanaan Intervensi
 - Penyuluhan kesehatan mengenai hipertensi
 - Pemeriksaan tekanan darah menggunakan tensimeter digital
 - Praktik senam antihipertensi secara langsung
4. Tahap Monitoring

Monitoring dilakukan selama dan setelah kegiatan dengan indikator terukur, meliputi:

 - Tingkat kehadiran peserta
 - Tingkat keterlibatan aktif peserta selama kegiatan
 - Ketepatan pelaksanaan kegiatan sesuai jadwal
 - Keberlanjutan partisipasi masyarakat dalam senam antihipertensi
5. Tahap Evaluasi
 - Evaluasi dilakukan secara kuantitatif dan kualitatif
 - Evaluasi kuantitatif dilakukan melalui *pre-test* dan *post-test* untuk mengukur peningkatan pengetahuan peserta. Data dianalisis menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test untuk mengetahui perbedaan skor sebelum dan sesudah intervensi.
 - Evaluasi kualitatif dilakukan melalui observasi langsung terhadap partisipasi, antusiasme, serta perubahan perilaku masyarakat selama dan setelah kegiatan.

Indikator keberhasilan kegiatan disusun secara terstruktur sebagai berikut:

1. Terjadinya peningkatan skor pengetahuan peserta berdasarkan hasil *pre-test* dan *post-test*
2. Tingginya partisipasi aktif masyarakat dalam mengikuti seluruh rangkaian kegiatan ($\geq 75\%$)
3. Adanya perubahan perilaku hidup sehat, ditunjukkan dengan:
 - Keikutsertaan dalam senam antihipertensi secara rutin
 - Meningkatnya kesadaran melakukan pemeriksaan tekanan darah secara mandiri

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan penyuluhan hipertensi dan senam antihipertensi yang dilaksanakan pada masyarakat RT 1-7 Desa Awang Bangkal Barat, Kecamatan Karang Intan, Kabupaten Banjar. Kegiatan dilaksanakan dalam dua pertemuan, yakni pada 10 Agustus 2025 dan 12 Agustus 2025, dengan sasaran primer kader antihipertensi serta sasaran sekunder masyarakat umum. Total peserta yang mengikuti penyuluhan pertama berjumlah 12 orang, sedangkan penyuluhan kedua diikuti oleh 26 orang yang seluruhnya mengisi *pre-test* dan *post-test*. Kegiatan ini dilakukan

secara luring di Gedung Posyandu Desa Awang Bangkal Barat dengan dihadiri oleh Ketua RT, perwakilan Kantor Kepala Desa, Ketua PKK, serta masyarakat setempat.

Analisis Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden pada Penyuluhan Pertama

Karakteristik Responden	Jumlah	%
Usia (Tahun)		
17 - 25	0	0
26 - 35	2	17
36 - 45	7	58
46 - 55	3	25
56 - 65	0	0
>65	0	0
Total	12	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	2	17
Perempuan	10	83
Total	12	100
Pendidikan		
Dasar	3	25
Menengah	5	42
Tinggi	4	34
Total	12	100

Berdasarkan Tabel 1, distribusi responden pada kegiatan penyuluhan pertama menunjukkan bahwa mayoritas berada pada kelompok usia 36–45 tahun sebanyak 7 orang (58%), diikuti kelompok usia 46–55 tahun sebanyak 3 orang (25%), serta kelompok usia 26–35 tahun sebanyak 2 orang (17%). Tidak terdapat responden pada kelompok usia 17–25 tahun, 56–65 tahun, maupun di atas 65 tahun. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar peserta berada pada usia produktif yang memiliki potensi risiko terhadap penyakit tidak menular, termasuk hipertensi. Ditinjau dari jenis kelamin, responden didominasi oleh perempuan sebanyak 10 orang (83%), sedangkan laki-laki sebanyak 2 orang (17%). Dominasi partisipasi perempuan dalam kegiatan ini mengindikasikan bahwa perempuan memiliki tingkat keterlibatan yang lebih tinggi dalam kegiatan promotif dan preventif di bidang kesehatan masyarakat. Berdasarkan tingkat pendidikan, responden sebagian besar memiliki pendidikan menengah sebanyak 5 orang (42%), diikuti pendidikan tinggi sebanyak 4 orang (34%), dan pendidikan dasar sebanyak 3 orang (25%). Tingkat pendidikan yang relatif baik tersebut berpotensi mendukung kemampuan responden dalam memahami informasi yang diberikan selama kegiatan edukasi.

Berdasarkan Tabel 2, distribusi responden pada penyuluhan kedua menunjukkan bahwa mayoritas berada pada kelompok usia 36–45 tahun sebanyak 10 orang (38%), diikuti kelompok usia 26–35 tahun sebanyak 8 orang (31%), serta kelompok usia 46–55 tahun sebanyak 6 orang (23%). Kelompok usia 17–25 tahun hanya sebanyak 2 orang (8%), sedangkan tidak terdapat responden pada kelompok usia 56–65 tahun dan >65 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan lebih banyak menjangkau kelompok usia produktif yang memiliki risiko terhadap penyakit tidak menular, khususnya hipertensi. Jenis kelamin, seluruh responden merupakan perempuan sebanyak 26 orang (100%). Hal ini menunjukkan tingkat partisipasi perempuan yang sangat tinggi dalam kegiatan pengabdian, khususnya dalam upaya promotif dan preventif kesehatan. Tingkat pendidikan, mayoritas responden memiliki pendidikan menengah sebanyak

16 orang (62%), diikuti pendidikan dasar sebanyak 6 orang (23%), dan pendidikan tinggi sebanyak 4 orang (15%). Distribusi ini menunjukkan bahwa sebagian besar peserta memiliki latar belakang pendidikan yang cukup untuk memahami materi edukasi yang diberikan.

Tabel 2. Karakteristik Responden Penyuluhan Kedua

Karakteristik Responden	Jumlah	%
Usian (Tahun)		
17 - 25	2	8
26 - 35	8	31
36 - 45	10	38
46 - 55	6	23
56 - 65	0	0
>65	0	0
Total	26	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	0	0
Perempuan	26	100
Total	26	100
Pendidikan		
Dasar	6	23
Menengah	16	62
Tinggi	4	15
Total	26	100

Berdasarkan tabel 1 dan 2 dapat dilihat bahwa dominasi responden pada kelompok usia produktif menunjukkan bahwa kelompok ini lebih mudah dijangkau dalam kegiatan berbasis masyarakat. Pada rentang usia tersebut, individu umumnya masih aktif dalam kegiatan sosial sehingga memiliki akses yang lebih besar terhadap informasi dan program kesehatan. Selain itu, pada usia produktif mulai terjadi peningkatan risiko penyakit tidak menular akibat pola hidup, sehingga ketertarikan terhadap kegiatan kesehatan juga cenderung lebih tinggi (Agustin dkk., 2026). Mayoritas responden berada pada kelompok usia produktif (26–45 tahun), yang cenderung lebih aktif secara sosial dan memiliki risiko lebih tinggi terhadap penyakit tidak menular akibat gaya hidup. Selain itu, kelompok usia ini lebih mudah menerima intervensi promotif karena masih berada pada fase produktif dan adaptif terhadap perubahan perilaku (Safitri dkk, 2023).

Tingginya partisipasi perempuan dalam kegiatan ini karena pada dasarnya kegiatan ini bergabung dengan kegiatan rutin Ibu-ibu PKK selain itu untuk laki-laki sendiri berdasarkan wawancara masyarakat setempat mayoritas bekerja dari pagi hingga siang. Hal ini dapat dikaitkan dengan peran sosial perempuan pula dalam keluarga dan masyarakat. Perempuan umumnya lebih terlibat dalam pengelolaan kesehatan keluarga, sehingga lebih responsif terhadap kegiatan yang bersifat promotif dan preventif. Selain itu, kegiatan seperti penyuluhan dan senam cenderung lebih diminati oleh perempuan karena sesuai dengan aktivitas sosial yang biasa mereka lakukan di lingkungan masyarakat. Hal ini karena perempuan memiliki peran penting dalam pengelolaan kesehatan keluarga dan lebih responsif terhadap kegiatan promotif-preventif (Pangaribuan dkk., 2023). Selain itu, penelitian lainnya menyatakan bahwa keterlibatan perempuan dalam program edukasi kesehatan cenderung lebih tinggi dan berkontribusi pada peningkatan kepatuhan terhadap perilaku sehat (Rizky dan Yuniartika, 2025).

Dari aspek pendidikan, responden dengan tingkat pendidikan menengah cukup banyak karena berdasarkan hasil wawancara juga masyarakat menyebutkan bahwa kondisi pada

daerah pedesaan susah untuk menemukan akses pendidikan yang memadai, jika pun ada perjalanan yang ditempuh dari domisili dan domisili fasilitas pendidikan cukup jauh. Selain itu, pendapatan daerah pedesaan pada dasarnya hanya cukup untuk makan sehari-hari dan untuk biaya pendidikan yang cukup mahal masyarakat memilih untuk pendidikan yang kurang. Namun berdasarkan hasil mayoritas pendidikan terakhir yaitu menengah juga mencerminkan individu dengan tingkat pendidikan menengah umumnya lebih terbuka terhadap informasi baru serta memiliki kesadaran yang lebih baik terhadap pentingnya menjaga kesehatan (Restawan dkk, 2024).

Sementara itu, keberadaan responden dengan pendidikan dasar menunjukkan bahwa masih diperlukan pendekatan komunikasi yang sederhana dan praktis agar informasi dapat dipahami secara merata. Mayoritas responden memiliki pendidikan menengah, yang mempermudah proses penerimaan informasi kesehatan Safitri dkk (2023). Namun, adanya responden dengan pendidikan dasar menunjukkan perlunya pendekatan komunikasi sederhana, tingkat literasi kesehatan mempengaruhi kemampuan individu dalam memahami dan mengaplikasikan informasi kesehatan (Majid dkk., 2022).

Analisis Perbandingan *Pre-test* dan *Post-test*

Tabel 3. Hasil Tingkat Pengetahuan Penyuluhan Pertama

Pengetahuan	<i>Pre-test</i>	<i>Post-test</i>
Baik	11 (92%)	12
Cukup	1 (8%)	0
Kurang	0	0
Total	17	100

Tabel 4. Hasil Tingkat Pengetahuan Penyuluhan Kedua

Pengetahuan	<i>Pre-test</i>	<i>Post-test</i>
Baik	26 (100%)	26
Cukup	26	0
Kurang	0	0
Total	26	100

Hasil menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan pada penyuluhan pertama, di mana seluruh responden mencapai kategori pengetahuan 'baik' setelah intervensi. Selain itu, karakteristik responden turut memengaruhi tingkat pengetahuan yang diperoleh. Berdasarkan tingkat pendidikan, mayoritas responden berada pada kategori pendidikan menengah, yang menunjukkan bahwa responden telah memiliki dasar pengetahuan sebelumnya. Namun demikian, pemahaman tersebut belum sepenuhnya optimal sebelum diberikan intervensi, sehingga edukasi yang dilakukan berperan dalam meningkatkan pemahaman secara lebih komprehensif. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat (Agustina dkk, 2026). Pada penyuluhan kedua, seluruh responden memiliki pengetahuan baik sejak *pre-test*. Jika dibandingkan dengan penyuluhan pertama, hal ini menunjukkan adanya peningkatan *baseline* pengetahuan, yang mengindikasikan bahwa intervensi sebelumnya berhasil memberikan dampak yang berkelanjutan. Temuan penelitian lainnya menyatakan bahwa kombinasi edukasi kesehatan dan aktivitas fisik mampu meningkatkan pengetahuan sekaligus mempertahankan perubahan perilaku dalam jangka waktu tertentu. Selain itu, juga menyebutkan bahwa senam anti hipertensi efektif dalam mendukung pengendalian tekanan darah (Syahrir dkk, 2023).

Secara umum, hasil ini menunjukkan:

1. Terjadi peningkatan pengetahuan setelah intervensi pertama

2. Terjadi retensi pengetahuan pada intervensi berikutnya (pengetahuan yang sudah diperoleh sebelumnya tidak hilang, tetapi tetap diingat dan dipertahankan oleh responden pada waktu berikutnya).

Interpretasi Peningkatan Partisipasi Masyarakat

Peningkatan partisipasi masyarakat dipengaruhi oleh beberapa faktor (Adawiyah dkk, 2022):

1. Metode kegiatan yang interaktif (edukasi + praktik langsung)
2. Relevansi materi dengan kondisi kesehatan masyarakat (hipertensi sebagai masalah umum)
3. Dukungan tokoh masyarakat dan kader kesehatan sehingga interaksi antara peneliti, narasumber, dan masyarakat cukup mudah
4. Waktu yang disesuaikan dengan ketersediaan masyarakat
5. Akses lokasi yang mudah

Selain itu, pendekatan berbasis komunitas terbukti efektif dalam meningkatkan partisipasi. Hal ini didukung oleh penelitian WHO yang menyatakan bahwa intervensi berbasis masyarakat dapat meningkatkan keterlibatan dan keberlanjutan program kesehatan.

Monitoring dan Evaluasi

Selain itu, kegiatan monitoring dan evaluasi juga menunjukkan hasil yang positif. Monitoring dilakukan selama kegiatan berlangsung dengan mengamati partisipasi dan keterlibatan masyarakat dalam mengikuti penyuluhan, pemeriksaan tekanan darah, dan senam antihipertensi. Sebagian besar peserta terlihat aktif dan antusias dalam mengikuti seluruh rangkaian kegiatan. Selain itu, monitoring juga dilakukan setelah kegiatan dengan memantau jadwal pelaksanaan senam apakah tetap berjalan sesuai jadwal yang sudah ditentukan apa tidak, bagaimana partisipasi peserta, dan keaktifannya mengikuti senam tersebut dengan cara menanyakan langsung pada masyarakat dan juga beberapa pemegang program. Evaluasi dilakukan melalui hasil *pre-test* dan *post-test* serta observasi langsung selama kegiatan. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan pada penyuluhan pertama dan mempertahankan pengetahuan pada penyuluhan kedua. Selain itu, hasil dari wawancara mengenai program ini juga didapatkan bahwa masyarakat juga mulai menunjukkan kesadaran untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin dan mengikuti aktivitas fisik seperti senam.

Monitoring menunjukkan bahwa peserta aktif mengikuti seluruh kegiatan, sedangkan evaluasi menunjukkan peningkatan dan mempertahankan pengetahuan. Selain itu, terdapat indikasi perubahan perilaku seperti meningkatnya kesadaran pemeriksaan tekanan darah dan partisipasi dalam aktivitas fisik. Hal ini sejalan dengan teori perubahan perilaku kesehatan yang menyatakan bahwa peningkatan pengetahuan merupakan tahap awal dalam pembentukan perilaku sehat (Agustin dkk., 2026).

Secara umum, kegiatan penyuluhan yang dilakukan cukup efektif, baik dalam meningkatkan maupun mempertahankan pengetahuan masyarakat. Partisipasi masyarakat yang meningkat serta hasil monitoring dan evaluasi yang baik menunjukkan bahwa kegiatan ini dapat diterima dengan baik oleh masyarakat. Oleh karena itu, kegiatan serupa perlu dilakukan secara berkelanjutan agar kesadaran dan perilaku hidup sehat masyarakat dapat terus ditingkatkan.

Keterbatasan Kegiatan

Kegiatan ini memiliki beberapa keterbatasan:

1. Jumlah responden kecil
2. Dominasi responden perempuan jadi tidak adanya keseimbangan distribusi jenis kelamin, sehingga hasil penelitian belum sepenuhnya merepresentasikan populasi secara keseluruhan.

3. Durasi intervensi singkat sehingga waktu yang dibutuhkan untuk persiapan baik dari materi, barang, dan sebagainya kurang maksimal
4. Pelaksanaan monitoring kegiatan senam antihipertensi mengalami beberapa hambatan, antara lain keterbatasan akses komunikasi dengan pihak desa serta kesulitan dalam penyesuaian waktu antara jadwal kunjungan pemantauan oleh peneliti dan waktu luang masyarakat

Keterbatasan ini menunjukkan perlunya penelitian lanjutan dengan cakupan lebih luas dan durasi lebih panjang.



Gambar 1. Foto bersama setelah kegiatan selesai

4. KESIMPULAN

Kegiatan penyuluhan hipertensi yang dikombinasikan dengan senam antihipertensi di masyarakat RT 1-7 Desa Awang Bangkal Barat terbukti efektif dalam meningkatkan dan mempertahankan pengetahuan masyarakat terkait pencegahan dan pengendalian hipertensi. Hal ini ditunjukkan oleh peningkatan skor pengetahuan pada penyuluhan pertama hingga seluruh responden mencapai kategori baik, serta adanya retensi pengetahuan pada penyuluhan kedua di mana seluruh responden tetap berada pada kategori baik sejak *pre-test*. Berdasarkan indikator keberhasilan, kegiatan ini dinilai berhasil karena:

1. Terjadi peningkatan dan mempertahankan pengetahuan
2. Tingginya partisipasi aktif masyarakat selama kegiatan, dan
3. Adanya perubahan perilaku awal berupa meningkatnya kesadaran melakukan pemeriksaan tekanan darah serta keterlibatan dalam aktivitas fisik (senam antihipertensi)

Dampak kegiatan terhadap masyarakat terlihat pada meningkatnya literasi kesehatan, kesadaran deteksi dini hipertensi, serta mulai terbentuknya kebiasaan hidup sehat melalui aktivitas fisik yang dilakukan secara mandiri maupun kelompok. Keterbatasan kegiatan meliputi jumlah responden yang relatif kecil, dominasi peserta perempuan, serta durasi intervensi yang singkat sehingga belum dapat mengevaluasi perubahan tekanan darah jangka panjang secara optimal. Untuk pengembangan kegiatan selanjutnya, disarankan:

1. Memperluas cakupan peserta dengan melibatkan laki-laki dan kelompok lansia
2. Melaksanakan kegiatan secara berkelanjutan dengan pemantauan tekanan darah berkala
3. Mengintegrasikan program dengan kegiatan kesehatan desa dan kader setempat.
4. Menambah durasi intervensi agar dapat mengukur dampak klinis (tekanan darah) secara jangka panjang

Secara keseluruhan, pendekatan kombinasi edukasi dan praktik langsung terbukti menjadi strategi yang efektif dalam mendorong perubahan perilaku sehat masyarakat.

Kelebihan dari kegiatan ini terletak pada pendekatan yang mengintegrasikan edukasi kesehatan dengan praktik langsung berupa senam antihipertensi, sehingga masyarakat tidak hanya memperoleh pengetahuan tetapi juga pengalaman nyata dalam menerapkan gaya hidup sehat. Namun, kegiatan ini masih memiliki keterbatasan, seperti jumlah peserta yang relatif terbatas, dominasi partisipasi oleh perempuan, serta waktu intervensi yang singkat sehingga belum dapat mengukur perubahan tekanan darah secara jangka panjang.

Kegiatan serupa berpotensi untuk dikembangkan dengan cakupan sasaran yang lebih luas, melibatkan lebih banyak kelompok usia termasuk lansia dan laki-laki, serta dilakukan secara berkelanjutan dengan pemantauan tekanan darah secara periodik. Selain itu, integrasi dengan program kesehatan desa dan dukungan kader kesehatan setempat juga dapat memperkuat keberlanjutan program sehingga dampak terhadap peningkatan perilaku hidup sehat dan pengendalian hipertensi di masyarakat dapat lebih optimal.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan rasa terima kasih kepada Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Lambung Mangkurat, atas dukungan moril dan materi yang luar biasa dalam menjalankan penelitian ini. Serta, penghargaan diberikan kepada Pembakal dan Sekretaris Desa Awang Bangkal Barat dan Ketua PKK yang dengan sukarela menyediakan lokasi penelitian, dan kepada anggota PKK yang telah menunjukkan kerjasama yang sangat baik selama pelaksanaan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, A., Purwantie, R., Setiawan, R., & Wafiyah, S. N. (2026). Pengaruh terapi senam hipertensi dan pendidikan kesehatan terhadap penurunan tekanan darah. *Jurnal Keperawatan Mersi*, 14(2), 40-46. <https://doi.org/10.31983/jkm.v15i1.14418>
- Artistin, A. R., Fatmarizka, T., Permana, H. D. L., Puspitasari, A. F., Yanitamara, D. L., Jannah, N. I., & Daryono, N. T. P. (2025). Program pengelolaan penyakit hipertensi berbasis implementasi pendidikan kesehatan dengan demonstrasi senam hipertensi di Desa Pabelan Kartasura. *Jurnal Berkawan: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 2(1), 176–181. <https://doi.org/10.23917/berkawan.v2i1.4325>
- Dewanti, C. A., Natavany, A. R., Putri, Z. M., Nurfaizi, A., Rumbrawer, S. O., & Rejeki, D. S. S. (2023). Literature review: Faktor risiko hipertensi di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(3), 290–307. <https://doi.org/10.14710/jkm.v11i3.34514>
- Agustin, W. R., Fadillah, M. T. Y. N., Majid, A. A., Sekarningrum, T. A., Fatikasari, A., & Sya'baniah, N. (2026). Pengendalian Tekanan Darah Lansia Melalui Senam Hipertensi Dan Edukasi di Dusun Mundu Desa Selokaton Kecamatan Gondangrejo Kabupaten Karanganyar. *Jurnal Masyarakat Madani Indonesia*, 5(1), 801-806. <https://doi.org/10.59025/fspe4f72>
- Hanun, N. A., & Muhlisin, A. (2025). Efektivitas senam hipertensi pada lansia dalam mengontrol tekanan darah: A literature review. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 19(4), 795-802. <https://doi.org/10.33024/hjk.v19i4.705>
- Ilaiha, E. M., & Yuniartika, W. (2024). Efektivitas senam hipertensi terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi: Literature review. *Jurnal Ners*, 9(1), 1–7. <https://doi.org/10.31004/jn.v9i1.32198>
- Khaira, N., Utami, D. F., & Anindya, N. (2024). Analisis kepatuhan kontrol pasien hipertensi rawat jalan Klinik Pratama Kesuma Bangsa tahun 2023. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 3477–3484. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v8i2.30723>
- Majid, Y. A., Wahyuni, Pujianan, D. (2023). Pengaruh Senam Hipertensi Terhadap Tekanan Darah

- Lansia Penderita Hipertensi. *Jurnal Inspirasi Kesehatan*, 1(1), 65-71. <https://doi.org/10.52523/jika.v1i1.12>
- Pangaribuan, S. M., Siregar, H. K., Yemina, L., Yenny, Y., & Widiastuti, S. H. (2023). Implementasi senam hipertensi dan pendidikan kesehatan pada penderita hipertensi di Kelurahan Rawasari. *Jurnal Masyarakat Madani Indonesia*, 2(3), 262–268. <https://doi.org/10.59025/js.v2i3.109>
- Purba, D. S., Panggabean, D. S., Tanjung, N. U., Pane, J. M., Sa'adah, N., & Amanda, D. (2025). Pengaruh senam hipertensi terhadap penurunan tekanan darah masyarakat di Desa Kutalimbaru. *JUKEJ: Jurnal Kesehatan Jompa*, 4(4), 1244–1249. <https://doi.org/10.57218/jkj.Vol4.Iss4.1874>
- Putri, T. A., Sari, I. P., Nuratira, J., Rafifah, A. H., Agustina, N. A. H., & Nurfirmanilah, S. (2024). Edukasi pencegahan hipertensi melalui senam antihipertensi di RT 03 Dusun Pelemwulung. *Inovasi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(2), 343–348. <https://doi.org/10.54082/ijpm.558>
- Restawan, I. G., Mutmainnah, M., Purwiningsih, S., & Susanto, D. (2024). Senam hipertensi dan pemeriksaan tekanan darah sebagai upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi pada lansia. *Jurnal Abdimas Kesehatan*, 6(3), 210–216. <https://doi.org/10.36565/jak.v6i3.878>
- Rizky, T. N., & Yuniartika, W. (2025). Efektivitas pendidikan kesehatan tentang senam hipertensi terhadap peningkatan pengetahuan lansia penderita hipertensi. *Jurnal Ners*, 9(4), 1–7. <https://doi.org/10.31004/jn.v9i4.49451>
- Safitri, A., Pratiwi, M., Dewi, V. S., Fadhillah, N., Astuti, A., Rahayu, D. S., & Rahayu, L. (2023). Pendidikan kesehatan senam hipertensi untuk menurunkan tekanan darah pada warga bina sosial di PSTW Budi Mulia 2 Jakarta Barat. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 3(2), 189–193. <https://doi.org/10.55606/jrik.v3i2.1959>
- Sofia, S., Juwita, J., Miftahuddin, M., Maulana, T., Fitri, N. A., Hafifatunnur, H., & 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>
- Syahrir, S., Karini, T. A., Rezki, S. S., Lestari, N. K., Mardiah, A., Nuriyah, I., & Ayudia, I. (2023). Senam anti hipertensi sebagai upaya penurunan tekanan darah. *Sociality: Journal of Public Health Service*, 2(1), 36–43. <https://doi.org/10.24252/sociality.v2i1.35305>