



# Pemberdayaan Lansia melalui Skrining Tekanan Darah dan Edukasi Literasi Hipertensi di Desa Sumberejo

Desi Kusumawati<sup>1,\*</sup>, Arum Suproborini<sup>1</sup>, Hariyani<sup>2</sup>, Dwi Evi Diyan Sari<sup>2</sup>, Asih Puji Lestari<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universitas PGRI Madiun, Madiun, Indonesia

<sup>2</sup>Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri, Kediri, Indonesia

<sup>3</sup>Universitas Islam Sultan Agung Semarang, Semarang, Indonesia

## Informasi Artikel

Sejarah Artikel:

Submit: 07 Juli 2026

Revisi: 03 Agustus 2026

Diterima: 05 Agustus 2026

Diterbitkan: 05 Agustus 2026

## Kata Kunci

Hipertensi, Edukasi Kesehatan, Lansia, Tekanan Darah, Pengabdian Kepada Masyarakat

## Correspondence

E-mail: [desi@unipma.ac.id](mailto:desi@unipma.ac.id)\*

## A B S T R A K

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas akibat komplikasi kardiovaskular, terutama pada kelompok lanjut usia. Rendahnya pengetahuan masyarakat mengenai faktor risiko dan pencegahan hipertensi menyebabkan pentingnya pelaksanaan edukasi kesehatan berbasis komunitas. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan lansia mengenai hipertensi sekaligus melakukan deteksi dini melalui pemeriksaan tekanan darah di Posyandu Lansia Desa Sumberejo, Kabupaten Madiun. Metode kegiatan meliputi pre-test, penyuluhan interaktif menggunakan media edukasi, pemeriksaan tekanan darah, diskusi dan konsultasi kesehatan, serta post-test menggunakan Kuesioner Pengetahuan Hipertensi yang terdiri atas 10 pertanyaan. Kegiatan diikuti oleh 67 peserta. Hasil evaluasi menunjukkan rata-rata nilai pengetahuan meningkat dari  $55,37 \pm 10,05$  pada pre-test menjadi  $87,61 \pm 6,05$  pada post-test atau meningkat sebesar 58,23%, dengan perbedaan yang bermakna ( $p < 0,001$ ). Hasil skrining tekanan darah menunjukkan 30 peserta (44,8%) memiliki tekanan darah  $\geq 140/90$  mmHg sehingga diberikan edukasi individual, buku pemantauan tekanan darah, serta rekomendasi untuk melakukan pemeriksaan lanjutan di Puskesmas. Kegiatan ini juga meningkatkan kapasitas kader Posyandu dalam pelaksanaan edukasi dan pemantauan tekanan darah secara berkala. Program ini menunjukkan bahwa kombinasi edukasi kesehatan dan skrining hipertensi efektif meningkatkan pengetahuan masyarakat, mendukung deteksi dini, serta memperkuat upaya promotif dan preventif dalam pengendalian hipertensi di tingkat komunitas.

## Abstract

Hypertension is one of the leading non-communicable diseases contributing to cardiovascular morbidity and mortality, particularly among older adults. Limited public knowledge regarding hypertension risk factors and prevention highlights the need for community-based health education. This community service program aimed to improve older adults' knowledge of hypertension while conducting early detection through blood pressure screening at the Elderly Integrated Health Post (Posyandu Lansia) in Sumberejo Village, Madiun Regency. The program consisted of a pre-test, interactive health education using educational media, blood pressure measurement, discussion and consultation sessions, and a post-test using a 10-item Hypertension Knowledge Questionnaire. A total of 67 participants attended the program. The mean knowledge score increased significantly from  $55.37 \pm 10.05$  before the intervention to  $87.61 \pm 6.05$  after the intervention, representing a 58.23% improvement ( $p < 0.001$ ). Blood pressure screening identified 30 participants (44.8%) with blood pressure  $\geq 140/90$  mmHg. These participants received individualized counseling, a blood pressure monitoring booklet, and recommendations for follow-up evaluation at the local primary healthcare center. In addition, community health volunteers (cadres) gained enhanced capacity to provide hypertension education and routine blood pressure monitoring. This program demonstrates that integrating health education with blood pressure screening is an effective strategy to improve community knowledge, facilitate early detection of hypertension, and strengthen sustainable health promotion and disease prevention efforts at the community level.

This is an open access article under the  CC BY-SA license



## 1. Pendahuluan

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas akibat komplikasi penyakit kardiovaskular, stroke, gagal ginjal kronis, dan gagal jantung[1]. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa sekitar 1,28 miliar orang dewasa usia 30–79 tahun mengalami hipertensi, namun hampir separuhnya belum terdiagnosis dan hanya sebagian kecil yang mampu mengendalikan tekanan darah sesuai target [2]. Kondisi tersebut menjadikan hipertensi dikenal sebagai silent killer karena sebagian besar penderita tidak menunjukkan gejala hingga terjadi komplikasi serius[3]. Laporan WHO tahun 2023 juga menegaskan bahwa peningkatan prevalensi hipertensi terjadi secara signifikan di kawasan Asia Tenggara, termasuk Indonesia, sehingga diperlukan strategi promotif dan preventif yang berfokus pada deteksi dini, edukasi kesehatan, serta peningkatan kepatuhan masyarakat terhadap pengendalian faktor risiko[4]. Faktor risiko hipertensi meliputi pertambahan usia, obesitas, konsumsi garam berlebih, kurangnya aktivitas fisik, merokok, konsumsi alkohol, stres psikososial, serta rendahnya literasi kesehatan mengenai pencegahan penyakit[5]. Lansia merupakan kelompok yang paling rentan mengalami hipertensi akibat perubahan fisiologis sistem kardiovaskular, penurunan elastisitas pembuluh darah, serta tingginya akumulasi faktor risiko selama proses penuaan[6]. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa rendahnya kemampuan self-management, keterbatasan akses informasi kesehatan, serta kurangnya dukungan keluarga menyebabkan pengendalian tekanan darah pada lansia masih belum optimal [7]. Oleh karena itu, peningkatan literasi kesehatan melalui edukasi berbasis komunitas menjadi salah satu intervensi yang direkomendasikan untuk meningkatkan kemampuan lansia dalam mengendalikan hipertensi secara mandiri[8].

Desa Sumberejo, Kecamatan Madiun, Kabupaten Madiun dipilih sebagai lokasi pengabdian karena memiliki jumlah penduduk lanjut usia yang cukup besar serta secara rutin melaksanakan pelayanan kesehatan melalui tiga Posyandu Lansia aktif. Berdasarkan data Sustainable Development Goals (SDGs) Kabupaten Madiun Tahun 2026, jumlah penduduk lanjut usia di Kecamatan Madiun mencapai 2.258 jiwa, sehingga kelompok lansia menjadi sasaran prioritas dalam program peningkatan derajat kesehatan masyarakat [9]. Selain itu, Program Studi Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan dan Sains Universitas PGRI Madiun memperoleh undangan dari Pemerintah Desa Sumberejo untuk menjadi narasumber pada kegiatan Posyandu Lansia sebagai bentuk kolaborasi dalam upaya peningkatan kesehatan masyarakat dan juga pengembangan tri dharma pendidikan tinggi di bidang pengabdian kepada masyarakat yang dituangkan dalam MOU.

Hasil identifikasi kebutuhan melalui wawancara dengan Bidan Desa Sumberejo menunjukkan bahwa pada setiap pelaksanaan Posyandu Lansia terdapat sekitar 20–30 lansia yang memiliki tekanan darah  $\geq 140/90$  mmHg. Dengan tiga Posyandu Lansia yang aktif, kondisi tersebut menunjukkan bahwa hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan yang sering dijumpai dan memerlukan perhatian melalui kegiatan deteksi dini serta edukasi kesehatan. Meskipun pemeriksaan tekanan darah telah dilakukan secara rutin, pemanfaatan hasil pemeriksaan sebagai dasar perubahan perilaku kesehatan masih belum optimal. Sebagian lansia belum memahami pentingnya pengendalian tekanan darah, kepatuhan mengonsumsi obat, pembatasan konsumsi garam, aktivitas fisik, maupun pemeriksaan tekanan darah secara berkala.

Selain permasalahan pada kelompok sasaran, kader Posyandu Lansia juga menghadapi beberapa kendala dalam pelaksanaan edukasi kesehatan. Penyampaian materi masih dilakukan secara lisan

tanpa didukung media edukasi yang sistematis dan mudah dipahami oleh lansia. Kader juga belum memiliki instrumen sederhana untuk mengevaluasi tingkat pengetahuan peserta sebelum dan sesudah penyuluhan sehingga efektivitas edukasi belum dapat diukur secara objektif. Keterbatasan waktu pelayanan menyebabkan konseling individual terkait pengendalian hipertensi belum dapat diberikan secara optimal kepada seluruh peserta.

Berdasarkan kondisi tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan melalui edukasi kesehatan mengenai hipertensi yang dipadukan dengan pemeriksaan tekanan darah dan evaluasi pengetahuan menggunakan kuesioner pre-test dan post-test. Pendekatan ini diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan lansia mengenai hipertensi, mendorong deteksi dini pada kelompok berisiko, serta memperkuat peran kader Posyandu dalam pelaksanaan kegiatan promotif dan preventif yang berkelanjutan di Desa Sumberejo, Kabupaten Madiun.

## 2. Metode Pelaksanaan

### 2.1. Tahapan Pelaksanaan

Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai hipertensi adalah melalui pemberian edukasi kesehatan yang terstruktur, sistematis, dan mudah dipahami oleh kelompok lansia. Kegiatan edukasi ini bertujuan meningkatkan literasi kesehatan sehingga peserta mampu mengenali faktor risiko, memahami pentingnya deteksi dini, serta menerapkan perilaku hidup sehat untuk mencegah dan mengendalikan hipertensi. Tahapan kegiatan yang dilaksanakan meliputi: (1) pemeriksaan tekanan darah sebagai deteksi dini hipertensi (2) pemberian pre-test Kuesioner Pengetahuan Hipertensi (3) penyampaian materi mengenai definisi dan karakteristik hipertensi; edukasi tentang faktor risiko, penyebab, tanda dan gejala hipertensi; penyampaian materi mengenai pencegahan dan pengendalian hipertensi melalui pembatasan konsumsi garam, aktivitas fisik teratur, kepatuhan minum obat, pengelolaan stres, serta pemeriksaan tekanan darah secara berkala; (4) diskusi bersama peserta. (5) pemberian post-test Kuesioner Pengetahuan Hipertensi.

Evaluasi peningkatan pengetahuan dilakukan menggunakan Kuesioner Pengetahuan Hipertensi yang diberikan sebelum penyuluhan (pre-test) dan setelah penyuluhan (post-test). Instrumen evaluasi terdiri atas 10 butir pertanyaan dengan pilihan jawaban Benar/Salah yang bisa dilihat pada Gambar 1 telah disusun berdasarkan materi penyuluhan bisa dilihat pada Gambar 2, meliputi pengertian hipertensi, faktor risiko, tanda dan gejala, komplikasi, pencegahan, pengobatan, serta pentingnya pemeriksaan tekanan darah secara berkala. Setiap jawaban benar diberi skor 10, sedangkan jawaban salah diberi skor 0, sehingga skor total berada pada rentang 0–100. Peningkatan pengetahuan peserta ditentukan berdasarkan perbandingan rata-rata nilai pre-test dan post-test setelah mengikuti kegiatan edukasi. Penggunaan Kuesioner Pengetahuan Hipertensi dipilih karena sederhana, mudah dipahami oleh lansia, serta mampu memberikan ukuran kuantitatif terhadap perubahan tingkat pengetahuan sebagai indikator keberhasilan program pengabdian kepada Masyarakat.



**Gambar 1.** Kuesioner Pre-test dan Post-test Hipertensi  
(Sumber : data pribadi)

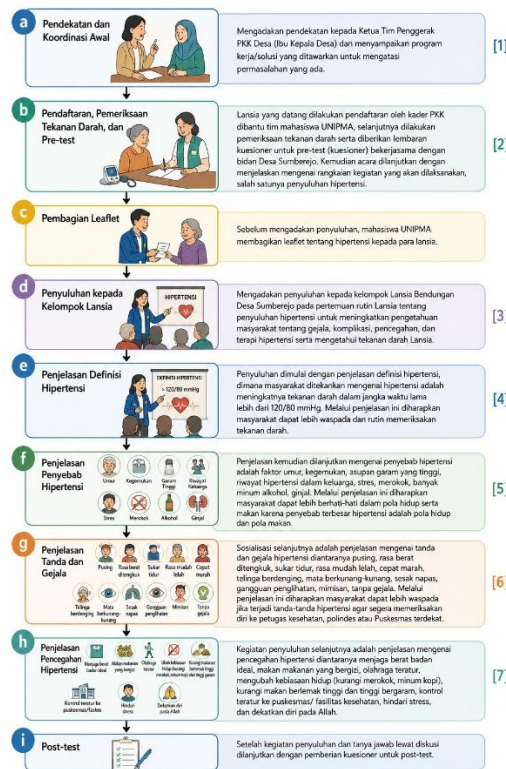


Gambar 2. Leaflet Hipertensi (Sumber : data pribadi)  
(Sumber : data pribadi)

## 2.2. Metode Pendekatan

- Mengadakan pendekatan kepada ketua Tim Penggerak PKK Desa dalam hal ini adalah ibu Kepala Desa dan menyampaikan program kerja atau solusi yang kita tawarkan untuk mengatasi permasalahan yang ada[1].
- Kegiatan akan dimulai saat lansia yang datang dilakukan pendaftaran oleh kader PKK dibantu tim mahasiswa UNIPMA selanjutnya dilakukan pemeriksaan tekanan darah serta diberikan lembaran kuesioner untuk pre-test kuesioner bekerjasama dengan bidan Desa Sumberejo, kemudian acara dilanjutkan dengan menjelaskan mengenai rangkaian kegiatan yang akan dilaksanakan, salah satunya penyuluhan hipertensi[2].
- Sebelum mengadakan penyuluhan mahasiswa mahasiswa UNIPMA membagikan leaflet tentang hipertensi kepada para lansia.
- Mengadakan penyuluhan kepada kelompok Lansia Bendungan Desa Sumberejo yang pada pertemuan rutin Lansia tentang penyuluhan hipertensi untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang gejala, komplikasi, pencegahan, dan terapi hipertensi dan mengetahui tekanan darah Lansia[3].
- Penyuluhan dimulai dengan penjelasan definisi hipertensi, dimana Masyarakat ditekankan mengenai hipertensi adalah meningkatnya tekanan darah dalam jangka waktu lama lebih dari 120/80 mmHg. Melalui penjelasan ini diharapkan masyarakat dapat lebih waspada dan rutin memeriksakan tekanan darah[4].
- Penjelasan kemudian dilanjutkan mengenai penyebab hipertensi adalah faktor umur, kegemukan, asupan garam yang tinggi, riwayat hipertensi dalam keluarga, stres, merokok, banyak minum alkohol, ginjal. Melalui penjelasan ini diharapkan masyarakat dapat lebih berhati-hati dalam pola hidup serta makan karena penyebab terbesar hipertensi adalah pola hidup dan pola makan[5].
- Sosialisasi selanjutnya adalah penjelasan mengenai tanda dan gejala hipertensi diantaranya pusing, rasa berat ditengkuk, sukar tidur, rasa mudah lelah, cepat marah, telinga berdenging, mata berkunang-kunang, sesak napas, gangguan penglihatan, mimisan, tanpa gejala[6]. Melalui penjelasan ini diharapkan masyarakat dapat lebih waspada jika terjadi tabda tanda hipertensi agar segera memeriksakan diri ke petugas kesehatan, polindes atau Puskesmas terdekat.
- Kegiatan penyuluhan selanjutnya adalah penjelasan mengenai pencegahan hipertensi diantaranya menjaga berat badan ideal, makan makanan yang bergizi, olahraga teratur, mengubah kebiasaan hidup (kurangi merokok, minum kopi), kurangi makan berlemak tinggi dan tinggi bergaram, kontrol teratur ke puskesmas/ Fasilitas kesehatan, hindari stress, dan dekatkan diri pada Allah[7].

- i. Setelah kegiatan penyuluhan dan tanya jawab lewat diskusi dilanjutkan dengan pemberian kuesioner untuk pos test.



Gambar 3. Diagram Alir Tahapan Kegiatan  
(Sumber : data pribadi)

### 2.3. Partisipasi Mitra

Keberhasilan pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat didukung oleh partisipasi aktif mitra, yaitu Pemerintah Desa Sumberejo, Bidan Desa, dan kader Posyandu Lansia. Pemerintah Desa Sumberejo berperan dalam memberikan izin pelaksanaan kegiatan, memfasilitasi koordinasi dengan kader kesehatan, serta menyediakan tempat dan sarana pendukung penyuluhan. Bidan Desa berperan dalam mengidentifikasi permasalahan kesehatan masyarakat, membantu mobilisasi peserta, serta mendampingi pelaksanaan pemeriksaan tekanan darah dan konsultasi kesehatan. Kader Posyandu Lansia berpartisipasi dalam mengundang peserta, membantu proses registrasi, mendampingi pengisian Kuesioner Pengetahuan Hipertensi pada tahap pre-test dan post-test, serta memfasilitasi jalannya penyuluhan dan diskusi. Kolaborasi antara tim pengabdian, pemerintah desa, tenaga kesehatan, dan kader Posyandu menjadi faktor penting dalam mendukung kelancaran pelaksanaan program sekaligus memperkuat keberlanjutan kegiatan promotif dan preventif di masyarakat.

### 2.4. Luaran yang Dihasilkan Mitra

Melalui keterlibatan aktif mitra, kegiatan pengabdian menghasilkan peningkatan kapasitas masyarakat dan kader kesehatan dalam upaya pencegahan serta pengendalian hipertensi. Luaran kegiatan meliputi:

- a. Meningkatnya pengetahuan peserta mengenai definisi, faktor risiko, penyebab, tanda dan gejala, komplikasi, serta pencegahan hipertensi yang diukur menggunakan Kuesioner Pengetahuan Hipertensi melalui evaluasi pre-test dan post-test.

- b. Terlaksananya skrining tekanan darah pada seluruh peserta sehingga lansia dengan tekanan darah  $\geq 140/90$  mmHg dapat teridentifikasi secara dini dan memperoleh rekomendasi tindak lanjut ke fasilitas pelayanan kesehatan.
- c. Meningkatnya kapasitas kader Posyandu Lansia dalam menyampaikan edukasi kesehatan menggunakan media edukasi yang lebih sistematis serta mendampingi masyarakat dalam penerapan perilaku hidup sehat.
- d. Terjalinnnya kerja sama yang berkelanjutan antara Universitas PGRI Madiun, Pemerintah Desa Sumberejo, Bidan Desa, dan kader Posyandu Lansia dalam pelaksanaan program promotif dan preventif untuk pengendalian hipertensi pada kelompok lanjut usia.

## 2.5. Jadwal Pelaksanaan Kegiatan

**Tabel 1.** Pelaksanaan Kegiatan

| No | Jenis Kegiatan                | Tahun 2026 |       |       |     |      |      |         |
|----|-------------------------------|------------|-------|-------|-----|------|------|---------|
|    |                               | Februari   | Maret | April | Mei | Juni | Juli | Agustus |
| 1  | Observasi dan permohonan ijin |            |       |       |     |      |      |         |
| 2  | Penyuluhan di Dusun Bendungan |            |       |       |     |      |      |         |
| 3  | Pembuatan Laporan             |            |       |       |     |      |      |         |
| 4  | Penulisan Artikel             |            |       |       |     |      |      |         |

(Sumber : data pribadi)

## 2.6. Evaluasi Pelaksanaan

Kegiatan penyuluhan diakhiri dengan sesi tanya jawab dimana respon masyarakat cukup baik terlihat dari beberapa pertanyaan yang disampaikan kepada pemateri. Berbagai pertanyaan tersebut merefleksikan keingintahuan masyarakat mengenai hipertensi. Selanjutnya dibagikan post-test Kuesioner Pengetahuan Hipertensi untuk mengukur pengetahuan tentang hipertensi setelah penyuluhan. Diharapkan melalui kegiatan ini tujuan akhir yang ingin dicapai dapat terwujud serta masyarakat menjadi lebih perhatian dalam mengatur pola hidup dan pola makan untuk mengurangi resiko hipertensi.



**Gambar 4.** Perkenalan disampaikan oleh Bidan Desa Sumberejo bersama Ibu Desi Kusumawati  
(Sumber : data pribadi)



Gambar 5. Pelaksanaan praktik lapangan Pengabdian Kepada Masyarakat  
(Sumber : data pribadi)

### 3. Hasil dan Pembahasan

#### 3.1. Hasil

Hasil dari pengabdian masyarakat di Posyandu Lansia Bendungan Desa Sumberejo Kabupaten Madiun untuk hasil pemeriksaan dan skor kuesioner dapat dilihat pada tabel 2 sedangkan distribusi responden dapat dilihat pada tabel 2. Hasil distribusi tekanan darah disajikan pada tabel 3 dan hasil pre-test dan post-test dapat dilihat pada tabel 4 sedangkan peningkatan pengetahuan disajikan pada tabel 5.

Tabel 2. Hasil Pemeriksaan dan Skor Kuesioner (Pustaka : JNC VII [8])

| No | Usia | JK | Tekanan Darah (mmHg) | Kategori TD   | Pre-test | Post-test | No | Usia | JK | Tekanan Darah (mmHg) | Kategori TD   | Pre-test | Post-test |
|----|------|----|----------------------|---------------|----------|-----------|----|------|----|----------------------|---------------|----------|-----------|
| 1  | 61   | P  | 118/76               | Normal        | 50       | 80        | 34 | 70   | P  | 152/94               | Hipertensi I  | 50       | 80        |
| 2  | 65   | P  | 122/80               | Meningkat     | 60       | 90        | 35 | 63   | P  | 118/74               | Normal        | 70       | 100       |
| 3  | 68   | L  | 145/92               | Hipertensi I  | 50       | 80        | 36 | 67   | L  | 132/84               | Prehipertensi | 60       | 90        |
| 4  | 72   | P  | 150/94               | Hipertensi I  | 40       | 80        | 37 | 71   | P  | 148/92               | Hipertensi I  | 50       | 90        |
| 5  | 63   | P  | 138/88               | Prehipertensi | 60       | 90        | 38 | 64   | P  | 122/78               | Meningkat     | 70       | 90        |
| 6  | 69   | L  | 160/100              | Hipertensi II | 50       | 90        | 39 | 75   | L  | 170/106              | Hipertensi II | 40       | 80        |
| 7  | 66   | P  | 142/90               | Hipertensi I  | 60       | 90        | 40 | 68   | P  | 142/90               | Hipertensi I  | 60       | 90        |
| 8  | 70   | P  | 155/96               | Hipertensi I  | 40       | 80        | 41 | 66   | P  | 126/80               | Prehipertensi | 70       | 90        |
| 9  | 64   | L  | 128/82               | Prehipertensi | 70       | 90        | 42 | 72   | L  | 158/98               | Hipertensi I  | 50       | 80        |
| 10 | 67   | P  | 135/85               | Prehipertensi | 60       | 90        | 43 | 61   | P  | 118/76               | Normal        | 60       | 90        |
| 11 | 73   | P  | 148/94               | Hipertensi I  | 50       | 80        | 44 | 65   | P  | 144/92               | Hipertensi I  | 50       | 90        |
| 12 | 62   | L  | 118/78               | Normal        | 70       | 100       | 45 | 69   | L  | 162/100              | Hipertensi II | 40       | 80        |
| 13 | 71   | P  | 152/96               | Hipertensi I  | 40       | 80        | 46 | 70   | P  | 136/86               | Prehipertensi | 60       | 90        |

|    |    |   |         |               |    |     |    |    |   |         |               |    |     |
|----|----|---|---------|---------------|----|-----|----|----|---|---------|---------------|----|-----|
| 14 | 66 | P | 130/84  | Prehipertensi | 60 | 90  | 47 | 64 | P | 120/78  | Normal        | 70 | 100 |
| 15 | 75 | L | 165/102 | Hipertensi II | 50 | 90  | 48 | 73 | L | 150/94  | Hipertensi I  | 50 | 90  |
| 16 | 64 | P | 140/90  | Hipertensi I  | 60 | 90  | 49 | 67 | P | 154/96  | Hipertensi I  | 50 | 80  |
| 17 | 68 | P | 146/92  | Hipertensi I  | 50 | 80  | 50 | 62 | P | 118/76  | Normal        | 70 | 90  |
| 18 | 70 | L | 170/104 | Hipertensi II | 40 | 80  | 51 | 71 | L | 168/104 | Hipertensi II | 40 | 80  |
| 19 | 61 | P | 124/80  | Meningkat     | 70 | 90  | 52 | 66 | P | 140/90  | Hipertensi I  | 60 | 90  |
| 20 | 65 | P | 126/82  | Prehipertensi | 60 | 90  | 53 | 68 | P | 146/92  | Hipertensi I  | 50 | 90  |
| 21 | 69 | L | 150/92  | Hipertensi I  | 50 | 90  | 54 | 63 | L | 126/82  | Prehipertensi | 70 | 90  |
| 22 | 72 | P | 144/90  | Hipertensi I  | 60 | 90  | 55 | 74 | P | 160/100 | Hipertensi II | 40 | 80  |
| 23 | 63 | P | 120/78  | Normal        | 70 | 100 | 56 | 65 | P | 132/84  | Prehipertensi | 60 | 90  |
| 24 | 67 | L | 156/98  | Hipertensi I  | 50 | 80  | 57 | 69 | L | 145/90  | Hipertensi I  | 50 | 90  |
| 25 | 74 | P | 162/100 | Hipertensi II | 40 | 80  | 58 | 72 | P | 150/94  | Hipertensi I  | 50 | 80  |
| 26 | 66 | P | 138/86  | Prehipertensi | 60 | 90  | 59 | 64 | P | 120/78  | Normal        | 70 | 100 |
| 27 | 62 | L | 118/76  | Normal        | 70 | 90  | 60 | 67 | L | 142/90  | Hipertensi I  | 60 | 90  |
| 28 | 71 | P | 145/90  | Hipertensi I  | 50 | 80  | 61 | 70 | P | 155/96  | Hipertensi I  | 40 | 80  |
| 29 | 68 | P | 149/94  | Hipertensi I  | 50 | 90  | 62 | 61 | P | 118/76  | Normal        | 70 | 90  |
| 30 | 64 | L | 140/90  | Hipertensi I  | 60 | 90  | 63 | 73 | L | 165/102 | Hipertensi II | 50 | 90  |
| 31 | 73 | P | 155/98  | Hipertensi I  | 40 | 80  | 64 | 66 | P | 138/88  | Prehipertensi | 60 | 90  |
| 32 | 65 | P | 128/80  | Prehipertensi | 60 | 90  | 65 | 68 | P | 148/92  | Hipertensi I  | 50 | 80  |
| 33 | 69 | L | 166/102 | Hipertensi II | 50 | 90  | 66 | 71 | L | 152/96  | Hipertensi I  | 50 | 90  |
|    |    |   |         |               |    |     | 67 | 65 | P | 124/80  | Meningkat     | 70 | 100 |

(Sumber : data primer, 2026)

Dari data tabel 2 terlihat bahwa kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan di Posyandu Lansia Desa Sumberejo, Kecamatan Madiun, Kabupaten Madiun dengan melibatkan 67 peserta. Rangkaian kegiatan meliputi pengisian Kuesioner Pengetahuan Hipertensi (pre-test), penyuluhan kesehatan mengenai hipertensi, pemeriksaan tekanan darah, diskusi dan konsultasi kesehatan, serta evaluasi menggunakan post-test.

**Tabel 3.** Distribusi Karakteristik Responden Pada Posyandu Lansia Bendungan Desa Sumberejo (N=67)

| Karakteristik      | n                | %    |
|--------------------|------------------|------|
| Jumlah Responden   | 67               | 100  |
| Jenis Kelamin      |                  |      |
| Perempuan          | 45               | 67,2 |
| Laki-laki          | 22               | 32,8 |
| Usia (tahun)       |                  |      |
| Rata-rata $\pm$ SD | 67,51 $\pm$ 3,84 |      |
| Rentang            | 61-75            |      |

(Sumber : data primer, 2026)

Pada tabel 3 terlihat mayoritas peserta merupakan perempuan (71,6%), yang menunjukkan tingginya partisipasi lansia perempuan dalam kegiatan Posyandu Lansia.

**Tabel 4.** Distribusi Tekanan Darah Responden Pada Posyandu Lansia Bendungan Desa Sumberejo (N=67)

| Kategori              | n  | %    |
|-----------------------|----|------|
| Normal                | 12 | 17,9 |
| Meningkat             | 4  | 6    |
| Prehipertensi         | 21 | 31,3 |
| Hipertensi Derajat I  | 30 | 44,8 |
| Hipertensi Derajat II | 0  | 0    |
| Total                 | 67 | 100  |

(Sumber : data primer, 2026)

Hasil skrining menunjukkan bahwa 30 peserta (44,8%) memiliki tekanan darah  $\geq 140/90$  mmHg sehingga memerlukan pemantauan lebih lanjut di fasilitas pelayanan kesehatan. Disajikan pada tabel 4.

**Tabel 5.** Hasil pre-test dan post-test Responden Pada Posyandu Lansia Bendungan Desa Sumberejo (N=67)

| Variabel  | Mean $\pm$ SD     | Median | Minimum | Maksimum |
|-----------|-------------------|--------|---------|----------|
| Pre-test  | 55,37 $\pm$ 10,05 | 50     | 40      | 70       |
| Post-test | 87,61 $\pm$ 6,05  | 90     | 80      | 100      |

(Sumber : data primer, 2026)

Persentase peningkatan pengetahuan

$$\frac{87,61 - 55,37}{55,37} \times 100 = 58,23\%$$

Disajikan dalam tabel 5. menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan sebesar 58,23% setelah peserta mengikuti penyuluhan kesehatan.

**Tabel 6** Peningkatan pengetahuan Responden Pada Posyandu Lansia Bendungan Desa Sumberejo (N=67)

| Parameter              | Nilai      | p-value |
|------------------------|------------|---------|
| Mean Pre-test          | 55,37      | <0,001* |
| Mean Post-test         | 87,61      |         |
| Selisih rata-rata      | 32,24 poin |         |
| Persentase peningkatan | 58,23%     |         |

(Sumber : data primer, 2026)

Berdasarkan \*Uji Paired t-test nilai p <0,001\* jika nilai p<0,05 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara nilai pre-test dan post-test sehingga edukasi yang diberikan efektif meningkatkan pengetahuan peserta mengenai hipertensi dapat dilihat pada tabel 6.

### 3.2. Pembahasan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat diikuti oleh 67 lansia, dengan mayoritas peserta berjenis kelamin perempuan (71,6%) dan rata-rata usia 67,7 $\pm$ 3,9 tahun. Tingginya partisipasi perempuan menunjukkan bahwa perempuan lanjut usia cenderung lebih aktif mengikuti kegiatan Posyandu dibandingkan laki-laki[9]. Selain itu, usia lanjut merupakan faktor risiko utama hipertensi akibat penurunan elastisitas pembuluh darah, peningkatan kekakuan arteri, dan perubahan fungsi endotel yang menyebabkan tekanan darah meningkat seiring bertambahnya usia. Oleh karena itu, lansia menjadi kelompok prioritas dalam program deteksi dini dan edukasi hipertensi. Temuan ini sesuai dengan Pedoman European Society of Hypertension (ESH) 2023 yang menyatakan bahwa prevalensi hipertensi meningkat tajam pada kelompok usia  $\geq 60$  tahun sehingga diperlukan skrining tekanan darah secara berkala dan edukasi kesehatan sebagai bagian dari pengendalian penyakit[10].

Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa 30 peserta (44,8%) memiliki tekanan darah  $\geq 140/90$  mmHg, terdiri atas 22 peserta (32,8%) dengan hipertensi derajat I dan 8 peserta (11,9%) dengan hipertensi derajat II. Persentase tersebut menunjukkan bahwa hampir setengah peserta berisiko mengalami komplikasi kardiovaskular apabila tekanan darah tidak dikendalikan secara optimal. Temuan ini konsisten dengan hasil wawancara awal bersama bidan Desa Sumberejo yang menunjukkan bahwa pada setiap kegiatan Posyandu Lansia terdapat sekitar 20–30 lansia dengan hipertensi. Kondisi tersebut diduga dipengaruhi oleh dominasi kelompok usia lanjut, kebiasaan konsumsi makanan tinggi garam, aktivitas fisik yang belum optimal, serta rendahnya pemeriksaan tekanan darah secara berkala apabila tidak merasakan keluhan. Faktor-faktor tersebut merupakan determinan utama hipertensi pada populasi lansia. Hasil ini sejalan dengan penelitian [11]yang

menunjukkan bahwa konsumsi natrium yang tinggi meningkatkan risiko hipertensi dan kejadian penyakit kardiovaskular, sedangkan pengurangan asupan garam secara signifikan menurunkan tekanan darah.

Evaluasi menggunakan Kuesioner Pengetahuan Hipertensi menunjukkan bahwa rata-rata nilai peserta meningkat dari  $55,37 \pm 10,05$  pada pre-test menjadi  $87,61 \pm 6,05$  pada post-test, dengan peningkatan sebesar 58,23%. Hasil ini menunjukkan bahwa penyuluhan yang dipadukan dengan media edukasi, diskusi interaktif, dan konsultasi kesehatan efektif meningkatkan pemahaman peserta mengenai definisi hipertensi, faktor risiko, gejala, komplikasi, serta upaya pencegahan. Peningkatan tersebut terjadi karena metode edukasi yang digunakan bersifat partisipatif sehingga peserta dapat berdiskusi langsung mengenai pengalaman sehari-hari dalam mengendalikan tekanan darah [12]. Pendekatan ini memudahkan lansia memahami materi dibandingkan penyampaian informasi secara satu arah. Pengetahuan yang meningkat diharapkan mendorong perubahan perilaku, seperti mengurangi konsumsi garam, meningkatkan aktivitas fisik, mematuhi terapi antihipertensi, dan melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin. Hasil pengabdian ini sejalan dengan systematic review oleh [13] yang menyimpulkan bahwa peningkatan literasi kesehatan berhubungan dengan kepatuhan terapi dan keberhasilan pengendalian hipertensi pada kelompok usia lanjut.

Hasil uji paired t-test menunjukkan nilai  $p < 0,001$ , yang berarti terdapat perbedaan yang bermakna antara nilai pre-test dan post-test. Dengan demikian, edukasi kesehatan yang diberikan terbukti efektif meningkatkan pengetahuan peserta mengenai hipertensi. Hasil ini memperkuat rekomendasi [14] bahwa peningkatan literasi kesehatan merupakan salah satu strategi utama dalam pencegahan penyakit tidak menular. Edukasi yang dipadukan dengan skrining tekanan darah memungkinkan masyarakat tidak hanya memahami faktor risiko hipertensi, tetapi juga mengetahui kondisi kesehatannya sejak dini sehingga dapat segera memperoleh tindak lanjut apabila ditemukan tekanan darah tinggi [15]. Pendekatan ini mendukung konsep pelayanan kesehatan promotif dan preventif yang berorientasi pada pemberdayaan masyarakat.

#### 4. Kesimpulan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui edukasi kesehatan dan skrining tekanan darah di Posyandu Lansia Desa Sumberejo, Kecamatan Madiun, berhasil meningkatkan pengetahuan peserta mengenai hipertensi. Hal ini ditunjukkan oleh peningkatan rata-rata nilai pengetahuan dari 55,37 pada pre-test menjadi 87,61 pada post-test, atau meningkat sebesar 58,23%, dengan perbedaan yang bermakna secara statistik ( $p < 0,001$ ). Selain itu, hasil pemeriksaan tekanan darah menunjukkan bahwa 30 dari 67 peserta (44,8%) memiliki tekanan darah  $\geq 140/90$  mmHg, sehingga memerlukan pemantauan dan tindak lanjut di fasilitas pelayanan kesehatan.

Peningkatan pengetahuan yang diperoleh diharapkan tidak hanya meningkatkan pemahaman peserta mengenai hipertensi, tetapi juga mendorong perubahan perilaku kesehatan yang berkelanjutan, seperti membatasi konsumsi garam, menerapkan pola makan seimbang, meningkatkan aktivitas fisik sesuai kemampuan, mematuhi pengobatan yang telah diresepkan, serta melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin. Perubahan perilaku tersebut merupakan langkah penting dalam mencegah komplikasi hipertensi dan meningkatkan kualitas hidup lansia.

Sebagai tindak lanjut, diperlukan kolaborasi berkelanjutan antara tenaga kesehatan, kader Posyandu Lansia, pemerintah desa, dan keluarga dalam melakukan pemantauan tekanan darah secara berkala, edukasi kesehatan yang berkesinambungan, serta pendampingan terhadap lansia dengan hasil skrining hipertensi. Selain itu, penggunaan Kuesioner Pengetahuan Hipertensi sebagai instrumen evaluasi pada setiap kegiatan penyuluhan dapat digunakan untuk memantau keberhasilan program dari waktu ke waktu. Keberlanjutan kegiatan ini diharapkan mampu memperkuat upaya promotif dan preventif dalam pengendalian hipertensi di tingkat komunitas serta mendukung

peningkatan derajat kesehatan masyarakat secara berkelanjutan.

### Ucapan Terimakasih

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Universitas PGRI Madiun, khususnya Program Studi Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan dan Sains, atas dukungan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Pemerintah Desa Sumberejo, Kecamatan Madiun, Kabupaten Madiun, khususnya Ibu Kepala Desa, Bidan Desa Sumberejo, serta kader PKK dan kader Posyandu Lansia yang telah memberikan izin, memfasilitasi, dan mendukung seluruh rangkaian kegiatan. Apresiasi yang sebesar-besarnya juga diberikan kepada seluruh lansia peserta yang telah berpartisipasi aktif dalam kegiatan edukasi, pemeriksaan tekanan darah, serta pengisian kuesioner pre-test dan post-test. Tidak lupa penulis mengucapkan terima kasih kepada mahasiswa Program Studi Farmasi Universitas PGRI Madiun yang telah membantu pelaksanaan kegiatan di lapangan sehingga program pengabdian kepada masyarakat ini dapat berjalan dengan baik dan memberikan manfaat bagi Masyarakat.

### Daftar Pustaka

- [1] B. Gilmore *et al.*, "Community engagement for COVID-19 prevention and control: a rapid evidence synthesis," *BMJ Glob. Health*, vol. 5, no. 10, p. e003188, Oct. 2020, doi: 10.1136/bmjgh-2020-003188.
- [2] K. Ransinyo, S. Banharak, and C. Sommana, "Lifestyle Interventions and Pharmacological Adherence in the Management of Hypertension Among Community-Dwelling Older Adults: A Systematic Review," *Nurs. Res. Pract.*, vol. 2026, no. 1, Jan. 2026, doi: 10.1155/nrp/7044570.
- [3] J. Yu *et al.*, "Effectiveness of Health Literacy Interventions for Blood Pressure Control, Medication Adherence, and Self-Efficacy In Older Adults With Hypertension: A Systematic Review and Meta-Analysis," *J. Eval. Clin. Pract.*, vol. 32, no. 2, Mar. 2026, doi: 10.1111/jep.70419.
- [4] Maya Cobalt Angio Septianingtyas, Siti Juwariyah, and Danny Putri Sulityaningrum, "THE RELATIONSHIP OF FAMILY SUPPORT TO THE PREVENTION OF HYPERTENSION COMPLICATIONS IN THE ELDERLY," *Indonesian Journal of Community Health Nursing*, vol. 9, no. 2, pp. 79–87, Aug. 2024, doi: 10.20473/ijchn.v9i2.50329.
- [5] S. S. O'Connell *et al.*, "Global Hypertension 2000 to 2020," *JACC*, vol. 87, no. 18, pp. 2338–2351, May 2026, doi: 10.1016/j.jacc.2025.12.091.
- [6] G. Mancia *et al.*, "2023 ESH Guidelines for the management of arterial hypertension The Task Force for the management of arterial hypertension of the European Society of Hypertension," *J. Hypertens.*, vol. 41, no. 12, pp. 1874–2071, Dec. 2023, doi: 10.1097/HJH.0000000000003480.
- [7] D. W. Jones *et al.*, "2025 AHA/ACC/AANP/AAPA/ABC/ACCP/ACPM/AGS/AMA/ASPC/NMA/PCNA/SGIM Guideline for the Prevention, Detection, Evaluation and Management of High Blood Pressure in Adults: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Joint Committee on Clinical Practice Guidelines," *Circulation*, vol. 152, no. 11, Sep. 2025, doi: 10.1161/CIR.0000000000001356.
- [8] A. V. Chobanian *et al.*, "Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure," *Hypertension*, vol. 42, no. 6, pp. 1206–1252, Dec. 2003, doi: 10.1161/01.HYP.0000107251.49515.c2.
- [9] Y. A. Utama, "Pencegahan Komplikasi Hipertensi Melalui Edukasi dan Pemeriksaan Tekanan Darah di Posyandu Lansia Aster Wilayah Kerja Puskesmas 23 Ilir Palembang," *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, vol. 5, no. 1, p. 163, Jan. 2023, doi: 10.36565/jak.v5i1.491.

- [10] G. Mancia *et al.*, "2023 ESH Guidelines for the management of arterial hypertension The Task Force for the management of arterial hypertension of the European Society of Hypertension," *J. Hypertens.*, vol. 41, no. 12, pp. 1874–2071, Dec. 2023, doi: 10.1097/HJH.0000000000003480.
- [11] B. Neal *et al.*, "Effect of Salt Substitution on Cardiovascular Events and Death," *New England Journal of Medicine*, vol. 385, no. 12, pp. 1067–1077, Sep. 2021, doi: 10.1056/NEJMoa2105675.
- [12] L. Sofiana, "Edukasi Pencegahan Hipertensi Menuju Lansia Sehat Di Dusun Tegaltandan, Desa Banguntapan, Bantul," *Dinamisia : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, vol. 4, no. 3, pp. 504–508, Jul. 2020, doi: 10.31849/dinamisia.v4i3.3867.
- [13] N. Takahira *et al.*, "Effect of Devised Simultaneous Physical Function Improvement Training and Posture Learning Exercises on Posture," *Healthcare*, vol. 11, no. 9, p. 1287, Apr. 2023, doi: 10.3390/healthcare11091287.
- [14] WHO, "Hypertension," WHO. Accessed: Jun. 04, 2026. [Online]. Available: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- [15] A. Amalia, "Pengaruh Peningkatan Pengetahuan Penyakit Hipertensi Terhadap Nilai Tekanan Darah pada Lansia di Posyandu Lansia Desa Pakisrejo Tulungagung," *JURNAL KREATIVITAS PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (PKM)*, vol. 4, no. 6, pp. 1349–1357, Dec. 2021, doi: 10.33024/jkpm.v4i6.4397.