

UPAYA PENCEGAHAN PENYAKIT JANTUNG DAN HIPERTENSI MELALUI DESA SEHATI (SEHAT ANTI HIPERTENSI)

Yuli Admasari^{1*}, Muliani², Novi Dwi Astuti³, Nurarifah⁴

^{1,2,3}Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Palu, Palu, Indonesia

⁴Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Palu, Palu, Indonesia

admasariyuli@gmail.com

ABSTRAK

Abstrak: Hipertensi dan penyakit jantung menjadi masalah utama di Desa Guntarano dengan prevalensi hipertensi mencapai 32,05% dan rendahnya tingkat penanganan memperburuk keadaan ini. Untuk mengatasi hal tersebut, perlu dilakukan kegiatan pengabdian masyarakat dengan pendekatan “SEHATI” (Sehat Anti Hipertensi) diusulkan sebagai strategi holistik dan berkelanjutan yang melibatkan edukasi, deteksi dini, pola makan sehat, dan olahraga...Tujuan pengabdian ini adalah peningkatan pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan deteksi dini serta pencegahan penyakit jantung dan hipertensi oleh kader dan masyarakat. Kegiatan ini dilaksanakan pada September 2025 dengan melibatkan 20 kader dan warga sekitar, serta didukung oleh pemerintah desa dan bidan. Metode pengabdian dengan mengadakan pemeriksaan kesehatan dan senam gratis, pemberian hibah alat tensimeter digital, penyuluhan serta pelatihan menggunakan tensimeter digital secara baik dan benar...Evaluasi dilakukan dengan membagikan kuesioner *Pre-Test* dan *Post-Test* serta redemonstrasi langsung oleh peserta cara pengukuran tekanan darah menggunakan tensi meter digital. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan keterampilan kader dalam menggunakan tensimeter digital dan 80% peserta memiliki pengetahuan yang baik setelah pelatihan.

Kata Kunci: Hipertensi; Penyakit Jantung; Pendekatan SEHATI, Deteksi Dini, Pemberdayaan Masyarakat.

Abstract: Hypertension and heart disease are major health problems in Guntarano Village, with a hypertension prevalence of 32.05%, and the low level of treatment exacerbates this condition. To address this issue, a community service program using the “SEHATI” (Sehat Anti Hipertensi / Healthy Against Hypertension) approach was proposed as a holistic and sustainable strategy involving education, early detection, healthy dietary habits, and regular exercise. The purpose of this program was to improve the knowledge and skills of community health volunteers and local residents in the early detection and prevention of heart disease and hypertension. The activity was carried out in September 2025, involving 20 community health volunteers (kaders) and local residents, supported by the village government and midwives. The methods included free health screening and exercise sessions, distribution of digital sphygmomanometers, health education, and hands-on training on the correct use of digital blood pressure monitors. Evaluation was conducted using pre- and post-test questionnaires and direct redemonstration by participants on how to measure blood pressure using a digital sphygmomanometer. The results showed an improvement in the volunteers’ skills in using the device, and 80% of participants demonstrated good knowledge after the training.

Keywords: Hypertension; Heart Disease; SEHATI Approach, Early Detection, Community Empowerment.



Article History:

Received: 14-09-2025

Revised : 15-10-2025

Accepted: 21-10-2025

Online : 25-10-2025



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

A. LATAR BELAKANG

Saat ini, penyakit jantung dan hipertensi adalah dua masalah kesehatan utama dalam masyarakat baik secara global dan regional (Widyawati, 2019). Sebagai penyebab utama kematian di seluruh dunia, kedua penyakit ini memiliki pengaruh negatif yang besar terhadap kualitas hidup masyarakat dan meningkatkan beban keuangan layanan kesehatan baik pada tingkat individu maupun sistem kesehatan pada pemerintahan (Musa, 2021; WHO, 2021). Hipertensi sering disebut sebagai *silent killer* karena tidak menunjukkan gejala yang jelas, namun dapat menyebabkan komplikasi serius seperti stroke, gagal jantung, dan penyakit ginjal kronis apabila tidak terdeteksi dan ditangani secara dini (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (BPK), 2023). Oleh karena itu, upaya pencegahan dan deteksi dini menjadi sangat penting dalam mengendalikan angka kejadian serta dampak penyakit kardiovaskular di masyarakat.

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), hipertensi merupakan faktor risiko utama penyakit jantung dan stroke, menyebabkan sekitar 17,9 juta kematian di seluruh dunia setiap tahunnya (WHO, 2021). Sedangkan di Indonesia sendiri, tahun 2023, prevalensi hipertensi yang terdiagnosis dokter pada usia ≥ 18 tahun sebanyak 30,8% sedangkan penyakit jantung sebanyak 0,85% (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (BPK), 2023). Di Provinsi Sulawesi Tengah prevalensi hipertensi sebanyak 30,4% dan jantung sebanyak 0,65%. Sedangkan pada perempuan usia ≥ 18 tahun sebanyak 36,8% menderita hipertensi dan penyakit jantung sebanyak 1,6%. Hal ini diperparah dengan kejadian kematian ibu di Sulawesi Tengah yang disebabkan gangguan jantung menyumbang angka sebesar 5,97%. Khusus di Kabupaten Donggala pada tahun 2022 hipertensi yang tertangani oleh tenaga kesehatan hanya 14% (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi tengah, 2022). Desa Guntarano merupakan salah satu desa di Kecamatan Tanantovea Kabupaten Donggala. Berdasarkan hasil analisis masalah ditemukan bahwa penyakit yang banyak diderita oleh masyarakat adalah hipertensi sebanyak 32,05% (Prodi Sarter Kebidanan, 2022a).

Desa Guntarano memiliki luas wilayah 5338Ha terbagi menjadi dusun I, II dan III dengan perbatasan wilayah sebelah utara : Desa Kayumalue Nupa Bomba, sebelah barat: Desa Kayumalue Rayapa, sebelah selatan: Desa Bale dan sebelah timur: Mamboro Taipa. Dilihat dari elevasi, wilayah Desa Guntarano 60% berada pada ketinggian pada 90m di atas permukaan laut, berikut seluas 35 Ha berupa daratan dan seluas 45 Ha berupa perbukitan. Desa Guntarano memiliki jumlah penduduk sebesar 1.756 jiwa berdasarkan hasil pendataan pemerintah desa pada tahun 2020. Struktur penduduk desa Guntarano menurut jenis kelamin adalah sebesar 901 orang laki-laki dan 855 orang perempuan dengan jumlah kepala keluarga sebesar 561 kepala keluarga. Masyarakat desa Guntarano secara umum memiliki potensi pada sektor perkebunan dan peternakan. Desa Guntarano memiliki beberapa fasilitas kesehatan yaitu terdapat 4 posyandu di setiap dusun dan 1

polindes/pustu.

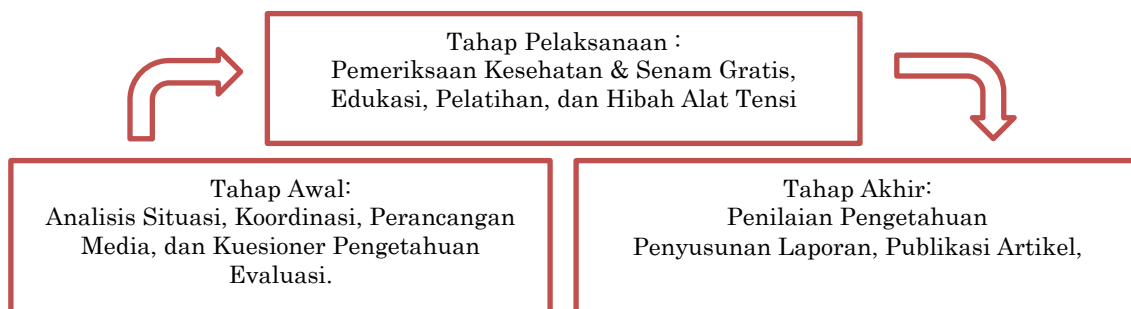
Gambaran pendidikan masyarakat desa Guntarano relatif masih rendah dimana masyarakat dengan tingkat pendidikan SMP (450 orang) lebih banyak dibandingkan dengan masyarakat yang berpendidikan sarjana (40 orang) sesuai dengan data tahun 2020. Sedangkan dari segi kesehatan, penyakit terbanyak yang dialami oleh masyarakat yaitu hipertensi dengan sebaran Dusun I sejumlah 20,93%, Dusun II sebanyak 39,65% dan Dusun III sebanyak 35,56%. Dengan pola makan yang tidak sehat, jarang melakukan olah raga, malas melakukan cek tekanan darah, serta minimnya pengetahuan akan penyakit ini menjadi faktor terbesar tingginya prevalensi penderita hipertensi di desa ini (Prodi Sarter Kebidanan, 2022b). Jika masalah hipertensi ini tidak dicegah sejak awal, maka akan menimbulkan penyakit kardiovaskuler seperti penyakit jantung koroner, bahkan dapat menyebabkan kematian (Fuchs & Whelton, 2020; Masenga & Kirabo, 2023; Oh & Cho, 2020; Poznyak et al., 2022). Hal ini juga sejalan dengan penelitian Alyssia bahwa adanya pengaruh hipertensi dengan penyakit jantung (Alyssia & Lubis, 2022).

Penyakit jantung dan hipertensi seringkali mempunyai hubungan temporal yang rumit. Pertama, tekanan darah bisa meningkat dan lemak pembuluh darah menumpuk akibat faktor risiko seperti stres, pola makan yang buruk, dan kurang olah raga (Harahap et al., 2021; Purba et al., 2019; Nadhilah & Soeyono, 2023; Upadhyay, 2015). Peningkatan tekanan darah dan penumpukan lemak dari waktu ke waktu dapat merusak dinding pembuluh darah, menyebabkan arteri menjadi kaku dan menyempit serta semakin meningkatkan tekanan darah (Adam, 2019). Karena jantung harus bekerja lebih keras untuk memompa darah melalui arteri darah yang menyempit, kelainan ini bisa menyebabkan kerusakan pada jantung. Akibatnya, ada kemungkinan peningkatan konsekuensi termasuk serangan jantung, gagal jantung, atau stroke. Penyakit ini kadang-kadang dapat berkembang menjadi penyakit jantung koroner atau arteriosklerosis, yaitu penyempitan pembuluh darah yang memasok jantung (WHO, 2021).

Untuk mengatasi masalah ini, diperlukan pendekatan yang holistik dan berkelanjutan serta melibatkan partisipasi aktif dari masyarakat. Pendekatan program desa SEHATI (Sehat Anti Hipertensi) adalah satu upaya pemberdayaan masyarakat untuk bebas dari penyakit jantung dan hipertensi. Program ini menggabungkan peningkatan pengetahuan tentang penyakit jantung dan hipertensi, pembiasaan pola makan sehat dan olah raga serta sadar tensi optimal yaitu meningkatkan kesadaran pada masyarakat tentang pentingnya cek tensi secara rutin dan pemberian serta peningkatan ketrampilan kader dapat melakukan tensi menggunakan alat tensimeter digital.

B. METODE PELAKSANAAN

Pada tanggal 2 dan 14 September 2025, kegiatan pengabdian ini dilaksanakan di Desa Guntarano dengan pendekatan edukasi, deteksi dini, pola makan sehat, dan olahraga untuk meningkatkan pembersayaan kader dan warga dalam deteksi dini hipertensi serta penyakit jantung. Sekitar 20 kader dan warga sekitar mengikuti kegiatan ini. Berikut Adalah tahap kegiatannya:



Gambar 1. Tahap Pengabdian Masyarakat

1. Tahap Awal

Untuk melakukan analisis kegiatan ini, digunakan data sekunder dari berbagai literatur yang membahas prevalensi penyakit hipertensi dan jantung di Provinsi Sulawesi Tengah sebagai dasar dalam menentukan lokasi dan strategi pelaksanaan program. Analisis awal tersebut menjadi landasan untuk menjalin koordinasi dengan mitra pelaksana di lapangan. Selanjutnya, dilakukan penyusunan dan pembuatan bahan edukasi berupa buku saku dan leaflet yang berisi informasi mengenai pencegahan serta deteksi dini hipertensi dan penyakit jantung. Selain itu, disusun pula kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan peserta sebelum dan sesudah kegiatan. Tahapan berikutnya adalah melakukan koordinasi dan komunikasi dengan bidan desa serta pemerintah setempat untuk menetapkan waktu, tempat, dan peserta kegiatan pengabdian kepada masyarakat sehingga seluruh proses dapat berjalan secara efektif dan terencana.

2. Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui beberapa rangkaian yang terintegrasi dan saling mendukung. Kegiatan diawali dengan pemeriksaan kesehatan gratis bagi masyarakat yang meliputi pengukuran tekanan darah dan kadar gula darah. Selanjutnya dilakukan edukasi dan pelatihan kepada peserta melalui sesi penyuluhan dan demonstrasi redemonstrasi tentang cara penggunaan tensimeter digital yang benar, sehingga kader dan masyarakat mampu melakukan deteksi dini secara mandiri. Sebagai bentuk dukungan keberlanjutan program, tim pelaksana memberikan hibah alat tensimeter digital kepada kader desa agar kegiatan pemantauan tekanan darah dapat terus dilaksanakan secara rutin. Kegiatan

kemudian dilanjutkan dengan senam sehat bersama, yang bertujuan meningkatkan kebugaran jasmani serta menumbuhkan kesadaran masyarakat akan pentingnya aktivitas fisik dalam pencegahan hipertensi. Selain itu, dilaksanakan pula kampanye gemar makan pisang sebagai bagian dari promosi pola makan sehat, mengingat pisang merupakan sumber kalium yang berperan penting dalam menjaga keseimbangan tekanan darah dan kesehatan jantung.

3. Tahap Evaluasi

Tahap evaluasi kegiatan dilakukan dengan menilai pengetahuan dan keterampilan peserta dalam menggunakan tensimeter digital melalui pelaksanaan *Pre-Test* dan *Post-Test*, serta observasi langsung terhadap kemampuan peserta saat melakukan praktik pengukuran tekanan darah. Hasil evaluasi ini digunakan untuk menilai efektivitas pelatihan dan sejauh mana peningkatan kemampuan kader serta masyarakat setelah mengikuti kegiatan. Selanjutnya, tim pelaksana menyusun artikel ilmiah dan laporan hasil pengabdian masyarakat sebagai bentuk dokumentasi dan diseminasi hasil kegiatan, yang diharapkan dapat menjadi referensi dan model bagi pelaksanaan program serupa di wilayah lain.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian yang melibatkan bidan Desa Guntarano dan 20 kader dan warga sekitar ini dilaksanakan pada Selasa dan Minggu, 2 dan 14 September 2025, di Balai Desa Guntarano. Karena kader adalah ujung tombak penggerak pemberdayaan Kesehatan desa, maka dipilih menjadi responden utama dalam kegiatan pengabdian. Tujuan utama pelaksanaan pengabdian ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan, ketrampilan deteksi dini hipertensi, kampanye kebiasaan olah raga dan gemar makan pisang.

1. Tahap Awal

Langkah utama dalam memilih topik pengabdian masyarakat adalah analisis situasi. Di Indonesia, prevalensi hipertensi yang terdiagnosis dokter pada usia ≥ 18 tahun mencapai 30,8%, sedangkan penyakit jantung sebesar 0,85% (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (BPK), 2023). Di Sulawesi Tengah, prevalensi hipertensi mencapai 30,4% dan penyakit jantung 0,65%, dengan perempuan usia ≥ 18 tahun tercatat 36,8% menderita hipertensi dan 1,6% penyakit jantung, serta kematian ibu akibat gangguan jantung menyumbang 5,97% (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi tengah, 2022). Di Kabupaten Donggala, hanya 14% kasus hipertensi yang tertangani tenaga kesehatan. Desa Guntarano, Kecamatan Tanantovea, Donggala, mencatat 32,05% warganya menderita hipertensi (Prodi Sarter Kebidanan, 2022a). Desa ini memiliki luas wilayah 5.338 Ha, terdiri dari tiga dusun, berada pada ketinggian rata-rata 90 meter di atas permukaan laut, dan dihuni oleh 1.756 jiwa dengan 561 kepala keluarga. Mayoritas penduduk

menggantungkan hidup dari sektor perkebunan dan peternakan, serta memiliki fasilitas kesehatan berupa empat posyandu dan satu polindes/pustu.

Tahap selanjutnya adalah pembuatan bahan edukai yaitu berupa buku saku dan liflet. Beberapa penelitian juga telah menunjukkan bahwa penggunaan buku saku dan liflet efektif dalam meningkatkan pengetahuan termasuk tentang hipertensi dan penyakit jantung (Hakim et al., 2025; Wijaya & Yuswantina, 2024; Rahayu et al., 2024; Sukmawati et al., 2023). Metode pembelajaran yang dianggap tepat digunakan adalah ceramah tanya jawab serta demonstrasi untuk meningkatkan keterampilan kader dalam menggunakan tensi meter digital. Metode ceramah tanya jawab serta demonstrasi populer bukan hanya meningkatkan pengetahuan namun juga keterampilan (Kristanto et al., 2024; Huacón et al., 2022; Prastiwi et al., 2023; Yudanari et al., 2024).

Penyusunan kuesioner tidak kalah penting dilakukan pada tahap persiapan untuk evaluasi keberhasilan penyuluhan, kuesioner disusun dengan berupa pertanyaan tertutup berjumlah 20 item dengan pilihan jawaban benar salah. Pemilihan pertanyaan tertutup oleh pengabdian karena lebih praktis dan mudah untuk dianalisis (Bullock & Rader, 2022; Thomander & Krosnick, 2024). Hasil diskusi dengan pihak mitra, kegiatan dilaksanakan pada tanggal 2 dan 14 September 2025 yang bertempat di Balai Desa Guntarano. Pihak Desa telah menyediakan ruangan, sound system, meja dan kursi untuk melaksanakan pengabdian. Sebelum pelaksanaan, pihak desa dan bidan desa mengkoordinasikan kader dan warga untuk mendukung inisiatif ini.

2. Tahap Pelaksanaan

Hari pertama pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan oleh tim dosen Poltekkes Kemenkes Palu dilaksanakan hari selasa tanggal 2 September 2025 di Balai Desa Guntarao. Kegiatan diawali oleh pemeriksaan gratis (pengukuran tekanan darah dan glukosa darah) bagi seluruh peserta pengabdian yang dibantu oleh mahasiswa. Setelah itu para peserta dipersilahkan duduk yang telah disediakan. Pembukaan dipandu dipandu oleh MC mahasiswa Fanny Sarah, selanjutnya sambutan pembuka oleh Bapak Aswin selaku Sekretaris Desa Guntarano, dilanjutkan oleh sambutan dari ketua tim pengabdian. Setelah acara pembukaan selesai selanjutnya adalah acara inti, seperti terlihat pada Gambar 2.



Gambar 2. Pemeriksaan Gratis

Sebelum sesi materi diberikan, maka peserta dipersilahkan untuk mengisi kuesioner *pre-test* untuk menilai pengetahuan peserta pengabdian. Setelah semua peserta selesai mengerjakan *pre-test*, tim pengabdian yang diwakili oleh ibu Muliani menyampaikan materi pertama yaitu tentang desa sehat (sehat anti hipertensi). Penelitian yang telah dilakukan oleh Nelwan bahwa kegiatan promosi kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan responden tentang hipertensi (Nelwan, 2019). Penelitian lain yang dilakukan oleh Supardi membuktikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap dengan kejadian hipertensi (Supardi & Hamdayani, 2023). Seluruh peserta dibagikan leaflet sebagai media promosi kesehatan. Proses penyampaian materi seperti terlihat pada Gambar 3.



Gambar 3. Penyampaian Materi Sehat

Selanjutnya penyampaian materi kedua yaitu tentang pemanfaatan teknologi untuk deteksi dini hipertensi, yaitu tensi meter digital. Bagian kedua ini disampaikan oleh ibu Novi. Didahului penjelasan tentang alat tensi meter digital, setelah itu demonstrasi penggunaan tensi meter digital yang baik dan benar serta redemonstrasi oleh peserta. Meskipun kader telah memiliki keterampilan mengukur tekanan darah, namun perlu ditekankan poin penting dalam pemanfaatan alat tensimeter digital agar hasil pengukuran akurat. Pemantauan berkelanjutan terhadap tekanan darah kini dapat dilakukan melalui perangkat tensimeter digital, yang mampu memberikan pembacaan tekanan darah secara real-time. Teknologi ini memfasilitasi deteksi dini dan pencegahan hipertensi (Sinou et al., 2024). Selain itu penggunaan tensimeter digital meningkatkan akurasi pengukuran tekanan darah dan dapat digunakan oleh semua orang, bukan hanya petugas

kesehatan (Hare et al., 2021). Demo pengukuran tekanan darah seperti terlihat pada Gambar 4.



Gambar 4. Demo-Redemo Pengukuran Tekanan Darah

Sesi selanjutnya adalah tanya jawab oleh peserta pengabdian. Peserta terlihat antusias dalam mengikuti kegiatan ini, terbukti terdapat beberapa kader yang bertanya. Keterlibatan aktif ini menunjukkan pemahaman peserta dalam diskusi dan menjawab yang diajukan oleh pemateri. Setelah sesi materi berakhir, selanjutnya adalah penyerahan barang hibah pengabdian berupa 3 buah tensi meter digital oleh tim pengabdi kepada pihak desa. Harapannya adalah tensi meter ini dapat dibawa oleh perwakilan dari 3 dusun, untuk dapat melakukan pengukuran tekanan darah bagi warga sekitar diluar kegiatan posyandu. Tensimeter digital unggul dalam kemudahan penggunaan dan efisiensi untuk deteksi dini hipertensi, sedangkan ketepatan hasilnya cukup sebanding dan konsisten dengan tensimeter manual jika alat manual digunakan oleh tenaga terampil. Ini membuat tensimeter digital cocok untuk deteksi dini terutama dalam pemakaian mandiri di rumah, sedangkan tensimeter manual sering digunakan di fasilitas kesehatan dengan tenaga kesehatan ahli (Zuhdi et al., 2020).

Sebelum kegiatan berakhir, telah disepakati dengan peserta kegiatan bahwa untuk pelaksanaan senam sehat bagi warga dilaksanakan hari minggu tanggal 12 September 2025. Hal ini mendorong masyarakat untuk tetap rajin melakukan olah raga sebagai satu usaha untuk pencegahan penyakit hipertensi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Patriyani, faktor risiko yang berpengaruh dengan kejadian penyakit jantung salah satunya inaktivitas (kurang berolah raga). Olahraga dianjurkan selama 20–30 menit, 3-5 kali dalam seminggu. Olahraga memberikan efek meningkatkan aliran darah dan membantu memecahkan metabolisme lemak dan kolesterol, sehingga dapat menjaga kestabilan berat badan (Patriyani & Purwanto, 2016).

Selain itu, peserta senam juga dibagikan pisang untuk mendukung kegiatan gemar makan pisang sebagai pemanfaatan sumber makanan lokal yang dapat mencegah penyakit jantung. Pisang memiliki berbagai manfaat dan nutrisi yang bermanfaat untuk pencernaan, kesehatan jantung, dan penurunan berat badan. Kandungan kalium dalam pisang dapat membantu

mengatasi hipertensi dengan mengatur keseimbangan cairan dan elektrolit, sehingga tekanan darah tetap stabil. Serat pangan dalam pisang mampu mengikat lemak, sementara sebagai sumber karbohidrat dan vitamin A, pisang juga dapat meningkatkan aliran oksigen ke otak. Kandungan potasium yang tinggi dalam pisang penting untuk menjaga fungsi jantung dan sirkulasi darah (Kemenkes RI, 2023).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Nurul bahwa terapi diet pisang ambon memiliki potensi sebagai terapi non farmakologis pada penderita hipertensi (Utami & Sari, 2017). Penelitian lain menyimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian pisang ambon terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi (Agustianingrum et al., 2020). Berdasarkan riset di Amerika yang dilaporkan Frank dkk dalam *Journal of Alternative and Complementary Medicine* penderita hipertensi yang mengonsumsi 2 buah pisang setiap hari mengalami penurunan tekanan darah sampai 10% dalam satu minggu (Agustianingrum et al., 2020; Singh et al., 2016; Tayyem et al., 2020).

3. Tahap Evaluasi

Evaluasi dilaksanakan setelah akhir penyuluhan dan pelatihan penggunaan tensi meter digital. Pengetahuan peserta pengabdian juga perlu dievaluasi menggunakan kuesioner. Indikator keberhasilan kegiatan ini yaitu terampilnya peserta dalam menggunakan tensi meter digital dengan memperhatikan poin penting dan meningkatnya pengetahuan peserta pengabdian setelah sesi pelatihan. Peningkatan pengetahuan dapat terlihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Tingkat Pengetahuan *Pre-Test* dan *Post-test*

No	Tingkat Kesiapsiagaan	Jumlah Responden (%)	
		<i>Pre-test</i>	<i>Post-test</i>
1	Baik	30	80
2	Cukup	30	10
3	Kurang	40	10
Jumlah		100	100

Dari hasil *Pre-Test* dan *Post-Test* yang telah dilakukan menunjukkan bahwa ada peningkatan pengetahuan. Setelah diberikan penyuluhan dan pelatihan mayoritas responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 80%. Tidak ada hambatan selama kegiatan berlangsung. Masyarakat antusias mengikuti acara tersebut dan pengabdian pun berjalan lancar. Untuk memastikan keberlanjutan program Desa Sehati, maka direncanakan untuk mengadakan pendampingan di setiap dusun dengan melibatkan bidan desa dan aparatur desa terutama pemantauan tekanan darah baik di Posyandu dan di rumah kader Kesehatan.

D. SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dengan pendekatan SEHATI (Sehat Anti Hipertensi) berhasil meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader serta masyarakat dalam melakukan deteksi dini hipertensi dan penyakit jantung. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa setelah mengikuti pelatihan, 80% peserta memiliki pengetahuan yang baik tentang hipertensi dan penyakit jantung, serta mengalami peningkatan keterampilan dalam penggunaan tensimeter digital. Hal ini menunjukkan bahwa pelatihan dan praktik langsung melalui metode demonstrasi dan redemonstrasi efektif dalam meningkatkan kemampuan kader dalam pemantauan tekanan darah secara mandiri.

Untuk keberlanjutan program, disarankan agar kegiatan deteksi dini tekanan darah dilakukan secara rutin dan terjadwal, tidak hanya pada saat kegiatan Posyandu, tetapi juga pada kesempatan lain di tingkat dusun atau RT. Kader diharapkan terus menjadi agen perubahan dengan menyebarkan perilaku hidup sehat melalui gerakan SEHATI kepada masyarakat secara berkesinambungan. Selain itu, kegiatan pengabdian selanjutnya dapat dikembangkan dengan menambahkan pendampingan berkelanjutan dan pemantauan hasil deteksi agar upaya pencegahan hipertensi dan penyakit jantung dapat berjalan lebih optimal dan berdampak jangka panjang bagi masyarakat Desa Guntarano.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih bagi para kader dan warga desa yang aktif mengikuti kegiatan pengabdian dari awal hingga akhir. Begitu pula dengan bidan Desa dan Kepala Desa Gunatarano yang berinisiatif mengumpulkan kader dan wargahamil untuk kegiatan ini.

DAFTAR RUJUKAN

- Adam, L. (2019). Determinan Hipertensi Pada Lanjut Usia. *Jambura Health and Sport Journal*, 1(2), 82–89.
- Agustianingrum, P., Chasanah, S., & Sari, R. P. (2020). Pengaruh Pemberian Pisang Ambon (Musa Paradisiaca Var. Sapientum Linnaeus) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Penderita Hipertensi. *Jurnal Kesehatan*, 9(2), 63–72.
- Alyssia, N., & Lubis, N. A. (2022). Scooping Review: Pengaruh Hipertensi Terhadap Penyakit Jantung Koroner. *Jurnal Riset Kedokteran*, 73–78. <https://doi.org/10.29313/jrk.vi.1438>
- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (BPK). (2023). *Survey Kesehatan Indonesia (SKI)*. Jakarta.
- Budi Kristanto, Diyono, D., & Aminingsih, S. (2024). Pemeriksaan Kesehatan Pada Pasien Hipertensi. *Abdimas Kosala: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(2), 69–76. <https://doi.org/10.37831/akj.v3i2.344>
- Bullock, J. G., & Rader, K. (2022). Response Options and the Measurement of Political Knowledge. *British Journal of Political Science*, 52(3), 1418–1427. <https://doi.org/10.1017/S0007123421000120>
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi tengah. (2022). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi tengah*. Palu.

- González Huacón, A. D., Contreras Sánchez, C. V., Bajaan Vargas, F. Á., Luna Martillo, S. T., & Gabela Campoverde, B. D. (2022). Estrategia Educativa Para Elevar El Conocimiento Sobre Hipertensión Arterial En La Población, De 20 Años En Adelante. *Más Vida*, 4(2), 93–102. <https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0102>
- Hakim, A. R., Natantri, B. P., Lisaura, I. W., Putri, M. J., Rubina, M., Saputri, R., & Tambun, M. S. M. O. S. S. (2025). Peningkatan Pengetahuan Tentang Penyakit Hipertensi, Hiperlipidemia, Dan Diabetes Melitus Bagi Kader Kesehatan di Desa Alat. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Wadah Publikasi Cendekia*, 2(1), 55–61. <https://doi.org/10.63004/jpmwpc.v2i1.561>
- Harahap, R. A., Fitri Nabila, F., Lestari, R., & Tanjung, S. R. (2021). *Gaya Hidup terhadap Resiko Hipertensi pada Lansia*. Aceh: CV. Daris Indonesia.
- Hare, A. J., Chokshi, N., & Adusumalli, S. (2021). Novel Digital Technologies for Blood Pressure Monitoring and Hypertension Management. *Current Cardiovascular Risk Reports*, 15(8), 11. <https://doi.org/10.1007/s12170-021-00672-w>
- Kemenkes RI. (2023, February 17). Manfaat Pisang Bagi Kesehatan Tubuh.
- Lisnawati Ade Wijaya, & Yuswantina, R. (2024). Pengaruh Pemberian Edukasi Menggunakan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Pasien Hipertensi di Puskesmas Leyangan. *Journal of Holistics and Health Sciences*, 6(1). <https://doi.org/10.35473/jhhs.v6i1.402>
- Musa, E. C. (2021). Status Gizi Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kinilow Tomohon. *Sam Ratulangi Journal of Public Health*, 2(2), 60–65.
- Nelwan, J. E. (2019). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Perubahan Pengetahuan Masyarakat Tentang Hipertensi Di Kota Manado. *Journal PHWB*, 1(2), 1–7.
- Patriyani, R. E. H., & Purwanto, D. F. (2016). Faktor Dominan Risiko Terjadinya Penyakit Jantung Koroner (PJK). *Jurnal Keperawatan Global*, 1(1), 23–30.
- Prastiwi, F., Fitriyani, N., Budiman, A. A., & Rahmad, M. N. (2023). Education on Hypertension Prevention in The Elderly. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 6(10), 4175–4182. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i10.12137>
- Prodi Sarter Kebidanan. (2022a). *Laporan Daerah Binaan di Desa Guntarano*. Palu.
- Prodi Sarter Kebidanan. (2022b). *Laporan Kegiatan Daerah Binaan*. Palu.
- Purba, E. N., Santosa, H., & Siregar, F. A. (2019). The Relationship of Physical Activity and Obesity with the Incidence of Hypertension in Adults Aged 26–45 Years in Medan. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 7(20), 3464–3468. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2019.447>
- Rahayu, S., Arifah, S., Widodo, A., Rahayuningsih, F. B., Kristinawati, B., Dewi, E., ... Ananta, D. S. (2024). Peningkatan Pengetahuan Kader 'Aisyiyah Tentang Hipertensi Melalui Kegiatan Edukasi Kesehatan. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 8(1), 194. <https://doi.org/10.31764/jmm.v8i1.19714>
- Rissa Nadhilah, R., & Soeyono, R. D. (2023). Studi Analitis Deskriptif Faktor Penyebab Penyakit Hipertensi Pada Wanita Lansia Usia 45 Tahun Ke Atas Di Desa Rangkah Kidul Kabupaten Sidoarjo. *Jurnal Gizi Universitas Negeri Surabaya*, 281–290.
- Sapardi, V. S., & Hamdayani, D. (2023). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil di Puskesmas Air Dingin Padang. *JURNAL KESEHATAN PIJAR*, 2(1), 32–39.
- Singh, B., Singh, J. P., Kaur, A., & Singh, N. (2016). Bioactive compounds in banana and their associated health benefits – A review. *Food Chemistry*, 206, 1–11. <https://doi.org/10.1016/j.foodchem.2016.03.033>
- Sinou, N., Sinou, N., Koutroulakis, S., & Filippou, D. (2024). The Role of Wearable Devices in Blood Pressure Monitoring and Hypertension Management: A Systematic Review. *Cureus*. <https://doi.org/10.7759/cureus.75050>

- Sukmawati, S., Nurarifah, N., & Nitro, G. (2023). Edukasi tentang Hipertensi bagi Kader dan Lansia Hipertensi di Posbindu Penyakit Tidak Menular. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Lentora*, 3(1), 16–22. <https://doi.org/10.33860/jpml.v3i1.3318>
- Tayyem, R. F., Al-Bakheit, A., Hammad, S. S., Al-Shudifat, A.-E., Azab, M., & Bawadi, H. (2020). Fruit and vegetable consumption and cardiovascular diseases among Jordanians: a case-control study. *Central European Journal of Public Health*, 28(3), 208–218. <https://doi.org/10.21101/cejph.a6149>
- Thomander, S. D., & Krosnick, J. A. (2024). Question and Questionnaire Design. In *The Cambridge Handbook of Research Methods and Statistics for the Social and Behavioral Sciences* (pp. 352–370). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/9781009000796.017>
- Upadhyay, R. K. (2015). Emerging risk biomarkers in cardiovascular diseases and disorders. *Journal of Lipids*, 2015, 971453. <https://doi.org/10.1155/2015/971453>
- Utami, N., & Sari, A. W. (2017). Konsumsi Pisang Ambon sebagai terapi Non Farmakologis Hipertensi. *Majority*, 6(2), 120–125.
- WHO. (2021, June 11). Cardiovascular diseases (CVDs).
- Widyawati. (2019, May 17). Hipertensi Penyakit Paling Banyak Diidap Masyarakat.
- Yudanari, Y. G., Putri Dewi Siti Aisyah, & Ahmad Ali Rohman. (2024). Peningkatan Kapasitas Masyarakat dalam Pengendalian Hipertensi: Program Edukasi dan Intervensi Kesehatan. *Indonesian Journal of Community Empowerment (IJCE)*, 6(2), 263–267. <https://doi.org/10.35473/ijce.v6i2.3551>
- Zuhdi, M., Kosim, Ardhua, J., Wahyudi, & Taufik, M. (2020). Keunggulan Pengukuran Tekanan Darah Menggunakan Tensimeter Digital Dibandingkan dengan Tensimeter Pegas. *Jurnal Penelitian Dan Pembelajaran Fisika Indonesia*, 2(2), 28–31. Retrieved from <https://jppfis.unram.ac.id/index.php/jppfi/article/download/58/68/446>