

PEMBENTUKAN KELAS PEDULI PENDERITA DAN SADAR HIPERTENSI UNTUK MENINGKATKAN PENGETAHUAN KADER KESEHATAN TENTANG TERAPI KOMPLEMENTER HIPERTENSI

Henrietta Imelda Tondong^{1*}, Arie Maineny², Niluh Nita Silfia³,
Novi Dwi Astuti⁴, Asrawaty⁵, Sumiaty⁶

^{1,2,3,4,5,6}Program Studi Diploma 3 Kebidanan Palu, Poltekkes Kemenkes Palu, Indonesia
tondongita@gmail.com

ABSTRAK

Abstrak: Hipertensi menjadi tantangan kesehatan global dengan prevalensi di Indonesia mencapai 30,8%. Penanganan hipertensi mulai mengintegrasikan terapi komplementer, seperti kombinasi akupresur dan aromaterapi lavender. Kader kesehatan memiliki peran sentral sebagai ujung tombak pelayanan di masyarakat. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat (PKM) ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan melalui pembentukan Kelas PITA DASI (Peduli Penderita dan Sadar Hipertensi) mengenai terapi komplementer hipertensi. Kegiatan ini melibatkan 15 kader kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Mamboro. Metode pelaksanaan meliputi edukasi menggunakan media LCD dan *leaflet*, serta demonstrasi dan praktik mandiri terapi kombinasi akupresur dan aromaterapi lavender. Evaluasi melalui pemberian *pre-test* dan *post-test* menunjukkan peningkatan pengetahuan kader yang signifikan. Sebelum pelatihan (*pre-test*), hanya 27% kader yang memiliki pengetahuan kategori baik, namun setelah mengikuti Kelas PITA DASI (*post-test*), angka tersebut meningkat menjadi 87%. Pembentukan Kelas PITA DASI efektif meningkatkan kapasitas pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan dalam pengelolaan hipertensi.

Kata Kunci: Hipertensi; Kader Kesehatan; Pita Dasi; Terapi Komplementer.

Abstract: Hypertension is a global health challenge, with a prevalence rate of 30.8% in Indonesia. The management of hypertension is beginning to incorporate complementary therapies, such as a combination of acupressure and lavender aromatherapy. Community health workers play a central role as the frontline providers of community health services. This community service activity (PKM) aims to enhance the knowledge and skills of community health workers through the establishment of the PITA DASI Class (Caring for Patients and Hypertension Awareness) regarding complementary therapies for hypertension. This activity involved 15 community health workers in the Mamboro Community Health Center (Puskesmas) service area. Implementation methods included education using LCD projectors and leaflets, as well as demonstrations and independent practice of the combined acupressure and lavender aromatherapy therapy. Evaluation through pre-tests and post-tests showed a significant increase in the workers' knowledge. Before the training (*pre-test*), only 27% of the workers had "good" knowledge, but after participating in the PITA DASI Class (*post-test*), that figure rose to 87%. The establishment of the PITA DASI Class effectively improved the knowledge and skills of health workers in managing hypertension.

Keywords: Hypertension; Health Cadres; Pita Dasi; Complementary Therapy.



Article History:

Received: 09-05-2026

Revised : 24-05-2026

Accepted: 25-05-2026

Online : 08-06-2026



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

A. LATAR BELAKANG

Hipertensi sampai saat ini masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat global yang signifikan. Hipertensi sering dijuluki sebagai "*the silent killer*" karena sifatnya yang asimtomatik namun berisiko tinggi memicu komplikasi kardiovaskular serius seperti stroke, gagal jantung, dan infark miokard (World Health Organization, 2025). Data *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi terus meningkat, terutama di negara-negara berkembang. Kondisi hipertensi secara global telah mencapai titik kritis sebagai salah satu ancaman kesehatan publik paling mematikan namun seringkali juga paling terabaikan. Sekitar 1,28 miliar orang dewasa yang menderita hipertensi di seluruh dunia berusia antara 30 dan 79 tahun, dan sekitar dua pertiga dari mereka tinggal di negara-negara dengan tingkat pendapatan menengah hingga rendah, 42% tidak mendapatkan diagnosis dan pengobatan, dan hanya 21% berhasil mengontrol tekanan darahnya dengan baik. Secara global, hipertensi merupakan salah satu penyebab kematian dini paling umum. Untuk mengatasi masalah ini, dunia menargetkan penurunan hipertensi sebesar 33% hingga tahun 2030 (World Health Organization, 2025)(Nisa et al., 2022).

Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI), prevalensi hipertensi mencapai 30,8% berdasarkan pengukuran tekanan darah. Untuk kelompok usia 3 18–59 tahun, prevalensi hipertensi sebesar 5,9%, sedangkan pada usia 60 tahun ke atas mencapai 22,9% (Kementerian Kesehatan R.I, 2023)(Kementerian Kesehatan R.I, 2025). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Sulawesi Tengah, jumlah penderita hipertensi tercatat sebanyak 576.620 jiwa, dengan 54% di antaranya menerima pelayanan kesehatan sesuai standar. Kabupaten Donggala memiliki jumlah penderita hipertensi tertinggi, yaitu 69.809 jiwa, dengan 44,1% mendapatkan pelayanan standar. Sementara itu, Kabupaten Morowali Utara memiliki jumlah penderita hipertensi paling sedikit, yakni 5.168 jiwa, dan seluruhnya (100%) menerima pelayanan kesehatan sesuai standar (Tengah, 2025). Saat ini hipertensi tetap menjadi tantangan kesehatan masyarakat utama di Indonesia. Angka prevalensi yang konsisten tinggi, mencerminkan perlunya upaya intervensi yang tidak hanya bertumpu pada pendekatan farmakologis, tetapi juga promotif dan preventif di tingkat komunitas (Kementerian Kesehatan R.I, 2023, 2025).

Pengendalian dan penatalaksanaan hipertensi belum menunjukkan hasil yang memuaskan. Rata-rata pengendalian dan penatalaksanaan hipertensi baru berhasil menurunkan prevalensi hingga 8% dari jumlah keseluruhan (Mardiana & Irawati, 2026; Wihastuti et al., 2025). Manajemen hipertensi saat ini mulai mengintegrasikan terapi komplementer sebagai pendamping terapi medis standar (Putri & Devi, 2022). Terapi komplementer adalah cara penanggulangan penyakit yang dilakukan sebagai pendukung pengobatan medis konvensional atau sebagai pengobatan pilihan lain di luar pengobatan

medis yang konvensional (Eka et al., 2024; Hernawati et al., 2023; Tasalim & Astuti, 2021). Terapi komplementer seperti akupresur dan pemberian aroma terapi lavender, serta pengaturan diet spesifik telah terbukti efektif dalam membantu menurunkan tekanan darah dan meningkatkan kualitas hidup pasien (Eka et al., 2024; Rohmawati, 2021).

Terapi akupresur merupakan salah satu metode pengobatan non-farmakologis yang semakin populer dalam manajemen hipertensi di Indonesia. Sebagai bagian dari pengobatan komplementer, akupresur bekerja dengan memberikan penekanan fisik pada titik-titik saraf tertentu (meridian) yang bertujuan untuk melancarkan aliran energi (*Qi*) dan menyeimbangkan fungsi organ tubuh (Furqoni et al., 2022; Haryani & Misniarti, 2020). Secara fisiologis, penekanan pada titik akupresur merangsang pelepasan hormon endorfin yang memicu relaksasi otot dan pembuluh darah. Stimulasi ini juga mempengaruhi sistem saraf otonom dengan menurunkan aktivitas saraf simpatik (yang memicu peningkatan detak jantung) dan meningkatkan aktivitas saraf parasimpatik. Hasilnya adalah terjadinya vasodilatasi atau pelebaran pembuluh darah yang secara langsung berkontribusi pada penurunan tekanan darah sistolik maupun diastolik (Efendi et al., 2022; Suprapti & Aminatussyadiah, 2023).

Terapi aromaterapi telah menjadi salah satu metode non-farmakologis yang populer dan efektif dalam membantu menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi (Kadek et al., 2022). Pendekatan ini menggunakan minyak esensial (*essential oils*) yang diekstrak dari tanaman untuk merangsang sistem saraf dan sirkulasi darah melalui indra penciuman atau penyerapan kulit (Dewi & Astuti, 2022; Estiyani & Putri, 2023). Aromaterapi bekerja melalui sistem olfaktorius (penciuman) yang terhubung langsung dengan sistem limbik di otak. Pada saat molekul minyak esensial dihirup, mereka mengirimkan sinyal ke hipotalamus dan amigdala yang mengatur emosi serta sistem saraf otonom (Dewi & Astuti, 2022; Kadek et al., 2022). Terapi kombinasi antara akupresur dan aromaterapi merupakan pendekatan integratif yang mensinergikan stimulasi fisik pada titik meridian dengan efek biokimia dari minyak esensial. Terapi kombinasi ini menjadi salah satu intervensi non-farmakologis yang direkomendasikan dalam layanan kesehatan komplementer untuk mengatasi hipertensi (Maineny et al., 2024; Putri & Devi, 2022).

Kader kesehatan memiliki peran sentral sebagai jembatan antara layanan kesehatan formal dan masyarakat. Kader kesehatan mampu melakukan pendekatan yang lebih humanis dengan menggunakan bahasa daerah atau pendekatan budaya setempat (Riskiyah & Rachmawati, 2021). Kader kesehatan sebagai bagian dari komunitas memiliki peran sentral dalam mendeteksi, memantau, dan memberikan edukasi kepada penderita hipertensi (Fakhriyah et al., 2022). Sebagai ujung tombak pembangunan kesehatan di tingkat desa atau kelurahan, pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan menjadi faktor penentu keberhasilan program

pengendalian penyakit tidak menular. Pada praktiknya, kader kesehatan di lingkungan belum mendapatkan pelatihan yang memadai terkait penanganan hipertensi dengan pendekatan komplementer yang mudah diterapkan, seperti akupresur ringan, relaksasi napas dalam, edukasi diet sehat, dan aktivitas fisik ringan (Nisa et al., 2022; Rizkiyani & ETTY, 2019; Septiani & Ridwan, 2018). Pendekatan komplementer ini penting untuk memperluas pilihan terapi yang aman dan berbasis budaya, serta dapat menjadi pelengkap dari pengobatan medis. Realita di lapangan menunjukkan bahwa kapasitas kader kesehatan seringkali terbatas pada pengukuran tekanan darah secara rutin, tanpa dibekali pengetahuan yang mendalam mengenai inovasi terapi non-farmakologis atau komplementer. Kesenjangan pengetahuan ini mengakibatkan peran kader kesehatan menjadi kurang optimal (Eka et al., 2024; Febrianti et al., 2025; Hernawati et al., 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh Sri Intan Rahayuningsih, Sri Agustina menunjukkan bahwa karakteristik tertinggi yang berpengaruh terhadap efikasi diri kader adalah pengalaman mengikuti pelatihan. Oleh karena itu untuk meningkatkan efikasi diri kader maka perlu diberikan pelatihan yang tepat (Rahayuningsih & Agustina, 2025). Dalam penelitian lain juga menunjukkan bahwa peningkatan kapasitas kader kesehatan yang dilakukan pemerintah maupun sektor terkait berpengaruh terhadap performa atau kinerja kader tersebut (Gunawan & Ayubi, 2023). Penelitian selanjutnya juga mengungkapkan bahwa pelatihan kader efektif dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan kader (Fitriani et al., 2021).

Sebagai solusi atas permasalahan tersebut, kegiatan pengabdian kepada Masyarakat ini membentuk Kelas PITA DASI (Peduli Penderita dan Sadar Hipertensi), yang bertujuan untuk melatih kader kesehatan di Desa Baku Ganda Mamboro tentang terapi komplementer kombinasi akupresur dan minyak aroma terapi lavender untuk penderita hipertensi. Edukasi ini dirancang sebagai wadah terstruktur yang bertujuan untuk meningkatkan peran kader kesehatan. Melalui Kelas PITA DASI (Peduli Penderita dan Sadar Hipertensi), kader kesehatan tidak hanya diberikan pemahaman teoritis mengenai patofisiologi hipertensi, tetapi juga dilatih secara praktis mengenai terapi komplementer yang aman dan efektif. Dengan meningkatnya pengetahuan kader, diharapkan mereka mampu menjadi edukator yang kompeten bagi penderita hipertensi di lingkungannya, yang pada akhirnya dapat meningkatkan kepatuhan dan kesadaran masyarakat dalam mengelola tekanan darah secara mandiri dan komprehensif.

B. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) ini dilaksanakan oleh tim Dosen Program Studi D-III Kebidanan Palu Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palu, yang bermitra dengan Puskesmas Mamboro. Kegiatan PKM dilaksanakan oleh tim Dosen Program Studi D-III Kebidanan Palu Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palu, yang melibatkan dosen dan mahasiswa Prodi-III Kebidanan Palu secara menyeluruh. Tujuan kegiatan PKM ini adalah pembentukan Kelas PITA DASI (Peduli Penderita dan Sadar Hipertensi) untuk melatih kader kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Mamboro tentang terapi komplementer untuk penderita hipertensi. Sasaran dari kegiatan ini adalah kader kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Mamboro, sebanyak 15 orang. Kegiatan PKM ini dilakukan dengan pemberian pelatihan menggunakan media LCD dan leaflet, demonstrasi dan praktik terapi kombinasi terapi akupresur dan aroma terapi lavender. Tahapan pelaksanaan pengabdian masyarakat adalah sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan

Pada tahap ini dilakukan pertemuan dengan mitra kegiatan (Puskesmas Mamboro) sebagai tahap awal dari kegiatan PKM. Pertemuan ini dilakukan untuk membicarakan rencana kegiatan yang akan dilakukan, waktu kegiatan, tempat kegiatan serta untuk menyatukan pendapat terkait teknis pelaksanaan kegiatan.

2. Tahap Kegiatan

Kegiatan dimulai dengan melakukan *pretest* untuk mengukur pengetahuan kader kesehatan terkait materi pelatihan yang akan diberikan menggunakan kuesioner. Kegiatan selanjutnya adalah pemberian materi pelatihan tentang hipertensi dan terapi komplementer kombinasi akupresur dengan aroma terapi lavender untuk penanganan hipertensi. Materi diberikan dalam bentuk ceramah dengan menggunakan alat bantu LCD dan *leaflet* yang dibagikan kepada kader kesehatan. Kemudian kegiatan dilanjutkan dengan memberikan pelatihan k terapi komplementer kombinasi akupresur dengan aroma terapi lavender. Pelatihan diberikan melalui demonstrasi tentang pelaksanaan akupresur dan aroma terapi lavender oleh Tim Pengabdian, yang kemudian dilanjutkan dengan praktik mandiri oleh seluruh kader kesehatan. Praktik mandiri ini dilakukan secara berulang, sampai kader kesehatan mampu melakukan dengan benar.

3. Tahap Evaluasi

Tahap evaluasi dilakukan dengan dua tahap yakni evaluasi proses dan evaluasi hasil. Pada evaluasi proses penilaian difokuskan pada pelaksanaan intervensi apakah telah dilaksanakan sesuai rencana, bagaimana penerimaan kader kesehatan, serta kendala dan permasalahan dalam pelaksanaan kegiatan. Evaluasi hasil mengfokuskan penilaian terhadap

hasil yang diperoleh secara langsung dari kegiatan ini, berupa peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan sebagai sasaran kegiatan PKM. Evaluasi hasil dilakukan melalui pemberian *pretest* dan *posttest*, Penilaian hasil ini diperoleh dengan melakukan *pretest* terhadap materi yang diberikan sebelum diberikan materi dan demonstrasi, dan *posttest* sesudah pemberian materi dan demonstrasi. *Pretest* dan *posttest* dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang sama sebanyak 10 soal terkait materi yang diberikan.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Wilayah Kerja Puskesmas Mamboro, dan merupakan daerah binaan Program Studi D-III Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palu. Informasi dari Puskesmas Mamboro, bahwa selama ini kader kesehatan yang ada sejumlah 15 orang, belum pernah mendapatkan pelatihan tentang terapi komplementer dalam penanganan hipertensi. Berdasarkan informasi tersebut, disusunlah kerangka acuan untuk Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat yang berfokus pada pembentukan Kelas PITA DASI (Peduli Penderita dan Sadar Hipertensi) sebagai wadah untuk memberikan pelatihan kepada kader kesehatan yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Mamboro oleh Tim Pengabdian Kepada Masyarakat Program Studi D-III Kebidanan Palu. Agar supaya kegiatan PKM ini dapat berjalan dengan baik, maka selanjutnya Tim Pengabdian berkoordinasi dengan pihak Puskesmas Mamboro untuk menjelaskan tujuan kegiatan dan merencanakan waktu pelaksanaan kegiatan.

Pembentukan Kelas PITA DASI (Peduli Penderita dan Sadar Hipertensi), merupakan kegiatan yang bertujuan untuk melatih kader kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Mamboro tentang terapi komplementer untuk penderita hipertensi secara khusus terapi komplementer kombinasi akupresur dengan aroma terapi lavender. Pelatihan ini dilaksanakan melalui metode ceramah, dimana kader kesehatan diberikan materi terkait hipertensi, termasuk faktor risiko, pencegahan, serta penanganannya dengan terapi komplementer kombinasi akupresur dan aroma terapi lavender. Secara teknis, pelatihan dimulai dengan *pretest* untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan kader kesehatan tentang materi yang akan diberikan. Selanjutnya kader kesehatan diberikan materi dengan menggunakan media LCD dan leaflet. Setelah penyampaian materi, kader kesehatan mengikuti demonstrasi pelaksanaan terapi komplementer kombinasi akupresur dan aroma terapi lavender, yang kemudian dilanjutkan dengan melakukan praktik mandiri oleh masing-masing kader kesehatan. Diakhir pelatihan, kader kesehatan diberikan *posttest* untuk mengetahui seberapa baik pemberian materi dan pelatihan yang telah dilaksanakan. Pendekatan ini diharapkan mampu meningkatkan kapasitas pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan, sehingga memberikan pelayanan

kesehatan terkait hipertensi kepada masyarakat dengan lebih baik dan lebih inovatif.

1. Tahap Kegiatan

Kegiatan pengabdian dilaksanakan pada tanggal 03 Juni 2025, mulai jam 08.00-17.00 wita di Kelurahan Mamboro. Kader kesehatan yang hadir adalah kader kesehatan yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Mamboro, sejumlah 15 orang. Pelaksanaan kegiatan dilakukan secara sistematis dengan pendekatan edukatif yang melibatkan metode ceramah, diskusi, demonstrasi dan praktik mandiri, sehingga kader kesehatan dapat memahami materi yang diberikan.

Kader kesehatan terlebih dahulu diberikan pretest untuk mengukur tingkat pemahaman awal kader tentang hipertensi, baik dari segi faktor risiko, gejala, pencegahan, hingga penanganan dengan terapi komplementer kombinasi akupresur dengan aroma terapi lavender, sebelum penyampaian materi diberikan. Kegiatan ini secara khusus sangat berkaitan dengan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan tentang hipertensi khususnya dalam penanganan hipertensi dengan terapi komplementer kombinasi akupresur dengan aroma terapi lavender. Kegiatan pretest dilakukan dengan memberikan kuesioner sebanyak 10 pertanyaan yang terkait materi edukasi, seperti terlihat pada Gambar 1.



Gambar 1. *Pre test*



Gambar 2. Penyampaian Materi

Seluruh kader kesehatan dalam kegiatan PKM ini mengikuti kegiatan *pretest* seperti yang terlihat pada Gambar 1. Kuesioner dalam *pretest* ini berisi pertanyaan-pertanyaan yang terkait dengan materi yang akan disampaikan. Hal ini dilakukan untuk dapat mengetahui sejauh mana pengetahuan kader kesehatan tentang materi yang akan diberikan. Selanjutnya setelah pelaksanaan *pretest*, kegiatan kemudian dilanjutkan dengan penyampaian materi pelatihan seperti yang terlihat pada Gambar 2. Materi disampaikan dengan menggunakan media LCD dan *leaflet*, sehingga kader kesehatan dengan mudah dapat membaca dan memahami materi tersebut. Materi disampaikan selama kurang lebih 45 menit, dan setelah itu dilanjutkan dengan diskusi tanya jawab. Selama penyampaian materi, kader kesehatan terlihat sangat antusias dan melibatkan diri secara aktif saat menerima materi yang diberikan. Kader kesehatan juga secara aktif

mengajukan pertanyaan terkait materi yang disampaikan pada saat diskusi, seperti terlihat pada Gambar 3 dan Gambar 4.



Gambar 3. Demonstrasi Terapi



Gambar 4. Praktik Mandiri

Kegiatan kemudian dilanjutkan dengan penyampaian demonstrasi tentang cara melakukan terapi komplementer kombinasi akupresur dengan aroma terapi lavender (Gambar 3). Kader kesehatan memperhatikan dengan baik pada saat dilakukan demonstrasi. Kader kesehatan juga aktif bertanya dan meminta Tim Pengadi untuk mengulangi demonstrasi yang dilakukan, agar mereka lebih dapat mengikuti gerakan-gerakan yang dilakukan dalam terapi komplementer kombinasi akupresur dengan aroma terapi lavender. Setelah kader kesehatan merasa cukup memahami cara melakukan terapi komplementer kombinasi akupresur dan aroma terapi lavender, kader kesehatan kemudian diberikan kesempatan untuk mempraktikkan secara mandiri (Gambar 4). Beberapa kader kesehatan harus mengulangi praktik mandiri secara berulang sampai mereka dapat melakukan dengan baik. Akan tetapi hal tersebut tidak mengurangi semangat dan antusias mereka dalam kegiatan ini.

Selanjutnya setelah penyampaian materi, demonstrasi dan kegiatan praktik mandiri, seluruh kader kesehatan melanjutkan dengan mengikuti *posttest*. Kegiatan *posttest* dilakukan untuk mengukur sejauh mana perubahan pengetahuan kader kesehatan setelah mendapatkan materi dan pelatihan, apakah ada peningkatan terhadap pengetahuan kader kesehatan. Berdasarkan hasil *pretest* dan *posttest* setelah mengikuti penyampaian materi dan pelatihan, sebagian besar pengetahuan kader kesehatan mengalami peningkatan skor *posttest* jika dibandingkan dengan skor *pretest* seperti terlihat pada Tabel 1. Hal ini menunjukkan bahwa kader kesehatan lebih memahami tentang hipertensi setelah menerima materi, dan bahwa metode pembelajaran yang diberikan telah berjalan dengan baik. Selain itu, hasil *posttest* juga menunjukkan bahwa tidak ada kader kesehatan yang mengalami penurunan skor dari skor *pretest* sebelumnya. Berdasarkan hal ini dapat diambil kesimpulan bahwa kegiatan PKM ini dapat memberikan kontribusi terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader dalam melakukan edukasi dan penanganan hipertensi dengan menggunakan terapi komplementer kombinasi akupresur dengan aroma terapi lavender.

Harapannya dengan PKM ini, dapat meningkatkan kapasitas kader kesehatan dalam pelayanan kesehatan di masyarakat, serta dapat menjadi agen perubahan kesehatan masyarakat. Keberhasilan kegiatan PKM ini diharapkan dapat menjadi langkah awal dalam upaya-upaya kesehatan masyarakat yang terkait hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Mamboro.

Tabel 1. Hasil *Pretest* dan *Posttest* Pengetahuan Kader Kesehatan

Pengetahuan	<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>	
	N	%	n	%
Baik	4	27	13	87
Kurang	11	73	2	13
Jumlah	15	100	15	100

2. Evaluasi Kegiatan

Keberhasilan kegiatan PKM ini diukur berdasarkan dua aspek utama, yaitu tingkat partisipasi peserta dan peningkatan pengetahuan mereka tentang hipertensi. Kegiatan ini melibatkan semua kader kesehatan yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Mamboro, dimana seluruh kader kesehatan terlibat dengan aktif dari awal hingga selesainya kegiatan PKM ini. Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan PKM ini dapat menarik perhatian dan kesadaran masyarakat untuk belajar lebih lanjut tentang pengelolaan hipertensi. Dalam evaluasi kegiatan, keberhasilan juga diukur berdasarkan peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan dalam penanganan hipertensi dengan terapi komplementer kombinasi akupresur dengan aroma terapi lavender. Hal ini dapat terlihat berdasarkan hasil *pretest* dan *posttest* yang diberikan kepada kader kesehatan.

Berdasarkan hasil *pretest* dan *posttest* pada Tabel 1, terlihat bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pengetahuan peserta sebelum dan sesudah edukasi. Hasil *posttest* menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta pada kategori baik dari 27% sebelum penyampaian materi dan pelatihan, menjadi 87% sesudah penyampaian materi dan pelatihan. Tentunya hal ini menunjukkan bahwa secara keseluruhan, kegiatan pegabdian ini telah berhasil meningkatkan pengetahuan kader kesehatan. Peningkatan pengetahuan kader kesehatan juga menunjukkan bahwa materi yang disampaikan serta metode yang digunakan dalam kegiatan PKM ini telah berjalan dengan baik dan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan tentang faktor risiko, pencegahan, serta penanganan hipertensi. Evaluasi hasil kegiatan PKM ini menunjukkan bahwa materi dan pelatihan yang diberikan tidak hanya sekadar memberikan informasi, tetapi juga berdampak nyata dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan terhadap pengelolaan hipertensi dengan menggunakan terapi komplementer kombinasi akupresur dengan aroma terapi lavender di masyarakat Kelurahan Mamboro.

Pengelolaan hipertensi di masyarakat bukan sekadar urusan medis, melainkan sebuah gerakan sosial. Kader kesehatan terlibat secara langsung dalam gerakan ini (Zahra & Sulistyorini, 2025). Kader kesehatan menjadi pendamping setia, sekaligus motivator yang memastikan bahwa hipertensi tidak berakhir menjadi komplikasi mematikan bagi kesehatan masyarakat (Afriyanti et al., 2026; Wihastuti et al., 2025). Kader kesehatan berdiri sebagai barisan terdepan dalam upaya pengendalian hipertensi, menjalankan peran sebagai pendamping kesehatan bagi masyarakat. Kehadiran kader kesehatan membawa perubahan yang signifikan dalam penanganan hipertensi menjadi lebih memasyarakat serta mudah diterima (Yuniar & Sidik, 2025). Melalui pendekatan personal yang kental dengan kearifan lokal, kader kesehatan mampu menjangkau masyarakat dengan pendekatan personal untuk memberikan edukasi tanpa membuat masyarakat merasa terbebani. Peningkatan pengetahuan kader kesehatan melalui pelatihan terapi komplementer dalam penanganan hipertensi, tidak hanya memperkuat intervensi kesehatan di tingkat masyarakat, tetapi juga menciptakan kemandirian masyarakat dalam menghadapi beban penyakit kronis (Rahayu et al., 2024; Surya et al., 2023; Wedri & Rasdini, 2024).

Pemanfaatan terapi komplementer dalam pengelolaan hipertensi di tengah masyarakat semakin dipandang sebagai langkah sinergis yang melengkapi pengobatan medis konvensional. Pendekatan ini tidak hadir untuk menggantikan obat-obatan dari dokter, melainkan sebagai upaya holistik untuk menyeimbangkan kondisi fisik dan psikologis penderita. Keberhasilan integrasi terapi ini sangat bergantung pada literasi kesehatan masyarakat agar mereka mampu membedakan antara praktik yang didukung bukti ilmiah dengan sekadar mitos (Hernawati et al., 2023). Terapi komplementer juga mencakup intervensi gaya hidup dan teknik relaksasi yang menasar pada akar masalah stres sebagai salah satu pemicu utama lonjakan tekanan darah. Masyarakat yang terbiasa mengelola stres melalui pendekatan non-farmakologis ini cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik dan lebih konsisten dalam menjaga kestabilan tekanan darah mereka dalam jangka Panjang (Eka et al., 2024). Implementasi terapi komplementer yang efektif di masyarakat juga sangat memerlukan peran aktif tenaga kesehatan dan kader kesehatan sebagai fasilitator yang menjamin keamanan pasien. Edukasi yang berkelanjutan menjadi kunci agar warga memahami dosis dan frekuensi yang tepat, serta pentingnya tetap melakukan pemantauan tekanan darah secara rutin meski sedang menjalani terapi alternatif. Dengan adanya pemahaman yang komprehensif, masyarakat dapat membangun sebuah ekosistem kesehatan mandiri di mana pengobatan medis tetap menjadi fondasi utama, dan terapi komplementer berperan sebagai pendukung yang memperkuat daya tahan tubuh dan psikologis (Septiani & Ridwan, 2018; Windani & Sari, 2018).

3. Kendala yang Dihadapi

Pelaksanaan kegiatan PKM sering kali berhadapan dengan kondisi lapangan yang tidak selalu sejalan dengan rancangan rencana kegiatan yang dibuat. Salah satu kendala utama yang paling sering muncul adalah sulitnya menyelaraskan waktu antara tim pelaksana dengan jadwal aktivitas kader kesehatan setempat yang dinamis. Kendala ini juga yang dihadapi dalam kegiatan PKM ini. Untuk mengatasi masalah ini, Tim Pengabdian melakukan pembicaraan dan kesepakatan diawal sebelum pelaksanaan kegiatan, sehingga ditemukan waktu yang tepat untuk pelaksanaan kegiatan. Selain itu salah satu kendala utama pada saat kegiatan PKM adalah keterlambatan kehadiran kader kesehatan di tempat kegiatan. Hal ini tentunya berdampak pada keterlambatan mulainya kegiatan PKM, sehingga Tim Pengabdian harus melakukan penyesuaian waktu dari kegiatan yang telah direncanakan sebelumnya.

D. SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) ini dilaksanakan oleh tim Dosen Program Studi D-III Kebidanan Palu Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palu, yang bermitra dengan Puskesmas Mamboro. Kegiatan PKM dilaksanakan oleh tim Dosen Program Studi D-III Kebidanan Palu Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palu, yang melibatkan dosen dan mahasiswa Prodi-III Kebidanan Palu secara menyeluruh. Tujuan kegiatan PKM ini adalah pembentukan Kelas PITA DASIS (Peduli Penderita dan Sadar Hipertensi) untuk melatih kader kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Mamboro tentang terapi komplementer untuk penderita hipertensi. Kegiatan ini diikuti oleh kader kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Mamboro sebanyak 15 orang. Kegiatan PKM ini lakukan dengan pemberian pretest dan posttest, pemberian pelatihan menggunakan media LCD dan leaflet, demonstrasi dan praktik terapi kombinasi terapi akupresur dan aroma terapi lavender. Berdasarkan hasil evaluasi *pretest* dan *posttest*, diketahui terdapat peningkatan pengetahuan peserta pada kategori baik dari 27% sebelum penyampaian materi dan pelatihan, menjadi 87% sesudah penyampaian materi dan pelatihan. Hal ini menunjukkan bahwa secara keseluruhan, kegiatan pengabdian ini telah berhasil meningkatkan pengetahuan kader kesehatan.

Puskesmas Mamboro selaku mitra dalam kegiatan PKM ini, diharapkan untuk terus bekerjasama dengan pihak-pihak terkait khususnya Institusi Pendidikan Kesehatan Poltekkes Kemenkes Palu, sebagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan melalui kegiatan-kegiatan edukasi dan pelatihan untuk penguatan kapasitas pemberdayaan kader kesehatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Disampaikan terima kasih kepada Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Palu, Kepala Pusat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Politeknik Kesehatan Kemenkes Palu, Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Palu, Ketua Program Studi D-III Kebidanan Palu Politeknik Kesehatan Palu yang telah memberikan kesempatan, dukungan dan bantuan sehingga kegiatan PKM ini terlaksana dengan baik. Disampaikan terima kasih kepada Kepala Puskesmas Mamboro dan jajarannya yang telah membantu memfasilitasi lokasi untuk kegiatan PKM ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada kader kesehatan Desa Baku Ganda Kelurahan Mamboro yang telah berpartisipasi dalam kegiatan PKM ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriyanti, D., Masdiana, & Febrianti, T. (2026). Pemberdayaan Kader dalam Deteksi Dini dan Penanganan Hipertensi Berbasis Terapi Komplementer di Kelurahan Curug. *Bima Abdi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 6(1), 344–352.
- Dewi, P. I. P., & Astuti, K. W. (2022). Efektivitas Penggunaan Minyak Aromaterapi Lavender (*Lavandula angustifolia*) dalam Penurunan Tekanan Darah pada Hipertensi. *Journal Scientific of Mandalika (JSM)*, 3(11), 5–12. <https://doi.org/10.36312/10.36312/vol3iss11pp5-12>
- Efendi, Z., Andika, M., Desnita, R., Sastra, L., Alisa, F., Amelia, W., Despitarsari, L., & Adha, D. (2022). Edukasi dan Pendampingan Akupresur pada Keluarga dengan Hipertensi. *Jurnal Abdimas Saintika*, 4(1), 84–88.
- Eka, K., Wardana, L., Agustina, K., & Ningrum, P. (2024). Implementasi Terapi Komplementer dalam Upaya Meningkatkan Derajat Kesehatan Perempuan serta Generasi Anti Stunting. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 8(6), 4–12.
- Estiyani, A., & Putri, A. F. D. (2023). Edukasi tentang Pemberian Aromaterapi Lemon terhadap Penderita Hipertensi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Aufa (JPMA ...)*, 5(3), 15–18.
- Fakhriyah, Damayanti, D., Anjani, A., Febriani, E., Sari, P., & Nyssa, T. N. (2022). Pembentukan dan Pelatihan Kader Siaga Hipertensi sebagai Upaya Pencegahan Kejadian Hipertensi di Masyarakat. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 6(2), 771–778.
- Febrianti, N. A., Hidayah, R. N., Widyastuti, D. F., Gustia, W., Firdaus, D., Prakoso, B., & Herawan, D. A. (2025). Laskar Sehat Latihan Kader Aktif dan Siaga untuk Kesehatan Masyarakat. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 9(5), 1–8.
- Fitriani, W. K., Surtinah, N., & Wisnu, N. (2021). Efektifitas Pelatihan Kader dalam Meningkatkan Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Kader Mayangsarii. *Gema Bidan Indonesia*, 10(1), 9–14.
- Furqoni, A. Al, Cita, E. E., & Maulana, D. (2022). Akupresur Efektif dalam Pengendalian Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi. *E-Journal STIKES YPIB Majalengka*, 10(2), 154–159.
- Gunawan, E., & Ayubi, D. (2023). Literature Review: Determinan Kinerja Kader Kesehatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 09(1), 18–29. <https://doi.org/10.35329/jkesmas.v9i1.3991>
- Haryani, S., & Misniarti, M. (2020). Efektifitas Akupresure dalam Menurunkan Skala Nyeri Pasien Hipertensi Diwilayah Kerja Puskesmas Perumnas. *Jurnal Keperawatan Rafflesia*, 2(1), 21–30. <https://doi.org/10.33088/jkr.v2i1.491>
- Hernawati, E., Sitepu, S. A., Sari, W. I. P. E., Afni, R., Dewi, K. A. P., Merida, Y., Ariescha, P. A. Y., Yulianiu, V., Azizah, N., Yanti, E., Wahyuni, E. S., Yanti,

- J. S., Lestari, Y. P., Zulisa, E., & Afriyanti, D. (2023). *Penerapan Terapi Komplementer dan Asuhan Kebidanan Evidence Based*. Nuansa Fajar Cemerlang Jakarta.
- Kadek, N., Lestari, Y., Gede, N. L., Yanti, P., Wayan, I., & Yudi, G. (2022). Aromaterapi Mawar Berpengaruh terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi Primer. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 12(2), 347–354.
- Kementerian Kesehatan R.I. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI)*.
- Kementerian Kesehatan R.I. (2025). *Profil Kesehatan Indonesia*.
- Maineny, A., Silfia, N. N., Tondong, H. I., Tempali, S. R., Pani, W., Kusika, S. Y., & Astuti, N. D. (2024). Edukasi Terapi Kombinasi Akupresur dan Aroma Terapi pada Kader Posyandu dalam Meningkatkan Kesehatan Perempuan dengan Hipertensi. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 8(4), 6–8.
- Mardiana, & Irawati. (2026). Edukasi Pengelolaan Hipertensi berbasis Terapi Komplementer sebagai Upaya Pengendalian Tekanan Darah. *Journal of Public Health Concerns*, 5(12), 1073–1079.
- Nisa, M. A., Al-ayyudi, H. A. H., Safitri, A. A., & Amallia, F. P. (2022). " Pekan Hipertensi ": Pembentukan Kader Anti Hipertensi Guna Menggalakkan Program Pencegahan dan Penanggulangan Hipertensi. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 6(2), 922–928.
- Putri, R. S. M., & Devi, H. M. (2022). Terapi Komplementer untuk Mengatasi Hipertensi. *JAPI (Jurnal Akses Pengabdian Indonesia)*, 7(1), 73–78.
- Rahayu, S., Arifah, S., Widodo, A., Rahayuningsih, F. B., Kristinawati, B., Dewi, E., Tamelia, Y., Azizah, I. N., Baety, N. C. N., Pratiwi, J. S., Dinasti, T. W., Fauzan, A., & Ananta, D. S. (2024). Peningkatan Pengetahuan Kader 'Aisyiyah tentang Hipertensi melalui Kegiatan Edukasi Kesehatan. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 8(1), 194–202. <https://doi.org/10.31764/jmm.v8i1.19714>
- Rahayuningsih, S. I., & Agustina, S. (2025). Analisis Determinan Karakteristik Kader terhadap Efikasi Diri dalam Upaya Edukasi Pijat Bayi. *Jurnal Online Keperawatan Indonesia*, 8(2), 77–84.
- Riskiyah, & Rachmawati, E. (2021). Pencegahan Penyakit Hipertensi Melalui Penyuluhan Kesehatan dan Pelatihan Pengukuran Tekanan Darah pada Kader PKK. *CARADDE: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(2), 312–319.
- Rizkiyani, I., & Etty, R. (2019). Peran Kader Kesehatan dalam Promosi Pencegahan Komplikasi Hipertensi di Wilayah Perkotaan: Literatur Review. *Dunia Keperawatan*, 7(1).
- Rohmawati, D. L. (2021). *Terapi Komplementer Untuk Menurunkan Tekanan Darah (Evidence Based Practice)*. CV. Media Sains Indonesia.
- Septiani, R., & Ridwan, M. (2018). Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Kader Kesehatan melalui Penyuluhan dan Pelatihan Teknik Komplementer Pijat Oksitosin. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 2(1), 59–65.
- Suprapti, D., & Aminatussyadiah, A. (2023). Edukasi Penerapan Akupresur pada Lansia untuk Menurunkan Tekanan Darah di Puskesmas Mendawai Kotawaringin Barat. *Community Development Journal*, 4(5), 10895–10898.
- Surya, D. O., Sapardi, V. S., Desnita, R., & Sugiarti, Y. (2023). Pemberdayaan Kader dan Keluarga dalam Perawatan Lansia Hipertensi. *BERNAS: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 802–806.
- Tasalim, R., & Astuti, L. W. (2021). *Terapi Komplementer*. Guepedia.
- Tengah, D. K. P. S. (2025). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah 2024*.
- Wedri, N. M., & Rasdini, I. A. (2024). Pelatihan Kader Kesehatan dalam Peningkatan Self Care Management Pasien Hipertensi. *BESIRU: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(11), 955–962.
- Wihastuti, T. A., Wisnasari, S., Aulia, L. P., Kumala, Y. R., Sugiharto, M. A., Saputra,

- F. H., Kevin, M., Putra, R., Tiarani, M., & Sujadmiko, L. M. (2025). Peningkatan Manajemen Kesehatan Penderita Hipertensi melalui Optimalisasi Peran Kader Kompeten. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, *9*(2), 2183–2192.
- Windani, C., & Sari, M. (2018). Pelatihan Kelompok Peduli Hipertensi sebagai Upaya Peningkatan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi di Rajamandala Kulon Bandung Barat. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat-Indonesian Journal of Community Engagement*, *4*(1), 65–71.
- World Health Organization. (2025). *Global Report on Hypertension 2025: High Stakes—Turning Evidence into Action*.
- Yuniar, A., & Sidik, H. (2025). Penguatan Kebijakan Pencegahan Hipertensi melalui Kader Kesehatan di Kabupaten Belitung Timur. *Jurnal Kebijakan Pembangunan Daerah*, *9*(1), 128–145. <https://doi.org/10.56945/jkpd.v9i1.363>
- Zahra, N. R. A., & Sulistyorini, L. (2025). Pelatihan Kader Anti Hipertensi sebagai Upaya Kolaboratif dalam Pencegahan Hipertensi di Masyarakat. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, *9*(2), 2252–2266.