

Penguatan Pengetahuan Masyarakat mengenai Pencegahan Hipertensi dan Merokok melalui Program BERSERI

¹Muhammad Aidil Fitrah, ²Andini Putri Kinanti, ²Chris Indah Bangga Ningtyas, ²Rian Julianto, ²Akhdiya Keysha Nurfadilla, ²Hana Anindya Hernantoputri

¹Departemen Kesehatan Lingkungan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Mulawarman

²Prodi Sarjana Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Mulawarman

Corresponding Author. Email : aidilfitriah@fkm.unmul.ac.id

ARTICLE INFO

Article History:

Received : 22-08-2026

Revised : 07-10-2026

Accepted : 10-10-2026

Online : 19-10-2026

Keywords:

Hipertensi;

Merokok;

Edukasi Kesehatan;

Pengetahuan;

Penyuluhan.

ABSTRACT

Abstract: Hypertension is a noncommunicable disease identified as a public health priority in Loa Pari Village. Strengthening knowledge of hypertension prevention and smoking hazards is needed to support healthy behaviors. This community service activity aimed to improve community knowledge of hypertension and smoking hazards through the BERSERI (Together for Health, Free from Hypertension and Smoking) program. The activity used a one-group pre-test-post-test design with 13 participants and was conducted on July 18, 2026, in Loa Pari Village, Kutai Kartanegara Regency. The intervention included interactive education using PowerPoint and leaflets, discussion, and voluntary blood pressure screening. Knowledge was assessed using a 10-item questionnaire before and immediately after education, with scores analyzed using the Wilcoxon signed-rank test. The mean knowledge score increased from 83.85 to 95.38 on a 100-point scale ($p = 0.016$). Seven participants showed increased scores, while six had unchanged scores. The greatest improvement concerned knowledge of the recommended duration of physical activity. BERSERI contributed to improved short-term knowledge, while long-term behavioral changes remain unassessed. Continued education, routine blood pressure checks, and support from community health volunteers are needed as follow-up measures.

Abstrak: Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah prioritas kesehatan masyarakat di Desa Loa Pari. Penguatan pengetahuan mengenai pencegahan hipertensi dan bahaya merokok diperlukan untuk mendukung perilaku hidup sehat. Kegiatan pengabdian ini bertujuan meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai hipertensi dan bahaya merokok melalui program BERSERI (Bersama Sehat, Bebas Hipertensi dan Rokok). Kegiatan menggunakan desain one-group pre-test-post-test dengan 13 peserta, dilaksanakan pada 18 Juli 2026 di Desa Loa Pari, Kabupaten Kutai Kartanegara. Intervensi meliputi penyuluhan interaktif menggunakan PowerPoint dan leaflet, diskusi, serta pemeriksaan tekanan darah sukarela. Pengetahuan diukur menggunakan kuesioner 10 pertanyaan sebelum dan segera setelah edukasi, kemudian dianalisis menggunakan uji Wilcoxon. Rata-rata skor pengetahuan meningkat dari 83,85 menjadi 95,38 pada skala 100 ($p = 0,016$). Tujuh peserta mengalami peningkatan skor, sedangkan enam peserta memiliki skor tetap. Peningkatan terbesar ditemukan pada pengetahuan mengenai durasi aktivitas fisik yang dianjurkan. Program BERSERI berkontribusi terhadap peningkatan pengetahuan jangka pendek, sedangkan perubahan perilaku jangka panjang belum dievaluasi. Edukasi berkelanjutan, pemeriksaan tekanan darah rutin, dan pendampingan kader kesehatan diperlukan sebagai tindak lanjut.



This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license

A. LATAR BELAKANG

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan masyarakat karena prevalensinya tinggi dan dapat menimbulkan komplikasi serius. Hipertensi yang tidak terdeteksi dan tidak terkontrol dapat meningkatkan risiko penyakit jantung, stroke, gangguan ginjal, dan kematian dini. Di Indonesia, hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi berdasarkan pengukuran tekanan darah pada penduduk berusia ≥ 18 tahun mencapai 34,1%. Kondisi tersebut menegaskan bahwa hipertensi memerlukan penanganan yang tidak hanya berorientasi pada pengobatan, tetapi juga mencakup pencegahan dan pengendalian berbasis masyarakat (World Health Organization, 2025).

Hipertensi juga menjadi masalah kesehatan penting di Indonesia. Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi berdasarkan pengukuran tekanan darah pada penduduk berusia ≥ 18 tahun mencapai 34,1%. Angka tersebut menunjukkan bahwa lebih dari sepertiga penduduk dewasa Indonesia memiliki tekanan darah tinggi. Besarnya prevalensi hipertensi dan risiko komplikasi yang ditimbulkannya menegaskan perlunya penguatan upaya promotif dan preventif yang dapat menjangkau masyarakat secara luas (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2020).

Hipertensi sering disebut sebagai *silent killer* karena umumnya tidak menimbulkan gejala yang khas. Seseorang dapat merasa sehat meskipun tekanan darahnya telah berada di atas batas normal. Kondisi ini menyebabkan hipertensi kerap baru diketahui setelah dilakukan pemeriksaan atau setelah muncul komplikasi. Pengendalian hipertensi tidak cukup hanya melalui pengobatan, tetapi juga membutuhkan kesadaran masyarakat untuk mengenali faktor risiko, menerapkan pola hidup sehat, dan melakukan pemeriksaan tekanan darah secara berkala. Peningkatan kesadaran tersebut perlu didukung oleh pengetahuan yang memadai mengenai penyebab, faktor risiko, komplikasi, pencegahan, dan pengendalian hipertensi (World Health Organization, 2025).

Berdasarkan identifikasi masalah yang dilakukan bersama Pemerintah Desa Loa Pari, Kepala Puskesmas Pembantu, ketua RT, dan tokoh masyarakat, hipertensi ditetapkan sebagai masalah kesehatan prioritas melalui *Focus Group Discussion* (FGD) menggunakan metode *Urgency, Seriousness, and Growth* (USG) (Widya Ihsanto et al., 2026). Penetapan tersebut menunjukkan bahwa hipertensi dipandang sebagai masalah yang mendesak, memiliki dampak kesehatan yang serius, dan berpotensi terus berkembang apabila tidak dilakukan upaya pencegahan. Penggunaan diagnosis komunitas dan metode USG relevan untuk menentukan masalah kesehatan prioritas berdasarkan kebutuhan nyata masyarakat serta menjadi dasar dalam merancang intervensi promotif dan preventif berbasis komunitas (Mony et al., 2025).

Peningkatan pengetahuan merupakan salah satu langkah awal dalam mendukung pembentukan sikap dan perilaku pencegahan hipertensi. Pengetahuan yang memadai dapat membantu masyarakat memahami kondisi kesehatannya dan mengambil keputusan yang lebih tepat, seperti melakukan pemeriksaan tekanan darah, mengurangi konsumsi garam, meningkatkan aktivitas fisik, dan memanfaatkan pelayanan kesehatan. Lubis et al. (2023) menemukan bahwa edukasi mengenai *self-care behavior* meningkatkan rata-rata pengetahuan penderita hipertensi dari 57,6% sebelum edukasi menjadi 84,7% setelah edukasi. Hasil pengabdian Handayani et al. (2024) juga menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan masyarakat secara signifikan setelah diberikan edukasi mengenai hipertensi (Lina Handayani et al., 2024; S. M. S. Lubis et al., 2023).

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa edukasi berbasis masyarakat merupakan pendekatan yang relevan dalam pengendalian hipertensi. Penelitian Khanal et al. (2021) menunjukkan bahwa edukasi kesehatan berbasis masyarakat dapat meningkatkan pengetahuan mengenai hipertensi dan mendukung pengendalian tekanan

darah. Tinjauan sistematis dan meta-analisis oleh Nyame et al. (2024) juga menunjukkan bahwa strategi berbasis masyarakat berperan dalam memperluas akses serta meningkatkan pengendalian hipertensi di negara berpendapatan rendah dan menengah. Pada konteks Indonesia, penggunaan *leaflet* sebagai media edukasi dilaporkan meningkatkan rata-rata pengetahuan masyarakat dari 76,81% menjadi 99,27%, meskipun hasil tersebut berasal dari kegiatan dengan jumlah peserta terbatas sehingga perlu ditafsirkan sesuai konteks pelaksanaannya (Cahaya et al., 2025a; Khanal et al., 2021; Nyame et al., 2024).

Berdasarkan tingginya prevalensi hipertensi, risiko komplikasi, karakteristik penyakit yang sering tidak bergejala, dan hasil penetapan hipertensi sebagai masalah prioritas di Desa Loa Pari, diperlukan pengabdian kepada masyarakat yang berfokus pada peningkatan pengetahuan mengenai hipertensi. Program BERSERI dikembangkan sebagai upaya promotif dan preventif berbasis masyarakat. Kegiatan ini bertujuan meningkatkan pengetahuan masyarakat Desa Loa Pari mengenai pengertian, faktor risiko, komplikasi, pencegahan, pengendalian, dan pentingnya pemeriksaan tekanan darah secara berkala.

B. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan pendekatan edukasi kesehatan dengan desain *one-group pre-test–post-test*. Kegiatan dilaksanakan pada 18 Juli 2026 di Balai Pertemuan Umum Desa Loa Pari, Kecamatan Tenggarong Seberang, Kabupaten Kutai Kartanegara, Kalimantan Timur. Metode pelaksanaan meliputi penyuluhan interaktif, diskusi, penggunaan media PowerPoint dan *leaflet*, serta skrining tekanan darah. Dosen berperan dalam koordinasi, penyusunan materi, penyampaian edukasi, dan supervisi kegiatan, sedangkan mahasiswa membantu registrasi, pemeriksaan tekanan darah, pembagian kuesioner dan *leaflet*, pendampingan peserta, serta dokumentasi kegiatan.

Mitra kegiatan adalah Pemerintah Desa Loa Pari yang didukung oleh Puskesmas Pembantu, Tim Penggerak PKK, Posyandu Flamboyan, dan ketua RT 01 sampai RT 07. Kegiatan melibatkan sebanyak 13 orang, yang terdiri atas perwakilan Pemerintah Desa Loa Pari, PKK, pengurus Posyandu Flamboyan, ketua RT, kader kesehatan, dan perwakilan masyarakat. Peserta merupakan masyarakat yang hadir pada saat kegiatan, bersedia mengikuti seluruh rangkaian kegiatan, dan mengisi *pre-test* serta *post-test* secara lengkap.



Gambar 1. Alur Pelaksanaan Program

Tahap persiapan meliputi koordinasi dengan pemerintah desa, Kepala Puskesmas Pembantu, ketua RT, dan tokoh masyarakat untuk mengidentifikasi permasalahan kesehatan. Identifikasi dilakukan melalui pengumpulan data primer dan sekunder, kemudian dilanjutkan dengan *Focus Group Discussion* (FGD). Penentuan masalah prioritas menggunakan metode *Urgency, Seriousness, and Growth* (USG) berdasarkan tingkat urgensi, keseriusan dampak, dan potensi perkembangan masalah. Hasil identifikasi dan FGD menetapkan hipertensi sebagai salah satu masalah kesehatan prioritas yang memerlukan upaya promotif dan preventif berbasis masyarakat.

Tahap pelaksanaan dilakukan di Balai Pertemuan Umum Desa Loa Pari. Kegiatan diawali dengan registrasi peserta yang disertai pemeriksaan tekanan darah, sehingga peserta dapat mengetahui kondisi kesehatannya secara langsung. Setelah pembukaan, peserta mengisi pre-test dan menerima leaflet edukasi. Kemudian disampaikan materi mengenai pengertian hipertensi, faktor risiko, dampaknya, penerapan pola makan dan gaya hidup sehat, serta pentingnya menghindari kebiasaan merokok. Kegiatan dilanjutkan dengan sesi tanya jawab untuk memberi kesempatan kepada peserta memahami dan memperjelas materi yang telah disampaikan. Setelah penyampaian materi dan diskusi selesai, peserta mengisi post-test untuk mengetahui tingkat pengetahuan setelah diberikan edukasi.

Monitoring dan evaluasi dilakukan dengan mengukur perubahan tingkat pengetahuan peserta melalui perbandingan skor pre-test dan post-test yang diisi sebelum dan sesudah penyuluhan (Marbun & Hutapea, 2022). Analisis menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test untuk mengetahui perbedaan hasil pre-test dan post-test pada peserta yang sama. Hasil analisis disajikan dalam bentuk negative ranks, positive ranks, ties, nilai Z, dan Asymp. Sig. (2-tailed). Hasil uji dinyatakan menunjukkan perbedaan yang

signifikan apabila nilai Asymp. Sig. (2-tailed) < 0,05. Perbandingan hasil pre-test dan post-test tersebut digunakan untuk mengetahui sejauh mana program Berseri berhasil meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat Desa Loa Pari mengenai pencegahan dan pengendalian hipertensi serta bahaya merokok sebagai salah satu faktor risiko utama penyakit tidak menular (Sinaga et al., n.d.).

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Program BERSERI (Bersama Sehat, Bebas Hipertensi dan Rokok) dilaksanakan pada Sabtu, 18 Juli 2026 di Balai Pertemuan Umum Desa Loa Pari dengan melibatkan 13 peserta dari masyarakat Desa Loa Pari. Pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui tahap persiapan, pelaksanaan, serta monitoring dan evaluasi.

1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan meliputi koordinasi dengan pemerintah desa dan pihak terkait, penyusunan materi edukasi, serta penyiapan media dan instrumen evaluasi. Materi edukasi disusun berdasarkan hasil identifikasi masalah kesehatan dengan berfokus pada hipertensi dan faktor risikonya, meliputi pengertian hipertensi, faktor risiko, dampak hipertensi, upaya pencegahan dan pengendalian, pola hidup sehat, aktivitas fisik, pemeriksaan tekanan darah secara berkala, serta bahaya merokok. Media PowerPoint dan leaflet digunakan sebagai pendukung penyampaian materi, sedangkan *pre-test* dan *post-test* digunakan untuk mengevaluasi perubahan pengetahuan peserta.

2. Pelaksanaan

Pada tahap pelaksanaan, kegiatan diawali dengan pemeriksaan tekanan darah bagi peserta yang ingin mengetahui tekanan darahnya, kemudian dilanjutkan dengan pengisian *pre-test* yang terdiri atas 10 pertanyaan untuk mengetahui pengetahuan awal mengenai hipertensi dan bahaya merokok. Pemeriksaan tekanan darah merupakan bagian dari rangkaian awal kegiatan dan tidak digunakan sebagai indikator evaluasi program. Oleh karena itu, hasil pemeriksaan tekanan darah tidak dianalisis lebih lanjut dan evaluasi kegiatan difokuskan pada perubahan pengetahuan peserta berdasarkan hasil *pre-test* dan *post-test*.



Gambar 2. Pemeriksaan Tekanan Darah

Pemeriksaan tekanan darah dilakukan sebelum penyampaian materi edukasi sebagai bagian dari rangkaian kegiatan awal. Pemeriksaan ini memberikan kesempatan kepada peserta yang ingin mengetahui kondisi tekanan darahnya sekaligus menjadi pengantar untuk meningkatkan perhatian terhadap pentingnya pemeriksaan tekanan darah secara berkala. Karena pemeriksaan tidak dilakukan sebagai pengukuran evaluatif pada seluruh peserta, hasil tekanan darah tidak digunakan dalam analisis kegiatan.

Setelah pemeriksaan tekanan darah, peserta mengisi *pre-test* untuk mengetahui tingkat pengetahuan awal sebelum memperoleh edukasi.



Gambar 3. Pengisian *pre-test* oleh peserta

Setelah pengisian *pre-test*, leaflet BERSERI dibagikan sebagai media pendukung edukasi. Leaflet memuat informasi mengenai hipertensi, faktor risiko, upaya pencegahan dan pengendalian, serta bahaya merokok. Leaflet digunakan sebagai bahan informasi yang dapat dibaca peserta selama kegiatan maupun setelah kegiatan selesai. Penggunaan leaflet sebagai media edukasi hipertensi juga didukung oleh penelitian yang menunjukkan bahwa pemberian edukasi menggunakan leaflet dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai hipertensi (Cahaya et al., 2025b).

Selanjutnya, materi edukasi disampaikan menggunakan media PowerPoint secara interaktif. Materi yang diberikan meliputi pengertian hipertensi, faktor risiko, dampak hipertensi, upaya pencegahan dan pengendalian, pola hidup sehat, aktivitas fisik, pemeriksaan tekanan darah secara berkala, serta bahaya merokok.



Gambar 4. Penyampaian materi

Penyampaian materi dilakukan secara interaktif melalui penjelasan, diskusi, dan tanya jawab. Peserta diberikan kesempatan untuk menyampaikan pertanyaan serta memperoleh penjelasan mengenai informasi yang belum dipahami. Materi yang disampaikan menekankan pentingnya mengenali faktor risiko hipertensi dan menerapkan upaya pencegahan melalui pola hidup sehat, aktivitas fisik, serta menghindari kebiasaan merokok.

Edukasi mengenai hipertensi melalui penyuluhan dapat menjadi salah satu pendekatan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat. Kegiatan edukasi hipertensi yang dilakukan pada masyarakat juga menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan setelah diberikan edukasi mengenai hipertensi dan upaya pencegahannya (Handayani et al., 2024). Temuan tersebut mendukung pelaksanaan BERSERI yang menggunakan edukasi sebagai pendekatan promotif untuk meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai hipertensi.

Materi mengenai aktivitas fisik menjadi salah satu bagian penting dalam edukasi karena aktivitas fisik berkaitan dengan pencegahan dan pengelolaan hipertensi.

Penelitian mengenai aktivitas fisik menunjukkan adanya keterkaitan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi (Herlin Indriani et al., 2022). Oleh karena itu, pemberian informasi mengenai aktivitas fisik dalam kegiatan BERSERI relevan sebagai bagian dari edukasi mengenai pola hidup sehat.

Selain aktivitas fisik, materi mengenai bahaya merokok diberikan sebagai bagian dari edukasi faktor risiko hipertensi. Informasi tersebut bertujuan meningkatkan pemahaman peserta mengenai pentingnya menghindari kebiasaan merokok sebagai salah satu upaya menjaga kesehatan dan mencegah faktor risiko penyakit tidak menular. Perilaku merokok juga dilaporkan berhubungan dengan kejadian hipertensi pada masyarakat (E. M. Lubis et al., 2023), sehingga materi mengenai bahaya merokok relevan untuk dimasukkan dalam kegiatan edukasi BERSERI.

Setelah penyampaian materi dan diskusi selesai, peserta mengisi *post-test* yang terdiri atas 10 pertanyaan untuk mengetahui pengetahuan setelah diberikan edukasi. Pengisian *post-test* dilakukan untuk membandingkan tingkat pengetahuan peserta sebelum dan setelah mengikuti edukasi mengenai hipertensi dan bahaya merokok.

3. Tahap Monitoring dan Evaluasi

Pada tahap monitoring dan evaluasi, pemantauan dilakukan selama kegiatan melalui observasi terhadap kehadiran, keterlibatan, dan respons peserta selama proses edukasi. Peserta mengikuti rangkaian kegiatan dengan baik dan terlibat dalam diskusi serta tanya jawab. Evaluasi utama dilakukan dengan membandingkan hasil *pre-test* dan *post-test*. Perubahan proporsi jawaban benar pada setiap pertanyaan disajikan pada

Tabel 1. Hasil Pengukuran Pengetahuan Pengetahuan Peserta

No	Kategori Pertanyaan	Pre-test		Post-test	
		f	%	f	%
1	Pengetahuan mengenai tekanan darah tinggi (hipertensi)	10	76,9	12	92,3
2	Pemahaman mengenai hipertensi sebagai penyakit yang “diam-diam berbahaya”	10	76,9	10	76,9
3	Hubungan rokok dengan peningkatan risiko hipertensi	11	84,6	13	100
4	Dampak hipertensi yang tidak dikendalikan	13	100	13	100
5	Upaya menjaga tekanan darah tetap normal	13	100	13	100
6	Lama olahraga yang dianjurkan setiap minggu	7	53,8	12	92,3
7	Manfaat berhenti merokok	8	61,5	12	92,3
8	Tindakan yang perlu dilakukan ketika mengalami hipertensi	12	92,3	13	100
9	Pola makan yang dianjurkan untuk membantu mencegah hipertensi	13	100	13	100
10	Cara terbaik untuk mencegah hipertensi	12	92,3	13	100
Total jawaban benar		109	83,85	124	95,38

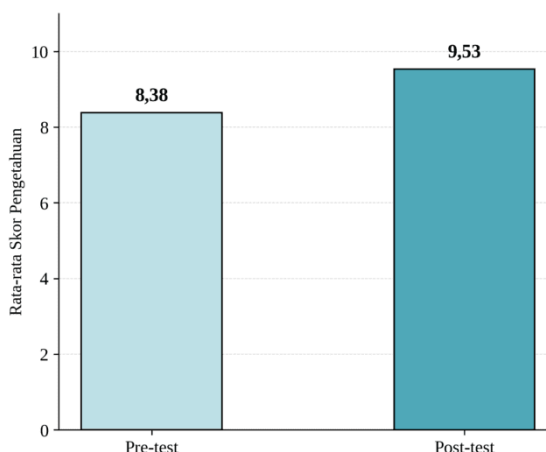
Berdasarkan Tabel 1, terdapat peningkatan proporsi jawaban benar pada sebagian besar materi setelah diberikan edukasi. Peningkatan terbesar terdapat pada pertanyaan mengenai lama olahraga yang dianjurkan setiap minggu, dengan jawaban benar meningkat dari 7 peserta (53,8%) pada *pre-test* menjadi 12 peserta (92,3%) pada *post-test*. Peningkatan juga terlihat pada pertanyaan mengenai manfaat berhenti

merokok, yaitu dari 8 peserta (61,5%) menjadi 12 peserta (92,3%). Pada pertanyaan mengenai hubungan rokok dengan risiko hipertensi, jumlah peserta yang menjawab benar meningkat dari 11 peserta (84,6%) menjadi seluruh peserta, yaitu 13 orang (100%).

Peningkatan pengetahuan juga terlihat pada pertanyaan mengenai tekanan darah tinggi, yaitu dari 10 peserta (76,9%) menjadi 12 peserta (92,3%). Sementara itu, pada pertanyaan mengenai tindakan yang perlu dilakukan ketika seseorang telah mengalami hipertensi, jawaban benar meningkat dari 12 peserta (92,3%) menjadi 13 peserta (100%).

Beberapa materi telah dipahami dengan baik sebelum diberikan edukasi. Seluruh peserta telah menjawab benar pada pertanyaan mengenai dampak hipertensi yang tidak dikendalikan, upaya menjaga tekanan darah tetap normal, serta pola makan yang dianjurkan untuk membantu mencegah hipertensi. Pada pertanyaan mengenai alasan hipertensi disebut sebagai “penyakit yang diam-diam berbahaya”, proporsi jawaban benar tidak mengalami perubahan, yaitu tetap sebesar 76,9%. Hal tersebut menunjukkan bahwa tingkat pemahaman peserta berbeda pada setiap materi dan tidak seluruh materi mengalami perubahan yang sama setelah edukasi.

Secara keseluruhan, terdapat 130 respons jawaban pada masing-masing pengukuran yang diperoleh dari 13 peserta dengan 10 pertanyaan. Jumlah jawaban benar meningkat dari 109 jawaban pada *pre-test* menjadi 124 jawaban pada *post-test*. Proporsi jawaban benar meningkat dari 83,85% menjadi 95,38%, atau mengalami peningkatan sebesar 11,54 poin persentase. Peningkatan terutama terlihat pada materi aktivitas fisik, manfaat berhenti merokok, serta hubungan rokok dengan hipertensi.



Gambar 5. Rata-rata skor pengetahuan peserta pada *pre-test* dan *post-test*

Berdasarkan Gambar 4, rata-rata skor pengetahuan peserta meningkat dari 8,38 pada *pre-test* menjadi 9,53 pada *post-test*. Jika dinyatakan dalam skala 100, nilai tersebut setara dengan 83,85 dan 95,38. Rata-rata skor diperoleh dari nilai masing-masing 13 peserta, sedangkan persentase pada Tabel 1 dihitung berdasarkan keseluruhan 130 respons jawaban. Dengan demikian, hasil tersebut menunjukkan kecenderungan peningkatan pengetahuan peserta setelah memperoleh edukasi.

Untuk mengetahui perbedaan skor pengetahuan sebelum dan setelah edukasi secara statistik, dilakukan uji *Wilcoxon Signed Rank Test*. Uji ini digunakan untuk membandingkan dua pengukuran berpasangan pada peserta yang sama. Hasil pengujian disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Hasil uji *wilcoxon signed rank test*

Parameter	Hasil
Negative Ranks	0
Postive Ranks	7
Ties	6
Nilai Z	-2,414
Asymp. Sig. (2-tailed)	0,016

Berdasarkan Tabel 2, tidak terdapat peserta yang mengalami penurunan skor (*negative ranks*), sebanyak 7 peserta mengalami peningkatan skor (*positive ranks*), dan 6 peserta memiliki skor yang sama (*ties*). Nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* sebesar 0,016 lebih kecil dari 0,05, sehingga menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara skor *pre-test* dan *post-test*. Hasil tersebut memperkuat temuan deskriptif bahwa terdapat peningkatan pengetahuan peserta setelah diberikan edukasi mengenai hipertensi dan bahaya merokok.

Hasil kegiatan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa edukasi hipertensi dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai hipertensi dan upaya pencegahannya (Handayani et al., 2024). Kesamaan hasil tersebut menunjukkan bahwa edukasi kesehatan dapat menjadi salah satu pendekatan promotif dalam meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai hipertensi.

Peningkatan paling besar ditemukan pada materi mengenai aktivitas fisik, yaitu dari 53,8% menjadi 92,3%. Hasil tersebut relevan dengan penelitian yang menunjukkan adanya keterkaitan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi (Herlin Indriani et al., 2022). Peningkatan jawaban benar pada materi ini menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan dapat membantu memperkuat pemahaman peserta mengenai pentingnya aktivitas fisik sebagai bagian dari pola hidup sehat.

Peningkatan juga terlihat pada materi mengenai manfaat berhenti merokok dan hubungan rokok dengan risiko hipertensi. Pengetahuan mengenai manfaat berhenti merokok meningkat dari 61,5% menjadi 92,3%, sedangkan pengetahuan mengenai hubungan rokok dengan risiko hipertensi meningkat dari 84,6% menjadi 100%. Materi tersebut menjadi bagian penting karena perilaku merokok berhubungan dengan kejadian hipertensi (E. M. Lubis et al., 2023), sehingga peningkatan pemahaman mengenai bahaya merokok dapat mendukung upaya edukasi faktor risiko hipertensi.

Penggunaan PowerPoint dan leaflet dalam kegiatan BERSERI menjadi media pendukung dalam penyampaian edukasi. PowerPoint digunakan untuk menyampaikan materi secara langsung dan interaktif, sedangkan leaflet menyediakan informasi tertulis yang dapat dibaca kembali oleh peserta setelah kegiatan. Penggunaan leaflet dalam edukasi hipertensi juga didukung oleh penelitian yang melaporkan peningkatan pengetahuan masyarakat setelah pemberian edukasi menggunakan media leaflet (Cahaya et al., 2025b). Hal tersebut mendukung penggunaan leaflet sebagai media pelengkap dalam kegiatan BERSERI.

Meskipun terdapat peningkatan pengetahuan yang signifikan, hasil kegiatan perlu dipahami dengan mempertimbangkan jumlah peserta yang terbatas, yaitu 13 orang. Selain itu, *post-test* dilakukan segera setelah edukasi sehingga perubahan yang terukur terutama menggambarkan peningkatan pengetahuan dalam jangka pendek. Hasil tersebut belum dapat digunakan untuk menyimpulkan adanya perubahan perilaku peserta atau keberhasilan pengendalian faktor risiko hipertensi dalam jangka panjang.

Kendala dalam pelaksanaan kegiatan terutama berkaitan dengan belum adanya pemantauan lanjutan setelah kegiatan. Kondisi tersebut menyebabkan penerapan

pengetahuan dan perilaku hidup sehat peserta belum dapat dipantau secara berkelanjutan. Sebagai tindak lanjut, diperlukan edukasi secara berkala dengan melibatkan kader kesehatan, pemerintah desa, dan pihak puskesmas. Leaflet yang telah diberikan juga dapat dimanfaatkan sebagai media informasi lanjutan. Dengan adanya tindak lanjut yang berkelanjutan, program BERSERI diharapkan tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga mendukung penerapan perilaku hidup sehat dalam upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi.

D. SIMPULAN DAN SARAN

Program BERSERI berkontribusi dalam meningkatkan pemahaman masyarakat sebagai dasar untuk menerapkan perilaku hidup sehat dan mengurangi faktor risiko hipertensi serta kebiasaan merokok. Mengingat evaluasi hanya dilakukan segera setelah kegiatan berlangsung sehingga belum dapat menggambarkan perubahan perilaku peserta dalam jangka panjang, disarankan agar dilakukan kegiatan lanjutan berupa edukasi kesehatan secara berkala, pemeriksaan tekanan darah rutin, serta penguatan peran kader kesehatan desa dan pihak Puskesmas Pembantu dalam memantau penerapan gaya hidup sehat masyarakat Desa Loa Pari secara berkelanjutan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada masyarakat Desa Loa Pari serta Pemerintah Desa Loa Pari, Kecamatan Tenggarong Seberang, Kabupaten Kutai Kartanegara dalam kelancaran pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini.

REFERENSI

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, -. (2020). Laporan Nasional Riskesdas 2018. *Lembaga Penerbit Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, hal 118-122.
- Cahaya, N., Sari, O. M., Rizki, M. I., Rahmatullah, S. W., Isnani, N., Ulya, S., Alifia, N., Salsabila, T., Sulistyowati, A., Irawati, I., & Kamelia, S. (2025a). Efektivitas Leaflet sebagai Media Edukasi dalam Meningkatkan Pengetahuan Masyarakat tentang Hipertensi pada Kegiatan Pengabdian Masyarakat di CFD Banjarbaru. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Panacea*, 3(2), 92–101. <https://doi.org/10.20527/JPMP.V3I2.15572>
- Cahaya, N., Sari, O. M., Rizki, M. I., Rahmatullah, S. W., Isnani, N., Ulya, S., Alifia, N., Salsabila, T., Sulistyowati, A., Irawati, I., & Kamelia, S. (2025b). Efektivitas Leaflet sebagai Media Edukasi dalam Meningkatkan Pengetahuan Masyarakat tentang Hipertensi pada Kegiatan Pengabdian Masyarakat di CFD Banjarbaru. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Panacea*, 3(2), 92. <https://doi.org/10.20527/jpmp.v3i2.15572>
- Handayani, L., Dewi, P. S., Prabadika, R. B., Amanah, W. K., Budianti, E., Wardana, D. A., & Binugraheni, B. (2024). Edukasi Hipertensi untuk Meningkatkan Pengetahuan Masyarakat Pedukuhan Karangbendo, Banguntapan, Bantul. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 4(4), 637–641. <https://doi.org/10.52436/1.jpmi.2819>
- Herlin Indriani, M., Nur Djannah, S., Ruliyandari, R., Kesehatan Masyarakat, F., Ahmad Dahlan, U., & ProfDrSoepomo, J. (2022). Pengaruh Aktivitas Fisik terhadap Kejadian Hipertensi. In *The Indonesian Journal of Public Health* (Vol. 18). <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jkmi.jkmi@unimus.ac.id>
- Khanal, M. K., Bhandari, P., Dhungana, R. R., Bhandari, P., Rawal, L. B., Gurung, Y., Paudel, K. N., Singh, A., Devkota, S., & de Courten, B. (2021). Effectiveness of community-based health education and home support program to reduce blood pressure among patients with uncontrolled hypertension in Nepal: A cluster-randomized trial. *PLOS ONE*, 16(10), e0258406. <https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PONE.0258406>
- Lina Handayani, B., Sartika Dewi, P., Bagas Prabadika, R., Khoerotul Amanah, W., Budianti, E., & Ari Wardana, D. (2024). Edukasi Hipertensi untuk Meningkatkan Pengetahuan

- Masyarakat Pedakuhan Karangbendo, Banguntapan, Bantul. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 4(4), 637–641. <https://doi.org/10.52436/1.JPMI.2819>
- Lubis, E. M., Afifah, Y., Abidin, F. A., Shiddiq, M. D. A., & Ismah, Z. (2023). Hubungan Perilaku Merokok dengan Kejadian Hipertensi di Desa Saentis. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 23(2), 2001. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v23i2.3047>
- Lubis, S. M. S., AM, A. I., & Musta'in, M. (2023). Pengaruh edukasi audio visual self-care behaviour terhadap peningkatan pengetahuan penderita hipertensi pada usia dewasa. *Journal of Nursing Practice and Education*, 4(1), 37–42. <https://doi.org/10.34305/JNPE.V4I1.829>
- Marbun, W. S., & Hutapea, L. M. N. (2022). Penyuluhan Kesehatan pada Penderita Hipertensi Dewasa terhadap Tingkat Pengetahuan Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(1), 89–99. <https://doi.org/10.31539/jks.v6i1.4170>
- Mony, H., J. Mukadar, R., Hans S. M. Salakory, & Febby S. Matulesy. (2025). *Efektivitas Edukasi Kesehatan dan Skrining untuk Deteksi Dini Hipertensi di Desa Wali Buru Selatan*.
- Nyame, S., Iwelunmor, J., Boateng, D., Ogedegbe, G., Heeres, P., Grobbee, D., Gyamfi, J., Asante, K. P., Gafane-Matemane, L. F., Klipstein-Grobusch, K., & Amoah, J. (2024). Community-Based Strategies to Improve Health-Related Outcomes in People Living With Hypertension in Low- and Middle-Income Countries: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Global Heart*, 19(1). <https://doi.org/10.5334/GH.1329>
- Sinaga, J., Andreas Palilingan, R., Agnesa Sembiring, D., Yunita Haryanti, D., Manurung, S., Dena Siburian, U., Putri Fajari Yati, E., Meiliani Yulis, D., Heru Purnomo Babo, D., Fahira Nur, A., & Jayantari Putri Hedо, D. K. (n.d.). *Manajemen Mutu Sumber Daya Manusia Kesehatan*. Retrieved www.globaleksekutifteknologi.co.id
- Widya Ihsanto, H., Putri, T. A., Sulistiyoningrum, N., Septia, N. H., Cholifah, N., Vega Prihatiningsi, N., Masyarakat, F. K., Ahmad, U., & Correspondent, D. (2026). Diagnosis Komunitas Dalam Penilaian Status Kesehatan Masyarakat Menggunakan Metode Usg. *Jurnal Kesehatan Dan Pengelolaan Lingkungan*, 8(1), 14–23. <https://doi.org/10.12928/jkpl.v7i1.15803>
- World Health Organization. (2025, December 10). *Hypertension*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension?>