

Pembentukan dan pendampingan “Kelompok Peduli Hipertensi (Koalisi)” di Desa Bakungan Kabupaten Kutai Kartanegara

Nino Adib Chifdillah, Dian Ardyanti, Eka Putri Rahayu

Jurusan Promosi Kesehatan, Poltekkes Kemenkes Kaltim, Indonesia

Penulis korespondensi : Nino Adib Chifdillah

E-mail : nynology@gmail.com

Diterima: 29 Mei 2025 | Direvisi: 07 Juli 2025 | Disetujui: 12 Juli 2025 | Online: 15 Juli 2025

© Penulis 2025

Abstrak

Desa Bakungan, Kecamatan Loa Duri, Kab. Kutai Kartanegara, Provinsi Kalimantan Timur adalah salah satu desa di wilayah kerja Puskesmas Loa Duri yang memiliki prevalensi penderita hipertensi yang tinggi. Jumlah kasus hipertensi di desa Bakungan pada tahun 2023 yaitu sebanyak 1.008 jiwa dari 3.015 penduduk yang berumur lebih dari 18 tahun (33,43%). Desa Bakungan belum memiliki UKBM, seperti Posbindu PTM, yang diharapkan menjadi upaya dasar pada program pengendalian hipertensi di tingkat desa. Tujuan kegiatan adalah meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan pelayanan kesehatan pada sasaran mitra melalui pembentukan dan pendampingan “. Metode kegiatan berupa *participatory rural appraisal* (PRA) meliputi pembentukan, pendidikan dan pelatihan kesehatan, serta pendampingan program kerja Koalisi. Pendidikan kesehatan dilaksanakan melalui metode *cooperative learning*. Pelatihan kesehatan dilakukan dengan pengukuran tekanan darah yang difasilitasi pihak Puskesmas. Anggota Koalisi yang terbentuk berjumlah 18 orang yang terdiri dari perwakilan Puskesmas, perangkat desa, kader Posyandu, dan pengurus PKK. Program kerja yang disusun berupa pendidikan kesehatan dan pengukuran tekanan darah kepada warga desa. Terjadi penambahan jumlah anggota Koalisi yang memiliki tingkat pengetahuan baik (83,0%) dan terampil (76%) dalam melaksanakan pengukuran tekanan darah setelah mengikuti pendidikan dan pelatihan kesehatan oleh tim pengabdian. Metode pemberdayaan kesehatan efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan sasaran tentang hipertensi dan penatalaksanaannya.

Kata kunci: hipertensi; pemberdayaan; warga desa

Abstract

Bakungan Village, Loa Duri District, Kutai Kartanegara regency, East Kalimantan province, is in the Loa Duri Health Center that has a high prevalence of hypertension. The prevalence of hypertension cases in Bakungan village in 2023 was 33.43% of residents aged more than 18 years. Bakungan village did not yet have a UKBM, such as Posbindu PTM, which is expected to be the hypertension control program. The purpose of the activity was to increase health behavior to target partners through the formation and assistance of “hypertension care groups (KOALISI)”. The method included the formation, health education and training, and mentoring of the Coalition's work program. Health education was done by the cooperative learning method. Health training was carried out measuring blood pressure. “Coalition” consisted of representatives from the Puskesmas, villagers, and Posyandu-PKK cadres. Work programs were developed to health education and blood pressure measurement for villagers. There was an increase in the number of Coalition members who had a good level of knowledge (83.0%) and were skilled (76%) in carrying out blood pressure measurements after the program. The health empowerment method was effective in increasing the knowledge and skills of the targets about hypertension and its management.

Keywords: hypertension; empowerment; villagers

PENDAHULUAN

Jumlah kematian pada tingkat global akibat penyakit-penyakit terkait hipertensi sebanyak 7,5 juta kematian atau sekitar 12,8% dari total seluruh kematian akibat penyakit. Persentase orang dewasa dengan hipertensi Penyakit tidak menular secara global telah mendapat perhatian serius dengan masuknya penyakit tidak menular sebagai salah satu target dalam Sustainable Development Goals (SDGs) 2030 khususnya pada *Goal 3: Ensure healthy lives and well-being* (Ginting, 2024). Hal ini didasari pada fakta yang terjadi di banyak negara bahwa meningkatnya usia harapan hidup dan perubahan gaya hidup juga diiringi dengan meningkatnya prevalensi obesitas, kanker, penyakit jantung, diabetes, gangguan indera dan fungsional, serta penyakit kronis lainnya. Penanganan penyakit tidak menular memerlukan waktu yang lama dan teknologi yang mahal, dengan demikian penyakit tidak menular memerlukan biaya yang tinggi dalam pencegahan dan penanggulangannya (Sudirman & Susilawaty, 2022)

Hipertensi adalah salah satu jenis penyakit tidak menular yang telah menjadi masalah kesehatan global. Jumlah penderita hipertensi di seluruh dunia mencapai 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun yang sebagian besar tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Hipertensi bukan hanya menjadi faktor risiko utama penyakit kardiovaskular, seperti penyakit jantung koroner dan stroke, tetapi juga pada penyakit ginjal kronis, retinopati, dan demensi yang tidak menyadari memiliki kondisi tersebut mencapai 46% (Mills, K. T., Stefanescu, A., & He, 2020)

Prevalensi hipertensi di Indonesia mengalami peningkatan. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2010 menyebutkan prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 25,8% pada penduduk usia 18 tahun ke atas (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia). Besaran prevalensi ini meningkat menjadi 31,7% dari hasil Riskesdas tahun 2013 dan melonjak 34,1% hasil Riskesdas tahun 2018. Kalimantan Timur adalah provinsi dengan prevalensi kasus hipertensi paling banyak ketiga di Indonesia dan mengalami peningkatan kasus hipertensi. Menurut, data Riskesdas tahun 2010 prevalensi hipertensi Kalimantan Timur mencapai 29,6% pada penduduk usia produktif. Besaran ini meningkat menjadi 31,3% pada tahun 2013 dan melonjak 39,3% pada tahun 2018 (Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), 2018)

Pencegahan dan penanggulangan hipertensi dimulai dengan meningkatkan kesadaran perubahan pola dan masyarakat hidup ke arah yang lebih sehat. Upaya ini kemudian ditindaklanjuti dengan mengembangkan dan memperkuat kegiatan deteksi dini hipertensi secara aktif melalui Posbindu PTM (Devi & Putri, 2021). Perilaku pemeriksaan hipertensi melalui deteksi dini penting sebagai upaya awal dalam pencegahan dan penanggulangan hipertensi. Petugas kesehatan akan memberikan informasi kesehatan yang bersifat promotif dan preventif secara lebih mendetail kepada seseorang yang teridentifikasi mengalami gejala hipertensi saat deteksi dini. Petugas kesehatan juga memberikan anjuran program kesehatan yang perlu dilakukan untuk meminimalkan risiko dan komplikasi (Nonasri, 2021). Namun di sisi lain, beberapa hasil penelitian menyebutkan bahwa terdapat berbagai determinan yang menyebabkan rendahnya angka deteksi dini hipertensi di Indonesia.

Hasil penelitian pada 145 responden umur produktif menyatakan bahwa faktor dominan yang berhubungan dengan perilaku deteksi dini hipertensi adalah ketersediaan Posbindu PTM. Posbindu PTM merupakan peran serta masyarakat dalam melakukan kegiatan deteksi dini dan pemantauan faktor risiko PTM Utama, termasuk hipertensi, yang dilaksanakan secara terpadu, rutin, dan periodik (Mulyono & Khasanah, 2020). Kegiatan pengabdian masyarakat lain sejenis juga menunjukkan bahwa keberadaan Posbindu PTM menjadi penting karena menjadi akses pelayanan kesehatan primer yang paling mudah diakses oleh masyarakat. Urgensi akan Posbindu PTM semakin besar kepada masyarakat yang kurang memiliki kesadaran pentingnya deteksi dini hipertensi dan masyarakat yang lokasinya jauh dari Puskesmas dan Rumah Sakit (Hastutik, 2022).

Pengetahuan adalah domain perilaku yang memengaruhi tahap awal pembentukan perilaku seseorang, termasuk perilaku kesehatan (Astuti et al., 2022). Kegiatan pengabdian masyarakat yang

Pembentukan dan pendampingan “Kelompok Peduli Hipertensi (Koalisi)” di Desa Bakungan Kabupaten Kutai Kartanegara

dilakukan di Kab. Pesisir Barat menunjukkan bahwa Posbindu PTM banyak memberikan manfaat dalam pencegahan dan penanggulangan hipertensi bagi masyarakat yang mengikutinya. Masyarakat yang mengetahui manfaat kegiatan posbindu PTM akan lebih sering mengikuti kegiatan-kegiatan ke Posbindu PTM, termasuk pemeriksaan tekanan darah sebagai deteksi dini hipertensi (Susilawati, N Adyas, A Djamil, 2021). Kegiatan pengabdian masyarakat lainnya menyebutkan adanya dukungan oleh kader kesehatan menciptakan rasa nyaman bagi masyarakat yang membuat mereka merasa percaya dan mengikuti pelayanan posbindu PTM (Dhirisma & Moerdhanti, 2022).

Berdasarkan data Laporan Tahunan Puskesmas Loa Duri tahun 2022 diketahui bahwa cakupan pelaksanaan program pengendalian PTM tahun 2022 adalah sebesar 65,50%. Persentase cakupan ini masih mencapai target program sebesar 90%. Cakupan penemuan dan pelayanan penderita hipertensi baru tercapai 60,0% yang belum sesuai target program sebesar 100%. Desa Bakungan adalah salah satu desa di wilayah kerja Puskesmas Loa Duri yang memiliki prevalensi penderita hipertensi yang tinggi. Menurut data PIS-PK tahun 2022, jumlah kasus hipertensi di desa Bakungan yaitu sebanyak 1.008 jiwa dari 3.015 penduduk yang berumur lebih dari 18 tahun (33,43%) (Puskesmas Loa Duri, 2023). Desa Bakungan juga termasuk desa di wilayah kerja Puskesmas Loa Duri yang belum memiliki Posbindu (PTM). Hal ini menjadi determinan rendahnya cakupan kunjungan pemeriksaan fisik terkait hipertensi oleh warga desa Bakungan.

Terdapat lima hasil identifikasi masalah di desa Bakungan sebagai desa mitra. Pertama, terbatasnya ketersediaan UKBM, dan tenaga kesehatan, seperti Posbindu PTM, yang diharapkan menjadi upaya dasar pada program pengendalian hipertensi di tingkat desa. Kedua, masih rendahnya tingkat pengetahuan kader kesehatan pada tingkat desa pengertian, penyebab, klasifikasi, gejala, pencegahan, teknis penemuan, komplikasi, dan tatalaksana hipertensi. Ketiga, belum optimalnya keterampilan kader kesehatan pada tingkat desa mitra dalam melaksanakan teknis penemuan dan tata laksana hipertensi. Keempat, belum aktifnya sistem pelaporan hasil deteksi dini hipertensi secara terjadwal dan sistematis dari berbagai desa di wilayah kerja Puskesmas, termasuk desa Bakungan. Kelima, Belum tercapainya target cakupan program pengendalian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Loa Duri.

Terdapat lima hasil identifikasi masalah di desa Bakungan sebagai desa mitra. Pertama, terbatasnya ketersediaan UKBM, dan tenaga kesehatan, seperti Posbindu PTM, yang diharapkan menjadi upaya dasar pada program pengendalian hipertensi di tingkat desa. Kedua, masih rendahnya tingkat pengetahuan kader kesehatan pada tingkat desa pengertian, penyebab, klasifikasi, gejala, pencegahan, teknis penemuan, komplikasi, dan tatalaksana hipertensi. Ketiga, belum optimalnya keterampilan kader kesehatan pada tingkat desa mitra dalam melaksanakan teknis penemuan dan tata laksana hipertensi. Keempat, belum aktifnya sistem pelaporan hasil deteksi dini hipertensi secara terjadwal dan sistematis dari berbagai desa di wilayah kerja Puskesmas, termasuk desa Bakungan. Kelima, Belum tercapainya target cakupan program pengendalian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Loa Duri.

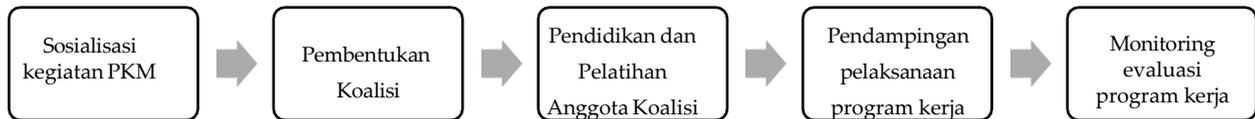
Tujuan kegiatan ini adalah meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan pelayanan kesehatan pada sasaran mitra tentang pendidikan kesehatan dan pemeriksaan fisik terkait hipertensi melalui pembentukan dan pendampingan “kelompok peduli hipertensi (KOALISI)” sebagai upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi di daerah mitra. Manfaat kegiatan ini adalah percepatan pencapaian target program pencegahan dan pengendalian hipertensi melalui upaya pemberdayaan kesehatan berupa pembentukan dan pendampingan kelompok peduli hipertensi (KOALISI). Hal ini diharapkan mengkatalisasi ketercapaian tujuan pembangunan kesehatan, yaitu membentuk derajat kesehatan masyarakat yang optimal

METODE

Kegiatan pengabdian pada masyarakat ini dilaksanakan di desa Bakungan, Kab. Kutai Kartanegara selama 6 bulan, yaitu pada bulan April-September 2024. Metode kegiatan menerapkan model *participatory rural appraisal* (PRA) yang melibatkan masyarakat desa dalam setiap tahapan kegiatan. Tahapan kegiatan antara lain meliputi pembentukan, pendidikan dan pelatihan kesehatan,

Pembentukan dan pendampingan “Kelompok Peduli Hipertensi (Koalisi)” di Desa Bakungan Kabupaten Kutai Kartanegara

serta pendampingan program kerja Koalisi. Kegiatan ini dilaksanakan bekerjasama dengan puskesmas Loa Duri. Sasaran pada kegiatan pengabdian pada masyarakat ini adalah warga desa Bakungan. Pengelola dan anggota Koalisi yang dibentuk berjumlah 18 orang. Adapun warga yang mengikuti kegiatan pendidikan dan pemeriksaan kegiatan berjumlah 75 orang yang bersasal dari lima RT yang berada di desa bakungan. Adapun kegiatan ini dilaksanakan bekerjasama dengan puskesmas Loa Duri. Sasaran pada kegiatan pengabdian pada masyarakat ini adalah warga desa Loa Bakungan. Metode pelaksanaan kegiatan PKM ini digambarkan sebagai berikut:



Gambar 1. Bagan Alir kegiatan PKM

Tahapan pelaksanaan metode kegiatan PKM ini disajikan pada tabel berikut Tabel 1.

Tabel 1. Tahap pelaksanaan metode kegiatan PKM, 2024

Tahap Pelaksanaan	Kegiatan yang Direncanakan
Persiapan	<ol style="list-style-type: none"> Pengurusan izin kegiatan Pertemuan tim dan mitra sasaran Penyediaan alat dan media kegiatan Sosialisasi program Pengabdian kepada Masyarakat
Pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> Lokasi <ol style="list-style-type: none"> Balai desa Bakungan pada kegiatan pembentukan Koalisi Gedung Posyandu desa Bakungan pada kegiatan pendidikan kesehatan tentang upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi kepada para anggota Koalisi yang telah dibentuk, Gedung Posyandu desa Bakungan pada kegiatan Pelatihan tentang metode dan teknik pendidikan kesehatan kepada anggota Koalisi yang telah dibentuk, Puskesmas Loa Duri pada kegiatan pelatihan pemeriksaan fisik terkait hipertensi kepada anggota Koalisi yang telah dibentuk Waktu pelaksanaan Bulan April sampai September 2024. Objek sasaran Pembentukan dan pendampingan Koalisi pada kader kesehatan dan warga desa Bakungan yang bersedia dan berminat menjadi anggota Koalisi. Mitra sasaran: <ol style="list-style-type: none"> Mitra desa melalui kelompok masyarakat organisasi sosial yang ditangani Desa adalah Perangkat desa Bakungan Wilayah Kerja Puskesmas Loa Duri Kecamatan Loa Janan Kabupaten Kutai Kartanegara (Kepala Desa, Ketua RT dan Ketua RW). Mitra instansi kesehatan meliputi Kepala puskesmas, bidan desa dan kader Posyandu desa Bakungan

Tahap Pelaksanaan	Kegiatan yang Direncanakan
Monitoring dan Evaluasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Logbook</i> kegiatan harian 2. Monitoring hasil pembentukan Koalisi 3. Monitoring hasil pendampingan Koalisi <ol style="list-style-type: none"> a. Peningkatan pengetahuan anggota Koalisi tentang hipertensi setelah mengikuti pendidikan kesehatan dari tim pengabdian, b. Peningkatan keterampilan anggota Koalisi dalam melaksanakan teknis penemuan, pemeriksaan fisik, dan tatalaksana hipertensi setelah mengikuti pelatihan kesehatan dari tim pengabdian, c. Tersusunnya program kerja pencegahan dan pengendalian hipertensi yang terjadwal. 4. Monitoring program kerja Koalisi <ol style="list-style-type: none"> a. Peningkatan pengetahuan warga desa mitra tentang hipertensi, b. Peningkatan cakupan pemeriksaan fisik terkait stunting, c. Tersedianya data pelaporan hasil <i>screening</i> hipertensi. 5. Pengumpulan data kegiatan 6. Evaluasi dan analisis hasil kegiatan 7. Monitoring dan evaluasi target luaran 8. Laporan kegiatan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pembentukan Koalisi

Kegiatan awal tim pelaksana PKM adalah sosialisasi tujuan dan teknis kegiatan PKM kepada pihak perangkat desa dan Puskesmas. Kegiatan ini dilaksanakan di balai desa Bakungan dan dihadiri oleh beberapa pihak meliputi, Puskesmas, perangkat desa, pengelola Posyandu, dan anggota PKK desa Bakungan. Tim pelaksana melanjutkan kegiatan dengan mengajak undangan untuk menjadi anggota Koalisi. Ajakan tersebut dilaksanakan secara sukarela dan beberapa undangan bersedia untuk menjadi pengurus dan anggota koalisi. Hasil kegiatan ini adalah terbentuknya Koalisi yang dikelola oleh pihak Puskesmas dan beranggotakan kader Posyandu dan PKK. Jumlah undangan yang bergabung menjadi anggota Koalisi pada kegiatan ini berjumlah 18 orang. Anggota Koalisi tersebut akan bertanggungjawab pada kegiatan di setiap RT di desa Bakungan.

Tim Pengabmas lalu mengadakan pertemuan dengan pengurus dan anggota Koalisi. Pertemuan ini terkait dengan perencanaan program PKM dengan Koalisi meliputi upaya pendidikan dan pelatihan kesehatan serta pendampingan pelaksanaan kegiatan Koalisi kepada warga. Tindak lanjut dari pertemuan tersebut adalah pelaksanaan pendidikan kesehatan tentang hipertensi. Kegiatan ini didukung oleh pihak Puskesmas sebagai narasumber kegiatan dan pihak perangkat desa dalam penyediaan sarana prasarana. Pendidikan kesehatan ini dilakukan dengan metode ceramah, tanya jawab, dan diskusi kelompok kecil. Kegiatan ini bertujuan agar setiap anggota Koalisi memiliki kognisi dan afeksi yang baik terkait pencegahan dan penatalaksanaan hipertensi. Hal penting bagi anggota Koalisi dalam mengedukasi dan memeriksa gejala hipertensi warga.

Pendidikan dan Pelatihan Kesehatan

Tahapan kegiatan PKM selanjutnya adalah pelaksanaan pelatihan pemeriksaan fisik dasar terkait gejala stunting. Kegiatan ini berupa pelatihan pengukuran tekanan darah menggunakan tensimeter digital. Tujuan kegiatan ini adalah agar setiap anggota Koalisi mampu melaksanakan pemeriksaan tekanan darah secara benar. Pelatihan ini difasilitasi oleh pihak Puskesmas sebagai fasilitator dan penyedia tensimeter dan pihak perangkat desa dalam penyediaan tempat

Pembentukan dan pendampingan “Kelompok Peduli Hipertensi (Koalisi)” di Desa Bakungan Kabupaten Kutai Kartanegara

pelaksanaan kegiatan. Tim pelaksana PKM dan pihak Puskesmas mengawali kegiatan dengan mencontohkan cara pengukuran tekanan darah dan interpretasi hasil yang benar. Setiap anggota kader lalu mempraktikkan pemeriksaan tekanan darah pada kader lainnya secara bergantian dan menginterpretasikan hasilnya. Luaran kegiatan ini adalah adanya peningkatan keterampilan anggota Koalisi dalam melakukan pengukuran tekanan darah.

Tim pelaksana PKM lalu melanjutkan kegiatan dengan pendampingan penyusunan program kerja Koalisi dan capaiannya. Program kerja kader akan disusun dalam bentuk Gantt chart yang berisi tentang bentuk dan jadwal kegiatan. Bentuk kegiatan kader meliputi pendidikan kesehatan tentang pencegahan hipertensi dan pengukuran tekanan darah kepada warga desa. Kedua kegiatan tersebut akan dilakukan secara onsite yang difasilitasi oleh pihak perangkat desa dalam penyediaan tempat pelaksanaan kegiatan. Jadwal kegiatan pendidikan kesehatan dan pengukuran tekanan darah oleh anggota Koalisi direncanakan berlangsung satu kali setiap bulan yang dimulai pada bulan Juli dan diperbarui setiap bulannya

Koalisi dalam melaksanakan program kerja yang telah disusun. Program kerja pertama yang dilaksanakan adalah pengukuran tekanan darah kepada warga desa. Tim pelaksana PKM berkolaborasi dengan pihak Puskesmas berperan sebagai fasilitator dalam kegiatan ini agar proses pemeriksaan fisik berjalan lancar dan sesuai metode yang benar. Anggota diharapkan melaksanakan program pemeriksaan tekanan darah secara terjadwal, yaitu satu bulan sekali. Tempat pelaksanaan kegiatan tersebut dilangsungkan di balai desa atau Posbindu yang ada di desa pada saat ada kegiatan pihak Puskesmas. Kegiatan pelatihan ini dilaksanakan dua kali untuk menilai peningkatan keterampilan anggota Koalisi dalam melakukan pengukuran tekanan darah. Durasi kegiatan ini selama 90 menit dan diikuti oleh seluruh anggota Koalisi yang terbentuk.

Pendampingan tim pelaksana PKM pada anggota Koalisi dilanjutkan pada agenda pendidikan kesehatan tentang hipertensi. Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan pengetahuan tentang berbagai hal terkait hipertensi. Hal ini penting mengingat anggota koalisi diharapkan juga menjadi edukator bagi warga desa tentang hipertensi. Tim pelaksana PKM menjadi fasilitator selama kegiatan ini berlangsung. Tim pelaksana PKM mengawali kegiatan dengan pengisian kuesioner pada sasaran dan melanjutkan kegiatan dengan metode ceramah dan tanya jawab sebagai metode pendidikan kesehatan. Media yang digunakan adalah poster, booklet, dan video yang memuat berbagai informasi tentang hipertensi. Durasi kegiatan pendidikan kesehatan ini selama 60 menit yang dilaksanakan sebanyak dua kali di balai desa.

Pendampingan tim PKM pada program kerja anggota Koalisi dilaksanakan pada kegiatan pendidikan kesehatan dan pengukuran tekanan darah kepada warga desa. Sasaran kedua kegiatan tersebut adalah warga desa pada kelompok umur dewasa dan lansia. Pendampingan pendidikan kesehatan tentang hipertensi kepada warga pertama kali dilaksanakan di balai desa. Kegiatan meliputi pengisian lembar pretest dan posttest serta paparan dan tanya jawab bersama warga, Pendampingan kemudian dilanjutkan dengan pengukuran tekanan darah kepada warga yang hadir pada kegiatan tersebut. Evaluasi kegiatan PKM ini dilakukan dengan monitoring pelaksanaan program kerja Koalisi pada bulan kedua dan seterusnya secara terjadwal dan penilaian pada hasil pengisian kuesioner oleh warga desa.

Salah satu hasil pendampingan pada pelaksanaan program kerja pertama ini adalah adanya peningkatan rata-rata nilai pengetahuan sasaran tentang hipertensi. Analisis perbedaan pengetahuan sasaran antara sebelum dan setelah kegiatan disajikan pada tabel berikut.

Tabel 2. Perbedaan Pengetahuan Anggota Koalisi Di Desa Bakungan tentang

Pengetahuan	Hipertensi Antara <i>Pretest</i> Dan <i>Posttest</i> , 2024				p-value	Keterangan
	<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>			
	f	%	f	%		
Baik	2	11,2	15	83,0		

Pengetahuan	<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>		p-value	Keterangan
	f	%	f	%		
Sedang	8	44,4	3	16,7	0,000	Ada beda
Rendah	8	44,4	0	0,00		
Total	18	100	29	100		

Berdasarkan tabel 2. dapat diketahui terjadi penambahan jumlah responden yang memiliki pengetahuan baik tentang hipertensi sebanyak 13 orang dan penurunan jumlah responden yang memiliki pengetahuan yang rendah tentang hipertensi sebanyak 0 orang. Hasil analisis statistika melalui uji Wilcoxon menghasilkan *p-value* sebesar 0,000 (<0,05). Hal ini berarti bahwa ada perbedaan signifikan pada pengetahuan oleh anggota Koalisi antara sebelum dan setelah mengikuti pendidikan kesehatan dari tim pelaksana PKM.

Analisis perbedaan keterampilan anggota Koalisi dalam melakukan pengukuran tekanan darah antara sebelum dan setelah kegiatan disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3. Hasil Analisis Perbedaan Keterampilan Pengukuran Tekanan Darah Oleh Anggota Koalisi Di Desa Bakungan Antara *Pretest* Dan *Posttest*, 2024

Keterampilan	<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>		p-value	Keterangan
	f	%	f	%		
Terampil	2	11,2	9	50,0		
Tidak Terampil	8	88,8	9	50,0	0,000	Ada beda
Total	18	100	29	100		

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui terjadi penambahan jumlah responden yang terampil dalam melaksanakan pengukuran tekanan darah sebanyak 7 orang. Hasil analisis statistika melalui uji Wilcoxon menghasilkan *p-value* sebesar 0,000 (<0,05). Hal ini berarti bahwa ada perbedaan signifikan pada keterampilan pengukuran darah oleh anggota Koalisi antara sebelum dan setelah mengikuti pelatihan kesehatan dari tim pelaksana PKM.

Hasil kegiatan PKM ini sesuai dengan beberapa penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya. Hasil penelitian pada masyarakat di Solo telah menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pencegahan hipertensi (Widiyanto et al., 2020). Hasil penelitian lainnya pada masyarakat umum di Bandung juga menunjukkan adanya efektivitas pendidikan dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang hipertensi (Marbun, Wulan Sulastri Hutapea, 2022). Berbagai penelitian sebelumnya di berbagai tempat di Indonesia juga menyatakan homogenitas hasil sesuai kegiatan PKM ini (Arisandi et al., 2020). Adapun kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan di Desa Tani Bhakti, Kab. Kutai Kartanegara menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan pada kategori baik dari 41,7% menjadi 83,5% (Rahayu et al., 2025). Kegiatan pengabdian masyarakat lainnya yang dilakukan di kota Samarinda menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan sasaran tentang penyakit hipertensi dan diabetes mellitus sebelum diberikan edukasi sebanyak 46 orang berada pada kategori baik (53%) meningkat menjadi 77 orang berada pada kategori baik (86%) (Bernadetha et al., 2023)

Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh informasi yang diterima. Semakin banyak sumber dan frekuensi informasi yang diperoleh akan membentuk pengetahuan lebih baik (Susanto & Purwaningrum, 2022). Peningkatan pengetahuan responden saat *posttest* membuktikan bahwa pengetahuan seseorang meningkat sesuai peningkatan pemberian paparan informasi (Anshari, 2020). Hal ini sesuai dengan konsep pendidikan kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan sasaran tentang materi kesehatan tertentu. Peningkatan pengetahuan tentang

Pembentukan dan pendampingan “Kelompok Peduli Hipertensi (Koalisi)” di Desa Bakungan Kabupaten Kutai Kartanegara

hipertensi dalam kegiatan ini juga distimulasi oleh adanya kepedulian anggota Koalisi. Peningkatan faktor pengetahuan kemudian akan membentuk faktor keterampilan yang lebih baik. Seseorang menjadi terampil setelah mengetahui cara melakukan sesuatu termasuk melakukan pengukuran tekanan darah.



Gambar 1. Pendidikan Kesehatan Hipertensi di Desa Bakungan Tahun 2024



Gambar 2. Pelatihan Pemeriksaan Hipertensi di Desa Bakungan Tahun 2024

SIMPULAN DAN SARAN

Hasil ketercapaian kegiatan ini adalah sebagai berikut: 1). Terbentuknya Koalisi sebagai kelompok kerja yang bertugas dalam upaya pendidikan kesehatan dan pemeriksaan hipertensi pada warga desa mitra secara terprogram dan dilegalkan melalui SK Kepala Desa Bakungan; 2). Jumlah anggota Koalisi yang memiliki tingkat pengetahuan baik tentang hipertensi sebesar 83% yang mana melebihi indikator ketercapaian sebesar 70%; 3). Jumlah anggota Koalisi yang terampil dalam melaksanakan pengukuran tekanan darah sebesar 66,7% yang mana melebihi indikator ketercapaian sebesar 50%; 4). Tersusun dan terlaksananya program kerja anggota Koalisi berupa pendidikan dan pelatihan kesehatan kepada warga desa mitra; 5). Capaian deteksi dini hipertensi melalui pemeriksaan tekanan darah pada warga desa selama kegiatan sebesar 72,50% yang meningkat dari data Puskesmas sebesar 60%.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada desa Bakungan, Kab. Kutai Kartanegara yang telah bersedia menjadi lokasi kegiatan pengabdian masyarakat. Terima kasih sebesar-besarnya kepada warga desa Bakungan atas partisipasi aktif dalam mengikuti kegiatan pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR RUJUKAN

- Anshari, Z. (2020). Komplikasi Hipertensi Dalam Kaitannya Dengan Pengetahuan Pasien Terhadap Hipertensi dan Upaya Pencegahannya. *Jurnal Penelitian Keperawatan Mediks*, 2(2), 44–51.
- Arisandi, W., Sefa, N., Hermawan, A., Erwin, T., & Rahman, A. (2020). Upaya Pengendalian Hipertensi Melalui Pendidikan Dan Pemeriksaan Kesehatan Warga Masyarakat. *ANDASIH: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(2). <https://doi.org/10.57084/andasih.v1i02.452>
- Astuti, A., Ramli, Maisyarah, Umaroh, A. K., Caressa, D. A., Hazanah, S., Rusli, M., Nursiah, A., Patemah, Simanjuntak, R. R., Rahayu, E. P., Afdilla, N., Nayoan, C. R., Idris, Abdurrohman, & Syakurah, R. A. (2022). *Pendidikan dan Promosi Kesehatan*. Penerbit Pradina Pustaka.
- Bernadetha, B., Rahayu, E. P., & Tonapa, E. (2023). Peran Promosi Kesehatan Dalam Pelaksanaan Skrining Kesehatan Di Kel. Harapan Baru, Samarinda. *GEMAKES: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(2), 133–139. <https://doi.org/10.36082/gemakes.v3i2.1077>
- Devi, H. M., & Putri, R. S. M. (2021). Peningkatan Pengetahuan dan Kepatuhan Diet Hipertensi melalui

Pembentukan dan pendampingan “Kelompok Peduli Hipertensi (Koalisi)” di Desa Bakungan Kabupaten Kutai Kartanegara

- Pendidikan Kesehatan di Posyandu Lansia Tlogosuryo Kota Malang. *JABJ: Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 10(2), 432–438. <https://doi.org/10.36565/jab.v10i2.399>
- Dhirisma, F., & Moerdhanti, I. A. (2022). Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Terhadap Pengetahuan Masyarakat Tentang Hipertensi Di Posbindu Desa Srigading, Sanden, Bantul, Yogyakarta. *AKFARINDO*, 7(1), 40–44. <https://doi.org/https://doi.org/10.37089/jofar.vi0.116>
- Ginting, A. (2024). Profil Ibu Hamil dengan Hipertensi. *Journal of Language and Health*, 5(1), 67–72. <https://doi.org/https://doi.org/10.37287/jlh.v5i1.3090>
- Hastutik, H. (2022). Deteksi Dini dan Upaya Pengendalian Diabetes Milletus dan Hipertensi di Posbindu Ngudi Waras Jaten Karanganyar. *Dharma: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(1), 80–89. <https://doi.org/https://doi.org/10.35309/dharma.v3i1.6067>
- Marbun, Wulan Sulastri Hutapea, L. M. . (2022). Penyuluhan Kesehatan Pada Penderita Hipertensi Dewasa Terhadap Tingkat Pengetahuan Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(1), 89–99. <https://doi.org/https://doi.org/10.31539/jks.v6i1.4170>
- Mills, K. T., Stefanescu, A., & He, J. (2020). The Global Epidemiology of Hypertension. *Nature Reviews Nephrology*, 16(4), 223–237. <https://doi.org/https://doi.org/10.1038/s41581-019-0244-2>
- Mulyono, S., & Khasanah, U. (2020). Pengaruh Pelatihan Kader Posbindu Terhadap Perilaku Deteksi Dini Hipertensi Pada Usia Dewasa. *Jurnal Kesehatan Panrita Husada*, 5(1), 43–52. <https://doi.org/https://doi.org/10.37362/jkph.v5i1.315>
- Nonasri, F. G. (2021). Karakteristik Dan Perilaku Mencari Pengobatan (Health Seeking Behavior) Pada Penderita Hipertensi. *JMH: Jurnal Medika Utama*, 02(02), 680–685.
- Rahayu, E. P., Chifdillah, N. A., & Tonapa, E. (2025). Pembentukan Komunitas Peduli Hipertensi pada Masyarakat Desa Tani Bhakti , Kab . Kutai Kartanegara. *Yumary: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(3), 509–516. <https://doi.org/https://doi.org/10.35912/yumary.v5i3.3475>
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2018). Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. In *Lembaga Penerbit Balitbangkes* (p. hal 156). [https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf](https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan_Riskesdas_2018_Nasional.pdf)
- Sudirman, F. A., & Susilawaty, F. T. (2022). Kesetaraan Gender Dalam Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGS) : Suatu Review Literatur Sistematis. *Journal Publicuho*, 5(4), 995–1010. <https://doi.org/https://doi.org/10.35817/publicuho.v5i4.41>
- Susanto, A., & Purwaningrum, H. (2022). Analisis Pengetahuan , Dukungan Keluarga dan Tenaga Kesehatan dengan Kepatuhan Penderita Hipertensi untuk Minum Obat. *JMK: Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS Dr. Soetomo*, 8(2), 275–286. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.29241/jmk.v8i2.1022>
- Susilawati, N Adyas, A Djamil, A. (2021). Evaluasi Pelaksanaan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) PTM di Kabupaten Pesisir Barat. *Poltekita: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 15(2), 178–188. <https://doi.org/https://doi.org/10.33860/jik.v15i2.494>
- Widiyanto, A., Atmojo, J. T., Fajriah, A. S., Putri, S. I., & Akbar, P. S. (2020). Pendidikan Kesehatan Pencegahan Hipertensi. *Jurnal Emphaty PKM*, 1(2), 172–181. <https://doi.org/https://doi.org/10.37341/jurnalempathy.v1i2.27>