



Peningkatan Awareness Masyarakat tentang Penatalaksanaan Kegawatan Hipertensi melalui Edukasi Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Ruteng

Novita Ana Anggraini¹, Godefridus Antoni Turut²

^{1,2}*Department of Nursing, Strada Indonesia University, Indonesia*

Correspondence author: Godefridus Antoni Turut

Email: turutelfrit@gmail.com

Address : Laci carep, Ruteng, Folres NTT, Indonesia., Telp. 081337238846

DOI: <https://doi.org/10.56359/kolaborasi.v6i4.988>



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Abstract

Introduction: Hypertension remains one of the leading non-communicable diseases and a major public health concern due to its high prevalence and inadequate public awareness of its management. Community assessment in the working area of Puskesmas Kota Ruteng identified hypertension as the highest-priority health problem.

Objective: This community service aimed to improve community awareness regarding hypertension management through structured health education.

Method: A community nursing approach was applied, including community assessment, Fishbone Analysis for root-cause identification, Urgency–Seriousness–Growth (USG) for priority setting, and SWOT Analysis for strategic planning. The intervention consisted of health education using lectures, interactive discussions, question-and-answer sessions, blood pressure screening, and leaflet distribution targeting adults, patients with hypertension, family members, and community health volunteers.

Results: Community assessment identified 1,113 hypertension cases during December 2025–May 2026, including 419 males and 694 females. Baseline findings showed that 70% of community members rarely exercised, 60% frequently consumed high-salt foods, and 55% did not routinely monitor their blood pressure. Post-intervention evaluation demonstrated that more than 80% of participants correctly answered the educational evaluation questions, indicating improved knowledge regarding routine blood pressure monitoring, medication adherence, healthy lifestyle modification, and hypertension prevention.

Conclusion: Community-based health education developed through systematic problem analysis using Fishbone, USG, and SWOT effectively improved community awareness of hypertension management and may serve as a sustainable strategy for strengthening hypertension prevention and control at the primary healthcare level.

Keywords: community awareness, Fishbone analysis, health education, hypertension, SWOT analysis, USG.

Latar Belakang

Hipertensi masih menjadi salah satu tantangan utama dalam pembangunan kesehatan masyarakat karena prevalensinya terus meningkat dan menjadi faktor risiko berbagai penyakit kardiovaskular, seperti stroke, penyakit jantung koroner, gagal ginjal kronis, hingga kematian dini. Sebagai penyakit tidak menular (PTM), hipertensi sering berkembang tanpa gejala sehingga banyak penderita tidak menyadari kondisinya hingga terjadi komplikasi. Organisasi Kesehatan Dunia (World Health Organization/WHO) melaporkan bahwa lebih dari satu miliar penduduk dunia hidup dengan hipertensi, dengan sebagian besar kasus berada di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Kondisi ini menunjukkan bahwa pengendalian hipertensi memerlukan pendekatan promotif, preventif, dan pemberdayaan masyarakat secara berkelanjutan (WHO, 2023; Carey et al., 2023).

Di Indonesia, hipertensi masih menjadi salah satu penyebab tingginya beban pelayanan kesehatan. Peningkatan kasus dipengaruhi oleh perubahan pola hidup, konsumsi makanan tinggi natrium, kurang aktivitas fisik, kebiasaan merokok, stres, serta rendahnya kepatuhan masyarakat melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa keberhasilan pengendalian hipertensi tidak hanya bergantung pada ketersediaan layanan kesehatan, tetapi juga pada tingkat pengetahuan, awareness, dan kemampuan masyarakat menerapkan perilaku hidup sehat. Rendahnya awareness menyebabkan masyarakat mengabaikan pemeriksaan tekanan darah, tidak patuh mengonsumsi obat antihipertensi, dan terlambat mencari pertolongan ketika terjadi komplikasi (Rachmawati & Sardjan, 2024; Purnama, 2024).

Permasalahan tersebut juga ditemukan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kota Ruteng. Hasil pengkajian residensi menunjukkan hipertensi merupakan penyakit dengan jumlah kasus tertinggi selama periode Desember 2025–Mei 2026, yaitu sebanyak 1.113 kasus. Selain itu, sekitar 70% masyarakat jarang berolahraga, 60% sering mengonsumsi makanan tinggi garam, dan 55% belum melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin. Temuan tersebut menunjukkan bahwa tingginya kasus hipertensi berkaitan erat dengan rendahnya perilaku pencegahan dan awareness masyarakat terhadap pengendalian hipertensi.

Analisis Fishbone mengidentifikasi bahwa rendahnya awareness dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan masyarakat, kepatuhan pengobatan yang belum optimal, edukasi kesehatan yang belum terjadwal, keterbatasan media promosi kesehatan, monitoring pasien yang belum sistematis, serta belum optimalnya peran kader kesehatan. Selanjutnya, analisis USG menetapkan rendahnya awareness masyarakat mengenai penatalaksanaan hipertensi sebagai prioritas utama, sedangkan analisis SWOT menjadi dasar dalam penyusunan strategi intervensi berbasis edukasi kesehatan yang melibatkan tenaga kesehatan, kader, keluarga, dan masyarakat.

Berbagai kegiatan pengabdian masyarakat telah memanfaatkan edukasi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai hipertensi. Namun, sebagian besar masih berfokus pada penyampaian informasi tanpa diawali analisis kebutuhan dan penentuan prioritas masalah secara sistematis, sehingga intervensi yang diberikan belum sepenuhnya sesuai dengan kondisi lokal dan kurang mendukung perubahan perilaku yang berkelanjutan. Berdasarkan kesenjangan tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini mengintegrasikan Fishbone Analysis, USG, dan SWOT sebagai dasar perencanaan edukasi kesehatan. Pendekatan ini diharapkan menghasilkan intervensi yang lebih tepat sasaran dalam meningkatkan awareness

masyarakat mengenai penatalaksanaan hipertensi sekaligus menjadi model pengabdian masyarakat berbasis analisis masalah yang dapat diterapkan pada pelayanan kesehatan primer.

Tujuan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan awareness masyarakat mengenai penatalaksanaan hipertensi melalui edukasi kesehatan yang disusun berdasarkan hasil analisis Fishbone, penentuan prioritas masalah menggunakan metode Urgency, Seriousness, and Growth (USG), serta penyusunan strategi intervensi melalui SWOT Analysis. Secara khusus, kegiatan ini bertujuan meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai faktor risiko, tanda dan gejala, komplikasi, pentingnya pemeriksaan tekanan darah secara berkala, kepatuhan dalam mengonsumsi obat antihipertensi, serta penerapan gaya hidup sehat sebagai upaya pencegahan dan kegawatan hipertensi secara berkelanjutan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kota Ruteng.

Metode

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan menggunakan pendekatan Community Nursing Process yang terdiri atas tahap persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Kegiatan merupakan implementasi hasil residensi keperawatan komunitas yang diselenggarakan melalui kerja sama antara Program Studi Magister Keperawatan Universitas Strada Indonesia dengan UPTD Puskesmas Kota Ruteng sebagai mitra dalam upaya meningkatkan awareness masyarakat mengenai penatalaksanaan hipertensi.

Tahap Persiapan

Tahap persiapan diawali dengan pengkajian situasi kesehatan masyarakat menggunakan data sekunder Puskesmas, observasi lapangan, dan wawancara dengan tenaga kesehatan serta masyarakat. Selanjutnya dilakukan identifikasi akar penyebab masalah menggunakan Fishbone Analysis, penentuan prioritas masalah menggunakan metode Urgency, Seriousness, and Growth (USG), serta penyusunan strategi intervensi melalui SWOT Analysis. Berdasarkan hasil analisis tersebut ditetapkan bahwa rendahnya awareness masyarakat mengenai penatalaksanaan hipertensi merupakan prioritas utama yang memerlukan intervensi edukasi kesehatan. Hasil analisis kemudian digunakan sebagai dasar penyusunan Satuan Acara Penyuluhan (SAP), media edukasi berupa leaflet, instrumen evaluasi, serta jadwal pelaksanaan kegiatan. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini telah memperoleh izin pelaksanaan dari Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) Universitas Strada Indonesia dengan Nomor: 00600/STRADA/5/2.2.8/VI/2026, serta memperoleh izin dari UPTD Puskesmas Kota Ruteng sebagai lokasi pelaksanaan kegiatan.

Tahap Pelaksanaan

Kegiatan dilaksanakan pada bulan Juni 2026 di Rumah Kader RT Cimpar, Kelurahan Laci Carep, wilayah kerja UPTD Puskesmas Kota Ruteng. Sasaran kegiatan meliputi masyarakat berusia ≥ 18 tahun, penderita hipertensi, anggota keluarga yang memiliki riwayat hipertensi, kader kesehatan, serta tokoh masyarakat yang mendukung kegiatan promosi kesehatan.

Jumlah partisipan dalam kegiatan ini sebanyak 57 peserta berdasarkan daftar hadir kegiatan. Seluruh peserta yang memenuhi kriteria inklusi diikutsertakan dalam kegiatan (total sampling). Kriteria inklusi meliputi masyarakat berusia ≥ 18 tahun, mampu berkomunikasi dengan baik, bersedia mengikuti seluruh rangkaian kegiatan, serta memberikan persetujuan untuk berpartisipasi. Kriteria eksklusi adalah peserta yang tidak mengikuti kegiatan hingga selesai atau tidak mengikuti proses evaluasi pada akhir kegiatan.

Intervensi dilakukan melalui penyuluhan kesehatan menggunakan metode ceramah interaktif, diskusi, tanya jawab, demonstrasi, pembagian leaflet, serta pemeriksaan tekanan darah sebagai upaya deteksi dini hipertensi. Materi edukasi meliputi pengertian hipertensi, faktor risiko, tanda dan gejala, komplikasi, pentingnya pemeriksaan tekanan darah secara berkala, kepatuhan mengonsumsi obat antihipertensi, penerapan Diet DASH, aktivitas fisik, penghentian kebiasaan merokok, pengendalian stres, serta upaya pencegahan dan penatalaksanaan hipertensi secara mandiri.

Instrumen dan Evaluasi

Instrumen yang digunakan meliputi lembar observasi kegiatan, daftar hadir peserta, sphygmomanometer untuk pemeriksaan tekanan darah, media edukasi berupa leaflet, serta lembar evaluasi pengetahuan yang disusun berdasarkan materi penyuluhan sesuai Satuan Acara Penyuluhan (SAP). Lembar evaluasi terdiri atas 10 pertanyaan pilihan ganda yang mencakup pengertian hipertensi, faktor risiko, tanda dan gejala, komplikasi, pentingnya pemeriksaan tekanan darah secara berkala, kepatuhan mengonsumsi obat antihipertensi, penerapan Diet DASH, aktivitas fisik, pengendalian stres, serta upaya pencegahan hipertensi. Setiap jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0, sehingga skor total berkisar 0–10, kemudian dikonversi ke dalam persentase tingkat pemahaman peserta. Instrumen ini disusun sebagai alat evaluasi kegiatan pengabdian masyarakat (content-based evaluation) sehingga tidak dilakukan uji validitas dan reliabilitas statistik, karena tidak digunakan sebagai instrumen penelitian untuk pengukuran konstruk psikometrik.

Evaluasi kegiatan dilakukan melalui tiga tahapan, yaitu evaluasi struktur, evaluasi proses, dan evaluasi hasil. Evaluasi struktur mencakup kesiapan narasumber, media edukasi, dan sarana pendukung. Evaluasi proses dilakukan dengan mengamati keterlaksanaan kegiatan sesuai SAP, partisipasi peserta selama penyuluhan, serta keaktifan dalam sesi diskusi dan tanya jawab. Evaluasi hasil dilakukan pada akhir kegiatan menggunakan lembar evaluasi untuk menilai pemahaman peserta terhadap materi yang telah disampaikan. Peningkatan awareness diinterpretasikan secara operasional melalui kemampuan peserta memahami pentingnya pemeriksaan tekanan darah secara berkala, kepatuhan mengonsumsi obat antihipertensi, penerapan gaya hidup sehat, serta kemampuan menjelaskan kembali upaya pencegahan dan penatalaksanaan hipertensi sesuai materi edukasi.

Data hasil kegiatan dianalisis secara deskriptif dan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi, persentase, serta uraian naratif. Indikator keberhasilan kegiatan ditetapkan apabila $\geq 80\%$ peserta memperoleh skor minimal 8 dari 10 pertanyaan ($\geq 80\%$), yang menunjukkan pemahaman yang baik terhadap materi edukasi sebagai indikator peningkatan awareness masyarakat mengenai penatalaksanaan hipertensi.

Tabel 1. Karakteristik Peserta Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (n = 57)

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia (tahun)		
36–45	18	31,6
46–55	15	26,3
>56	24	42,1
Jenis Kelamin		
Laki-laki	34	59,6
Perempuan	23	40,4
Pendidikan Terakhir		
SD	22	38,6

SMP	18	31,6
SMA	9	15,8
Perguruan Tinggi	8	14,0
Total	57	100,0

Sebanyak 57 peserta mengikuti kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Berdasarkan karakteristik peserta (Tabel 1), kelompok usia terbanyak adalah >56 tahun sebanyak 24 orang (42,1%), diikuti kelompok usia 36–45 tahun sebanyak 18 orang (31,6%) dan usia 46–55 tahun sebanyak 15 orang (26,3%). Berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar peserta adalah laki-laki sebanyak 34 orang (59,6%), sedangkan perempuan sebanyak 23 orang (40,4%). Berdasarkan tingkat pendidikan, mayoritas peserta berpendidikan sekolah dasar sebanyak 22 orang (38,6%), diikuti sekolah menengah pertama sebanyak 18 orang (31,6%), sekolah menengah atas sebanyak 9 orang (15,8%), dan perguruan tinggi sebanyak 8 orang (14,0%).

Hasil

Tahap awal kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan melalui pengkajian masalah kesehatan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kota Ruteng. Berdasarkan hasil pengkajian, hipertensi merupakan penyakit tidak menular dengan jumlah kasus tertinggi selama periode Desember 2025–Mei 2026. Selain tingginya jumlah kasus hipertensi, hasil pengkajian juga menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat masih memiliki perilaku yang berisiko terhadap peningkatan tekanan darah, yaitu 70% jarang melakukan aktivitas fisik, 60% masih mengonsumsi makanan tinggi garam, dan 55% belum melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin. Hasil pengkajian tersebut menjadi dasar dalam penentuan prioritas masalah serta penyusunan strategi intervensi melalui edukasi kesehatan.

1. Hasil Analisis Fishbone



Gambar 1. Fishbone Analysis Penyebab Rendahnya Awareness Masyarakat tentang Penatalaksanaan Hipertensi

Hasil analisis Fishbone mengidentifikasi bahwa rendahnya awareness masyarakat mengenai penatalaksanaan hipertensi dipengaruhi oleh beberapa faktor utama yang berasal dari aspek individu, petugas kesehatan, metode edukasi, media, lingkungan, dan sistem pelayanan kesehatan. Analisis tersebut menunjukkan bahwa rendahnya pengetahuan masyarakat mengenai hipertensi, edukasi yang belum dilaksanakan secara berkelanjutan, monitoring kepatuhan yang belum optimal, keterbatasan media edukasi, serta belum optimalnya pemberdayaan kader kesehatan menjadi penyebab utama yang mendasari rendahnya kesadaran masyarakat dalam melakukan pencegahan dan penatalaksanaan hipertensi. Hasil analisis ini digunakan sebagai dasar dalam penyusunan strategi intervensi edukasi kesehatan.

2. Hasil Analisis Prioritas Masalah Menggunakan Metode USG

Tabel 2. Penentuan Prioritas Masalah Berdasarkan Metode Urgency, Seriousness, and Growth (USG)

No	Masalah	U	S	G	Total	Prioritas
1	Edukasi kesehatan mengenai hipertensi belum berkelanjutan dan terstruktur	5	5	5	15	I
2	Rendahnya pengetahuan (awareness) masyarakat tentang penatalaksanaan hipertensi	5	5	4	14	II
3	Monitoring pasien hipertensi (kontrol tekanan darah dan kepatuhan minum obat) belum sistematis	4	5	4	13	III
4	Kepatuhan masyarakat dalam melakukan kontrol tekanan darah dan minum obat masih rendah	4	5	3	12	IV
5	Pola hidup tidak sehat (konsumsi garam tinggi dan aktivitas fisik rendah)	4	4	4	12	V
6	Keterlibatan kader kesehatan dalam edukasi dan pemantauan hipertensi belum optimal	3	4	3	10	VI
7	Media edukasi hipertensi masih terbatas	3	3	3	9	VII
8	Dukungan keluarga terhadap perubahan perilaku penderita hipertensi masih rendah	3	3	3	9	VIII

Berdasarkan hasil penilaian menggunakan metode Urgency, Seriousness, and Growth (USG), rendahnya awareness masyarakat mengenai penatalaksanaan hipertensi ditetapkan sebagai masalah prioritas untuk segera ditangani. Penentuan prioritas tersebut didasarkan pada tingginya angka kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas, masih rendahnya perilaku pencegahan yang dilakukan masyarakat, serta potensi peningkatan komplikasi apabila tidak dilakukan intervensi promotif dan preventif secara berkelanjutan. Hasil analisis USG selanjutnya menjadi dasar dalam penyusunan program edukasi kesehatan kepada masyarakat.

3. Hasil Analisis SWOT

Tabel 3. Matriks SWOT Program Edukasi Penatalaksanaan Hipertensi

Strengths (Kekuatan)	Weaknesses (Kelemahan)
1. Puskesmas memiliki tenaga kesehatan yang kompeten dalam memberikan edukasi kesehatan.	1. Tingkat pengetahuan masyarakat mengenai kegawatan hipertensi masih rendah.
2. Tersedianya media edukasi seperti leaflet, poster, dan presentasi penyuluhan.	2. Masyarakat belum mampu mengenali tanda dan gejala kegawatan hipertensi secara dini.
3. Adanya dukungan dari pihak Puskesmas, kader kesehatan, dan pemerintah setempat.	3. Sebagian masyarakat masih menganggap peningkatan tekanan darah bukan kondisi yang berbahaya.
4. Memiliki jaringan Posyandu, Posbindu PTM, dan kader kesehatan yang aktif.	4. Kepatuhan masyarakat dalam melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin masih rendah.
5. Edukasi kesehatan mudah dilaksanakan dengan biaya relatif rendah.	5. Keterbatasan waktu masyarakat untuk mengikuti kegiatan penyuluhan secara penuh.
Oportunities (Peluang)	Threats (Ancaman)
1. Tingginya dukungan program pemerintah dalam pengendalian Penyakit Tidak	1. Kebiasaan masyarakat mencari pertolongan setelah kondisi sudah berat.

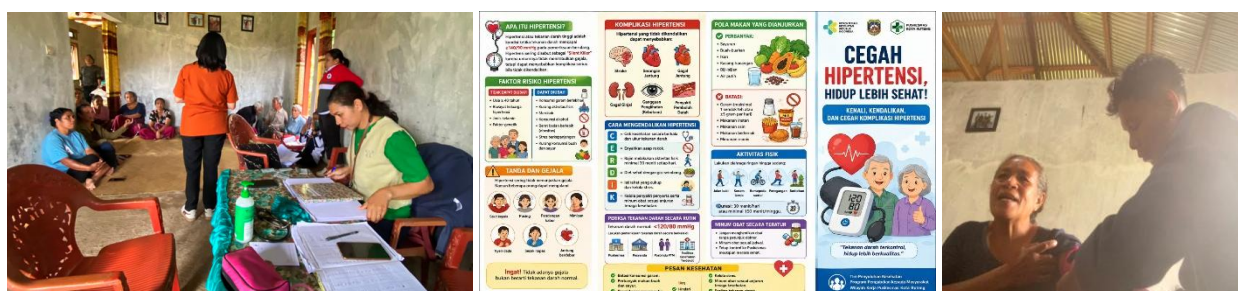
Menular (PTM).

2. Adanya Program Posbindu PTM dan kegiatan promotif-preventif di Puskesmas.	2. Mitos dan informasi yang salah mengenai hipertensi masih berkembang di masyarakat.
3. Pemanfaatan media sosial sebagai sarana edukasi kesehatan.	3. Pola hidup tidak sehat (konsumsi garam tinggi, merokok, kurang aktivitas fisik) masih banyak ditemukan.
4. Dukungan tokoh masyarakat dan kader dalam penyebarluasan informasi kesehatan.	4. Tingkat kepatuhan masyarakat terhadap anjuran tenaga kesehatan masih rendah.
5. Meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pencegahan penyakit tidak menular.	5. Keterbatasan akses sebagian masyarakat terhadap pelayanan kesehatan pada kondisi darurat.

Analisis SWOT menunjukkan bahwa pelaksanaan program didukung oleh berbagai kekuatan, antara lain tersedianya tenaga kesehatan yang kompeten, dukungan Puskesmas, kader kesehatan, Posbindu PTM, media edukasi, serta program promotif yang telah berjalan. Di sisi lain, masih ditemukan beberapa kelemahan, yaitu rendahnya pengetahuan masyarakat mengenai hipertensi, kepatuhan pemeriksaan tekanan darah yang belum optimal, serta keterbatasan edukasi yang dilakukan secara berkesinambungan. Peluang pengembangan program didukung oleh adanya Program GERMAS, Posbindu PTM, media sosial, serta dukungan pemerintah dan tokoh masyarakat. Adapun ancaman yang masih dihadapi meliputi kebiasaan konsumsi makanan tinggi garam, rendahnya aktivitas fisik, kepatuhan minum obat yang belum optimal, serta meningkatnya risiko komplikasi akibat keterlambatan kegawatan hipertensi. Berdasarkan hasil analisis tersebut, posisi strategi berada pada Kuadran I (Strength–Opportunity) sehingga strategi yang dipilih berfokus pada optimalisasi seluruh kekuatan yang dimiliki untuk memanfaatkan peluang dalam meningkatkan awareness masyarakat mengenai penatalaksanaan hipertensi.

4. Pelaksanaan Kegiatan Edukasi Kesehatan

Kegiatan edukasi kesehatan dilaksanakan pada Senin, 8 Juni 2026 di Rumah Kader RT Cimpar, Kelurahan Laci Carep, wilayah kerja UPTD Puskesmas Kota Ruteng, dengan jumlah peserta sebanyak 57 orang sesuai daftar hadir kegiatan. Sasaran kegiatan meliputi masyarakat usia ≥ 18 tahun, penderita hipertensi, anggota keluarga penderita hipertensi, kader kesehatan, dan tokoh masyarakat. Edukasi dilakukan menggunakan metode ceramah, diskusi interaktif, tanya jawab, pembagian leaflet, serta pemeriksaan tekanan darah. Materi yang diberikan mencakup pengertian hipertensi, faktor risiko, tanda dan gejala, komplikasi, pentingnya pemeriksaan tekanan darah secara rutin, kepatuhan mengonsumsi obat antihipertensi, penerapan pola makan sehat (Diet DASH), aktivitas fisik, penghentian kebiasaan merokok, pengendalian stres, dan upaya pencegahan komplikasi hipertensi.



Gambar 2. Pelaksanaan Edukasi Kesehatan tentang Penatalaksanaan Hipertensi

5. Hasil Evaluasi Kegiatan

Pelaksanaan kegiatan berlangsung sesuai dengan Satuan Acara Penyuluhan (SAP) yang telah disusun. Peserta mengikuti seluruh rangkaian kegiatan secara aktif, mulai dari penyampaian materi, diskusi, hingga sesi tanya jawab. Media edukasi berupa leaflet dimanfaatkan untuk membantu peserta memahami materi yang diberikan.

Tabel 4. Hasil Evaluasi Pengetahuan Peserta Setelah Edukasi Kesehatan (n = 57)

Indikator Evaluasi	n	%
Peserta memperoleh skor $\geq 80\%$ (≥ 8 dari 10 soal)	46	80,7
Peserta memperoleh skor $< 80\%$	11	19,3
Total	57	100,0

Evaluasi hasil dilakukan menggunakan lembar evaluasi yang terdiri atas 10 pertanyaan sesuai materi penyuluhan. Sebanyak 46 dari 57 peserta (80,7%) memperoleh skor $\geq 80\%$, sedangkan 11 peserta (19,3%) memperoleh skor $< 80\%$. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar peserta telah memahami materi mengenai hipertensi, meliputi faktor risiko, komplikasi, pentingnya pemeriksaan tekanan darah secara berkala, kepatuhan mengonsumsi obat antihipertensi, serta penerapan gaya hidup sehat sebagai upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi.

Evaluasi dilakukan pada aspek struktur, proses, dan hasil. Evaluasi struktur menunjukkan bahwa narasumber, tim pelaksana, media edukasi, serta sarana pendukung tersedia sesuai dengan kebutuhan kegiatan. Evaluasi proses memperlihatkan bahwa penyuluhan berlangsung sesuai jadwal, peserta aktif mengikuti diskusi, dan pemeriksaan tekanan darah dapat dilaksanakan dengan baik. Sementara itu, evaluasi hasil menunjukkan bahwa peserta mampu menjelaskan kembali pengertian hipertensi, faktor risiko, komplikasi, pentingnya pemeriksaan tekanan darah secara rutin, kepatuhan mengonsumsi obat antihipertensi, serta upaya pencegahan hipertensi melalui penerapan gaya hidup sehat. Hasil evaluasi juga menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan awareness masyarakat mengenai penatalaksanaan hipertensi setelah mengikuti kegiatan edukasi kesehatan.

Diskusi

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini diawali dengan proses pengkajian yang menunjukkan bahwa hipertensi masih menjadi salah satu masalah kesehatan utama di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kota Ruteng. Hasil pengkajian memperlihatkan bahwa tingginya kasus hipertensi tidak hanya dipengaruhi oleh faktor biologis, tetapi juga oleh perilaku masyarakat yang belum mendukung kegawatan tekanan darah. Sebagian masyarakat masih jarang melakukan aktivitas fisik, mengonsumsi makanan tinggi garam, dan belum melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa permasalahan hipertensi di masyarakat tidak dapat diselesaikan hanya melalui pelayanan kuratif, tetapi memerlukan upaya promotif dan preventif yang mampu meningkatkan awareness masyarakat terhadap penatalaksanaan

hipertensi. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian ini difokuskan pada edukasi kesehatan yang didahului dengan identifikasi masalah secara sistematis agar intervensi yang diberikan benar-benar sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

Proses identifikasi masalah menggunakan Fishbone Analysis menunjukkan bahwa rendahnya awareness masyarakat dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan, antara lain masih terbatasnya pengetahuan masyarakat mengenai hipertensi, belum optimalnya kegiatan edukasi kesehatan yang dilakukan secara berkelanjutan, rendahnya kepatuhan masyarakat dalam melakukan pemeriksaan tekanan darah, serta masih kuatnya kebiasaan hidup yang meningkatkan risiko hipertensi, seperti konsumsi garam berlebih dan kurangnya aktivitas fisik. Selain itu, keterlibatan keluarga maupun kader kesehatan dalam memberikan edukasi juga belum optimal sehingga informasi kesehatan belum tersampaikan secara merata kepada masyarakat. Hasil Fishbone tersebut memberikan gambaran bahwa penyebab rendahnya awareness bukan hanya berasal dari individu, tetapi juga dipengaruhi oleh lingkungan dan sistem pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, intervensi edukasi perlu disusun secara komprehensif dengan melibatkan berbagai pihak yang berperan dalam pemberdayaan masyarakat.

Setelah akar masalah diidentifikasi, penentuan prioritas dilakukan menggunakan metode Urgency, Seriousness, and Growth (USG). Analisis ini menetapkan rendahnya awareness masyarakat mengenai penatalaksanaan hipertensi sebagai prioritas utama karena memiliki tingkat urgensi yang tinggi, berpotensi menimbulkan komplikasi serius apabila tidak segera ditangani, serta memiliki kecenderungan meningkat apabila tidak dilakukan intervensi promotif secara berkesinambungan. Penetapan prioritas melalui metode USG memberikan dasar yang objektif dalam menentukan fokus kegiatan pengabdian sehingga sumber daya yang tersedia dapat diarahkan pada permasalahan yang memiliki dampak terbesar terhadap kesehatan masyarakat.

Strategi intervensi selanjutnya disusun menggunakan SWOT Analysis. Hasil analisis menunjukkan bahwa program memiliki kekuatan berupa dukungan tenaga kesehatan, kader kesehatan, media edukasi, serta komitmen Puskesmas dalam pelaksanaan program penyakit tidak menular. Di sisi lain, masih terdapat kelemahan berupa rendahnya pengetahuan masyarakat, keterbatasan edukasi yang dilakukan secara rutin, serta belum optimalnya kepatuhan masyarakat dalam melakukan pemeriksaan tekanan darah. Peluang yang dimiliki antara lain adanya Posbindu PTM, program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS), serta dukungan pemerintah dan tokoh masyarakat. Adapun ancaman yang dihadapi meliputi pola konsumsi makanan tinggi garam, kurangnya aktivitas fisik, dan risiko komplikasi hipertensi yang terus meningkat apabila masyarakat tidak melakukan perubahan perilaku. Berdasarkan hasil SWOT tersebut, strategi yang dipilih berorientasi pada pemanfaatan seluruh kekuatan yang tersedia untuk mengoptimalkan peluang dalam meningkatkan awareness masyarakat mengenai penatalaksanaan hipertensi.

Pelaksanaan edukasi kesehatan dilaksanakan sesuai dengan Satuan Acara Penyuluhan (SAP) yang telah disusun. Kegiatan berlangsung selama 60 menit menggunakan kombinasi metode ceramah, diskusi, tanya jawab, pembagian leaflet, serta pemeriksaan tekanan darah. Sebanyak 57 peserta mengikuti kegiatan yang terdiri atas masyarakat usia dewasa, penderita hipertensi, anggota keluarga, kader kesehatan, dan tokoh masyarakat. Keterlibatan berbagai kelompok sasaran tersebut menjadi salah satu kekuatan program karena upaya penatalaksanaan hipertensi tidak hanya memerlukan perubahan perilaku individu, tetapi juga dukungan keluarga dan lingkungan sekitar. Selama proses edukasi berlangsung, peserta menunjukkan antusiasme

yang tinggi, aktif berdiskusi, serta mengajukan berbagai pertanyaan mengenai faktor risiko, komplikasi, kepatuhan pengobatan, hingga penerapan pola hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari.

Evaluasi kegiatan menunjukkan bahwa peserta mampu menjelaskan kembali pengertian hipertensi, faktor risiko, tanda dan gejala, komplikasi, pentingnya pemeriksaan tekanan darah secara berkala, kepatuhan mengonsumsi obat antihipertensi, serta berbagai upaya pencegahan melalui perubahan gaya hidup. Selain peningkatan pengetahuan, peserta juga menyampaikan komitmen untuk mulai membatasi konsumsi garam, meningkatkan aktivitas fisik, melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin di Puskesmas maupun Posbindu PTM, serta mematuhi anjuran tenaga kesehatan dalam mengonsumsi obat antihipertensi. Hasil tersebut menunjukkan bahwa edukasi kesehatan tidak hanya meningkatkan aspek kognitif, tetapi juga mulai membentuk kesiapan masyarakat untuk melakukan perubahan perilaku kesehatan.

Meskipun demikian, pelaksanaan kegiatan masih menghadapi beberapa hambatan. Sebagian peserta hadir setelah kegiatan dimulai sehingga tidak memperoleh seluruh materi secara lengkap. Selain itu, perbedaan tingkat pendidikan menyebabkan kemampuan peserta dalam memahami informasi kesehatan juga berbeda, sehingga penyampaian materi harus dilakukan menggunakan bahasa yang sederhana dan disertai pengulangan pada beberapa bagian penting. Waktu penyuluhan yang relatif singkat juga membatasi ruang diskusi secara lebih mendalam, terutama mengenai perubahan perilaku jangka panjang. Hambatan lain yang masih ditemukan adalah kebiasaan masyarakat mengonsumsi makanan tinggi garam, kurang melakukan aktivitas fisik, dan belum membiasakan pemeriksaan tekanan darah secara berkala. Temuan tersebut menunjukkan bahwa satu kali kegiatan edukasi belum cukup untuk menghasilkan perubahan perilaku yang menetap sehingga diperlukan program edukasi yang berkesinambungan.

Hasil kegiatan ini sejalan dengan pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh Rismanudin et al. (2026) yang melaporkan bahwa edukasi kesehatan yang dipadukan dengan pemeriksaan tekanan darah mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat dan mendorong kesadaran untuk melakukan deteksi dini hipertensi. Persamaan kedua kegiatan terletak pada penggunaan edukasi kesehatan sebagai strategi utama dalam meningkatkan perilaku promotif masyarakat. Namun demikian, kegiatan pengabdian ini memiliki karakteristik yang berbeda karena penyusunan intervensi diawali dengan analisis Fishbone, USG, dan SWOT sehingga materi edukasi disusun berdasarkan akar masalah dan prioritas yang ditemukan di lapangan, bukan hanya berdasarkan materi promosi kesehatan secara umum.

Temuan ini juga mendukung hasil pengabdian Dian et al. (2026) yang menunjukkan bahwa *health coaching* mampu meningkatkan kemampuan penderita hipertensi dalam melakukan pengelolaan penyakit secara mandiri. Perbedaannya, kegiatan tersebut lebih berfokus pada pendampingan individu, sedangkan pengabdian ini menggunakan pendekatan pemberdayaan komunitas yang melibatkan masyarakat, keluarga, kader kesehatan, dan tokoh masyarakat secara bersamaan. Pendekatan tersebut diharapkan dapat menciptakan lingkungan yang lebih mendukung perubahan perilaku sehat sehingga dampak edukasi tidak hanya dirasakan oleh individu, tetapi juga oleh komunitas secara keseluruhan.

Apabila dibandingkan dengan beberapa kegiatan pengabdian masyarakat mengenai hipertensi yang telah dipublikasikan, sebagian besar intervensi hanya berfokus pada pelaksanaan penyuluhan atau skrining kesehatan. Sementara itu, kegiatan pengabdian ini menawarkan pendekatan yang lebih sistematis melalui integrasi Fishbone Analysis, Urgency, Seriousness, and

Growth (USG), serta SWOT Analysis sebelum penyusunan program edukasi. Pendekatan tersebut menjadi nilai tambah karena setiap materi, metode, dan strategi yang digunakan benar-benar disesuaikan dengan kondisi masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Kota Ruteng. Dengan demikian, kegiatan tidak hanya menghasilkan peningkatan pengetahuan masyarakat, tetapi juga memberikan dasar yang lebih kuat bagi Puskesmas dalam merancang program promosi kesehatan yang berkelanjutan.

Pendekatan yang mengintegrasikan Fishbone Analysis, Urgency, Seriousness, and Growth (USG), serta SWOT Analysis memberikan keunggulan dibandingkan edukasi kesehatan konvensional yang umumnya langsung berfokus pada penyampaian materi tanpa diawali analisis situasi secara sistematis. Fishbone Analysis memungkinkan identifikasi akar penyebab rendahnya awareness masyarakat dari berbagai aspek, meliputi faktor individu, metode, lingkungan, media, tenaga kesehatan, dan sistem pelayanan. Selanjutnya, metode USG digunakan untuk menentukan prioritas masalah berdasarkan tingkat urgensi, tingkat keseriusan dampak, dan potensi perkembangan masalah sehingga intervensi diarahkan pada permasalahan yang paling membutuhkan penanganan. Analisis SWOT kemudian membantu menyusun strategi yang memanfaatkan kekuatan dan peluang yang tersedia sekaligus meminimalkan kelemahan dan ancaman yang dihadapi di wilayah kerja Puskesmas. Dengan pendekatan tersebut, materi edukasi, metode penyampaian, sasaran kegiatan, serta strategi pelaksanaan disusun berdasarkan kebutuhan nyata masyarakat, bukan hanya berdasarkan materi promosi kesehatan yang bersifat umum. Oleh karena itu, pendekatan ini lebih berpotensi meningkatkan efektivitas edukasi, memperkuat keterlibatan masyarakat dan pemangku kepentingan, serta mendukung keberlanjutan program pengendalian hipertensi di tingkat pelayanan kesehatan primer.

Berdasarkan keseluruhan hasil kegiatan, dapat dipahami bahwa peningkatan awareness masyarakat mengenai penatalaksanaan hipertensi memerlukan pendekatan yang tidak hanya berorientasi pada penyampaian informasi, tetapi juga diawali dengan identifikasi masalah secara komprehensif, penentuan prioritas yang tepat, serta penyusunan strategi yang sesuai dengan potensi dan kebutuhan masyarakat. Oleh karena itu, kolaborasi antara tenaga kesehatan, kader kesehatan, keluarga, pemerintah setempat, dan masyarakat menjadi komponen penting dalam mempertahankan keberlanjutan program promotif sehingga perubahan perilaku sehat dapat terus dipertahankan dan berkontribusi terhadap penurunan risiko komplikasi hipertensi di masa mendatang.

Kesimpulan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan yang dirancang melalui pendekatan Fishbone Analysis, Urgency, Seriousness, and Growth (USG), serta SWOT Analysis mampu meningkatkan awareness masyarakat mengenai penatalaksanaan hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kota Ruteng. Pendekatan tersebut memungkinkan penyusunan intervensi yang sesuai dengan akar masalah, prioritas kebutuhan, dan kondisi lokal masyarakat sehingga pelaksanaan edukasi menjadi lebih terarah dan relevan. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa lebih dari 80% peserta memiliki pemahaman yang baik terhadap materi edukasi, meliputi faktor risiko, pencegahan, pemeriksaan tekanan darah secara berkala, kepatuhan pengobatan, dan penerapan gaya hidup sehat.

Secara praktis, pendekatan ini dapat diimplementasikan sebagai model perencanaan program promosi kesehatan di Puskesmas, khususnya dalam pengendalian penyakit tidak menular. Integrasi analisis Fishbone, USG, dan SWOT sebelum pelaksanaan edukasi dapat membantu tenaga kesehatan menetapkan prioritas masalah, menyusun strategi intervensi yang

lebih tepat sasaran, serta mengoptimalkan pemberdayaan kader kesehatan, keluarga, dan masyarakat. Penerapan edukasi secara berkelanjutan melalui Posbindu PTM, Posyandu Lansia, dan kegiatan promotif lainnya diharapkan mampu mempertahankan perubahan perilaku sehat serta mendukung upaya pengendalian hipertensi di tingkat pelayanan kesehatan primer.

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) Universitas Strada Indonesia atas dukungan dan fasilitasi pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada UPTD Puskesmas Kota Ruteng beserta seluruh tenaga kesehatan, kader kesehatan, tokoh masyarakat, dan seluruh peserta yang telah memberikan dukungan serta berpartisipasi aktif sehingga kegiatan ini dapat terlaksana dengan baik.

Daftar Pustaka

1. Aqdam, I., & Darawwad, M. (2023). *Health promotion model: An integrative literature review*. <https://doi.org/10.4236/ojn.2018.87037>
2. Arya Christian Januardi. (2024). *Pemberdayaan masyarakat di Desa Tiwingan: Penyuluhan dan pembentukan komunitas siaga hipertensi terhadap pemantauan tekanan darah*.
3. Ayu, W. D., Jaelani, A., Yusup, R. M., et al. (2025). *Peningkatan Pengetahuan Lansia tentang Self-Management dalam Pengendalian Hipertensi melalui Pendidikan Kesehatan*. *Kolaborasi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 6(1), 153–163.
4. Benson, R., Darah, T., & Benson, P. R. (2023). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(2), 163–171.
5. Collins, K. J., & Commodore-Mensah, Y. (2025). 2025 AHA/ACC/AANP/AAPA/ABC/ACCP/ACPM/AGS/AMA/ASPC/NMA/PCNA/SGIM guideline for the prevention, detection, evaluation and management of high blood pressure in adults: A report of the American College of Cardiology/American Heart Association Joint Committee on Clinical Practice Guidelines. *Circulation*. <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000001356>
6. Dan, P., & Tentang, E. (2025). *Jurnal Abdimas Saintika*.
7. Dian, A., Sulaiman, Y., & M, N. (2026). *Health Coaching pada Penderita Hipertensi di Pusat Layanan Kesehatan Primer*. *Kolaborasi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 6(3), 469–477.
8. Dila, S. R. (2023). *Puskesmas Dinoyo Kota Malang*.
9. Egwim, J., Omokhua, O., Azudialu, B., & Igbonagwam, H. (2024). Prevalence, awareness and risk factors for hypertension in adults attending a tertiary hospital in South-East Nigeria. *Open Journal of Clinical Diagnostics*. <https://doi.org/10.4236/ojcd.2024.142002>
10. Juliarti, F. R., & Wahidah, N. J. (2026). GEMA SEHATI (Gerakan Edukasi Menu Makanan Seimbang Lokal Cegah Stunting) di Desa Waitii. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat Mulawarman*, 4(1), 4–9.
11. Mashuri, Y. A., Widyaningsih, V., Premanawasti, A., Koot, J., Pardoel, Z., Landsman-Dijkstra, J., Postma, M., & Probandari, A. (2024). Differences in knowledge, attitude, and practice regarding hypertension by access to a community-based screening program (POSBINDU): A cross-sectional study from four districts in Indonesia. *PLOS ONE*. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0303503>
12. McCarthy, C. P., Bruno, R. M., Brouwers, S., Canavan, M. D., Ceconi, C., Ferro, C. J., Hanssen, H., Harris, J., Lauder, L., McManus, R. J., Molloy, G. J., et al. (2024). 2024 ESC guidelines for the management of elevated blood pressure and hypertension. *European Heart Journal*, 45, 3912–4018. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehae178>
13. Nguter, D., Yulianti, T., Nurul, A., Effendi, R., Apriliana, W. H., & Kumalasari, L. S. (2024). Edukasi hipertensi dan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(2), 22–26.
14. Patandianan, M. (2023). Hubungan pengetahuan tentang hipertensi dengan pengendalian tekanan darah pada pasien hipertensi dewasa. *Jurnal Keperawatan*, 2(3), 391–400.

15. Pebriani, R. (2023). Pengaruh diet terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 18, 1–7.
16. Pender, N. J. (2011). *Health promotion model*. University of Michigan.
17. Purnama, E., Sihombing, R., Hidayat, W., Sinaga, J., Nababan, D., Sitorus, E. J., et al. (2023). Faktor risiko hipertensi. *Jurnal Kesehatan*, 7, 16089–16105.
18. Purnama, R. (2024). Hypertension knowledge education in Pringgolayan Banguntapan Bantul Yogyakarta. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*.
19. Rachmawati, U., & Sardjan, W. (2024). Pengaruh edukasi masyarakat tentang hipertensi terhadap tingkat pengetahuan pasien hipertensi di Desa Bokori Kecamatan Soropia Kabupaten Konawe. *Jurnal Keperawatan*, 8, 1–7.
20. Rismanudin, R., Suparman, S., Indiriadi, I., et al. (2026). *Gerakan Cegah Hipertensi melalui Pemeriksaan Tekanan Darah dan Konseling Kesehatan*. Kolaborasi: Jurnal Pengabdian Masyarakat, 6(3), 627–634.
21. Sofiana, L., Cahyani, A. W., Salsabila, A. M., Toring, E., & Bura, E. (2024). Edukasi pencegahan hipertensi sebagai upaya meningkatkan pengetahuan masyarakat. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(5), 817–822.
22. Turk, T., & Khan, W. (2022). Health promotion and education interventions in the Eastern Mediterranean Region: A rapid evidence review. *Eastern Mediterranean Health Journal*, 28(1).
23. Turut, G. A. (2026). *Awareness masyarakat mengenai penatalaksanaan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kota Ruteng* [Laporan residensi tidak dipublikasikan]. Universitas Strada Indonesia.
24. Tutik, B. N. (n.d.). *Yoga untuk lansia hipertensi*. Google Books. https://www.google.co.id/books/edition/Yoga_untuk_Lansia_Hipertensi/WJvNEQAAQBAJ
25. Wijayanti, W., Wianti, S., Lismayanti, L., & Haq, Z. A. D. (2025). *Integrasi Edukasi Kesehatan dan Senam Komunitas sebagai Upaya Nonfarmakologis Pengendalian Hipertensi dan Diabetes Mellitus*. Kolaborasi: Jurnal Pengabdian Masyarakat, 5(6), 1063–1074.
26. World Health Organization. (2021). *Guideline for the pharmacological treatment of hypertension in adults*. World Health Organization.
27. World Health Organization. (2023). *World Health Organization*. <https://www.who.int/>
28. World Health Organization. (2025). *Hypertension*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
29. Yonata, A., Pura, L., Islamy, N., Hanriko, R., & Rinaldy, D. (2024). Peningkatan pengetahuan masyarakat tentang hipertensi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 157–160.