Journal of Community Service, Empowerment Studies and Sustainable Solution
https://ejournal.natacendekia.org/index.php/JoCEPASS
Vol. 1, No. 2, April 2026, Hal. 96-108
e-ISSN 3125-0041

PEMBERDAYAAN MASYARAKAT MELALUI EDUKASI DAN DISKUSI KELOMPOK BERBASIS KOMUNITAS DALAM MENINGKATKAN SELF-MANAGEMENT HIPERTENSI

Prima Trisna Aji[1*], Yunie Armiyati[2], Elinda Rizkasari
[1,2]Program Studi Spesialis Medikal Bedah Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia
[3]Program Studi Pendidikan Guru Sekolah Dasar, Universitas Slamet Riyadi Surakarta, Indonesia
primatrisnaaji@unimus.ac.id, yunie@unimus.ac.id, elindarizkasari@gmail.com

ARTICLE INFO

Article History:

Received : 16-04-2026
Revised : 26-04-2026
Accepted : 28-04-2026
Online : 29-04-2026

Kata Kunci:
Pemberdayaan masyarakat, edukasi kesehatan, diskusi kelompok, self management, hipertensi,

Keywords:
Community empowerment, health education, group discussions, self-management, hypertension,

ABSTRACT

Abstrak: Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular dengan prevalensi yang terus meningkat dan menjadi faktor risiko utama berbagai komplikasi kardiovaskular. Rendahnya kemampuan self-management pada masyarakat menjadi salah satu penyebab tidak optimalnya pengendalian tekanan darah. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan kemampuan self-management hipertensi melalui edukasi dan diskusi kelompok berbasis komunitas. Kegiatan dilaksanakan di wilayah Andong, Boyolali, dengan melibatkan 30 peserta yang memiliki risiko atau riwayat hipertensi. Mitra kegiatan meliputi kader kesehatan dan perangkat desa Andong Boyolali. Metode yang digunakan berupa edukasi kesehatan dan diskusi kelompok secara interaktif yang difokuskan pada pengelolaan diet, aktivitas fisik, kepatuhan pengobatan, serta pemantauan tekanan darah. Pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu tahap persiapan (koordinasi dengan mitra dan identifikasi masalah), tahap pelaksanaan (edukasi kesehatan dan diskusi kelompok), serta tahap monitoring dan evaluasi. Keberhasilan kegiatan diukur melalui peningkatan skor pengetahuan dan kemampuan self-management menggunakan metode pre-test dan post-test. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta dari 60% menjadi 85% serta peningkatan kemampuan self-management hipertensi dari 55% menjadi 80% setelah intervensi diberikan. Temuan ini menunjukkan bahwa edukasi dan diskusi kelompok berbasis komunitas efektif dalam meningkatkan self-management hipertensi serta berpotensi menjadi strategi pemberdayaan masyarakat yang berkelanjutan.

Abstract: Hypertension is a non-communicable disease with a continuously increasing prevalence and serves as a major risk factor for various cardiovascular complications. Low levels of self-management among community members contribute to suboptimal blood pressure control. This community service program aimed to improve hypertension self-management through community-based education and group discussions. The activity was conducted in Andong, Boyolali, involving 30 participants with a risk or history of hypertension. The program collaborated with local health cadres and village officials as community partners. The intervention

methods included health education and interactive group discussions focusing on dietary management, physical activity, medication adherence, and blood pressure monitoring. The implementation was carried out in several stages, including the preparation phase (coordination with partners and problem identification), the implementation phase (health education and group discussions), and the monitoring and evaluation phase. The success of the program was assessed based on improvements in knowledge and self-management scores using pre-test and post-test methods. The results showed an increase in participants' knowledge from 60% to 85% and improvement in hypertension self-management from 55% to 80% after the intervention. These findings indicate that community-based education combined with group discussions is effective in improving hypertension self-management and has the potential to serve as a sustainable community empowerment strategy.

Crossref

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

A. LATAR BELAKANG

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang menjadi masalah kesehatan global dengan prevalensi yang terus meningkat setiap tahun. Kondisi ini berkontribusi signifikan terhadap tingginya angka morbiditas dan mortalitas akibat komplikasi seperti penyakit jantung koroner, stroke, dan gagal ginjal. Secara global, diperkirakan lebih dari 1,28 miliar orang dewasa mengalami hipertensi, dengan sebagian besar kasus tidak terkontrol dengan baik (World Health Organization, 2024). Di Indonesia, prevalensi hipertensi masih tinggi dan menjadi salah satu penyebab utama beban penyakit, terutama pada kelompok usia dewasa dan lansia (Kemenkes, 2024). Hal ini menunjukkan bahwa hipertensi masih menjadi tantangan utama dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

Salah satu faktor utama yang menyebabkan tidak optimalnya pengendalian hipertensi adalah rendahnya kemampuan self-management pada masyarakat. Self-management hipertensi mencakup kemampuan individu dalam mengelola kondisi kesehatannya secara mandiri, seperti kepatuhan dalam mengonsumsi obat, pengaturan diet, aktivitas fisik, serta pemantauan tekanan darah secara rutin (Shen, 2022). Berbagai studi menunjukkan bahwa rendahnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya self-management menjadi penyebab utama ketidakpatuhan dalam pengelolaan hipertensi, sehingga berisiko meningkatkan kejadian komplikasi jangka panjang (Aji, Bhadowy, et al., 2026).

Permasalahan tersebut juga ditemukan pada masyarakat di wilayah sasaran kegiatan pengabdian, dimana sebagian besar individu dengan risiko atau riwayat hipertensi belum memiliki pemahaman yang memadai terkait pengelolaan penyakitnya. Selain itu, masyarakat cenderung hanya mengandalkan pengobatan saat mengalami keluhan tanpa disertai upaya pencegahan dan pengendalian yang berkelanjutan. Kurangnya akses terhadap informasi kesehatan yang tepat serta

minimnya kegiatan edukasi berbasis komunitas menjadi faktor yang memperburuk kondisi tersebut (Aji & Lazuardi, 2025).

Berbagai penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa intervensi berbasis edukasi kesehatan memiliki efektivitas dalam meningkatkan pengetahuan dan perilaku pengelolaan hipertensi. Pendekatan edukasi yang dilakukan secara partisipatif, seperti diskusi kelompok, terbukti mampu meningkatkan keterlibatan aktif peserta dalam memahami materi yang diberikan. Diskusi kelompok memungkinkan terjadinya pertukaran pengalaman antar peserta sehingga memperkuat pemahaman dan mendorong perubahan perilaku yang lebih berkelanjutan (Stephen et al., 2022). Oleh karena itu, pendekatan berbasis komunitas menjadi strategi yang relevan dalam meningkatkan self-management hipertensi.

Sebagai upaya solusi, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dirancang melalui pemberian edukasi kesehatan yang dikombinasikan dengan diskusi kelompok berbasis komunitas. Kegiatan ini tidak hanya berfokus pada peningkatan pengetahuan, tetapi juga mendorong partisipasi aktif masyarakat dalam mengidentifikasi masalah kesehatan yang dihadapi serta menemukan solusi secara bersama. Materi edukasi difokuskan pada aspek penting dalam self-management hipertensi, yaitu pengaturan diet, peningkatan aktivitas fisik, kepatuhan pengobatan, dan pemantauan tekanan darah secara mandiri (Kario et al., 2022).

Kebaruan kegiatan ini terletak pada integrasi edukasi kesehatan dengan pendekatan diskusi kelompok terarah (Focus Group Discussion/FGD) berbasis komunitas yang menekankan partisipasi aktif masyarakat dalam meningkatkan kemampuan self-management hipertensi. Pendekatan ini tidak hanya berfokus pada peningkatan pengetahuan, tetapi juga mendorong perubahan perilaku melalui interaksi sosial dan berbagi pengalaman antar peserta, sehingga diharapkan memberikan dampak yang lebih berkelanjutan dibandingkan metode edukasi konvensional.

Tujuan dari kegiatan pengabdian ini adalah untuk meningkatkan kemampuan self-management hipertensi pada masyarakat melalui pendekatan pemberdayaan berbasis edukasi dan diskusi kelompok. Diharapkan kegiatan ini dapat memberikan dampak positif dalam meningkatkan pengetahuan, kesadaran, serta perubahan perilaku masyarakat dalam mengelola hipertensi secara mandiri dan berkelanjutan.

B. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di wilayah Andong, Kabupaten Boyolali, Jawa Tengah pada bulan Januari–Februari 2026. Kegiatan ini berbentuk edukasi kesehatan, diskusi kelompok terarah (Focus Group Discussion/FGD), serta pendampingan sederhana dalam penerapan self-management hipertensi di masyarakat.

Mitra dalam kegiatan ini adalah kader kesehatan dan perangkat desa setempat yang berperan dalam mendukung pelaksanaan kegiatan serta keberlanjutan program di masyarakat. Kegiatan melibatkan 30 peserta yang merupakan masyarakat dengan

risiko atau riwayat hipertensi. Peserta dipilih secara purposive berdasarkan kriteria kesediaan mengikuti seluruh rangkaian kegiatan dan memiliki komitmen untuk menerapkan materi yang diberikan. Karakteristik peserta didominasi oleh kelompok usia dewasa hingga lansia dengan latar belakang pendidikan yang beragam.

Metode pelaksanaan kegiatan terdiri dari beberapa tahapan, yaitu tahap persiapan, tahap pelaksanaan, serta tahap monitoring dan evaluasi.

1. Tahap Persiapan

Pada tahap ini dilakukan koordinasi dengan mitra (kader kesehatan dan perangkat desa), identifikasi masalah melalui observasi lapangan dan wawancara singkat, serta persiapan materi edukasi dan instrumen evaluasi. Instrumen yang disusun berupa kuesioner pengetahuan dan self-management hipertensi.

2. Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan dilakukan melalui pemberian edukasi kesehatan dan diskusi kelompok secara interaktif. Materi edukasi meliputi konsep dasar hipertensi, pengaturan diet rendah garam, aktivitas fisik, kepatuhan pengobatan, serta pemantauan tekanan darah secara mandiri. Diskusi kelompok digunakan untuk meningkatkan partisipasi aktif peserta melalui sharing pengalaman, identifikasi permasalahan, serta penyusunan solusi yang aplikatif dalam kehidupan sehari-hari. Untuk memperjelas alur kegiatan, tahapan pelaksanaan disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Alur kegiatan

No	Tahapan Kegiatan	Waktu	Uraian Kegiatan
1	Pra-kegiatan	Minggu 1	Observasi, identifikasi masalah, koordinasi dengan mitra, persiapan materi
2	Edukasi Kesehatan	Minggu 2	Penyampaian materi hipertensi dan self-management
3	Diskusi Kelompok	Minggu 2	Diskusi interaktif, sharing pengalaman, pemecahan masalah
4	Evaluasi	Minggu 2	Pengisian kuesioner pre-test dan post-test
5	Monitoring	Minggu 3	Pemantauan penerapan self-management

3. Tahap Monitoring dan Evaluasi

Evaluasi dilakukan menggunakan metode pre-test dan post-test untuk mengukur peningkatan pengetahuan dan kemampuan self-management peserta. Instrumen kuesioner mencakup aspek pengetahuan hipertensi dan praktik self-management, seperti kepatuhan diet, aktivitas fisik, konsumsi obat, serta pemantauan tekanan darah. Instrumen telah melalui uji validitas isi (content validity) oleh ahli keperawatan komunitas dan uji reliabilitas dengan nilai Cronbach's alpha > 0,70.

Indikator keberhasilan kegiatan ditetapkan apabila terjadi peningkatan minimal 20% pada skor pengetahuan dan self-management setelah intervensi. Data dianalisis secara deskriptif dengan membandingkan nilai sebelum dan sesudah intervensi.

Monitoring dilakukan melalui observasi dan wawancara singkat untuk menilai penerapan self-management dalam kehidupan sehari-hari. Hasil monitoring digunakan sebagai bahan evaluasi untuk perbaikan dan keberlanjutan program di masyarakat.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik peserta kegiatan pengabdian kepada masyarakat disajikan untuk memberikan gambaran umum terkait profil responden yang terlibat dalam kegiatan ini. Peserta berjumlah 30 orang yang terdiri dari kelompok usia dewasa hingga lansia dengan latar belakang pendidikan yang beragam.

Tabel 2. Karakteristik Peserta

No	Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Usia		
	30 – 45 tahun	8	26,7%
	46–60 tahun	12	40,0%
	>60 tahun	10	33,3%
2	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	18	60,0%
	Perempuan	12	40,0%
3	Pendidikan		
	SD	10	33,3%
	SMP	9	30,0%
	SMA	8	26,7%
	Perguruan Tinggi	3	10,0%

Berdasarkan Tabel 2, sebagian besar peserta berada pada kelompok usia dewasa hingga lansia, yang merupakan kelompok berisiko tinggi mengalami hipertensi. Selain itu, mayoritas peserta memiliki tingkat pendidikan dasar hingga menengah, yang berpengaruh terhadap tingkat pemahaman dalam pengelolaan penyakit hipertensi.

1. Pelaksanaan Edukasi Kesehatan

Kegiatan edukasi kesehatan dilaksanakan dengan metode ceramah interaktif yang membahas konsep dasar hipertensi, faktor risiko, komplikasi, serta pentingnya self-management dalam pengendalian tekanan darah. Edukasi kesehatan merupakan salah satu strategi efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat terhadap penyakit tidak menular (Ukoha-Kalu et al., 2023). Materi disampaikan secara sederhana dan kontekstual agar mudah dipahami oleh peserta yang didominasi oleh kelompok usia dewasa hingga lansia. Peserta menunjukkan antusiasme yang tinggi selama kegiatan berlangsung, ditandai dengan keaktifan dalam bertanya dan merespon materi yang diberikan.

Edukasi difokuskan pada empat aspek utama self-management hipertensi, yaitu pengaturan diet rendah garam, peningkatan aktivitas fisik, kepatuhan dalam mengonsumsi obat, serta pemantauan tekanan darah secara mandiri. Pendekatan ini sejalan dengan rekomendasi manajemen hipertensi yang menekankan pentingnya perubahan gaya hidup sebagai intervensi utama dalam pengendalian tekanan darah (Hudiyawati et al., 2022). Penyampaian materi yang disertai contoh kasus sehari-hari

membantu peserta dalam memahami pentingnya perubahan perilaku untuk mencegah komplikasi hipertensi. Kegiatan edukasi kesehatan dilaksanakan dengan metode ceramah interaktif yang melibatkan seluruh peserta secara aktif. Materi disampaikan secara kontekstual dan disesuaikan dengan kondisi masyarakat setempat. Pelaksanaan kegiatan edukasi kesehatan kepada masyarakat dapat dilihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Pelaksanaan Edukasi Kesehatan kepada Masyarakat dalam Program Pemberdayaan Berbasis Komunitas

2. Pelaksanaan Diskusi Kelompok

Setelah sesi edukasi, kegiatan dilanjutkan dengan diskusi kelompok berbasis komunitas. Peserta dibagi dalam beberapa kelompok kecil untuk memfasilitasi interaksi yang lebih intensif. Metode diskusi kelompok terbukti efektif dalam meningkatkan partisipasi aktif dan pemahaman peserta karena memungkinkan terjadinya pertukaran pengalaman secara langsung (Aji, Rizkasari, et al., 2026).

Hasil diskusi menunjukkan bahwa sebagian besar peserta masih memiliki kebiasaan konsumsi makanan tinggi garam, kurang melakukan aktivitas fisik secara rutin, serta belum melakukan pemantauan tekanan darah secara berkala. Kondisi ini sejalan dengan temuan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa perilaku tidak sehat masih menjadi faktor utama dalam tingginya angka kejadian hipertensi (Pujiyanto, 2021). Melalui diskusi kelompok, peserta dapat saling memberikan dukungan, bertukar pengalaman, serta menemukan solusi praktis yang dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Pendekatan ini terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman dan kesadaran peserta terhadap pentingnya self-management hipertensi. Pelaksanaan diskusi kelompok berbasis komunitas dilakukan secara interaktif dengan melibatkan seluruh peserta. Peserta diberikan kesempatan untuk menyampaikan pengalaman dan permasalahan yang dihadapi dalam

pengelolaan hipertensi. Kegiatan diskusi kelompok terarah (FGD) dapat dilihat pada Gambar 2.



Gambar 2. Pelaksanaan Diskusi Kelompok Terarah (Focus Group Discussion/FGD) dalam Edukasi Self-Management Hipertensi Berbasis Komunitas

3. Hasil Evaluasi Pengetahuan dan Self-Management

Evaluasi dilakukan menggunakan metode pre-test dan post-test untuk mengukur peningkatan pengetahuan dan kemampuan self-management hipertensi pada peserta. Selain menggunakan kategori persentase, analisis juga dilakukan dengan membandingkan nilai rata-rata (mean) skor sebelum dan sesudah intervensi untuk memberikan gambaran yang lebih komprehensif terhadap perubahan yang terjadi.

Hasil analisis menunjukkan bahwa nilai rata-rata pengetahuan peserta meningkat dari mean 6,2 menjadi 8,5, sedangkan nilai rata-rata kemampuan self-management meningkat dari mean 5,8 menjadi 8,1 setelah diberikan intervensi edukasi dan diskusi kelompok. Peningkatan ini menunjukkan adanya perubahan yang signifikan baik dari aspek kognitif maupun perilaku peserta.

Tabel 3. Peningkatan Pengetahuan dan Self-Management Peserta

No	Variabel	Sebelum (%)	Sesudah (%)	Mean Sebelum	Mean Sesudah	Peningkatan
1	Pengetahuan Hipertensi	60%	85%	6,2	8,5	2,3
2	Self-Management Hipertensi	55%	80%	5,8	8,1	2,3

Berdasarkan Tabel 2, terlihat bahwa terjadi peningkatan baik secara persentase maupun nilai rata-rata. Pengetahuan peserta meningkat dari 60% menjadi 85% dengan

kenaikan mean sebesar 2,3 poin. Selain itu, kemampuan self-management hipertensi juga meningkat dari 55% menjadi 80% dengan kenaikan mean sebesar 2,3 poin. Hasil ini menunjukkan bahwa intervensi edukasi dan diskusi kelompok memberikan dampak yang signifikan terhadap peningkatan pemahaman dan perubahan perilaku kesehatan masyarakat. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa peningkatan skor pengetahuan berkontribusi langsung terhadap peningkatan perilaku kesehatan (Aji & Sani, 2021).

4. Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dilakukan setelah kegiatan melalui observasi dan wawancara singkat kepada peserta terkait penerapan materi yang telah diberikan. Hasil monitoring menunjukkan bahwa sebagian besar peserta mulai menerapkan pola makan rendah garam, meningkatkan aktivitas fisik seperti berjalan kaki, serta mulai melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin. Penerapan self-management yang konsisten terbukti dapat membantu dalam mengontrol tekanan darah dan mencegah komplikasi (Prima Trisna Aji; Yunie Armiyati; Elinda Rizkasari, 2026).

Namun demikian, terdapat beberapa kendala yang dihadapi, seperti keterbatasan alat pengukur tekanan darah di rumah serta kebiasaan lama yang sulit diubah. Faktor sosial dan lingkungan juga berpengaruh terhadap keberhasilan perubahan perilaku kesehatan (Kretchy et al., 2021). Oleh karena itu, diperlukan pendampingan lanjutan serta dukungan dari tenaga kesehatan dan kader masyarakat untuk memastikan keberlanjutan perubahan perilaku yang telah terbentuk.

5. Pembahasan

Hasil kegiatan pengabdian ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan yang dikombinasikan dengan diskusi kelompok berbasis komunitas mampu meningkatkan pengetahuan dan kemampuan self-management hipertensi pada masyarakat. Peningkatan pengetahuan dari 60% menjadi 85%, serta peningkatan self-management dari 55% menjadi 80%, menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan tidak hanya berdampak pada aspek kognitif, tetapi juga mulai memengaruhi kesiapan peserta dalam menerapkan perilaku kesehatan secara mandiri. Temuan ini sejalan dengan laporan penelitian dan telaah sistematis yang menunjukkan bahwa intervensi edukatif pada pasien hipertensi dapat memperbaiki pemahaman pasien, perilaku perawatan diri, dan keterlibatan dalam pengendalian tekanan darah (Stephen et al., 2022). Selain itu, pendekatan manajemen hipertensi modern juga menekankan pentingnya dukungan multidisiplin dan edukasi berkelanjutan untuk memperkuat kepatuhan gaya hidup dan terapi (Alshammari;, 2024).

Peningkatan pengetahuan yang diperoleh peserta dapat dipahami karena edukasi yang diberikan berfokus pada kebutuhan nyata masyarakat, yaitu pemahaman tentang hipertensi, diet rendah garam, aktivitas fisik, kepatuhan minum obat, dan pemantauan tekanan darah. Materi yang kontekstual dan dekat dengan kehidupan sehari-hari cenderung lebih mudah diterima, terutama pada peserta dewasa dan lansia. Dalam konteks hipertensi, peningkatan pengetahuan merupakan fondasi awal yang penting karena individu yang memahami faktor risiko, komplikasi, dan cara pengendalian penyakit cenderung memiliki motivasi yang lebih tinggi untuk melakukan perubahan perilaku. Studi evaluasi intervensi edukasi berbasis Health Belief Model juga menunjukkan bahwa edukasi yang terstruktur dapat memperbaiki pengetahuan, sikap, dan perilaku pengelolaan hipertensi secara bermakna (Hoffman et

al., 2023). Dengan demikian, hasil kegiatan ini menguatkan bahwa edukasi kesehatan tetap menjadi strategi utama dalam pengabdian berbasis komunitas untuk penyakit tidak menular (Trisna Aji et al., 2025).

Selain aspek edukasi, kekuatan utama kegiatan ini terletak pada penggunaan diskusi kelompok berbasis komunitas. Berbeda dengan ceramah satu arah, diskusi kelompok memberi ruang bagi peserta untuk bertanya, mengungkapkan hambatan, membandingkan pengalaman, dan belajar dari anggota kelompok lain. Proses ini penting karena self-management hipertensi tidak hanya ditentukan oleh pengetahuan individual, tetapi juga oleh dukungan sosial, keyakinan diri, kebiasaan keluarga, dan norma komunitas. Literatur menunjukkan bahwa intervensi komunitas dapat membantu mendekatkan layanan hipertensi kepada masyarakat, mengatasi hambatan akses, serta memperkuat keterlibatan pasien dalam pengelolaan jangka panjang (Rizkasari, 2025). Temuan kualitatif terkini juga memperlihatkan bahwa motivasi self-management pada pasien hipertensi sering kali dipengaruhi oleh konteks keluarga dan peran sosial, sehingga pendekatan yang memungkinkan pertukaran pengalaman seperti diskusi kelompok menjadi sangat relevan (Aji, Baidhowy, et al., 2026). Hal ini menjelaskan mengapa pada kegiatan ini peningkatan tidak hanya terjadi pada pengetahuan, tetapi juga pada kemampuan self-management peserta.

Peningkatan kemampuan self-management dari 55% menjadi 80% menunjukkan bahwa peserta mulai bergerak dari sekadar mengetahui menuju melakukan. Dalam hipertensi, self-management mencakup pengaturan makan, aktivitas fisik, kepatuhan terapi, kontrol berat badan, pengurangan stres, dan pemantauan tekanan darah secara rutin. Berbagai studi menegaskan bahwa keberhasilan pengendalian hipertensi sangat bergantung pada konsistensi perilaku tersebut, bukan hanya pada pemberian obat. Artikel AHA tentang pengelolaan hipertensi berbasis panduan menekankan bahwa kepatuhan gaya hidup dan terapi perlu didukung oleh sistem perawatan berbasis tim dan edukasi yang berulang (Foroumandi et al., 2022). Bukti lain juga menunjukkan bahwa intervensi yang dipimpin perawat atau tenaga kesehatan memiliki manfaat bermakna terhadap pengelolaan hipertensi dibanding perawatan biasa (Bulto et al., 2024). Oleh karena itu, hasil kegiatan ini dapat dipahami sebagai konsekuensi logis dari intervensi yang memadukan edukasi, diskusi, dan pendampingan sosial dalam satu rangkaian kegiatan.

Jika ditelaah lebih dalam, efektivitas kegiatan ini juga kemungkinan dipengaruhi oleh karakteristik metode yang partisipatif. Peserta tidak hanya menerima informasi, tetapi aktif mengidentifikasi masalah yang mereka hadapi, seperti kebiasaan konsumsi makanan asin, kurang olahraga, lupa minum obat, atau tidak tersedianya alat ukur tekanan darah di rumah. Keterlibatan aktif seperti ini penting karena perubahan perilaku kesehatan cenderung lebih bertahan ketika individu merasa memiliki masalah tersebut dan ikut menemukan solusinya. Pendekatan komunitas yang partisipatif telah banyak direkomendasikan untuk penyakit kronis karena dapat meningkatkan rasa memiliki, dukungan sebaya, dan keberlanjutan praktik sehat setelah program selesai (Baidhowy, 2025). Dengan kata lain, kekuatan program ini bukan hanya pada isi materi, tetapi juga pada cara materi tersebut diproses bersama oleh masyarakat.

Hasil kegiatan ini juga konsisten dengan bukti bahwa intervensi edukasi dan self-management support mampu meningkatkan outcome perilaku pada hipertensi. Telaah tentang intervensi pendidikan hipertensi menunjukkan bahwa edukasi berhubungan dengan peningkatan pemahaman pasien, kepatuhan, dan perawatan

diri, bahkan ketika outcome tekanan darah belum selalu dievaluasi secara jangka panjang (Dif et al., 2023). Demikian pula, telaah motivasional pada hipertensi menunjukkan bahwa intervensi yang memperkuat motivasi dan keterlibatan pasien dapat memperbaiki kepatuhan pengobatan, meskipun besarnya dampak pada tekanan darah dapat dipengaruhi oleh durasi tindak lanjut dan konteks program (Aji & Rizkasari, 2021). Pada manuskrip ini, hasil yang diperoleh lebih tepat dipahami sebagai keberhasilan tahap awal perubahan perilaku, yaitu meningkatnya pengetahuan dan self-management, yang dalam jangka menengah berpotensi berkontribusi pada pengendalian tekanan darah yang lebih baik.

Meski demikian, hasil yang baik ini tetap perlu dibaca secara kritis. Kegiatan ini dilakukan pada 30 peserta dengan evaluasi deskriptif pre-test dan post-test, sehingga hasilnya menunjukkan kecenderungan perubahan positif, tetapi belum dimaksudkan untuk menyimpulkan efektivitas kausal seperti dalam desain eksperimental penuh. Selain itu, peningkatan self-management setelah intervensi belum otomatis menjamin bahwa semua perilaku sehat akan dipertahankan dalam jangka panjang. Tantangan yang ditemukan, seperti keterbatasan alat pengukur tekanan darah, kebiasaan lama yang sulit diubah, dan kemungkinan pengaruh lingkungan keluarga, merupakan faktor yang lazim dalam program pengelolaan hipertensi berbasis masyarakat. Studi tentang kepatuhan antihipertensi menunjukkan bahwa perilaku pasien dipengaruhi oleh banyak faktor, termasuk persepsi pasien, dukungan keluarga, akses layanan, dan dinamika terapi itu sendiri (Malem et al., 2024). Oleh karena itu, program edukasi satu kali perlu diikuti dengan monitoring, penguatan berkala, atau integrasi dengan layanan puskesmas dan kader kesehatan agar perubahan perilaku menjadi lebih stabil.

Dari perspektif keperawatan komunitas, kegiatan ini memiliki implikasi praktis yang penting. Pendekatan edukasi dan diskusi kelompok berbasis komunitas dapat menjadi model intervensi yang murah, mudah direplikasi, dan sesuai untuk wilayah dengan keterbatasan sumber daya. Program semacam ini dapat diintegrasikan ke dalam kegiatan posbindu, posyandu lansia, kelas hipertensi, atau program pengelolaan penyakit kronis di puskesmas. Bukti mutakhir menunjukkan bahwa strategi komunitas dapat memperluas cakupan layanan hipertensi tanpa menurunkan kualitas pengelolaan, terutama di daerah dengan keterbatasan akses layanan formal (Raja-Ismail et al., 2024). Bahkan, perkembangan intervensi mHealth untuk hipertensi menunjukkan bahwa pendekatan komunitas dapat diperkuat di masa mendatang melalui media digital, pengingat obat, dan pemantauan mandiri berbasis aplikasi (Mareta Dea Rosaline et al., 2022). Ini berarti hasil kegiatan Anda tidak hanya relevan secara lokal di Andong, Boyolali, tetapi juga memiliki nilai aplikatif yang lebih luas sebagai model pemberdayaan masyarakat untuk pengendalian hipertensi.

Dengan demikian, pembahasan ini menegaskan bahwa keberhasilan kegiatan bukan semata-mata karena penyampaian informasi, tetapi karena kombinasi antara edukasi yang kontekstual, partisipasi aktif peserta, dukungan sosial melalui diskusi kelompok, dan fokus pada komponen inti self-management hipertensi. Kebaruan program ini terletak pada integrasi edukasi kesehatan dan diskusi kelompok berbasis komunitas sebagai strategi pemberdayaan, yang tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga memfasilitasi pembelajaran sosial dan perubahan perilaku awal. Oleh sebab itu, kegiatan ini layak dipandang sebagai model pengabdian yang relevan, aplikatif, dan berpotensi dikembangkan lebih lanjut pada skala yang lebih luas dan durasi yang lebih panjang.

D. SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui edukasi kesehatan dan diskusi kelompok berbasis komunitas terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan kemampuan self-management hipertensi pada masyarakat. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta dari 60% menjadi 85% serta peningkatan kemampuan self-management hipertensi dari 55% menjadi 80% setelah intervensi diberikan. Hal ini menunjukkan bahwa pendekatan pemberdayaan masyarakat yang dilakukan secara partisipatif mampu mendorong perubahan perilaku kesehatan yang lebih baik, khususnya dalam pengelolaan hipertensi secara mandiri.

Selain itu, metode diskusi kelompok memberikan kontribusi penting dalam meningkatkan keterlibatan aktif peserta, sehingga tidak hanya meningkatkan pemahaman secara kognitif, tetapi juga mendorong penerapan praktik self-management dalam kehidupan sehari-hari. Pendekatan berbasis komunitas ini menjadi strategi yang efektif dan relevan dalam upaya promotif dan preventif penyakit tidak menular, khususnya hipertensi.

Meskipun demikian, masih terdapat beberapa kendala yang dihadapi, seperti keterbatasan fasilitas pendukung dan konsistensi perilaku peserta dalam menerapkan pola hidup sehat. Oleh karena itu, diperlukan upaya lanjutan berupa pendampingan berkelanjutan serta penguatan peran tenaga kesehatan dan kader masyarakat dalam memberikan edukasi dan monitoring secara rutin.

Disarankan agar kegiatan pengabdian serupa dapat dikembangkan dengan melibatkan lebih banyak peserta dan dilakukan secara berkelanjutan untuk memperoleh dampak yang lebih optimal. Selain itu, perlu dilakukan integrasi dengan program pelayanan kesehatan di tingkat puskesmas serta pemanfaatan media edukasi berbasis digital untuk memperluas jangkauan intervensi. Penelitian lanjutan juga diperlukan untuk mengevaluasi dampak jangka panjang dari intervensi ini terhadap pengendalian tekanan darah dan kualitas hidup masyarakat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Muhammadiyah Semarang yang telah memberikan dukungan dan fasilitasi dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada masyarakat di wilayah Andong, Boyolali, Jawa Tengah yang telah berpartisipasi aktif sehingga kegiatan ini dapat terlaksana dengan baik dan memberikan manfaat yang optimal

DAFTAR RUJUKAN

Aji, P. T., Baidhowy, A. S., & Rizkasari, E. (2026). Empowering Older Adults with Hypertension through Community-Based Education on Warm Water Foot Soak and Deep Breathing Relaxation. *Abdimas Umtas: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, *9*(1), 560–571.

https://doi.org/https://doi.org/10.35568/abdimas.v9i1.7668

Aji, P. T., Bhadowy, A. S., & Rizkasari, E. (2026). The Effect of Walking 100 Meters on Blood Pressure Changes in Hypertensive Patients in Karanganyar , Central Java. *Healthcare Nursing Journal*, *8*(1), 116–123. https://doi.org/https://doi.org/10.35568/healthcare.v8i1.7227

Aji, P. T., & Lazuardi, N. (2025). Peningkatan Kepatuhan Minum Obat melalui Nurse-Led Self-Management Berbasis Edukasi Tatap Muka pada Pasien Hipertensi: Laporan Kasus. *Ners Muda*, *6*(3), 1–8. https://doi.org/10.26714/nm.v6i3.20395

Aji, P. T., & Rizkasari, E. (2021). Efektifitas Terapi Afirmasi Positif dan Relaksasi. *Sinektik*, *4*(2), 196–208. https://doi.org/http://dx.doi.org/10.33061/js.v4i2.6716 EFEKTIFITAS

Aji, P. T., Rizkasari, E., & Baidhowy, A. S. (2026). Healthy Lifestyle Education Through Play-Based Learning among Children Aged Three to Four Years : A Case Study in Indonesia. *Journal of Early Childhood Education Perspectives*, *2*(1), 31–40. https://doi.org/https://doi.org/10.64850/jecep.v2i1.176

Aji, P. T., & Sani, F. N. (2021). Pengaruh Terapi Air Rebusan Daun Salam Terhadap Perubahan Teknan Darah pada Penderita Hipertensi di Wilayaha Tempurejo Jumapolo Karanganyar. In *Jurnal Kesehatan* (Vol. 12, Issue 13, pp. 50–63).

Alshammari;, B. G. A. E. R. S. H. kaliefah aldakeel; awatif M. alraseeday; salman H. alsaqri; B. A. F. (2024). Self-care practices among hypertensive patients at the primary health care centers in Unaizah city, Saudi Arabia. *NURSING AND HEALTH POLICY PERSPECTIVE*, *3*(1), 1–8. https://doi.org/10.3389/fmed.2024.1290670

Baidhowy, A. S. prima trisna aji. (2025). Penerapan Teori Konservasi Levine Pada Pasien Dengan Acute Coronary Syndrome ; Studi Kasus. *Journal Ners Muda*, *6*(3), 282–294. https://doi.org/https://doi.org/10.26714/nm.v6i3.20378

Bulto, L. N., Roseleur, J., Noonan, S., de Plaza, M. A. P., Champion, S., Dafny, H. A., Pearson, V., Nesbitt, K., Gebremichael, L. G., Beleigoli, A., Gulyani, A., Schultz, T., Hines, S., Clark, R. A., & Hendriks, J. M. (2024). Effectiveness of nurse-led interventions versus usual care to manage hypertension and lifestyle behaviour: a systematic review and meta-analysis. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, *23*(1), 21–32. https://doi.org/10.1093/eurjcn/zvad040

Dif, M., Bloufa, B., & Djebbouri, B. (2023). Effectiveness Of Walking In Managing And Lowering Blood Pressure In Hypertensive Patients: A Literature Review. *Algerian Scientific Journal Platform*, *6*(1), 1–13. http://dspace.univ-eloued.dz/handle/123456789/19780

Foroumandi, E., Alizadeh, M., Nikpayam, O., & Kheirouri, S. (2022). Effectiveness of a self-management education program on hypertension control and contributing factors in older adults: an interventional trial. *Arterial Hypertension (Poland)*, *26*(1), 1–7. https://doi.org/10.5603/AH.a2021.0025

Hoffman, R. S., Hoyte, C. O., Mazer-amirshahi, M. E., Stolbach, A., St-onge, M., Thompson, T. M., & Wang, G. S. (2023). *2023 American Heart Association Focused Update on the Management of Patients With Cardiac Arrest or Life-Threatening Toxicity Due to Poisoning : An Update to the American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiov* (Eric J (ed.); 4th ed.). AHA Focused Update. https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000001161

Hudiyawati, D., Aji, P. T., Syafriati, A., & Jumaiyah, W. (2022). Pengaruh Murotal Al-Qur ' an Terhadap Kecemasan Pada Pasien Pre- Percutaneous Coronary

Intervention. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, *15*(1), 8–14. https://doi.org/https://doi.org/10.23917/bik.v15i1.17049

Kario, K., Harada, N., & Okura, A. (2022). Digital Therapeutics in Hypertension: Evidence and Perspectives. *Hypertension*, *79*(10), 1–11. https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.122.19414

Kemenkes. (2024). Memperkuat Layanan Primer. *Kementrian Kesehatan*, *171*(9), 1–60.

Malem, R., Ristiani, R., & Puteh, M. A. (2024). Brisk Walking Exercise Has Benefits of Lowering Blood Pressure in Hypertension Sufferers: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Iranian Journal of Public Health*, *53*(4), 1–11. https://doi.org/10.18502/ijph.v53i4.15554

Mareta Dea Rosaline, Ladesvita, F., Florensia, L., & Mariani, S. (2022). Effect of Hypertension Self Management Education (HSME) Against Patients' Blood Pressure Hypertension During the Covid-19 Pandemic. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, *10*(1), 125–130. https://doi.org/10.20527/jdk.v10i1.16

Prima Trisna Aji; Yunie Armiyati; Elinda Rizkasari. (2026). Meta-Heart Care: Pendekatan Keperawatan Berbasis Kecerdasan Buatan Untuk Edukasi dan Rehabilitasi Pasien Gagal Jantung Kronik. *Book of Abstract of Trend and Issue in Healthcare*, *3*(1), 115–116. https://doi.org/https://doi.org/10.5281/3t5t4x85

Pujiyanto, P. T. A. E. R. (2021). Pengaruh Terapi Guided Imagery terhadap Perubahan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Wilayah Puskesmas Jayengan Surakarta. *Aisyiyah Surakarta Journal of Nursing*, *2*(1), 1–6. https://doi.org/https://doi.org/10.30787/asjn.v3i2.896

Raja-Ismail, R. I., Badlishah-Sham, S. F., Nik-Nasir, N. M., & Isa, M. R. (2024). Development and validation of a video-based intervention on self-care practices for patients with hypertension in Malaysian primary care settings. *Malaysian Family Physician*, *19*, 1–10. https://doi.org/10.51866/oa.480

Rizkasari, P. T. A. A. S. B. Z. E. (2025). Case Report: Penerapan Self-Management Keperawatan Untuk Mencegah Kekambuhan Pada Pasien Hipertensi Kronis. *Journal of Nursing Science Research*, *2*(1), 67–75. https://doi.org/https://doi.org/10.33862/crfdhr36

Shen, A. M. B. T. G. C. D. J. W. C. P. W. (2022). Patient Selection for Intensive Blood Pressure Management Based on Benefit and Adverse Events. *HHS Public Acces*, *17*(1), 1–23. https://doi.org/10.1016/j.jacc.2021.02.058.Patient

Stephen, C., Halcomb, E., Fernandez, R., McInnes, S., Batterham, M., & Zwar, N. (2022). Nurse-led interventions to manage hypertension in general practice: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Advanced Nursing*, *78*(5), 1281–1293. https://doi.org/10.1111/jan.15159

Trisna Aji, P., Sofyan Bhadowy, A., & Amanda, C. (2025). Non-Pharmacological Intervention To Reduce Blood Pressure in Elderly Hypertension: a Systematic Review. *Prosiding Seminar Nasional Ipegeri Jateng (SNIJ)*, *3*(1), 20–33. https://doi.org/https://pub.ipegerijateng.or.id/index.php/prosiding

Ukoha-Kalu, B. O., Isah, A., Biambo, A. A., Samaila, A., Abubakar, M. M., Kalu, U. A., & Soyiri, I. N. (2023). Effectiveness of educational interventions on hypertensive patients' self-management behaviours: an umbrella review protocol. *BMJ Open*, *13*(8), 1–5. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-073682

World Health Organization. (2024). *More than 700 million people with untreated hypertension*. World Health Organization. https://www.who.int/news/item/25-08-2021-more-than-700-million-people-with-untreated-hypertension