ABDIMAS TODDOPULI

Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat

Volume. 8, No. 1 Desember 2026

Peningkatan Pengetahuan Masyarakat tentang Pentingnya Deteksi Dini Hipertensi melalui Penyuluhan di Wilayah Kerja Puskesmas Maradekaya Makassar Tahun 2026

Mery Andani[1*], Darmawansyih[2]
[1,2]Program Pendidikan Profesi Dokter, Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar
[1,2]Jl. H.M. Yasin Limpo No. 36, Samata, Gowa, Sulawesi Selatan, Indonesia
Korespondensi: merya7416@gmail.com
Received: 14 October 2026: Accepted: 25 October 2026

ABSTRAK

Hipertensi sering tidak menimbulkan gejala sehingga banyak orang tidak menyadari bahwa tekanan darahnya tinggi, padahal di wilayah kerja Puskesmas Maradekaya tercatat 3.258 kasus baru hipertensi pada Januari–Agustus 2026. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya deteksi dini hipertensi melalui penyuluhan. Kegiatan dilaksanakan pada 8 Oktober 2026 di Masjid Al-Hamzah, Kelurahan Maricaya Baru, Kota Makassar, dengan sasaran masyarakat Rukun Warga 04. Penyuluhan berlangsung 8–10 menit dengan media leaflet dan poster, diikuti tanya jawab. Pengetahuan peserta diukur dengan kuesioner 12 pernyataan sebelum dan sesudah penyuluhan pada satu kelompok yang sama. Perbedaan skor diuji dengan uji paired sample t-test, yaitu uji statistik untuk membandingkan dua pengukuran pada orang yang sama. Kegiatan diikuti 20 peserta, seluruhnya perempuan. Peserta berpengetahuan baik meningkat dari 30,0% menjadi 85,0%, sedangkan peserta berpengetahuan kurang turun dari 25,0% menjadi tidak ada. Rata-rata skor naik dari 8,00 menjadi 11,35 ($p < 0,001$), dan seluruh peserta mengalami kenaikan skor. Sebelum penyuluhan, hanya 20,0% peserta yang menjawab benar bahwa hipertensi tidak selalu menimbulkan gejala, sedangkan setelah penyuluhan seluruh peserta menjawab benar. Kegiatan ini membantu peserta memahami bahwa tekanan darah perlu diperiksa meskipun tidak ada keluhan. Penyuluhan singkat dengan media visual meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang deteksi dini hipertensi, sehingga perlu dilanjutkan secara berkala bersama pemeriksaan tekanan darah.

Kata kunci: *hipertensi; deteksi dini; promosi kesehatan; pengetahuan; penyuluhan*

A. PENDAHULUAN

Hipertensi adalah kondisi ketika tekanan darah sistolik mencapai 140 mmHg atau lebih, atau tekanan darah diastolik mencapai 90 mmHg atau lebih (World Health Organization,

2025). Penyakit tidak menular ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat dunia. World Health Organization (2025) memperkirakan 1,4 miliar orang dewasa berusia 30–79 tahun hidup dengan hipertensi pada tahun 2024, dan sekitar 44% di antaranya tidak menyadari kondisinya. Hipertensi sering disebut *silent killer* karena pada banyak penderita tidak menimbulkan gejala, padahal dapat berlanjut menjadi komplikasi seperti penyakit jantung, stroke, dan gagal ginjal (Yanti dkk., 2025).

Kondisi serupa terjadi di Indonesia. Analisis tiga survei kesehatan nasional menunjukkan bahwa beban hipertensi di Indonesia terus bertambah dan sebagian besar kasus belum terdiagnosis (Muharram dkk., 2025). Hipertensi juga tidak hanya dialami kelompok usia lanjut. Studi pada remaja usia 15–19 tahun melaporkan prevalensi prehipertensi (tekanan darah di atas normal tetapi belum mencapai batas hipertensi) sebesar 16,8% dan hipertensi sebesar 2,6% (Sudikno dkk., 2023), sedangkan studi pada dewasa muda usia 26–35 tahun menemukan prevalensi hipertensi 4,1% dengan kesadaran dan diagnosis yang rendah (Putri dkk., 2025).

Hipertensi dipengaruhi oleh faktor yang tidak dapat diubah, seperti usia dan riwayat keluarga, serta faktor yang dapat diubah, seperti pola makan tinggi garam, lemak, dan gula, kelebihan berat badan, kurang aktivitas fisik, dan merokok (Affandi & Hamzah, 2025; Alfaqeeh et al., 2023; Wahidin dkk., 2025; Yanti dkk., 2025). Karena sebagian faktor tersebut berkaitan dengan perilaku, pengendalian hipertensi memerlukan perubahan pengetahuan, kesadaran, dan gaya hidup masyarakat, selain pengobatan. Deteksi dini, yaitu upaya menemukan hipertensi lebih awal melalui pemeriksaan tekanan darah sebelum muncul komplikasi, menjadi langkah awal yang penting.

Di wilayah kerja pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) Maradekaya, Kota Makassar, tercatat 3.258 kasus baru hipertensi pada Januari–Agustus 2026, terdiri atas 2.187 kasus pada perempuan (67,1%) dan 1.071 kasus pada laki-laki. Kasus terbanyak ditemukan pada kelompok usia 55–64 tahun (873 kasus), diikuti kelompok usia 45–54 tahun (779 kasus). Data tersebut bersumber dari rekapitulasi penyakit tidak menular puskesmas Maradekaya Makassar periode Januari–Agustus 2026 dan berupa rekapitulasi pelayanan yang mencatat kasus baru hipertensi, sehingga angka ini menggambarkan penderita yang baru terdiagnosis pada periode tersebut dan tidak mencakup penderita lama dari jumlah penduduk di wilayah kerja puskesmas adalah 21.126 jiwa. Hasil observasi dan analisis penyebab masalah menunjukkan bahwa masalah prioritas adalah kurangnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya pemeriksaan tekanan darah rutin sebagai deteksi dini. Penyebabnya meliputi kurangnya pengetahuan dan anggapan bahwa tekanan darah hanya perlu diperiksa ketika ada

keluhan (faktor predisposisi), pemanfaatan layanan pemeriksaan yang belum optimal (faktor pendukung), serta dukungan keluarga dan lingkungan yang belum optimal (faktor penguat).

Observasi awal di Puskesmas Maradekaya menunjukkan bahwa warga Kelurahan Maricaya Baru merupakan kelompok dengan jumlah kasus hipertensi terdiagnosis terbanyak di wilayah kerja puskesmas, dan sebagian di antaranya tidak mengalami keluhan. Berdasarkan temuan tersebut, Rukun Warga (RW) 04 dipilih sebagai lokasi kegiatan. Penentuan masalah dilakukan bersama kader kesehatan, dan solusi yang dipilih berupa penyuluhan yang dilaksanakan pada Kamis, 8 Oktober 2026 di Masjid Al-Hamzah dengan 20 peserta.

Pendidikan kesehatan terbukti dapat meningkatkan pengetahuan tentang hipertensi. Marliany dkk. (2024) melaporkan kenaikan rata-rata nilai pengetahuan dari 60,21 menjadi 86,63 pada 95 responden di wilayah kerja Puskesmas Cikoneng setelah pendidikan Kesehatan. Widianingrum dan Dewi (2012) melaporkan bahwa penyuluhan hipertensi meningkatkan pengetahuan warga berusia 45–60 tahun dan 61–75 tahun. Penyuluhan singkat yang berfokus pada satu pesan utama dan didukung media visual dapat menjadi solusi yang mudah dilaksanakan di tengah masyarakat. Metode ini dipilih karena masalah prioritas berada pada faktor predisposisi, yaitu kurangnya pengetahuan dan anggapan bahwa tekanan darah hanya perlu diperiksa ketika ada keluhan, yang dapat langsung dijawab melalui edukasi. Durasi yang singkat memudahkan peserta mengikuti kegiatan dari awal hingga akhir, sedangkan fokus pada satu pesan utama, yaitu hipertensi dapat terjadi tanpa gejala sehingga tekanan darah perlu diperiksa secara rutin, membuat pesan lebih mudah diingat. Leaflet dan poster melengkapi penyuluhan karena dapat dibaca kembali oleh peserta. kegiatan ini tidak memerlukan peralatan yang rumit sehingga dapat diulang oleh kader atau tenaga puskesmas.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan masyarakat RW 04 Kelurahan Maricaya Baru tentang pentingnya deteksi dini hipertensi melalui pemeriksaan tekanan darah rutin, serta menilai perubahan pengetahuan peserta sebelum dan sesudah penyuluhan. Manfaat kegiatan ini adalah memberi informasi yang mudah dipahami kepada masyarakat dan menjadi acuan bagi kegiatan promosi kesehatan serupa. Harapannya, peningkatan pengetahuan mendorong masyarakat memeriksakan tekanan darah secara rutin di fasilitas pelayanan kesehatan.

B. METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini berupa promosi kesehatan melalui penyuluhan dengan desain pra-eksperimental satu kelompok pretest–posttest (one group pretest–posttest), yaitu pengetahuan peserta diukur sebelum dan sesudah penyuluhan pada

kelompok yang sama. Kegiatan dilaksanakan pada hari Kamis, 8 Oktober 2026 selama 10–15 menit. Mitra kegiatan adalah masyarakat RW 04 Kelurahan Maricaya Baru.

Lokasi dan sasaran kegiatan

Kegiatan dilaksanakan di Masjid Al-Hamzah, RW 04, Kelurahan Maricaya Baru, Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan, yang berada di wilayah kerja puskesmas Maradekaya. Wilayah ini dipilih karena hipertensi menjadi masalah kesehatan dengan 3.258 kasus selama Januari–Agustus 2026. Sasaran kegiatan adalah masyarakat dewasa dan kelompok usia berisiko dengan target peserta 15–20 orang. Peserta yang hadir berjumlah 20 orang, seluruhnya perempuan, berusia 15–66 tahun, sebagian besar ibu rumah tangga (60,0%) dengan pendidikan terakhir sekolah menengah atas (55,0%).

Kegiatan diawali dengan pembukaan dan perkenalan (1 menit), pengisian kuesioner sebelum penyuluhan (2 menit), penyuluhan dengan media leaflet dan poster serta tanya jawab (8–10 menit), dan pengisian kuesioner sesudah penyuluhan (2 menit). Materi mencakup pengertian dan klasifikasi hipertensi, faktor risiko, tanda dan gejala, komplikasi, pencegahan, serta pentingnya deteksi dini melalui pemeriksaan tekanan darah rutin.

Kuesioner yang sama dipakai sebelum dan sesudah penyuluhan, berisi 12 pernyataan dengan pilihan jawaban Ya atau Tidak. Jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0 sehingga skor total berkisar 0–12. Pengetahuan dikelompokkan menjadi baik (skor 10–12), cukup (skor 7–9), dan kurang (skor ≤ 6). Data dianalisis secara univariat untuk menggambarkan karakteristik dan distribusi pengetahuan, serta secara bivariat untuk membandingkan skor sebelum dan sesudah penyuluhan menggunakan uji paired sample t-test dengan *p-value* <0,05.

Ketercapaian kegiatan dinilai dengan indikator struktur (peserta berjumlah 15–20 orang dan kegiatan sesuai tempat, waktu, dan rencana), indikator proses (peserta mengikuti kegiatan dari awal hingga akhir), dan indikator hasil. Indikator hasil jangka pendek adalah peningkatan skor dan kategori pengetahuan ($p < 0,05$), sedangkan indikator jangka menengah dan panjang adalah meningkatnya kebiasaan memeriksa tekanan darah serta meningkatnya deteksi dan pengendalian hipertensi di wilayah kerja puskesmas.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penyuluhan ini memberikan gambaran pengetahuan Masyarakat terkait deteksi dini penyakit hipertensi, dimana dilakukan:

ABDIMAS TODDOPULI

Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat

Volume. 8, No. 1 Desember 2026

1. Sosialisasi dan gambaran pelaksanaan kegiatan

Penyuluhan dilaksanakan pada Kamis, 8 Oktober 2026 di Masjid Al-Hamzah dan diikuti 20 peserta, sesuai target 15–20 orang (Gambar 1). Seluruh peserta adalah perempuan berusia 15–66 tahun dengan rata-rata usia 45,1 tahun. Kelompok usia terbanyak adalah 20–44 tahun (40,0%), diikuti kelompok usia ≥ 60 tahun (30,0%). Sebagian besar peserta berpendidikan sekolah menengah atas (55,0%) dan berstatus ibu rumah tangga (60,0%) (Tabel 1).



Gambar 1. Pelaksanaan penyuluhan deteksi dini hipertensi menggunakan leaflet dan poster (8 Oktober 2026)

ABDIMAS TODDOPULI

Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat

Volume. 8, No. 1 Desember 2026

Tabel 1. Karakteristik peserta penyuluhan (n = 20)

Karakteristik	n	%
Usia		
< 20 tahun	2	10,0
20–44 tahun	8	40,0
45–59 tahun	4	20,0
≥ 60 tahun	6	30,0
Jenis kelamin		
Perempuan	20	100,0
Laki-laki	0	0,0
Pendidikan terakhir		
Sekolah dasar	3	15,0
Sekolah menengah pertama	6	30,0
Sekolah menengah atas	11	55,0
Pekerjaan		
Ibu rumah tangga	12	60,0
Tidak bekerja	4	20,0
Pelajar	2	10,0
Pedagang	2	10,0
Total	**20**	**100,0**

Sumber: Data primer (2026)

Seluruh peserta perempuan sejalan dengan data puskesmas yang menunjukkan kasus hipertensi lebih banyak pada perempuan (2.187 dari 3.258 kasus, atau 67,1%), dan separuh peserta berusia 45 tahun ke atas, kelompok usia dengan kasus terbanyak pada data tersebut. Jenis kelamin perempuan, pendidikan rendah, dan tidak bekerja juga termasuk faktor yang pada studi dewasa muda dilaporkan berhubungan dengan hipertensi (Putri dkk., 2025); pada kegiatan ini 45,0% peserta berpendidikan sekolah dasar atau sekolah menengah pertama dan 80,0% adalah ibu rumah tangga atau tidak bekerja, sehingga sasaran dinilai tepat. Peserta berusia di bawah 20 tahun (10,0%) tetap penting dijangkau karena prehipertensi dan hipertensi telah ditemukan pada remaja (Sudikno dkk., 2023).

2. Pelatihan (penyuluhan)

Materi penyuluhan dirancang untuk menjawab penyebab masalah yang ditemukan. Pertama, peserta diberi pemahaman bahwa hipertensi dapat terjadi tanpa gejala sehingga penderita tidak menyadari penyakitnya, sementara komplikasi seperti penyakit jantung,

stroke, dan gagal ginjal dapat berkembang (Yanti dkk., 2025). Sekitar 44% penderita hipertensi dewasa di dunia tidak menyadari kondisinya (World Health Organization, 2025) dan di Indonesia sebagian besar kasus belum terdiagnosis (Muharram dkk., 2025), sehingga pemeriksaan tekanan darah rutin menjadi kunci deteksi dini.

Kedua, peserta diperkenalkan dengan faktor risiko yang tidak dapat diubah (usia, jenis kelamin, dan riwayat keluarga) serta yang dapat diubah (pola makan tinggi garam, kelebihan berat badan, kurang aktivitas fisik, merokok, konsumsi alkohol, dan stres) sebagai dasar pencegahan (Affandi & Hamzah, 2025; Alfaqeeh et al., 2023; Wahidin dkk., 2025). Ketiga, peserta diajak membatasi konsumsi garam, memperbanyak buah dan sayur, beraktivitas fisik secara teratur, menjaga berat badan, tidak merokok, dan mengikuti anjuran tenaga kesehatan (Yanti dkk., 2025).

3. Media edukasi

Leaflet dan poster digunakan agar pesan utama mudah ditangkap dan dapat dibaca kembali oleh peserta (Gambar 1). Analisis per butir pernyataan menunjukkan bahwa sebelum penyuluhan kekeliruan terbesar terdapat pada anggapan bahwa hipertensi pasti menimbulkan gejala; hanya 20,0% peserta menjawab benar. Kekeliruan lain terdapat pada pemahaman tentang riwayat keluarga, usia, dan perlunya pemeriksaan tekanan darah pada orang yang merasa sehat. Pola ini sesuai dengan masalah yang ditetapkan, yaitu anggapan bahwa tekanan darah hanya perlu diperiksa ketika ada keluhan, padahal hipertensi sering tidak bergejala (Yanti dkk., 2025). Setelah penyuluhan, seluruh peserta menjawab benar pada butir tersebut sehingga pesan utama kegiatan dapat dipahami.

4. Pendampingan dan evaluasi

Sebelum penyuluhan, 6 peserta (30,0%) berpengetahuan baik, 9 peserta (45,0%) cukup, dan 5 peserta (25,0%) kurang. Setelah penyuluhan, 17 peserta (85,0%) berpengetahuan baik, 3 peserta (15,0%) cukup, dan tidak ada yang berpengetahuan kurang (Tabel 2).

Tabel 2. Distribusi tingkat pengetahuan tentang hipertensi sebelum dan sesudah penyuluhan (n = 20)

Kategori pengetahuan	Pretest n	Pretest %	Posttest n	Posttest %
Baik (skor 10–12)	6	30,0	17	85,0
Cukup (skor 7–9)	9	45,0	3	15,0
Kurang (skor ≤ 6)	5	25,0	0	0,0
Total	**20**	**100,0**	**20**	**100,0**

ABDIMAS TODDOPULI

Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat

Volume. 8, No. 1 Desember 2026

Sumber: Data primer (2026)

Berdasarkan Tabel 2, sebelum penyuluhan terdapat 6 peserta (30,0%) dengan pengetahuan baik, 9 peserta (45,0%) dengan pengetahuan cukup, dan 5 peserta (25,0%) dengan pengetahuan kurang. Setelah penyuluhan, jumlah peserta dengan pengetahuan baik meningkat menjadi 17 orang (85,0%), sedangkan kategori cukup turun menjadi 3 orang (15,0%) dan tidak ada lagi peserta dalam kategori kurang (0,0%). Dengan demikian, proporsi pengetahuan baik meningkat sebesar 55 poin persentase, dari 30,0% menjadi 85,0%. Perubahan tiap peserta menunjukkan bahwa 14 orang (70,0%) naik kategori: 3 orang dari kurang menjadi cukup, 2 orang dari kurang menjadi baik, dan 9 orang dari cukup menjadi baik. Enam peserta (30,0%) yang sejak awal berada pada kategori baik tetap pada kategori tersebut, dan tidak ada peserta yang mengalami penurunan kategori. Hasil ini menggambarkan perbaikan kategori pengetahuan setelah kegiatan, tetapi belum menunjukkan apakah pengetahuan tersebut bertahan dalam jangka panjang atau telah mengubah perilaku pemeriksaan tekanan darah.

Tabel 3. Perbedaan skor pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan

Variabel	Sebelum		Sesudah		*P-Value*
	M	Std	M	Std	
Pretest-Postest	8,00	2,02	11,35	1,22	<0,001 *

** uji Paired Sample t-Test*

Berdasarkan Tabel 3, rata-rata skor pengetahuan meningkat dari 8,00 pada pretest menjadi 11,35 pada posttest dari skor maksimum 12. Hasil uji paired sample t-test $p < 0,001$. Nilai p yang lebih kecil dari 0,05 berarti terdapat perbedaan skor sebelum dan sesudah penyuluhan yang bermakna secara statistik. Dengan demikian, hasil pengukuran mendukung adanya peningkatan pengetahuan segera setelah penyuluhan pada kelompok peserta ini. Namun, uji tersebut tidak dengan sendirinya membuktikan bahwa penyuluhan menjadi satu-satunya penyebab perubahan atau bahwa peningkatan pengetahuan akan bertahan lama.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Marliany dkk. (2024), yang melaporkan peningkatan rata-rata pengetahuan tentang hipertensi setelah pendidikan kesehatan pada 95 responden, serta penelitian Widianingrum dan Dewi (2012), yang menunjukkan perbaikan pengetahuan setelah penyuluhan hipertensi. Pada kegiatan ini, peningkatan pengetahuan kemungkinan terbantu oleh penyampaian materi yang singkat dan terarah, penggunaan leaflet dan poster, serta kesempatan bertanya. Media visual membantu peserta mengikuti pokok informasi, sedangkan sesi tanya jawab memberi ruang untuk memperjelas hal-hal yang

sebelumnya belum dipahami. Salah satu pesan penting yang ditekankan adalah bahwa hipertensi dapat terjadi tanpa keluhan, sehingga pemeriksaan tekanan darah tetap perlu dilakukan meskipun seseorang merasa sehat. Peningkatan skor ini merupakan hasil awal yang positif, tetapi pengetahuan yang lebih baik belum tentu langsung menjadi kebiasaan. Karena itu, edukasi perlu disertai kesempatan untuk memeriksa tekanan darah dan penguatan pesan secara berkala.

Berdasarkan indikator kegiatan, jumlah peserta mencapai target, yaitu 20 orang, dan penyuluhan terlaksana sesuai tempat serta waktu yang direncanakan. Seluruh peserta mengikuti pengukuran pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan. Indikator hasil jangka pendek juga tercapai, terlihat dari meningkatnya skor dan kategori pengetahuan setelah kegiatan. Namun, perubahan kebiasaan memeriksa tekanan darah dan dampak terhadap deteksi hipertensi belum dapat disimpulkan karena belum dilakukan pemantauan lanjutan.

5. Keberlanjutan program dan keterbatasan

Agar pengetahuan berkembang menjadi kebiasaan memeriksa tekanan darah, edukasi perlu dilakukan berkala dan dipadukan dengan pemeriksaan tekanan darah melalui posyandu atau kunjungan rutin ke puskesmas. Hasil kegiatan perlu dibaca dengan memperhatikan beberapa keterbatasan. Pertama, desain tanpa kelompok pembanding tidak dapat memastikan bahwa kenaikan skor semata-mata disebabkan oleh penyuluhan. Kedua, posttest diberikan segera setelah penyuluhan dengan kuesioner yang sama sehingga kenaikan skor dapat dipengaruhi daya ingat jangka pendek dan pengalaman mengerjakan pretest, serta belum menggambarkan pengetahuan jangka panjang. Ketiga, jumlah peserta kecil (20 orang) dan seluruhnya perempuan sehingga hasil tidak dapat digeneralisasi pada seluruh masyarakat di wilayah kerja puskesmas Maradekaya. Keempat, kegiatan hanya mengukur pengetahuan dan belum mengukur perubahan perilaku, seperti kebiasaan memeriksa tekanan darah secara rutin.

D. KESIMPULAN DAN SARAN

Penyuluhan tentang deteksi dini hipertensi menggunakan leaflet dan poster di RW 04 Kelurahan Maricaya Baru diikuti oleh 20 peserta. Setelah kegiatan, jumlah peserta dengan pengetahuan kategori baik meningkat dari 6 orang (30,0%) menjadi 17 orang (85,0%), sedangkan peserta dengan kategori kurang berkurang dari 5 orang (25,0%) menjadi tidak ada. Rata-rata skor pengetahuan juga meningkat dari 8,00 menjadi 11,35. Uji paired sample t-test menunjukkan perbedaan bermakna antara skor sebelum dan sesudah penyuluhan ($p < 0,001$). Hasil ini memperlihatkan bahwa penyuluhan membantu peserta memahami pentingnya

memeriksa tekanan darah, termasuk ketika tidak merasakan gejala. Namun, karena evaluasi dilakukan segera setelah penyuluhan, hasil ini belum menunjukkan apakah pengetahuan tersebut bertahan atau diikuti perubahan perilaku.

Penyuluhan sebaiknya dilanjutkan secara berkala dan, bila memungkinkan, disertai pemeriksaan tekanan darah di puskesmas atau posyandu agar peserta dapat langsung menerapkan informasi yang diperoleh. Kegiatan selanjutnya juga dapat melibatkan lebih banyak peserta, termasuk laki-laki, serta melakukan evaluasi ulang beberapa minggu setelah penyuluhan. Dengan demikian, penyelenggara dapat menilai apakah pengetahuan tetap diingat dan apakah peserta mulai membiasakan diri memeriksa tekanan darah secara rutin.

E. UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada puskesmas Maradekaya, Kota Makassar, atas data yang digunakan dalam kegiatan ini, serta kepada masyarakat RW 04 Kelurahan Maricaya Baru yang telah berpartisipasi dalam kegiatan penyuluhan.

F. DAFTAR PUSTAKA

Affandi, A. A., & Hamzah, P. N. (2025). Analisis faktor resiko terjadinya hipertensi: Literature review. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 9*(1), 837–848. https://doi.org/10.31004/prepotif.v9i1.43302

Alfaqeeh, M., Alfian, S. D., & Abdulah, R. (2023). Factors associated with hypertension among adults: A cross-sectional analysis of the Indonesian Family Life Survey. *Vascular Health and Risk Management, 19*, 827–836.

Marliany, H., Rahman, I. A., Guntur, R. M., Rosmiati, & Jajuk. (2024). Upaya peningkatan pengetahuan tentang hipertensi melalui pendidikan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Cikoneng. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya, 11*(1), 72–79. https://jks-fk.ejournal.unsri.ac.id/index.php/jk_sriwijaya/article/download/255/185/797

Muharram, F. R., Widyahening, I. S., & Danaei, G. (2025). Hypertension care performance in Indonesia: Evidence from three waves of nationally representative cross-sectional surveys. *BMJ Open, 15*(12), Article e109588. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2025-109588

Putri, L. R., Azam, M., Nisa, A. A., Fibriana, A. I., Kanthawee, P., & Shabbir, S. A. (2025). Prevalence and risk factors of hypertension among young adults: An Indonesian basic

health survey. *Open Public Health Journal, 18*, Article e18749445361291. https://doi.org/10.2174/0118749445361291241129094132

Sudikno, S., Mubasyiroh, R., Rachmalina, R., Arfines, P. P., & Puspita, T. (2023). Prevalence and associated factors for prehypertension and hypertension among Indonesian adolescents: A cross-sectional community survey. *BMJ Open, 13*(3), Article e065056. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-065056

Wahidin, M., Mustikawati, I. S., Handayani, R., & Letelay, A. M. (2025). Gambaran prevalensi hipertensi dan faktor risiko utama di Indonesia: Analisis data tingkat kabupaten/kota. *Amerta Nutrition, 9*(3), 438–442. https://doi.org/10.20473/amnt.v9i3.2025.438-442

Widianingrum, R., & Dewi, H. A. (2012). Efektifitas penyuluhan tentang hipertensi pada masyarakat rentang usia 45–60 tahun dibandingkan dengan masyarakat rentang usia 61–75 tahun. *Jurnal Kedokteran Muhammadiyah, 1*(3). https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/kedokteran/article/view/1353

World Health Organization. (2025). *Global report on hypertension 2025: High stakes – turning evidence into action*. World Health Organization.

Yanti, C. A., Djuwita, R., Martha, E., Besral, Kustanto, D. R., & Mohd Mujar, N. M. (2025). The impact of dietary consumption on hypertension in Indonesia: An analysis of Indonesian health survey 2023. *Journal of Education and Health Promotion, 14*, 379. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_1865_24