

PASEBAN SAE: Pelatihan Skrining & Edukasi Hipertensi untuk Mewujudkan Desa Maritim Puger Kulon Unggul

Ahmad Hykal Adlan Zein^{1*}, Adini Rizkia Ramadhani², Dina Yulianti³, Felicia Nadya Maharani⁴, Nayyara Aulia Rahma⁵, Aprilio Prayogo⁶, Dimas Anang Musa Handaru^{7*}, Fajar Dini Hariyanti⁸, Siti Nur Aisyah⁹, Venic Lyana¹⁰, Dini Kurniawati¹¹, Arinda Devi Septiarani¹², Ibrahim Muhyiddin¹³, Ailsa Ramahini hermanto¹⁴, Rianti Yulia Kusuma¹⁵

^{1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15}Universitas Jember

*Corresponding author, e-mail: 232310101163@mail.unej.ac.id

Abstrak

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan utama yang banyak dijumpai di wilayah pesisir, termasuk Desa Puger Kulon, Kabupaten Jember, dengan angka kejadian cukup tinggi akibat pola konsumsi garam berlebih dan rendahnya pengetahuan masyarakat. Program *Paseban Sae* dilaksanakan untuk meningkatkan kapasitas kader kesehatan melalui edukasi dan pelatihan skrining hipertensi agar mampu melakukan deteksi dini dan promosi kesehatan secara berkelanjutan. Metode kegiatan meliputi analisis situasi, koordinasi dengan perangkat desa, edukasi melalui ceramah dan diskusi interaktif, pretest dan posttest untuk mengukur pengetahuan, serta pelatihan penggunaan tensimeter. Kegiatan diikuti oleh 25 kader kesehatan dari tiap dusun. Hasil menunjukkan adanya peningkatan skor pengetahuan rata-rata dari 8,43 pada pretest menjadi 8,80. Selain itu, kader menjadi lebih terampil dalam melakukan pengukuran tekanan darah dan memahami tanda bahaya hipertensi. Implikasi dari kegiatan ini adalah terbentuknya kader kesehatan yang lebih berdaya dalam mendeteksi dan mengedukasi masyarakat terkait hipertensi, sehingga diharapkan mampu menurunkan angka kejadian hipertensi dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara berkelanjutan.

Kata Kunci: Desa Pesisir; Hipertensi; Pendidikan Kesehatan; Skrining; Tenaga Kesehatan.

Abstract

Hypertension is a major public health problem commonly found in coastal areas, including Puger Kulon Village, Jember Regency, where the prevalence is relatively high due to excessive salt consumption and low public knowledge. The *Paseban Sae* program was implemented to strengthen the capacity of health cadres through education and hypertension screening training to enable early detection and continuous health promotion. The methods included situation analysis, coordination with village authorities, health education using lectures and discussions, pretest and posttest to measure knowledge, and hands-on training in using sphygmomanometers. The program involved 25 health cadres representing each hamlet. The results showed an increase in average knowledge scores from 8.43 (SD 0.65) in the pretest to 8.80 (SD 0.70) in the posttest, with a difference of 0.36 points. Furthermore, cadres became more skilled in measuring blood pressure and recognizing danger signs of hypertension. The implication of this program is the establishment of more empowered health cadres capable of conducting early detection and community education on hypertension, which is expected to reduce hypertension prevalence and improve public health in a sustainable manner.

Keywords: Health cadres; Health education; Hypertension; Maritime villages; Screening.

How to Cite: Hykal, A. et al. (2026). PASEBAN SAE: Pelatihan Skrining & Edukasi Hipertensi untuk Mewujudkan Desa Maritim Puger Kulon Unggul. *Abdi: Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat*, 8(2), 440-447.



This is an open access article distributed under the Creative Commons Share-Alike 4.0 International License. If you remix, transform, or build upon the material, you must distribute your contributions under the same license as the original. ©2026 by author.

Pendahuluan

Hipertensi menjadi permasalahan kesehatan utama di dunia dan di Indonesia. WHO memperkirakan terdapat sekitar 1,28 miliar orang dewasa di seluruh dunia mengalami hipertensi dan 46% diantaranya tidak menyadari mereka memiliki Hipertensi (WHO, 2023). Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah di Indonesia mencapai 30,8% dari total populasi (Kemenkes, 2023). Provinsi Jawa Timur pada Tahun 2023 dengan jumlah penduduk sebanyak 40,5 juta jiwa terdapat 11,6 juta jiwa yang mengalami hipertensi dan Kabupaten Jember menjadi kabupaten/kota dengan kejadian hipertensi tertinggi ketiga di Jawa Timur dengan total kejadian 771.242 (Dinkes Prov Jatim, 2025). Desa Puger Kulon sebagai daerah pesisir di Kabupaten Jember memiliki kasus hipertensi yang tinggi karena pola konsumsi garam yang tinggi dan rendahnya tingkat pengetahuan. Data dari Puskesmas Puger menunjukkan terdapat 113 kasus hipertensi pada kelompok dewasa dan 44 kasus pada kelompok lansia.

Berdasarkan hasil observasi awal dan asesmen, sebagian besar masyarakat Puger Kulon memiliki kebiasaan konsumsi garam tinggi dan pengetahuan yang minim tentang pengelolaan hipertensi. Hal ini diperkuat dengan data *pretest* yang dilakukan pada awal program, yang menunjukkan bahwa lebih dari 60% responden belum memahami faktor risiko utama hipertensi serta langkah pencegahan yang efektif. Fakta ini menjadi dasar perlunya intervensi edukatif guna meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat dalam mencegah dan mengendalikan hipertensi.

Pengabdian-pengabdian sebelumnya menunjukkan terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi, seperti usia, jenis kelamin, kebiasaan merokok, pola konsumsi buah dan sayur, dan terutama tingkat pengetahuan (Ayu et al., 2022). Penelitian Morika et al., (2020) dan Yulidar et al., (2023) menunjukkan tingkat pengetahuan memiliki peranan yang penting dalam pencegahan hipertensi, rendahnya tingkat pengetahuan memiliki hubungan dengan peningkatan kejadian hipertensi. Selain itu, kader memiliki peranan penting dalam upaya promosi kesehatan hipertensi. Yuniartika et al., (2022) menemukan bahwa partisipasi aktif dari kader secara signifikan meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Demikian juga, Warjiman et al., (2020) menunjukkan bahwa pendekatan berbasis komunitas meningkatkan pengetahuan dan juga mendorong perubahan pola perilaku kesehatan. Hal yang paling penting dari skrining kesehatan rutin sebagai bagian dari pencegahan hipertensi, pernyataan ini juga didukung berdasarkan penelitian Syaib et al., (2025) dan Rosnah et al., (2025) yang menekankan peran penting kader untuk mendeteksi secara dini dan penanganan hipertensi.

Warjiman et al., (2020) membahas skrining dan edukasi hipertensi sebagai program pengabdian, sehingga cocok untuk menunjukkan bahwa banyak intervensi sebelumnya masih berfokus pada edukasi dan deteksi dini dasar. Sukmawati et al., (2023) menekankan edukasi hipertensi bagi kader dan lansia di Posbindu PTM dengan media leaflet, jadi ini bisa dipakai untuk menunjukkan bahwa pendekatan sebelumnya masih dominan edukatif. Wulandari et al., (2025) menjalankan program skrining, edukasi, dan senam hipertensi pada masyarakat umum, sehingga mendukung argumen bah-

wa model sebelumnya belum spesifik berbasis kader pesisir. Fitriani et al., (2025) menunjukkan skrining dan edukasi pencegahan hipertensi pada masyarakat pesisir, jadi sangat pas untuk menguatkan konteks pesisir, tetapi belum menonjolkan pendampingan kader berkelanjutan. Supriyanti & Kustriyani, (2025) serta Wahyuni et al., (2024) memperlihatkan bahwa pemberdayaan kader dan monitoring berkelanjutan penting untuk keberlanjutan program. Putriingtyas et al., (2023) juga menunjukkan bahwa penguatan kader, monitoring-evaluasi bersama tenaga kesehatan, dan pemanfaatan pangan lokal dapat menjaga keberlanjutan program. Program ini bukan hanya edukasi hipertensi, bukan hanya skrining, dan bukan hanya pelatihan kader tetapi kombinasi ketiganya dalam satu model berbasis komunitas pesisir, ditambah pendampingan kader dan pemanfaatan konteks pangan lokal. Inilah pembeda utamanya dibanding pengabdian yang ada (Warjiman et al., 2020).

Meskipun angka kejadian hipertensi di Desa Puger Kulon tergolong tinggi, masyarakat masih memiliki tingkat pengetahuan yang rendah, frekuensi kunjungan ke fasilitas pelayanan kesehatan yang minim, serta keterlibatan kader kesehatan dalam aktivitas promosi dan deteksi dini hipertensi masih terbatas. Kondisi ini sejalan dengan penelitian oleh Nyame et al., (2024) yang menunjukkan perlunya solusi berkelanjutan berbasis komunitas untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, Paseban Sae hadir sebagai intervensi berbasis masyarakat untuk mengatasi permasalahan hipertensi di Desa Puger Kulon melalui penguatan kapasitas kader sebagai langkah strategis dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat terkait pencegahan dan pengendalian hipertensi. Kebaruan yang ditawarkan program ini terletak pada pendekatan integratif berbasis komunitas pesisir yang tidak hanya berfokus pada edukasi hipertensi, tetapi juga menggabungkan kombinasi pelatihan skrining dini, pendampingan kader berkelanjutan, edukasi gizi keluarga berbasis hasil laut lokal, serta monitoring evaluasi menggunakan *pre-test* dan *post-test* secara berkala. Selain itu, Paseban Sae dikembangkan sebagai bagian dari program "Sagara

Panguripan” yang mengintegrasikan aspek kesehatan, pendidikan, lingkungan, dan ekonomi masyarakat pesisir melalui kolaborasi antara kader kesehatan, pemerintah desa, puskesmas, organisasi mahasiswa, dan masyarakat setempat sehingga membentuk sistem promosi kesehatan yang lebih berkelanjutan, partisipatif, dan sesuai dengan karakteristik masyarakat maritim.

Menghadapi permasalahan yang berada di Puger Kulon, program Paseban Sae hadir dengan tujuan untuk meningkatkan kapasitas kader kesehatan di Desa Puger Kulon melalui kegiatan penyuluhan dan pelatihan skrining hipertensi. Selain itu, kegiatan ini juga bertujuan meningkatkan pengetahuan kader kesehatan terkait hipertensi sebagai upaya mendukung terbentuknya sistem promosi kesehatan berbasis masyarakat yang berkelanjutan untuk mewujudkan Desa Puger Kulon yang unggul dalam bidang kesehatan.

Metode Pelaksanaan

Pengabdian masyarakat paseban sae dilaksanakan pada tanggal 1 Agustus 2025 pukul 10.00 WIB di lantai 2 Balai Desa Puger Kulon, Kecamatan Puger, Kabupaten Jember, Jawa Timur. Sebelum Paseban Sae dilaksanakan, diperlukan beberapa persiapan untuk mendukung kelancaran kegiatan. Pada minggu pertama, tim melakukan analisis terhadap berbagai masalah kesehatan yang banyak dialami masyarakat Desa Puger Kulon beserta faktor penyebabnya. Dari hasil analisis, diperoleh bahwa hipertensi merupakan masalah kesehatan utama. Selanjutnya, tim merumuskan solusi penanganan dan mendiskusikannya bersama perangkat desa, hingga disepakati solusi bersama untuk mengatasi permasalahan hipertensi di Desa Puger Kulon.

Solusi yang ditawarkan oleh pelaksana pengabdian adalah dengan memberikan edukasi dan pelatihan skrining hipertensi kepada perwakilan masyarakat yang berasal dari kader kesehatan di tiap dusun Desa Puger Kulon. Pelaksana pengabdian memilih edukasi menjadi solusi karena pengetahuan memiliki peranan yang penting dalam setiap tindakan yang dilakukan. Hal tersebut sejalan dengan temuan [Khodijah et al., \(2025\)](#) dalam program pengabdian masyarakat serupa yang dilaksanakan di salah satu desa di Jawa Barat, dengan pendekatan edukasi kesehatan interaktif terbukti mampu meningkatkan pengetahuan secara signifikan. Pelaksana pengabdian bekerja sama dengan Dosen Fakultas Keperawatan yang memiliki kapabilitas dan kemampuan di bidangnya. Selain itu tim pelaksana juga mempersiapkan konsep kegiatan, pamflet, power point, hingga tutorial penggunaan alat tensi meter untuk memudahkan dalam penyampaian edukasi kepada peserta.

Paseban sae ini diawali dengan pengisian pre test yang terdiri dari 10 soal mengenai hipertensi sebagai tahap pertama untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat sebelum materi disampaikan. Kegiatan dilanjutkan dengan penyampaian materi oleh Dosen Fakultas Keperawatan dengan metode ceramah dan diskusi terbuka. Materi seputar hipertensi yang disampaikan meliputi definisi, tanda dan gejala, batas nilai normal, bahaya hipertensi, upaya pencegahan, dan kondisi bahaya yang mengharuskan seseorang mendapatkan perawatan hipertensi lebih lanjut ([Warjiman et al., 2020](#)). Setelah materi disampaikan, peserta diminta untuk mengisi post test untuk mengukur tingkat pengetahuan setelah materi disampaikan dan mengevaluasi apakah materi tersampaikan dengan baik dan dipahami oleh peserta. Penggunaan instrumen pre-test dan post-test merupakan metode evaluasi yang terbukti valid dalam mengukur efektivitas intervensi edukasi kesehatan. [Wasiyem et al., \(2025\)](#) dalam penelitiannya di Desa Mekar Laras menggunakan pre-test dan post-test dengan kuesioner terstruktur sebagai alat ukur utama, dan berhasil menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna secara statistik antara pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi, dengan nilai $p = 0,0001$ ([Wasiyem et al., 2025](#)).

Kegiatan dilanjutkan dengan pelatihan skrining kesehatan. Pelatihan ini akan membagi peserta kedalam dua kelompok agar setiap peserta dapat berlatih dan waktu berjalan secara efisien. Pelatihan dimulai dengan Tim menjelaskan dan memperagakan terlebih dahulu bagaimana cara menggunakan tensimeter, kemudian setelah peserta memahami penjelasan yang sudah disampaikan, peserta dipersilahkan untuk mencoba menggunakan tensimeter satu persatu secara bergantian dan Tim Pelaksana mengevaluasi cara peserta dalam menggunakan tensimeter dan menginterpretasikan hasil dari pengukuran tensimeter. Pendekatan ini sejalan dengan metode pembelajaran yang diterapkan oleh [Saputri et al., \(2023\)](#) dalam program pengabdian masyarakat di Desa Sungai Rangas Tengah. Proses pembelajaran dirancang sebagai interaksi dua arah antara tim pelaksana dan kader kesehatan, dengan mengutamakan kolaborasi dalam memecahkan masalah untuk menerapkan pengetahuan dan keterampilan secara langsung. Dalam program tersebut, kader kesehatan tidak hanya menerima penjelasan secara pasif, tetapi juga dibimbing untuk mempraktikkan penggunaan tensimeter digital secara mandiri, sebelum kemudian dievaluasi secara langsung oleh tim pengabdian pada saat melakukan pengukuran tekanan darah ([Saputri et al., 2023](#)). Selain itu, [Dwijayanti et al., \(2024\)](#) dalam program penyuluhan kesehatan bagi kader posyandu remaja di Padukuhan Sengon Karang menerapkan tahapan dan metode yang sejalan, di mana setelah sesi pemaparan

materi dan tanya jawab selesai, tim pelaksana memperkenalkan cara penggunaan tensimeter, kemudian mendampingi kader untuk langsung mempraktikkan pengukuran tekanan darah secara nyata kepada peserta yang hadir, dan mencatat hasilnya pada buku registrasi. Pendekatan demonstrasi langsung yang diikuti dengan praktik mandiri, terbukti menghasilkan peningkatan kemampuan kader dalam menggunakan tensimeter, sekaligus menumbuhkan kepercayaan diri mereka untuk mengimplementasikan keterampilan tersebut pada kegiatan posyandu berikutnya (Dwijayanti et al., 2024).

Evaluasi-evaluasi kegiatan didapatkan dari hasil pre test, post test dan evaluasi langsung saat pelatihan skrining kesehatan dilakukan. Kemudian data yang didapat dilakukan analisis secara deskriptif untuk memaparkan hasil kegiatan pengabdian masyarakat paseban sae secara menyeluruh.



Gambar 1. Leaflet Aksi Kurangi Penderita Hipertensi

Hasil dan Pembahasan

Masalah kesehatan di Indonesia masih didominasi oleh rendahnya pengetahuan masyarakat dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit, khususnya hipertensi. Pengetahuan yang kurang memadai berhubungan dengan perilaku yang kurang mendukung pentingnya kesehatan optimal. Kondisi ini semakin diperkuat dalam laporan Kementerian Kesehatan RI (2023) yang menunjukkan bahwa kesenjangan pengetahuan masih menjadi faktor utama yang menghambat keberhasilan program intervensi kesehatan berbasis masyarakat. Oleh karena itu, perlu dilakukan upaya edukasi terstruktur dan berkelanjutan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai isu kesehatan yang relevan di masyarakat.

Kegiatan edukasi yang dilakukan ibu-ibu kader kesehatan di Balai Desa Puger Kulon menggunakan metode ceramah sebagai salah satu cara pembelajaran yang efektif. Metode ceramah dipilih karena dapat menyampaikan banyak materi secara luas dalam waktu yang singkat dan efisien. Selain itu, metode ini memudahkan pengendalian kelas serta meningkatkan fokus dan tingkat keseriusan peserta dalam menerima informasi. Berdasarkan penelitian terbaru, menunjukkan bahwa metode ceramah lebih unggul dibandingkan media leaflet dalam meningkatkan sikap dan pengetahuan peserta penyuluhan kesehatan (Susanti, 2022). Metode ceramah memiliki keunggulan karena dapat diterapkan pada peserta jumlah besar, dengan pelaksanaan sederhana dan lebih efisien dalam hal waktu (Mulyani & Nurlinawati, 2020). Dengan demikian, metode ceramah sangat tepat diterapkan dalam edukasi kader kesehatan desa untuk penyampaian informasi yang fokus, efektif, dan efisien sesuai kondisi dan sasaran (Tyarini et al., 2024).

Kegiatan edukasi dan skrining hipertensi dilakukan pada tanggal 1 Agustus 2025 bertempat di Balai Desa Puger Kulon. Kegiatan ini diikuti sebanyak 25 orang kader kesehatan sebagai perwakilan dari setiap dusun di Desa Puger Kulon. Kegiatan diawali dengan edukasi kesehatan yang dilakukan pada ibu-ibu kader kesehatan di mana peserta dibagi menjadi 2 kelompok yaitu hipertensi dan edukasi mengenai skrining kesehatan. Setelah sesi edukasi pertama selesai, antar kelompok akan melakukan pertukaran penjelasan informasi yang diberikan oleh mahasiswa. Metode pertukaran kelompok dapat mengoptimalkan waktu dan sumber daya dalam edukasi kesehatan yang dilakukan dalam satu sesi, dimana nantinya kader dapat memiliki wawasan ganda sehingga efek edukasi menjadi lebih menyeluruh dan efektif (Upoyo et al., 2023). Setelah menerima edukasi, kader juga diberikan kesempatan untuk mencoba langsung melakukan skrining kesehatan. Peserta dilatih mengukur tekanan darah dengan alat tensimeter, sekaligus cara untuk membaca dan menginterpretasi hasilnya sehingga kader dapat melakukan deteksi dini hipertensi secara mandiri di lingkungan mereka.



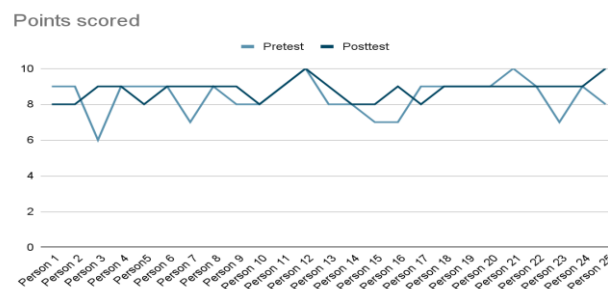
Gambar 2. Edukasi dan Pelatihan Skrining Hipertensi kepada Kader Kesehatan Puger Kulon

Setelah dilakukan edukasi melalui metode ceramah, ibu-ibu kader kemudian akan diberikan kertas yang berisi *pretest* dan *posttest* sebagai instrumen evaluasi tingkat pengetahuan. *Pretest* digunakan untuk mengetahui pemahaman awal peserta, sedangkan *posttest* digunakan untuk menilai peningkatan pengetahuan setelah edukasi. *Pretest* dan *posttest* penting untuk dilakukan guna mengukur efektivitas program, karena metode *pretest* dan *posttest* terbukti efektif dalam menilai perubahan pengetahuan kader kesehatan setelah dilakukan intervensi edukasi (Yulidar et al., 2023). Pada gambar di bawah ini terlihat secara langsung proses pengisian soal *pretest* dan *posttest* oleh kader kesehatan, dimana mereka diberikan kertas sebagai media untuk menjawab pertanyaan. Kegiatan ini menunjukkan keterlibatan aktif peserta dalam proses pembelajaran, serta menjadi bagian penting dari upaya pengukuran peningkatan pemahaman yang dicapai setelah kegiatan edukasi.



Gambar 3. Pengisian *pre test* dan *post test* oleh Kader Kesehatan Puger Kulon

Setelah dilakukan pengolahan data hasil *pretest* dan *posttest*, diperoleh bahwa rata-rata nilai pengetahuan kader pada tahap *pretest* adalah 8,4. Setelah diberikan edukasi melalui metode ceramah, rata-rata nilai meningkat menjadi 8,80. Grafik hasil evaluasi memperlihatkan adanya peningkatan pengetahuan kader kesehatan setelah intervensi edukasi. Pada tahap *pretest*, pengetahuan kader masih berada pada tingkat yang lebih rendah, sedangkan pada tahap *posttest* terlihat peningkatan yang lebih jelas dengan grafik batang yang lebih tinggi. Perbedaan ini menegaskan bahwa intervensi edukasi yang diberikan efektif dalam meningkatkan pemahaman kader mengenai hipertensi.



Gambar 4. Hasil *Pretest* dan *Posttest* Pemberian Edukasi Hipertensi

Temuan tersebut sejalan dengan pengabdian sebelumnya yang menyebutkan bahwa edukasi kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam mengenali faktor risiko dan pencegahan

hipertensi (Istiqomah et al., 2022). Walaupun peningkatannya tidak terlalu tinggi, hasil tersebut menunjukkan bahwa intervensi edukasi singkat mampu memberikan dampak yang positif terhadap pengetahuan kader. Sejalan dengan penelitian (Yulidar et al., 2023) keterlibatan kader dalam kegiatan edukasi kesehatan secara langsung dapat memperkuat pemahaman dan meningkatkan keterampilan mereka dalam melakukan promosi kesehatan pada masyarakat.

Selain itu, hasil tersebut menegaskan pentingnya pelatihan yang dilakukan secara berkelanjutan agar kader tidak hanya memahami konsep dasar mengenai hipertensi secara teoritis, tetapi juga mampu mengaplikasikan pengetahuan tersebut dalam praktik nyata di lingkungan masyarakat. Pelatihan yang berkelanjutan dapat meningkatkan kemampuan kader dalam menskrining tekanan darah, mengenali tanda dan gejala hipertensi, serta memberikan edukasi kepada masyarakat luas secara mandiri. Kader kesehatan yang memiliki pemahaman dan keterampilan yang baik akan lebih percaya diri dan menjalankan perannya sebagai penghubung antara tenaga kesehatan dengan masyarakat khususnya dalam upaya promotif-preventif di tingkat komunitas Sulistyanto et al., (2024). Peningkatan kapasitas kader diharapkan mampu membantu menekan angka kejadian hipertensi di Desa Puger Kulon melalui deteksi dini dan promosi pola hidup sehat. Dengan demikian, meskipun peningkatan rata-rata pengetahuan belum terlalu tinggi, hasil program Paseban Sae tetap memberikan dampak bermakna dalam membekali kader kesehatan sebagai ujung tombak pencegahan hipertensi berbasis komunitas.

Pelatihan skrining kepada kader didapatkan hasil peningkatan keterampilan kader kesehatan, dari yang sebelumnya tidak mampu atau bahkan tidak mengenal alat tensi meter, kader kesehatan menjadi mampu dan terampil dalam menggunakan tensimeter, sekaligus lebih memahami tanda bahaya hipertensi yang memerlukan pemeriksaan di puskesmas untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut. Kader kesehatan berperan penting dalam mengenali dan mengelola faktor-faktor risiko hipertensi di tingkat komunitas. Mereka melakukan identifikasi risiko melalui pengumpulan riwayat kesehatan dan observasi gaya hidup, serta melaksanakan skrining awal dengan pengukuran tekanan darah, dan wawancara kesehatan untuk menangkap kebiasaan yang berisiko. Selain itu, kader dapat memberikan edukasi kepada masyarakat tentang pencegahan dan pengendalian hipertensi termasuk perubahan pola makan, pengurangan konsumsi garam, aktivitas fisik, serta kepatuhan pengobatan serta membuat laporan kasus dan merujuk individu berisiko atau bergejala ke fasilitas kesehatan yang sesuai (Elvira et al., 2024).

Manfaat keterlibatan kader kesehatan ini meliputi deteksi dini kasus hipertensi sehingga komplikasi serius dapat dicegah, peningkatan kesadaran dan perilaku sehat di masyarakat, serta peningkatan kepatuhan pengobatan melalui pendampingan dan edukasi berkelanjutan. Sistem pelaporan dan rujukan yang baik memperlancar tindak lanjut klinis dan pemantauan, sehingga sumber daya layanan kesehatan dapat digunakan lebih efisien. Secara keseluruhan, pemberdayaan kader meningkatkan kapasitas komunitas untuk mencegah, mengendalikan, dan menurunkan beban hipertensi secara berkelanjutan.

Kesimpulan

Program Paseban Sae yang dirancang untuk menjawab permasalahan tingginya kejadian hipertensi dan rendahnya pengetahuan di Desa Puger Kulon berhasil mencapai tujuan awal yaitu meningkatkan kapasitas kader kesehatan sebagai ujung tombak edukasi dan skrining hipertensi. Hasil evaluasi menunjukkan kenaikan rata-rata skor pengetahuan dari 8,44 (SD 0,65) menjadi 8,80 (SD 0,70) atau selisih 0,36, yang meskipun relatif kecil tetapi konsisten antar-kader dan menandakan efek positif dari intervensi edukasi singkat berbasis ceramah. Dengan adanya peningkatan ini, kader diharapkan mampu melakukan skrining hipertensi secara mandiri sehingga deteksi dini dan rujukan ke fasilitas kesehatan dapat ditingkatkan sesuai harapan yang disebutkan pada pendahuluan. Agar dampak lebih luas dan berkelanjutan, disarankan melanjutkan dengan pelatihan berkala dan pendampingan praktis bagi kader, integrasi kegiatan skrining ke program rutin (mis. posyandu/posbindu), kampanye pengurangan konsumsi garam, serta kolaborasi erat dengan Puskesmas untuk jalur rujukan dan pemantauan tekanan darah. Evaluasi lanjutan perlu dilakukan menggunakan sampel lebih besar dan indikator tambahan (perubahan perilaku, frekuensi kunjungan ke fasilitas kesehatan, dan outcome tekanan darah) untuk mengukur efektivitas jangka panjang. Dengan strategi kaderisasi yang berkesinambungan dan sistem pemantauan yang baik, diharapkan program Paseban Sae dapat berkontribusi nyata menurunkan kejadian hipertensi dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Desa Puger Kulon.

Ucapan Terimakasih

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi (Simbelmawa - DiktiRistik Kemdikbud), Universitas Jember, Fakultas Keperawatan, beberapa Mitra kerjasama yang

mendukung dalam kegiatan, Kepala Desa, masyarakat Desa Puger Kulon, Kecamatan Puger, Kabupaten Jember, serta berbagai pihak yang terlibat, sehingga kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat berjalan dengan lancar.

Daftar Pustaka

- Dinkes Prov Jatim. (2025). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2024*. Surabaya: Dinkes Prov. Jatim.
- Dwijayanti, O., et al. (2024). Penyuluhan Kesehatan Pencegahan Dini Hipertensi Melalui Program Cerdik dan Penggunaan Alat Tensimeter Pada Kader Posyandu Remaja di Padukuhan Sengon Karang, Argomulyo, Bantul. *Bangun Desa: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 74.
- Elvira, M., Sinthania, D., Dewi, D. S., Yessi, H., & Arif, M. (2024). Pencegahan Dan Pengendalian Hipertensi Melalui Penguatan Peran Kader Dan Senam Hipertensi. *Gemakes: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 8-14.
- Fitriani, D. A., Ibrahim, J., Malik, U. K., Anwar, H., & Habar, W. D. (2025). Peningkatan literasi kesehatan masyarakat pesisir melalui skrining dan edukasi pencegahan hipertensi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat: Pemberdayaan, Inovasi dan Perubahan*, 5(4). <https://doi.org/10.59818/jpm.v5i4.1767>
- Istiqomah, F., Tawakal, A. I., Haliman, C. D., & Atmaka, D. R. (2022). Pengaruh pemberian edukasi terhadap pengetahuan hipertensi peserta prolanis perempuan di Puskesmas Brambang, Kabupaten Jombang. *Media Gizi Kesmas*, 11(1), 159-165.
- Kemenkes. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI)*. Jakarta: Kemenkes.
- Khodijah, U. P., Temartenan, J. S. T. J. S., Asih, O. R., & Nurachma, E. (2025). Peningkatan Kesadaran Gaya Hidup Sehat Melalui Skrining dan Edukasi Hipertensi Bagi Lansia di Posyandu. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat (Bhakti Jivana)*, 2(2), 26-32.
- Morika, H. D., Nur, S. A., Jekzond, H., & Amalia, R. F. (2021, February). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Aktivitas Fisik Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Lansia. *Prosiding Seminar Nasional Stikes Syedza Saintika (Vol. 1, No. 1)*.
- Mulyani, S., & Nurlinawati, N. (2020). Efektifitas Pendidikan Kesehatan dengan Metode Ceramah dan Diskusi Kelompok Terhadap Pemberian Asi Eksklusif di Puskesmas Putri Ayu. *Jurnal Ilmiah Ilmu Terapan Universitas Jambi*, 4(2), 241-249.
- Nyame, S., Boateng, D., Heeres, P., Gyamfi, J., Gafane-Matemane, L. F., Amoah, J., ... & Klipstein-Grobusch, K. (2024). Community-Based Strategies to Improve Health-Related Outcomes in People Living With Hypertension in Low-and Middle-Income Countries: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Global Heart*, 19(1), 51.
- Putriningtyas, N. D., Cahyati, W. H., Prameswari, G. N., & Rachmawati, L. (2023). Program edukasi kesehatan dan gizi dalam tata kelola hipertensi pada lansia di Kecamatan Gunungpati Semarang. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 6(4), 1354-1364.
- Rosnah, R., Bau, A. S., Fathurrahman, T., Atoy, L., Atmaja, R. F. D., & Kasim, S. S. (2025). Pentingnya Skrining Kesehatan Remaja sebagai Upaya Deteksi Dini Penyakit di SMAN 11 Konawe Selatan. *Jurnal Inovasi, Pemberdayaan dan Pengabdian Masyarakat*, 5(1), e1686-e1686.
- Saputri, R., Hakim, A. R., Mustaqimah, M., Savitri, A. S., Ujuldah, A., Damayanti, A., ... & Vania, R. A. (2023). Pendidikan Tentang Hipertensi Dan Pelatihan Menggunakan Alat Tensimeter Digital Bagi Kader Kesehatan Desa Sungai Rangas Tengah. *Majalah Cendekia Mengabdi*, 1(2), 52-56.
- Setyo, A., Sari, Y., & Ekowati, W. (2023). Peer Group Education untuk Pencegahan Stroke Pada Kelompok Hipertensi di Desa Susukan Kecamatan Sumbang Kabupaten Banyumas. *Jurnal of Community Health Development*, 4(1), 60-70
- Sinaga, A. F., Syahlan, N., Siregar, S. M., Sofi, S., Zega, R. S., Annisa, A., & Dila, T. A. (2022). Faktor-faktor yang menyebabkan hipertensi di Kelurahan Medan Tenggara. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 136-147. <https://doi.org/10.14710/jkm.v10i2.32252>
- Sukmawati, S., Nurarifah, N., & Nitro, G. (2023). Edukasi tentang hipertensi bagi kader dan lansia hipertensi di posbindu penyakit tidak menular: Education about hypertension for cadres and hypertension elderly at Posbindu non-communicable diseases. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Lentora*, 3(1).
- Sulistyanto, B. A., Aryati, D. P., & Dhila, A. F. (2024). Meningkatkan Keterampilan Penanganan Kegawatdaruratan: Pelatihan Penanganan Tersedak Pada Kader Kesehatan. *Batik-MU: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(2), 111-115.
- Supriyanti, E., & Kustriyani, M. (2025). Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Penatalaksanaan Hipertensi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa*, 3(6), 2832-2839.

-
- Susanti, N. (2020). Efektivitas Metode Ceramah dan Media Leaflet Terhadap Sikap dan Pengetahuan Ibu Terhadap Pijat Bayi. *Evidence Based Journal*, 1(1), 28-33.
- Syuaib, A., Ukratalo, A. M., & Assagaf, A. R. (2025). Skrining Tekanan Darah dan Gula Darah pada Masyarakat di Desa Buki, Kabupaten Selayar, Sulawesi Selatan. *Wasathon: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(01), 26-31.
- Tyarini, I. A., Akib, A., Ratnasari, F., Setyaningsih, T. S. A., & Setyawati, A. (2024). Health education lecture method to increase Posyandu cadres' knowledge about stunting prevention in children. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 13(1), 62-68.
- Wahyuni, E. S., Prasetyaningsih, R. H., & Arifiati, R. F. (2024). Pemberdayaan Kader Dalam Pemantauan Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Masyarakat. *Jurnal Empathy Pengabdian Kepada Masyarakat*, 108-116.
- Warjiman, W., Unja, E. E., Gabrilinda, Y., & Hapsari, F. D. (2020). Skrining dan edukasi penderita hipertensi. *Jurnal Suaka Insan Mengabdi (JSIM)*, 2(1), 15-26.
- Wasiyem, W., Rambe, S. R., Adelia, N., Prisca, D., & Silviani, D. (2025). Pengaruh Edukasi Hipertensi Terhadap Pengetahuan Masyarakat Di Desa Mekar Laras. *JUKEJ: Jurnal Kesehatan Jompa*, 4(2), 760-768.
- WHO. (2023). Hypertension. <https://www.who.int/teams/noncommunicable-diseases/hypertension-report>.
- Yulidar, E., Rachmaniah, D., & Hudari, H. (2023). Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Hipertensi Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Grogol Tahun 2022. *Detector: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 1(1), 264-274.
- Yuniartika, W. et al. (2022). Pendampingan Kader Kesehatan dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bumi Rafflesia*, 5(3), 1056-1061.