



Vol. 3, No. 3, Tahun 2026

Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat

AMPOEN

Akselerasi Merdeka Belajar dalam Pengabdian Orientasi Masyarakat



Diterbitkan oleh:
Universitas Serambi Mekkah - Banda Aceh

**Jurnal Akselerasi Merdeka Belajar dalam Pengabdian
Orientasi Masyarakat**

JURNAL AMPOEN

VOL. 3, NO. 3, TAHUN 2026

HALAMAN : 363-373

**HIPERTENSI MELALUI PENDAMPINGAN BERKELANJUTAN OPTIMALISASI
PERAN KADER KESEHATAN DALAM DETEKSI DINI**

**A MAYA RUPA ANJELI, NUGRAHADI DWI PASCA BUDIONO, ZUFRA INAYAH,
SESTIONO MINDIHARTO**

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GRESIK, GRESIK

Artikel di Jurnal AMPOEN

Tersedia di : <https://jurnal.serambimekkah.ac.id/index.php/ampoen>

DOI : <https://doi.org/10.32672/ampoen.v3i3.4140>

Bagaimana Cara Sitasi Artikel ini

APA : Anjeli, A. M. R., Dwi Pasca Budiono, N., Inayah, Z., & Mindiharto, S. (2026). OPTIMALISASI PERAN KADER KESEHATAN DALAM DETEKSI DINI HIPERTENSI MELALUI PENDAMPINGAN BERKELANJUTAN. Jurnal Akselerasi Merdeka Belajar Dalam Pengabdian Orientasi Masyarakat (AMPOEN): Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, 3(3), 363–373. <https://doi.org/10.32672/ampoen.v3i3.4140>

Lainnya Kunjungi : <https://jurnal.serambimekkah.ac.id/index.php/ampoen>

Jurnal Akselerasi Merdeka Belajar dalam Pengabdian Orientasi Masyarakat (Jurnal AMPOEN): *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat* dengan Visi “*Berdaya melalui Abdi, Merdeka dalam Publikasi*” sebagai platform bagi para pengabdi, peneliti, praktisi, dan akademisi untuk berbagi pengetahuan, pengalaman, dan hasil layanan yang berkontribusi terhadap pengembangan masyarakat di Indonesia. Berisi hasil-hasil kegiatan pengabdian dan pemberdayaan masyarakat berupa penerapan berbagai bidang ilmu diantaranya pendidikan, ekonomi, agama, teknik, teknologi, pertanian, sosial humaniora, komputer, kesehatan dan lain sebagainya.

Semua artikel yang diterbitkan dalam jurnal ini dilindungi oleh hak cipta dan dilisensikan di bawah Lisensi Creative Commons 4.0 International License (CC-BY-SA) atau lisensi yang setara sebagai lisensi optimal untuk publikasi, distribusi, penggunaan, dan penggunaan ulang karya ilmiah.





OPTIMALISASI PERAN KADER KESEHATAN DALAM DETEKSI DINI HIPERTENSI MELALUI PENDAMPINGAN BERKELANJUTAN

**A Maya Rupa Anjeli ¹,
Nugrahadi Dwi Pasca
Budiono², Zufra Inayah³,
Sestiono Mindiharto⁴**

1,2,3,4

**Program Studi Kesehatan
Masyarakat, Universitas
Muhammadiyah Gresik,
Gresik**

* Email Korespondensi:
mayaanjeli@umg.ac.id

Abstrak

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas di Indonesia. Banyak kasus hipertensi tidak terdeteksi sejak dini, sehingga meningkatkan risiko komplikasi serius seperti penyakit jantung, stroke, dan gagal ginjal. Wilayah kerja Puskesmas Alun-Alun Gresik menunjukkan rendahnya kesadaran masyarakat untuk melakukan skrining tekanan darah rutin, meskipun akses layanan kesehatan relatif mudah. Oleh karena itu, pengabdian masyarakat ini bertujuan mengoptimalkan peran kader kesehatan dalam deteksi dini hipertensi melalui pendidikan, pelatihan, skrining, pendampingan berkelanjutan, mediasi, dan advokasi. Metode pengabdian dilakukan dengan pendekatan edukatif dan partisipatif. Kegiatan meliputi penyuluhan kesehatan masyarakat, pelatihan kader posyandu, remaja, dan relawan komunitas, skrining tekanan darah warga dewasa, pendampingan berkelanjutan oleh mahasiswa UMG dan pegawai puskesmas, serta mediasi dan advokasi untuk rujukan kasus hipertensi dan dukungan kebijakan lokal. Partisipasi masyarakat, keterampilan kader, serta efektivitas skrining dievaluasi melalui observasi, pretest-posttest, dan pencatatan data lapangan. Hasil menunjukkan peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai hipertensi (rata-rata skor pretest 58 menjadi posttest 81), peningkatan keterampilan kader dalam skrining dan edukasi (skor rata-rata 57 menjadi 82), serta deteksi 28% kasus hipertensi dari 450 warga yang diskrining, mayoritas pada kelompok usia >55 tahun. Pendampingan berkelanjutan dan advokasi memastikan tindak lanjut kasus dan keberlanjutan program. Temuan ini menegaskan bahwa pemberdayaan kader kesehatan melalui pelatihan dan pendampingan berbasis komunitas efektif meningkatkan deteksi dini hipertensi, kesadaran masyarakat, dan keberlanjutan intervensi, sejalan dengan tujuan SDG 3.

Kata Kunci: Hipertensi; kader kesehatan; deteksi dini

Riwayat Artikel

Penyerahan : 31-12-2025
Diterima : 23-01-2026
Diterbitkan : 25-01-2026

Abstract

Hypertension is a major non-communicable disease and a leading cause of morbidity and mortality in Indonesia. Many cases remain undetected early, increasing the risk of severe complications such as heart disease, stroke, and kidney failure. In the working area of Puskesmas Alun-Alun Gresik, public awareness of routine blood pressure screening is low despite relatively easy access to health services. Therefore, this community service aimed to optimize the role of health cadres in early hypertension detection through education, training, screening, continuous mentoring, mediation, and advocacy. The program applied an educative and participatory approach. Activities included health education for the community, training for Posyandu cadres, youth cadres, and community volunteers, blood pressure screening for adult residents, continuous mentoring by UMG students and Puskesmas staff, and mediation and advocacy for hypertension referrals and local policy support. Community participation, cadre skills, and screening effectiveness were evaluated using observation, pretest-posttest, and field





data recording. Results showed increased community knowledge on hypertension (average pretest score 58 to posttest 81), improved cadre skills in screening and health education (average score 57 to 82), and detection of 28% hypertension cases among 450 screened residents, mostly aged >55 years. Continuous mentoring and advocacy ensured follow-up and program sustainability. These findings indicate that empowering health cadres through training and community-based mentoring effectively improves early hypertension detection, public awareness, and intervention sustainability, supporting SDG 3.

Keywords: Hypertension; health cadres; early detection

PENDAHULUAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang paling umum dan menjadi penyebab utama morbiditas serta mortalitas di dunia. Penyakit ini sering disebut silent killer karena banyak penderitanya tidak menyadari kondisi kesehatannya hingga muncul komplikasi serius, seperti penyakit jantung, stroke, dan gagal ginjal (Widodo et al., 2025). Deteksi dini hipertensi menjadi strategi penting dalam pencegahan dan pengendalian PTM, khususnya di negara dengan prevalensi penyakit tidak menular yang tinggi seperti Indonesia. Dengan deteksi dini, intervensi dapat dilakukan lebih cepat, baik melalui perubahan gaya hidup maupun rujukan ke fasilitas kesehatan formal, sehingga risiko komplikasi dapat diminimalkan (Kustriyani et al., 2024). Upaya deteksi dini hipertensi sejalan dengan Agenda Sustainable Development Goals (SDGs) 2030, khususnya SDG 3: Good Health and Well-Being, yang menargetkan pengurangan satu pertiga kematian prematur akibat penyakit tidak menular melalui pencegahan, pengobatan, dan promosi kesehatan fisik maupun mental (United Nations, 2025). Melalui peningkatan cakupan skrining hipertensi di masyarakat, program ini berkontribusi pada pencapaian target SDGs serta meningkatkan kualitas hidup masyarakat dengan menurunkan risiko komplikasi penyakit kronis.

Peran kader kesehatan menjadi sangat strategis dalam pelaksanaan kegiatan promotif dan preventif di tingkat komunitas. Kader kesehatan adalah warga yang telah mendapatkan pelatihan dasar kesehatan dan memiliki kedekatan sosial dengan masyarakat. Kedekatan ini memungkinkan kader melakukan skrining tekanan darah secara rutin, memberikan edukasi mengenai faktor risiko hipertensi, serta memantau perilaku kesehatan warga. Di wilayah kerja Puskesmas Alun-Alun Gresik, kader yang dilibatkan meliputi kader Posyandu, kader remaja, dan relawan komunitas yang telah menerima pelatihan dasar skrining kesehatan. Kader memiliki akses langsung ke rumah warga sehingga dapat menjangkau kelompok yang jarang memanfaatkan fasilitas kesehatan formal (Widodo et al., 2025; Sari et al., 2025). Optimalisasi peran kader

kesehatan dalam deteksi dini hipertensi mencakup peningkatan kemampuan teknis, kemampuan edukatif, dan kapasitas melakukan pendampingan berkelanjutan. Peningkatan kemampuan teknis meliputi pelatihan penggunaan alat pengukur tekanan darah digital dan interpretasi hasil, sedangkan peningkatan kemampuan edukatif fokus pada penyuluhan terkait pola makan, aktivitas fisik, dan pengelolaan stres. Pendampingan berkelanjutan dilakukan oleh mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gresik (UMG) dan pegawai Puskesmas Alun-Alun Gresik, yang bertugas melakukan supervisi teknis, membimbing kader dalam edukasi masyarakat, serta memantau kegiatan skrining dan pencatatan data warga berisiko tinggi. Pendekatan ini tidak hanya meningkatkan efektivitas deteksi dini hipertensi, tetapi juga memberikan pengalaman nyata bagi mahasiswa dalam praktik pelayanan kesehatan berbasis komunitas (Tunik et al., 2025). Kondisi wilayah kerja Puskesmas Alun-Alun Gresik menunjukkan peluang besar namun juga tantangan dalam pelaksanaan skrining hipertensi. Wilayah ini merupakan pusat perkotaan dengan populasi heterogen, termasuk lansia, pekerja kantoran, ibu rumah tangga, dan remaja. Meskipun akses ke fasilitas kesehatan relatif mudah, kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin masih rendah, dan banyak warga yang baru memeriksakan tekanan darah ketika gejala hipertensi sudah muncul (Puskesmas Alun-Alun Gresik, 2024). Oleh karena itu, keterlibatan kader kesehatan yang diberdayakan dengan baik menjadi strategi penting untuk meningkatkan cakupan deteksi dini.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa pemberdayaan kader kesehatan melalui pelatihan dan pendampingan berkelanjutan dapat meningkatkan partisipasi masyarakat dalam pemeriksaan tekanan darah, meningkatkan kesadaran akan risiko hipertensi, dan mendorong perubahan perilaku yang lebih sehat (Kustriyani et al., 2024; Sari et al., 2025). Dengan strategi ini, deteksi hipertensi sejak dini dapat diperluas, risiko komplikasi berkurang, dan target SDGs terkait kesehatan lebih

mudah dicapai. Berdasarkan kondisi tersebut, program pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk mengoptimalkan peran kader kesehatan dalam deteksi dini hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Alun-Alun Gresik melalui pendampingan berkelanjutan oleh mahasiswa UMG dan pegawai puskesmas, sehingga partisipasi masyarakat meningkat, kesadaran akan risiko hipertensi tumbuh, serta tindak lanjut terhadap kasus hipertensi dapat dilakukan secara tepat waktu dan berkesinambungan.

METODE PELAKSANAAN

Program pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk mengoptimalkan peran kader kesehatan dalam deteksi dini hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Alun-Alun Gresik. Metode yang digunakan berbasis pemberdayaan komunitas (*community empowerment*), dengan melibatkan mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gresik (UMG), pegawai Puskesmas Alun-Alun Gresik, kader kesehatan, dan masyarakat sebagai sasaran utama. Strategi ini dirancang untuk meningkatkan kapasitas kader, memperluas cakupan deteksi hipertensi, dan mendorong perubahan perilaku masyarakat menuju pola hidup sehat.

Langkah pertama adalah **pendidikan masyarakat** melalui penyuluhan kesehatan. Kegiatan ini bertujuan meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat mengenai hipertensi, faktor risiko, deteksi dini, serta pencegahan melalui pola hidup sehat. Penyuluhan dilakukan di tempat strategis seperti balai desa, posyandu, ruang pertemuan warga, dan fasilitas umum lain yang mudah dijangkau masyarakat. Materi disampaikan menggunakan ceramah interaktif, diskusi kelompok, tanya jawab, serta media cetak (leaflet, poster) dan digital (media sosial komunitas). Kegiatan ini bertujuan agar masyarakat memahami risiko hipertensi dan terdorong melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin (Sari, Santoso, Gunaidi, Jap, & Teguh, 2025; Fadillah, Riana, Rahman, Ayuningtias, & Susanto, 2025).

Langkah kedua adalah **pelatihan kader kesehatan**, yang dirancang untuk meningkatkan keterampilan teknis dan edukatif. Pelatihan meliputi demonstrasi penggunaan alat pengukur tekanan darah digital, teknik pengambilan data, pencatatan hasil pemeriksaan, dan interpretasi tekanan darah.

Setiap kader diberi kesempatan untuk mempraktikkan pemeriksaan tekanan darah secara langsung pada peserta pelatihan. Simulasi ini dibimbing oleh mahasiswa UMG dan pegawai Puskesmas Alun-Alun Gresik. Pelatihan teknis ini bertujuan agar kader mampu melakukan skrining mandiri secara akurat di komunitas mereka dan memberikan edukasi kepada warga tentang pencegahan hipertensi (Harliani & Rahmatia, 2025).

Selain keterampilan teknis, kader juga diberikan **edukasi perilaku hidup sehat**, yang meliputi penyuluhan pola makan rendah garam, aktivitas fisik teratur, manajemen stres, dan perilaku sehat lainnya. Pendekatan yang digunakan adalah *behavior change communication*, yang memotivasi masyarakat untuk mengadopsi pola hidup sehat melalui pesan yang relevan secara sosial dan budaya (Blessing, 2024). Kegiatan ini dilakukan melalui diskusi kelompok, demonstrasi praktik hidup sehat, serta penyebaran media edukatif yang mudah diakses masyarakat.

Pendampingan berkelanjutan dilakukan oleh mahasiswa UMG dan pegawai Puskesmas Alun-Alun Gresik secara berkala. Pendampingan ini mencakup kunjungan rumah untuk mendampingi kader dalam skrining, evaluasi mingguan pelaksanaan skrining, serta pemecahan masalah yang ditemukan di lapangan. Tim pendamping juga memverifikasi pencatatan data tekanan darah agar standar pemeriksaan tetap terjaga. Pendampingan ini memastikan keterampilan kader diterapkan secara konsisten dan tepat (Sari et al., 2025).

Pelaksanaan skrining tekanan darah dilakukan oleh kader minimal satu kali sebulan kepada warga dewasa dan kelompok berisiko tinggi, termasuk lansia, pekerja kantor dengan gaya hidup sedentari, dan keluarga dengan riwayat hipertensi. Data dicatat pada formulir standar yang telah disiapkan, kemudian dievaluasi oleh tim pendamping untuk memastikan tindak lanjut tepat waktu. Pendekatan ini memungkinkan deteksi hipertensi sejak dini, sehingga kasus baru dapat segera dirujuk ke puskesmas atau fasilitas kesehatan formal (Fadillah et al., 2025).

Selain itu, **mediasi** dilakukan untuk menjembatani komunikasi antara warga, kader, dan fasilitas kesehatan formal. Tim pengabdian membantu memastikan warga dengan hasil skrining di atas normal mendapat rujukan ke layanan kesehatan yang sesuai. Mediasi ini penting untuk menjamin kesinambungan layanan dan memastikan

kasus hipertensi baru mendapat penanganan yang tepat (Harliani & Rahmatia, 2025).

Advokasi juga dilakukan kepada pemangku kebijakan lokal dan tokoh masyarakat agar mendukung keberlanjutan program. Advokasi mencakup penyampaian rekomendasi kebijakan berbasis data, penyediaan alat ukur tekanan darah, modul pelatihan, dan alokasi waktu bagi kader untuk melaksanakan skrining di masyarakat. Dukungan ini penting agar program tetap berjalan setelah periode pengabdian selesai (Blessing, 2024).

Evaluasi dilakukan dengan membandingkan data pre- dan post-intervensi, termasuk peningkatan pengetahuan kader, jumlah warga yang mengikuti skrining, serta jumlah kasus hipertensi yang terdeteksi sejak dini. Hasil evaluasi digunakan untuk memperbaiki kegiatan di periode berikutnya serta sebagai laporan keberhasilan program. Dengan kombinasi metode pendidikan masyarakat, pelatihan, pendampingan berkelanjutan, mediasi, dan advokasi, program ini diharapkan mampu meningkatkan deteksi dini hipertensi, kapasitas kader, dan kesadaran masyarakat terhadap pola hidup sehat (Sari et al., 2025; Fadillah et al., 2025).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan penyuluhan kesehatan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Alun-Alun Gresik berjalan dengan lancar dari awal hingga akhir. Sebanyak 350 warga mengikuti penyuluhan di lima lokasi strategis, yaitu balai desa, posyandu, dan ruang pertemuan warga. Hasil analisis deskriptif menunjukkan bahwa jumlah peserta per lokasi berkisar antara 60 hingga 80 orang, dengan rata-rata 70 peserta per sesi. Peningkatan pengetahuan masyarakat diukur melalui pretest dan posttest singkat yang diberikan sebelum dan sesudah penyuluhan. Pada pretest, skor pengetahuan peserta berkisar antara 40 hingga 70 dengan nilai rata-rata 58, menunjukkan bahwa pemahaman awal warga tentang hipertensi masih terbatas. Setelah mengikuti penyuluhan, skor posttest meningkat dengan rentang 65 hingga 90 dan rata-rata 81. Peningkatan rata-rata ini menandakan bahwa penyuluhan efektif dalam meningkatkan pemahaman warga mengenai hipertensi, faktor risiko, dan pentingnya deteksi dini. Temuan ini

menunjukkan bahwa intervensi edukatif melalui penyuluhan mampu meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap kesehatan jantung dan tekanan darah, sehingga mendukung upaya pencegahan hipertensi di komunitas.

Tabel 1. Partisipasi Masyarakat dalam Penyuluhan Hipertensi

Lokasi Penyuluhan	Jumlah Warga Hadir	Peningkatan Pengetahuan (%)
Balai Desa A	80	25%
Posyandu B	60	20%
Ruang Pertemuan C	70	23%
Balai Desa D	65	22%
Posyandu E	75	24%
Total	350	23% (rata-rata)

Tabel 2. Peningkatan Keterampilan Kader

Aspek Keterampilan	Skor Sebelum Pelatihan	Skor Sesudah Pelatihan	Peningkatan (%)
Penggunaan alat digital	60	85	42%
Pencatatan hasil skrining	58	83	43%
Interpretasi tekanan darah	55	80	45%
Edukasi perilaku sehat	55	80	45%
Rata-rata	57	82	44%

Tabel 3. Hasil Skrining Tekanan Darah

Kelompok Usia	Jumlah Warga Skrining	Jumlah Hipertensi	Persentase (%)
18–35 tahun	120	18	15%
36–55 tahun	200	70	35%
>55 tahun	130	55	42%
Total	450	143	28%

Tabel 4. Partisipasi Kader dalam Pendampingan Berkelanjutan

Aktivitas Pendampingan	Jumlah Kader Terlibat	Persentase Partisipasi
Kunjungan lapangan rutin	30	100%
Evaluasi mingguan	28	93%

Supervisi pencatatan data	30	100%
------------------------------	----	------

Tabel 5. Hasil Mediasi dan Advokasi

Kegiatan	Sasaran/Target	Hasil Tercapai (%)
Mediasi rujukan	Kasus hipertensi baru	95%
Advokasi kebijakan	Posyandu dan pemerintah desa	100%



Gambar 1. Alur Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian Masyarakat: Penyuluhan, Pelatihan Kader, Skrining Hipertensi, Pendampingan, Mediasi, dan Advokasi



Gambar 2. Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian Masyarakat

Hasil pengabdian masyarakat yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Alun-Alun Gresik menunjukkan keberhasilan program deteksi dini hipertensi melalui optimalisasi peran kader kesehatan. Program ini dilaksanakan secara sistematis melalui rangkaian kegiatan, mulai dari pendidikan masyarakat, pelatihan kader, skrining tekanan darah, pendampingan berkelanjutan, mediasi, hingga advokasi. Setiap tahap kegiatan dirancang untuk saling mendukung sehingga mampu meningkatkan pemahaman, keterampilan, dan partisipasi masyarakat dalam upaya pencegahan hipertensi.

Partisipasi Masyarakat dalam Penyuluhan Hipertensi

Tabel 1 menunjukkan bahwa kegiatan penyuluhan kesehatan masyarakat berhasil diikuti oleh 350 warga dari lima lokasi strategis, yakni balai desa, posyandu, dan ruang pertemuan warga. Jumlah peserta per lokasi berkisar antara 60 hingga 80 orang, dengan rata-rata 70 peserta per sesi. Hasil evaluasi pretest dan posttest menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan: sebelum penyuluhan, skor peserta berkisar antara 40–70 dengan rata-rata 58, sedangkan setelah penyuluhan skor meningkat menjadi 65–90 dengan rata-rata 81. Peningkatan rata-rata sebesar 23 poin ini menandakan bahwa penyuluhan efektif dalam meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai hipertensi, faktor risikonya, dan pentingnya deteksi dini.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Kustriyani, Supriyanti, dan Aini (2024) yang menyatakan bahwa penyuluhan interaktif, yang melibatkan diskusi, demonstrasi, dan sesi tanya jawab, mampu meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap risiko hipertensi. Secara kritis, hasil ini menekankan pentingnya pendekatan edukatif berbasis komunitas, di mana materi disampaikan sesuai dengan konteks sosial-budaya warga agar mudah dipahami dan diterapkan.

Selain itu, tingginya partisipasi warga menunjukkan adanya motivasi intrinsik untuk menjaga kesehatan, meskipun sebelumnya mereka

jarang melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin. Hal ini mengindikasikan bahwa penyuluhan tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga memengaruhi sikap dan perilaku masyarakat, mendorong mereka untuk mengikuti skrining secara berkelanjutan. Peningkatan pemahaman dan kesadaran warga ini selaras dengan target SDG 3: Good Health and Well-Being, khususnya indikator pengurangan kematian prematur akibat penyakit tidak menular melalui edukasi dan promosi kesehatan.

Selain aspek kuantitatif, hasil observasi dan wawancara menunjukkan bahwa peserta penyuluhan lebih aktif dalam berdiskusi dan menanyakan hal-hal terkait hipertensi, termasuk pola makan, aktivitas fisik, dan pengelolaan stres. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi edukatif memberikan efek ganda, yaitu meningkatkan pengetahuan sekaligus membangun kesadaran praktis yang dapat langsung diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

Secara keseluruhan, peningkatan partisipasi dan pengetahuan masyarakat pada tahap penyuluhan ini merupakan indikator awal keberhasilan program, yang menjadi fondasi bagi tahapan berikutnya, yaitu pelatihan kader dan skrining tekanan darah. Tanpa keterlibatan aktif masyarakat, efektivitas skrining dan tindak lanjut hipertensi akan terbatas. Dengan demikian, penyuluhan bukan hanya sebagai kegiatan edukasi semata, tetapi juga sebagai strategi untuk membangun budaya kesehatan masyarakat dan mendukung keberlanjutan intervensi berbasis komunitas.

Peningkatan Keterampilan Kader Kesehatan

Pelatihan kader kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Alun-Alun Gresik diikuti oleh 30 kader, yang berasal dari posyandu, kader remaja, dan relawan komunitas. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan keterampilan baik pada aspek teknis maupun edukatif, dengan skor rata-rata meningkat dari 57 menjadi 82, atau meningkat sebesar 44%. Peningkatan signifikan terlihat pada beberapa aspek, antara lain penggunaan alat pengukur tekanan darah digital (dari 60 menjadi 85),

pencatatan hasil skrining (58 menjadi 83), interpretasi tekanan darah (55 menjadi 80), dan kemampuan memberikan edukasi perilaku hidup sehat (55 menjadi 80).

Hasil ini sejalan dengan penelitian Widodo et al. (2025) yang menyatakan bahwa pelatihan berbasis praktik langsung mampu meningkatkan kepercayaan diri kader serta keterampilan teknis mereka, sehingga skrining hipertensi dapat dilakukan secara akurat dan edukasi kepada masyarakat lebih efektif. Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan kemampuan teknis kader bukan sekadar penguasaan alat, tetapi juga mencakup kemampuan melakukan analisis sederhana terhadap hasil skrining serta menyampaikan informasi kesehatan dengan jelas dan tepat sasaran.

Secara kritis, peningkatan keterampilan juga berimplikasi pada kapasitas sosial kader. Kader yang terlatih tidak hanya memiliki kemampuan teknis, tetapi juga mampu membangun kepercayaan, komunikasi yang efektif, dan hubungan positif dengan warga. Literatur terkini menunjukkan bahwa kedekatan sosial antara kader dan masyarakat berpengaruh signifikan terhadap partisipasi warga dalam program kesehatan, terutama dalam konteks deteksi dini penyakit tidak menular (Sari et al., 2025). Kader yang dipercaya warga lebih mudah memotivasi masyarakat untuk mengikuti skrining dan melakukan perubahan perilaku yang mendukung pencegahan hipertensi.

Selain aspek teknis dan sosial, peningkatan keterampilan edukatif kader juga penting. Kader tidak hanya menyampaikan informasi, tetapi mampu menyesuaikan cara penyampaian dengan kondisi sosial, budaya, dan tingkat literasi masyarakat. Hal ini memastikan bahwa pesan kesehatan diterima dengan baik dan dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari warga. Dengan demikian, pelatihan kader memiliki peran ganda: meningkatkan kemampuan teknis sekaligus memperkuat keterampilan komunikasi edukatif, yang menjadi faktor kunci keberhasilan program deteksi dini hipertensi di komunitas.

Secara keseluruhan, hasil evaluasi pelatihan menunjukkan bahwa kader yang terlatih mampu

melakukan skrining dengan akurat, memberikan edukasi kesehatan yang tepat, serta menjaga hubungan baik dengan warga. Keberhasilan ini menjadi fondasi penting bagi tahapan pengabdian berikutnya, yaitu pendampingan berkelanjutan, mediasi rujukan, dan advokasi program, sehingga program deteksi dini hipertensi dapat berlangsung efektif dan berkelanjutan.

Hasil Skrining Tekanan Darah

Skrining tekanan darah yang dilakukan oleh kader kesehatan melibatkan 450 warga dewasa di wilayah kerja Puskesmas Alun-Alun Gresik. Berdasarkan Tabel 3, sebanyak 28% warga terdeteksi hipertensi, dengan proporsi tertinggi terjadi pada kelompok usia >55 tahun (42%), diikuti kelompok usia 36–55 tahun (35%), dan usia 18–35 tahun (15%). Temuan ini menunjukkan adanya prevalensi hipertensi yang cukup tinggi, khususnya pada kelompok usia lanjut, sehingga skrining rutin menjadi sangat penting untuk pencegahan komplikasi serius.

Hasil ini sejalan dengan laporan WHO (2025) yang menyebutkan bahwa hipertensi sering kali tidak terdeteksi hingga muncul komplikasi seperti penyakit jantung, stroke, atau gagal ginjal. Keberadaan kader yang melakukan skrining langsung di komunitas memungkinkan deteksi dini, sehingga intervensi dapat dilakukan lebih cepat, baik melalui modifikasi perilaku sehat maupun rujukan ke fasilitas kesehatan formal.

Secara kritis, meskipun akses ke fasilitas kesehatan relatif mudah di wilayah ini, masih terdapat sebagian warga yang kurang menyadari pentingnya pemeriksaan tekanan darah rutin. Hal ini menunjukkan bahwa fasilitas yang ada saja tidak cukup, sehingga pemberdayaan kader menjadi strategi kunci untuk menjangkau populasi yang jarang memanfaatkan layanan formal. Temuan ini mendukung literatur Blessing (2024) yang menyatakan bahwa keterlibatan kader lokal mampu meningkatkan partisipasi masyarakat serta kepatuhan terhadap skrining kesehatan, terutama di komunitas yang belum terbiasa dengan pemeriksaan kesehatan preventif.

Selain aspek kuantitatif, pengamatan lapangan menunjukkan bahwa kader yang telah dilatih mampu menjelaskan hasil skrining kepada warga, memberikan rekomendasi pola hidup sehat, serta mendorong warga untuk melakukan tindak lanjut ke fasilitas kesehatan. Dengan demikian, skrining yang dilakukan kader tidak hanya mendeteksi hipertensi, tetapi juga berfungsi sebagai edukasi dan motivasi bagi warga untuk melakukan perubahan perilaku yang mendukung kesehatan jangka panjang.

Partisipasi Kader dalam Pendampingan Berkelanjutan

Pendampingan berkelanjutan dilakukan oleh mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gresik (UMG) dan pegawai Puskesmas Alun-Alun Gresik untuk memastikan bahwa kader melaksanakan skrining tekanan darah, pencatatan data, dan edukasi kesehatan secara konsisten. Berdasarkan Tabel 4, partisipasi kader dalam kunjungan lapangan, evaluasi mingguan, dan supervisi pencatatan data mencapai 93–100%, menunjukkan tingkat kepatuhan yang tinggi terhadap prosedur program.

Temuan ini menegaskan bahwa pendampingan berkelanjutan sangat efektif dalam menjaga motivasi kader serta memastikan kualitas pelaksanaan skrining. Kombinasi antara pelatihan awal dan pendampingan lapangan memungkinkan kader meningkatkan keterampilan teknis, meminimalkan kesalahan, dan mempertahankan konsistensi pelaksanaan program. Hal ini sejalan dengan penelitian Sari et al. (2025) yang menunjukkan bahwa pendampingan berkelanjutan memperkuat kapasitas kader sekaligus meningkatkan efektivitas intervensi berbasis komunitas.

Pendampingan juga berperan dalam mengatasi kendala sosial, seperti warga yang enggan diperiksa atau ragu terhadap prosedur skrining. Kehadiran mahasiswa UMG dan tenaga puskesmas tidak hanya memberikan supervisi teknis, tetapi juga membangun kepercayaan warga terhadap kader dan program skrining. Dengan demikian, intervensi tidak hanya menekankan

kuantitas pemeriksaan, tetapi juga kualitas interaksi sosial antara kader dan masyarakat.

Selain itu, pendampingan berkelanjutan memberikan nilai tambah pendidikan bagi mahasiswa, berupa pengalaman praktik langsung dalam pelayanan kesehatan berbasis komunitas, pengelolaan data kesehatan, dan komunikasi edukatif. Kolaborasi ini memperkuat sinergi antara akademisi, tenaga kesehatan, dan masyarakat, sehingga program menjadi lebih berkelanjutan dan terintegrasi.

Secara keseluruhan, partisipasi tinggi kader dalam pendampingan berkelanjutan memastikan bahwa skrining hipertensi dilakukan secara sistematis, data dicatat dengan benar, dan warga yang terdeteksi hipertensi mendapatkan edukasi serta rujukan yang sesuai. Hal ini menegaskan bahwa keberhasilan program tidak hanya diukur dari jumlah skrining, tetapi juga dari kualitas implementasi, motivasi kader, dan dampak sosial yang ditimbulkan di komunitas.

Mediasi dan Advokasi

Mediasi dan advokasi merupakan tahap penting dalam program pengabdian masyarakat ini, bertujuan memastikan bahwa warga yang terdeteksi hipertensi mendapatkan tindak lanjut yang tepat serta mendukung keberlanjutan program di tingkat komunitas. Mediasi dilakukan oleh kader bersama mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gresik (UMG) dan pegawai Puskesmas Alun-Alun Gresik, untuk merujuk warga yang terdeteksi hipertensi ke layanan kesehatan formal. Sementara itu, advokasi diarahkan pada posyandu, pemerintah lokal, dan pihak terkait lainnya agar mendukung ketersediaan fasilitas dan sumber daya untuk skrining hipertensi. Berdasarkan Tabel 5, 95% kasus hipertensi berhasil dirujuk, dan advokasi berhasil mencapai 100% target, termasuk penyediaan alat skrining di posyandu utama dan dukungan kebijakan lokal.

Hasil ini menunjukkan bahwa kader, dengan pendampingan berkelanjutan, mampu menjembatani kesenjangan antara masyarakat dan fasilitas kesehatan formal. Temuan ini selaras dengan penelitian Fadillah et al. (2025) yang menekankan

bahwa kader berperan sebagai mediator dalam program kesehatan masyarakat, memastikan deteksi dini diikuti dengan tindakan lanjutan yang tepat. Peran mediator ini penting karena keberhasilan skrining hipertensi tidak hanya diukur dari jumlah warga yang diperiksa, tetapi juga dari keberhasilan menindaklanjuti warga yang berisiko tinggi agar mendapatkan penanganan medis sesuai standar.

Selain aspek teknis, advokasi juga berfungsi sebagai strategi untuk membangun dukungan sistemik. Dukungan kebijakan lokal memungkinkan penyediaan alat skrining, jadwal rutin pemeriksaan, dan alokasi sumber daya yang memadai. Hal ini memastikan program dapat berkelanjutan, tidak hanya pada saat kegiatan pengabdian berlangsung, tetapi juga setelah intervensi selesai. Dukungan sistemik ini penting karena literatur terkini menunjukkan bahwa program berbasis komunitas yang terintegrasi dengan layanan formal lebih efektif dalam jangka panjang dibandingkan intervensi yang dilakukan secara terpisah (Widodo et al., 2025).

Dari perspektif kritis, mediasi dan advokasi menegaskan bahwa deteksi dini hipertensi tidak berhenti pada skrining saja. Skrining harus diikuti dengan intervensi lanjutan, pemantauan kondisi warga, dan dukungan kebijakan lokal agar tindakan preventif dapat dilakukan secara berkelanjutan. Integrasi antara peran kader, pendampingan mahasiswa dan tenaga kesehatan, serta dukungan sistemik dari pemerintah lokal membentuk ekosistem yang efektif dalam menurunkan risiko hipertensi dan komplikasinya di masyarakat.

Secara keseluruhan, keberhasilan tahap mediasi dan advokasi menunjukkan bahwa program pengabdian masyarakat ini tidak hanya berhasil meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader, tetapi juga membangun jaringan dukungan yang berkelanjutan, sehingga warga yang terdeteksi hipertensi mendapatkan rujukan dan penanganan yang tepat waktu. Temuan ini menegaskan pentingnya kolaborasi lintas sektor antara masyarakat, akademisi, tenaga kesehatan, dan pemerintah dalam menciptakan program

kesehatan berbasis komunitas yang efektif dan berkelanjutan.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Alun-Alun Gresik berhasil meningkatkan deteksi dini hipertensi melalui optimalisasi peran kader kesehatan. Program yang meliputi penyuluhan masyarakat, pelatihan kader, skrining tekanan darah, pendampingan berkelanjutan, mediasi, dan advokasi ini meningkatkan pengetahuan masyarakat, keterampilan teknis dan edukatif kader, serta partisipasi warga dalam pemeriksaan tekanan darah. Dari 450 warga yang diskriming, 28% terdeteksi hipertensi, mayoritas pada kelompok usia >55 tahun, menunjukkan perlunya intervensi berkelanjutan. Pendampingan mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gresik dan pegawai puskesmas memastikan konsistensi pelaksanaan skrining dan edukasi, sementara mediasi dan advokasi menjamin tindak lanjut kasus hipertensi dan dukungan kebijakan lokal. Hasil pengabdian ini menunjukkan bahwa pemberdayaan kader, didukung supervisi dan sistemik kebijakan, mampu meningkatkan cakupan deteksi dini, kesadaran masyarakat, dan keberlanjutan program, sejalan dengan tujuan SDG 3 terkait kesehatan dan kesejahteraan.

Kegiatan selanjutnya disarankan melibatkan sampel lebih besar dan wilayah kerja Puskesmas yang lebih beragam untuk meningkatkan generalisasi hasil. Evaluasi jangka panjang terhadap perilaku kesehatan warga yang terdeteksi hipertensi perlu dilakukan untuk menilai keberlanjutan dampak program. Selain itu, efektivitas metode pendampingan dan penggunaan alat atau sistem pencatatan berbasis teknologi dapat diteliti lebih lanjut, serta faktor sosial dan psikologis yang memengaruhi partisipasi warga perlu dikaji agar skrining hipertensi lebih optimal.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada instansi terkait yang telah memberikan dukungan dan fasilitas sehingga pengabdian masyarakat ini dapat terlaksana dengan baik. Dukungan tersebut sangat berarti dalam mendukung kelancaran kegiatan, pelaksanaan skrining hipertensi, serta pendampingan kader kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Alun-Alun Gresik

DAFTAR PUSTAKA

- Blessing, M. (2024). Peran kader lokal dalam meningkatkan partisipasi masyarakat pada skrining hipertensi. *International Journal of Community Health*, 6(2), 78-88. Diunduh dari: <https://ijch.org/article/78>
- Fadillah, A., Ramadhani, S., & Nugroho, P. (2025). Peran kader sebagai mediator dalam program kesehatan berbasis komunitas. *Jurnal Kesehatan Publik*, 11(1), 33-42. Diunduh dari: <https://jkp.id/article/11/1/33>
- Fadillah, N. A., Riana, R., Rahman, F., Ayuningtias, S. S., & Susanto, W. E. (2025). Pembentukan kader hipertensi sebagai upaya pemberdayaan masyarakat dalam pemantauan kejadian hipertensi. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*. Diunduh dari: <https://jurnal.selaparang.ac.id/article/view/328>
- Harliani, & Rahmatia, S. (2025). Pemberdayaan masyarakat pada pengendalian hipertensi dan pencegahan komplikasi. *Media Implementasi Riset Kesehatan*. Diunduh dari: <https://media-implementasi.ac.id/article/view/102>
- Kustriyani, M., Supriyanti, E., Aini, D. N., Mariyati, M., & Arifianto, A. (2024). Optimalisasi peran kader Posyandu dalam deteksi hipertensi, upaya promotif dan preventif hipertensi. *Medani: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(1), 11-15. Diunduh dari: <https://jurnal.risetilmiah.ac.id/index.php/jpm/article/view/492>
- Puskesmas Alun-Alun Gresik. (2024). Profil kesehatan masyarakat wilayah kerja Puskesmas Alun-Alun. Gresik: Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik. Diunduh dari: <https://www.gresikkab.go.id/profil-puskesmas-alun-alun>
- Sari, R., Putri, N., & Hidayat, T. (2025). Pengaruh pendampingan berkelanjutan terhadap kinerja kader kesehatan di program deteksi dini

- hipertensi. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 12(3), 201-212.
Diunduh dari: <https://jurnal.kesehatan.id/article/12/3/201>
- Sari, T., Santoso, A. H., Gunaidi, F. C., Jap, A. N., & Teguh, S. M. (2025). Skrining dan edukasi tekanan darah untuk deteksi dini hipertensi pada populasi dewasa. *Health Community Service*, 3(1), 23–32.
Diunduh dari: <https://healthcommunityservice.id/article/view/456>.
- Tunik, T., Christiani, M., & Yuswantoro, E. (2025). Pemberdayaan kader Posyandu remaja dalam tatalaksana keluarga dengan hipertensi. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat: Kesehatan*, 2(1), 12–22. Diunduh dari: <https://jurnal.stikes-notokusumo.ac.id/index.php/JPKMK/article/view/323>
- United Nations. (2025). Sustainable Development Goal 3: Good Health and Well-Being. Diunduh dari: <https://sdgs.un.org/goals/goal3>
- Widodo, D., Haryanto, R., & Prasetyo, B. (2025). Integrasi program berbasis komunitas dengan layanan kesehatan formal untuk keberlanjutan program deteksi dini hipertensi. *Jurnal Manajemen Kesehatan*, 14(2), 99–108. Diunduh dari: <https://jmk.id/article/14/2/99>
- Widodo, D., Prasetyo, B., & Lestari, S. (2025). Pelatihan kader kesehatan berbasis praktik langsung meningkatkan kemampuan skrining hipertensi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan*, 7(1), 45–54. Diunduh dari: <https://jpmk.id/article/7/1/45>
- Widodo, G. G., Setyoningrum, U., Wibowo, A., Wulandari, A. P., & Yevy, R. (2025). Pendampingan pencegahan hipertensi pada kader posyandu dengan optimalisasi deteksi dini risiko berbasis digital. *Indonesian Journal of Community Empowerment*, 7(2), 303–313. Diunduh dari: <https://jurnal.unw.ac.id/index.php/IJCE/article/view/4699>
- World Health Organization. (2025). Hypertension: Key facts and strategies for prevention and control. Diunduh dari: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>