

ORIGINAL ARTICLE

KADER TANGGUH, HIPERTENSI TERKENDALI: PEMBERDAYAAN KADER KESEHATAN DALAM DETEKSI DINI DAN EDUKASI KEPATUHAN TERAPI

Abdul Qodir^{1*}, Angernani Trias W², Dwi Soelistyoningsih³

^{1,2,3}STIKES Widyagama Husada Malang

Corresponding author:

Abdul Qodir

STIKES Widyagama Husada Malang

Email: abdulqodir@widyagamahusada.ac.id

Article Info:

Dikirim: 27 November 2025

Ditinjau: 12 April 2026

Diterima: 24 April 2026

DOI:

<https://doi.org/10.33475/mhjcs.v5i1.63>

Abstrak

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular dengan prevalensi tinggi di Indonesia dan menjadi penyebab utama morbiditas serta mortalitas. Deteksi dini dan kepatuhan terapi merupakan kunci keberhasilan pengendalian hipertensi. Desa Purwoasri, Kecamatan Singosari, Kabupaten Malang, memiliki prevalensi hipertensi yang cukup tinggi dengan tingkat pelayanan kesehatan yang masih terbatas. Program ini bertujuan untuk meningkatkan kapasitas kader kesehatan dalam deteksi dini dan peningkatan kepatuhan terapi hipertensi melalui pelatihan, pemberian alat bantu skrining, dan media edukasi berbasis budaya lokal. Metode pelaksanaan terdiri dari empat tahapan, yaitu: **(1)** sosialisasi kepada perangkat desa dan kader, **(2)** pelatihan teori dan praktik tentang hipertensi serta pengukuran tekanan darah, **(3)** pendampingan kader pada kegiatan posyandu, dan **(4)** penyusunan rencana keberlanjutan program. Evaluasi dilakukan melalui pre-test dan post-test serta observasi keterampilan. Hasil pelatihan menunjukkan adanya peningkatan signifikan pada aspek pengetahuan tentang hipertensi (44,4%), pemahaman kepatuhan terapi (41,4%), dan keterampilan pengukuran tekanan darah (45,7%). Semua alat dan media edukasi yang diberikan telah digunakan secara optimal dengan tingkat keberfungsian mencapai 100%. Keberhasilan program ini tidak terlepas dari dukungan aktif pemerintah desa dan kader posyandu yang berperan dalam perencanaan, pelaksanaan, serta evaluasi kegiatan. Kader menunjukkan partisipasi aktif dalam edukasi masyarakat dan pemantauan tekanan darah di posyandu.

Kata Kunci: Kader kesehatan; Pemberdayaan masyarakat; Deteksi dini; Kepatuhan terapi hipertensi.

PENDAHULUAN

Desa Purwoasri terletak di Lereng Gunung Arjuna yang memiliki topografi berbukit. Secara administratif, desa ini berada di Kecamatan Singosari, Kabupaten Malang. Luas lahan pertanian di Desa Purwoasri adalah sekitar 167 hektar, dengan rincian sebagai berikut: Sawah irigasi teknis, sawah tadah hujan, tegalan, dan lahan kering untuk pemukiman warga. Kondisi geografis ini menunjukkan bahwa desa purwoasri mempunyai potensi besar dalam sektor pertanian, namun juga menghadirkan tantangan aksesibilitas dalam pelayanan kesehatan, terutama di wilayah-wilayah yang berada pada area perbukitan.

Jumlah penduduk desa Purwoasri mengalami peningkatan, Berdasarkan data dari Profil Desa Purwoasri, tahun 2020, jumlah penduduk mencapai 6.436 Jiwa dan tahun 2024 mencapai 7.500 jiwa yang tersebar di 6 dusun. Sebagian besar penduduk bekerja di sektor informal seperti pertanian, peternakan, dan perdagangan kecil. Tingkat Pendidikan terakhir penduduk Desa Purwoasri sebagian besar tingkat SMA sebesar 22,92 dan pendidikan tinggi kurang dari 5%.

Dalam aspek kesehatan, masyarakat Desa Purwoasri memiliki kesadaran yang cukup tinggi terhadap pentingnya kebersihan lingkungan. Upaya menjaga kesehatan lingkungan dilakukan melalui kegiatan gotong royong. Fasilitas pelayanan kesehatan di desa ini meliputi satu puskesmas, delapan Posyandu, dan satu Poskesdes yang dilayani oleh seorang bidan desa. Layanan rujukan yang memerlukan perawatan lebih lanjut, masyarakat dapat mengakses rumah sakit daerah yang berjarak lima kilometer dari desa.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan wawancara dengan ketua kader kesehatan Nikmah bahwa jumlah kader kesehatan adalah 40 orang yang terdistribusi di delapan posyandu. Kader kesehatan mendapatkan

pelatihan dari puskesmas meliputi deteksi dini stunting, pemantauan tumbuh kembang anak dan balita, kesehatan dasar wanita hamil dan menyusui, namun masih belum mendapatkan pelatihan atau edukasi terkait dengan penyakit tidak menular termasuk hipertensi. Kader kesehatan juga mempunyai tugas deteksi dini faktor risiko PTM terintegrasi (Penyakit jantung dan pembuluh darah, diabetes, penyakit paru obstruktif akut dan kanker) (Profil Kesehatan Kabupaten Malang Tahun 2024 I, 2024).



Gambar 1. Diskusi masalah mitra dan prioritas mitra

Hasil diskusi dengan ketua kader mendapatkan masalah sebagai berikut, pertama: Tingkat pemahaman kader tentang hipertensi masih rendah, terutama dalam aspek faktor risiko, deteksi dini dan tindak lanjut terapi. Kader masih belum mendapatkan pelatihan terkait dengan PTM sehingga belum mampu mengidentifikasi tanda-tanda awal hipertensi dan belum memiliki kompetensi pengukuran tekanan darah secara mandiri. Kedua: Kedua, kader belum mampu memberikan pendidikan kesehatan yang berkelanjutan kepada penderita hipertensi terkait pentingnya kepatuhan terapi hipertensi dan komplikasi jika tidak patuh terhadap terapi. Ketiga: kader mengalami kesulitan sarana penunjang seperti tensimeter digital, poster edukatif yang sesuai dengan karakteristik budaya lokal.

Potensi kader kesehatan desa purwoasri sebagai mitra sangat besar untuk tingkatkan. Kader

memiliki kedekatan sosial dengan masyarakat, menunjukkan motivasi tinggi dalam belajar bidang kesehatan, bahkan kader kesehatan purwoasri melakukan uji kompetensi kesehatan yang dilakukan oleh puskesmas singosari. Melalui pemberdayaan yang tepat, kader diharapkan mampu menjadi ujung tombak dalam upaya deteksi dini dan peningkatan kepatuhan terapi hipertensi di desa purwoasri. Dari masalah dan potensi tersebut, kami merancang program ini untuk memperkuat kapasitas kader melalui pelatihan, pemberian alat bantu skrining, serta poster edukasi yang tepat.

Intervensi ini diharapkan dapat meningkatkan deteksi dini faktor risiko dan kepatuhan terapi hipertensi. Prevalensi hipertensi terus meningkat dari tahun ke tahun. Berdasarkan hasil Riskesdas 2018, prevalensi hipertensi di Provinsi Jawa Timur sebesar 36,3% meningkat dibandingkan dengan tahun 2013 sebesar 26,4 % (Dinas Kesehatan Jawa Timur, 2023). Prevalensi hipertensi tahun 2023 di kabupaten Malang dengan proporsi laki-laki 50,17% dan perempuan 49,83%, sedangkan yang mendapatkan layanan masih 35,3%. (Profil Kesehatan Kabupaten Malang Tahun 2024 I, 2024). Sementara prevalensi hipertensi di desa purwoasri mencapai angka 45 % dan yang mendapatkan layanan kesehatan 47,6 %. Kondisi ini menggambarkan kesenjangan jumlah penderita hipertensi dengan akses layanan kesehatan, sehingga dibutuhkan program pemberdayaan kader kesehatan sebagai garda terdepan dalam memperkuat sistem deteksi dini dan kepatuhan terapi hipertensi.

PkM ini bertujuan untuk meningkatkan kapasitas kader kesehatan Desa Purwoasri dalam melakukan deteksi dini faktor risiko dan meningkatkan kepatuhan terapi hipertensi melalui pelatihan edukatif, pemberian alat bantu skrining (seperti tensimeter digital), serta media edukasi yang relevan dengan budaya lokal. Kegiatan ini mendukung

pencapaian Tujuan 3 SDGs (*Sustainable Development Goals*): Kehidupan Sehat dan Sejahtera (*Good Health and Well-being*), yaitu "mengurangi sepertiga dari kematian dini akibat penyakit tidak menular melalui pencegahan dan pengobatan serta promosi kesehatan dan kesejahteraan pada tahun 2030. Intervensi ini juga berkaitan dengan akses pelayanan kesehatan dasar yang berkualitas dan terjangkau.



Gambar 2. Kegiatan posyandu edukasi dan pemeriksaan kesehatan lansia

Program ini sejalan dengan Asta Cita yaitu peningkatan kualitas layanan kesehatan dan sumber daya manusia di tingkat komunitas (kader kesehatan). Program ini juga mendukung Rencana Induk Riset Nasional yaitu bidang fokus Kesehatan dan Obat, layanan pencegahan berbasis komunitas. Fokus program ini adalah meningkatkan kemampuan kader kesehatan dalam upaya deteksi dini dan meningkatkan kepatuhan terapi hipertensi.

METODE

Metode pelaksanaan program PkM ini terdiri dari tahapan atau langkah-langkah untuk melaksanakan solusi yang ditawarkan sebagai upaya untuk mengatasi permasalahan mitra. Metode yang kami gunakan meliputi sosialisasi, pelatihan, penerapan teknologi, pendampingan & evaluasi, dan rencana keberlanjutan. Metode pelaksanaan untuk memberikan solusi ini juga telah digunakan dalam program pemberdayaan masyarakat sebelumnya (Wirakhmi & Novitasari, 2021; Fakhriyah et al., 2022; Maryati et al., 2022)

Program yang disepakati bersama untuk menyelesaikan masalah mitra melalui beberapa tahapan sebagai berikut:

Tahap 1: Sosialisasi

Sosialisasi yaitu mengundang kepala desa, perangkat desa, pengurus posyandu dalam koordinasi kegiatan yang akan dilakukan. Pada tahap ini topik diskusi antara lain menjelaskan tujuan program, cakupan kegiatan, peran kader, dan indikator keberhasilan. Selain itu, kami juga akan melaksanakan pertemuan warga diposyandu untuk mensosialisasikan jadwal kegiatan dan manfaat program.

Tahap 2: Pelatihan dan penerapan teknologi

1. Materi teori hipertensi

Materi yang akan disampaikan tentang hipertensi dengan menjelaskan pengantar hipertensi, faktor risiko, komplikasi, prinsip kepatuhan terapi dengan menggunakan metode ceramah interaktif dan diskusi

2. Praktik pengukuran tekanan darah

Praktik pengukuran tekanan darah dilakukan dengan cara simulasi dengan teknik memakai tensimeter digital dan auskultasi, peserta berlatih berpasangan. Penilaian praktik menggunakan *checklist*. Selain itu kami juga memberikan *Simulasi* konseling dengan umpan balik fasilitator. Pemberian alat Skrining yang berupa tensimeter digital portabel dan stetoskop kepada kader.

Tahap 3: Pendampingan dan Evaluasi

Tim pengabdian akan melakukan pendampingan kepada kader pada saat kegiatan posyandu. Kegiatan ini meliputi observasi praktik kader dalam mengukur tekanan darah, edukasi untuk meningkatkan kepatuhan.

Tahap 4: Keberlanjutan Program

Desa purwoasri sudah membentuk kader kesehatan dengan baik yang ditunjukkan dengan SK pengangkatan kader kesehatan dan juga terdapat uji

kompetensi untuk kader. Tim pengabdian memberikan SOP pengukuran tekanan darah dan menyidakan media edukasi agar setelah program ini selesai kader tetap dapat mengukur tekanan darah dengan teknik yang benar serta mampu melakukan deteksi dini dan memberikan edukasi untuk meningkatkan kepatuhan terapi hipertensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pemberdayaan kader kesehatan dilaksanakan selama tiga bulan (Agustus–Oktober 2025) yang bertempat di posyandu Desa Purwoasri, Kecamatan Singosari, Kabupaten Malang. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan kapasitas kader kesehatan Desa Purwoasri dalam melakukan deteksi dini faktor risiko hipertensi dan meningkatkan kepatuhan terapi hipertensi melalui pelatihan edukatif, pemberian alat bantu skrining (seperti tensimeter digital), serta media edukasi yang relevan dengan budaya lokal.

Kegiatan diawali dengan melakukan sosialisasi kepada kepala dan ketua kader kesehatan yaitu ibu Nikmah kemudian dilanjutkan dengan pelatihan. Pelatihan terdiri dari 2 sesi, yaitu teori dan praktik. Penjelasan materi deteksi dini dan kepatuhan terapi menggunakan ceramah interaktif dan diskusi yang terdokumentasikan pada gambar 3. Pada sesi ini tim pengabdian menjelaskan materi yang disertai contoh kasus nyata di masyarakat, seperti gaya hidup tidak sehat antara lain: kurangnya aktifitas fisik dan kelebihan berat badan dan konsumsi garam berlebih serta dampak ketidakpatuhan terhadap terapi hipertensi. Tujuannya agar kader mampu mengidentifikasi faktor risiko hipertensi terutama di lingkungan masyarakatnya dan memberikan edukasi kesehatan yang tepat kepada warganya.



Gambar 3. Penjelasan deteksi dini hipertensi dan kepatuhan terapi

Para kader kesehatan satu persatu mensimulasikan pemeriksaan tekanan darah yang diobeservasi oleh fasilitator yang terdokumentasi pada gambar 4.



Gambar 4. Simulasi pemeriksaan tekanan darah oleh kader

Sesi simulasi pengukuran tekanan darah ini difokuskan untuk meningkatkan keterampilan kader kesehatan agar sesuai dengan standar operasional prosedur. Peserta berlatih menggunakan tensimeter digital secara berpasangan yang dipandu dan dibimbing oleh fasilitator. Kegiatan penilaian keterampilan kader menggunakan checklist keterampilan untuk memastikan prosedur dilakukan sesuai standar. Hasil observasi menunjukkan semua kader mampu melakukan pengukuran secara tepat dan konsisten setelah sesi pelatihan.

Dalam rangka mendukung pelaksanaan program pemberdayaan kader kesehatan, tim pengabdian menyediakan dua unit tensimeter digital portabel, dua stetoskop, dan delapan poster edukatif yang dipasang di setiap posyandu. Seluruh alat digunakan secara aktif dan berfungsi baik. Serah

terima alat kesehatan diwakili oleh ketua kader kesehatan.

Pelatihan dan pendampingan menghasilkan peningkatan signifikan dalam aspek pengetahuan, keterampilan, dan penggunaan sarana pendukung yang disajikan pada tabel 1.

Tabel 1. Pengetahuan dan keterampilan Kader Sebelum dan Sesudah Pelatihan

Parameter Penilaian	Rata-rata Pre-test	Rata-rata Post-test	Peningkatan (%)
Pengetahuan tentang hipertensi	63.5	91.7	44.4%
Pemahaman kepatuhan terapi	61.0	86.3	41.4%
Keterampilan pengukuran tekanan darah	65.2	95.0	45.7%

Hasil evaluasi peningkatan pengetahuan deteksi dini hipertensi para kader terjadi peningkatan sebelum dan sesudah pelatihan dengan persentase peningkatan 44,4% dan kepatuhan 41.4%. Peningkatan pengetahuan tentang deteksi dini hipertensi dan kepatuhan terapi sejalan dengan hasil pengabdian masyarakat sebelumnya. Beberapa program pengabdian masyarakat yang serupa juga meningkatkan pengetahuan kader tentang hipertensi dengan membandingkan pengetahuan sebelum dan sesudah pelatihan (Fadillah et al., 2025; Fakhriyah et al., 2022). Temuan ini menekankan bahwa metode ceramah interaktif dan diskusi dapat meningkatkan pengetahuan kader secara efektif.

Hasil evaluasi melalui observasi keterampilan pengukurann tekanan darah setelah pelatihan didapatkan nilai rata-rata 95 dengan peningkatan 45,7 %. Temuan ini sejalan dengan beberapa program pengabdian masyarakat sebelumnya yang menggunakan metode yang sama yaitu simulasi, seperti program pemberdaan kader oleh Patriyani et al., (2022) mendemonstrasikan bahwa 85 kader kesehatan mampu mengukur tekanan darah sesuai dengan SOP setelah

pelatihan. Selain itu, beberapa program pengabdian juga menyebutkan bahwa terjadi peningkatan keterampilan 90-100% (Basri et al., 2025; Rusman & Setiyono, 2025). Hasil temuan ini menegaskan bahwa pelatihan simulasi yang diikuti dengan praktik langsung efektif dalam meningkatkan keterampilan kader kesehatan, sesuai dengan prinsip pembelajaran kooperatif dan latihan praktik dalam pemberdayaan masyarakat.

Tim pengabdian kepada masyarakat telah melengkapi peralatan penunjang untuk deteksi dini hipertensi serta media edukasi dalam upaya meningkatkan kepatuhan terapi pada masyarakat yang menyandang penyakit hipertensi di Desa Purwoasri. Program ini mendapatkan capaian program dengan hasil yang sangat baik, di mana seluruh alat dan media edukasi yang diberikan dapat digunakan secara optimal dengan capaian 100% sebagaimana ditunjukkan pada Tabel 2. Semua peralatan, seperti tensimeter digital portabel dan stetoskop, berfungsi dengan baik dan digunakan oleh kader saat kegiatan posyandu. Keberhasilan ini tidak terlepas dari dukungan aktif mitra, yaitu pemerintah desa, perangkat desa, dan kader posyandu, yang berperan penting dalam perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi kegiatan.

Tabel 1. Pengetahuan dan keterampilan Kader Sebelum dan Sesudah Pelatihan

No	Komponen	Target	Capaian	Persentase Keberhasilan
1	Tensimeter digital portabel	2 unit	2unit berfungsi dan digunakan rutin	100%
2	Poster edukatif hipertensi	8 lembar	Terpasang di seluruh posyandu	100%
3	Modul edukasi kader	1 paket	Diterima dan digunakan semua kader	100%
5	Pendampingan lapangan	2 sesi	Terlaksana sesuai jadwal	100%

Pemerintah Desa Purwoasri memberikan dukungan penuh berupa menyediakan tempat kegiatan, memfasilitasi koordinasi dengan baik, dan izin penggunaan sarana dan prasarana posyandu, sehingga kegiatan dapat berjalan dengan lancar dan terkoordinasi. Sementara itu, kader kesehatan mengambil peran sebagai pelaksana utama kegiatan, kader menunjukkan keterlibatan aktif dalam proses pelatihan, praktik simulasi, serta menjadi garda terdepa dalam penerapan hasil pelatihan. Lebih dari itu, kader berpartisipasi dalam pemasangan poster edukatif, pendistribusian leaflet, serta pemberian konseling sederhana kepada warga tentang pentingnya pengendalian tekanan darah dan kepatuhan minum obat. Kolaborasi yang harmonis antara tim pengabdian, kader, dan perangkat desa menjadi faktor kunci keberhasilan program, serta memastikan keberlanjutan kegiatan deteksi dini dan edukasi hipertensi setelah program pengabdian selesai dilaksanakan.

KESIMPULAN

Program ini berhasil meningkatkan pengetahuan, keterampilan kader kesehatan dalam upaya deteksi dini dan peningkatan kepatuhan terapi hipertensi dengan peningkatan capaian lebih dari 40% pada seluruh aspek yang diukur. Kelebihan program ini adalah pada metode pelatihan yang interaktif dan berbasis praktik langsung, serta dukungan dari pemerintah desa dan kader posyandu sehingga kegiatan berjalan efektif dan berpotensi berkelanjutan. Namun, keterbatasan waktu pendampingan dan cakupan peserta masih menjadi kendala dalam memperluas dampak program. Ke depan, kegiatan ini dapat dikembangkan melalui pelatihan lanjutan dan integrasi sistem pemantauan digital tekanan darah di tingkat posyandu guna memperkuat keberlanjutan dan efektivitas deteksi dini hipertensi di masyarakat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pengabdian kepada masyarakat mengucapkan terima kasih kepada STIKES Widyagama Husada yang telah memberikan bimbingan dan pendanaan pada program ini. Kami juga mengucapkan terima kasih kepada pemerintah desa Purwoasri dan kader kader kesehatan yang telah mendukung dan berpartisipasi secara aktif pada program ini.

DAFTAR RUJUKAN

- Basri, M., Ismail, & Rahmatia, S. (2025). Pelatihan dan pendampingan kader Posyandu dalam pencegahan dan pengendalian hipertensi. *Media Implementasi Riset Kesehatan*, 6(1), 82–87. <https://doi.org/10.32382/mirk.v6i1.1182>
- Dinas Kesehatan Jawa Timur. (2023). Profil kesehatan Jawa Timur tahun 2023 (Vol. 11, No. 1). jatimprov.go.id
- Fadillah, N. A., Rahman, F., Ayuningtias, S. S., & Susanto, W. E. (2022). Pembentukan kader hipertensi sebagai upaya pemberdayaan masyarakat dalam pemantauan kejadian hipertensi. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 6(2), 714–720. <https://doi.org/10.31764/jpmb.v6i2.8577>
- Fakhriyah, F., Damayanti, D., Anjani, A., Sari, E. F. P., Nyssa, T. N., & Zaliha, Z. (2022). Pembentukan dan pelatihan kader siaga hipertensi sebagai upaya pencegahan kejadian hipertensi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat: Pemberdayaan Masyarakat Berkemajuan*, 6(1), 478–483. <https://doi.org/10.20527/btjpm.v5i3.8470>
- Maryati, H., Praningsih, S., Raani, K., Guindan, C., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Jombang, P. (2022). Empowerment of health careers in control hypertension risk factors in Rejoagung Village Ploso District, Jombang Regency. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 8(4), 570–577. <https://doi.org/10.33023/jikep.v8i4.1280>
- Patriyani, R. E., Rahayu, S., & Rohimah, Y. T. (2022). Peningkatan pengetahuan hipertensi dan keterampilan pengukuran tekanan darah bagi kader kesehatan. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan Poltekkes Jakarta III*, 286–292.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Malang. (2024). Profil kesehatan Kabupaten Malang tahun 2024. <https://dinkes.malangkab.go.id/>
- Rusman, K. N., & Setiyono, A. (2025). PEKA PENSI: Peningkatan Pengetahuan dan Pengelolaan Hipertensi bagi Kader dan Penderita di Kelurahan Bantarsari , Kota Tasikmalaya. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia (JPMI)*. 5(3), 575–584. <https://doi.org/10.52436/1.jpmi.3562>
- Wirakhmi, I. N., & Novitasari, D. (2021). Pemberdayaan Kader Pengendalian Hipertensi. *Jurnal Altifani Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(3), 240–248. <https://doi.org/10.25008/altifani.v1i3.162>

Cite this article as: Qodir et al., (2026). Kader Tangguh, Hipertensi Terkendali: Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Deteksi Dini Dan Edukasi Kepatuhan Terapi. *Media Husada Journal of Community Service*. Vol. 5(No.1), 1-7. <https://doi.org/10.33475/mhjcs.v5i1.63>