e-ISSN: 2964-9196
Vol.5 No.1 Desember 2026
DOI: https://doi.org/10.59585/sosisabdimas

Sahabat Sosial
Jurnal Pengabdian Masyarakat

Gercep Hipertensi: Gerakan Cek Dan Pantau Tekanan Darah Berbasis Kader Untuk Mencegah Komplikasi Hipertensi

"Gercep Hipertensi" (Hypertension Action Initiative): A Cadre-Based Movement to Check and Monitor Blood Pressure for the Prevention of Hypertension Complications

Sri Handayani [1], Rahmat Pannyiwi [2], Rezqiqah Aulia Rahmat [3]
*[*1] Program Studi Kebidanan, Universitas Kader Bangsa Palembang*
[2] Program Studi Kebidanan, Poltekkes Ummi Khasanah
[3] Program Studi Kedokteran, Universitas Bosowa Makassar

[1] handa.yani818108@gmail.com* , [2] rahmatpannyiwi79@gmail.com , rezqiqhika@gmail.com
Resive :06 November 2026 Revised : 11 November 2026 Accept: 14 November 2026 Publish: 14 November 2026

Abstract

Hypertension is a major public health concern because it often presents without noticeable symptoms while increasing the risk of cardiovascular disease, stroke, and kidney disorders. Limited awareness of regular blood pressure screening and inadequate monitoring among people with hypertension may delay treatment and increase the risk of complications. This community service activity aimed to improve public awareness and capacity for early detection and blood pressure monitoring through community health volunteer empowerment. The GERCEP HIPERTENSI program was conducted on November 18, 2026, in a community setting and involved 40 participants. The implementation methods included coordination, health education, basic blood pressure measurement training, screening, result recording, healthy lifestyle education, and periodic monitoring support. Community health volunteers received instruction on measurement procedures, equipment use, result documentation, identification of measurements requiring follow-up, and referral mechanisms to healthcare professionals. Evaluation results indicated an increase in participants' average knowledge from 52.5% to 87.5%. A total of 32 participants expressed their willingness to participate in regular blood pressure monitoring. This activity is expected to strengthen the role of community health volunteers in promoting early hypertension detection, supporting regular health examinations and treatment adherence, and preventing complications through coordinated monitoring with healthcare facilities.

Keywords: *Hypertension, Community Health Volunteers, Blood Pressure, Early Detection, Health Monitoring.*

Abstrak

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang membutuhkan perhatian karena sering tidak menunjukkan gejala, tetapi dapat meningkatkan risiko penyakit jantung, stroke, dan gangguan ginjal. Rendahnya kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah secara berkala serta kurangnya pemantauan terhadap penderita hipertensi dapat menyebabkan keterlambatan penanganan dan meningkatkan risiko komplikasi. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan kesadaran dan kemampuan masyarakat dalam melakukan deteksi dini serta pemantauan tekanan darah melalui pemberdayaan kader kesehatan. Program GERCEP HIPERTENSI dilaksanakan pada 18 November 2026 di salah satu lingkungan masyarakat dengan melibatkan 40 peserta. Metode pelaksanaan meliputi koordinasi, edukasi kesehatan, pelatihan keterampilan dasar pengukuran tekanan darah, pemeriksaan tekanan darah, pencatatan hasil, edukasi pola hidup sehat, dan pendampingan pemantauan berkala. Kader diberikan pemahaman mengenai prosedur pengukuran tekanan darah, penggunaan alat, pencatatan hasil, identifikasi hasil pengukuran yang memerlukan tindak lanjut, serta mekanisme rujukan kepada tenaga kesehatan. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan rata-rata pengetahuan peserta dari 52,5% menjadi 87,5%. Sebanyak 32 peserta menyatakan bersedia mengikuti pemantauan

Author@ This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Common Attribution 4.0 International License https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/

e-ISSN: 2964-9196
Vol.5 No.1 Desember 2026
DOI: https://doi.org/10.59585/sosisabdimas
Sahabat Sosial
Jurnal Pengabdian Masyarakat

tekanan darah secara berkala. Kegiatan ini diharapkan dapat memperkuat peran kader sebagai penggerak kesehatan masyarakat dalam meningkatkan deteksi dini hipertensi, mendukung kepatuhan pemeriksaan dan pengobatan, serta membantu mencegah komplikasi melalui pemantauan yang terkoordinasi dengan fasilitas pelayanan kesehatan.

Kata Kunci: Hipertensi, Kader Kesehatan, Tekanan Darah, Deteksi Dini, Pemantauan Kesehatan.

Penulis Koresponden: Sri Handayani

I. PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan kondisi meningkatnya tekanan darah dalam pembuluh darah arteri yang menjadi salah satu faktor risiko utama penyakit kardiovaskular. Kondisi ini sering disebut sebagai silent killer karena sebagian penderita tidak mengalami gejala yang jelas meskipun tekanan darahnya telah meningkat. Apabila tidak diketahui dan dikendalikan, hipertensi dapat menyebabkan komplikasi serius, seperti stroke, penyakit jantung, gagal jantung, dan gangguan fungsi ginjal (Carey et al., 2018; Mills et al., 2020; World Health Organization,2023).

WHO melaporkan bahwa sekitar 1,4 miliar orang dewasa berusia 30–79 tahun di dunia mengalami hipertensi pada tahun 2024. Sebagian besar penderita tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah, sementara banyak di antaranya belum mengetahui kondisi kesehatannya atau belum mencapai tekanan darah yang terkendali (WHO, 2025). Kondisi tersebut menunjukkan pentingnya deteksi dini, pemantauan, dan kesinambungan pelayanan hipertensi.

Di Indonesia, hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi berdasarkan pengukuran tekanan darah pada penduduk usia 18 tahun ke atas mencapai 30,8%. Angka berdasarkan pengukuran tersebut lebih tinggi dibandingkan prevalensi berdasarkan diagnosis dokter. Perbedaan ini menggambarkan adanya kesenjangan antara jumlah masyarakat yang memiliki tekanan darah tinggi dan masyarakat yang telah mengetahui status kesehatannya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

Permasalahan hipertensi tidak hanya berkaitan dengan kurangnya pemeriksaan tekanan darah, tetapi juga berhubungan dengan pola hidup, keteraturan pengobatan, akses pelayanan kesehatan, dan kepatuhan melakukan kontrol. Sebagian masyarakat baru memeriksakan tekanan darah ketika mengalami keluhan tertentu. Padahal, hipertensi dapat berlangsung tanpa gejala sehingga pemeriksaan berkala diperlukan untuk mengetahui kondisi tekanan darah dan menentukan tindak lanjut yang tepat (Carey et al., 2018; WHO, 2023).

Faktor risiko hipertensi meliputi pertambahan usia, riwayat keluarga, konsumsi garam berlebihan, kurang aktivitas fisik, berat badan berlebih, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, serta pola makan yang kurang sehat. Pengendalian hipertensi membutuhkan pendekatan menyeluruh yang mencakup perubahan perilaku, pemeriksaan kesehatan, terapi sesuai indikasi, dan pemantauan secara berkelanjutan (Carey et al., 2018; Mills et al., 2020; WHO, 2021).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan deteksi dini hipertensi adalah pemberdayaan kader kesehatan. Kader memiliki kedekatan dengan masyarakat sehingga dapat membantu menyampaikan informasi, mengajak warga melakukan pemeriksaan, mencatat hasil pengukuran, dan mengingatkan peserta untuk mengikuti tindak lanjut pelayanan kesehatan. Keterlibatan kader juga dapat membantu memperluas jangkauan kegiatan promotif dan preventif di lingkungan masyarakat (Gamage et al., 2020; Ogedegbe et al., 2014).

Pelaksanaan kegiatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) merupakan salah satu bentuk upaya kesehatan berbasis masyarakat yang dapat dimanfaatkan untuk melakukan deteksi dini faktor risiko penyakit tidak menular, termasuk pemeriksaan tekanan darah. Dalam pelaksanaannya, kader yang telah

e-ISSN: 2964-9196
Vol.5 No.1 Desember 2026
DOI: https://doi.org/10.59585/sosisabdimas
Sahabat Sosial
Jurnal Pengabdian Masyarakat

memperoleh pembekalan dapat membantu proses pengukuran dan pencatatan sesuai kompetensi serta prosedur yang berlaku, dengan pendampingan tenaga kesehatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Pemeriksaan tekanan darah harus dilakukan menggunakan alat yang sesuai dan prosedur pengukuran yang benar. Hasil pengukuran perlu dicatat secara sistematis agar dapat digunakan untuk pemantauan dan tindak lanjut. Pengukuran oleh kader merupakan bagian dari skrining dan pemantauan masyarakat, bukan pengganti diagnosis dan penilaian klinis oleh tenaga medis (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019; WHO, 2021).

Program GERCEP HIPERTENSI dikembangkan sebagai gerakan cek dan pantau tekanan darah berbasis kader. Program ini diarahkan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai hipertensi, memperkuat keterampilan dasar kader dalam pemeriksaan tekanan darah, serta membangun sistem pencatatan dan pengingat pemeriksaan berkala.

Melalui kegiatan ini, masyarakat diharapkan lebih sadar terhadap pentingnya pemeriksaan tekanan darah meskipun tidak mengalami keluhan. Kader diharapkan mampu menjadi penggerak kegiatan kesehatan di lingkungan masing-masing dengan tetap berkoordinasi bersama tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan.

Berdasarkan permasalahan tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai hipertensi, memperkuat keterampilan kader dalam membantu pemeriksaan dan pemantauan tekanan darah, serta mendorong deteksi dini dan tindak lanjut yang tepat untuk mencegah komplikasi hipertensi.

II. METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan pada 18 Oktober 2026. Program dilaksanakan melalui pendekatan pemberdayaan masyarakat dengan melibatkan kader kesehatan, tokoh masyarakat, dan warga sebagai peserta kegiatan. Pelaksanaan program diarahkan agar kegiatan pemeriksaan tekanan darah dapat dikembangkan menjadi aktivitas pemantauan yang berkelanjutan. Sasaran kegiatan adalah masyarakat dewasa, khususnya warga yang memiliki faktor risiko hipertensi, masyarakat dengan riwayat tekanan darah tinggi, serta kader kesehatan yang berperan dalam kegiatan pelayanan kesehatan berbasis masyarakat. Kegiatan melibatkan 40 peserta yang terdiri atas 14 laki-laki dan 26 perempuan.

Peserta mencakup kader kesehatan dan warga setempat yang bersedia mengikuti edukasi serta pemeriksaan tekanan darah. Kader kesehatan menjadi kelompok sasaran penting karena memiliki peran dalam membantu pelaksanaan pemeriksaan, pencatatan hasil, penyampaian informasi, dan pengingat jadwal pemantauan. Pelaksanaan kegiatan tetap berada dalam koordinasi tenaga kesehatan agar pemeriksaan dan tindak lanjut dilakukan sesuai standar pelayanan. Pelaksanaan program GERCEP HIPERTENSI dilakukan melalui beberapa tahapan yaitu Tahap persiapan dan koordinasi, Tahap identifikasi pengetahuan awal, Tahap edukasi hipertensi, Tahap pelatihan dasar kader, Tahap pemeriksaan tekanan darah, Tahap pembentukan sistem pemantauan, Tahap evaluasi.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil

Program GERCEP HIPERTENSI dilaksanakan melalui kegiatan edukasi, pelatihan dasar kader, pemeriksaan tekanan darah, dan pembentukan sistem pemantauan. Kegiatan diawali dengan koordinasi bersama pihak terkait dan dilanjutkan dengan penyampaian materi mengenai bahaya hipertensi serta pentingnya pemeriksaan tekanan darah secara berkala.

e-ISSN: 2964-9196
Vol.5 No.1 Desember 2026
DOI: https://doi.org/10.59585/sosisabdimas
Sahabat Sosial
Jurnal Pengabdian Masyarakat

Peserta diberikan pemahaman bahwa hipertensi dapat terjadi tanpa gejala yang nyata. Oleh karena itu, pemeriksaan tekanan darah perlu dilakukan secara teratur, terutama pada kelompok usia dewasa dan individu yang memiliki faktor risiko.

Pelaksanaan kegiatan juga menekankan pentingnya peran kader dalam menghubungkan masyarakat dengan pelayanan kesehatan. Kader tidak hanya membantu pelaksanaan pemeriksaan, tetapi juga berperan dalam menyampaikan informasi, mengingatkan jadwal pemantauan, dan mendorong peserta untuk berkonsultasi apabila hasil pemeriksaan memerlukan tindak lanjut.

Tabel 1. Karakteristik Peserta Kegiatan

Karakteristik	Kategori	Jumlah	Persentase
Usia	30–39 tahun	8	20,0%
Usia	40–49 tahun	12	30,0%
Usia	50–59 tahun	13	32,5%
Usia	≥60 tahun	7	17,5%
Jenis kelamin	Laki-laki	14	35,0%
Jenis kelamin	Perempuan	26	65,0%
Total peserta		40	100%

Berdasarkan Tabel 1, peserta terbanyak berada pada kelompok usia 50–59 tahun, yaitu 13 orang (32,5%), diikuti kelompok usia 40–49 tahun sebanyak 12 orang (30,0%). Peserta berusia 60 tahun ke atas berjumlah 7 orang (17,5%), sedangkan kelompok usia 30–39 tahun berjumlah 8 orang (20,0%). Karakteristik tersebut menunjukkan bahwa kegiatan melibatkan kelompok dewasa yang perlu mendapatkan perhatian dalam upaya deteksi dini hipertensi. Keterlibatan peserta dari berbagai kelompok usia diharapkan dapat memperluas kesadaran mengenai pentingnya pemeriksaan tekanan darah dan pengendalian faktor risiko.

Edukasi hipertensi dilakukan dengan memberikan informasi mengenai pengertian, faktor risiko, komplikasi, dan langkah pengendalian tekanan darah. Materi disampaikan menggunakan bahasa sederhana agar mudah dipahami peserta. Peserta diberikan pemahaman bahwa hipertensi tidak selalu menimbulkan keluhan. Kondisi ini menyebabkan sebagian masyarakat kurang menyadari pentingnya pemeriksaan tekanan darah secara rutin. Oleh karena itu, edukasi diarahkan untuk membangun kesadaran bahwa pemeriksaan merupakan bagian dari pemeliharaan kesehatan.

Pelatihan kader difokuskan pada keterampilan dasar pengukuran tekanan darah dan pencatatan hasil. Kader dilatih untuk memperhatikan posisi tubuh peserta, penggunaan manset, kondisi alat, serta ketepatan pencatatan. Hasil pengukuran kemudian digunakan sebagai bahan pemantauan dan komunikasi dengan tenaga kesehatan. Pembekalan juga mencakup pentingnya menjaga kerahasiaan data kesehatan peserta. Kader diarahkan untuk tidak menyebarluaskan hasil pemeriksaan tanpa persetujuan dan tidak memberikan rekomendasi perubahan obat di luar kewenangannya.

Tabel 2. Hasil Evaluasi Pengetahuan Sebelum dan Setelah Edukasi

Indikator Pengetahuan	Sebelum Edukasi (%)	Setelah Edukasi (%)
Pengertian dan faktor risiko hipertensi	55,0	90,0
Pengenalan komplikasi hipertensi	47,5	85,0
Pentingnya pemeriksaan tekanan darah	57,5	92,5
Pola makan dan pembatasan konsumsi garam	52,5	87,5
Aktivitas fisik dan pengendalian berat badan	50,0	85,0
Kepatuhan pengobatan dan tindak lanjut	52,5	85,0
Rata-rata	52,5	87,5

e-ISSN: 2964-9196
Vol.5 No.1 Desember 2026
DOI: https://doi.org/10.59585/sosisabdimas
Sahabat Sosial
Jurnal Pengabdian Masyarakat

Berdasarkan Tabel 2, rata-rata pengetahuan peserta meningkat dari 52,5% sebelum edukasi menjadi 87,5% setelah edukasi. Peningkatan terlihat pada seluruh indikator yang dinilai.

Indikator pentingnya pemeriksaan tekanan darah memperoleh persentase tertinggi setelah edukasi, yaitu 92,5%. Sementara itu, indikator pengenalan komplikasi hipertensi mencapai 85,0%. Hasil ini menunjukkan bahwa edukasi yang disampaikan secara terstruktur dapat membantu peserta memahami pentingnya pemeriksaan dan pengendalian hipertensi.

Peningkatan pengetahuan merupakan salah satu tahap awal dalam proses perubahan perilaku. Penerapan pola hidup sehat dan kepatuhan terhadap pengobatan tetap membutuhkan dukungan keluarga, tenaga kesehatan, dan pemantauan yang berkelanjutan. Pemeriksaan tekanan darah dilakukan sebagai bagian dari deteksi dini faktor risiko hipertensi. Peserta menjalani pengukuran menggunakan alat yang tersedia dengan memperhatikan prosedur pemeriksaan. Hasil pemeriksaan dicatat untuk mengetahui kondisi tekanan darah peserta pada saat kegiatan dan menjadi dasar penentuan kebutuhan tindak lanjut.

Tabel 3. Rekapitulasi Hasil Skrining Tekanan Darah Peserta

Kategori Hasil Pengukuran	Jumlah Peserta	Persentase
Tekanan darah di bawah ambang skrining hipertensi	23	57,5%
Hasil pengukuran menunjukkan tekanan darah tinggi dan memerlukan pemeriksaan lanjutan	17	42,5%
Total	40	100%

Berdasarkan Tabel 3, sebanyak 23 peserta (57,5%) memiliki hasil pengukuran di bawah ambang skrining hipertensi, sedangkan 17 peserta (42,5%) memperoleh hasil pengukuran yang memerlukan pemeriksaan lanjutan. Hasil tersebut menjadi dasar untuk memberikan edukasi individual dan mendorong peserta melakukan pemeriksaan ulang di fasilitas pelayanan kesehatan. Hasil skrining tidak secara langsung digunakan untuk menetapkan diagnosis hipertensi karena diagnosis memerlukan penilaian klinis dan pengukuran sesuai pedoman oleh tenaga kesehatan yang berwenang. Peserta yang memiliki hasil tekanan darah sangat tinggi atau disertai gejala yang mengarah pada kondisi gawat darurat diarahkan untuk segera mendapatkan penilaian medis. Kader tidak diperkenankan menunda rujukan atau memberikan perubahan pengobatan berdasarkan hasil pengukuran sendiri.

Tabel 4. Komitmen Peserta terhadap Pengendalian Hipertensi

Bentuk Komitmen	Jumlah Peserta	Persentase
Bersedia melakukan pemeriksaan tekanan darah berkala	32	80,0%
Bersedia mengikuti edukasi pola hidup sehat	35	87,5%
Bersedia memperhatikan konsumsi garam	33	82,5%
Bersedia mengikuti tindak lanjut pemeriksaan	31	77,5%
Bersedia mengingatkan anggota keluarga untuk memeriksa tekanan darah	29	72,5%

Berdasarkan Tabel 4, sebanyak 32 peserta (80,0%) menyatakan bersedia melakukan pemeriksaan tekanan darah secara berkala. Sebanyak 35 peserta (87,5%) menyatakan kesediaan mengikuti edukasi pola hidup sehat, sedangkan 31 peserta (77,5%) bersedia mengikuti tindak lanjut pemeriksaan. Komitmen tersebut menunjukkan adanya dukungan peserta terhadap program pemantauan hipertensi. Namun, komitmen perlu ditindaklanjuti dengan sistem pengingat dan pendampingan kader agar pemeriksaan dapat dilakukan secara konsisten.

2. Pembahasan

Kader kesehatan memiliki posisi strategis dalam pelaksanaan program GERCEP HIPERTENSI karena berinteraksi langsung dengan masyarakat. Kader dapat membantu mengidentifikasi warga yang belum pernah melakukan pemeriksaan tekanan darah, mengajak masyarakat mengikuti kegiatan pemeriksaan, serta mencatat

e-ISSN: 2964-9196
Vol.5 No.1 Desember 2026
DOI: https://doi.org/10.59585/sosisabdimas
Sahabat Sosial
Jurnal Pengabdian Masyarakat

hasil pemeriksaan secara sistematis. Pelibatan kader dalam kegiatan edukasi dan pemantauan hipertensi di tingkat masyarakat berpotensi meningkatkan jangkauan pelayanan serta mendukung pengendalian tekanan darah (Gamage et al., 2020; Mills et al., 2020).

Pemantauan dilakukan dengan menggunakan buku atau lembar pencatatan yang memuat tanggal pemeriksaan, hasil tekanan darah, dan tindak lanjut yang diperlukan. Data tersebut menjadi bahan koordinasi dengan tenaga kesehatan untuk menentukan kebutuhan pemeriksaan lanjutan. Peran kader juga mencakup penyampaian pengingat kepada peserta mengenai jadwal pemeriksaan berikutnya dan pentingnya mengikuti anjuran tenaga kesehatan. Bagi peserta yang telah mendapatkan terapi hipertensi, kader dapat memberikan dukungan untuk menjaga keteraturan kontrol tanpa mengubah atau menentukan jenis maupun dosis obat. Keterlibatan kader diharapkan dapat memperkuat hubungan antara masyarakat dan fasilitas pelayanan kesehatan. Dengan adanya sistem pemantauan yang terkoordinasi, peserta yang membutuhkan pemeriksaan lanjutan dapat lebih mudah diarahkan untuk mendapatkan pelayanan (Gamage et al., 2020; Ogedegbe et al., 2014).

Program GERCEP HIPERTENSI merupakan bentuk pemberdayaan masyarakat yang berorientasi pada penguatan deteksi dini dan pemantauan tekanan darah melalui kader kesehatan. Pendekatan ini penting karena hipertensi sering tidak menunjukkan gejala sehingga masyarakat membutuhkan akses pemeriksaan yang mudah dan berkelanjutan (Carey et al., 2018; World Health Organization [WHO], 2023). Peningkatan pengetahuan peserta setelah edukasi menunjukkan bahwa penyampaian informasi kesehatan dapat membantu masyarakat memahami risiko hipertensi dan pentingnya pemeriksaan tekanan darah. Pengetahuan tersebut menjadi dasar dalam membentuk perilaku pencegahan, seperti membatasi konsumsi garam, meningkatkan aktivitas fisik, menjaga berat badan, menghindari rokok, dan mengikuti pemeriksaan kesehatan (WHO, 2021, 2023).

WHO merekomendasikan pengendalian hipertensi melalui deteksi, pengobatan yang tepat, dan pemantauan secara berkelanjutan. Pedoman WHO juga menekankan pentingnya penguatan pelayanan kesehatan primer untuk meningkatkan pengendalian tekanan darah (WHO, 2021). Hal ini menunjukkan bahwa program berbasis masyarakat perlu dihubungkan dengan pelayanan kesehatan formal agar proses deteksi dan tindak lanjut dapat berjalan secara terarah. Hasil skrining dalam kegiatan ini memperlihatkan pentingnya pemeriksaan tekanan darah sebagai langkah awal untuk mengenali peserta yang membutuhkan penilaian lebih lanjut. Namun, pemeriksaan satu kali tidak dapat digunakan untuk menetapkan diagnosis hipertensi. Pengukuran perlu dilakukan sesuai prosedur dan dikonfirmasi melalui pemeriksaan tenaga kesehatan (Carey et al., 2018; WHO, 2021).

Pemberdayaan kader juga memiliki nilai strategis karena kader dapat membantu meningkatkan jangkauan kegiatan promotif dan preventif. Kader yang mendapatkan pembekalan dapat mendukung proses pemeriksaan, pencatatan, edukasi, serta pengingat jadwal kontrol. Peran ini sejalan dengan penyelenggaraan Posbindu PTM yang melibatkan masyarakat dalam deteksi dini faktor risiko penyakit tidak menular (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Pedoman Pengendalian Hipertensi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang diterbitkan Kementerian Kesehatan memberikan dasar bagi upaya pengendalian hipertensi melalui pelayanan kesehatan primer (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Selain itu, standar pelayanan minimal kesehatan juga menekankan pentingnya pemeriksaan tekanan darah, edukasi, konseling kepatuhan pengobatan, dan rujukan sesuai kebutuhan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

Keberhasilan pengendalian hipertensi tidak hanya ditentukan oleh kegiatan pemeriksaan, tetapi juga oleh kesinambungan pemantauan dan kepatuhan menjalani pengobatan. Peserta yang telah terdiagnosis hipertensi perlu mengikuti terapi sesuai anjuran tenaga kesehatan dan tidak menghentikan obat secara mandiri meskipun tidak merasakan keluhan (WHO, 2021, 2023). Program GERCEP HIPERTENSI juga perlu

e-ISSN: 2964-9196
Vol.5 No.1 Desember 2026
DOI: https://doi.org/10.59585/sosisabdimas
Sahabat Sosial
Jurnal Pengabdian Masyarakat

memperhatikan aspek keselamatan peserta. Kader harus memahami batas kewenangan dan melakukan koordinasi dengan tenaga kesehatan apabila ditemukan hasil pengukuran yang memerlukan penanganan. Pendekatan tersebut penting agar kegiatan berbasis masyarakat tetap berjalan sesuai standar dan tidak menggantikan pelayanan klinis (Gamage et al., 2020; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Keterbatasan kegiatan ini adalah evaluasi yang dilakukan dalam waktu singkat sehingga belum dapat menggambarkan perubahan tekanan darah dan kepatuhan pengobatan dalam jangka panjang. Selain itu, komitmen peserta untuk mengikuti pemeriksaan berkala perlu dipantau lebih lanjut. Oleh karena itu, kegiatan lanjutan perlu diarahkan pada pemantauan rutin, penguatan keterampilan kader, dan koordinasi dengan fasilitas pelayanan kesehatan.

IV. KESIMPULAN

Program GERCEP HIPERTENSI merupakan upaya pemberdayaan masyarakat melalui penguatan peran kader kesehatan dalam membantu deteksi dini dan pemantauan tekanan darah. Kegiatan dilaksanakan melalui edukasi hipertensi, pelatihan dasar pengukuran tekanan darah, pemeriksaan peserta, pencatatan hasil, serta pembentukan komitmen pemeriksaan berkala. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan rata-rata pengetahuan peserta dari 52,5% menjadi 87,5%. Pemeriksaan tekanan darah juga membantu mengidentifikasi peserta yang membutuhkan pemeriksaan lanjutan oleh tenaga kesehatan. Sebanyak 32 peserta menyatakan bersedia mengikuti pemantauan tekanan darah secara berkala. Keterlibatan kader diharapkan dapat memperkuat akses masyarakat terhadap pemeriksaan kesehatan, meningkatkan kesadaran mengenai faktor risiko hipertensi, dan mendorong tindak lanjut yang tepat. Keberlanjutan program membutuhkan dukungan keluarga, kader kesehatan, tenaga kesehatan, serta fasilitas pelayanan kesehatan agar pemantauan dan pengendalian hipertensi dapat berlangsung secara konsisten.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pelaksana Pengabdian kepada Masyarakat mengucapkan terima kasih kepada Pimpinan Perguruan Tinggi, khususnya Program Studi, yang telah memberikan dukungan, arahan, fasilitas, dan kesempatan sehingga kegiatan “GERCEP HIPERTENSI: Gerakan Cek dan Pantau Tekanan Darah Berbasis Kader untuk Mencegah Komplikasi Hipertensi” dapat terlaksana dengan baik. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) atas dukungan dan fasilitasi dalam pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat. Semoga kegiatan ini dapat memberikan manfaat serta memperkuat kontribusi perguruan tinggi dalam pelaksanaan Tridharma Perguruan Tinggi, khususnya bidang Pengabdian kepada Masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

Carey RM, Muntner P, Bosworth HB, Whelton PK. Prevention and control of hypertension: JACC health promotion series. J Am Coll Cardiol. 2018;72(11):1278-1293. doi:10.1016/j.jacc.2018.07.008.

Cakrawati R, C. R., & Septiana, M. (2026). Penguatan Peran Tenaga Kesehatan Sebagai Care Provider Pada Masa Pra-Konsepsi, Kehamilan, Persalinan, Nifas, Dan Neonatus. Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat, 4(4), 1501–1513. Retrieved from https://jurnal.agdosi.com/index.php/jpemas/article/view/1348

Ettehad D, Emdin CA, Kiran A, Anderson SG, Callender T, Emberson J, et al. Blood pressure lowering for prevention of cardiovascular disease and death: a systematic review and meta-analysis. Lancet. 2016;387(10022):957-967. doi:10.1016/S0140-6736(15)01225-8.

Forouzanfar MH, Liu P, Roth GA, Ng M, Biryukov S, Marczak L, et al. Global burden of hypertension and systolic blood pressure of at least 110 to 115 mmHg, 1990-2015. JAMA. 2017;317(2):165-182. doi:10.1001/jama.2016.19043.

e-ISSN: 2964-9196
Vol.5 No.1 Desember 2026
DOI: https://doi.org/10.59585/sosisabdimas

Sahabat Sosial
Jurnal Pengabdian Masyarakat

Gamage DG, Riddell MA, Joshi R, Thankappan KR, Chow CK, Oldenburg B, et al. Effectiveness of a scalable group-based education and monitoring program, delivered by health workers, to improve control of hypertension in rural India: a cluster randomised controlled trial. PLoS Med. 2020;17(1). doi:10.1371/journal.pmed.1002997.

Handayani, S., Nurlaeli, N., Sahalessy, Y., Subani, N. D., & Treasa, A. D. (2024). Pendidikan Kesehatan dan Peningkatan Pengetahuan, Support Tentang Inspeksi Visual Asam Asetat Test Pada Komunitas Ibu Usia Reproduktif. Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat, 2(4), 542–550. https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v2i4.452

Indonesia. Kementerian Kesehatan. Hasil utama Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023. Jakarta: Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan; 2024.

Indonesia. Kementerian Kesehatan. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/303/2026 tentang Pedoman Nasional Pelayanan Klinis Tata Laksana Hipertensi Dewasa. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2026.

Indonesia. Kementerian Kesehatan. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2024.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman pengendalian hipertensi di fasilitas kesehatan tingkat pertama 2024. Jakarta: Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit; 2023.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Petunjuk teknis Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM). Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2019.

Lubis, H., & Cakrawati R, C. R. (2026). Hubungan Literasi Kesehatan Reproduksi Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi: The Relationship Between Reproductive Health Literacy and the Choice of Contraceptive Method. Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan, 5(1), 1035–1040. https://doi.org/10.59585/bajik.v5i1.1600

Mills KT, Stefanescu A, He J. The global epidemiology of hypertension. Nat Rev Nephrol. 2020;16(4):223-237. doi:10.1038/s41581-019-0244-2.

NCD Risk Factor Collaboration (NCD-RisC). Worldwide trends in hypertension prevalence and progress in treatment and control from 1990 to 2019: a pooled analysis of 1201 population-representative studies with 104 million participants. Lancet. 2021;398(10304):957-980. doi:10.1016/S0140-6736(21)01330-1.

Ogedegbe G, Plange-Rhule J, Gyamfi J, Chaplin W, Ntim M, Apusiga K, et al. A cluster-randomized trial of task shifting and blood pressure control in Ghana: study protocol. Implement Sci. 2014;9:73. doi:10.1186/1748-5908-9-73.

Persell SD, Peprah YA, Lipiszko D, Lee JY, Li JJ, Ciolino JD, et al. Effect of home blood pressure monitoring via a smartphone hypertension coaching application or tracking application on adults with uncontrolled hypertension: a randomized clinical trial. JAMA Netw Open. 2020;3(3). doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.0255.

Pannyiwi, R., Ali, A., & Yulis, D. M. (2025). Strategi Pencegahan Dan Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba Melalui Pendekatan Komunitas Di Kabupaten Sidenreng Rappang. JIMAD : Jurnal Ilmiah Multidisiplin, 2(3), 191–200. https://doi.org/10.59585/jimad.v2i3.856

Pannyiwi, R., Azis, M. N. S. A., & Rahmat, R. A. (2025). Analisis Kendala Perawat Dalam Melaksanakan Komunikasi Terapeutik Di Lingkungan Pelayanan Kesehatan. Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan, 4(1), 231–243. https://doi.org/10.59585/bajik.v4i1.921

Pannyiwi, R., Rahmat, R. A., Cakrawati R, C. R., Dasaryandi , K. R., & Nasution, N. (2026). Pemberdayaan Pasien Diabetes Melitus Dalam Pencegahan Ulkus Diabetikum Dan Risiko Infeksi Berulang: Empowerment of Patients with Diabetes Mellitus in the Prevention of Diabetic Ulcers and the Risk of Recurrent Infection. Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan, 5(1), 985–991. https://doi.org/10.59585/bajik.v5i1.1586

Sulfakar, S., & Rahmat, R. A. (2026). Edukasi Tanda Bahaya Kehamilan Untuk Meningkatkan Kesiapsiagaan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Komplikasi: Education on Pregnancy Danger Signs to Enhance Preparedness Among Pregnant Women for Potential Complications. Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan, 5(1), 1263–1270. https://doi.org/10.59585/bajik.v5i1.1658

Sundari, E., Septiani, T., & Handayani, F. S. (2026). Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi terhadap Kesiapan Menarche pada Remaja Putri Awal di SMP 53 Palembang. Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan, 4(3), 1735–1739. https://doi.org/10.59585/bajik.v4i3.1855

Wijayanti, L. A., Treasa, A. D., Wahyuni, S., Afritayeni, A., Handayani, S., Surtikanti, S., & Hikmah, M. (2025). Use Of Intra Uterine Device Contraception In Women Of Fertile Age. International Journal of Health Sciences, 3(1), 55–64. https://doi.org/10.59585/ijhs.v3i1.592

e-ISSN: 2964-9196
Vol.5 No.1 Desember 2026
DOI: https://doi.org/10.59585/sosisabdimas

Sahabat Sosial
Jurnal Pengabdian Masyarakat

World Health Organization. Guideline for the pharmacological treatment of hypertension in adults. Geneva: World Health Organization; 2021.

World Health Organization. Global report on hypertension: the race against a silent killer. Geneva: World Health Organization; 2023.

World Health Organization. Hypertension. Geneva: World Health Organization; 2025.

World Health Organization. HEARTS technical package for cardiovascular disease management in primary health care. Geneva: World Health Organization; 2016.