



Edukasi Pola Hidup Aktif Bagi Lansia Supaya Bebas Hipertensi Di Desa Gumpang, Sukoharjo

Cencen Fauziah Banowati¹, Lilik Ariyanti^{*2}, Muhammad Jofan Martin Audifa³, Oktavia Putri Rahmadhani⁴, Misael Valentino Gunawan⁵, Zalika Lailahusna Haryanto⁶

^{1,2,3,4,5,6} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional, Grogol, Indonesia

*Corresponding Author: lilik.ariyanti@stikesnas.ac.id

Info Article	
Received : 01 Mei 2026	Abstract: Hypertension is a major non-communicable disease among older adults and a leading risk factor for cardiovascular disease. This community service activity aimed to improve older adults' knowledge of hypertension prevention and control through health education and hypertension exercise. The methods included interactive education, blood pressure measurement before and after the intervention, hypertension exercise, and pretest-posttest evaluation involving 14 older adults in Gumpang Village, Sukoharjo. The results showed a decrease in mean systolic blood pressure from 145.21 mmHg to 134.93 mmHg and diastolic blood pressure from 78.50 mmHg to 72.64 mmHg. The average pretest score was 95.0%, while all participants evaluated in the posttest answered all questions correctly (100%). Health education combined with hypertension exercise effectively improved knowledge and promoted an active lifestyle to support non-pharmacological hypertension control among older adults.
Revised : 03 Juni 2026	
Accepted : 02 Juli 2026	
Publication : 31 Juli 2026	
Keywords: Hypertension, Older Adults, Health Education Hypertension Exercise, Healthy Lifestyle	
Kata Kunci: Hipertensi, Lansia, Edukasi Kesehatan, Senam Hipertensi, Pola Hidup Aktif	Abstrak: Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang banyak dialami oleh lansia dan menjadi faktor risiko utama penyakit kardiovaskular. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan lansia mengenai pencegahan dan pengendalian hipertensi melalui edukasi kesehatan dan senam hipertensi. Metode yang digunakan meliputi penyuluhan interaktif, pemeriksaan tekanan darah sebelum dan sesudah intervensi, senam hipertensi, serta evaluasi menggunakan pretest dan posttest pada 14 lansia di Desa Gumpang, Sukoharjo. Hasil kegiatan menunjukkan penurunan rerata tekanan darah sistolik dari 145,21 mmHg menjadi 134,93 mmHg dan diastolik dari 78,50 mmHg menjadi 72,64 mmHg. Nilai rata-rata pretest sebesar 95,0%, sedangkan seluruh peserta yang dievaluasi pada posttest memperoleh nilai 100%. Disimpulkan bahwa edukasi kesehatan yang dipadukan dengan senam hipertensi efektif meningkatkan pengetahuan dan mendorong penerapan pola hidup aktif sebagai upaya nonfarmakologis dalam pengendalian hipertensi pada lansia.
Licensed Under a Creative Commons Attribution 4.0 International License	

INTRODUCTION

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang masih menjadi masalah kesehatan utama pada kelompok lanjut usia (lansia). Secara global, hipertensi merupakan faktor risiko utama penyakit kardiovaskular dan diperkirakan menyebabkan lebih dari 10 juta kematian setiap tahunnya. Analisis terhadap 1.201 studi berbasis populasi menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi pada orang dewasa, terutama kelompok usia lanjut, masih sangat tinggi meskipun upaya pencegahan dan pengendalian telah dilakukan di berbagai negara (Zhou et al., 2021). Penyakit ini sering disebut sebagai silent killer karena sering tidak menimbulkan gejala, tetapi dapat menyebabkan komplikasi serius seperti stroke, penyakit jantung, dan gagal ginjal apabila tidak dikendalikan dengan baik (Erman et al., 2026). Risiko hipertensi pada lansia meningkat seiring bertambahnya usia akibat penurunan elastisitas pembuluh darah dan perubahan fungsi organ tubuh (Rini et al., 2024). Proses penuaan menyebabkan peningkatan kekakuan arteri (arterial stiffness), kerusakan serat elastin, dan penurunan fungsi endotel yang berkontribusi terhadap meningkatnya tekanan darah, khususnya tekanan darah sistolik pada kelompok lanjut usia (Kim, 2023).

Prevalensi hipertensi di Indonesia masih menunjukkan angka yang tinggi dan terus menjadi perhatian dalam bidang kesehatan masyarakat. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 34,11% dari total penduduk dewasa dan menjadi salah satu penyebab utama kematian akibat penyakit tidak menular, terutama stroke dan penyakit jantung (Kemenkes, 2023). Di Provinsi Jawa Tengah, prevalensi hipertensi mencapai 37,57% lebih tinggi dibandingkan angka nasional sehingga hipertensi masih menjadi salah satu masalah kesehatan prioritas di daerah tersebut (Dinkes, 2023). Sementara itu, hipertensi di Kota Surakarta merupakan penyakit tidak menular dengan jumlah kasus tertinggi dibandingkan penyakit tidak menular lainnya, yaitu mencapai 67.355 kasus pada tahun 2023 (Silviana et al., 2026). Tingginya angka kejadian hipertensi tersebut menyebabkan meningkatnya risiko komplikasi, penurunan kualitas hidup, keterbatasan aktivitas sehari-hari, serta meningkatnya angka ketergantungan pada kelompok lansia sehingga diperlukan upaya pencegahan dan pengendalian secara berkelanjutan.

Berbagai faktor berperan dalam terjadinya hipertensi pada lansia, baik faktor yang tidak dapat dimodifikasi maupun faktor yang dapat dikendalikan. Faktor usia dan perubahan fisiologis akibat proses penuaan merupakan faktor yang tidak dapat diubah, sedangkan pola makan tinggi garam dan lemak, obesitas, kurangnya aktivitas fisik,

kebiasaan merokok, serta stres merupakan faktor risiko yang dapat dimodifikasi (Yusva et al., 2026). Penelitian lain menunjukkan bahwa pola makan yang tidak sehat, khususnya konsumsi natrium yang berlebihan, berhubungan dengan meningkatnya risiko hipertensi pada lansia (Inayah & Siregar, 2022). Gaya hidup dan tingkat stres juga berpengaruh terhadap keseimbangan tekanan darah sehingga penerapan pola hidup sehat menjadi salah satu upaya penting dalam pencegahan dan pengendalian hipertensi (Silviana et al., 2026). Hal ini sejalan dengan pedoman International Society of Hypertension yang menyatakan bahwa modifikasi gaya hidup melalui peningkatan aktivitas fisik, pembatasan konsumsi garam, menjaga berat badan ideal, menghentikan kebiasaan merokok, serta menerapkan pola makan sehat merupakan strategi utama dalam pencegahan dan pengendalian hipertensi, terutama pada kelompok lanjut usia (Unger et al., 2020).

Pengetahuan mengenai hipertensi, faktor risiko, serta upaya pencegahan dan pengendaliannya pada kelompok lansia masih belum optimal. Kondisi tersebut menyebabkan kesadaran untuk menerapkan pola hidup sehat dan melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin masih rendah (Wibowo et al., 2022). Berbagai penelitian menunjukkan bahwa edukasi kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran lansia mengenai hipertensi sehingga mendorong perubahan perilaku ke arah yang lebih sehat (Wahyudi et al., 2024). Edukasi yang diberikan secara berkelanjutan juga terbukti efektif dalam meningkatkan kemampuan lansia dalam mengelola penyakit hipertensi dan mencegah terjadinya komplikasi (Munir et al., 2024).

Selain edukasi kesehatan, aktivitas fisik secara teratur merupakan salah satu upaya nonfarmakologis yang efektif dalam mengendalikan tekanan darah. Aktivitas seperti senam hipertensi dapat membantu meningkatkan kebugaran tubuh, memperlancar sirkulasi darah, serta membantu menurunkan tekanan darah pada lansia (Pramudaningsih et al., 2024). Kombinasi antara edukasi kesehatan dan aktivitas fisik terbukti mampu meningkatkan pengetahuan, kesadaran, serta kualitas hidup lansia dalam menjaga kesehatannya (Hanifah & Nurmala, 2025). Pelaksanaan penyuluhan yang disertai praktik langsung seperti senam hipertensi juga dapat meningkatkan partisipasi dan pemahaman peserta terhadap materi yang diberikan (Siski et al., 2024).

Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan kegiatan edukasi pola hidup aktif bagi lansia sebagai upaya meningkatkan pengetahuan dan kesadaran mengenai hipertensi. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman lansia mengenai hipertensi, pentingnya pola makan sehat, aktivitas fisik, serta pemeriksaan tekanan darah secara

rutin melalui penyuluhan kesehatan dan pelaksanaan senam hipertensi sehingga lansia mampu menerapkan perilaku hidup sehat untuk mencegah dan mengendalikan hipertensi serta meningkatkan kualitas hidupnya.

METHOD

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan metode edukasi kesehatan yang dipadukan dengan aktivitas fisik berupa senam hipertensi sebagai upaya meningkatkan pengetahuan dan kesadaran lansia mengenai pencegahan serta pengendalian hipertensi. Pendekatan yang digunakan meliputi pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Pendekatan kuantitatif digunakan untuk mengetahui perubahan tekanan darah peserta melalui pemeriksaan tekanan darah sebelum dan sesudah senam serta peningkatan pengetahuan melalui pretest dan posttest. Sementara itu, pendekatan kualitatif digunakan untuk mengamati partisipasi, antusiasme, dan pemahaman peserta selama mengikuti kegiatan.

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan di Dusun II, Sadakan Lor RT 01/RW 03, Desa Gumpang, Kecamatan Kartasura, Kabupaten Sukoharjo, Jawa Tengah pada hari Sabtu, 9 Mei 2026. Sasaran kegiatan adalah 14 orang lanjut usia (lansia) yang berdomisili di Dusun II Sadakan Lor dan bersedia mengikuti seluruh rangkaian kegiatan edukasi kesehatan. Seluruh peserta mengikuti kegiatan mulai dari pemeriksaan tekanan darah, senam hipertensi, penyampaian materi edukasi kesehatan, sesi tanya jawab, hingga evaluasi kegiatan. Pelaksanaan pengabdian masyarakat dilakukan melalui beberapa tahapan sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan dilakukan sebelum pelaksanaan kegiatan untuk memastikan seluruh rangkaian kegiatan dapat berjalan secara optimal. Pada tahap ini, tim pelaksana melakukan koordinasi dengan kader kesehatan, dan pihak terkait mengenai waktu, lokasi, serta teknis pelaksanaan kegiatan. Selain itu, dilakukan identifikasi kebutuhan dan kondisi kesehatan lansia sebagai sasaran kegiatan agar materi yang diberikan sesuai dengan kebutuhan peserta. Tim juga menyusun materi edukasi mengenai hipertensi, pola hidup sehat, dan pentingnya aktivitas fisik pada lansia, serta mempersiapkan media penyuluhan berupa poster dan media presentasi. Persiapan alat pemeriksaan kesehatan seperti tensimeter lembar pretest dan posttest, alat tulis, serta dokumentasi kegiatan juga dilakukan pada tahap ini. Selain itu, tim menyiapkan konsumsi bagi peserta, menyiapkan alat-alat yang akan digunakan untuk pengukuran,

serta menyiapkan tempat pelaksanaan kegiatan agar nyaman dan mendukung kelancaran kegiatan. Selanjutnya disusun susunan acara dan pembagian tugas kepada seluruh anggota tim pelaksana agar kegiatan dapat berlangsung secara terstruktur

2. Tahap Wawancara dan *Pretest*.

Setelah kegiatan pembukaan, peserta mengikuti tahap wawancara dan *pretest* yang dilakukan menggunakan kuesioner terstruktur. Wawancara bertujuan untuk memperoleh data karakteristik peserta, meliputi identitas responden, riwayat hipertensi, riwayat penyakit penyerta, serta data pemeriksaan fisik berupa berat badan, tinggi badan, dan tekanan darah. Selain itu, *pretest* digunakan untuk mengukur pengetahuan awal peserta mengenai hipertensi, meliputi faktor risiko, pola makan, aktivitas fisik, kebiasaan pemeriksaan tekanan darah, serta upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi. Hasil wawancara dan *pretest* digunakan sebagai data dasar untuk mengevaluasi peningkatan pengetahuan peserta setelah kegiatan edukasi kesehatan.

3. Tahap Pemeriksaan Tekanan Darah.

Sebelum kegiatan inti dimulai, seluruh peserta menjalani pemeriksaan tekanan darah sebagai data awal kondisi kesehatan. Pemeriksaan dilakukan oleh tim pelaksana menggunakan tensimeter dan stetoskop sesuai prosedur yang berlaku. Hasil pemeriksaan dicatat sebagai data dasar untuk mengetahui kondisi tekanan darah masing-masing peserta sebelum mengikuti senam hipertensi dan kegiatan edukasi. Pemeriksaan awal ini juga bertujuan untuk mengidentifikasi peserta yang memiliki tekanan darah tinggi sehingga dapat diberikan perhatian khusus selama kegiatan berlangsung.

4. Tahap Senam Hipertensi Lansia .

Setelah pemeriksaan tekanan darah selesai, kegiatan dilanjutkan dengan pelaksanaan senam hipertensi secara bersama-sama yang dipandu oleh instruktur. Senam dilakukan menggunakan gerakan-gerakan ringan yang disesuaikan dengan kemampuan fisik lansia sehingga aman dan mudah diikuti oleh seluruh peserta. Pelaksanaan senam bertujuan untuk meningkatkan kebugaran tubuh, memperlancar sirkulasi darah, menjaga fungsi jantung dan pembuluh darah, serta membantu mengendalikan tekanan darah sebagai salah satu upaya nonfarmakologis. Selama kegiatan berlangsung, peserta menunjukkan antusiasme yang tinggi dan mampu mengikuti setiap gerakan dengan baik sesuai kemampuan masing-masing.

5. Tahap Istirahat.

Setelah pelaksanaan senam hipertensi selesai, peserta diberikan waktu untuk beristirahat agar kondisi tubuh kembali stabil sebelum mengikuti kegiatan selanjutnya. Waktu istirahat dimanfaatkan peserta untuk mengonsumsi air minum, memulihkan kondisi fisik, serta berinteraksi dengan peserta lain maupun tim pelaksana. Suasana yang santai dan nyaman selama waktu istirahat diharapkan dapat menjaga kebugaran peserta sehingga mereka tetap bersemangat mengikuti penyampaian materi edukasi hingga kegiatan selesai.

6. Tahap Edukasi Kesehatan.

Tahap berikutnya adalah penyampaian materi edukasi kesehatan menggunakan metode ceramah interaktif. Materi yang diberikan meliputi pengertian hipertensi, faktor risiko, tanda dan gejala, komplikasi, pentingnya pemeriksaan tekanan darah secara rutin, pola makan sehat bagi penderita hipertensi, pentingnya aktivitas fisik, serta upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi. Materi disampaikan menggunakan bahasa yang sederhana dan mudah dipahami oleh peserta sehingga informasi yang diberikan dapat diterima dengan baik. Selain penyampaian materi secara lisan, peserta juga memperoleh leaflet sebagai media edukasi yang dapat dipelajari kembali setelah kegiatan berakhir.

7. Tahap *Posttest* dan Penutupan.

Tahap terakhir adalah evaluasi kegiatan yang dilakukan melalui pemberian *posttest* untuk mengetahui peningkatan pengetahuan peserta setelah mengikuti edukasi kesehatan. Selain itu, tim pelaksana juga melakukan observasi terhadap tingkat partisipasi, keaktifan, dan antusiasme peserta selama mengikuti seluruh rangkaian kegiatan. Hasil evaluasi digunakan untuk menilai efektivitas pelaksanaan program edukasi kesehatan. Kegiatan diakhiri dengan penyampaian kesimpulan, pemberian motivasi kepada peserta agar terus menerapkan pola hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari, serta dokumentasi bersama antara peserta dan tim pelaksana.

RESULTS AND DISCUSSION

Kegiatan pengabdian masyarakat diikuti oleh 14 orang lansia yang mengikuti seluruh rangkaian kegiatan mulai dari pemeriksaan kesehatan, senam hipertensi, edukasi kesehatan, hingga evaluasi akhir. Berdasarkan karakteristik responden, seluruh peserta berjenis kelamin perempuan (100%). Sebagian besar peserta berstatus sebagai ibu rumah tangga sebanyak 12 orang (85,7%), sedangkan masing-masing satu orang (7,1%) tidak bekerja dan bekerja sebagai pedagang.

Mayoritas peserta tinggal bersama keluarga sebanyak 12 orang (85,7%), sedangkan dua orang (14,3%) tinggal sendiri. Berdasarkan status gizi, sebagian besar responden memiliki IMT kategori normal sebanyak lima orang (35,7%) dan obesitas tingkat I sebanyak lima orang (35,7%), diikuti obesitas tingkat II sebanyak tiga orang (21,4%) serta overweight sebanyak satu orang (7,1%). Tidak terdapat peserta dengan kategori berat badan kurang.

Sebagian besar peserta telah memiliki diagnosis hipertensi sebanyak 12 orang (85,7%), sedangkan dua orang (14,3%) belum pernah didiagnosis hipertensi. Lama menderita hipertensi paling banyak lebih dari lima tahun yaitu tujuh orang (50,0%), diikuti durasi satu sampai lima tahun sebanyak enam orang (42,9%) dan kurang dari satu tahun sebanyak satu orang (7,1%). Sebanyak sembilan peserta (64,3%) mengonsumsi obat antihipertensi secara rutin, sedangkan lima peserta (35,7%) tidak mengonsumsi obat. Seluruh peserta (100%) tidak memiliki riwayat penyakit penyerta seperti diabetes melitus, penyakit jantung, maupun stroke.

Tabel 1 Karakteristik Responden Hipertensi

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
55-59	5	35,7
60-64	5	35,7
65-69	1	7,1
≥70	3	21,4
Jenis kelamin		
Perempuan	14	100,0
Pekerjaan		
Tidak bekerja	1	7,1
Ibu rumah tangga	12	85,7
Pedagang	1	7,1
Status tinggal		
Tinggal sendiri	2	14,3
Tinggal Bersama keluarga	12	85,7

Berdasarkan tabel 1, kegiatan pengabdian masyarakat diikuti oleh 14 orang lansia dengan rentang usia 55–75 tahun. Kelompok usia terbanyak berada pada rentang 55–64 tahun yaitu 70%. Seluruh peserta berjenis kelamin perempuan (100%). Berdasarkan pekerjaan, mayoritas peserta merupakan ibu rumah tangga, yaitu sebanyak 12 orang (85,7%), sedangkan masing-masing 1 orang (7,1%) tidak bekerja dan bekerja sebagai pedagang. Berdasarkan status tinggal, sebagian besar peserta tinggal bersama keluarga, yaitu sebanyak 12 orang (85,7%), sementara 2 orang (14,3%) tinggal sendiri. Karakteristik tersebut menunjukkan bahwa kegiatan edukasi didominasi oleh lansia perempuan yang masih memiliki dukungan keluarga dalam kehidupan sehari-hari,

sehingga diharapkan dapat mendukung penerapan perilaku hidup sehat serta pengendalian hipertensi melalui pola makan yang baik, aktivitas fisik secara teratur, dan pemeriksaan tekanan darah secara rutin.

Tabel 2 Karakteristik Klinis Responden

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Diagnosis Hipertensi		
Ya	12	85,7
Tidak	2	14,3
Lama Hipertensi		
<1 tahun	1	7,1
1-5 tahun	6	42,9
>5 tahun	7	50,0
Konsumsi Obat Hipertensi		
Ya	9	64,3
Tidak	5	35,7

Berdasarkan Tabel 2, sebagian besar peserta telah didiagnosis hipertensi, yaitu sebanyak 12 responden (85,7%). Berdasarkan lama menderita hipertensi, mayoritas responden telah mengalami hipertensi selama lebih dari 5 tahun, yaitu sebanyak 7 responden (50,0%), diikuti responden yang menderita hipertensi selama 1–5 tahun sebanyak 6 responden (42,9%), dan hanya 1 responden (7,1%) yang menderita hipertensi kurang dari satu tahun. Berdasarkan riwayat konsumsi obat antihipertensi, sebanyak 9 responden (64,3%) menyatakan mengonsumsi obat hipertensi, sedangkan 5 responden (35,7%) tidak mengonsumsi obat. Selain itu, seluruh peserta tidak memiliki riwayat penyakit penyerta. Hasil tersebut menunjukkan bahwa mayoritas peserta merupakan lansia dengan riwayat hipertensi yang telah berlangsung cukup lama sehingga diperlukan upaya pengendalian tekanan darah secara berkelanjutan melalui kepatuhan terhadap pengobatan, penerapan pola hidup sehat, aktivitas fisik secara teratur, serta pemeriksaan tekanan darah secara rutin untuk mencegah terjadinya komplikasi hipertensi.

Hasil Pemeriksaan Tekanan Darah

Pemeriksaan tekanan darah dilakukan sebelum pelaksanaan senam hipertensi dan diulang setelah seluruh rangkaian kegiatan selesai. Hasil deskriptif menunjukkan adanya kecenderungan penurunan tekanan darah setelah intervensi.

Tabel 3 Rerata Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Intervensi

Variabel	Mean $\pm$ SD	Minimum	Maksimum
Sistolik sebelum	145,21 $\pm$ 15,85	120	168
Sistolik sesudah	134,93 $\pm$ 18,43	108	170
Diastolik sebelum	78,50 $\pm$ 11,16	57	94
Diastolik sesudah	72,64 $\pm$ 8,37	60	90

Berdasarkan hasil tersebut, rerata tekanan darah sistolik mengalami penurunan sebesar 10,29 mmHg, dari 145,21 mmHg sebelum intervensi menjadi 134,93 mmHg setelah intervensi. Selain itu, rerata tekanan darah diastolik juga mengalami penurunan sebesar 5,86 mmHg, dari 78,50 mmHg menjadi 72,64 mmHg. Hasil ini menunjukkan bahwa kombinasi senam hipertensi dan edukasi pola hidup aktif memberikan dampak positif terhadap pengendalian tekanan darah peserta selama kegiatan berlangsung. Walaupun hasil ini masih bersifat deskriptif, adanya penurunan rerata tekanan darah mengindikasikan bahwa intervensi memiliki potensi sebagai upaya nonfarmakologis dalam membantu mengontrol hipertensi pada lansia.

Tabel 4 Distribusi Indeks Massa Tubuh (IMT)

IMT	Frekuensi	Persentase (%)
Berat badan normal (18,5-22,9)	5	35,7
Kelebihan berat badan (<i>overweight</i>) (23-24,9)	1	7,1
Obesitas 1 (25-29,9)	5	35,7
Obesitas 2 (>30)	3	25,4

Berdasarkan tabel tersebut, diketahui bahwa dari 14 peserta lansia, sebanyak 5 orang (35,7%) memiliki indeks massa tubuh (IMT) dalam kategori berat badan normal (18,5–22,9 kg/m²). Sebanyak 1 orang (7,1%) termasuk dalam kategori kelebihan berat badan (*overweight*) (23–24,9 kg/m²), 5 orang (35,7%) berada pada kategori obesitas I (25–29,9 kg/m²), dan 3 orang (21,4%) termasuk kategori obesitas II (>30 kg/m²). Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar peserta memiliki IMT di atas normal, yaitu sebanyak 9 orang (64,3%), yang terdiri atas kategori *overweight*, obesitas I, dan obesitas II. Temuan ini menggambarkan bahwa berat badan berlebih masih cukup banyak ditemukan pada peserta kegiatan. Kondisi tersebut menunjukkan pentingnya upaya pengendalian berat badan melalui penerapan pola makan yang sehat, aktivitas fisik secara teratur, serta pemantauan status gizi sebagai bagian dari pencegahan dan pengendalian hipertensi. Oleh karena itu, edukasi mengenai pola hidup sehat dan pelaksanaan senam hipertensi dalam kegiatan ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran peserta untuk menjaga berat badan tetap ideal serta menerapkan perilaku hidup sehat secara berkelanjutan.

Sebagian besar responden (85,7%) pernah memperoleh penyuluhan mengenai hipertensi dan memahami materi yang telah diberikan. Dari aspek pola makan, sebanyak 50,0% responden masih mengonsumsi makanan asin dengan frekuensi kadang-kadang (3–4 kali per minggu), sedangkan 28,6% mengonsumsi makanan asin dalam kategori jarang dan 21,4% masih sering mengonsumsinya. Pada konsumsi buah dan sayur,

sebanyak 50,0% responden telah mengonsumsi buah dan sayur selama 5–7 hari dalam seminggu. Dilihat dari aktivitas fisik, mayoritas responden (57,1%) melakukan olahraga atau senam sebanyak 5–7 hari per minggu, sementara 21,4% belum melakukan olahraga sama sekali. Pola yang sama juga terlihat pada kebiasaan berjalan kaki minimal 15 menit, di mana 57,1% responden melakukannya selama 5–7 hari dalam seminggu. Namun demikian, sebagian besar responden (71,4%) masih memeriksakan tekanan darah hanya 1–2 kali dalam satu bulan.

Tabel 5 Hasil Pretest Tingkat Pengetahuan Lansia tentang Hipertensi

Indikator Pengetahuan	Persentase Jawaban Benar	Persentase Jawaban Salah
Pengertian Hipertensi	85,7	14,3
Bumbu dapur yang harus dikurangi	100,0	0
Anjuran konsumsi garam pada lansia	92,9	7,1
Aktivitas fisik yang dianjurkan	92,9	7,1
Komplikasi hipertensi	100,0	0
Pola makan untuk mengontrol hipertensi	100,0	0
Peran keluarga dalam pengendalian hipertensi	100,0	0
Bahaya merokok bagi penderita hipertensi	100,0	0
Pengaruh stres terhadap hipertensi	100,0	0
Gejala umum hipertensi	78,6	21,4

Berdasarkan hasil *pretest* terhadap 14 responden, diperoleh gambaran tingkat pengetahuan awal lansia mengenai hipertensi sebelum diberikan edukasi kesehatan. Sebagian besar responden telah memiliki pengetahuan yang baik, ditunjukkan dengan 85,7% responden mengetahui pengertian hipertensi, 92,9% mengetahui batas konsumsi garam dan aktivitas fisik yang dianjurkan, serta 100% responden memahami pentingnya membatasi konsumsi garam, pola makan sehat, komplikasi hipertensi, peran keluarga, dan pengaruh stres terhadap hipertensi. Sementara itu, pengetahuan mengenai gejala hipertensi masih menjadi aspek dengan persentase jawaban benar terendah, yaitu 78,6%. Secara keseluruhan, rata-rata persentase jawaban benar pada *pretest* mencapai 95,0%, sehingga tingkat pengetahuan awal responden termasuk dalam kategori tinggi (>76%). Meskipun demikian, edukasi kesehatan tetap diperlukan untuk memperkuat pemahaman lansia, khususnya mengenai pengertian dan gejala hipertensi.

Berdasarkan hasil *posttest*, seluruh peserta yang ditunjuk mampu menjawab pertanyaan dengan benar pada masing-masing indikator, sehingga diperoleh persentase keberhasilan sebesar 100% pada setiap pertanyaan. Hasil tersebut menunjukkan bahwa peserta telah memahami materi penyuluhan yang meliputi pengertian hipertensi, penyebab, cara pencegahan, gejala, serta makanan yang dianjurkan bagi penderita hipertensi. Hal ini menunjukkan bahwa penyampaian materi edukasi dapat diterima

dengan baik oleh peserta dan mampu meningkatkan pemahaman lansia mengenai upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi.

Kegiatan edukasi pola hidup aktif bagi lansia di Desa Gumpang, Sukoharjo diikuti oleh 14 orang lansia yang mengikuti seluruh rangkaian kegiatan mulai dari pemeriksaan tekanan darah, senam hipertensi, penyuluhan kesehatan, hingga evaluasi melalui pretest dan posttest. Seluruh peserta mengikuti kegiatan dengan antusias, aktif dalam sesi tanya jawab, serta mampu mengikuti gerakan senam sesuai kemampuan. Hal ini menunjukkan bahwa kombinasi edukasi dan praktik langsung mampu meningkatkan keterlibatan peserta selama kegiatan. Karakteristik peserta menunjukkan bahwa seluruh responden merupakan perempuan dengan mayoritas berusia 55–64 tahun, berstatus sebagai ibu rumah tangga, dan tinggal bersama keluarga. Sebagian besar peserta telah didiagnosis hipertensi (85,7%) dengan lama menderita lebih dari lima tahun (50,0%) serta 64,3% rutin mengonsumsi obat antihipertensi. Selain itu, sebanyak 64,3% peserta memiliki indeks massa tubuh di atas normal. Kondisi ini menunjukkan bahwa sebagian besar peserta memiliki faktor risiko hipertensi yang memerlukan pengendalian melalui pengobatan, pola makan sehat, dan aktivitas fisik secara teratur.

Hasil pemeriksaan tekanan darah menunjukkan adanya penurunan rerata tekanan darah setelah intervensi. Rata-rata tekanan darah sistolik menurun dari 145,21 mmHg menjadi 134,93 mmHg, sedangkan tekanan darah diastolik menurun dari 78,50 mmHg menjadi 72,64 mmHg. Hasil ini menunjukkan bahwa kombinasi senam hipertensi dan edukasi kesehatan memberikan dampak positif terhadap pengendalian tekanan darah. Aktivitas fisik secara teratur diketahui dapat meningkatkan elastisitas pembuluh darah, memperbaiki fungsi jantung, mengurangi stres, serta membantu menjaga berat badan sehingga berperan dalam mengendalikan hipertensi pada lansia. Hasil wawancara menunjukkan bahwa sebagian besar peserta telah memiliki kebiasaan mengonsumsi buah dan sayur serta rutin berolahraga. Namun, masih terdapat responden yang sering mengonsumsi makanan asin dan belum rutin memeriksa tekanan darah. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa perubahan perilaku sehat masih perlu terus ditingkatkan, terutama dalam membatasi konsumsi garam dan melakukan pemantauan tekanan darah secara berkala sebagai upaya mencegah komplikasi hipertensi.

Hasil pretest menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan awal peserta sudah tergolong baik dengan rata-rata jawaban benar sebesar 95,0%. Sebagian besar peserta telah memahami pola makan sehat, komplikasi hipertensi, aktivitas fisik, dan peran keluarga, namun masih terdapat beberapa peserta yang belum memahami secara tepat

mengenai pengertian dan gejala hipertensi. Oleh karena itu, edukasi tetap diperlukan untuk memperkuat pemahaman peserta mengenai konsep dasar hipertensi. Hasil posttest menunjukkan bahwa seluruh peserta yang ditunjuk mampu menjawab seluruh pertanyaan dengan benar sehingga diperoleh tingkat keberhasilan 100% pada seluruh indikator pengetahuan.

Hasil ini menunjukkan bahwa metode edukasi melalui ceramah interaktif, leaflet, diskusi, dan praktik senam hipertensi efektif meningkatkan pemahaman peserta mengenai hipertensi, pencegahan, serta penerapan pola hidup sehat. Meskipun peningkatan nilai tidak terlalu besar karena pengetahuan awal peserta sudah tinggi, hasil posttest menunjukkan bahwa seluruh peserta telah memahami materi yang diberikan dengan baik. Secara keseluruhan, kegiatan pengabdian masyarakat ini berjalan dengan lancar dan memberikan dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan serta pengendalian tekanan darah pada lansia. Hasil ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan yang dipadukan dengan senam hipertensi merupakan strategi promotif dan preventif yang efektif untuk membantu lansia menerapkan pola hidup sehat dan mengendalikan hipertensi secara berkelanjutan.



Gambar 1 Persiapan Alat



Gambar 2 Wawancara Responden



Gambar 3 Pemeriksaan Tekanan Darah



Gambar 4 Senam Hipertensi Lansia



Gambar 5 Sesi Edukasi



Gambar 6 Sesi Tanya Jawab dan Penutup

CONCLUSION

Kegiatan edukasi pola hidup aktif yang dipadukan dengan senam hipertensi mampu meningkatkan pengetahuan dan pemahaman lansia mengenai hipertensi, faktor risiko, pencegahan, serta pentingnya penerapan pola hidup sehat. Kegiatan ini juga menunjukkan adanya kecenderungan penurunan tekanan darah setelah intervensi, sehingga kombinasi edukasi kesehatan dan aktivitas fisik berpotensi menjadi upaya nonfarmakologis yang efektif dalam membantu pengendalian hipertensi. Pendekatan edukasi yang disertai praktik langsung melalui senam hipertensi efektif sebagai strategi pemberdayaan lansia untuk meningkatkan kesadaran dan menerapkan perilaku hidup sehat guna mencegah komplikasi hipertensi serta meningkatkan kualitas hidup.

REFERENCES

- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2023). *Profil kesehatan Jawa Tengah tahun 2023*.
- Erman, I., Athiutama, A., Pebriani, I., & Agustin, I. (2026). Edukasi hipertensi sebagai upaya peningkatan pengetahuan lansia. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Mentari*, 2(6), 272–279.
- Hanifah, D. N. P., & Nurmala, I. (2025). Meningkatkan kualitas hidup lansia melalui edukasi hipertensi dan senam ringan di Desa Lengkong, Gresik. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 6(2), 8794–8801.
- Inayah, E., & Siregar, S. (2022). Systematic review hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi pada lansia. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist*,

- Analyst, Nurse, Nutrition, Midwifery, Environment, Dental Hygiene*), 17(1), 202–209.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Survei kesehatan Indonesia (SKI) 2023*.
- Kim, H. L. (2023). Arterial stiffness and hypertension. *Clinical Hypertension*, 29, 1–9. <https://doi.org/10.1186/s40885-023-00258-1>
- Munir, R., Rasyidin, F., Amalia, D., Lestari, E. P., & Budi, C. S. (2024). Edukasi mengenai hipertensi pada lansia. *Jurnal Pemberdayaan dan Pendidikan Kesehatan*, 4(1), 8–13.
- Pramudaningsih, I. N., Rofiah, K., & Nisa, K. (2024). Penurunan tekanan darah penderita hipertensi pada lansia melalui TOMBO ATI (Tanaman Obat Anti Hipertensi) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Mejobo Kudus. *Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Kesehatan*, 1(1), 59–68.
- Rini, W. N. E., Fitri, A., Putra, A. N., & Istarini, A. (2024). Upaya pencegahan dan pengendalian penyakit hipertensi pada lansia. *Jurnal Kesehatan*, 7(2), 153–157.
- Silviana, R., Ichwansyah, F., Abdullah, A., Hermansyah, Hafnidar, & Zahara, A. (2026). Analisis faktor self-care management hipertensi pada pra lansia sampai lansia di wilayah terpencil Kepulauan Nias, Sumatera Utara. *Manuju: Malahayati Nursing Journal*, 8(3), 62–78.
- Siski, N., Lestari, S., Khairunisa, M., Wulandari, & Surahman, F. (2024). Upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi melalui penyuluhan kesehatan dan kegiatan senam hipertensi pada lansia di Dusun II Desa Pekik Nyaring, Kabupaten Bengkulu Tengah. *Jurnal Dehasen Untuk Negeri*, 3(2), 255–258.
- Unger, T., Borghi, C., Charchar, F., Khan, N. A., Poulter, N. R., Prabhakaran, D., Ramirez, A., Schlaich, M., Stergiou, G. S., Tomaszewski, M., Wainford, R. D., Williams, B., & Schutte, A. E. (2020). 2020 International Society of Hypertension global hypertension practice guidelines. *Hypertension*, 75(6), 1334–1357.
- Wahyudi, Ode, A. N., Nasution, A. S., & Sahilla, R. (2024). Peningkatan pengetahuan hipertensi melalui penyuluhan pada lansia di Pekan Kuala. *Ahmar Metakarya: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(1), 124–129.
- Wibowo, S. F., Hermawan, G. D., Ilhaq, N., & Faristyana, A. (2022). Penyuluhan hipertensi untuk meningkatkan pengetahuan pada lanjut usia di Desa Siwal,

Kabupaten Sukoharjo. *National Conference on Health Science (NCoHS)*, 289–292.

- Yusva, S. F., Orestie, S., & Rizyana, N. P. (2026). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Belimbing tahun 2025. *Gudang Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(1), 1–6.
- Zhou, B., Carrillo-Larco, R. M., & Danaei, G. (2021). Worldwide trends in hypertension prevalence and progress in treatment and control from 1990 to 2019: A pooled analysis of 1,201 population-representative studies with 104 million participants. *The Lancet*, 398(10304), 957–980. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)01330-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)01330-1)