

Efektivitas Sosialisasi Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pencegahan Hipertensi dengan Ramuan Herbal

Edo Arribe¹, Aliffa Mutia Pancarani², Arum Porbowati³, Sy.Riska Arjianti Putri⁴, Muhammad Arief Akbar⁵, Muhammad Khairul Iman⁶, Nabela Nurul Hasanah⁷, Retno Wulan Sartika⁸, Tata Tiara Oktaviani⁹, Wisnu Wardhana¹⁰, Nur Khumaedah¹¹, Haris¹², Cindy Wijaya Putri¹³, M.Rizki¹⁴

^{1,3}Sistem Informasi, Fakultas Ilmu Komputer , Universitas Muhammadiyah Riau

²Teknologi Laboratorium Medik, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Purwokerto

⁴Hubungan Masyarakat, Fakultas Ilmu Komunikasi ,Universitas Muhammadiyah Riau

⁵Teknik Informatika, Fakultas Ilmu Komputer, Universitas Muhammadiyah Riau

⁶Farmasi, Fakultas Mipa dan kesehatan, Universitas Muhammadiyah Riau

⁷Psikologi Islam, Fakultas studi islam, Universitas Muhammadiyah Riau

⁸Ilmu Komunikasi, Fakultas Ilmu Komunikasi, Universitas Muhammadiyah Riau

⁹Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Bengkulu

¹⁰Manajemen, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Muhammadiyah Malang

¹¹Pendidikan Bahasa Inggris, , Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Universitas Muhammadiyah Bone

¹²Manajemen, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Muhammadiyah Riau

¹³Manajemen, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Muhammadiyah Riau

¹⁴Ekonomi Pembangunan, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Muhammadiyah Riau

email: aliffapancarani@gmail.com

Abstract

Hypertension is one of the leading causes of premature death in Indonesia, with the number of cases continuing to increase annually. Low public knowledge and persistent belief in traditional medicine myths pose challenges in hypertension prevention and control efforts. This study aims to examine the effectiveness of health education through increased herbal concoction production in improving public knowledge, attitudes, and behavior regarding hypertension prevention. The study used a quasi-experimental design with a pre- and post-test plan without a control group. The study subjects were 40 residents of Banjar Seminari Village, Dayun District, Siak Regency, selected using a purposive sampling technique. The intervention was provided through health education and hands-on practice in making herbal concoctions. Data were collected using questionnaires before and after the intervention, then analyzed using the Wilcoxon test. The results showed a significant increase in knowledge (1.2 ± 0.6 to 4.6 ± 0.5 ; $p < 0.001$), attitude (2.1 ± 0.5 to 4.3 ± 0.4 ; $p < 0.001$), and behavior (1.5 ± 0.6 to 3.8 ± 0.7 ; $p < 0.001$). Therefore, interactive education-based health socialization through herbal concoctions has been proven effective in increasing understanding, forming positive attitudes, and encouraging hypertension prevention behavior in the community.

Keywords: Hypertension, health education, herbal remedies, prevention

Abstrak

Hipertensi merupakan salah satu penyebab utama kematian dini di Indonesia, dengan angka kasus yang terus meningkat setiap tahunnya. Rendahnya pengetahuan masyarakat serta masih kuatnya kepercayaan pada mitos pengobatan tradisional menjadi tantangan dalam upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi. Penelitian ini bertujuan untuk melihat efektivitas sosialisasi kesehatan melalui demonstrasi pembuatan ramuan herbal dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat terkait pencegahan hipertensi. Penelitian menggunakan desain quasi experiment dengan rancangan pre dan Post test tanpa kelompok kontrol. Subjek penelitian adalah warga Desa Banjar Seminai, Kecamatan Dayun, Kabupaten Siak, sebanyak 40 orang yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Intervensi diberikan melalui penyuluhan kesehatan dan praktik langsung pembuatan ramuan herbal.



Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner sebelum dan sesudah intervensi, kemudian dianalisis menggunakan uji Wilcoxon. Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan pada aspek pengetahuan ($1,2 \pm 0,6$ menjadi $4,6 \pm 0,5$; $p < 0,001$), sikap ($2,1 \pm 0,5$ menjadi $4,3 \pm 0,4$; $p < 0,001$), dan perilaku ($1,5 \pm 0,6$ menjadi $3,8 \pm 0,7$; $p < 0,001$). Dengan demikian, sosialisasi kesehatan berbasis edukasi interaktif melalui demonstrasi ramuan herbal terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman, membentuk sikap positif, serta mendorong perilaku pencegahan hipertensi di masyarakat.

Kata Kunci: hipertensi, Sosialisasi kesehatan, ramuan herbal, pencegahan

PENDAHULUAN

Ketersediaan sarana kesehatan, seperti puskesmas, rumah sakit, dan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM), sangat memengaruhi tingkat kesehatan masyarakat suatu negara. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan didefinisikan sebagai alat dan/atau tempat yang dimanfaatkan untuk menyelenggarakan berbagai bentuk pelayanan kesehatan [1]

Hipertensi terjadi ketika tekanan darah sistol dan diastol melebihi batas normal. Hipertensi sering disebut sebagai penyakit yang diam karena gejalanya tidak terlihat. Penderita seringkali tidak merasakan sakit saat melakukan pengukuran tekanan darah secara teratur. Hipertensi menyumbang 9% kematian di seluruh dunia. Semakin banyak bukti yang menunjukkan bahwa berbagai faktor lingkungan, termasuk lokasi geografis, pilihan gaya hidup, status sosial ekonomi, dan praktik budaya, mempengaruhi risiko, perkembangan, dan tingkat keparahan hipertensi, bahkan tanpa faktor risiko genetic [2].

Hipertensi adalah penyebab utama kematian dini di seluruh dunia,. Di seluruh dunia, 1,28 miliar orang dewasa berusia 30 hingga 79 tahun mengalami hipertensi. Hipertensi meningkat dua pertiga lebih sering di negara berkembang, di mana pengobatan hipertensi masih sulit untuk dikontrol [3]. Menurut Riset Kesehatan Dasar (2018), prevalensi hipertensi di Indonesia meningkat menjadi 34,1% dari 260 juta orang, meningkat dari 25,8% pada Riskesdas pada 2013. Data menunjukkan bahwa obat antihipertensi hanya digunakan oleh 0,7% pasien hipertensi yang terdiagnosis, dan jumlah kasus yang dilaporkan di Indonesia sekitar seperempat.

Disebabkan fakta bahwa hipertensi adalah salah satu penyebab utama kematian dan morbiditas di Indonesia, intervensi yang dapat dilakukan di berbagai tingkat fasilitas pelayanan kesehatan diperlukan untuk menurunkan prevalensi dan insiden penyakit kardiovaskular [4].

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Riau [4] persentase penderita hipertensi berusia lebih dari 15 tahun yang ditemukan dan mendapatkan perawatan medis meningkat sebanyak 337.936 orang (23% dari total penderita) di tahun 2021, naik dari hanya 14% pada tahun sebelumnya.

Hipertensi adalah penyakit kronis tidak menular. Hipertensi juga disebut pembunuhan diam-diam karena sulit dideteksi tanpa tanda atau gejala spesifik. Gejala yang dapat diamati meliputi pusing atau sakit kepala, kecemasan, kemerahan pada wajah, ketegangan tenggorokan, mudah tersinggung, telinga berdengung, sulit tidur, sesak napas, rasa berat di tenggorokan, kelelahan, penglihatan kabur, dan mimisan [5].

Pengelolaan hipertensi pada lansia dapat dilakukan dengan dua metode, yaitu farmakologis dan nonfarmakologis. Terapi farmakologis menggunakan obat-obatan yang berpotensi menimbulkan efek samping, sedangkan terapi nonfarmakologis relatif aman karena tidak menimbulkan efek samping dan biasanya berupa terapi komplementer [6]. Hipertensi dapat dikontrol melalui terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Terapi farmakologis menggunakan obat-obatan, sedangkan terapi nonfarmakologis untuk hipertensi dimulai dengan gaya hidup sehat. Pengobatan awal untuk pasien dengan hipertensi stadium 1 tanpa faktor risiko kardiovaskular lainnya adalah penerapan gaya hidup sehat, yang telah terbukti menurunkan tekanan darah dan umumnya bermanfaat dalam mengurangi

risiko masalah kardiovaskular. Strategi ini sebaiknya diterapkan selama 4 hingga 6 bulan. Jika setelah periode ini, penurunan tekanan darah yang diinginkan tidak tercapai atau faktor risiko kardiovaskular lainnya teridentifikasi, terapi farmakologis sangat dianjurkan [7].

Pentingnya mengendalikan hipertensi tidak terbatas pada pengobatan saja, tetapi juga pada perubahan gaya hidup dan penggunaan terapi komplementer yang lebih ramah lingkungan dan hemat biaya. Salah satu metode suplementasi yang terbukti efektif adalah penggunaan bahan-bahan alami, seperti mentimun (*Cucumis sativus*), yang berpotensi sebagai antihipertensi [8].

Penggunaan obat-obatan berbahan herbal di dunia terus mengalami peningkatan, namun hal ini justru tidak sejalan dengan kesadaran masyarakat untuk mengolah sendiri obat herbal. Padahal, tanaman obat tersebut sebenarnya mudah dijumpai di sekitar lingkungan rumah. Setiap keluarga dapat menanam tanaman obat melalui program tanaman obat keluarga (TOGA). Dalam konteks pendidikan di sekolah, pemanfaatan tanaman obat tradisional sangat penting diterapkan untuk mendorong warga sekolah agar lebih sadar akan pentingnya menjaga kesehatan dengan mengonsumsi obat herbal [9].

Tanaman obat, yang juga dikenal sebagai biofarmaka, merupakan jenis tanaman yang memiliki fungsi serta khasiat untuk digunakan sebagai obat, baik dalam penyembuhan maupun pencegahan berbagai penyakit. Istilah berkhiasat obat berarti tanaman tersebut mengandung zat aktif yang mampu mengatasi penyakit tertentu, atau meskipun tidak memiliki zat aktif spesifik, tetap bermanfaat karena adanya efek gabungan/sinergis dari berbagai zat yang memberikan efek penyembuhan [10].

Kombinasi jahe (*Zingiber officinale*), serai (*Cymbopogon citratus*), kayu manis (*Cinnamomum cassia*), dan madu merupakan campuran herbal alami yang terbukti efektif menurunkan tekanan darah. Jahe memiliki sifat antioksidan yang bekerja dengan menyerap radikal bebas, sehingga dapat menurunkan tekanan darah. Serai mengandung senyawa aktif seperti flavonoid

dan sitral, yang dikenal memiliki efek vasodilatasi dan antioksidan, serta kalsium dan magnesium, sementara kayu manis mengandung kalium dan minyak esensial yang membantu mengontrol tekanan darah. Madu mengandung senyawa antiinflamasi yang mendukung kesehatan kardiovaskular dan memberikan rasa manis alami yang sehat. Selain jahe, bahan lain, seperti mentimun, juga dapat membantu menurunkan tekanan darah. Olahan mentimun, seperti jus, dapat dianggap sebagai intervensi herbal yang dapat mengontrol tekanan darah, terutama pada pasien yang memerlukan pendekatan komplementer untuk mengontrol tekanan darah [11].

Berdasarkan data dari Pos Pelayanan Kesehatan Terpadu (Posyandu) di Desa Banjar Seminai, Kecamatan Dayun, Kabupaten Siak, beberapa di antaranya menderita hipertensi atau tekanan darah tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa minuman herbal yang terbuat dari mentimun, apel, seledri, dan bawang putih dapat menjadi metode pengobatan non-farmakologis yang mudah dibuat di rumah dan dapat diakses oleh siapa saja.

Tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pemahaman, kesadaran, dan kemampuan untuk mengelola hipertensi secara mandiri dan berkelanjutan bagi kader posyandu dan lansia. Program ini diadakan sebagai respons terhadap rendahnya tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi dan tingginya kepercayaan masyarakat terhadap berbagai mitos yang menghambat keberhasilan pengobatan.

Program ini dilaksanakan melalui penyuluhan interaktif yang bertujuan untuk memberikan pemahaman yang tepat kepada peserta mengenai pengertian hipertensi, faktor risiko, dampak komplikasi, serta pentingnya pengelolaan hipertensi secara rutin. Penyuluhan juga menekankan koreksi terhadap informasi keliru, seperti anggapan bahwa obat antihipertensi dapat merusak ginjal. Selain itu, peserta lansia diberikan pelatihan praktis melalui demonstrasi pembuatan minuman herbal fungsional berbahan lokal, guna mendukung gaya hidup

sehat alami sebagai pendamping pengobatan medis. Diharapkan kegiatan ini dapat membentuk kebiasaan mengonsumsi minuman sehat dan memperkuat kapasitas komunitas dalam pengendalian penyakit tidak menular secara berkelanjutan. Pelatihan adalah salah satu bentuk investasi sumber daya manusia (human investment) yang bertujuan untuk mengembangkan kemampuan, keterampilan kerja, serta meningkatkan pengetahuan individu. Pengetahuan sendiri merupakan hasil dari proses mengetahui yang diperoleh seseorang melalui pengalaman indera, seperti melihat, mendengar, dan lain sebagainya

Oleh karena itu, tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan kesadaran, pemahaman, dan keterampilan kader posyandu tentang cara mengelola hipertensi secara mandiri dan berkelanjutan. Dengan menggunakan pendekatan edukasi interaktif serta demonstrasi pembuatan minuman herbal dari bahan lokal, kegiatan ini diharapkan dapat memperkuat kapasitas komunitas dalam mengendalikan penyakit tidak menular, terutama hipertensi, melalui metode yang lebih partisipatif, terjangkau, dan mudah diimplementasikan dalam kehidupan sehari-hari.

METODE PENGABDIAN

Jenis penelitian ini adalah eksperimen dengan desain quasi experiment atau eksperimen semua dengan pendekatan pre-test and post-test without control group, yang bertujuan untuk mengetahui efektifitas penyuluhan dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai pencegahan hipertensi dengan ramuan herbal. Penelitian ini dilakukan pada bulan September 2025 di Desa Banjar Seminai Kecamatan Dayun Kabupaten Siak. Sampel pada penelitian ini adalah masyarakat Banjar Seminai yang bersedia menjadi responden berjumlah 40 orang dengan teknik sampling menggunakan purposive sampling. Teknik penyuluhan dengan metode ceramah dengan dibantu oleh media ppt. Pengumpulan data dilakukan dengan pengisian kuesioner pre-

test dan posttest. Karena ada kurang dari 50 responden, uji normalitas data dilakukan sebelum uji beda untuk mengetahui distribusi data menggunakan uji sapiro-wilk.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Adapun hasil uji normalitas data dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. *Distribusi Karakteristik Responden*

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase
Usia	31–40 tahun	21	52,5%
	41–50 tahun	19	47,5%
Jenis kelamin	Laki-laki	18	45,0%
	Perempuan	22	55,0%
Pendidikan	SD–SMP	10	25,0%
	SMA	17	42,5%
	Diploma/S1	13	32,5%
Pekerjaan	IRT/Tidak bekerja	8	20,0%
	Petani/Buruh	11	27,5%
	Pegawai/Swasta	13	32,5%
	Wirausaha	8	20,0%

Hasil:

Sebagian besar responden berada pada kelompok usia 31–40 tahun (52,5%), sedangkan sisanya berusia 41–50 tahun (47,5%). Berdasarkan jenis kelamin, responden lebih banyak perempuan (55,0%) dibanding laki-laki (45,0%). Tingkat pendidikan mayoritas responden adalah SMA (42,5%), diikuti Diploma/S1 (32,5%) dan SD–SMP (25,0%). Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar bekerja sebagai pegawai/swasta (32,5%), diikuti petani/buruh (27,5%), wirausaha (20,0%), dan ibu rumah tangga/tidak bekerja (20,0%).

Pembahasan:

Karakteristik responden menunjukkan bahwa mayoritas peserta berada pada usia produktif (31–50 tahun). Hal ini sesuai dengan penelitian [5] yang menyebutkan bahwa kelompok usia dewasa memiliki risiko hipertensi karena mulai terjadi penurunan elastisitas pembuluh darah. Tingginya partisipasi perempuan mencerminkan peran

aktif ibu rumah tangga dalam kegiatan posyandu dan kesehatan masyarakat. Tingkat pendidikan yang relatif tinggi (SMA dan Diploma/S1 lebih dari 70%) berpotensi mempengaruhi kemampuan responden dalam memahami materi penyuluhan. Sementara itu, variasi pekerjaan menunjukkan adanya latar belakang sosial ekonomi yang beragam, yang dapat memengaruhi gaya hidup serta pola konsumsi sehari-hari.

Tabel 2. *Distribusi Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Sosialisasi*

Pengetahuan	Sebelum n (%)	Sesudah n (%)
Tidak tahu/salah	30 (75,0%)	5 (12,5%)
Tahu/benar	10 (25,0%)	35 (87,5%)
Total	40 (100%)	40 (100%)

Hasil:

Sebelum sosialisasi, sebagian besar responden tidak tahu atau menjawab salah mengenai pencegahan hipertensi (75,0%). Setelah sosialisasi, jumlah responden yang tahu/benar meningkat tajam menjadi 87,5%.

Pembahasan:

Peningkatan pengetahuan menunjukkan bahwa sosialisasi kesehatan melalui ceramah dan media PPT efektif meningkatkan pemahaman masyarakat terkait pencegahan hipertensi. Hasil ini sejalan dengan penelitian Handayani (2025) yang menemukan peningkatan signifikan pengetahuan masyarakat setelah intervensi penyuluhan. Pengetahuan yang baik merupakan langkah awal penting untuk mengubah sikap dan perilaku dalam pencegahan hipertensi [12].

Tabel 3. *Distribusi Sikap Sebelum dan Sesudah Sosialisasi*

Sikap	Sebelum n (%)	Sesudah n (%)
Tidak setuju/ragu (≤3)	28 (70,0%)	7 (17,5%)
Setuju/Sangat setuju	12 (30,0%)	33 (82,5%)

Total	40 (100%)	40 (100%)
-------	-----------	-----------

Hasil:

Sebelum sosialisasi, mayoritas responden menunjukkan sikap ragu atau tidak setuju terhadap upaya pencegahan hipertensi (70,0%). Setelah sosialisasi, sikap positif meningkat menjadi 82,5%.

Pembahasan:

Perubahan sikap ini menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan berbanding lurus dengan perubahan sikap. Menurut teori perubahan perilaku, peningkatan pengetahuan akan memengaruhi pembentukan sikap positif, yang selanjutnya dapat mendorong perubahan perilaku kesehatan. Temuan ini mendukung hasil penelitian Kartika *et al.* (2021) yang menyebutkan bahwa intervensi pendidikan kesehatan mampu memodifikasi sikap masyarakat terhadap penyakit tidak menular [7].

Tabel 4. *Hasil Uji Wilcoxon Signed Rank Test*

Varia bel	Rata-rata Sebelum (±SD)	Rata-rata Sesudah (±SD)	Z Hit	p- val	Keter ang ue n
Pengetahuan	1,2 ± 0,6	4,6 ± 0,5	- 5,62	0,00	Signifikan
Sikap	2,1 ± 0,5	4,3 ± 0,4	- 5,41	0,00	Signifikan
Perilaku	1,5 ± 0,6	3,8 ± 0,7	- 5,28	0,00	Signifikan

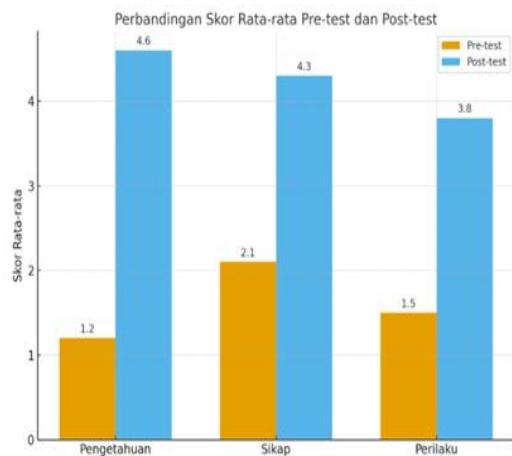
Hasil:

Rata-rata skor pengetahuan meningkat dari $1,2 \pm 0,6$ menjadi $4,6 \pm 0,5$ ($Z = -5,62$; $p = 0,000$). Rata-rata skor sikap meningkat dari $2,1 \pm 0,5$ menjadi $4,3 \pm 0,4$ ($Z = -5,41$; $p = 0,000$). Rata-rata skor perilaku meningkat dari $1,5 \pm 0,6$ menjadi $3,8 \pm 0,7$ ($Z = -5,28$; $p = 0,000$). Semua hasil menunjukkan perbedaan yang signifikan.

Pembahasan:

Uji Wilcoxon menunjukkan bahwa intervensi sosialisasi kesehatan yang melibatkan demonstrasi pembuatan ramuan herbal meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku responden tentang pencegahan

hipertensi. Adanya dampak positif yang luas pada aspek kognitif, afektif, dan psikomotor menunjukkan signifikansi dari ketiga variabel ini. Hal ini sejalan dengan penelitian Nurdin et al. (2024) yang menemukan bahwa intervensi berbasis edukasi dan pemanfaatan ramuan herbal mampu meningkatkan kesadaran dan praktik pencegahan hipertensi di masyarakat [8].



Gambar 1. *Perbandingan skor rata-rata pengetahuan, sikap, dan perilaku sebelum dan sesudah sosialisasi*

Upaya pencegahan hipertensi sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Handayani (2025) yang menunjukkan bahwa penyuluhan mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat. Terjadi peningkatan skor rata-rata pengetahuan responden dari $7,71$ menjadi $9,43$ setelah dilakukan penelitian. Selain itu dari hasil uji statistic Wilcoxon diperoleh nilai p -value $0,001 < 0,05$ yang berarti ada perbedaan yang signifikan pengetahuan responden sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan [12].

Penelitian ini mengungkapkan bahwa rendahnya pengetahuan masyarakat berkaitan erat dengan meningkatnya angka kejadian hipertensi. Kondisi tersebut muncul karena kurangnya pemahaman masyarakat mengenai penyebab, komplikasi, cara pengendalian, serta pentingnya memantau tekanan darah. Di sisi lain, pola hidup tidak sehat juga semakin marak seiring pengaruh globalisasi. Dengan demikian, pengetahuan mengenai hipertensi memegang peran

penting dalam menentukan perilaku pencegahan dan upaya pengobatan. Semakin tinggi tingkat pengetahuan individu tentang hipertensi, semakin besar pula kesadaran untuk melakukan pencegahan dan pengendalian penyakit ini [12].

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai efektivitas sosialisasi kesehatan dengan demonstrasi pembuatan ramuan herbal terhadap peningkatan pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat dalam pencegahan hipertensi di Desa Banjar Seminai, dapat disimpulkan bahwa program ini berhasil memberikan dampak positif yang signifikan. Hasil analisis menunjukkan bahwa skor pengetahuan responden meningkat dari $1,2 \pm 0,6$ sebelum intervensi menjadi $4,6 \pm 0,5$ setelah intervensi, skor sikap meningkat dari $2,1 \pm 0,5$ menjadi $4,3 \pm 0,4$, sedangkan skor perilaku meningkat dari $1,5 \pm 0,6$ menjadi $3,8 \pm 0,7$. Uji Wilcoxon memperkuat temuan ini dengan nilai $p = 0,001 (< 0,05)$, yang menandakan adanya perbedaan yang sangat bermakna antara sebelum dan sesudah kegiatan sosialisasi.

Temuan ini memberikan bukti bahwa pendekatan edukasi interaktif yang dipadukan dengan demonstrasi praktis ramuan herbal mampu meningkatkan tidak hanya aspek kognitif masyarakat, tetapi juga membentuk sikap positif serta mendorong perubahan perilaku ke arah yang lebih sehat. Hal ini sejalan dengan teori perubahan perilaku yang menyebutkan bahwa peningkatan pengetahuan akan memengaruhi sikap, dan pada akhirnya mendorong perilaku yang lebih adaptif dalam menjaga kesehatan. Dengan demikian, kegiatan sosialisasi kesehatan tidak hanya sebatas transfer informasi, melainkan juga menjadi sarana pemberdayaan masyarakat untuk melakukan pencegahan secara mandiri dan berkelanjutan.

Dari sudut pandang kesehatan masyarakat, hasil penelitian ini menguatkan pentingnya integrasi terapi komplementer berbasis bahan alami ke dalam program penyuluhan. Ramuan herbal seperti jahe, serai, kayu manis, dan mentimun yang

digunakan dalam demonstrasi terbukti mudah diperoleh, murah, serta dapat diracik secara mandiri oleh masyarakat. Hal ini menjadi alternatif yang relevan di tengah keterbatasan akses obat medis dan rendahnya kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi. Selain itu, penggunaan bahan herbal lokal juga mendorong kemandirian masyarakat dalam menjaga kesehatan, sekaligus memperkuat kearifan lokal yang ramah lingkungan.

Dengan hasil yang diperoleh, disarankan agar Puskesmas Banjar Seminai bersama kader posyandu dapat menjadikan kegiatan serupa sebagai program rutin. Keberlanjutan program sangat penting untuk menjaga konsistensi pengetahuan dan perilaku sehat masyarakat, khususnya dalam pengendalian hipertensi yang merupakan salah satu penyakit tidak menular dengan prevalensi tinggi. Pemerintah desa juga diharapkan mendukung penyediaan sarana dan bahan lokal untuk mendukung kegiatan ini, sehingga masyarakat dapat terus mempraktikkan gaya hidup sehat berbasis konsumsi ramuan herbal.

Secara keseluruhan, penelitian ini membuktikan bahwa sosialisasi kesehatan dengan pendekatan partisipatif dan kontekstual sangat efektif untuk mengatasi rendahnya pengetahuan dan tingginya kepercayaan terhadap mitos pengobatan hipertensi. Melalui intervensi yang sederhana, terjangkau, dan mudah dipraktikkan, masyarakat dapat lebih sadar akan pentingnya pencegahan sejak dini, sehingga angka kejadian hipertensi di wilayah tersebut diharapkan dapat menurun dalam jangka panjang.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Universitas Muhammadiyah Riau, Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Universitas Muhammadiyah Malang, Universitas Muhammadiyah Bengkulu, Universitas Muhammadiyah Bone, Dosen Pembimbing Lapangan, dan semua anggota kelompok 134 KKN Muhammadiyah 'Aisyiyah. Selain itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada masyarakat Desa Banjar Seminai yang

telah mendukung dan mendukung penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Y. Devita, P. Gasril, R. Saputra, And R. Asnel, "Pelatihan Komunikasi Efektif Pada Lansia Bagi Kader Posyandu," *J. Pengabdi. Untuk Mu Negeri*, Vol. 8, No. 1, Pp. 63–66, 2024.
- [2] N. S. Syahputri, V. Safitri, P. Nahrisah, And D. Baharuddin, "Analisis Pelaksanaan Program Penanggulangan Hipertensi Di Puskesmas Pante Raya Kabupaten Bener Meriah , Provinsi Aceh," *Kesehat. Masy.*, Vol. 4, No. 1, Pp. 12–18, 2025.
- [3] Who, "Hipertensi," World Health Generation. [Online]. Available: <Https://Www.Who.Int/News-Room/Fact-Sheets/Detail/Hypertension>
- [4] Dinas Kesehatan Riau, *Profil Kesehatan Provinsi Riau*. 2023.
- [5] M. Cristanto, M. Saptiningsih, And M. Y. Indriarini, "Pada Usia Dewasa Muda : Literature Review," *J. Sahabat Keperawatan*, Vol. 3, No. 1, Pp. 53–65, 2021.
- [6] Chairil And R. Della, "Pengaruh Hidroterapi Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Yang Mengalami Hipertensi Di Upt Pelayanan Sosial Tresna Werdha Khusnul Khotimah Dinas Sosial Provinsi Riau," *J. Pengabdi. Untuk Mu Negeri*, Vol. 6, No. 1, 2022.
- [7] M. Kartika, Subakir, And E. Mirsiyanto, "Faktor-Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawang Kota Sungai Penuh Tahun 2020 Berdasarkan Data World Health Puskesmas Rawang Merupakan," *J. Kesmas Jambi (Jkmj*, Vol. 5, No. 1, Pp. 1–9, 2021.
- [8] Nurdin, E. Erlinatasari, R. S. Kasoema, N. Sulung, And F. Akbar, "Jus Timun Sebagai Solusi Herbal Menangani Hipertensi Di Kamang Mudiak Abstrak," *Pkm Pdphi J.*, Vol. 1, No. 2, Pp. 29–39, 2024.

-
- [9] S. Endrini *Et Al.*, “Optimalisasi Pengetahuan Dan Pemanfaatan Toga Sebagai Salep Herbal Melalui Kkn Di Sma Seri Rama Ylpi Pekanbaru,” *J. Pengabdi. Untuk Mu Negeri*, Vol. 8, No. 3, Pp. 493–496, 2024.
 - [10] W. Irma, F. Farida, H. Purwanto, R. T. Syurya, And A. Maltia, “Pkm Optimalisasi Sumber Belajar Rumah Tanam Herbal Medicine Berbasis Teknologi Iot Di Sekolah Alam Rumbai,” *J. Pengabdi. Untuk Mu Negeri*, Vol. 8, No. 3, Pp. 300–306, 2024.
 - [11] A. U. Hasanah, E. Ameliya, R. A. Pratama, And P. Wahiddatus, “Teras Lansia : Edukasi Interaktif Dan Pemanfaatan Minuman Herbal Untuk Pengendalian Hipertensi,” *J. Pengabdi. Masy.*, Vol. 5, No. 3, Pp. 670–679, 2025.
 - [12] L. Handayani, “Pengetahuan Pencegahan Hipertensi Di Desa Wawatu , Moramo Utara Effectiveness Of Counseling On Increasing Knowledge Of Hypertension Prevention In,” *J. Wins*, Vol. 5, No. 4, Pp. 195–199, 2025.