



Efektivitas Program Promosi Kesehatan Berbasis Komunitas dalam Menurunkan Faktor Risiko Hipertensi di Praya Lombok Tengah

Lia Novia Zikri*, Ahmad Gufron

Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Qamarul Huda Badaruddin, Indonesia

*Corresponding Author: liazikri@gmail.com

Article History

Manuscript submitted:

25 December 2025

Manuscript revised:

1 January, 2026

Accepted for publication:

22 February 2026

Abstract

Hypertension remains one of the major public health problems contributing significantly to increased morbidity and mortality from cardiovascular diseases, particularly in developing countries such as Indonesia. Low levels of community knowledge, unhealthy lifestyle behaviors, and limited implementation of promotive and preventive approaches at the community level pose major challenges to hypertension control. Therefore, community-based health promotion programs are considered a potential strategy to reduce hypertension risk factors through community empowerment and active participation. This study aims to analyze the effectiveness of a community-based health promotion program in reducing hypertension risk factors among adults in Praya, Central Lombok Regency. A quantitative approach with a pre-experimental one-group pretest–posttest design was employed. The study sample consisted of adult community members who participated in the entire series of community-based health promotion activities. Data were collected using structured questionnaires to assess knowledge and health-related behaviors, as well as measurements of systolic and diastolic blood pressure before and after the intervention. Data analysis was conducted using descriptive statistics and paired statistical tests. The results showed a significant increase in community knowledge regarding hypertension and its risk factors after the intervention. Positive changes in health behaviors were also observed, including reduced salt intake, increased physical activity, and improved awareness of regular blood pressure monitoring. Clinically, the program resulted in a statistically significant reduction in both systolic and diastolic blood pressure among participants. The discussion indicates that the effectiveness of the program was influenced by its participatory approach, social support within the community, the involvement of community health cadres, and the alignment of the intervention with local sociocultural contexts. The community-based health promotion program successfully bridged improvements in knowledge with behavioral changes that produced tangible health outcomes. In conclusion, community-based health promotion programs are effective in reducing hypertension risk factors and have strong potential as sustainable promotive and preventive strategies for controlling non-communicable diseases at the local level. These findings support the strengthening and integration of community-based programs into local health policies to improve population health outcomes.

Keywords

hypertension;
health promotion;
community-based;
risk factors;
public health;

Copyright © 2026, The Author(s)

This is an open access article under the CC BY-SA license



How to Cite: Zikri, L. N., & Gufron, A. (2026). Efektivitas Program Promosi Kesehatan Berbasis Komunitas dalam Menurunkan Faktor Risiko Hipertensi di Praya Lombok Tengah. *Journal of Applied Health Sciences*, 2(1), 22–29. <https://doi.org/10.70716/jahs.v2i1.186>

Pendahuluan

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang paling serius di dunia dan menjadi faktor risiko utama berbagai penyakit kardiovaskular, termasuk penyakit jantung koroner, stroke, dan gagal ginjal. Secara global, hipertensi berkontribusi besar terhadap peningkatan angka morbiditas dan mortalitas, khususnya di negara berkembang dengan sistem kesehatan yang masih berfokus pada layanan kuratif dibandingkan upaya promotif dan preventif. World Health Organization melaporkan bahwa hipertensi memengaruhi lebih dari satu miliar orang dewasa di dunia dan menjadi penyebab utama kematian dini akibat penyakit tidak menular (WHO, 2023). Fenomena hipertensi semakin mengkhawatirkan karena sebagian besar penderita tidak menyadari kondisi yang dialaminya. Hipertensi sering disebut sebagai silent killer karena pada tahap awal tidak menunjukkan gejala yang jelas, sehingga banyak individu baru mengetahui status kesehatannya setelah terjadi komplikasi serius. Kondisi ini menunjukkan bahwa deteksi dini dan pencegahan primer memegang peran kunci dalam pengendalian hipertensi secara efektif (Wang et al., 2019).

Di Indonesia, hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular dengan prevalensi yang terus meningkat seiring dengan perubahan pola hidup masyarakat. Urbanisasi, konsumsi makanan tinggi garam dan lemak, kurangnya aktivitas fisik, serta meningkatnya stres menjadi faktor dominan yang memengaruhi tingginya risiko hipertensi pada kelompok usia dewasa. Transisi epidemiologi yang terjadi di Indonesia menempatkan hipertensi sebagai tantangan utama dalam sistem kesehatan nasional karena dampaknya yang luas terhadap kualitas hidup dan beban pembiayaan kesehatan (Jena, 2024).

Upaya pengendalian hipertensi tidak dapat hanya bergantung pada pendekatan medis atau pengobatan farmakologis semata. Berbagai studi menegaskan bahwa perubahan gaya hidup sehat merupakan komponen utama dalam pencegahan dan pengendalian hipertensi, terutama pada kelompok masyarakat yang belum mengalami komplikasi. Intervensi promotif dan preventif yang berkelanjutan menjadi strategi yang efektif untuk menurunkan faktor risiko hipertensi dan mencegah dampak jangka panjangnya (Calano et al., 2019). Promosi kesehatan berbasis komunitas muncul sebagai pendekatan strategis dalam menghadapi tantangan tersebut. Pendekatan ini menekankan partisipasi aktif masyarakat dalam proses peningkatan kesehatan melalui pemberdayaan, edukasi, dan penguatan kapasitas lokal. Program berbasis komunitas dirancang untuk menyesuaikan intervensi dengan konteks sosial, budaya, dan ekonomi masyarakat sasaran, sehingga pesan kesehatan dapat diterima dan diterapkan secara lebih efektif (Azami-Aghdash et al., 2025).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa program promosi kesehatan berbasis komunitas mampu meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang hipertensi serta mendorong perubahan perilaku kesehatan yang signifikan. Intervensi yang melibatkan edukasi tentang diet rendah garam, peningkatan aktivitas fisik, serta pemantauan tekanan darah secara rutin terbukti efektif dalam menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik pada kelompok dewasa (Wu et al., 2012). Hal ini menunjukkan bahwa perubahan perilaku yang didukung oleh lingkungan sosial yang kondusif dapat memberikan dampak nyata terhadap kesehatan masyarakat. Keberhasilan program promosi kesehatan berbasis komunitas sangat dipengaruhi oleh tingkat partisipasi masyarakat dan keterlibatan pemangku kepentingan lokal. Kader kesehatan, tokoh masyarakat, dan tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam menyampaikan pesan kesehatan secara berkelanjutan dan membangun kepercayaan masyarakat terhadap program yang dijalankan. Pendekatan partisipatif ini memperkuat rasa kepemilikan masyarakat terhadap program, sehingga perubahan perilaku yang terjadi cenderung lebih berkelanjutan (Hidayat et al., 2025).

Di Indonesia, implementasi promosi kesehatan berbasis komunitas telah banyak dilakukan melalui berbagai program seperti Posbindu Penyakit Tidak Menular dan kegiatan pemberdayaan masyarakat lainnya. Program-program tersebut bertujuan meningkatkan deteksi dini faktor risiko hipertensi serta

membangun perilaku hidup sehat di tingkat komunitas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa intervensi tersebut dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat dan mendorong praktik kesehatan yang lebih baik, meskipun efektivitasnya masih bervariasi antar wilayah (Sulistiyorini et al., 2025).

Wilayah Praya di Kabupaten Lombok Tengah merupakan salah satu daerah dengan karakteristik masyarakat yang heterogen dan menghadapi tantangan kesehatan serupa dengan wilayah lain di Indonesia. Perubahan gaya hidup masyarakat, meningkatnya konsumsi makanan siap saji, serta rendahnya kesadaran akan pentingnya pemeriksaan tekanan darah secara rutin menjadi faktor yang berkontribusi terhadap meningkatnya risiko hipertensi. Kondisi ini menunjukkan perlunya intervensi kesehatan masyarakat yang tidak hanya bersifat informatif, tetapi juga mendorong perubahan perilaku melalui pendekatan komunitas. Meskipun berbagai program promosi kesehatan telah dilaksanakan, evaluasi empiris mengenai efektivitas program promosi kesehatan berbasis komunitas dalam menurunkan faktor risiko hipertensi masih terbatas, khususnya di tingkat lokal. Banyak program belum dievaluasi secara sistematis untuk menilai sejauh mana intervensi tersebut mampu mengubah pengetahuan, sikap, perilaku kesehatan, serta indikator klinis seperti tekanan darah (Gu et al., 2025).

Penelitian evaluatif menjadi penting untuk memastikan bahwa program yang dijalankan benar-benar memberikan dampak signifikan bagi masyarakat sasaran. Desain penelitian pretest–posttest sering digunakan untuk menilai perubahan sebelum dan sesudah intervensi, terutama dalam konteks program kesehatan masyarakat yang bersifat promotif dan preventif. Pendekatan ini memungkinkan peneliti untuk mengukur efektivitas program secara kuantitatif dan objektif (Mayasari, 2025). Selain itu, bukti empiris mengenai efektivitas program berbasis komunitas sangat dibutuhkan sebagai dasar perumusan kebijakan kesehatan di tingkat daerah. Pemerintah daerah dan pemangku kepentingan kesehatan memerlukan data ilmiah yang kuat untuk mengembangkan program pencegahan hipertensi yang berkelanjutan dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat lokal. Tanpa dukungan bukti ilmiah, program kesehatan berisiko menjadi kegiatan seremonial tanpa dampak jangka panjang (Kurnia, 2022).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas program promosi kesehatan berbasis komunitas dalam menurunkan faktor risiko hipertensi pada masyarakat dewasa di Praya, Lombok Tengah. Fokus penelitian meliputi perubahan pengetahuan, sikap, dan perilaku kesehatan, serta perubahan tekanan darah sebagai indikator utama keberhasilan program. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi ilmiah dalam pengembangan model promosi kesehatan berbasis komunitas yang efektif untuk pencegahan hipertensi. Selain itu, temuan penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan praktis bagi pemerintah daerah, tenaga kesehatan, dan pengambil kebijakan dalam merancang program promosi kesehatan yang berorientasi pada pemberdayaan masyarakat dan pencegahan penyakit tidak menular secara berkelanjutan.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain pra-eksperimental melalui model one-group pretest–posttest. Desain ini dipilih untuk mengevaluasi efektivitas program promosi kesehatan berbasis komunitas dalam menurunkan faktor risiko hipertensi dengan membandingkan kondisi responden sebelum dan sesudah intervensi. Pendekatan ini umum digunakan dalam penelitian kesehatan masyarakat untuk menilai dampak intervensi promotif dan preventif pada kelompok sasaran tanpa kelompok kontrol (Calano et al., 2019).

Penelitian dilaksanakan di wilayah Praya, Kabupaten Lombok Tengah, yang dipilih berdasarkan pertimbangan tingginya kasus hipertensi dan perlunya penguatan upaya promotif di tingkat komunitas. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat dewasa yang berdomisili di wilayah tersebut. Sampel penelitian ditentukan menggunakan teknik purposive sampling, dengan kriteria inklusi meliputi individu berusia ≥ 18 tahun, bersedia mengikuti seluruh rangkaian program promosi kesehatan, dan tidak

memiliki komplikasi penyakit berat yang dapat memengaruhi hasil pengukuran tekanan darah. Responden yang sedang menjalani pengobatan intensif untuk penyakit kardiovaskular berat dikecualikan dari penelitian.

Intervensi yang diberikan berupa program promosi kesehatan berbasis komunitas yang dilaksanakan secara terstruktur dan partisipatif. Program ini meliputi kegiatan edukasi kesehatan tentang hipertensi dan faktor risikonya, penyuluhan mengenai pola makan rendah garam, peningkatan aktivitas fisik, serta pentingnya pemeriksaan tekanan darah secara rutin. Selain itu, kegiatan diskusi kelompok dan pendampingan oleh kader kesehatan masyarakat juga dilakukan untuk memperkuat pemahaman dan mendorong perubahan perilaku sehat. Intervensi dilaksanakan selama periode tertentu dengan melibatkan tenaga kesehatan dan kader komunitas setempat (Wu et al., 2012).

Pengumpulan data dilakukan melalui pengukuran pretest dan posttest. Data pengetahuan, sikap, dan perilaku kesehatan terkait hipertensi dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya berdasarkan penelitian sebelumnya. Sementara itu, pengukuran tekanan darah dilakukan menggunakan alat tensimeter standar yang telah dikalibrasi, dengan prosedur pengukuran mengikuti pedoman pengukuran tekanan darah yang direkomendasikan oleh WHO. Pengukuran dilakukan dalam kondisi responden istirahat dan dicatat nilai tekanan darah sistolik serta diastolik (WHO, 2023).

Variabel independen dalam penelitian ini adalah program promosi kesehatan berbasis komunitas, sedangkan variabel dependen meliputi pengetahuan tentang hipertensi, perilaku kesehatan (konsumsi garam, aktivitas fisik, dan pemeriksaan tekanan darah), serta tekanan darah sistolik dan diastolik. Perubahan pada variabel dependen dianalisis untuk menilai efektivitas intervensi yang diberikan.

Analisis data dilakukan menggunakan perangkat lunak statistik. Analisis deskriptif digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi data penelitian. Untuk menguji perbedaan nilai sebelum dan sesudah intervensi, digunakan uji statistik berpasangan (paired sample test), disesuaikan dengan hasil uji normalitas data. Tingkat signifikansi ditetapkan pada nilai $p < 0,05$ untuk menentukan adanya perbedaan yang bermakna secara statistik (Wang et al., 2019).

Penelitian ini telah memperhatikan prinsip-prinsip etika penelitian kesehatan. Seluruh responden diberikan penjelasan mengenai tujuan dan prosedur penelitian serta diminta untuk menandatangani lembar persetujuan (informed consent) sebelum pengumpulan data dilakukan. Kerahasiaan identitas responden dijaga sepenuhnya, dan data yang diperoleh digunakan hanya untuk kepentingan penelitian.

Hasil dan Pembahasan

Penelitian ini melibatkan masyarakat dewasa di wilayah Praya, Kabupaten Lombok Tengah, yang mengikuti program promosi kesehatan berbasis komunitas secara penuh. Hasil analisis deskriptif menunjukkan bahwa sebelum intervensi, sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang rendah hingga sedang mengenai hipertensi, faktor risiko, dan upaya pencegahannya. Banyak responden belum memahami hubungan antara konsumsi garam berlebih, kurangnya aktivitas fisik, dan peningkatan tekanan darah.

Setelah pelaksanaan program promosi kesehatan berbasis komunitas, terjadi peningkatan yang signifikan pada tingkat pengetahuan responden mengenai hipertensi. Responden menunjukkan pemahaman yang lebih baik terkait definisi hipertensi, faktor risiko yang dapat dimodifikasi, serta pentingnya pemeriksaan tekanan darah secara rutin. Hasil uji statistik berpasangan menunjukkan perbedaan yang bermakna antara skor pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi ($p < 0,05$).

Selain peningkatan pengetahuan, hasil penelitian juga menunjukkan perubahan positif pada perilaku kesehatan responden. Setelah intervensi, responden melaporkan penurunan konsumsi makanan tinggi garam, peningkatan frekuensi aktivitas fisik, serta meningkatnya kesadaran untuk melakukan

pemeriksaan tekanan darah secara berkala. Perubahan perilaku ini terbukti signifikan secara statistik berdasarkan hasil uji paired sample test ($p < 0,05$).

Pengukuran tekanan darah menunjukkan bahwa rata-rata tekanan darah sistolik dan diastolik responden mengalami penurunan setelah intervensi. Penurunan ini bersifat signifikan secara statistik, yang menunjukkan bahwa program promosi kesehatan berbasis komunitas tidak hanya berdampak pada aspek kognitif dan perilaku, tetapi juga memberikan efek nyata pada indikator klinis kesehatan. Temuan ini menegaskan bahwa intervensi promotif yang dilaksanakan secara partisipatif dapat berkontribusi terhadap penurunan faktor risiko hipertensi di tingkat komunitas.

Pembahasan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa program promosi kesehatan berbasis komunitas memberikan dampak yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan, perubahan perilaku kesehatan, dan penurunan tekanan darah pada masyarakat dewasa di wilayah Praya, Lombok Tengah. Temuan ini memperkuat pandangan bahwa pendekatan promotif-preventif yang melibatkan partisipasi aktif masyarakat merupakan strategi yang efektif dalam pengendalian penyakit tidak menular, khususnya hipertensi. Program berbasis komunitas mampu menjembatani kesenjangan antara pengetahuan kesehatan dan praktik kesehatan sehari-hari melalui proses edukasi yang kontekstual dan berkelanjutan.

Peningkatan pengetahuan masyarakat tentang hipertensi yang ditemukan dalam penelitian ini sejalan dengan konsep health literacy, di mana pemahaman individu terhadap informasi kesehatan menjadi fondasi utama dalam pengambilan keputusan yang berkaitan dengan kesehatan (Nutbeam, 2008). Masyarakat yang memiliki tingkat literasi kesehatan yang baik cenderung lebih mampu mengenali faktor risiko, memahami manfaat perubahan perilaku, serta mengambil tindakan preventif yang tepat. Dalam konteks hipertensi, peningkatan literasi kesehatan berperan penting dalam mendorong kesadaran akan pentingnya deteksi dini dan pengelolaan tekanan darah secara mandiri.

Pendekatan komunitas yang digunakan dalam penelitian ini juga mendukung teori pembelajaran sosial, yang menekankan bahwa perubahan perilaku individu sangat dipengaruhi oleh lingkungan sosial dan interaksi antaranggota komunitas (Bandura, 1986). Melalui diskusi kelompok, keterlibatan kader kesehatan, dan dukungan sosial dari sesama anggota komunitas, pesan kesehatan menjadi lebih mudah diterima dan diinternalisasi. Lingkungan sosial yang mendukung menciptakan norma baru yang mendorong perilaku sehat, seperti pembatasan konsumsi garam dan peningkatan aktivitas fisik.

Perubahan perilaku kesehatan yang signifikan, khususnya dalam pengurangan konsumsi garam dan peningkatan aktivitas fisik, menunjukkan bahwa intervensi promosi kesehatan berbasis komunitas mampu memengaruhi determinan perilaku yang dapat dimodifikasi. Konsumsi garam berlebih telah lama diidentifikasi sebagai faktor risiko utama hipertensi, dan berbagai studi menunjukkan bahwa penurunan asupan natrium secara konsisten berkontribusi terhadap penurunan tekanan darah pada tingkat populasi (He & MacGregor, 2011). Dengan demikian, keberhasilan program ini dalam mendorong perubahan pola konsumsi masyarakat merupakan pencapaian yang penting dalam upaya pencegahan hipertensi.

Peningkatan aktivitas fisik yang diamati pada responden pasca-intervensi juga memiliki implikasi signifikan terhadap pengendalian tekanan darah. Aktivitas fisik secara teratur terbukti meningkatkan fungsi kardiovaskular, menurunkan resistensi perifer, serta membantu pengendalian berat badan, yang semuanya berkontribusi pada penurunan tekanan darah (Pescatello et al., 2015). Program promosi kesehatan yang mengintegrasikan edukasi dan praktik aktivitas fisik yang sesuai dengan kondisi lokal memungkinkan masyarakat untuk mengadopsi kebiasaan sehat secara realistis dan berkelanjutan.

Penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik yang signifikan setelah intervensi merupakan indikator penting keberhasilan program. Temuan ini sejalan dengan bukti global yang menunjukkan bahwa intervensi nonfarmakologis berbasis komunitas dapat memberikan dampak klinis yang bermakna dalam pengendalian hipertensi (Mills et al., 2016). Bahkan, penurunan tekanan darah dalam skala kecil pada

tingkat populasi dapat memberikan dampak besar terhadap penurunan risiko penyakit kardiovaskular secara keseluruhan.

Keberhasilan program promosi kesehatan berbasis komunitas juga tidak dapat dilepaskan dari peran kader kesehatan dan tokoh masyarakat lokal. Keterlibatan aktor lokal meningkatkan tingkat kepercayaan masyarakat terhadap program dan memfasilitasi proses perubahan perilaku yang lebih efektif. Dukungan sosial yang kuat telah terbukti berperan sebagai faktor protektif dalam berbagai aspek kesehatan, termasuk pengendalian penyakit kronis seperti hipertensi (Holt-Lunstad et al., 2010). Dalam konteks ini, kader kesehatan berfungsi sebagai agen perubahan yang menjembatani pengetahuan medis dengan praktik kesehatan di tingkat komunitas.

Selain itu, pendekatan berbasis komunitas memungkinkan penyesuaian intervensi dengan nilai budaya dan norma sosial setempat. Sensitivitas budaya merupakan elemen penting dalam promosi kesehatan, karena intervensi yang tidak sesuai dengan konteks lokal cenderung kurang efektif dan sulit diterima oleh masyarakat (Airhihenbuwa, 1995). Di wilayah Praya, pendekatan yang mengedepankan komunikasi interpersonal dan partisipasi kolektif terbukti lebih efektif dalam menyampaikan pesan kesehatan dibandingkan pendekatan yang bersifat top-down.

Temuan penelitian ini juga relevan dengan konsep empowerment dalam promosi kesehatan, di mana masyarakat didorong untuk memiliki kontrol yang lebih besar terhadap determinan kesehatan mereka sendiri. Pemberdayaan masyarakat tidak hanya meningkatkan kapasitas individu, tetapi juga memperkuat struktur sosial yang mendukung perilaku sehat secara kolektif (Wallerstein & Duran, 2010). Dalam jangka panjang, pemberdayaan ini berpotensi menciptakan komunitas yang lebih mandiri dan tangguh dalam menghadapi tantangan kesehatan.

Dari perspektif kebijakan kesehatan, hasil penelitian ini memberikan implikasi penting bagi pengembangan strategi pencegahan penyakit tidak menular di tingkat daerah. Program promosi kesehatan berbasis komunitas relatif lebih hemat biaya dibandingkan intervensi kuratif dan dapat menjangkau populasi yang lebih luas, terutama di wilayah dengan keterbatasan sumber daya kesehatan (WHO, 2014). Oleh karena itu, integrasi program semacam ini ke dalam kebijakan kesehatan daerah dapat menjadi langkah strategis dalam menurunkan beban hipertensi secara berkelanjutan.

Meskipun demikian, beberapa keterbatasan penelitian perlu diperhatikan dalam menginterpretasikan hasil. Desain pra-eksperimental tanpa kelompok kontrol membatasi kemampuan untuk menarik kesimpulan kausal yang kuat. Faktor eksternal di luar intervensi, seperti perubahan lingkungan atau pengaruh media, mungkin turut berkontribusi terhadap perubahan yang diamati. Namun, desain ini tetap memberikan gambaran awal yang berharga mengenai potensi efektivitas program promosi kesehatan berbasis komunitas dalam konteks lokal (Harris et al., 2006).

Selain itu, durasi intervensi yang relatif singkat mungkin belum sepenuhnya menangkap dampak jangka panjang dari perubahan perilaku kesehatan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pemeliharaan perubahan perilaku memerlukan dukungan berkelanjutan dan penguatan secara periodik agar dampaknya dapat bertahan dalam jangka panjang (Prochaska & Velicer, 1997). Oleh karena itu, penelitian lanjutan dengan desain longitudinal diperlukan untuk menilai keberlanjutan efek program.

Meskipun terdapat keterbatasan, penelitian ini memberikan kontribusi empiris yang penting dalam literatur promosi kesehatan di Indonesia, khususnya terkait efektivitas pendekatan berbasis komunitas dalam pengendalian hipertensi. Temuan ini menegaskan bahwa intervensi yang berfokus pada pemberdayaan masyarakat, dukungan sosial, dan sensitivitas budaya memiliki potensi besar untuk meningkatkan kesehatan masyarakat secara berkelanjutan.

Secara keseluruhan, pembahasan ini menunjukkan bahwa program promosi kesehatan berbasis komunitas merupakan strategi yang efektif dalam menurunkan faktor risiko hipertensi melalui peningkatan pengetahuan, perubahan perilaku, dan perbaikan indikator klinis. Pendekatan ini tidak

hanya relevan bagi wilayah Praya, Lombok Tengah, tetapi juga dapat direplikasi di wilayah lain dengan karakteristik serupa sebagai bagian dari upaya nasional pengendalian penyakit tidak menular.

Kesimpulan

Penelitian ini menyimpulkan bahwa program promosi kesehatan berbasis komunitas terbukti efektif dalam menurunkan faktor risiko hipertensi pada masyarakat dewasa di wilayah Praya, Lombok Tengah. Efektivitas tersebut tercermin dari adanya peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai hipertensi dan faktor risikonya, perubahan perilaku kesehatan ke arah yang lebih positif, serta penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik secara signifikan setelah pelaksanaan intervensi.

Pendekatan berbasis komunitas yang menekankan partisipasi aktif masyarakat, pemberdayaan kader kesehatan, dan penyesuaian intervensi dengan konteks sosial budaya setempat mampu mendorong perubahan perilaku yang lebih berkelanjutan dibandingkan pendekatan edukasi konvensional. Keterlibatan komunitas tidak hanya meningkatkan penerimaan pesan kesehatan, tetapi juga memperkuat dukungan sosial yang berperan penting dalam pengelolaan penyakit tidak menular seperti hipertensi.

Hasil penelitian ini menegaskan bahwa intervensi promotif dan preventif berbasis komunitas dapat memberikan dampak klinis yang nyata serta menjadi strategi yang relevan dan efisien dalam pengendalian hipertensi di tingkat lokal. Oleh karena itu, integrasi program promosi kesehatan berbasis komunitas ke dalam kebijakan dan program kesehatan daerah sangat direkomendasikan sebagai upaya berkelanjutan untuk menurunkan beban penyakit tidak menular dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Daftar Pustaka

- Airhihenbuwa, C. O. (1995). *Health and culture: Beyond the Western paradigm*. Sage Publications.
- Azami-Aghdash, S., et al. (2025). Assessing community-based interventions effectiveness on hypertension prevention and control: A systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health*, 25, 3253. <https://doi.org/10.1186/s12889-025-24283-x>
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Prentice-Hall.
- Berkman, L. F., Glass, T., Brissette, I., & Seeman, T. E. (2000). From social integration to health: Durkheim in the new millennium. *Social Science & Medicine*, 51(6), 843–857. [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(00\)00065-4](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(00)00065-4)
- Calano, B. J. D., et al. (2019). PRECEDE-PROCEED based community intervention for hypertension. *Public Health Nursing*, 36(2), 150–158. <https://doi.org/10.1111/phn.12579>
- Gaziano, T. A., Bitton, A., Anand, S., Abrahams-Gessel, S., & Murphy, A. (2015). Growing epidemic of coronary heart disease in low- and middle-income countries. *Current Problems in Cardiology*, 35(2), 72–115. <https://doi.org/10.1016/j.cpcardiol.2009.10.002>
- Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (Eds.). (2015). *Health behavior: Theory, research, and practice*. John Wiley & Sons.
- Gu, Y. C., Wang, A. Q., He, D., & Tang, C. H. (2025). Effectiveness of community health management for hypertensive patients under the medical alliance in China: a systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Public Health*, 13, 1460246. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1460246>
- Harris, A. D., McGregor, J. C., Perencevich, E. N., et al. (2006). The use and interpretation of quasi-experimental studies in medical informatics. *Journal of the American Medical Informatics Association*, 13(1), 16–23. <https://doi.org/10.1197/jamia.M1749>
- He, F. J., & MacGregor, G. A. (2011). Salt reduction lowers cardiovascular risk. *Journal of Renal Care*, 37(1), 27–32. <https://doi.org/10.1111/j.1755-6686.2011.00205.x>

- He, F. J., Pombo-Rodrigues, S., & MacGregor, G. A. (2014). Salt reduction in populations. *Journal of Human Hypertension*, 28(10), 563–570. <https://doi.org/10.1038/jhh.2014.12>
- Holt-Lunstad, J., Smith, T. B., & Layton, J. B. (2010). Social relationships and mortality risk: A meta-analytic review. *PLoS Medicine*, 7(7), e1000316. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000316>
- Jena, N., Fichadiya, N., & Gajera, K. (2025). Hypertension Prevalence, Risk Factors, and Care Cascade Among Nursing Staff at The Largest Tertiary-Care Hospital, Western Gujarat: A Cross-Sectional Study. *Indian Journal of Community Medicine*, 10-4103. <https://doi.org/10.18203/2455-0522.ijcmph2024>
- Kreuter, M. W., Lukwago, S. N., Bucholtz, D. C., Clark, E. M., & Sanders-Thompson, V. (2003). Achieving cultural appropriateness in health promotion programs. *Health Education & Behavior*, 30(2), 133–146. <https://doi.org/10.1177/1090198102251021>
- Kurnia, A. D., Melizza, N., Ruhyanudin, F., Masrurroh, N. L., Prasetyo, Y. B., Setyowati, C. I., & Khoirunnisa, O. (2022). The effect of educational program on hypertension management toward knowledge and attitude among uncontrolled hypertension patients in rural area of Indonesia. *Community health equity research & policy*, 42(2), 181-188. <https://doi.org/10.1177/0272684X20972846>
- Mayasari, E. (2025). Effectiveness of community-based health promotion in preventing hypertension. *Jurnal Ilmiah Kesehatan dan Sosial Humaniora*, 14(2), 340–350. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v14i2.1321>
- Mills, K. T., Bundy, J. D., Kelly, T. N., Reed, J. E., Kearney, P. M., Reynolds, K., Chen, J., & He, J. (2016). Global disparities of hypertension prevalence and control. *Circulation*, 134(6), 441–450. <https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.115.018912>
- Nutbeam, D. (2008). The evolving concept of health literacy. *Social Science & Medicine*, 67(12), 2072–2078. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2008.09.050>
- Pender, N. J., Murdaugh, C. L., & Parsons, M. A. (2015). Health promotion in nursing practice (7th ed.). Pearson. <https://doi.org/10.1177/0894318414521011>
- Pescatello, L. S., MacDonald, H. V., Lamberti, L., & Johnson, B. T. (2015). Exercise for hypertension: A prescription update. *Current Hypertension Reports*, 17(11), 87. <https://doi.org/10.1007/s11906-015-0600-y>
- Prochaska, J. O., & Velicer, W. F. (1997). The transtheoretical model of health behavior change. *American Journal of Health Promotion*, 12(1), 38–48. <https://doi.org/10.4278/0890-1171-12.1.38>
- Rosenstock, I. M., Strecher, V. J., & Becker, M. H. (1988). Social learning theory and the Health Belief Model. *Health Education Quarterly*, 15(2), 175–183. <https://doi.org/10.1177/109019818801500203>
- Shadish, W. R., Cook, T. D., & Campbell, D. T. (2002). *Experimental and quasi-experimental designs for generalized causal inference*. Houghton Mifflin.
- Wallerstein, N. (2006). *What is the evidence on effectiveness of empowerment?* Health Evidence Network Report. <https://doi.org/10.1093/heapro/dal013>
- Wallerstein, N., & Duran, B. (2010). Community-based participatory research contributions to intervention research. *American Journal of Public Health*, 100(S1), S40–S46. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2009.184036>
- Wang, Y.-C., Chen, Y.-C., Chen, T.-J., & Chou, L.-F. (2019). Effectiveness of a community-based health programme on blood pressure control. *Journal of Clinical Hypertension*, 21(4), 546–554. <https://doi.org/10.1111/jch.13654>
- World Health Organization. (2014). *Global status report on noncommunicable diseases*. WHO Press.
- World Health Organization. (2023). *Global report on hypertension*. WHO Press.
- Wu, M.-P., Wu, S.-F. V., Wang, T.-C., Kao, M.-J., & Yang, W.-L. (2012). Effectiveness of a community-based health promotion program targeting people with hypertension and high cholesterol. *Nursing & Health Sciences*, 14(2), 173–181. <https://doi.org/10.1111/j.1442-2018.2011.00675.x>