

Edukasi Hipertensi dan Pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga (TOGA) di Desa Ngalas, Klaten Selatan

Nur Habibah^{(1)*}, Najma Meutya Rahmadani⁽¹⁾, Praditya Ayu Agustina⁽¹⁾,
Clarissa Maheswari⁽¹⁾, Definingsih Yuliasuti⁽¹⁾, dan Oemeria Shitta Subadra⁽¹⁾

⁽¹⁾Program Studi DIII Farmasi, Jurusan Farmasi, Poltekkes Kemenkes Surakarta,
Indonesia

Kampus III Poltekkes Kemenkes Surakarta, Jl. Ksatria No. 2, Danguran, Klaten Selatan, Klaten,
57425

Email : (*)nur.habibah@poltekkes-solo.ac.id

ABSTRAK

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan utama di Desa Ngalas, Klaten Selatan, dengan risiko tinggi pada kelompok usia produktif dan rendahnya partisipasi dalam kegiatan skrining. Kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai hipertensi dan pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga (TOGA) sebagai upaya pencegahan hipertensi. Tahapan kegiatan terdiri dari koordinasi, *pre-test*, edukasi, *post-test*, serta demonstrasi pembuatan minuman herbal berbahan jahe, serai, dan kunyit kepada 22 khalayak sasaran. Hasil kegiatan menunjukkan mayoritas peserta mencapai kategori pengetahuan baik dengan perbedaan skor *pre-test* dan *post-test* yang bermakna. Dengan demikian, edukasi hipertensi berbasis TOGA berpotensi mendukung upaya pencegahan hipertensi di tingkat keluarga dan memerlukan pendampingan berkelanjutan.

Kata kunci: Edukasi Kesehatan, Hipertensi, Tanaman Obat Keluarga, TOGA

ABSTRACT

Hypertension is a major health issue in Ngalas Village, South Klaten, with high prevalence among the working-age population and low participation in screening. This community service aimed to improve public knowledge of hypertension and the use of household medicinal plants (TOGA) for prevention. Activity stages included coordination, pre-test, education, post-test, and a demonstration of herbal drink preparation using ginger, turmeric, and lemongrass for 22 community members. After the intervention, most participants reached the "good knowledge" category, with post-test scores statistically significantly higher than pre-test scores, indicating improved understanding. Thus, TOGA-based hypertension education may support family-level prevention efforts and requires ongoing support.

Keywords: Family Medicinal Plants, Health Education, Hypertension, TOGA

Submit:	Revised:	Accepted:	Available online:
21.04.2026	27.04.2026	14.05.2026	19.05.2026

PENDAHULUAN

Hipertensi adalah suatu kondisi yang ditandai dengan adanya peningkatan tekanan darah melebihi normal, yaitu peningkatan sistolik >140 mmHg dan diastolik >90 mmHg (WHO, 2025). Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023, hipertensi menjadi salah satu prioritas utama Penyakit Tidak Menular (PTM) di Indonesia, disusul diabetes. Prevalensi hipertensi pada penduduk dengan usia ≥ 18 tahun di Indonesia mencapai 30,8% di tahun 2023 (WHO, 2025). Kondisi hipertensi dapat terjadi dengan atau tanpa gejala, disebut sebagai “*silent killer*” dan sering diabaikan oleh penderitanya. Kondisi hipertensi merupakan faktor risiko utama penyakit jantung koroner (PJK), *stroke* dan gagal ginjal. Tingginya prevalensi hipertensi tidak hanya membebani sistem kesehatan, tetapi juga berdampak pada kondisi sosial dan ekonomi masyarakat. Oleh karena itu, kondisi ini menuntut upaya promotif dan preventif yang terstruktur di tingkat keluarga dan masyarakat.

Hipertensi termasuk dalam 5 besar PTM di Kabupaten Klaten pada tahun 2024 (Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten, 2025). Data Profil Kesehatan Kabupaten Klaten tahun 2024 melaporkan bahwa hipertensi tidak hanya menyerang penduduk lansia, tetapi juga banyak ditemukan pada penduduk usia produktif. Pergeseran *trend* ini dapat memengaruhi produktivitas sehingga berimbas pada berbagai kondisi lain, seperti sosial ekonomi, psikologis, hingga pendidikan. Selain itu, partisipasi masyarakat terhadap pelayanan skrining kesehatan untuk mendeteksi faktor risiko PTM di Kabupaten Klaten pada tahun 2024, terutama pada kelompok usia produktif, masih relatif rendah. Pelayanan skrining kesehatan bagi penduduk usia produktif belum mencapai target yang telah ditetapkan. Berdasarkan hasil skrining PTM, diketahui sebanyak 297.171 penduduk (36,5%) berisiko terkena PTM (Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten, 2025).

Desa Ngaldas merupakan salah satu wilayah di Kecamatan Klaten Selatan yang termasuk ke dalam wilayah kerja Puskesmas Klaten Selatan. Estimasi jumlah penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Klaten Selatan pada tahun 2024 mencapai 35.863 orang (Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten, 2025). Capaian pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi di Puskesmas Klaten Selatan dilaporkan belum mencapai target yang telah ditetapkan. Selain itu, cakupan penderita hipertensi yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar di Puskesmas Klaten Selatan juga belum menggambarkan kondisi riil di lapangan (Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten, 2025). Berdasarkan hasil pengkajian data awal dengan mitra kegiatan, diketahui bahwa di wilayah RW 01 Dukuh Kemadohan, Desa Ngaldas, Klaten Selatan, risiko hipertensi dipengaruhi oleh pola makan dengan kadar tinggi garam dan lemak, kebiasaan aktivitas fisik yang kurang, serta rendahnya kebiasaan memantau tekanan darah secara berkala. Selain itu, pemanfaatan tanaman obat keluarga (TOGA) sebagai terapi komplementer masih terbatas pada pengetahuan turun-temurun dan belum sepenuhnya didasarkan pada informasi ilmiah yang tepat.

Pengobatan hipertensi dan PTM yang lain memerlukan biaya cukup besar karena perlu pengobatan jangka panjang dan komprehensif. Hal ini dapat meningkatkan beban biaya pengobatan baik bagi pasien maupun pemerintah. Salah satu metode yang dinilai efektif untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas PTM, termasuk hipertensi adalah dengan pencegahan serta deteksi dini/skrining (Habibah, et al., 2024; Habibah, Dewi, Dharmawati, & Swastini, 2025). Pencegahan dapat efektif dilakukan jika tingkat pengetahuan masyarakat tentang hipertensi dan upaya-upaya pencegahannya cukup baik. Rendahnya tingkat pengetahuan tentang hipertensi dan upaya pencegahannya merupakan salah satu faktor yang dapat meningkatkan prevalensi penyakit. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan dapat menjadi salah satu upaya penurunan prevalensi hipertensi serta pengelolannya sehingga menurunkan angka morbiditas dan mortalitasnya.

Upaya lain yang dapat dilakukan untuk pencegahan PTM adalah dengan memanfaatkan bahan alam yang berkhasiat dari TOGA. Berbagai jenis tanaman obat seperti jahe, kunyit dan serai dapat digunakan sebagai terapi nonfarmakologis khususnya pada hipertensi, karena aktivitas biologisnya seperti antiinflamasi, antioksidan, antihipertensi hingga antibakteri. Jahe terbukti mampu menurunkan tekanan darah dengan mekanisme vasodilatasi, sedangkan kunyit dengan

kandungan kurkuminnya berperan sebagai antiinflamasi dan antioksidan, serta serai memiliki efek diuretik ringan yang mendukung penurunan tekanan darah (Habibah & Dewi, 2022; Rodhiah, et al., 2025). Pemanfaatan tanaman tersebut secara tepat tidak hanya membantu pencegahan hipertensi, tetapi juga meningkatkan daya tahan tubuh secara umum. Di samping pemanfaatan secara medis, program TOGA juga bernilai pada aspek sosial dan ekonomi (Khikmah, et al., 2025; Marzuki, et al., 2024). Secara sosial, kegiatan ini dapat mendukung kemandirian keluarga dalam menjaga kesehatan, meminimalisir konsumsi obat kimia, serta melestarikan nilai kearifan lokal dalam pengobatan keluarga secara tradisional. Secara ekonomi, TOGA dapat mengurangi biaya pengobatan keluarga dan dijadikan usaha ekonomi produktif melalui proses pengolahan tanaman herbal pada TOGA menjadi produk kesehatan bernilai tambah, seperti minuman herbal instan, jamu kemasan, dan minyak atsiri. Oleh karena itu, TOGA tidak hanya bermanfaat sebagai upaya promotif dan preventif dalam kesehatan, tetapi juga dapat meningkatkan ketahanan ekonomi rumah tangga.

Berdasarkan berbagai data yang disajikan, diketahui bahwa hipertensi masih menjadi masalah kesehatan utama di Desa Ngalas, Kecamatan Klaten Selatan. Upaya promotif dan preventif melalui kegiatan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan, pencegahan serta pengelolaan hipertensi sangat penting dilakukan. Oleh karena itu, dilakukan kegiatan pengabdian masyarakat melalui edukasi hipertensi dan pemanfaatan TOGA di Desa Ngalas, Klaten Selatan. Hasil kegiatan ini diharapkan dapat menumbuhkan dan meningkatkan kesadaran masyarakat untuk melakukan tindakan pencegahan hipertensi sehingga dapat menurunkan angka morbiditas dan mortalitas.

IDENTIFIKASI MASALAH

Berdasarkan analisis situasi yang telah dilakukan, terdapat beberapa permasalahan yang dapat diidentifikasi dari warga masyarakat di RW 01, Dukuh Kemadohan, Desa Ngalas, Klaten Selatan yaitu:

1. Rendahnya pengetahuan warga masyarakat tentang hipertensi, pengelolaan dan upaya pencegahannya.
Pengetahuan warga RW 01 Dukuh Kemadohan, Desa Ngalas, Klaten Selatan mengenai hipertensi, pengelolaan, dan upaya pencegahannya masih tergolong rendah. Pada kondisi ideal, masyarakat diharapkan memiliki pemahaman yang memadai tentang definisi, faktor risiko, langkah pencegahan, serta tata laksana hipertensi sehingga mampu melakukan upaya promotif dan preventif secara mandiri di tingkat keluarga. Kondisi tersebut menunjukkan adanya kesenjangan yang nyata antara tingkat pengetahuan yang diperlukan dengan tingkat pengetahuan aktual yang dimiliki, sehingga berkontribusi terhadap tingginya faktor risiko dan prevalensi hipertensi di masyarakat.
2. Rendahnya partisipasi kelompok warga usia produktif terhadap pelayanan skrining kesehatan untuk mendeteksi faktor risiko PTM, terutama hipertensi.
Partisipasi kelompok usia produktif dalam skrining kesehatan untuk deteksi dini faktor risiko Penyakit Tidak Menular, khususnya hipertensi, masih rendah, padahal secara ideal cakupan skrining pada kelompok ini diharapkan tinggi agar target program dapat tercapai dan individu berisiko dapat diidentifikasi lebih dini. Kondisi tersebut menunjukkan adanya *gap* antara cakupan skrining yang ditargetkan dan realisasi di lapangan, yang berdampak pada banyaknya penduduk usia produktif yang belum terdeteksi risikonya dan belum memperoleh intervensi pencegahan secara optimal.
3. Warga masyarakat di Desa Ngalas belum mengetahui cara memanfaatkan TOGA seperti jahe, serai, dan kunyit sebagai minuman fungsional yang berkhasiat kesehatan sebagai upaya untuk pencegahan hipertensi.
Pemanfaatan TOGA, seperti jahe, serai, dan kunyit sebagai minuman fungsional berkhasiat kesehatan untuk pencegahan hipertensi di Desa Ngalas belum berjalan optimal, karena pengetahuan dan praktik masyarakat masih terbatas pada tradisi turun-temurun dan belum

berbasis informasi ilmiah yang memadai. Idealnya, TOGA dimanfaatkan sebagai terapi komplementer yang aman, tepat, dan terstandar dan juga mendukung upaya promotif dan preventif terhadap hipertensi. Kesenjangan antara potensi pemanfaatan TOGA dan praktik aktual di masyarakat menjadi salah satu masalah yang perlu diintervensi melalui kegiatan edukasi dan pendampingan yang terstruktur.

METODE PELAKSANAAN

Metode yang dilakukan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah penyuluhan, edukasi dan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) tentang hipertensi, pengelolaan dan pencegahannya serta pemanfaatan TOGA seperti jahe, serai dan kunyit bagi warga masyarakat di RW 01, Dukuh Kemadohan, Desa Ngalas, Klaten Selatan. Rincian kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah sebagai berikut:

1. Penjajagan dan pengkajian data awal dengan mitra kegiatan.
Pengkajian data awal melibatkan partisipasi aktif dari mitra kegiatan, agar data yang diperoleh dapat memberikan gambaran kondisi riil di lapangan. Identifikasi permasalahan mitra dilakukan melalui diskusi aktif dengan perwakilan mitra sasaran agar nantinya kegiatan yang dilaksanakan sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Koordinasi kegiatan dilakukan dengan mitra kegiatan melalui Kepala Desa Ngalas yang kemudian dilanjutkan dengan Ketua RW 1, Dukuh Kemadohan, Desa Ngalas, Klaten Selatan.
2. Setelah identifikasi masalah, kegiatan dilanjutkan dengan penentuan khalayak sasaran serta jadwal pelaksanaan kegiatan. Penentuan khalayak sasaran dilakukan melalui proses diskusi aktif antara tim pengabdian dengan perwakilan mitra sasaran. Mitra berperan dalam penentuan jadwal dan lokasi kegiatan, serta persiapan pelaksanaan kegiatan di lapangan, sehingga tingkat partisipasi khalayak sasaran dalam kegiatan ini dapat maksimal.
3. Konsolidasi tim pengabdian dan koordinasi pelaksanaan kegiatan.
Pelaksana kegiatan pengabdian ini dilakukan oleh unsur dosen dan mahasiswa. Tim dosen bertanggung jawab terhadap pelaksanaan kegiatan mulai dari perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi kegiatan. Mahasiswa bertugas membantu kegiatan di lapangan.
4. Penyusunan *leaflet* edukasi.
Materi edukasi yang digunakan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini berupa *leaflet* tentang hipertensi, pengelolaan dan upaya pencegahannya serta pemanfaatan TOGA jahe, serai dan kunyit sebagai minuman fungsional untuk pencegahan hipertensi. *Leaflet* ini dibuat secara khusus untuk pelengkap kegiatan pengabdian agar informasi kesehatan dari kegiatan ini mudah dipahami oleh khalayak sasaran.
5. Penyuluhan dan edukasi tentang hipertensi, pengelolaan dan upaya pencegahannya serta pemanfaatan TOGA jahe, serai, dan kunyit sebagai minuman fungsional untuk pencegahan hipertensi.
6. Evaluasi dan tindak lanjut kegiatan
Kegiatan pengabdian ini dievaluasi untuk mengukur tingkat keberhasilan kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang telah dilaksanakan. Evaluasi kegiatan diukur dan dievaluasi melalui nilai *pre-test* dan *post-test*. Tujuan evaluasi ini untuk menilai peningkatan pengetahuan warga masyarakat setelah kegiatan penyuluhan. Selain itu, hasil evaluasi juga akan digunakan untuk keberlangsungan kegiatan pengabdian di masa mendatang.



Gambar 1. Leaflet Media Edukasi

Gambar 1 adalah *leaflet* hasil kreativitas Tim Pengabdian yang diberikan kepada khalayak sasaran pada saat kegiatan. *Leaflet* yang digunakan dalam kegiatan ini telah memperoleh Hak Cipta dari Direktorat Jenderal Kekayaan Intelektual (DJKI) Kemenkumham RI dengan nomor sertifikat EC002026043558.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hipertensi dikenal sebagai “*silent killer*” karena sering tidak bergejala namun berkontribusi besar terhadap morbiditas dan mortalitas akibat penyakit tidak menular seperti stroke dan penyakit jantung koroner (PJK) (Hamdin & Muliasari, 2019; Zethira, et al., 2024). Hipertensi memerlukan pengelolaan jangka panjang yang mencakup terapi farmakologis melalui obat antihipertensi dan nonfarmakologis melalui modifikasi gaya hidup, diet, dan penggunaan terapi komplementer yang aman (Affandi & Hamzah, 2025). Keterbatasan kepatuhan terhadap pengobatan jangka panjang, kekhawatiran tentang efek samping obat, serta beban biaya pengobatan seringkali mendorong masyarakat untuk mencari alternatif atau pendamping berupa obat tradisional, termasuk TOGA (Putra P, Dewi, & Maitri, 2025; Rodhiah, et al., 2025).

Berbagai hasil penelitian serta pengabdian kepada masyarakat menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat tentang hipertensi, faktor risiko, tanda dan gejala, serta cara pencegahannya masih bervariasi dan sering kali belum memadai. Oleh karena itu pemberian edukasi tentang hipertensi dan pencegahannya dengan pemanfaatan TOGA dapat menjadi salah satu upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi.

TOGA merupakan tumbuh-tumbuhan berkhasiat obat di pekarangan rumah yang sengaja ditanam sebagai upaya promotif dan preventif bagi kesehatan keluarga. TOGA berperan sebagai “apotek hidup” karena menyediakan bahan obat alami yang murah, selalu tersedia, dan secara medis relatif aman digunakan apabila diolah dan dikonsumsi dengan tepat. Edukasi TOGA dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini mencakup pengenalan jenis tanaman antihipertensi,

khasiat, dosis dan cara pengolahan yang benar, serta cara budidaya di pekarangan rumah (Gayatri & Aarsal, 2022; Rodhiah, et al., 2025).

Edukasi hipertensi dan pemanfaatan TOGA untuk pencegahan hipertensi pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan pada 22 orang warga masyarakat di RW 01, Dukuh Kemadohan, Desa Ngalas, Klaten Selatan dengan rentang usia dari 28 – 71 tahun. Kegiatan ini dilaksanakan pada bulan Januari 2026. Kegiatan dilakukan melalui serangkaian acara, yaitu pembukaan, *pre-test*, penyampaian materi tentang hipertensi dan pemanfaatan TOGA untuk pencegahan hipertensi melalui media edukasi berupa *leaflet*, demonstrasi pembuatan minuman kesehatan berbahan dasar jahe, serai, dan kunyit, serta evaluasi melalui *post-test* dan penutupan. Dokumentasi setiap tahap kegiatan dapat dilihat pada Gambar 2.





Gambar 2. (a) Registrasi Peserta, (b) Pre-test, (c) Edukasi dan Pemaparan Materi, (d) Pemberian leaflet, (e) Post-test, (f) Pembagian minuman TOGA

Pemberian *pre-test* dilakukan untuk mengetahui tingkat pengetahuan awal khalayak sasaran. Sedangkan skor *post-test* diberikan untuk mengukur tingkat pengetahuan setelah diberikan penyuluhan. Tingkat pengetahuan khalayak sasaran dikategorikan menjadi tiga tingkatan, yaitu baik jika nilai $\geq 76 - 100$, cukup jika nilai $56 - 75$ dan kurang jika nilai ≤ 55 (Arikunto, 2019). Hasil skor *pre-test* dan *post-test* disajikan dalam Tabel 1.

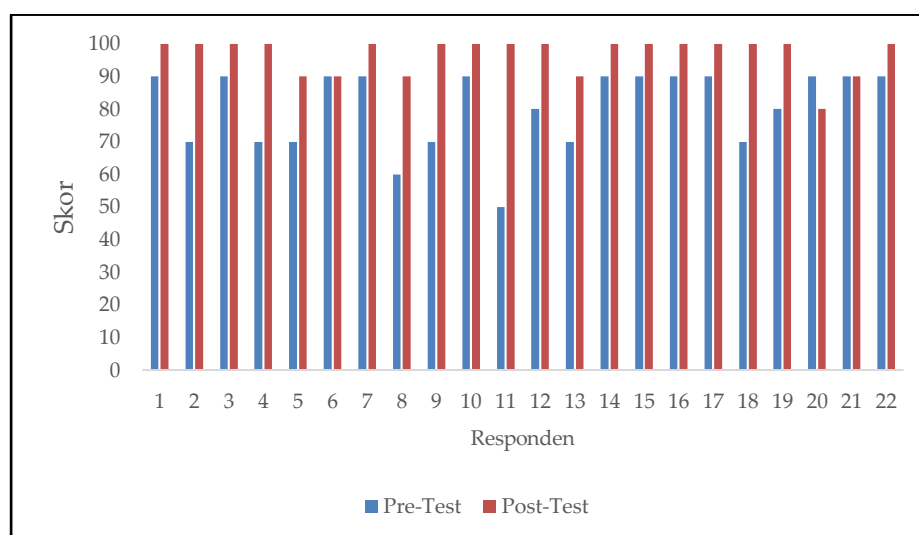
Tabel 1. Skor *Pre-test* dan *Post-test*

Responden	Usia (tahun)	Skor <i>Pre-test</i>	Tingkat Pengetahuan	Skor <i>Post-test</i>	Tingkat Pengetahuan
1	37	90	Baik	100	Baik
2	48	70	Cukup	100	Baik
3	53	90	Baik	100	Baik
4	53	70	Cukup	100	Baik
5	64	70	Cukup	90	Baik
6	34	90	Baik	90	Baik
7	43	90	Baik	100	Baik
8	63	60	Cukup	90	Baik
9	55	70	Cukup	100	Baik
10	28	90	Baik	100	Baik
11	67	50	Cukup	100	Baik
12	55	80	Baik	100	Baik
13	71	70	Cukup	90	Baik
14	41	90	Baik	100	Baik
15	29	90	Baik	100	Baik
16	35	90	Baik	100	Baik
17	66	90	Baik	100	Baik
18	66	70	Cukup	100	Baik
19	66	80	Baik	100	Baik
20	70	90	Baik	80	Baik
21	61	90	Baik	90	Baik
22	32	90	Baik	100	Baik

Berdasarkan data skor pada Tabel 1, tujuan edukasi berupa peningkatan pengetahuan khalayak sasaran telah tercapai. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan rerata skor *pre-test* dan

post-test dari 80.45 menjadi 96.8. Peningkatan skor tersebut menunjukkan bahwa materi yang disampaikan dapat diterima dan dipahami dengan baik oleh peserta. Pergeseran kategori tingkat pengetahuan menjadi dominan pada kategori baik setelah pemberian edukasi menggambarkan bahwa responden tidak hanya memperoleh pengetahuan baru, tetapi juga memperkuat pemahaman yang telah dimiliki sebelumnya. Adapun sebaran skor *pre-test* dan *post-test* disajikan pada Gambar 3.

Berdasarkan grafik skor *pre-test* dan *post-test* yang disajikan pada Gambar 3, terlihat bahwa khalayak sasaran mengalami peningkatan skor pengetahuan setelah diberikan intervensi edukasi hipertensi dan pemanfaatan TOGA. Pada Gambar 3, tampak bahwa skor *post-test* seluruh khalayak sasaran berada pada rentang nilai 80–100, sedangkan skor *pre-test* lebih bervariasi, mulai dari 50 hingga 90. Hal ini menunjukkan bahwa sebelum intervensi sebagian responden masih berada pada kategori pengetahuan “cukup”, namun setelah intervensi seluruh responden mencapai kategori “baik”. Peningkatan yang paling signifikan terlihat pada responden dengan skor *pre-test* 50–60 yang mengalami kenaikan hingga 90–100 pada *post-test*. Hal tersebut membuktikan bahwa materi dan metode edukasi yang diberikan mampu memperbaiki pemahaman responden secara bermakna. Selain itu, pada Gambar 3 juga terlihat adanya penyempitan rentang skor antar khalayak sasaran, sehingga distribusi pengetahuan menjadi lebih homogen pada kategori “baik” setelah kegiatan. Hasil tersebut membuktikan bahwa pelaksanaan edukasi hipertensi dan pemanfaatan TOGA di RW 01 Dukuh Kemadohan terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan peserta, sehingga dapat dipertimbangkan sebagai salah satu strategi promotif-preventif di tingkat masyarakat dalam upaya pengendalian hipertensi.



Gambar 3. Sebaran Skor Pre dan Post-test

Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test*, terbukti bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara nilai *pre-test* dan *post-test*. Hasil uji menunjukkan nilai $Z = -3,271$ dengan dengan nilai signifikansi 0,001 ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa penyuluhan hipertensi dan pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga (TOGA) berpengaruh secara signifikan terhadap peningkatan pengetahuan responden mengenai pencegahan hipertensi. Akan tetapi, peningkatan pengetahuan belum secara langsung menjamin perubahan perilaku jangka panjang. Perubahan perilaku tentang pencegahan hipertensi, seperti modifikasi gaya hidup, peningkatan aktivitas fisik, kebiasaan memantau tekanan darah, serta pemanfaatan TOGA secara tepat, membutuhkan proses internalisasi, pengulangan, dan penguatan yang berkelanjutan. Oleh karena itu, diperlukan kegiatan lanjutan berupa pemantauan dan pendampingan, misalnya melalui kader kesehatan, tokoh masyarakat, atau kelompok warga, untuk memastikan bahwa pengetahuan yang diperoleh telah

diimplementasikan dan terintegrasi dalam kebiasaan sehari-hari. Pendekatan ini juga penting untuk mengidentifikasi hambatan yang muncul setelah kegiatan edukasi, seperti keterbatasan waktu, ketersediaan bahan, maupun persepsi dan kepercayaan masyarakat terhadap terapi komplementer.

Pelaksanaan kegiatan edukasi dalam pengabdian ini memiliki beberapa tingkat kesulitan yang berpotensi memengaruhi optimalisasi hasil. Partisipasi aktif khalayak sasaran selama sesi edukasi masih relatif rendah. Tidak semua peserta terlibat secara aktif dalam diskusi, tanya jawab, maupun demonstrasi pemanfaatan TOGA. Selain itu, perubahan waktu dan tempat kegiatan yang terjadi karena penyesuaian dengan kegiatan khalayak sasaran dan ketersediaan sarana berdampak pada tingkat kehadiran, sehingga jumlah peserta yang hadir tidak sepenuhnya merepresentasikan keseluruhan populasi sasaran. Rentang usia peserta yang sangat bervariasi, yaitu antara 32 hingga 70 tahun, juga menuntut penyesuaian strategi penyampaian materi karena kemampuan menerima informasi berbeda antarkelompok usia. Kondisi tersebut menuntut tim pengabdian untuk menyederhanakan bahasa, menggunakan contoh konkret, serta memadukan metode ceramah, diskusi, dan demonstrasi agar materi dapat dipahami oleh seluruh kelompok umur. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa intervensi edukasi di tingkat komunitas tidak hanya bergantung pada materi yang diberikan, tetapi juga pada kesiapan peserta dan fleksibilitas pelaksanaan kegiatan. Oleh karena itu, diperlukan perencanaan yang lebih matang serta mekanisme umpan balik berkelanjutan untuk meningkatkan efektivitas program.

KESIMPULAN

Kegiatan edukasi hipertensi dan pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga (TOGA) pada warga RW 01 Dukuh Kemadohan, Desa Ng alas, Klaten Selatan terbukti efektif meningkatkan pengetahuan peserta mengenai hipertensi dan pencegahannya dengan memanfaatkan TOGA. Hal ini ditunjukkan dari kenaikan rerata skor dari 80,45 pada *pre-test* menjadi 96,8 pada *post-test* serta hasil Uji *Wilcoxon Signed Rank Test* ($Z = -3,271$; $p = 0,001$). Kombinasi penyuluhan dengan *leaflet*, demonstrasi pembuatan minuman herbal berbahan jahe, serai, dan kunyit, serta pengenalan budidaya TOGA di pekarangan berpotensi memperkuat pemanfaatan sumber daya lokal sebagai “apotek hidup” dalam upaya pencegahan hipertensi. Peningkatan pengetahuan ini belum menjamin perubahan perilaku pencegahan hipertensi dalam jangka panjang. Oleh karena itu, diperlukan kegiatan lanjutan berupa pemantauan dan pendampingan melalui kader kesehatan atau kelompok masyarakat agar pemanfaatan TOGA dan praktik pencegahan hipertensi dapat terintegrasi dalam kebiasaan sehari-hari.

Ucapan Terimakasih

Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Pemerintah Desa Ng alas, khususnya warga masyarakat RW 01 Dukuh Kemadohan yang bersedia menjadi mitra sekaligus telah memberikan fasilitas desa untuk pelaksanaan kegiatan. Tim Pengabdian juga sangat mengapresiasi masyarakat desa yang telah ikut berperan aktif sebagai peserta dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini sehingga semua rangkaian kegiatan dapat terlaksana dengan baik.

REFERENSI

- Affandi, A. A., & Hamzah, P. N. (2025). ANALISIS FAKTOR RESIKO TERJADINYA HIPERTENSI : LITERATURE REVIEW. *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 837–848. doi:<https://doi.org/10.31004/prepotif.v9i1.43302>
- Arikunto, S. (2019). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten. (2025). *Profil Kesehatan 2024*. Klaten: Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten. Retrieved Februari 10, 2026 from https://drive.google.com/file/d/1y_yUM3HEZNwOMj1H7xsRMlCYhIQX_v1/view
- Gayatri, S. W., & Aarsal, A. S. F. (2022). Pelatihan dan Pemanfaatan Tanaman Obat Tradisional untuk Pencegahan dan Penurunan Hipertensi di Desa Lanna, Kec. Parangloe, Kab. Gowa. *Jurnal Pengabdian Kedokteran Indonesia*, 3(2), 68–78.
- Habibah, N., & Dewi, N. N. A. (2022). Pelatihan Pembuatan Teh Kelor-Jahe Sebagai Minuman Fungsional Kesehatan di Desa Ped, Nusa Penida. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (JPKM) TABIKPUN*, 3(3), 211-220. doi: <https://doi.org/10.23960/jpkmt.v3i3.100>
- Habibah, N., Dewi, N. N. A., Dharmawati, I. G. A. A., & Swastini, I. G. A. A. P. (2025). Edukasi dan Pemeriksaan Penyakit Tidak Menular pada Warga Usia Produktif di Desa Medahan, Gianyar, Bali. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (JPKM) TABIKPUN*, 6(3), 205-216. doi:<https://doi.org/10.23960/jpkmt.v6i3.237>
- Habibah, N., Dharmawati, I. G. A. A., Dhyanaputri, I. G. A. S., Burhannuddin, Bekti, H. S., Sundari, C. D. W. H., . . . Kurniawan, S. B. (2024). Penyuluhan Penyakit Tidak Menular Dan Pemeriksaan Kesehatan Bagi Pemangku di Kawasan Suci Pura Agung Besakih. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (JPKM) TABIKPUN*, 5(2), 129-136. doi: <https://doi.org/10.23960/jpkmt.v5i2.158>
- Hamdin, C. D., & Muliasari, H. (2019). GERAKAN SELF CONTROL PENYAKIT DEGENERATIF DI DESA GONDANG LOMBOK UTARA. *Jurnal Warta Desa (JWD)*, 1(3), 267-271. doi:<https://doi.org/10.29303/jwd.v1i3.68>
- Khikmah, S. N., Firmansyah, R. S., Agustina, T., Putri, A. A. A., Wardana, A. W. D., Wimawan P, D. A., . . . Wibowo, R. K. (2025). Pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga (Toga) untuk Meningkatkan Kesehatan dan Kesejahteraan Ekonomi Keluarga. *ABDIMASKU : JURNAL PENGABDIAN MASYARAKAT*, 8(3), 994-1001. doi:<https://doi.org/10.62411/ja.v8i3.3123>
- Marzuki, Vusviva, M., Duwana, R., Salfia, M., Sa'adah, R., Khairani, N., . . . Abdillah, L. (2024). Pemanfaatan Potensi Lokal Menuju Ketahanan Ekonomi dan Sosial Berbasis Pemanfaatan Potensi Alam Berupa Tanaman Obat Keluarga (TOGA). *Pintoe: Pengabdian Teuku Umar*, 2(2), 76-83. doi:<https://doi.org/10.64670/v2i2.10702>
- Putra P, K. W. S., Dewi, N. K. S. B., & Maitri, W. S. (2025). Pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga untuk Meningkatkan Kesehatan melalui Kegiatan Sosialisasi bagi Organisasi PKK di Dusun Pondok Purnawira. *Kolaborasi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(2), 174–180. doi:<https://doi.org/10.56359/kolaborasi.v5i2.487>
- Rodhiah, W. S., Saldaw, A., Aqila F, A., Yohanes, K., Karlina, L., Meri, . . . Ismiati, S. (2025). Pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga (TOGA) Sebagai Terapi Non Farmakologis Untuk Pengendalian Hipertensi Di Kampung Situhang, Desa Puraseda. *RENATA Jurnal Pengabdian Masyarakat Kita Semua*, 3(3), 367-371. doi:<https://doi.org/10.61124/1.renata.258>
- WHO. (2025). *Hypertension*. Geneva: The World Health Organization (WHO). Retrieved Februari 5, 2026
- Zethira, A. T., Hendrati, L. Y., Diyanah, K. C., Pawitra, A. S., Jasmine, M., Syahputri, R. P., . . . Siregar, F. C. (2024). HIPERTENSI SEBAGAI SILENT KILLER DISEASE: EDUKASI PADA MASYARAKAT BERESIKO DI DESA PEKUWON. *Jurnal Layanan Masyarakat (Journal of Public Services)*, 8(2), 200–209. doi:<https://doi.org/10.20473/jlm.v8i2.2024.200-209>