

## Penyuluhan Hipertensi dan Pemeriksaan Tekanan Darah pada Warga Desa Kabul

Ayudia Cipta Khairani, Mia Ariasti, Sri Winarni Sofya, Lalu Busyairi Muhsin, Anisah  
Universitas Bumigora, Mataram, Indonesia

Disubmit: 7 Maret 2025 | Direvisi: 11 Maret 2025 | Diterima: 12 Juni 2025

**Abstrak:** Hipertensi menjadi salah satu penyakit yang sangat banyak diderita oleh masyarakat Indonesia. Rendahnya kesadaran masyarakat akan pentingnya pemeriksaan tekanan darah rutin menjadi salah satu penyebab kejadian penyakit hipertensi terus meningkat. Perlu dilakukan upaya dalam menurunkan kasus hipertensi. Pengabdian ini bertujuan untuk memberikan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat tentang penyakit hipertensi. Metode pengabdian ini terdiri dari 3 tahap yaitu observasi dengan melihat kondisi dan situasi lokasi pengabdian, persiapan dengan mempersiapkan bahan dan alat pengabdian, dan pelaksanaan dengan memberikan materi penyuluhan yang disertai dengan pretest dan posttest serta dilakukan pemeriksaan tekanan darah. Hasil pengabdian menunjukkan bahwa kegiatan ini memberikan wawasan baru kepada peserta tentang hipertensi dan pencegahannya dilihat dari hasil pretest dan posttest. Hasil pengukuran tekanan darah peserta menunjukkan bahwa 10 orang dengan tekanan darah kategori hipertensi, 3 orang kategori normal tinggi, 3 orang kategori normal, dan 9 orang kategori optimal. Penyuluhan kesehatan yang telah dilakukan berhasil meningkatkan pengetahuan peserta mengenai penyakit hipertensi dilihat dari nilai posttest yang meningkat dibandingkan nilai pretest.

**Kata Kunci:** Penyuluhan, Hipertensi, Pencegahan, Tekanan Darah.

**Abstract:** Hypertension is one of the most common diseases suffered by Indonesians. Low public awareness of the importance of routine blood pressure checks is one of the causes of the increasing incidence of hypertension. Efforts need to be made to reduce hypertension cases. This service aims to provide health counseling to the community about hypertension. This service method consists of 3 stages, namely observation by looking at the conditions and situation of the service location, preparation by preparing service materials and tools, and implementation by providing counseling material accompanied by pretests and posttests and blood pressure checks. The results of the service show that this activity provides new insights to participants about hypertension and its prevention seen from the results of the pretest and posttest. The results of measuring the participants' blood pressure showed that 10 people with blood pressure in the hypertension category, 3 people in the high normal category, 3 people in the normal category, and 9 people in the optimal category. The health counseling that has been carried out has succeeded in increasing the participants' knowledge about hypertension as seen from the posttest scores which increased compared to the pretest scores.

**Keywords:** Counseling, Hypertension, Prevention, Blood pressure

Hak Cipta ©2025 Penulis

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



### Penulis Korespondensi:

\*Ayudia Cipta Khairani

Email: [ayudia@universitasbumigora.ac.id](mailto:ayudia@universitasbumigora.ac.id)

Cara sitasi: Khairani, A.C., & Ariasti, M., & Sofya, S.W. (2025). Penyuluhan Hipertensi dan Pemeriksaan Tekanan Darah pada Warga Desa Kabul. ADMA: Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat, 6(1), 141-148.

## Pendahuluan

Hipertensi merupakan salah satu dari sekian banyak masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Hipertensi tidak dapat langsung membunuh penderitanya namun hipertensi menyebabkan penyakit lain yang tergolong berat atau mematikan (Fitri, 2015; Nuraini, 2015; Suddart & Brunner, 2013). Hipertensi yaitu keadaan dimana seseorang mengalami kenaikan tekanan darah di atas batas normal yaitu berada  $\geq 140$  mmHg untuk sistol dan  $\geq 90$  mmHg untuk diastol. Orang dengan tekanan darah 130/80 mmHg disebut sebagai prehipertensi yang perlu mendapatkan pengawasan dan perawatan agar tidak berkembang menjadi hipertensi (Kemenkes, 2024).

Prevalensi hipertensi terstandar usia (age-standardized) tahun 2019 pada kelompok usia 30-79 tahun di dunia dan Kawasan Asia Tenggara berturut-turut adalah 33,1% dan 32,4% (Kemenkes, 2023). Di Indonesia, berdasarkan data Riskesdas (2018), prevalensi hipertensi hasil pengukuran pada penduduk usia 18 tahun sebesar 34,1%. Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%). Dari prevalensi hipertensi tersebut, diketahui bahwa sebesar 8,8% terdiagnosis hipertensi dan 13,3% orang yang terdiagnosis hipertensi tidak minum obat serta 32,3% tidak rutin minum obat (Kemenkes, 2018). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi tidak mengetahui bahwa dirinya hipertensi sehingga tidak mendapatkan pengobatan. Alasan penderita hipertensi tidak minum obat antara lain karena penderita hipertensi merasa sehat (59,8%), kunjungan tidak teratur ke fasyankes (31,3%), minum obat tradisional (14,5%), menggunakan terapi lain (12,5%), lupa minum obat (11,5%), tidak mampu membeli obat (8,1%), terdapat efek samping obat (4,5%), dan obat hipertensi tidak tersedia di Fasyankes (2%) (Kemenkes, 2019).

Pemerintah saat ini sedang berusaha meningkatkan motivasi dan kepedulian masyarakat terhadap kesehatannya melalui program-program seperti Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS kesehatan) ataupun pemeriksaan bagi lansia yang biasanya dilaksanakan di posyandu. Namun kendala di lapangan yang ditemui saat ini adalah pelayanan Rumah Sakit yang tidak seluruhnya ramah terhadap pasien BPJS, antrian pengurusan administrasi yang terlalu panjang di Rumah Sakit milik pemerintah dan tidak semua Rumah Sakit melayani pasien BPJS. Hal ini menjadi salah satu penyebab masyarakat enggan melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin di puskesmas atau Rumah Sakit (Gresinta et al., 2018).

Salah satu upaya dalam menurunkan kasus hipertensi adalah perlu dilakukannya penyuluhan langsung kepada masyarakat. Penyuluhan yang dilakukan bertujuan untuk memberikan informasi tentang penyakit hipertensi, pentingnya pencegahan hipertensi dan mendorong masyarakat dalam meningkatkan kesadaran untuk tetap menjaga dan memeriksakan kesehatan. Selain itu juga dilakukan pemeriksaan tekanan darah guna memberikan gambaran awal tekanan darah warga. Penyuluhan dan pemeriksaan tekanan darah dilakukan pada warga Di Desa Kabul. Lokasi penyuluhan dipilih karena terletak jauh dari fasilitas kesehatan.

## Metode

Metode pelaksanaan pengabdian yang dilakukan adalah penyuluhan tentang penyakit hipertensi dan upaya pencegahannya serta pemeriksaan tekanan darah. Langkah-langkah

pengabdian ini antara lain tahap observasi, tahap persiapan, dan tahap pelaksanaan kegiatan.



Gambar 1. Skema Kegiatan Pengabdian

### 1. Tahap Observasi

Observasi dilakukan dengan datang ke lokasi penyuluhan yaitu Desa Kabul 5 hari sebelum kegiatan pengabdian dilaksanakan. Hal ini bertujuan untuk melihat bagaimana situasi dan kondisi lokasi yang akan digunakan sebagai tempat pengabdian berlangsung.

### 2. Tahap Persiapan

Tahap persiapan dilakukan dengan memulai koordinasi dengan Kepala Desa, mempersiapkan materi penyuluhan, media dan alat yang digunakan, tempat kegiatan, dan menyampaikan kesepakatan waktu kegiatan.

### 3. Tahap Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan pengabdian dimulai ketika peserta (warga) datang kemudian mengisi absensi kehadiran dan pemeriksaan tekanan darah serta diberikan kartu hasil pemeriksaan. Setelah pemeriksaan, peserta duduk di tempat yang telah disediakan. Tim pengabdian kemudian memberikan pretest kepada peserta sebelum acara penyuluhan dimulai. Peserta dibagikan leaflet berisi informasi tentang penyakit hipertensi dan upaya pencegahannya. Selanjutnya, tim pengabdian memberikan materi penyuluhan kepada peserta dengan tema “Cegah dan Kendalikan Penyakit Hipertensi Dengan Gaya Hidup CERDIK dan PATUH”. Akhir penyuluhan, diadakan sesi tanya jawab dan postest.

## Pembahasan

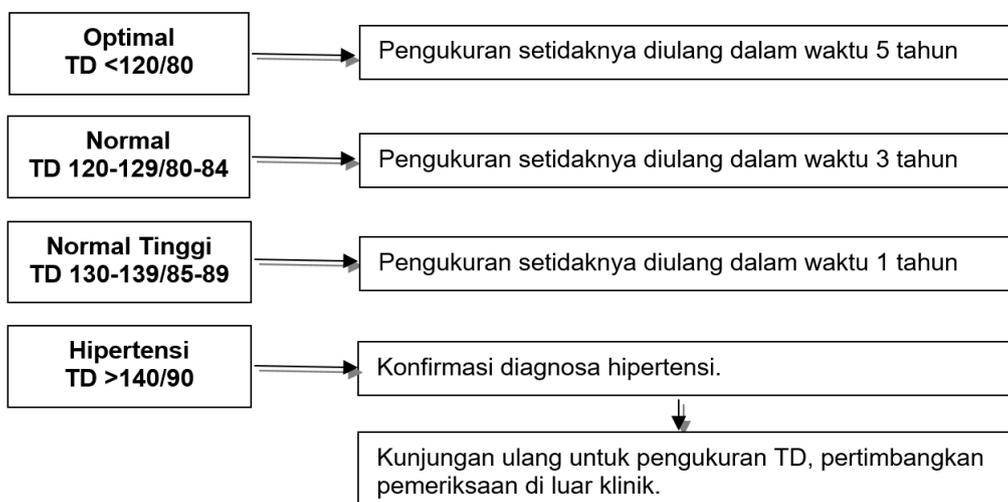
Pengabdian kepada masyarakat ini dihadiri oleh warga Desa Kabul sebanyak 25 orang. Peserta yang hadir terdiri dari berbagai usia yaitu mulai dari usia 28 tahun hingga usia lanjut yaitu 74 tahun. Semua peserta melakukan pemeriksaan tekanan darah secara gratis. Hasil pemeriksaan tekanan darah warga Desa Kabul dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Hasil Tekanan Darah Peserta

No.	Inisial Nama	Jenis Kelamin	Usia	Tekanan Darah
1.	UN	L	60	180/100
2.	RF	L	48	115/76
3.	AN	L	41	130/83
4.	AS	L	35	121/82
5.	UP	L	63	151/90
6.	HR	L	44	100/77
7.	AR	L	29	105/79

No.	Inisial Nama	Jenis Kelamin	Usia	Tekanan Darah
8.	BS	L	28	109/76
9.	MH	L	30	132/87
10.	AL	L	66	148/100
11.	AW	L	59	158/84
12.	AA	P	36	105/79
13.	NK	P	60	164/95
14.	SL	P	42	135/88
15.	LH	P	40	120/83
16.	TN	P	28	98/76
17.	IS	P	38	100/79
18.	SN	P	30	106/78
19.	SM	P	53	149/91
20.	GW	P	74	170/98
21.	ER	P	55	163/97
22.	FZ	P	45	145/90
23.	JN	P	28	98/79
24.	KM	P	32	123/83
25.	KT	P	70	170/95

Hipertensi merupakan penyakit yang secara umum tidak menimbulkan gejala. Biasanya, keluhan akan muncul saat terjadinya komplikasi pada organ-organ lain. Oleh karena itu, deteksi dini hipertensi sangat bergantung pada kesadaran masyarakat untuk memeriksakan tekanan darahnya secara rutin. Rekomendasi pemeriksaan tekanan darah (TD) untuk populasi dewasa usia >18 tahun dibagi menjadi 4 kategori.



Gambar 2. Rekomendasi pemeriksaan TD untuk populasi dewasa usia >18 tahun (PERHI, 2023)

Tekanan darah dari 25 orang peserta menunjukkan bahwa 10 orang dengan tekanan darah kategori hipertensi, 3 orang kategori normal tinggi, 3 orang kategori normal, dan 9 orang kategori optimal. Namun, hasil pemeriksaan ini hanya dijadikan skrining awal saja. Setiati (2015) mendefinisikan hipertensi merupakan tanda klinis ketidakseimbangan hemodinamik suatu sistem kardiovaskular, di mana penyebab terjadinya disebabkan oleh beberapa faktor/multifaktor sehingga tidak bisa terdiagnosis dengan hanya satu faktor saja. Penegakan diagnosis hipertensi

perlu dilakukan tiga kali pengukuran tekanan darah selama tiga kali kunjungan terpisah, dengan dilakukan 2-3 kali pengukuran dalam satu kunjungan (Fitri, 2015).

Menurut Kartika et al. (2021) bahwa banyak faktor yang dapat menyebabkan hipertensi dan perlunya melakukan pengamatan terhadap sekitar untuk mengetahui penyebabnya. Faktor-faktor yang mempengaruhi tekanan darah adalah usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, aktivitas fisik, faktor genetik (keturunan), asupan makan, kebiasaan merokok, dan stress (Riamah, 2019).

Tekanan darah dipengaruhi oleh usia. Semakin tua usia seseorang maka pengaturan metabolisme zat kapur (kalsium) terganggu. Hal ini menyebabkan banyaknya zat kapur yang beredar bersama aliran darah. Akibatnya darah menjadi lebih padat dan tekanan darah pun meningkat. Endapan kalsium di dinding pembuluh darah menyebabkan penyempitan pembuluh darah (arteriosklerosis). Aliran darah pun menjadi terganggu dan memacu peningkatan tekanan darah (Elvira & Anggraini, 2019). Sejalan dengan teori yang telah dilaporkan, hasil pengukuran tekanan darah pada warga Desa Kabul menunjukkan bahwa dengan bertambahnya usia peserta, tekanan darah semakin tinggi.

Faktor lain yang dapat memengaruhi tekanan darah adalah pengetahuan. Warga Desa Kabul yang mengikuti kegiatan pengabdian ini diberikan pretest dan postest untuk mengetahui tingkat pengetahuan peserta tentang penyakit hipertensi. Berikut tabel hasil pretest dan postest warga Desa Kabul.

Tabel 2. Hasil Tekanan Darah Peserta

No.	Inisial Nama	Jenis Kelamin	Usia	Pretest	Postest
1.	UN	L	50	6	9
2.	RF	L	48	9	10
3.	AN	L	41	9	10
4.	AS	L	35	8	9
5.	UP	L	41	6	8
6.	HR	L	44	8	10
7.	AR	L	29	8	10
8.	BS	L	28	8	10
9.	MH	L	30	7	9
10.	AL	L	42	2	6
11.	AW	L	59	2	7
12.	AA	P	36	6	9
13.	NK	P	60	2	6
14.	SL	P	42	5	9
15.	LH	P	40	5	9
16.	TN	P	28	7	10
17.	IS	P	38	6	10
18.	SN	P	30	7	10
19.	SM	P	53	3	7
20.	GW	P	74	2	6
21.	ER	P	55	4	8
22.	FZ	P	45	4	8
23.	JN	P	28	9	10
24.	KM	P	32	6	9
25.	KT	P	70	2	6

Berdasarkan tabel hasil pretest peserta, masih sebagian peserta belum mengetahui banyak tentang penyakit hipertensi. Sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menjelaskan bahwa semakin berkurangnya tingkat pengetahuan masyarakat yang dimiliki maka semakin meningkat juga angka kejadian hipertensi, karena pada masyarakat itu sendiri tidak dapat mengetahui akan penyebab hipertensi, komplikasi, pengontrolan hipertensi dan tekanan darah, serta gaya hidup yang semakin berkembang (Suaib et al., 2019; Wibowo et al., 2023).

Kegiatan pengabdian ini dilakukan dengan memberikan penyuluhan kesehatan dengan tema “Cegah dan Kendalikan Penyakit Hipertensi Dengan Gaya Hidup CERDIK dan PATUH”. Materi disampaikan kepada peserta dengan pemaparan secara langsung dan pembagian leaflet. Tim pengabdian memaparkan tentang penyakit hipertensi dan upaya mencegah hipertensi dapat dilakukan dengan gaya hidup sehat yang disebut dengan “CERDIK” dan “PATUH” berdasarkan Kemenkes RI.

C : Cek kesehatan secara rutin,

E : Enyahkan asap rokok,

R : rajin aktivitas fisik,

D : Diet seimbang,

I : Istirahat yang cukup, dan

K : Kelola stres

Apabila sudah terserang hipertensi, dapat dikendalikan dengan menerapkan “PATUH”.

P : Periksa kesehatan secara rutin dan mengikuti anjuran dokter

A : Atasi penyakit dengan pengobatan teratur

T : Tetap menjaga kebiasaan makan dan gizi seimbang

U : Upayakan aktivitas yang aman bagi hipertensi

H : Hindari asap rokok, konsumsi alkohol maupun zat karsinogenik lainnya.

Tim pengabdian kemudian memberikan waktu untuk sesi tanya jawab. Peserta pengabdian dengan antusias mengikuti sesi tersebut dengan memberikan pertanyaan kepada tim pengabdian. Setelah sesi pertanyaan selesai, peserta diberikan posttest untuk mengetahui tingkat pemahaman peserta tentang materi yang dipaparkan. Berdasarkan hasil posttest (tabel 2), diketahui bahwa masyarakat telah mengalami peningkatan pengetahuan mengenai hipertensi melalui acara penyuluhan ini. Menurut beberapa penelitian, melakukan penyuluhan dapat memengaruhi pengetahuan para peserta (Bakti, 2023; Iyong et al., 2020). Diharapkan dengan adanya penyuluhan ini, warga Desa Kabul lebih proaktif dalam memperhatikan kesehatan terkhususnya dalam hal ini terhadap penyakit hipertensi. Dengan adanya penyuluhan-penyuluhan kesehatan tentang hipertensi ke desa terpencil, diharapkan akan menurunkan kejadian hipertensi.

## Kesimpulan

Pengukuran tekanan darah yang telah dilakukan menunjukkan hasil bahwa 10 orang dengan tekanan darah kategori hipertensi, 3 orang kategori normal tinggi, 3 orang kategori normal, dan 9 orang kategori optimal. Penyuluhan kesehatan yang telah dilakukan berhasil meningkatkan pengetahuan peserta mengenai penyakit hipertensi dilihat dari nilai posttest yang meningkat dibandingkan nilai pretest.

## Daftar Pustaka

Bakti, I. G. M. Y. (2023). SURYA MEDIKA Penyuluhan Kesehatan dan Promosi Kesehatan: Sebuah Tinjauan Konseptual. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Dan Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 18(02), 140–148. <https://doi.org/10.32504/sm.v18i2.794>

- Elvira, M., & Anggraini, N. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi. *Jurnal Akademika Baiturrahim*, 8(1), 78. <https://doi.org/10.36565/jab.v8i1.105>
- Fitri, R. D. (2015). Diagnose Enforcement And Treatment Of High Blood Pressure. *Jurnal Kedokteran*, 4(3), 47–51.
- Gresinta, E., Pratiwi, R., & Noer, S. (2018). PENYULUHAN DAN PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS DALAM UPAYA PENINGKATKAN KESEHATAN MASYARAKAT. *QARDHUL HASAN: MEDIA PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT*, 4(2), 97–101. <https://doi.org/10.30997/qh.v4i2.1090>
- Iyong, E. A., Kairupan, B. R., & Engkeng, S. (2020). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Tentang Gizi Seimbang Pada Peserta Didik di SMP Negeri 1 Nanusa Kabupaten Talaud. *Jurnal Kesmas*, 9(7), 59–66.
- Kartika, M., Subakir, S., & Mirsiyanto, E. (2021). Faktor-Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawang Kota Sungai Penuh Tahun 2020. *Jurnal Kesmas Jambi*, 5(1), 1–9. <https://doi.org/10.22437/jkmj.v5i1.12396>
- Kemenkes, R. (2018). *Laporan Riskesdas 2018 Nasional*. Lembaga Penerbit Badan dan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB).
- Kemenkes, R. (2019). Hari Hipertensi Dunia 2019 : “Know Your Number, Kendalikan Tekanan Darahmu dengan CERDIK” [Publication Title: P2PTM].
- Kemenkes, R. (2023). *Prevalensi, Dampak, serta Upaya Pengendalian Hipertensi & Diabetes di Indonesia* [Publication Title: Kementerian Kesehatan].
- Kemenkes, R. (2024). *Pedoman Pengendalian Hipertensi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama* [Publication Title: P2PTM].
- Nuraini, B. (2015). Risk Factors of Hypertension. *J Majority*, 4(5), 10–19.
- PERHI. (2023). *Panduan Promotif dan Preventif Hipertensi* [Publication Title: Indonesia Society of Hypertension. Perhimpunan Dokter Hipertensi indonesia].
- Riamah. (2019). Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Hipertensi Pada Lansia di UPT PSTW Khusnul Khotimah. *Menara Ilmu*, 13(5), 106–113. <https://doi.org/https://doi.org/10.33559/mi.v13i5.1360>
- Setiati, S. (2015). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Interna Publishing.
- Suaib, M., Cheristina, & Dewiyanti. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia. *Jurnal Fenomena Kesehatan*, 02(01), 269–276.
- Suddart & Brunner. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah* (8th ed.). EGC.
- Wibowo, D. P., Perceka, A. L., Erlinawati, N. A., Muntasir, M., & Prameswari, R. D. (2023). Tingkat pengetahuan dan sikap dengan kejadian hipertensi pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Cibiru. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 17(7), 624–630. <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i7.13086>

**[Halaman ini sengaja dikosongkan.]**