



Penyuluhan tentang Cara Pencegahan dan Pengobatan Hipertensi Di Desa Gasaribu

Dosmaida Nababan^{1*}, Tumpal Manurung², Albertson Hutahae³

^{1,2,3} Prodi D3 Keperawatan STIKes Arjuna Jalan YP. Arjuna Pintubosi 22381 Indonesia

*Korespondensi: dosmaidan@gmail.com

Riwayat Artikel:

Dikirim: 13 November 2025

Direvisi: 15 November 2025

Diterima: 20 November 2025

Abstrak:

Hipertensi adalah kondisi dimana seseorang mempunyai tekanan darah sistole lebih atau sama dengan 140 mmHg atau tekanan darah diastole lebih 90 mmHg. Hipertensi di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter atau minum obat hipertensi pada penduduk usia >18 tahun sebanyak 658.201 orang, prevalensi kasus hipertensi di Jawa Barat sebesar 39,6%. Tujuan pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk mengedukasi pencegahan dan pengobatan hipertensi Pada Masyarakat Desa Gasaribu Kecamatan Laguboti Kabupaten Toba. Unsur-unsur yang terlibat Kepala Desa, kader, perangkat desa, Bidan desa, masyarakat, Dosen dan mahasiswa STIKes Arjuna. Kegiatan PKM dilaksanakan secara langsung dengan memberikan edukasi berupa ceramah dan pembagian leaflet tentang pencegahan dan pengobatan hipertensi. PKM memberi dampak positif pada masyarakat hal ini terlihat dari peningkatan pengetahuan masyarakat tentang hipertensi, sebelum diberikan materi pengetahuan masyarakat mayoritas cukup 62,9%, dan setelah penyampaian materi pengetahuan masyarakat menjadi mayoritas baik 65%. Tujuan dari kegiatan ini sudah tercapai dan kegiatan tidak menemukan kendala, sehingga luaran yang diharapkan dapat tercapai.

Kata Kunci:

Hipertensi, Pencegahan, Pengobatan, Penyuluhan, .

Pendahuluan

Hipertensi adalah penyakit tidak menular yang umum di Indonesia dan di seluruh dunia. Hipertensi juga menjadi faktor risiko utama kematian di seluruh dunia; banyak orang yang menderita penyakit ini dengan atau tanpa gejala yang menyebabkan komplikasi atau bahkan kematian (Muhammad Sadam Husen et al., 2022). Tekanan darah sistole (*Systolic Blood Pressure*) lebih atau sama dengan 140 mmHg atau tekanan darah diastole (*Diastolic Blood Pressure*) lebih atau sama dengan 90 mmHg sesuai kriteria WHO atau riwayat penyakit hipertensi sebelumnya dikenal sebagai hipertensi (Bhadoria, Kasar, dan Toppo, 2014).

Hipertensi biasa ditandai dengan sakit kepala dan jantung berdebar, apabila hipertensi tidak diperiksa dengan segera maka akan timbul komplikasi yang lain. *Data World Health Organization* (WHO) menunjukkan prevalensi penderita hipertensi yang telah terdiagnosa di 32 negara yaitu laki-laki 36,7% dan perempuan 50,8%, penderita hipertensi yang sedang dalam pengobatan laki-laki 19,1% dan perempuan 33,4%, dan yang hipertensinya terkontrol laki-laki 5,5% dan perempuan 11,7% (WHO, 2021).

Di Indonesia, ada 658.201 orang dengan hipertensi yang didiagnosis oleh dokter atau mengonsumsi obat-obatan, dengan prevalensi 39,6% di Jawa Barat (Kemenkes RI, 2019). Perubahan gaya hidup, seperti merokok, stres, obesitas, dan gaya hidup buruk lainnya, adalah salah satu dari banyak faktor yang mempengaruhi penyakit hipertensi ini. Beberapa faktor risiko lain yang berkontribusi pada hipertensi adalah tingkat populasi yang kurang makan sayur dan buah serta tingkat populasi yang kurang berolahraga. Tekanan darah tinggi dapat disebabkan oleh pola makan yang tidak sehat, seperti makanan yang mengandung banyak natrium (Mantuges et al., 2021). Hipertensi juga disebabkan oleh usia karena organ-organ tubuh mulai berkembang pada usia ini. Hipertensi yang sudah ada akan sulit diobati jika gaya hidup yang tidak sehat tidak dihilangkan. Selain itu, berusaha mengatasi hipertensi.

Hipertensi juga disebabkan oleh usia karena organ-organ tubuh mulai berkembang pada usia ini. Hipertensi yang sudah ada akan sulit diobati jika gaya hidup yang tidak sehat tidak dihilangkan. Tanggung jawab kesehatan keluarga untuk mendukung anggota keluarga yang menderita hipertensi dan kepatuhan untuk mengonsumsi obat antihipertensi adalah dua komponen penting dalam pengobatan hipertensi. Keluarga sangat penting untuk mencegah hipertensi. Keluarga, menurut Friedman et al. (2010), memainkan peran penting dalam menjaga kesehatan seluruh anggotanya, dan mereka adalah perantara yang efektif dan efisien untuk mengupayakan kesehatan. Menurut Friedman (1998), tugas kesehatan keluarga termasuk memahami masalah kesehatan keluarga, membuat keputusan yang tepat, merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan kesehatan, mengubah lingkungan, dan memanfaatkan layanan kesehatan (Yuliyanti & Zakiyah, 2016). Ketidakpatuhan terhadap pengobatan antihipertensi menjadi salah satu penyebab kurangnya pengendalian tekanan darah (Kawuluan et al., 2019). Kepatuhan obat yang dianjurkan oleh dokter pada penderita hipertensi menjadi salah satu faktor keberhasilan terapi. Kurangnya pelaksanaan tugas kesehatan keluarga sebagai bentuk dukungan pada penderita hipertensi akan menimbulkan tekanan darah tetap tidak terkontrol pada penderita hipertensi (Putri, 2016). Desa Gasaribu kecamatan Laguboti Kabupaten Toba merupakan desa yang penduduknya mayoritas Petani, terdiri dari anak-anak, remaja, PUS dan lansia. Dari riwayat kesehatan desa Gasaribu penyakit Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang diderita oleh beberapa masyarakat dan banyak masyarakat yang sering bertanya tentang penyakit hipertensi. Dengan diadakannya penyuluhan ini, diharapkan masyarakat desa Gasaribu mengerti

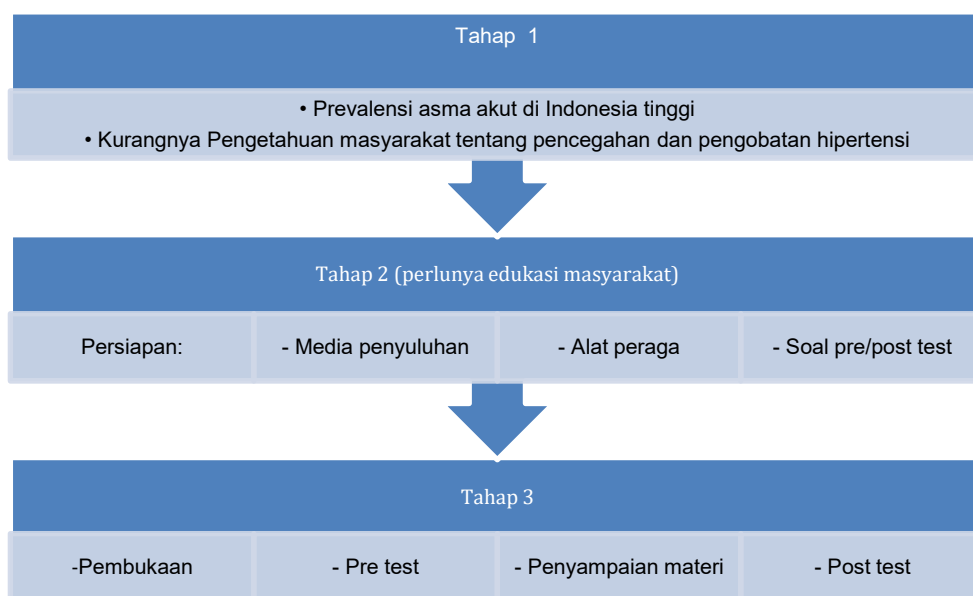
tentang penyakit hipertensi mulai dari pengertian, penyebab, gejala, pengobatan dan pencegahan

. Berdasarkan latar belakang diatas team PKM STIKes Arjuna melakukan penyuluhan cara pencegahan dan pengobatan hipertensi di Desa Gasaribu Kecamatan Laguboti.

Metode

Kegiatan pengabdian masyarakat ini diselenggarakan sesuai dengan waktu yang sudah direncanakan yaitu *Juni tahun 2024*. Pengabdian dilaksanakan Kamis, 20 *Juni tahun 2024*. di balai Desa Gasaribu. Dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini diselenggarakan atas kerja sama antara Desa Gasaribu dan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Arjuna. Sebelum melakukan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat, team STIKes Arjuna menyusun perencanaan kegiatan, pencarian dana, koordinasi, pelaksanaan kegiatan, sampai pelaporan hasil kegiatan. Unsur-unsur yang terlibat Kepala Desa, kader, perangkat desa, Bidan desa, dan Masyarakat, Dosen prodi D3 Keperawatan STIKes Arjuna dan Mahasiswa prodi D3 Keperawatan sebanyak 5 orang. Metode atau strategi yang dilakukan dalam menyampaikan materi adalah ceramah dengan penyuluhan kesehatan dan penyebaran leaflet. Kegiatan pengabdian masyarakat ini diawali dengan dilakukan pre test dengan 25 pertanyaan dan hasil pretest materi mayoritas memiliki pengetahuan cukup 25 orang (62,5%). Narasumber melanjutkan penyampaian materi melalui ceramah. Setelah penyampaian materi, selanjutnya dilakukan kembali post test. Uji yang dilakukan dalam penelitian ini adalah One sample t-test yaitu untuk menentukan rata-rata sampel penelitian secara signifikan dari nilai yang sudah diketahui. Jumlah peserta dalam kegiatan ini adalah 40 orang yang terdiri dari perangkat desa, masyarakat dan Dosen dan Mahasiswa STIKes Arjuna. Acara kegiatan pengabdian masyarakat berlangsung dengan sangat baik dan lancar serta tepat waktu.

Langkah-langkah Pelaksanaan kegiatan diuraikan pada gambar dibawah ini



Gambar 1. Bagan Alir kegiatan PKM

Hasil

Adapun hasil pengabdian kepada masyarakat sesuai dengan pelaksanaan adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden (n: 45)

No.	Karakteristik Responden	F	(%)
1	Usia		
	Dewasa Awal (26-35)	10	25
	Dewasa Akhir (36-45)	8	20
	Lansia Awal (46-55)	12	30
	Lansia Akhir (56-65)	10	25
3	Jenis Kelamin		
	Pria	10	25
	Wanita	30	75
4	Pendidikan		
	SMA	30	75
	Perguruan Tinggi	10	25
5	Pekerjaan		
	Ibu Rumah Tangga (IRT)	20	50
	Wiraswasta	10	25
	Guru	5	12,5
	Karyawan Swasta/TNI/BUMN	5	12,5
	Total	40	100

Peserta yang mengikuti Kegiatan sebanyak 40 peserta, mayoritas berusia dlansia awal (46-55 tahun) sebanyak 12 peserta (30%), mayoritas Wanita sebanyak 30 orang (75%), rata-rata pendidikan SMA sebanyak 30 orang (75%), dengan pekerjaan Ibu rumah tangga sebanyak 20 orang (50%).

Sebelum diberikan ceramah, peserta dilakukan *Pre-test* dengan 25

pertanyaan dan setelah penyampaian materi dilakukan *Post-test*. *Test* untuk mengukur pengetahuan awal peserta dan mengukur peningkatan pengetahuan yang terjadi selama penyampaian materi pencegahan dan pengobatan hipertensi. Keseluruhan pertanyaan yang digunakan baik pada saat *pre* dan *post* merupakan pertanyaan yang dibuat berdasarkan materi yang diberikan oleh pemateri.

Tabel 2. Hasil Pengetahuan Sebelum Penyampaian Materi (Pre Test)

		F	%
Pengetahuan	Kurang	7	17,5
	Cukup	25	62,5
	Baik	8	20
	Jumlah	40	100

Berdasarkan hasil tabel 2, pengetahuan masyarakat tentang pengobatan dan pencegahan hipertensi sebelum diberikan materi mayoritas memiliki pengetahuan cukup 25 orang (62,5%).

Tabel 3. Hasil Pengetahuan Setelah Penyampaian Materi (Post Test)

		F	%
Pengetahuan	Kurang	2	5
	Cukup	12	30
	Baik	26	65
	Jumlah	40	100

Berdasarkan hasil tabel 3, pengetahuan masyarakat tentang pencegahan Gawat Darurat Jantung setelah diberikan materi pengobatan dan pencegahan hipertensi, masyarakat memiliki mayoritas pengetahuan baik 65%

Tabel 4. Perbedaan Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

Test Value = 0						
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Pengetahuan sebelum penyuluhan	40.	72	.001	2.164	2.08	2.25

Berdasarkan hasil tabel 4, dengan menggunakan uji One sample t-test. Sig 2 tail 0.001 maka H_0 diterima, artinya ada perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan (penyampaian materi) pencegahan dan pengobatan hipertensi

Diskusi

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini berdampak positif pada masyarakat, seperti yang ditunjukkan oleh peningkatan pengetahuan masyarakat tentang pengobatan dan pencegahan hipertensi sebelum diberikan materi pengetahuan masyarakat cukup dan setelah diberikan materi pengetahuan masyarakat cukup 65%. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat juga dapat membantu kader meningkatkan pengetahuan mereka tentang kesehatan. Untuk mencegah dan mengurangi frekuensi kekambuhan hipertensi, penting bagi penderita hipertensi untuk memahami penyakitnya. Informasi tentang hipertensi, termasuk faktor pemicunya, dan pemahaman tentang pencegahan, perawatan, dan mekanisme obat, sangat penting. Kurangnya pengetahuan di kalangan pasien dan Masyarakat tentang hipertensi dapat menghambat upaya penanggulangan penyakit hipertensi di rumah, dan akibatnya jarang melakukan pengontrolan tekanan darah dan tidak menghindari pemicu naiknya tekanan darah, yang pada akhirnya menyebabkan hipertensi (Putri, 2016).

Hasil pengabdian masyarakat ini sejalan dengan temuan Machus et al. (2020), yang menunjukkan bahwa penderita hipertensi tidak tahu banyak tentang penggunaan obat antihipertensi yang rendah. Sebaliknya, keberhasilan terapi hipertensi bergantung pada kepatuhan pasien terhadap obat mereka. Pengetahuan yang baik akan membantu mengurangi jumlah kasus hipertensi pada orang dewasa. Hal ini memungkinkan pasien untuk memperoleh pemahaman yang lebih baik tentang hipertensi secara umum dan pola penyakitnya, mendapatkan pengetahuan yang lebih baik tentang pengobatan, dan menjadi lebih siap untuk menangani hipertensi secara mandiri. Pengetahuan dapat berasal dari pengalaman, pekerjaan, sekolah, dan sumber informasi lainnya. Dengan kemajuan teknologi saat ini, responden dapat lebih mudah menemukan referensi dan informasi tentang cara mencegah kekambuhan hipertensi dan tetap produktif. Ada beberapa cara untuk menghindari hipertensi, seperti menjaga berat badan ideal (tidak kegemukan), mengurangi konsumsi garam, mulai mengurangi konsumsi garam sejak dini jika ada faktor keturunan hipertensi dalam keluarga, menjaga keseimbangan gizi, makan lebih banyak buah dan sayuran, hindari kopi, dan mempertahankan diet yang sehat dan seimbang. Untuk orang yang sudah sakit, upaya yang dilakukan adalah berobat secara teratur; jangan berhenti, mengubah, atau menambah dosis atau jenis obat tanpa petunjuk dokter; dan konsultasikan dengan dokter jika Anda menderita penyakit lain.

Hasil kegiatan pemberdayaan masyarakat ini merupakan salah satu strategi yang dimanfaatkan untuk mengatasi permasalahan kesehatan terutama penanggulangan hipertensi yang dirasakan oleh masyarakat pada umumnya. Peningkatan pengetahuan dalam penanggulangan hipertensi hasil pretest dan posttest terlihat ada perubahan pengetahuan yang signifikan setelah diberikan teori tentang penanggulangan hipertensi. Hal ini sejalan dengan penelitian Muhammad

Yustia Vanda (2018), hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi pada masyarakat lansia di Desa Pesucen karena nilai $p \text{ value } 0.000 < \alpha = 0.05$.

Pengetahuan yang baik akan mengurangi angka kejadian hipertensi pada orang dewasa. Hal ini memungkinkan pasien untuk meningkatkan pemahaman mengenai penyakit hipertensi secara umum, meningkatkan pengetahuan dalam penanganan hipertensi secara mandiri di rumah. Sumber pengetahuan dapat diperoleh dari tempat kerja, pendidikan, pengalaman, dan sumber informasi lainnya. Kemajuan teknologi saat ini dapat memudahkan responden untuk mencari referensi dan informasi terkait upaya pencegahan kekambuhan asma sehingga aktivitas responden tidak terganggu dan tetap produktif dalam menjalankan aktivitasnya (Kalsum & Program, 2021).



Gambar 2: Penyampaian materi tentang Penanggulangan Hipertensi

Kesimpulan

Kegiatan dilakukan dengan mudah dan lancar. Tujuan kegiatan telah dicapai dan acara-acara yang diprogramkan tidak menghadapi hambatan, sehingga hasil yang diharapkan peningkatkan pengetahuan dan pemikiran individu tentang penanggulan hipertensi dapat dicapai. Untuk memungkinkan pelaksanaan program tambahan, diperlukan peningkatan dan penjalinan komunikasi.

Pengakuan

Kami mengucapkan terima kasih kepada seluruh civitas akademika STIKes Arjuna, Kepala Desa Gasaribu, dan seluruh jajarannya yang telah berkontribusi secara langsung atau tidak langsung pada keberhasilan program pengabdian kepada masyarakat ini. Kami juga mengucapkan terima kasih kepada Yayasan Tenaga Pembangunan Arjuna yang telah memberikan dukungan moril dan material untuk menjalankan kegiatan ini dengan lancar.

DAFTAR PUSTAKA

- Academy, 2(1), 27-32. <https://doi.org/10.1016/j.ijcac.2016.01.003> Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Asda, P. (2023). Penyuluhan Kesehatan Tentang Hipertensi Dan Pemeriksaan Tekanan Darah Pada Lansia. *EJOIN: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(10), 1218-1223.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019).
- Bhadoria, A., Kasar, P. & Toppo, N. Prevalence of hypertension and associated cardio vascular risk factors in Central India. *J. Fam. Community Med.* 21(1), 29–38 (2014).
- World Health Organization (2021). Guideline for The Pharmacological Treatment of Hypertension in Adults. *Noncommunicable Diseases*. 48 p.
- Herawati, A. T., Manaf, H., & Kusumawati, E. P. (2021). Pengetahuan tentang penanganan penyakit hipertensi pada penderita hipertensi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah*, 10(2), 159-165.
- Istiqomah, F., Tawakal, A. I., Haliman, C. D., & Atmaka, D. R. (2022). Pengaruh Pemberian Edukasi Terhadap Pengetahuan Hipertensi Peserta Prolanis Perempuan Di Puskesmas Brambang, Kabupaten Jombang. *Media Gizi Kesmas*, 11(1), 159-165.
- Kawuluan, K. B., Katuuk, M. E., & Bataha, Y. B. (2019). Hubungan SelfEfficacy Dengan Kepatuhan Minum Obat Hipertensi Di Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado. *Jurnal Keperawatan*, 7(1), 1–9.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.(2018). *Faktor Risiko Hipertensi 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Retrieved from: <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/hipertensi-penyakit-jantung-dan-%20pembuluh-darah/faktor-risiko-hipertensi>
- Kilic, M., Uzunçakmak, T., & Ede, H. (2016). The effect of knowledge about hypertension on the control of high blood pressure. *International Journal of the Cardiovascular*
- Lalu Muhammad Sadam Husen, Hardiansah, Y., Yulandasari, V., Sani, S., & Febrian, R. (2022). Pendampingan Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Program Tonasi (Tanaman Obat Tradisional Hipertensi) Di Dusun Pidada Sintung. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 02(01), 1017–1022. <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:Osi5h3xnSAsJ:https://stp-mataram.e-journal.id/Amal/article/download/1183/962&cd=1&hl=id&ct=clnk&gl=id>
- Machus, A. L., Anggraeni, A., Indriyani, D., Anggraini, D. S., Putra, D. P., & Rahmawati, D. (2020). *Pengobatan Hipertensi Dengan Memperbaiki Pola Hidup Dalam Upaya Pencegahan Meningkatnya Tekanan Darah*. *Journal of Science, Technology, and Entrepreneurship*. Vol. 2, No. 2. P: 51–56
- Mantuges, S. H. M. et al. (2021) 'Pola konsumsi makanan tinggi natrium, status gizi , dan tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Mantok , Kabupaten Banggai , Sulawesi Tengah hypertension patients at Mantok Health Center , District of Banggai , Central Sulawesi Provinsi Sulawesi Tengah secara nasional', 04(02), pp. 97–106.

- Pribadi, T., Chrisanto, E. Y., & Sitanggang, A. E. (2021). Penyuluhan kesehatan tentang penyakit hipertensi pada lansia. *JOURNAL OF Public Health Concerns*, 1(1), 25-37. <https://doi.org/10.56922/phc.v1i1.56>
- Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Yuliyanti, T., & Zakiyah, E. (2016). Tugas Kesehatan Keluarga sebagai Upaya Memperbaiki Status Kesehatan dan Kemandirian Lansia. *Profesi: Media Publikasi Penelitian*, 14(1), 49-55