

PENCEGAHAN DAN EDUKASI HIPERTENSI PADA MASYARAKAT DI DESA PASAR X DUSUN III

Naufal Fatahillah^{1*}, Shahrul Rahman²

Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, Indonesia¹

*Corresponding Author : fatahilahnova@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi merupakan masalah kesehatan global, termasuk di Indonesia, yang sering tidak menunjukkan gejala hingga menyebabkan komplikasi serius seperti stroke dan penyakit jantung. Di daerah pedesaan, akses terbatas terhadap layanan kesehatan memperburuk masalah ini, mengingat rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat tentang hipertensi. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi strategi pencegahan dan edukasi yang efektif dalam mengurangi prevalensi hipertensi di desa, khususnya melalui pendekatan berbasis komunitas dan kolaborasi dengan petugas kesehatan setempat. Metode yang digunakan adalah pendekatan deskriptif dengan analisis kuantitatif, melibatkan penyuluhan kesehatan dan pemeriksaan fisik terhadap 20 peserta di Desa Pasar X, Dusun III. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian peserta mengalami hipertensi, yang dapat diidentifikasi melalui pemeriksaan tekanan darah, asam urat, dan kolesterol. Dengan pendidikan yang tepat tentang pola hidup sehat, pengelolaan stres, serta pentingnya pemeriksaan rutin, kesadaran masyarakat akan hipertensi dapat meningkat. Program edukasi yang melibatkan tokoh masyarakat dan menggunakan media lokal diharapkan dapat memperluas jangkauan informasi dan mengubah perilaku kesehatan masyarakat. Hasil penelitian ini memberikan kontribusi pada upaya pencegahan hipertensi di desa dengan pendekatan yang komprehensif dan berkelanjutan. Dengan demikian, program pencegahan dan edukasi hipertensi di desa harus diintegrasikan dengan kegiatan sehari-hari masyarakat, memanfaatkan sumber daya lokal, serta mendukung kebijakan pemerintah yang memperbaiki akses terhadap fasilitas kesehatan. Monitoring dan evaluasi secara berkala akan memastikan keberlanjutan dan efektivitas program dalam menurunkan prevalensi hipertensi di masyarakat desa.

Kata kunci : edukasi, hipertensi, masyarakat pedesaan, pencegahan

ABSTRACT

Hypertension is a global health issue, including in Indonesia, that often shows no symptoms until it leads to serious complications such as stroke and heart disease. In rural areas, limited access to healthcare services exacerbates this problem, given the low level of public knowledge about hypertension. This study aims to identify effective prevention and education strategies to reduce the prevalence of hypertension in villages, particularly through a community-based approach and collaboration with local healthcare workers. The method used is a descriptive approach with quantitative analysis, involving health education and physical examinations of 20 participants in Desa Pasar X, Dusun III. The results of the study show that a portion of the participants experienced hypertension, which could be identified through blood pressure, uric acid, and cholesterol checks. With proper education on healthy lifestyles, stress management, and the importance of regular check-ups, public awareness of hypertension can be increased. An education program that involves community leaders and uses local media is expected to expand the reach of information and change public health behaviors. The results of this study contribute to efforts to prevent hypertension in rural areas through a comprehensive and sustainable approach. Therefore, hypertension prevention and education programs in villages should be integrated into the daily activities of the community, utilize local resources, and support government policies that improve access to healthcare facilities. Monitoring and evaluation on a regular basis will ensure the sustainability and effectiveness of the program in reducing hypertension prevalence in rural communities.

Keywords : *hypertension, education, prevention, rural communities*

PENDAHULUAN

Hipertensi, atau tekanan darah tinggi, merupakan salah satu masalah kesehatan yang paling umum di dunia, termasuk di Indonesia. Kondisi ini sering kali tidak menunjukkan gejala awal yang jelas, namun dapat berdampak serius pada kesehatan jika tidak ditangani dengan baik. Di desa-desa, di mana akses terhadap layanan kesehatan mungkin terbatas, upaya pencegahan dan edukasi mengenai hipertensi menjadi sangat penting untuk mengurangi risiko komplikasi seperti penyakit jantung dan stroke.(Jayanti et al. 2022) Masyarakat desa umumnya memiliki akses yang terbatas terhadap informasi dan fasilitas kesehatan. Hal ini menyebabkan tingkat pengetahuan mereka tentang hipertensi dan cara pencegahannya masih rendah. Padahal, dengan pengetahuan yang tepat, masyarakat dapat lebih proaktif dalam menjaga kesehatan mereka, termasuk mengidentifikasi faktor risiko dan menerapkan gaya hidup sehat yang dapat mencegah hipertensi. (Weraman, 2024)

Faktor-faktor seperti pola makan yang tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, serta kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol berlebihan adalah beberapa penyebab utama hipertensi. Selain itu, stres dan faktor genetik juga turut berperan. Di desa, kebiasaan dan pola hidup ini sering kali dipengaruhi oleh kurangnya edukasi kesehatan dan ketersediaan sumber daya yang mendukung gaya hidup sehat. (Butet., 2024) Melalui program pencegahan dan edukasi yang tepat, diharapkan masyarakat desa dapat lebih memahami pentingnya pengendalian tekanan darah dan dampak jangka panjang dari hipertensi. Edukasi yang melibatkan seluruh lapisan masyarakat, mulai dari individu, keluarga, hingga komunitas, akan lebih efektif dalam menciptakan perubahan perilaku yang berkelanjutan. (Annuril, 2024) Selain itu, pencegahan hipertensi di desa juga membutuhkan pendekatan yang komprehensif, termasuk intervensi berbasis komunitas, kolaborasi dengan petugas kesehatan setempat, serta penggunaan media informasi yang sesuai dengan kondisi dan budaya masyarakat desa. Dengan pendekatan ini, diharapkan tingkat kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang hipertensi dapat meningkat secara signifikan. (Silalahi, et al 2024)

Oleh karena itu, artikel ini akan bertujuan mengetahui strategi pencegahan dan edukasi yang dapat diterapkan di desa untuk mengurangi prevalensi hipertensi. Dengan memfokuskan pada upaya kolaboratif dan berkelanjutan, diharapkan artikel ini dapat memberikan kontribusi nyata dalam peningkatan kesehatan masyarakat di desa-desa, khususnya dalam mengatasi tantangan hipertensi.

METODE

Metode penelitian yang digunakan dalam Kuliah Kerja Nyata (KKN) ini adalah metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Desain penelitian ini melibatkan kegiatan penyuluhan kesehatan dan pemeriksaan fisik yang dilaksanakan di Desa Pasar X, Dusun III. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat setempat yang terdiri dari lansia dan dewasa muda. Sampel penelitian ini terdiri dari 20 peserta yang dibagi menjadi 8 responden lansia dan 12 responden dewasa muda. Lokasi penelitian berada di Desa Pasar X, Dusun III, dengan waktu pelaksanaan pada tanggal 28 Agustus 2024. Analisis data yang digunakan adalah analisis deskriptif untuk menggambarkan kondisi kesehatan peserta terkait tekanan darah, asam urat, dan kolesterol, dengan menggunakan hasil pemeriksaan fisik dan data penyuluhan yang diperoleh selama kegiatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan edukasi dan pemeriksaan hipertensi berlangsung dengan lancar. Penyuluhan dilakukan tanggal 28 Agustus 2024 di Desa Pasar X Dusun III, kecamatan Kutalimbaru,

Kabupaten Deli Serdang. Penyuluhan di ikuti oleh 20 peserta. Sebelumnya Pelaksanaan dimulai dari koordinasi dan pelaporan dengan bapak kepala Desa Pasar X, Kec. Kutalimbaru, Kab. Deli Serdang, Sumatera Utara yaitu bapak Musim Sembiring. Lalu setelah itu dilanjutkan dengan koordinasi dengan kepala Dusun III Desa Pasar X yaitu bapak Masana Sinulingga karena KKN kali ini akan dilaksanakan di Dusun III Desa Pasar X. Mahasiswa melakukan survey lapangan ke Dusun III Desa Pasar X untuk mengobservasi lingkungan dan mewawancara masyarakat disana terkait keluhan apa yang sering mereka alami. hasil dari wawancara dan observasi terdapat permasalahan keluhan masyarakat sekitar yaitu mengenai penyakit metabolismik seperti Asam Urat, Kolesterol, dan Tekanan Darah Tinggi.

Dilakukan edukasi tentang penjelasan terkait Hipertensi itu sendiri lalu dilakukan pemeriksaan fisik yaitu mengukur tekanan darah. Dari hasil pemeriksaan Kesehatan fisik berupa mengukur tekanan darah didapatkan hasil seperti berikut.

Tabel 1. Hasil Pemeriksaan Tekanan Darah Masyarakat Desa X

Nama	Umur	Tekanan Darah (mmHg)
Ibu WA	41	142/100
Ibu SB	40	120/80
Bapak MS	44	150/20
Ibu SS	69	140/70
Ibu LBS	45	100/60
Ibu S	42	120/90
Ibu SBG	57	130/90
Ibu MS	37	120/70
Ibu VS	23	130/80
Ibu I	40	120/80
Ibu JT	81	130/90
Ibu NS	80	140/100
Ibu SBS	69	130/80
Ibu P	69	120/100
Ibu T	54	135/120
Ibu BS	30	110/70
Ibu FD	29	120/80
Ibu LS	45	135/110
Ibu TS	61	145/120
Ibu IB	47	120/70

Pencegahan dan edukasi hipertensi di masyarakat desa adalah topik yang sangat penting, mengingat tingginya prevalensi hipertensi di Indonesia, terutama di daerah pedesaan. Hipertensi, yang sering kali disebut sebagai "silent killer" karena sering tidak menunjukkan gejala hingga terjadi komplikasi serius, membutuhkan perhatian khusus dalam upaya pencegahannya. (Wulandari et al, 2024) Di desa-desa, di mana akses terhadap layanan kesehatan masih terbatas dan tingkat pendidikan tentang kesehatan masih rendah, upaya pencegahan dan edukasi menjadi sangat krusial untuk menurunkan angka kejadian penyakit ini. Faktor-faktor risiko yang menyebabkan hipertensi, seperti pola makan yang tinggi garam, kurangnya aktivitas fisik, serta kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol, sering kali tidak disadari oleh masyarakat desa sebagai ancaman serius terhadap kesehatan mereka (Rosidah, 2023). Selain itu, tekanan sosial dan budaya, seperti anggapan bahwa hipertensi adalah bagian dari proses penuaan yang alami, dapat memperburuk situasi. Oleh karena itu, pendidikan yang efektif mengenai bahaya hipertensi dan bagaimana mencegahnya harus menjadi prioritas dalam program kesehatan masyarakat di desa.

Pencegahan hipertensi di desa menghadapi berbagai tantangan. Salah satu tantangan terbesar adalah kurangnya fasilitas dan tenaga medis yang memadai. Banyak desa hanya memiliki satu atau dua tenaga kesehatan yang harus melayani ribuan penduduk, sehingga fokus

pada pencegahan sering kali terabaikan. (Alendra, et al, 2024) Selain itu, pengetahuan masyarakat tentang pentingnya pemeriksaan tekanan darah secara rutin juga masih rendah. Dalam banyak kasus, hipertensi baru terdeteksi setelah terjadi komplikasi, seperti serangan jantung atau stroke. Untuk mengatasi tantangan ini, diperlukan pendekatan yang komprehensif dan berbasis komunitas. Edukasi tentang hipertensi harus disampaikan dengan cara yang mudah dipahami dan relevan dengan kehidupan sehari-hari masyarakat desa. (Zainab, et al 2024) Misalnya, kampanye kesehatan dapat dilakukan melalui kegiatan yang sudah ada, seperti arisan, pengajian, atau posyandu, sehingga informasi dapat disebarluaskan secara luas dan efektif. Selain itu, penggunaan media lokal seperti radio desa atau papan pengumuman di balai desa dapat menjadi sarana yang efektif untuk menyampaikan pesan kesehatan.

Di sisi lain, kolaborasi dengan tokoh masyarakat, seperti kepala desa, pemuka agama, dan kader kesehatan, sangat penting dalam menjalankan program edukasi ini. (Rahmayanti, 2024) Tokoh-tokoh tersebut memiliki pengaruh besar di komunitas mereka dan dapat menjadi agen perubahan yang efektif. Dengan dukungan mereka, masyarakat lebih mungkin untuk menerima dan menerapkan saran-saran yang diberikan mengenai pencegahan hipertensi. Edukasi juga harus mencakup informasi tentang gaya hidup sehat, seperti pentingnya mengurangi konsumsi garam, meningkatkan asupan buah dan sayuran, serta pentingnya berolahraga secara teratur. Kegiatan fisik yang sederhana dan bisa dilakukan sehari-hari, seperti berjalan kaki atau bersepeda, harus dipromosikan sebagai bagian dari gaya hidup sehat yang dapat dilakukan oleh siapa saja, tanpa memerlukan biaya yang besar.(B, Akbar, and Sarman 2021) Selain itu, aspek psikologis dan sosial dari hipertensi juga harus diperhatikan. Stres, yang sering kali menjadi pemicu tekanan darah tinggi, perlu dikelola dengan baik. Masyarakat desa harus diajarkan cara-cara mengelola stres, seperti dengan meditasi, berdoa, atau melakukan kegiatan yang mereka nikmati. Lingkungan sosial yang mendukung juga sangat penting dalam membantu seseorang mengelola hipertensi. Dukungan dari keluarga dan teman-teman dapat menjadi motivasi bagi individu untuk menjaga kesehatan mereka.

Pemerintah dan organisasi non-pemerintah juga harus berperan aktif dalam mendukung program pencegahan dan edukasi hipertensi di desa. Bantuan dalam bentuk alat pengukur tekanan darah, pelatihan untuk tenaga kesehatan lokal, dan kampanye kesehatan massal dapat membantu meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya pencegahan hipertensi. Selain itu, kebijakan yang mendukung akses terhadap makanan sehat dan fasilitas olahraga di desa juga dapat membantu mengurangi risiko hipertensi. Tidak kalah pentingnya, monitoring dan evaluasi dari program-program ini harus dilakukan secara berkala untuk memastikan efektivitasnya. Data tentang prevalensi hipertensi di desa harus dikumpulkan dan dianalisis untuk mengukur dampak dari program yang dijalankan. Dengan demikian, program-program tersebut dapat terus diperbaiki dan disesuaikan dengan kebutuhan masyarakat.(Arifin et al. 2021)

KESIMPULAN

Kesimpulannya, pencegahan dan edukasi hipertensi pada masyarakat di desa merupakan upaya penting yang memerlukan pendekatan komprehensif dan kolaboratif. Tantangan seperti keterbatasan fasilitas kesehatan dan rendahnya kesadaran masyarakat tentang hipertensi harus diatasi melalui edukasi yang relevan dan mudah dipahami, melibatkan tokoh masyarakat, dan didukung oleh kebijakan pemerintah yang memadai. Dengan meningkatkan pengetahuan tentang gaya hidup sehat, mengelola stres, serta menyediakan dukungan sosial yang kuat, risiko hipertensi dapat ditekan, yang pada akhirnya akan meningkatkan kualitas hidup masyarakat desa secara keseluruhan.

Kegiatan pemeriksaan kesehatan yang meliputi tes kadar asam urat, kolesterol, dan tekanan darah, dilakukan untuk mendeteksi dini kondisi kesehatan masyarakat di Dusun III

Desa Pasar X. Dari hasil pemeriksaan, ditemukan bahwa beberapa masyarakat memiliki tekanan darah yang tinggi. Hasil pemeriksaan ini diharapkan dapat menjadi dasar penting untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya perubahan gaya hidup dan pemeriksaan kesehatan secara rutin.

UCAPAN TERIMAKASIH

Saya mengucapkan terimakasih kepada dosen pembimbing lapangan KKN kelompok 8, yang telah memberikan arahan dalam pelaksanaan KKN. Terimakasih juga kepada Kepala Desa Pasar X dan Kepala Dusun III atas dukungannya dalam kegiatan KKN. Saya juga mengucapkan terimakasih kepada masyarakat Dusun III Desa Pasar X yang telah berpartisipasi, serta anggota kelompok 8 atas kerja sama yang baik, sehingga kegiatan KKN dapat terlaksana dengan lancar dan sukses.

DAFTAR PUSTAKA

- Alendra, V., Syafrani, S., Dewi, O., Kiswanto, K., & Abidin, Z. (2024). Analisis Implementasi Kebijakan Program Pelayanan Kesehatan Hipertensi Dengan Cerdik Dan Patuh Di Puskesmas Alahair Kabupaten Kepulauan Meranti Tahun 2024. Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 8(3), 5609-5623.
- Annuril, K. F., & Susanto, A. (2024). Pemberdayaan Masyarakat Pedesaan Sebagai Upaya Pencegahan Komplikasi Hipertensi Pada Lansia. Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Pusat Unggulan Iptek Penanggulangan Stunting Berbasis Kesehatan Ibu dan Anak, 3(2), 70-78.
- Butet, Y., & Malinti, E. (2024). Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Pada Orang Dewasa Di Desa Ciangsana Rw 34 Bogor. Klabat Journal of Nursing, 6(2), 95-103.
- Hamzah, B., Akbar, H., & Sarman, S. (2021). Pencegahan Penyakit Tidak Menular Melalui Edukasi Cerdik Pada Masyarakat Desa Moyag Kotamobagu. Abdimas Universal, 3(1), 83-87.
- Hapipah, H. (2021). Edukasi Tentang Hipertensi Pada Lansia Di Masa Pandemi Covid-19 Di Desa Ubung Lombok Tengah. Abdimas Madani, 3(1), 01-06.
- Jayanti, T. N., Sulaeman, A., Rokayah, C., & Nurinda, J. (2022). Pencegahan Dan Pengendalian Hipertensi Pada Lansia Di Kampung Kb Desa Cibiru Wetan. Jurnal Peduli Masyarakat, 4(4), 793-798.
- Maulana, N. (2022). Pencegahan dan penanganan hipertensi pada lansia. Jurnal Peduli Masyarakat, 4(1), 163-168.
- Prayogi, A. S. (2021). Pelaksanaan Senam Kaki DM bagi Kaki Penyandang DM Dusun Kwarasan yang Berada di Desa Nogotirto, Gamping Sleman, Yogyakarta. Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (ABDIKEMAS), 3(2), 108-119.
- Rahmayanti, M. S. N. (2024). Program Posyandu Remaja dalam Mewujudkan Sustainable Development Goals (SDGs) Indikator 2.2. 1 di Kabupaten Karanganyar.
- Rosidah, R., & Sajidin, M. (2023). Analisis Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Hipertensi Dengan Defisit Pegetahuan Melalui Penerapan Edukasi Self-Care Management (Doctoral dissertation, Perpustakaan Universitas Bina Sehat PPNI).
- Silalahi, V. H. C., Purba, B. K. F., & Sihombing, R. A. (2024). Membangun Kesejahteraan Masyarakat Indonesia Sehat: Strategi Komprehensif dalam Pencegahan Penyakit, Reformasi Sistem Kesehatan, dan Peningkatan Kesadaran Isu Kesehatan Mental. Jurnal Cakrawala Akademika, 1(3), 143-162.

- Weraman, P. (2024). Pengaruh akses terhadap pelayanan kesehatan primer terhadap tingkat kesehatan dan kesejahteraan masyarakat pedesaan. *Jurnal Review Pendidikan Dan Pengajaran (JRPP)*, 7(3), 9142-9148.
- Wulandari, S., Al-Aziz, A., Rosmayanti, F., Asnawiyah, L., Yusriya, N., Rini, K. S., ... & Noviani, N. E. (2024, October). Penyuluhan hipertensi sebagai upaya promotif dan preventif terhadap kesehatan masyarakat Padukuhan Kembang Margosari Kulon Progo. In Prosiding Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat LPPM Universitas' Aisyiyah Yogyakarta (Vol. 2, pp. 1782-1799).
- Zainab, Z., Marwansyah, M., & Suroto, S. (2024). Penerapan Latihan Slow Deep Breathing Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Klien Hipertensi Di Desa Astambul Seberang Kabupaten Banjar. *E-Amal: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(3), 1169-1182.