

Optimalisasi Penyuluhan, Pemeriksaan, Pengobatan Penderita Hipertensi Sebagai Penyakit Utama Lansia Di Desa Sementara, Kecamatan Pantai Cermin Serdang Bedagai

Wan Muhammad Ismail, Nondang Purnama Siregar, Saadatur rizqillah pasaribu
Muhammad Akthar Ridhotullah , Gethrain Sri Yuliani Br Sitepu, Sartika ,Susani,
Vanissa Azzhura, Mohd. Raudhi Dahlan Lubis, Rizky Maulana Fitrah , Alya Nuraini
Nasution, Cut Rifka A, Nabila Eka M

Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Sumatera Utara, Medan, Indonesia

Email: dr.eenk835@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi merupakan penyakit yang diderita satu miliar orang di dunia ,diantaranya 2/3 penderita Hipertensi yang berada di negara berkembang. Hipertensi ini sering terjadi pada orang dewasa tetapi lebih rentan terkena Tekanan darah bila tinggi terus menerus dapat menyebabkan kerusakan pembuluh darah, ginjal, jantung, dan sirkulasi atau bahkan kematian. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan memberi penyuluhan pendidikan terhadapa 25 orang masyarakat desa sementara Pantai Cermin Serdang Bedagai tentang pencegahan, deteksi dini dan pengobatan Hipertensi yang menjadi penyakit utama Lansia. Dari hasil pengabdian ini masyarakat desa Sementara yang mengalami paling banyak Hipertensi ringan sebesar 48 % dan banyak mengkonsumsi garam dan lemak berlebihan sebanyak 52 %, masyarakat mengalami Berat badan berlebihan Obesitas II sebesar 44 %, berusia lansia sebesar 40 %, berjenis kelamin perempuan sebesar 84 %, tidak memiliki riwayat hipertensi pada keluarganya sebesar 68 %. dengan status tingkat pendidikan SD/MI sebesar 64 %, Nilai pretest <70 sebanyak 15 orang(60%), nilai posttest <70 sebanyak 10 orang (40%) kemudian Nilai pre test>70 sebanyak 1 orang (4%) dan nilai post test >70 sebanyak 24 orang (96%). Terjadi peningkatan nilai pengetahuan pendidikan kesehatan mengenai Hipertensi setelah dilakukannya penyuluhan dan diskusi

Kata kunci: Hipertensi, penyuluhan, lansia

ABSTRACT

Hypertension is a disease suffered by one billion people in the world, including 2/3 of Hypertension sufferers who are in developing countries. This hypertension often occurs in adults but is more susceptible to Blood pressure if it is continuously high can cause damage to blood vessels, kidneys, heart, and circulation or even death This community service activity aims to provide education to 25 temporary village residents of Pantai Cermin Serdang Bedagai about prevention, early detection and treatment of Hypertension which is the main disease of the elderly. From the results of this service, the temporary village community who experienced the most mild Hypertension was 48% and consumed a lot of salt and excessive fat as much as 52%, the community experienced Obesity II excess weight by 44%, elderly age by 40%, female gender by 84%, had no history of hypertension in their families by 68%. with the status of elementary school/MI education level of 64%, Pretest score <70 as many as 10 people (40%), pretest score >70 as many as 15 people (60%) then Post test score <70 as many as 1 person (4%) and post test score >70 as many as 24 people (96%). There was an increase in the value of health education knowledge about Hypertension after the counseling was carried out

Key word: Hypertension, Counseling, Elderly

Submit: Mei 2025

Diterima: Mei 2025

Publish: Mei 2025



Amaliah: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International (CC-BY-NC-ND 4.0)

1. PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan penyakit yang diderita satu miliar orang di dunia ,diantaranya 2/3 penderita Hipertensi yang berada di negara berkembang. Menurut data sample registration system (SRS) pada tahun 2014 di Indonesia, Hipertensi dengan komplikasi sebanyak (5,3%), yaitu penyebab kematian No. 5 di dunia. Data WHO pada tahun 2018, angka prevalensi hipertensi di dunia terdapat sekitar 972 juta orang atau 26,4%, angka ini diprediksi mengalami peningkatan yaitu 29,2% pada tahun 2021 (Yonata, A., 2016)

Hipertensi merupakan penyakit yang sangat dominan di Desa Sementara. Hipertensi merupakan kondisi dimana tekanan darah berada di atas normal. Hipertensi dikenal juga dengan penyakit tekanan darah tinggi. Secara umum, Hipertensi merupakan suatu keadaan tanpa gejala, dimana tekanan yang abnormal tinggi di dalam arteri yang menyebabkan meningkatnya resiko terhadap stroke, gagal jantung, serangan jantung dan kerusakan ginjal. Tekanan darah normal bagi orang dewasa adalah 120/80 mmHg. Tekanan darah merupakan faktor yang berperan penting dalam sirkulasi tubuh. Naik atau turunnya tekanan darah dapat mempengaruhi keseimbangan di dalam tubuh.(Yonata et al., 2016)

Hipertensi ini sering terjadi pada orang dewasa tetapi lebih rentan terkena Hipertensi adalah lansia dimana pembuluh darah arteri mengalami penurunan elastisitas atau kekakuan, sehingga respon pembuluh darah ini menyebabkan tekanan darah meningkat. Tekanan darah bila tinggi terus menerus dapat menyebabkan kerusakan pembuluh darah, ginjal, jantung, dan sirkulasi atau bahkan kematian. Kejadian Hipertensi dipengaruhi oleh banyak faktor salah satunya adalah mengkonsumsi makanan yang

mengandung tinggi lemak hewani, kurangnya konsumsi serat dan tingginya konsumsi natrium. (kemkes.go.id)

2. METODE PELAKSANAAN

Tahapan PkM

1. Koordinasi dengan kepala desa dan perangkat yang lain puskesmas pembantu di desa sementara untuk mencari masalah kesehatan terbesar dan perencanaan jenis kegiatan lokasi dan waktu untuk pengabdian masyarakat
2. Menyiapkan administrasi surat untuk permohonan dari Fak Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara untuk melakukan pengabdian masyarakat serta berpartisipasi dalam menyiapkan tempat dan prosesi penyebaran undangan dan kepanitiaan
3. Menyiapkan materi dan alat bahan untuk penyuluhan pemeriksaan dan pengobatan gratis bekerjasama dengan puskesmas setempat
4. Melaksanakan pengabdian masyarakat kepada 25 peserta yang terdiri dari kegiatan penyuluhan dengan metode ceramah dan diskusi tanya jawab, penilaian pretest dan post test setelah penyuluhan dari lembaran quisoner
5. Penyebaran leaflet , pemeriksaan tekanan darah dan laboratorium sederhana, senam lansia dan pengobatan gratis terhadap penyakit Hipertensi di Balai pertemuan Balai desa Sementara Kec pantai Cermin selama 1 hari dari jam 8.00-15.00 wib bersamaan dalam kegiatan KKN Tematik 2024 FK UISU
6. Setelah selesai melaksanakan kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat maka tahapan berikutnya adalah pembuatan laporan akhir.
7. Setelah laporan akhir selesai maka akan dipublis dalam jurnal pengabdian Masyarakat

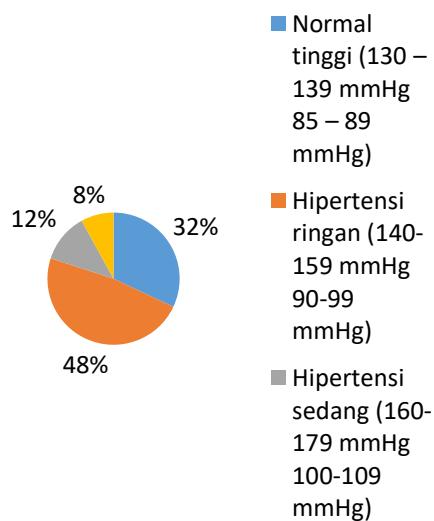
3. HASIL PELAKSANAAN

Dari hasil data yang didapatkan saat pelaksanaan program cek Kesehatan yaitu pengukuran tekanan darah pada lansia yang bekerja sama dengan program Posyandu lansia Puskesmas Pantai Cermin didapati data Hipertensi masyarakat Desa Sementara, yaitu sebagai berikut:

I. TEKANAN DARAH

Dari hasil pengecekan tekanan darah didapatkan bahwa banyak masyarakat desa Sementara yang mengalami paling banyak Hipertensi ringan sebesar 48 % dan paling sedikit mengalami hipertensi Berat sebesar 8%

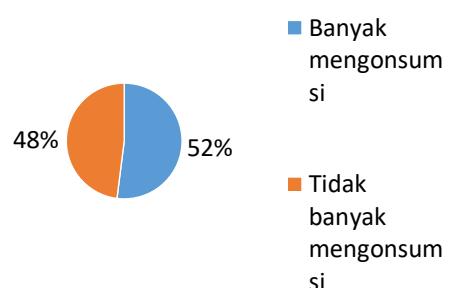
Tekanan Darah



Gambar 1. Presentase Hasil Tekanan Darah Desa Sementara

II. KONSUMSI GARAM DAN LEMAK

Konsumsi Garam dan lemak

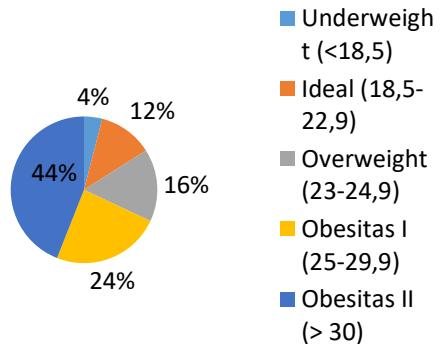


Gambar 2. Presentase Masyarakat Desa Sementara Yang Mengonsumsi Garam dan lemak Berlebih

Dari hasil wawancara masyarakat desa sementara banyak mengonsumsi garam dan lemak berlebihan sebanyak 52 %

III. IMT (INDEKS MASSA TUBUH)

IMT

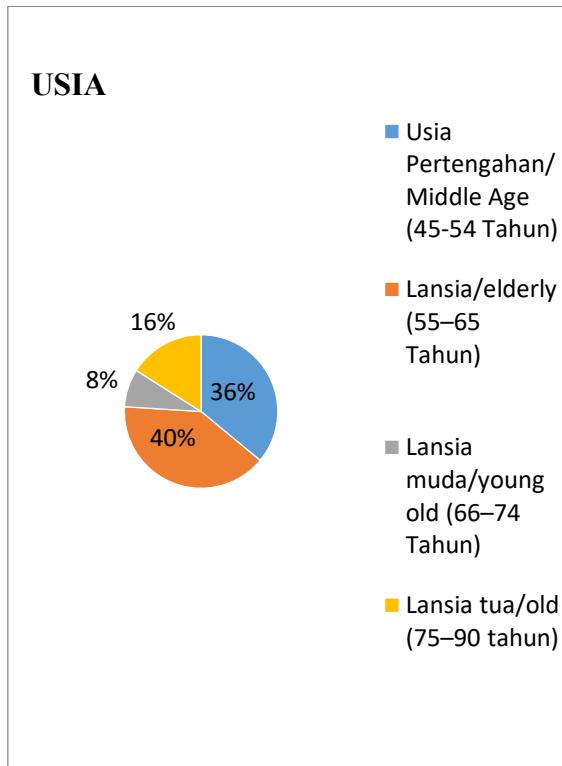


Gambar 3. Presentase Masyarakat Desa Sementara Berdasarkan IMT

Dari hasil data yang didapat pada saat kegiatan pemeriksaan Kesehatan

pada Lansia di balai desa Sementara IMT (Indeks Massa Tubuh) didapati paling banyak masyarakat mengalami Berat badan berlebihan Obesitas II sebesar 44 % dan paling sedikit dengan Berat Badan Underweight sebesar 4 %

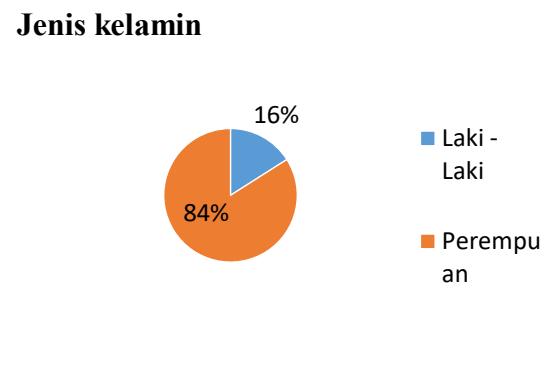
IV. USIA



Gambar 4. Presentase Masyarakat Desa Sementara Berdasarkan Usia

Dari hasil wawancara dengan masyarakat Desa Sementara di dapatkan bahwa Hipertensi lebih banyak terjadi pada masyarakat setempat yang berusia lansia sebesar 40 % dan yang paling sedikit lansia muda sebesar 8 %

V. JENIS KELAMIN

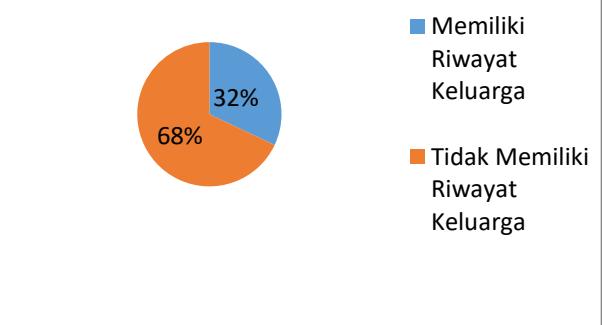


Gambar 5. Presentase masyarakat Desa Sementara berdasarkan Jenis kelamin

Dari hasil wawancara dengan masyarakat Desa Sementara di dapatkan bahwa banyak penderita Hipertensi dialami pada jenis kelamin perempuan sebesar 84 %

VI. RIWAYAT HIPERTENSI DALAM KELUARGA

Hipertensi Dengan Riwayat Keluarga

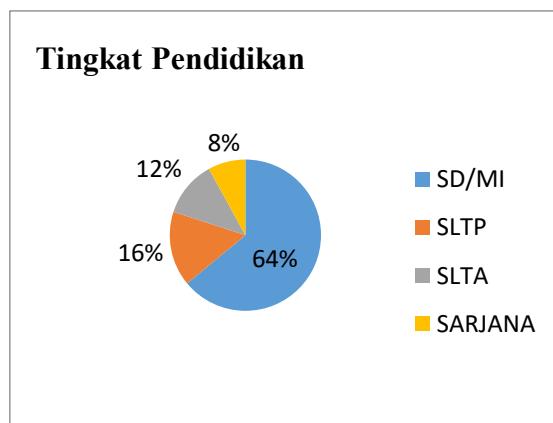


Gambar 6. Presentase Hipertensi Dengan Riwayat Keluarga

Dari hasil wawancara masyarakat Desa Sementara pada saat penyuluhan posyandu lansia bahwa beberapa masyarakat yang terkena hipertensi tidak

memiliki riwayat hipertensi pada keluarganya sebesar 68 % memiliki riwayat hipertensi 32 %

VII. TINGKAT PENDIDIKAN



Gambar 7. Presentase Tingkat Pendidikan Desa Sementara

Dari hasil wawancara masyarakat Desa Sementara pada saat penyuluhan posyandu lansia bahwa masyarakat yang terkena hipertensi banyak dengan status tingkat pendidikan SD/MI sebesar 64 % dan yang paling sedikit pendidikan tingkat sarjana 8 %

VIII. NILAI PRETEST DAN POST TEST PENYULUHAN HIPERTENSI

No	Nilai	Pre Test	Per센	Post Test	Per센
1	<70	15	60	10	40
2	>70	1	4	24	96



Gambar 8. Kegiatan penyuluhan, pemeriksaan dan pengobatan Penyakit Hipertensi dan pembagian leaflet

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan, yaitu dengan melakukan pengecekan kesehatan dan penyuluhan, Terdapat 3 faktor utama yang merupakan inti dari penyebab Hipertensi di Desa Sementara, yaitu :

1. Faktor Individu Sebagai Penyebab Masalah Kesehatan

1. 1 Faktor Resiko Yang Dapat Diubah

- Konsumsi garam dan lemak berlebih

Konsumsi garam atau banyaknya kandungan natrium dalam makanan yang dikonsumsi oleh masyarakat merupakan salah satu penyebab Hipertensi. Natrium yang diserap ke dalam pembuluh darah yang berasal dari konsumsi garam yang tinggi mengakibatkan adanya retensi air, sehingga volume darah meningkat. Hal ini yang mengakibatkan naiknya tekanan darah. Asupan natrium yang tinggi akan menyebabkan pengeluaran berlebihan dari hormon natriouretik yang secara tidak langsung akan meningkatkan tekanan darah.

Dari hasil wawancara masyarakat Desa Sementara pada saat penyuluhan posyandu lansia bahwa beberapa masyarakat yang terkena hipertensi sering mengonsumsi makanan hasil laut seperti ikan asin, kerang, kepiting, cumi dan udang dan gorengan dan santan yang mengandung kadar garam natrium dan lemak yang tinggi sehingga masyarakat Desa Sementara mengalami Hipertensi.

Lemak jika dikonsumsi berlebihan bisa mengakibatkan penyempitan pada pembuluh darah, sehingga memicu peningkatan tahanan perifer pembuluh darah mengakibatkan tekanan darah meningkat berujung pada hipertensi.(Legi 2015). Penelitian lain didapatkan hampir semua dalam

persentasenya tidak baik, dimana untuk konsumsi lemak jenuh (SFA) paling banyak minyak kelapa sawit dan santan sehingga untuk secara statistik dapat meningkatkan risiko 4,8 kali terjadi hipertensi (Ramadhini 2019)

➤ Berat Badan Berlebih

Obesitas dapat mengakibatkan terjadinya hipertensi dari berbagai mekanisme yakni secara langsung ataupun secara tidak langsung. Secara langsung obesitas dapat mengakibatkan meningkatnya cardiac output. Hal ini dikarenakan makin besarnya massa tubuh maka makin banyak pula jumlah darah yang beredar untuk bekerja menyuplai makanan dan oksigen ke jaringan tubuh dan hal ini yang menyebabkan curah jantung meningkat, hiperinsulinemia atau resistensi insulin, meningkatnya aktivitas sistem saraf simpatik, retensi natrium dan disregulasi salt regulating hormone. Dengan meningkatnya insulin dalam darah ini lah yang mengakibatkan retensi natrium pada ginjal dan tekanan darah akan naik (Tiara,2020).

1. 2 Faktor Resiko Yang Tidak Dapat Diubah

- Pengaruh Usia (LANSIA)

Peneliti menganalisis bahwa semakin bertambahnya usia maka sistem kardiovaskular pada tubuh akan mengalami penurunan yang akan berakibat pada tingkat kejadian hipertensi yang juga akan meningkat (Tindangen et al., 2020) menyatakan bahwa usia merupakan salah satu faktor utama yang mempengaruhi hipertensi, hal ini disebabkan perubahan alamiah dalam tubuh pada jantung, pembuluh darah, dan hormone. Usia berhubungan dengan disfungsi endotelial dan meningkatnya kekakuan arteri pada hipertensi,

khususnya hipertensi sistolik pada usia dewasa tua (Ekarini et al., 2020).

Patofisiologi dari mekanisme penuaan ini, termasuk stres oksidatif, disfungsi mitokondria, gangguan resistensi terhadap stresor molekuler, peradangan kronis tingkat rendah, ketidakstabilan genom, gesekan telomer dan penuaan seluler, perubahan epigenetik, hilangnya homeostasis protein (proteostasis), deregulated nutrient sensing, kelelahanstem cell, dan perubahan komunikasi antar sel dalam sistem vaskular, adalah dipertimbangkan terhadap patogenesis penyakit mikrovaskular dan makro-vaskular (Ungvari, et al.2018)

Dari hasil wawancara dengan masyarakat Desa Sementara di dapatkan bahwa Hipertensi lebih banyak terjadi pada masyarakat setempat yang berusia lanjut usia .

➤ Jenis Kelamin

Peneliti menganalisis bahwa jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi peningkatan tekanan darah yang menyebabkan hipertensi, hal ini dikarenakan pada perempuan yang telah menopause mengalami penurunan kadar estrogen. Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Podungge (2020) yang menyatakan bahwa perempuan yang belum menopause dilindungi oleh hormone estrogen yang berperan dalam meningkatkan kadar High Density Lipoprotein (HDL). Kadar kolesterol HDL yang tinggi merupakan faktor pelindung dalam mencegah terjadinya proses aterosklerosis (Riyadina, 2019 dalam Podungge, 2020).

2. Faktor Keluarga Penyebab Masalah Kesehatan

Faktor genetik yang berperan pada kejadian hipertensi yaitu dominan pada hipertensi yang dipengaruhi oleh banyak

gen (*polygenic hypertension*). Hipertensi poligenik disebabkan oleh gen major dan banyak gen minor. Hipertensi cenderung merupakan penyakit keturunan. Adanya faktor genetik pada keluarga tertentu akan menyebabkan keluarga itu mempunyai risiko menderita hipertensi. (Angesti 2018)

Hal ini berhubungan dengan peningkatan kadar sodium intraseluler dan rendahnya rasio antara potassium terhadap sodium Individu dengan orang tua dengan Hipertensi mempunyai risiko dua kali lebih besar untuk menderita Hipertensi dari pada orang yang tidak mempunyai keluarga dengan riwayat hipertensi. Hipertensi merupakan salah satu gangguan gangguan genetik yang bersifat kompleks. Hipertensi esensial biasanya terkait dengan gen dan faktor genetik dimana banyak gen yang turut berperan pada perkembangan gangguan (LO Elsi 2020)

Dari hasil wawancara masyarakat Desa Sementara pada saat penyuluhan posyandu lansia bahwa beberapa masyarakat yang terkena hipertensi berasal dari riwayat keluarga yang terkena Hipertensi yang cukup banyak

Selain itu dalam observasi dan analisa terhadap beberapa keluarga yang menderita Hipertensi beberapa penyebabnya adalah kurangnya mengenal tanda dan gejala didalam keluarganya yang telah menderita hipertensi sehingga terlambat penanganan dan pengobatan , telah mengalami komplikasi, kurang nya menjalankan pola hidup sehat dan makanan yang aman dikonsumsi pada pasien hipertensi, kemudian kurangnya dukungan keluarga dalam mengawasi, mendampingi penderita hipertensi untuk cek kesehatan berkala dan mendapatkan obat kronis serta memantau kepatuhan minum obat. Hal ini disebabkan adalah kurangnya pengetahuan pendidikan kesehatan. kesibukan dalam bekerja dan

fasilitas kesehatan dan tenaga kesehatan yang terbatas

3. Faktor Komunitas / Masyarakat sebagai penyebab Masalah Kesehatan

Dari data yang didapat bahwa tingkat pendidikan masyarakat Desa Sementara yang rendah dan kurangnya pengetahuan serta kepedulian tentang penyakit hipertensi. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi hipertensi diantaranya adalah pengetahuan, tingkat pendidikan, dan dukungan social. Kebiasaan masyarakat yang sering mengonsumsi asupan garam dan natrium yang tinggi dan lemak serta terbatasnya fasilitas serta tenaga kesehatan dan tidak bergaya hidup sehat

Dari hasil data yang diperoleh bahwa tingkat pendidikan di Desa Sementara setiap dusunnya sangatlah rendah, kebanyakan masyarakat di desa tersebut menjalani jenjang Pendidikan paling tinggi yaitu SD (Sekolah Dasar). Dimana ini menjadi salah satu faktor dari tingkat pengetahuan masyarakat yang sangat rendah mengenai kesehatan khususnya pendidikan kesehatan yang dapat merubah pengetahuan dan perilaku hidup sehat dimasyarakat

Tujuan pendidikan kesehatan menurut Effendy (2002) sebagai berikut:

1. Tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku hidup sehat dan lingkungan sehat, serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.

2. Terbentuknya perilaku sehat pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat yang sesuai dengan konsep hidup sehat baik fisik, mental dan sosial sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian.

3. Menurut WHO tujuan penyuluhan kesehatan adalah untuk merubah perilaku perseorangan dan atau

masyarakat dalam bidang kesehatan (Effendy, 1998).

4. KESIMPULAN

Terjadi peningkatan pengetahuan tentang penyakit Hipertensi setelah penyuluhan dan diskusi. Kegiatan Pengabdian Mayarakat ini dilakukan bertujuan menambah pengetahuan, mendekripsi, mengobati dan meningkatkan gaya hidup sehat pada masyarakat dengan sasaran penyuluhan khususnya para lansia di Desa Sementara pantai Cermin Kab Serdang Bedagai terhadap penyakit Hipertensi yang menjadi Penyakit utama dan sebagai bentuk usaha promotive dan preventif yang dapat menurunkan angka kecacatan dan kesakitan masyarakat. Diharapkan kegiatan serupa dapat terus berlanjut secara rutin dalam membantu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat

REFERENSI

- Angesti, A.N, Triyanti & Sartika, R.A.D. (2018). Riwayat hipertensi keluarga sebagai faktor dominan hipertensi pada remaja kelas xi sma sejahtera I depok. Buletin penelitian kesehatan, XL VI No. 1, p.8.
- Effendy, Uchjana Onong. 2002. Hubungan Masyarakat Suatu Studi. Komunikologis. Bandung : Remaja Rosdakarya.
- Ekarini, N. L. P., Wahyuni, J. D., & Sulistyowati, D. (2020). *Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Pada Usia Dewasa*. Jkep, 5(1), 61–73.
- Elsi Setiandari L.O1 , Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi, 20(3), Oktober 2020Ari Widyarni2 , Aulia Azizah3 Analisis Hubungan Riwayat Keluarga dan Aktivitas Fisik dengan

- Kejadian Hipertensi di Kelurahan Indrasari Kabupaten Banjar
- Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Teknis Penemuan dan Tatalaksana Hipertensi. Jakarta; 2013.
- Legi, N. N (2015). Asupan Lemak dan Natrium Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Paceda Kecamatan Madidir Kota Bitung. INFOKESJurnal Ilmu Kesehatan. 10.1, 68-75.
- Podungge, Y. (2020). *Hubungan Umur dan Pendidikan dengan Hipertensi pada Menopause*. Gorontalo Journal of Public Health, 3(2), 154–161.
- Ramadhini, A. F., Yuliantini, E., & Haya, M. (2019) Konsumsi Protein, Lemak Jenuh dan Lemak Tak Jenuh Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Wanita Menopause di Wilayah Kerja Puskesmas Sukamerindu Kota Bengkulu. Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang, 14(2), 70-75
- Rusadi, et all. (2021). Studi Literatur Asuhan Keperawatan Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman Nyeri Pasien Hipertensi. Lontara Kesehatan, 2(1), 21–33.
- Tiara, U. I. (2020). *Hubungan Obesitas dengan Kejadian Hipertensi*. Jurnal.stikes-sitihajar.ac.id/index.php/jhsp hal: 167-171.
- Tindangen, B. F. N. E., Langi, F. F. L. G., & Kapantow, N. H. (2020). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Guru Sekolah Dasar Di Kecamatan Tombariri Timur*. Kesmas, 9(1), 189–196
- Ungvari, Z., Tarantini, S., Donato, A. J., Galvan, V., & Csiszar, A. (2018). *Mechanisms of vascular aging*. Circulation Research, , 849–867.
- Yonata, A., Satria, A., & Pratama, P. (2016). Arif Satria Putra Pratama dan Ade Yonata | Hipertensi sebagai Faktor Pencetus Terjadinya Stroke Majority. *Jurnal Majority*, 5(3), 17. <http://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/1030>

