e-ISSN : 3026-4480 | p-ISSN :3026-5436

Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengendalian Hipertensi melalui Edukasi Kesehatan di Kabanjahe Berastagi

Wirda Faswita[1]*, Mompang Tua Parlagutan[2], Nurjuliati Sianturi, Eshaifol Azam Omar, Annisa Dwi Putri Daulay

[1,2,3,5]Akademi Keperawatan Kesdam I/ BB Binjai (D-III Keperawatan, Jalan Bandung No. 4)Sumatera Utara, Indonesia.
[4]Eshaifol Azam Omar, Universiti Sains Malaysia (PKTAAB) Kelantan, Malaysia
*Email Korespondensi: wfaswita@gmail.com

Abstrak

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) dengan prevalensi yang terus meningkat dan sering kali tidak bergejala, sehingga dijuluki sebagai *silent killer*. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) ini bertujuan untuk memberdayakan masyarakat di Kabanjahe, Berastagi, dalam mengendalikan tekanan darah melalui edukasi kesehatan terstruktur. Metode yang digunakan adalah kombinasi ceramah interaktif, demonstrasi gaya hidup sehat (diet DASH dan aktivitas fisik), serta pemeriksaan kesehatan gratis (tekanan darah dan gula darah). Sasaran kegiatan ini adalah warga usia dewasa dan lansia sebanyak 50 peserta. Evaluasi keberhasilan program diukur menggunakan kuesioner *pre-test* dan *post-test* untuk menilai tingkat pengetahuan peserta. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan masyarakat yang signifikan mengenai pencegahan dan penatalaksanaan hipertensi, dari rata-rata nilai *pre-test* sebesar 54% menjadi 88% pada *post-test*. Selain itu, masyarakat juga berkomitmen membentuk kelompok pendukung kesehatan mandiri. Kesimpulan dari kegiatan ini adalah edukasi kesehatan berbasis pemberdayaan efektif meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat dalam manajemen mandiri hipertensi di wilayah Kabanjahe, Berastagi.
Kata Kunci: Pemberdayaan; Masyarakat; Pengendalian; Hipertensi; Edukasi Kesehatan

Abstract

Hypertension is a non-communicable disease (NCD) with an increasing prevalence and often has no symptoms, so it is nicknamed the silent killer. This Community Service (PkM) activity aims to empower the community in Kabanjahe, Berastagi, in controlling blood pressure through structured health education. The method used is a combination of interactive lectures, healthy lifestyle demonstrations (DASH diet and physical activity), and free health checks (blood pressure and blood sugar). The target of this activity is adults and the elderly as many as 50 participants. Evaluation of program success was measured using pre-test and post-test questionnaires to assess participants' level of knowledge. The results of the activity showed a significant increase in public knowledge regarding the prevention and management of hypertension, from an average pre-test score of 54% to 88% in the post-test. Apart from that, the community is also committed to forming an independent health support group. The conclusion of this activity is that empowerment-based health education is effective in increasing public understanding and awareness of self-management of hypertension in the Kabanjahe area, Berastagi.
Keywords: *Empowerment; Public; Control; Hypertension; Health Education*

PENDAHULUAN

Diterbitkan Oleh:
Unit PPPM Akademi Keperawatan Kesdam I/Bukit Barisan Binjai
https://jurnal.akperkesdam-binjai.ac.id/index.php/jabb

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan salah satu tantangan kesehatan masyarakat terbesar di dunia saat ini yang berkontribusi secara signifikan terhadap angka morbiditas global. Penyakit ini menjadi faktor risiko utama pemicu berbagai penyakit kardiovaskular kronis seperti stroke, infark miokard, dan gagal ginjal stadium akhir (World Health Organization [WHO], 2023). Secara global maupun nasional, angka kejadian hipertensi terus mengalami eskalasi yang mengkhawatirkan setiap tahunnya, diperparah oleh transisi epidemiologi dan pergeseran gaya hidup urban (Mills et al., 2020). Sifatnya yang sering kali tanpa gejala membuat banyak penderita tidak menyadari kondisi mereka hingga terjadi komplikasi organ target yang fatal, sehingga hipertensi kerap dikategorikan sebagai ancaman kesehatan tersembunyi (*the silent killer*) yang membutuhkan perhatian klinis serta penanganan preventif sejak dini di tingkat pelayanan primer (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Di wilayah Kabanjahe, Kecamatan Berastagi, Kabupaten Karo, tantangan pengendalian dan manajemen hipertensi diperparah oleh beberapa faktor lokal yang unik serta kebiasaan sosiokultural masyarakat setempat. Salah satunya adalah pola makan masyarakat dataran tinggi yang cenderung tinggi natrium, kebiasaan mengonsumsi makanan asin, serta konsumsi minuman penghangat tubuh yang kurang terkontrol akibat faktor geografis daerah pegunungan yang berudara dingin (Ginting & Tarigan, 2022). Rendahnya akses terhadap informasi kesehatan yang terstandardisasi, ditambah dengan minimnya kesadaran warga untuk melakukan deteksi dini secara berkala, membuat angka kejadian hipertensi di wilayah ini cukup tinggi, namun berbanding terbalik dengan tingkat kepatuhan penatalaksanaan mandirinya (Sitompul et al., 2023). Masalah ini diperumit oleh adanya miskonsepsi sosiokultural di mana pengobatan medis modern sering kali dikesampingkan demi pengobatan alternatif tradisional lokal (Siregar & Nababan, 2021).

Pemberdayaan masyarakat melalui pendekatan berbasis komunitas (*community-based intervention*) merupakan strategi krusial dalam mengubah perilaku kesehatan masyarakat dari pasif menjadi aktif demi menekan angka kasus komplikasi kronis (Campbell et al., 2021). Melalui program edukasi kesehatan yang terstruktur dan interaktif, masyarakat tidak hanya diberikan teori mengenai patofisiologi hipertensi, melainkan juga dilatih untuk mandiri dalam melakukan pencegahan primer dan sekunder. Strategi ini mencakup modifikasi gaya hidup yang ketat, seperti implementasi diet rendah garam atau *Dietary Approaches to Stop Hypertension* (DASH), manajemen stres yang baik, serta peningkatan kepatuhan terapi farmakologis jangka panjang (Sari & Ramadhan, 2021). Komunikasi perubahan perilaku yang berfokus pada komunitas terbukti mampu menjembatani kesenjangan pengetahuan dan meningkatkan *self-efficacy* pasien dalam mengelola penyakit kronis (Carey et al., 2022). Berdasarkan urgensi tersebut, kegiatan PkM ini dilaksanakan dengan tujuan memberikan edukasi kesehatan demi meningkatkan pengetahuan dan memberdayakan masyarakat Kabanjahe Berastagi dalam mengendalikan hipertensi secara mandiri dan berkelanjutan.

METODE

Kegiatan PkM ini dilaksanakan di salah satu aula serbaguna di Kabanjahe, Berastagi, dengan melibatkan mitra lokal, perangkat desa, dan kader kesehatan setempat. Khalayak sasaran

Diterbitkan Oleh:
Unit PPPM Akademi Keperawatan Kesdam I/Bukit Barisan Binjai
https://jurnal.akperkesdam-binjai.ac.id/index.php/jabb

dalam kegiatan ini adalah warga usia produktif hingga lansia dengan total peserta sebanyak 50 orang yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* berdasarkan riwayat kesehatan keluarga. Penggunaan pendekatan berbasis komunitas ini sejalan dengan strategi intervensi kesehatan modern yang menempatkan warga lokal sebagai subjek aktif dan agen perubahan, bukan sekadar objek penerima bantuan semata (Wahyuni & Lestari, 2021). Partisipasi aktif masyarakat terbukti meningkatkan keberlanjutan (*sustainability*) dari sebuah program intervensi kesehatan di pedesaan (He et al., 2022).

Metode pelaksanaan pengabdian ini dibagi menjadi tiga tahapan utama yang dirancang secara sistematis:

1. **Tahap Persiapan:** Melakukan koordinasi dengan tokoh masyarakat, pelatihan singkat bagi kader kesehatan, perizinan tempat, serta penyusunan instrumen evaluasi berupa kuesioner *pre-test* dan *post-test* yang terdiri dari 10 pertanyaan seputar definisi, gejala, komplikasi, pangan pemicu, dan pencegahan hipertensi yang telah divalidasi (Sari & Ramadhan, 2021).
2. **Tahap Pelaksanaan:**
    - **Skrining Kesehatan:** Pemeriksaan tekanan darah menggunakan sfigmomanometer digital terkalibrasi, pengukuran indeks massa tubuh (IMT), dan berat badan di awal sesi sebagai data dasar medis peserta (Sitompul et al., 2023). Pengukuran objektif ini penting untuk memetakan status risiko kardiovaskular masyarakat (Guzik & Touyz, 2020).
    - **Edukasi Interaktif:** Penyampaian materi menggunakan media audiovisual (slide presentasi) dan pembagian *leaflet* ringkas dalam bahasa yang mudah dipahami. Materi mencakup modifikasi gaya hidup, seperti pembatasan konsumsi garam maksimal 1 sendok teh per hari, pengenalan diet DASH, dan pentingnya aktivitas fisik (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Penggunaan media visual terbukti meningkatkan retensi memori jangka pendek pada kelompok dewasa (Jones et al., 2021).
    - **Demonstrasi & Diskusi:** Sesi tanya jawab interaktif mengenai mitos dan fakta seputar kepatuhan obat hipertensi, serta demonstrasi bersama senam hipertensi ringan sebagai aktivitas fisik yang aman bagi lansia (Ginting & Tarigan, 2022).
3. **Tahap Evaluasi:** Peserta mengisi kembali kuesioner *post-test* dengan instrumen soal yang sama pasca-edukasi untuk mengukur daya serap materi secara langsung. Analisis data dilakukan secara deskriptif kuantitatif menggunakan uji persentase untuk melihat signifikansi peningkatan pengetahuan peserta sebelum dan sesudah intervensi (Wahyuni & Lestari, 2021).

LAPORAN KEGIATAN

Kegiatan PkM berjalan dengan lancar sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan berkat kerja sama yang baik antara tim pengabdi dan perangkat desa setempat. Dari total undangan yang disebar, sebanyak 50 peserta hadir dan mengikuti seluruh rangkaian acara dari awal hingga akhir dengan antusias. Pada tahap awal (skrining), ditemukan fenomena klinis yang cukup mengkhawatirkan, di mana sekitar 60% peserta yang hadir memiliki tekanan darah di atas rata-rata normal (sistolik > 140 mmHg atau diastolik > 90 mmHg), yang dikategorikan masuk dalam fase hipertensi (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Menariknya, sebagian

Diterbitkan Oleh:
Unit PPPM Akademi Keperawatan Kesdam I/Bukit Barisan Binjai
https://jurnal.akperkesdam-binjai.ac.id/index.php/jabb

besar dari mereka mengaku jarang melakukan kontrol ke fasilitas kesehatan terdekat karena menganggap tubuh mereka "sehat-sehat saja" dan tidak mengalami keluhan fisik yang mengganggu aktivitas sehari-hari (Sitompul et al., 2023).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pemberian edukasi kesehatan terbukti memberikan dampak positif terhadap tingkat pemahaman peserta mengenai bahaya jangka panjang penyakit kardiovaskular. Berdasarkan hasil analisis instrumen evaluasi, terjadi lonjakan pemahaman yang signifikan antara sebelum dan sesudah kegiatan dilakukan di lapangan (Sari & Ramadhan, 2021).

Tabel 1. Hasil Pemeriksaan Kesehatan

No	Indikator Penilaian	Sebelum Edukasi (Pre-test)	Sesudah Edukasi (Post-test)
1	Rata-rata Skor Pengetahuan Peserta	54%	88%
2.	Tingkat Pengetahuan: - Baik - Cukup	 12 orang (24%) 44 orang (88%)	 44 orang (88%) 12 orang (24%)



Gambar 1. Peserta mendapatkan edukasi kesehatan



Gambar 2. Peserta Pemeriksaan Tekanan Darah

Diterbitkan Oleh:
Unit PPPM Akademi Keperawatan Kesdam I/Bukit Barisan Binjai
https://jurnal.akperkesdam-binjai.ac.id/index.php/jabb



Gambar 3. Dokumentasi Kegiatan PkM Internasional bersama Dosen dari USM

Sebelum intervensi dilakukan, banyak peserta yang keliru menganggap bahwa hipertensi hanya menyerang orang tua dan pengobatan farmakologis hanya perlu dikonsumsi saat gejala fisik seperti pusing atau kaku leher muncul. Mitos keliru ini berhasil diluruskan melalui sesi diskusi interaktif, di mana tim pengabdi menekankan pentingnya kepatuhan minum obat jangka panjang secara konsisten guna mencegah stroke dan serangan jantung (Ginting & Tarigan, 2022). Kepatuhan pengobatan kronis merupakan pilar utama dalam menurunkan mortalitas kardiovaskular di tingkat komunitas (Kario et al., 2021).

Peningkatan rata-rata skor pengetahuan dari 54% menjadi 88% mengindikasikan bahwa metode ceramah yang dipadukan dengan media visual *leaflet* bekerja sangat efektif bagi karakteristik sosial masyarakat Kabanjahe Berastagi (Sitompul et al., 2023). Edukasi kesehatan dinilai menjadi langkah awal yang paling efisien dan *cost-effective* dalam memutus rantai komplikasi penyakit di tingkat komunitas karena berfokus pada tindakan preventif (Wahyuni & Lestari, 2021). Temuan ini sejalan dengan penelitian internasional yang menegaskan bahwa intervensi edukasi terstruktur berbasis komunitas secara drastis mampu memperbaiki perilaku kepatuhan diet dan kontrol tekanan darah mandiri (Appel et al., 2021). Di akhir sesi, kader kesehatan setempat secara sukarela menyatakan komitmennya untuk melanjutkan pemantauan tekanan darah warga secara berkala melalui optimalisasi Posbindu PTM (WHO, 2023).

PENUTUP

Kesimpulan

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat melalui edukasi kesehatan ini terbukti efektif dalam meningkatkan pemberdayaan dan pengetahuan masyarakat Kabanjahe, Berastagi, mengenai pengendalian hipertensi. Hal ini ditunjukkan dengan adanya peningkatan signifikan skor pengetahuan peserta dari 54% menjadi 88% setelah intervensi diberikan (Sari & Ramadhan, 2021). Partisipasi aktif warga dan kader dalam kegiatan ini

Diterbitkan Oleh:
Unit PPPM Akademi Keperawatan Kesdam I/Bukit Barisan Binjai
https://jurnal.akperkesdam-binjai.ac.id/index.php/jabb

membuka peluang bagi terbentuknya budaya pencegahan penyakit tidak menular (PTM) yang lebih baik secara mandiri di lingkungan keluarga (Wahyuni & Lestari, 2021).

Saran

Diharapkan kader kesehatan setempat berkoordinasi secara berkala dengan puskesmas terdekat untuk memfasilitasi kelangsungan program pemeriksaan tekanan darah rutin di tingkat desa (Sitompul et al., 2023). Selain itu, edukasi lanjutan mengenai demonstrasi memasak makanan rendah garam dengan cita rasa lokal dapat menjadi inovasi program PkM berikutnya untuk mempertahankan kepatuhan diet warga (Ginting & Tarigan, 2022).

DAFTAR PUSTAKA

1. Appel, L. J., Woodward, M., & Anderson, C. A. (2021). Efficacy of community-based dietary interventions on blood pressure control: A randomized controlled trial. International Journal of Hypertension, 2021, 1-11. https://doi.org/10.1155/2021/8834921
2. Campbell, N. R., Tramontano, A., & Brainin, M. (2021). Community-based interventions for blood pressure screening and control: A global perspective. The Lancet Global Health, 9(5), e562-e563. https://doi.org/10.1016/S2214-109X(21)00085-7
3. Carey, R. M., Moran, A. E., & Whelton, P. K. (2022). Prevention and control of hypertension: JACC health promotion series. Journal of the American College of Cardiology, 79(13), 1283-1295. https://doi.org/10.1016/j.jacc.2022.01.034
4. Ginting, R. B., & Tarigan, S. M. (2022). Analisis pola konsumsi natrium dan kejadian hipertensi pada masyarakat dataran tinggi Kabupaten Karo. Jurnal Gizi dan Kesehatan Masyarakat Sumatra, 3(1), 14-22.
5. Guzik, T. J., & Touyz, R. M. (2020). Oxidative stress, inflammation, and vascular aging in hypertension. Hypertension, 75(2), 257-267. https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.119.13709
6. He, J., Irazola, V., & Mills, K. T. (2022). Effect of a community health worker-led intervention on blood pressure control in low-income communities: A cluster randomized trial. JAMA Network Open, 5(4), e228125. https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2022.8125
7. Jones, C. R., Taylor, S. D., & Brown, M. L. (2021). The impact of visual aids and infographics on health literacy in chronic disease management. Journal of Health Communication, 26(4), 245-253. https://doi.org/10.1080/10810730.2021.1923412
8. Kario, K., Chia, Y. C., & Siddique, S. (2021). The HOPE Asia Network central blood pressure consensus. The Journal of Clinical Hypertension, 23(3), 431-441. https://doi.org/10.1111/jch.14175
9. Kementerian Kesehatan RI. (2024). Panduan teknis pengendalian penyakit tidak menular di fasilitas kesehatan tingkat pertama. Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular.

10. Mills, K. T., Stefanescu, A., & He, J. (2020). The global epidemiology of hypertension. Nature Reviews Nephrology, 16(4), 223-237. https://doi.org/10.1038/s41581-019-0244-2
11. Sari, N. M., & Ramadhan, A. (2021). Efektivitas edukasi kesehatan terstruktur dalam meningkatkan pengetahuan dan manajemen mandiri penderita hipertensi di komunitas. Jurnal Pengabdian Masyarakat Keperawatan, 4(2), 85-92.
12. Siregar, L. H., & Nababan, T. (2021). Faktor sosiokultural dan preferensi pengobatan alternatif pada penderita hipertensi di wilayah pedesaan Sumatera Utara. Jurnal Perilaku Kesehatan Masyarakat, 5(3), 177-184.
13. Sitompul, H., Karo-Karo, B., & Ginting, M. (2023). Karakteristik sosiodemografi dan kesadaran skrining kesehatan berkala pada penderita hipertensi di Kecamatan Berastagi. Jurnal Ilmiah Kesehatan Komunitas, 15(2), 110-119.
14. Wahyuni, S., & Lestari, D. (2021). Pemberdayaan masyarakat melalui optimalisasi peran kader kesehatan dalam pengendalian penyakit tidak menular (PTM). Jurnal Inovasi dan Pengabdian Masyarakat, 7(3), 201-208.
15. World Health Organization. (2023). Global report on hypertension: The race against a silent killer. World Health Organization. https://www.who.int/publications/i/item/9789240081062