



PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG KEKAMBUHAN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS RAWA BENING

Alkhusari^{1*}, Yulinda Ariani², Sasono Mardiono³, Naswa Shafa Az-zahra⁴

^{1*,3,4}Universitas Kader Bangsa, Email : aalvca03@gmail.com

²Stikes Bhakti Husada Bengkulu

*email koresponden: aalvca03@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.62567/jpi.v2i2.2985>

Abstract

Hypertension relapses are often caused by a lack of knowledge and support from families regarding diet, smoking, and non-compliance with medication. This community service activity aims to improve hypertensive patients' knowledge in preventing relapses. The methods used include counseling, demonstrations, and direct support at home. This activity was carried out in the Community Health Center (Puskesmas) working area, involving 15 hypertensive patients as participants. Evaluation was carried out through questions and answers and observations of the knowledge gained. The results of the activity showed a significant increase in participants' knowledge and skills after health education. Hypertensive patients became more confident and independent in their ability to prevent relapses of their disease. This activity is expected to become a model for ongoing education for families in supporting the prevention of relapses in hypertension patients.

Keywords: Hypertension, Diet, Smoking.

Abstrak

Kekambuhan pasien hipertensi seringkali kurangnya pengetahuan dan pendampingan dari keluarga baik dalam pola makan, merokok, dan tidak patuhnya minum obat. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan pasien hipertensi dalam mencegah kekambuhan penyakit hipertensi. Metode yang digunakan meliputi penyuluhan, demonstrasi, dan pendampingan langsung di rumah. Kegiatan ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas dengan melibatkan 15 pasien hipertensi sebagai peserta. Evaluasi dilakukan melalui tanya jawab serta observasi dalam pengetahuan tersebut. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan signifikan dalam pengetahuan dan keterampilan peserta setelah pendidikan kesehatan. Pasien hipertensi menjadi lebih percaya diri dan mandiri dalam kemampuan menjaga kekambuhan penyakitnya. Kegiatan ini diharapkan dapat menjadi model edukasi berkelanjutan bagi keluarga dalam mendukung pencegahan kekambuhan pasien hipertensi.

Kata Kunci: Hipertensi, Pola Makan, Merokok.

1. PENDAHULUAN

Hipertensi disebut sebagai “silent killer” karena seringnya tidak menunjukkan gejala yang nyata. Hipertensi merupakan kondisi berbahaya yang dapat mengakibatkan kematian mendadak. Sampai saat



ini hipertensi masih menjadi suatu masalah yang cukup besar, berdasarkan data dari WHO (World Health Organization), penyakit ini menyerang 22% penduduk dunia (Nurcahyati & Sofyan, 2024).

Hipertensi didefinisikan sebagai kondisi di mana tekanan darah sistolik melebihi 140 mmHg dan tekanan darah diastolik melebihi 90 mmHg. Tekanan darah sistolik mengacu pada tekanan di pembuluh darah saat jantung berkontraksi, sedangkan tekanan darah diastolik menunjukkan tekanan di pembuluh darah saat jantung berelaksasi (Zahro et al., 2025).

Kementerian Kesehatan (Kemenkes) melaporkan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia pada tahun 2018 adalah 34,1%, sebagaimana ditunjukkan oleh Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). Angka ini menunjukkan peningkatan dari 25,8% pada tahun 2013. Temuan terbaru dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi pada kelompok usia 18-24 tahun adalah 10,7% berdasarkan hasil pemeriksaan tekanan darah dan 0,4% berdasarkan diagnosis medis. Prevalensi hipertensi pada kelompok usia 25-34 tahun adalah 17,4% berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah dan 1,8% berdasarkan diagnosis dokter (Kemenkes RI, 2024).

Menurut data Badan Pusat Statistik Sumatera Selatan yang dipublikasikan pada tahun 2021 menunjukkan bahwa jumlah penderita hipertensi meningkat dari 283.390 pada tahun 2019 menjadi 645.104 pada tahun 2020. Peningkatan ini berlanjut pada tahun 2021, dengan 987.295 kasus tercatat (Utama, 2023). Pada tahun 2022, jumlah penderita hipertensi di Provinsi Sumatera Selatan mencapai 1.979.134 jiwa. Kota Palembang mencatatkan insiden tertinggi, dengan 411.518 kasus (Dinkes Sumsel, 2022).

Penderita hipertensi di Kabupaten OKU Timur pada tahun 2023 sebanyak 174.268 jiwa. Hingga saat ini, data resmi mengenai jumlah penderita hipertensi di Kabupaten OKU Timur untuk tahun 2024 belum dirilis oleh Badan Pusat Statistik (BPS) maupun Dinas Kesehatan setempat. Sementara menunggu data resmi, penting bagi masyarakat dan pemangku kepentingan untuk tetap waspada terhadap risiko hipertensi, seperti rutin memeriksa tekanan darah, menerapkan pola makan sehat, berolahraga secara teratur, dan mengelola stres, tetap relevan untuk mencegah dan mengendalikan hipertensi (Dinkes OKUT, 2024).

Penderita hipertensi di puskesmas Rawa Bening pada tahun 2023 adalah 15.527 penderita. Terjadi peningkatan signifikan pada tahun 2024 dengan jumlah 17.112 penderita. Pada bulan Januari-April tahun 2025 berjumlah 1.131 penderita. Tingginya Jumlah hipertensi disebabkan oleh banyak faktor seperti keturunan atau genetik, kepatuhan minum obat, usia, pola makan, merokok (Puskesmas Rawa Bening, 2025)

Hipertensi dapat mengakibatkan berbagai konsekuensi, dengan tekanan darah yang tidak terkontrol secara terus-menerus menjadi penyebab utamanya. Pilihan gaya hidup yang tidak sehat, termasuk asupan garam yang berlebihan, aktivitas fisik yang tidak memadai, penggunaan tembakau, dan konsumsi alkohol, memperburuk masalah ini. Selain itu, adanya penyakit penyerta seperti diabetes, obesitas, dan hiperkolesterolemia memperburuk kerusakan organ melalui sindrom metabolik. Kepatuhan terhadap pengobatan yang tidak memadai, terutama penghentian terapi setelah merasa lebih baik, ditambah dengan stres psikologis yang berkepanjangan, merupakan variabel yang signifikan karena dapat memicu fluktuasi hormonal yang memperburuk tekanan darah (Ciputra, 2025).

Konsekuensi fisiologis hipertensi bermanifestasi sebagai penyumbatan arteri koroner, infark miokard, dan hipertrofi ventrikel kiri. Dampak psikologis pada pasien dapat membuat mereka merasa hidup mereka hampa karena kesehatan yang memburuk dan perkembangan penyakit. Aliran darah otak yang tidak memadai dapat mengakibatkan kesulitan berkonsentrasi dan nyeri. Hal ini memengaruhi interaksi sosial dan pada akhirnya mengganggu kualitas hidup penderita hipertensi (Fitria & Prameswari, 2021).

Dasar dari kepatuhan terhadap pengobatan antihipertensi sangat penting untuk pengelolaan tekanan darah tinggi. Kepatuhan pengobatan sangat penting untuk pengelolaan hipertensi yang efektif dan mengurangi masalah yang timbul akibat hipertensi yang tidak terkontrol dengan baik (Silvianah & Indrawati, 2024). Berdasarkan studi yang dilakukan oleh Listiani pada tahun 2021, ditemukan adanya keterkaitan dengan nilai p sebesar 0,001 (Listianti, 2021).



Pola makan yang tidak tepat dapat memicu hipertensi, terutama jika kandungan natrium, lemak jenuh, dan gulanya tinggi. Asupan natrium yang berlebihan menyebabkan retensi cairan dalam tubuh, sehingga meningkatkan tekanan darah. Lemak jenuh dan gula menyempitkan pembuluh darah dan berkontribusi terhadap obesitas, sehingga memberikan tekanan pada jantung. Selain itu, konsumsi kalium yang tidak memadai dari buah dan sayur menghambat kemampuan tubuh untuk mengatur kadar natrium. Pola makan seimbang yang rendah garam, lemak, dan gula sangat penting untuk pencegahan hipertensi (Yusuf, 2024). Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Purba & Simanullang, pada tahun 2024 bahwa ada hubungan dengan nilai p value 0,000 (Purba & Simanullang, 2024).

Merokok merupakan faktor yang dapat memengaruhi tekanan darah (Suryatna et al., 2025). Merokok menyebabkan kekakuan dinding arteri, penumpukan plak, kerusakan endotel, dan cedera vaskular, yang semuanya meningkatkan tekanan darah (Fiana & Indarjo, 2024). Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Suryatna, pada tahun 2025 bahwa ada hubungan dengan nilai p value 0,007 (Suryatna et al., 2025).

Kegiatan PkM dengan tema “Pendidikan kesetahan pada pasien hipertensi” diharapkan mampu meningkatkan pemahaman pasien hipertensi mengenai prinsip pencegahan kekambuhan pasien hipertensi dan melakukan kontrol ke pelayanan kesehatan. Dengan meningkatnya pengetahuan tersebut diharapkan angka kejadian hipertensi menurun atau tidak berulang serta kualitas hidup pasien dapat terjaga secara optimal.

Selain memberikan manfaat langsung bagi masyarakat, kegiatan ini juga menjadi wujud peran aktif tenaga kesehatan dan institusi pendidikan dalam mendukung peningkatan derajat kesehatan masyarakat khususnya pasien mengalami penyakit hipertensi. Sinergi antara tenaga kesehatan, orang tua, dan lingkungan diharapkan dapat menciptakan sistem pelayanan kesehatan yang lebih aman, efektif, dan berkelanjutan.

2. METODE PENGABDIAN

Kegiatan dilaksanakan di Puskesmas Rawa Bening dengan menggunakan metode ceramah dan diskusi, berikut tahapannya.

Tahap Pelaksanaan	Kegiatan	Respon	Waktu
Pembukaan	Salam pembuka Menjelaskan tujuan Menjelaskan jalannya penyuluhan	Menjawab salam Mendengarkan Menanggapi	5 menit
Isi	Konsep Hipertensi Pencegahan kekambuhan penyakit hipertensi	Mendengarkan penjelasan dan memperhatikan	30 menit
Evaluasi	Memberikan kesempatan kepada masyarakat (peserta) untuk bertanya Menjawab pertanyaan yang diberikan oleh peserta	Mengajukan pertanyaan Masyarakat telah mengerti tentang pencegahan kekambuhan hipertensi	20 menit
Penutup	Menyimpulkan hasil Menanyakan kembali pada peserta Memberikan <i>reinforcement</i> positif Salam penutup	Menyimak Menjawab pertanyaan Menyimak Menjawab salam	5 menit

Teknik pelaksanaan kegiatan

Kegiatan dilaksanakan menggunakan metode *ceramah dan diskusi* dengan melibatkan masyarakat sebagai subjek utama. Tahap awal dilakukan melalui diskusi partisipatif untuk mengidentifikasi kebutuhan, potensi, dan permasalahan yang ada. Selanjutnya, perencanaan dan pelaksanaan kegiatan dilakukan secara bersama melalui diskusi, simulasi, dan praktik lapangan, dengan



fasilitator berperan sebagai pendamping. Tahap akhir berupa evaluasi dan refleksi bersama untuk merumuskan pembelajaran dan tindak lanjut, sehingga kegiatan berkelanjutan dan berdampak nyata bagi pasien yang mengalami penyakit hipertensi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil PKM

Kegiatan PKM yang dilaksanakan dengan cara tatap muka dengan media penyuluhan berjalan baik dan lancar. Pertemuan tatap muka dengan metode ceramah dan demonstrasi secara mandiri, dilanjutkan tanya jawab seputaran materi penyuluhan yang telah disampaikan. Kegiatan ini dilaksanakan 25 Juni 2026 Peserta kegiatan berjumlah 15 orang di wilayah puskesmas.

Pelaksanaan kegiatan PKM ini dilakukan oleh 3 (tiga) orang tim PKM dengan pokok bahasan yang disampaikan mengenai tentang konsep hipertensi : pengertian hipertensi, penyebab hipertensi, klasifikasi hipertensi, penanganan hipertensi dan pencegahan hipertensi.

Hasil kegiatan PKM menunjukkan beberapa capaian penting, antara lain: pencapaian target jumlah peserta, tercapainya tujuan kegiatan, pencapaian target materi, dan kemampuan peserta dalam menguasai materi. Target peserta sebanyak 10 orang berhasil tercapai dengan jumlah peserta yang mengikuti kegiatan penyuluhan sebanyak 15 orang, menunjukkan keberhasilan kegiatan PKM ini.

Evaluasi menunjukkan bahwa peserta sangat antusias dan aktif dalam mengikuti pelatihan. Sebagian besar peserta menyatakan bahwa kegiatan ini sangat bermanfaat dan meningkatkan rasa percaya diri mereka dalam merawat luka anak di rumah.

Keberhasilan program ini dievaluasi melalui tanya jawab kepada peserta untuk mengukur peningkatan pemahaman mereka. Hasilnya menunjukkan peningkatan signifikan dalam pengetahuan dan keterampilan peserta dalam mencegah kekambuhan pasien hipertensi.

Sebagian besar peserta mampu menjelaskan tentang diketahui penyakit hipertensi secara singkat dan jelas.



Pembahasan

Pola makan tidak sehat, terutama yang tinggi garam, gula, dan lemak jenuh, terbukti meningkatkan risiko hipertensi, sementara penerapan pola makan sehat seperti diet DASH efektif membantu mengendalikan tekanan darah (Munir & Noviekayati, 2025).

Pola konsumsi tinggi natrium berhubungan erat dengan peningkatan tekanan darah (Nur Annisa, 2023), dan pola makan tinggi lemak jenuh serta kolesterol dapat memicu hipertensi (Puspitaningsih & Manit, 2023). Peneliti berasumsi bahwa pola makan yang tidak terkelola baik menyebabkan retensi cairan dan peningkatan tekanan darah, sementara asupan lemak jenuh dan lemak trans memicu disfungsi endotel serta aterosklerosis. Kekurangan serat, kalium, dan magnesium akibat rendahnya konsumsi sayur dan buah juga mengganggu keseimbangan elektrolit dan menghambat vasodilatasi alami tubuh, sehingga memperburuk risiko kekambuhan hipertensi.



Peningkatan prevalensi hipertensi juga didorong oleh pola hidup tidak sehat yang utamanya ditandai dengan konsumsi garam berlebih, kurangnya aktivitas fisik, serta kebiasaan merokok (Nursyamsiyah & Qamariyah, 2021). Peneliti berasumsi bahwa senyawa toksik dalam rokok, seperti karbon monoksida dan radikal bebas, menyebabkan stres oksidatif dan peradangan sistemik, sehingga menimbulkan disfungsi endotel, penurunan kadar nitric oxide (NO), peningkatan kekakuan arteri, serta mempercepat aterosklerosis melalui deposisi plak dan remodeling pembuluh darah.

Selain kepatuhan minum obat, kedisiplinan kontrol rutin juga berpengaruh signifikan dalam mencegah kekambuhan (Laili et al., 2023). Dukungan keluarga berperan penting dalam menjaga kepatuhan pasien terhadap terapi (Retno, Daryanti & Maharani, 2025). Obat antihipertensi tetap menjadi faktor kunci dalam mengendalikan tekanan darah (Rozana, 2022), karena berfungsi menurunkan dan mempertahankan tekanan darah pada batas normal. Tanpa kepatuhan, tekanan darah akan fluktuatif dan berisiko menimbulkan komplikasi serius.

4. KESIMPULAN

Kegiatan penyuluhan yang telah diselenggarakan berjalan dengan sangat lancar dan sesuai dengan rencana yang telah disusun sebelumnya. Meskipun masih ada beberapa peserta yang belum sepenuhnya memahami materi yang disampaikan, namun kegiatan ini secara keseluruhan mendapat sambutan.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pengabdian mengucapkan terima kasih kepada petugas kesehatan puskesmas rawa bening serta pihak instansi terkait yang mendukung kegiatan ini sehingga dapat terlaksana dengan Baik.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Andrianto. (2022). Menangani hipertensi (M. Ardiana (ed.)). Airlangga University Press.
- Anggreni, D. (2022). Buku ajar metodologi penelitian kesehatan (E. D. Kartiningrum (ed.); pertama). STIKes Majapahit Mojokerto.
- Bening, P. R. (2025). Profil Kesehatan Puskesmas Rawa Bening.
- Ciputra. (2025). 9 penyakit akibat komplikasi hipertensi, stroke hingga jantung.
- Kaduttu, D. (2021). Pathway hipertensi.
- Kemenkes. (2023). Buku Pedoman Hipertensi 2024. Buku Pedoman Pengendalian Hipertensi Di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama, 1–71.
- Kemenkes RI. (2024). Bahaya hipertensi, upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi. Kementerian Kesehatan RI.
- Wulandari, M. (2022). Buku Ajar Anatomi Fisiologi. Yogyakarta: Zahir Publishing, 5(3), 111–127.
- Yusriana, Y., Kontesa, M., Afrizal, Nursastri, & Salsabila, L. P. (2024). Terapi Rendam Kaki Air Hangat Serai Dan Garam Terhadap Tekanan Darah Lansia Hipertensi. *Jurnal Abdi Mercusuar*, 4(1), 022–027. <https://doi.org/10.36984/jam.v4i1.473>
- Yusuf, A. (2024). 8 Bahan makanan pemicu darah tinggi.
- Zahro, M. L., Sunanto, & Rahmat, N. N. (2025). Hubungan efikasi diri dengan kekambuhan pada pasien hipertensi di posbindu desa senduro di wilayah upt. puskesmas senduro. 99–108.