

Sosialisasi Cara Mengatasi Hipertensi Pada Lansia di Desa Mekar Laras

Fitri Humairoh Rambe¹, T. Said Hamzah², Riska Dwi Ananda³, Mayumi⁴, Della
Pradita⁵, Bambang Hermanto⁶, Sari Wulandari⁷

Hal. 1

Universitas Muslim Nusantara Al Washliyah

: ¹fitrihumairohambe@gmail.com, ²t.saidhamzah@gmail.com,
³riskadwiananda8@gmail.com, ⁴mayumi534512@gmail.com,
⁵vivoajja2507@gmail.com, ⁶hermantob031@gmail.com, ⁷muliandari392@gmail.com.

Author Correspondance : hermantob031@gmail.com

ABSTRAK

Salah satu jenis pengabdian kepada masyarakat adalah Kuliah Kerja Nyata (KKN), Kuliah Kerja Nyata merupakan proses pembelajaran mahasiswa melalui berbagai kegiatan langsung di tengah-tengah masyarakat, dan mahasiswa berupaya untuk menjadi bagian dari masyarakat serta secara aktif dan kreatif terlibat dalam lingkungan yang terjadi di masyarakat. KKN telah dilaksanakan di Desa Mekar Laras Kecamatan Nibung Hangus-Batubara dari tanggal 14 Juli sampai dengan tanggal 2 Agustus 2025. Melalui Program Kuliah Kerja Nyata (KKN) dengan cara sosialisasi hipertensi kepada lansia yang bertujuan untuk memberikan pengetahuan mengenai hipertensi kepada masyarakat supaya masyarakat dapat melakukan upaya pencegahan penyakit hipertensi dan melakukan upaya pencegahan penyakit hipertensi dan melakukan upaya pola hidup sehat. Dan tujuan dalam pemeriksaan kesehatan agar warga lebih peduli terhadap pemeriksaan kesehatan secara rutin. Dan metode yang digunakan yaitu metode ceramah dan pemeriksaan tekanan darah dan dilanjutkan dengan sesi tanya jawab.

Kata kunci: *Kuliah Kerja Nyata; Hipertensi; Lansia; Sosialisasi; Pemeriksaan Kesehatan*

PENDAHULUAN

Penuaan adalah proses yang terjadi sejak usia 45 tahun. Pada lansia, terdapat kemunduran dalam aspek fisik, mental, dan sosial. Salah satu contoh penurunan fisik yang dapat diamati pada lansia adalah meningkatnya kerentanan terhadap penyakit, khususnya penyakit degeneratif. Salah satu penyakit degeneratif yang sering dialami lansia adalah hipertensi. Menurut Undang-Undang RI nomor 13 tahun 1998, lansia adalah individu yang telah berusia 60 tahun ke atas. Hipertensi muncul pada lansia sebagai bagian dari proses penuaan. Penyakit ini dikenal oleh masyarakat umum sebagai "darah tinggi" karena kondisi ini mencerminkan tingginya tekanan darah.

Penduduk di daerah pesisir yang airnya kaya akan natrium mengalami hipertensi lebih banyak dibandingkan penduduk di daerah yang airnya kaya akan kalsium dan magnesium. Berdasarkan penelitian oleh Juniar (2021), ditemukan adanya perbedaan signifikan dalam konsumsi asupan natrium antara wilayah pesisir dan wilayah pegunungan. Persentase konsumsi asupan natrium di daerah pesisir adalah 69,0%, sedangkan di wilayah pegunungan hanya 63,3%. Situasi ini disebabkan oleh kebiasaan masyarakat pesisir yang cenderung mengonsumsi natrium dalam jumlah tinggi, seringkali mengasinkan makanan hasil laut, serta mengonsumsi hewan laut yang memiliki kadar kolesterol yang lebih tinggi. Tingginya kadar natrium menyebabkan retensi air, sehingga meningkatkan volume darah dan tekanan darah.

Penyakit hipertensi sering disebut sebagai silent killer karena penderitanya jarang merasakan keluhan atau gejala. Faktor risiko hipertensi dikelompokkan menjadi dua kategori, yaitu faktor yang tidak bisa diubah dan faktor yang bisa diubah. Usia, jenis kelamin, ras, dan riwayat keluarga merupakan faktor-faktor yang tidak dapat diubah. Sedangkan merokok, obesitas, pola hidup yang kurang aktif, tingkat aktivitas fisik, konsumsi natrium, kadar kalium yang rendah, stres, asupan serat yang minimal, dan penggunaan alkohol adalah faktor yang dapat dimodifikasi.

Pencegahan dan pengendalian hipertensi memerlukan kolaborasi antara individu, pemerintah, dan sektor kesehatan. Dengan meningkatkan kesadaran akan risiko serta menerapkan langkah-langkah pencegahan, diharapkan tingkat hipertensi dapat terkontrol, sehingga mengurangi beban penyakit dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat secara keseluruhan. Penanganan hipertensi pada lansia dapat menurunkan tekanan darah melalui terapi farmakologi, di mana penderita disarankan mengonsumsi obat secara rutin. Namun, kebosanan dapat menyebabkan ketidakpatuhan dalam pengobatan, yang berpotensi mengakibatkan kegagalan terapi farmakologi. Terapi non-farmakologi berikutnya meliputi pengobatan herbal dari Cina, terapi jus, herbal jahe, pijat, yoga, aromaterapi, pernapasan dan relaksasi, serta *biofeedback*, meditasi, *hypnosis*, dan perawatan di rumah.

Namun, latar belakang diatas masih banyak masyarakat usia lanjut di Desa Mekar Laras mengetahui mengenai hipertensi yang menjadi salah satu faktor hal

itu terjadi dikarenakan kurangnya kesadaran untuk hadir apabila dilaksanakannya program cek kesehatan yang dilakukan di puskesmas pembantu (pustu) setempat. Hal tersebut melatarbelakangi kami mahasiswa Kuliah Kerja Nyata (KKN) berinisiatif melakukan sosialisasi ini yang difokuskan pada upaya pemahaman dan pencegahan hipertensi bagi para lansia di Desa Mekar Laras. Tujuan dari program sosialisasi ini adalah memberdayakan para lansia di Desa Mekar Laras dengan pengetahuan yang diperlukan untuk memahami tata cara pencegahan dan penatalaksanaan hipertensi dengan efektif. Dengan memahami faktor risiko, mengadopsi gaya hidup yang sehat dan rutin melakukan pemeriksaan kesehatan, Melalui sosialisasi ini, bertujuan untuk berkontribusi pada masyarakat yang lebih sehat dan lebih terinformasi, dengan mengurangi prevalensi hipertensi dan meningkatkan kesejahteraan keseluruhan para lansia di Desa Mekar Laras, kabupaten Batubara.

METODE PELAKSANAAN

Pengabdian Masyarakat yang dilaksanakan oleh mahasiswa Kuliah Kerja Nyata (KKN) Universitas Muslim Nusantara Alwashliyah bekerja sama dengan bidan desa agar ikut andil pada kegiatan program kesehatan di Desa Mekar Laras dilaksanakan di Puskesmas Pembantu (Pustu) yang berlangsung pada Selasa, 29 Juli 2025, pukul 09.00–11.30 WIB dengan agenda sosialisasi mengenai cara mengatasi hipertensi dan pengecekan kesehatan berupa pemeriksaan tekanan darah. Adapun tahapan pelaksanaan yaitu sebagai berikut:

1. Melakukan penyuluhan (sosialisasi) diberikan oleh mahasiswa Kuliah Kerja Nyata (KKN) kepada lansia di Desa Mekar Laras melalui presentasi dengan metode ceramah. Materi yang disampaikan mencakup informasi mengenai penyakit hipertensi, upaya pencegahan pada lansia, dan langkah-langkah pengendalian penyakit hipertensi pada lansia. Durasi penyuluhan adalah 40 menit, termasuk sesi tanya jawab. Tahap ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang peran mereka dalam mengelola kesehatan, khususnya dalam pencegahan hipertensi di Desa Mekar Laras.

2. Melakukan pemeriksaan tekanan darah, untuk mengukur tekanan darah, digunakan tensimeter manual dan digital yang dioperasikan oleh mahasiswa Kuliah Kerja Nyata (KKN) di Desa Mekar Laras. Proses ini melibatkan bantuan tim tenaga kesehatan setempat lainnya untuk pemeriksaan berat badan dan pencatatan kesehatan. Dalam pengukuran tekanan darah juga dibantu oleh seorang perawat, yang dilakukan setelah sesi penyuluhan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan penyuluhan yang telah dilakukan oleh masyarakat sangat antusias mendengarkan materi penyuluhan yang telah diberikan berjalan. Kegiatan program kesehatan dilakukan di Puskesmas Pembantu (pustu) yang diikuti oleh 25 orang lansia yang berada di Desa Mekar Laras.

Pemeriksaan tekanan darah juga dilakukan pada kegiatan ini untuk memberikan kesadaran dan memotivasi kepada lansia akan pentingnya cek tekanan darah secara rutin. Penyakit hipertensi adalah penyakit terkontrol dimana jika tekanan darah tetap dapat dikontrol dalam kondisi normal maka lansia dianggap dalam kondisi sehat. Melalui kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan ini diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan lansia yang sejahtera.

Hal. 4



Gambar 1. Sosialisasi cara pencegahan Hipertensi

Proses pada tahap pertama yaitu sosialisasi, pada tahap ini mahasiswa Kuliah Kerja Nyata (KKN) menjelaskan materi dengan metode ceramah (Gambar 1). Dari hasil pengamatan yang dilakukan, ternyata masih banyak dari masyarakat lansia yang belum mengetahui mengenai hipertensi, diagnosis hipertensi, klasifikasi hipertensi, penyebab hipertensi, dan cara pencegahan hipertensi. Para audien masih jarang memeriksakan tekanan darah mereka. Setelah itu dilakukan sesi tanya jawab, terlihat dari antusias para lansia berpartisipasi aktif dan tidak ragu untuk bertanya mengenai materi yang belum mereka pahami selama sesi penyuluhan. Mereka juga mulai memahami gejala-gejala hipertensi, cara pencegahannya, dan menyadari pentingnya menjalani pemeriksaan rutin tekanan darah pada kelompok usia tersebut.

Langkah kedua yaitu pemeriksaan hipertensi yang melibatkan masyarakat lansia untuk melakukan pengecekan berat badan yang mana sesi ini Mahasiswa Kuliah Kerja Nyata (KKN) diberi kesempatan untuk ikut melakukan kegiatan tersebut setelah sesi penyuluhan dan edukasi selesai (Gambar 2).



Selanjutnya, Mahasiswa Kuliah Kerja Nyata (KKN) dan seorang perawat mengintruksikan masyarakat untuk menjalani pemeriksaan tekanan darah yang dilakukan dengan menggunakan tensimeter manual dan digital, yang selanjutnya hasil pemeriksaan tersebut dicatat (Gambar 3). Pelaksanaan pemeriksaan tekanan darah berlangsung dengan lancar dan terorganisir, dengan lansia antri dengan tertib.

Hasil kegiatan ini bisa dilihat dari keberhasilan Mahasiswa Kuliah Kerja Nyata (KKN) dalam sosialisasi cara pencegahan hipertensi di Desa Mekar Laras terlihat sudah adanya kesadaran untuk melakukan cek tekanan darah secara rutin yang turut serta dalam kegiatan pemeriksaan tekanan darah. Melalui sosialisasi mengenai pencegahan hipertensi yang dilakukan Mahasiswa Kuliah Kerja Nyata (KKN) diharapkan membantu lansia dalam mengatasi ketidakpahaman mereka tentang upaya pencegahan tersebut.

Materi Kegiatan

a. Pengertian Hipertensi

Hipertensi adalah kondisi di mana tekanan darah sistolik meningkat di atas batas normal, yaitu ≥ 140 mmHg, dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg. Keadaan ini menyebabkan tekanan dalam pembuluh darah terus meningkat. Tekanan darah normal sendiri berada pada angka 120 mmHg untuk sistolik, saat jantung berdetak, dan 80 mmHg untuk diastolik, ketika jantung berelaksasi. Jika hipertensi tidak ditangani dengan baik, dapat menimbulkan berbagai komplikasi. Dampak yang terjadi pada jantung bisa berupa gagal jantung dan penyakit jantung koroner, sedangkan pada otak dapat menyebabkan stroke. Jika berdampak pada ginjal, dapat terjadi gagal ginjal kronis, dan jika mempengaruhi mata, bisa menyebabkan gangguan penglihatan. Berbagai komplikasi ini merupakan masalah kesehatan yang sangat serius dan dapat memengaruhi kondisi psikologis penderita karena mengurangi kualitas hidup, terutama pada kasus stroke, gagal ginjal, dan gagal jantung

Hipertensi pada lansia dikategorikan menjadi dua jenis: hipertensi dengan tekanan sistolik sama atau lebih dari 140 mmHg dan/atau tekanan diastolik sama atau lebih dari 90 mmHg, serta hipertensi sistolik terisolasi, di mana tekanan sistolik lebih dari 160 mmHg dan tekanan diastolik kurang dari 90 mmHg. Penderita hipertensi sering kali tidak menyadari bahwa tekanan darahnya sudah tidak normal atau melebihi batas yang ditentukan. Hal ini

menunjukkan bahwa seseorang jarang atau tidak pernah melakukan pemeriksaan tekanan darah. Seringkali, seseorang hanya menyadari memiliki hipertensi setelah lama tidak melakukan pemeriksaan dan mendapati tekanan darahnya melebihi ambang batas

a. Diagnosis Hipertensi

Berdasarkan anamnesis, Sebagian besar pasien hipertensi adalah asimtomatik, tetapi beberapa mengalami sakit kepala, vertigo, atau penglihatan kabur. Hipertensi sekunder dapat terjadi akibat penggunaan obat seperti kontrasepsi hormonal, kortikosteroid, dekonjestan, atau NSAID, serta gejala seperti sakit kepala paroksimal, berkeringat, takikardi, dan adanya riwayat ginjal. Berdasarkan pemeriksaan fisik, nilai tekanan darah pasien diukur rata-rata dua kali pada setiap kunjungan. Jika tekanan darah $> 140/90$ mmHg pada dua atau lebih kunjungan, pasien dapat dianggap hipertensi. Pengukuran tekanan darah harus dilakukan dengan alat yang baik, menggunakan manset yang tepat (setingkat dengan jantung) dan teknik yang benar. Pemeriksaan penunjang dilakukan untuk memeriksa komplikasi, meliputi pemeriksaan laboratorium lengkap seperti darah lengkap, kadar ureum, kreatinin, elektrolit, kalsium, asam urat, dan urinalisis. Untuk menegaskan diagnosis hipertensi, pengukuran tekanan darah dilakukan minimal dua kali dengan interval satu minggu

b. Klasifikasi Hipertensi

Hipertensi terbagi menjadi dua kategori, yaitu hipertensi primer dan sekunder. Hipertensi Primer: Penyebab hipertensi pada sebagian besar orang dewasa tidak dapat diketahui. Hipertensi primer umumnya berkembang secara bertahap selama bertahun-tahun dan semakin parah jika tidak ditangani. Hipertensi Sekunder: Beberapa individu mengalami tekanan darah tinggi akibat kondisi kesehatan tertentu yang mendasarinya. Jenis hipertensi ini cenderung muncul secara mendadak dan mengakibatkan tekanan darah lebih tinggi dibandingkan hipertensi primer [8].

c. Penyebab Hipertensi

Hipertensi dibagi menjadi dua kelompok, yaitu hipertensi esensial yang penyebabnya tidak diketahui, dan hipertensi sekunder yang disebabkan oleh gangguan ginjal, hormon, dan lain-lain. Faktor risiko hipertensi terdiri dari faktor genetik (faktor risiko yang tidak dapat diubah) dan faktor yang dapat diubah (faktor risiko yang dapat diubah), seperti pola makan yang tidak seimbang, konsumsi rokok, kurang bergerak, serta kondisi lingkungan yang mempengaruhi kesehatan. Perubahan gaya hidup, terutama pola makan yang tinggi lemak, protein, garam, namun rendah serat, dapat menyebabkan penyakit degeneratif seperti hipertensi. Pola makan merupakan faktor risiko yang dapat dimodifikasi dan mempengaruhi tekanan darah. Konsumsi makanan yang diawetkan, asupan garam berlebih, serta MSG dapat meningkatkan tekanan darah karena kandungan natrium yang tinggi, yang menyebabkan

retensi cairan, peningkatan volume darah, dan membuat jantung bekerja lebih keras.

Tekanan darah tinggi pada lansia dapat mengakibatkan komplikasi seperti serangan jantung dan stroke, serta membuat lansia lebih rentan terhadap penyakit akibat menurunnya daya tahan tubuh. Lansia juga mengalami penurunan massa dan kekuatan otot, denyut jantung, serta toleransi terhadap latihan. Sekitar 60% lansia mengalami peningkatan tekanan darah setelah usia 75 tahun. Jika tidak diobati, hipertensi dapat menyebabkan aterosklerosis, yang menyumbat aliran darah dan meningkatkan risiko kebocoran pembuluh darah.

Hal. 7

d. Cara Pencegahan Hipertensi

Penatalaksanaan hipertensi terbagi menjadi 2 (dua) jenis, yaitu farmakologi dan non-farmakologi. Secara farmakologi, ini mencakup golongan obat yang diberikan kepada pasien dengan hipertensi, seperti golongan diuretik, golongan beta blocker, golongan antagonis kalsium, serta golongan penghambat konversi renin angiotensin. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam pemberian atau pemilihan obat antihipertensi adalah efektivitas yang tinggi, toksisitas dan efek samping yang ringan atau minimal, memungkinkan penggunaan obat secara oral, tidak menimbulkan intoleransi, harga obat yang relatif terjangkau oleh pasien, serta memungkinkan penggunaan jangka Panjang.

Untuk mengatasi hipertensi, berbagai upaya dapat dilakukan, termasuk pengendalian tekanan darah melalui metode pengobatan non-farmakologis yang meliputi: modifikasi gaya hidup, penurunan berat badan, pembatasan asupan natrium, modifikasi diet rendah lemak, pembatasan konsumsi alkohol, pembatasan kafein, teknik relaksasi, serta menghentikan kebiasaan merokok.

KESIMPULAN

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik di atas 140 mmHg dan tekanan diastolik di atas 90 mmHg, yang diukur dalam keadaan istirahat atau tenang pada dua kali pengukuran dengan selang waktu 5 menit. Desa Mekar Laras terletak di Kecamatan Nibung Hangus, Kabupaten Batubara, dan memiliki tingkat kejadian hipertensi yang cukup tinggi dibandingkan dengan penyakit lainnya. Peningkatan prevalensi hipertensi di desa ini sebagian disebabkan oleh pola hidup yang kurang sehat, khususnya pada lansia.

Kegiatan utama yang dilakukan untuk menangani masalah ini adalah memberikan sosialisasi kepada masyarakat lansia melalui metode ceramah. Pelaksanaan kegiatan ini meliputi penyampaian materi mengenai pencegahan hipertensi, yang diikuti dengan sesi tanya jawab. Selain itu, kegiatan ini juga mencakup pemeriksaan kesehatan, termasuk pengukuran tekanan darah.

Sebagian besar masyarakat di Desa Mekar Laras memiliki riwayat

hipertensi yang cukup tinggi. Oleh karena itu, untuk menurunkan risiko penyakit hipertensi, penting bagi mereka untuk mengadopsi pola hidup sehat, yang meliputi mengurangi konsumsi garam, makanan yang tinggi kolesterol, dan kafein, serta melakukan olahraga secara teratur dan mengelola stres.

DAFTAR PUSTAKA

- Azizah, M., Dhewi, S., & Ahmad, Z. A. (2023). The Indonesian Journal of Health Promotion MPPKI Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia. *The Indonesian Journal of Health Promotion*, 6(2). <https://doi.org/10.31934/mppki.v2i3>
- Windarti Rumaolat, & Idham Soamole. (2023). Faktor-Faktor Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Nelayan Desa Titawaai Kabupaten Maluku Tengah. *Vitamin: Jurnal Ilmu Kesehatan Umum*, 1(4), 85–93. <https://doi.org/10.61132/vitamin.v1i4.162>
- Sutriyawan, A., Fardhoni, F., Yusuff, A. A., Akbar, H., & Sangaji, M. (2022). Risk Factors Predicting Hypertension in the Elderly. *Iranian Journal of War and Public Health*, 14(4), 433–438. <https://doi.org/10.29252/ijwph.14.2.433>
- Widhawati, R., Haryati Lubis, V., Komalasari Fakultas Kesehatan, O., Ichsan Satya, U., Jombang Raya No, J., & Selatan, T. (2024). Upaya Pencegahan Dan Pengendalian Hipertensi Pada Lansia Di Poli Klinik Rawat Jalan Rsud Cilegon. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php>
- Sani, F. N., Artini, K. S., & Anam, M. S. (2023). Upaya Peningkatan Status Kesehatan Lansia Melalui Penyuluhan Hipertensi Dan Senam Tangan. In *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*.
- Ledoh, K., Tira, D. S., Landi, S., & Purnawan, S. (2024). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA LANJUT USIA (60-74 TAHUN). *ARTIKEL PENELITIAN Jurnal Kesehatan*, 13(1). <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v13i1.301>
- Lukitaningtyas, D., & Cahyono, E. A. (2023). Jurnal Pengembangan Ilmu Dan Praktik Kesehatan. *Jurnal Pengembangan Ilmu Dan Praktik Kesehatan*, 2, 100–117.
- Nora, R., Adelia, I., Novandra, H., & Riana, L. (2023). Jurnal Abdimas Saintika Penyuluhan Dan Sosialisasi Hipertensi Pada Lansia Di Aur Kuning Bukittinggi Sumatera BARAT. *Jurnal Abdimas Saintika*, 5(2), 25–29. <https://jurnal.syedzasaintika.ac.id>
- Nugroho, P. A. K., Sanubari, P. E. T., & Mayasari Rumondor, J. (2019). Faktor Risiko Penyebab Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidorejo Lor Kota Salatiga. In *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada-Januari*.
- Inayah Nur, & Rahmad, S. R. (2021). *Faktor Yang Mempengaruhi Hipertensi Pada Lansia*, STIKes Ngudia Husada Madura.
- Rosita, & Rabiah. (2024). Edukasi Kesehatan Tentang Hipertensi Pada Lansia di Puskesmas Batua Kota Makassar Health Education about Hypertension in the

Elderly at the Batua Community Health Center, Makassar City. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 7(4), 1547–1555. <https://doi.org/10.56338/jks.v7i4.4488>

Tika Herawati, A., Manaf, H., & Kusumawati, E. P. (2021). Pengetahuan Tentang Penanganan Penyakit Hipertensi Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah*, 10(2), 159–165. <https://doi.org/10.12345/jikp.v10i1.265>