

# PEMBERDAYAAN KELUARGA DALA PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN HIPERTENSI UNTUK PERILAKU ADAPTIF DI DESA LIDAH TANAH KECAMATAN PERBAUNGAN

Lia Mayang Sari Sijabat<sup>1</sup>, Angenia Itoniat Zega<sup>2</sup>, Dedi<sup>3</sup>, Deskrisman Stefan Mendrofa<sup>4</sup>

<sup>1,3</sup>Program Studi D3 Keperawatan, Institut Kesehatan Helvetia Medan,

<sup>2</sup>Program Studi Sarjana Keperawatan, Institut Kesehatan Helvetia Medan.

<sup>4</sup>Program Studi Ners, STIKes Santa Elisabeth Medan, Sumatera Utara, Indonesia

## Informasi Artikel

### Sejarah Artikel:

Diterima, Des 19, 2025

Revisi, Des 26, 2025

Disetujui, Des 31, 2025

### Kata kunci:

Pemberdayaan  
Keluarga,  
Hipertensi,  
Perilaku Adaptif.

## ABSTRAK

Hipertensi adalah kondisi kesehatan yang umum terjadi di berbagai negara, di mana seseorang dikatakan mengalami hipertensi apabila tekanan darah sistolik mencapai atau melebihi 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik mencapai atau melebihi 90 mmHg. Istilah *silent killer* digunakan pada hipertensi karena kondisi ini sering berkembang tanpa gejala yang jelas, menyebabkan penderita baru mengetahui penyakitnya setelah terjadi komplikasi. Dalam upaya mengatasi permasalahan hipertensi, tim Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) melaksanakan kegiatan edukasi kesehatan kepada keluarga dengan menggunakan pendekatan *Positive Deviance* sebagai strategi pencegahan dan pengendalian hipertensi. Upaya pencegahan hipertensi dalam kegiatan ini dilakukan melalui pemberian edukasi kesehatan dan kegiatan *home visit*, dengan metode pelaksanaan berupa kunjungan keluarga. Pelaksanaan program pengabdian masyarakat berlangsung dalam kurun waktu dua hari, yaitu dari tanggal 13 sampai 14 Januari 2026. Kegiatan ini memberikan hasil yang positif, ditandai dengan partisipasi aktif seluruh peserta yang mampu mengikuti materi dan berdiskusi mengenai hipertensi. Melalui kegiatan pengabdian tersebut, terjadi peningkatan pemahaman keluarga terkait pencegahan serta pengendalian hipertensi. Diharapkan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) dapat dilaksanakan secara berkesinambungan guna membentuk pengetahuan dan sikap keluarga dalam upaya pencegahan hipertensi.

*This is an open access article under the [CC BY](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) license.*



## Korespondensi Penulis:

Lia mayang sari sijabat,  
Program Studi D3 Keperawatan,  
Institut Kesehatan Helvetia Medan,  
Jl. Kapten Sumarsono no. 107 Medan-20124  
Email: [liamayangsari.sijabat@gmail.com](mailto:liamayangsari.sijabat@gmail.com)

## 1. PENDAHULUAN

Dalam dunia kesehatan, Penyakit Tidak Menular (PTM) menjadi permasalahan besar yang banyak dihadapi oleh negara berkembang, seperti Indonesia. Di antara berbagai jenis Penyakit Tidak Menular (PTM), hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan kondisi yang paling sering dijumpai dan memberikan kontribusi besar terhadap angka kesakitan dan kematian.

Hipertensi, yang dikenal sebagai penyakit tekanan darah tinggi, merupakan salah satu jenis PTM yang sering dijumpai di masyarakat, ditandai dengan peningkatan nilai tekanan sistolik dan diastolik yang diukur menggunakan alat spigmomanometer. Sinurat, (2021) Hipertensi didefinisikan sebagai kondisi ketika tekanan darah sistolik melebihi 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg, baik saat beristirahat maupun dalam keadaan

tenang. Hipertensi merupakan penyakit jantung yang paling sering terjadi, khususnya pada orang dewasa. Kondisi ini menyebabkan jantung bekerja lebih keras untuk memompa darah ke seluruh tubuh melalui pembuluh darah aorta. Hal ini dapat menyebabkan kerusakan pada pembuluh darah dan gangguan aliran darah, yang pada gilirannya berisiko menimbulkan masalah kesehatan serius bahkan mengancam kehidupan. (Putri & Suarni, 2021).

alah satu gangguan kesehatan yang banyak dijumpai secara global adalah hipertensi, yang ditentukan ketika tekanan darah sistolik mencapai atau melebihi 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik  $\geq 90$  mmHg. Bagi sebagian orang, hipertensi tidak menimbulkan gejala apa pun. Namun, jika tekanan darah tinggi tidak dikontrol dengan baik, kondisi ini dapat menyebabkan komplikasi pada organ-organ vital seperti otak, mata, ginjal, jantung, pembuluh darah, dan organ lainnya (Tiara Ui, 2020).

Berdasarkan data dari WHO (*World Health Organization*), hipertensi diperkirakan bertanggung jawab atas 7,5 juta kematian setiap tahunnya, setara dengan sekitar 12,8% dari seluruh angka kematian global. Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyebab utama kematian di dunia, dan hipertensi termasuk faktor risiko utama. Tekanan darah dikatakan hipertensi apabila nilai sistolik mencapai atau melebihi 140 mmHg, atau nilai diastolik  $\geq 90$  mmHg. WHO menegaskan bahwa hipertensi merupakan salah satu faktor utama yang berkontribusi pada penyakit jantung, penyebab utama kematian dini dan kecacatan di dunia. Semakin tinggi tekanan darah, semakin besar beban yang harus ditanggung jantung (Nurhaeni, et., all, 2022).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 34,1% penduduk Indonesia mengalami hipertensi. Angka tersebut tergolong tinggi dan menempatkan Indonesia sebagai negara dengan peringkat kelima dalam hal prevalensi hipertensi di dunia. Jika tekanan darah yang meningkat tidak segera diketahui dan tidak mendapatkan pengobatan yang memadai, hal ini dapat mengakibatkan penyakit jantung koroner akibat hipertensi yang berlangsung lama (Tiara Ui, 2020).

Berdasarkan Profil Kesehatan Sumatera Utara tahun 2022, tercatat sebanyak 3.217.618 orang menderita hipertensi di provinsi ini. Data SKI tahun 2023 menunjukkan prevalensi hipertensi di Sumatera Utara sebesar 33,884%, sedangkan laporan Dinas Kesehatan Sumut 2023 mencatat 43,83% penderita hipertensi, menempatkan daerah ini pada peringkat keenam dari 33 kabupaten/kota.

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kota Medan 2019, jumlah kasus hipertensi mencapai 38.556 orang dari 41 Puskesmas, dan di Puskesmas Teladan sebanyak 59,7% penderita hipertensi tidak dalam kondisi terkontrol. Prevalensi hipertensi di Kota Medan tercatat sebesar 4,97%. Berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti di Rumah Sakit Mitra Medika Apls Medan, data rekam medik menunjukkan bahwa jumlah pasien hipertensi dari Agustus hingga Oktober 2024 mencapai 1.400 orang. Secara rinci, pada Agustus 2024 tercatat 488 pasien, September 438 pasien, dan Oktober 474 pasien.

Saat ini, kesadaran masyarakat terhadap risiko hipertensi masih tergolong rendah, yang diduga menjadi faktor tingginya angka kejadian hipertensi. Oleh karena itu, upaya pencegahan sangat penting untuk menjaga kesehatan dan produktivitas masyarakat hingga usia lanjut Notoatmodjo, (2018), Pendidikan kesehatan dikemukakan sebagai strategi yang dapat digunakan untuk membimbing masyarakat umum agar terdorong melakukan tindakan yang meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan mereka. Pendidikan kesehatan juga dianggap sebagai salah satu bentuk intervensi keperawatan yang dilakukan secara mandiri untuk membantu klien—baik individu, kelompok, maupun masyarakat—dalam mengatasi masalah kesehatan melalui kegiatan pembelajaran, di mana perawat berperan sebagai pendidik. Hal ini sejalan dengan pengabdian yang dilakukan oleh Rispawati et al., (2023), Di mana perawat memberikan pendidikan kesehatan melalui penyuluhan mengenai hipertensi dan upaya pencegahannya, dengan tujuan menurunkan angka kesakitan akibat hipertensi di wilayah tersebut. Kondisi ini membuka peluang untuk menyasar kelompok usia produktif (30–50 tahun) yang rentan terhadap hipertensi, sementara studi terbaru memperkuat peran edukasi kesehatan dalam mencegah penyakit ini. Ouyang et al., (2024) Dilaporkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin baik literasi kesehatannya, yang pada gilirannya berkontribusi positif terhadap pencegahan komplikasi hipertensi, termasuk stroke iskemik.

## Jurnal Pengabdian Kesehatan

Perilaku adaptif pada pasien hipertensi merupakan respons yang bertujuan menyesuaikan diri dengan kondisi penyakit kronis agar tekanan darah tetap terkendali dan komplikasi dapat dihindari. Salah satu perilaku adaptif yang penting adalah perubahan pola makan, yaitu dengan mengurangi asupan garam, lemak jenuh, dan makanan olahan (WHO, 2021). Melakukan aktivitas fisik secara rutin, seperti berjalan kaki atau olahraga aerobik ringan, merupakan bentuk perilaku adaptif pasien untuk mempertahankan tekanan darah tetap stabil. Melakukan olahraga secara rutin dapat meningkatkan elastisitas pembuluh darah dan menurunkan resistensi perifer. Selain itu, kepatuhan terhadap penggunaan obat antihipertensi merupakan perilaku adaptif yang krusial dalam pengelolaan hipertensi jangka panjang, karena ketidakpatuhan dapat menyebabkan tekanan darah tidak terkendali dan meningkatkan risiko komplikasi. Stres yang tidak dikelola dengan baik juga dapat meningkatkan aktivitas sistem saraf simpatis dan memperburuk hipertensi. (Sherwood, 2020)

Pendekatan edukasi kesehatan dilakukan melalui ceramah, sesi tanya jawab, dan pemeriksaan sederhana seperti pengukuran tekanan darah, yang dianggap lebih aplikatif dibandingkan metode penyuluhan konvensional. Berdasarkan penjelasan di atas, permasalahan yang muncul adalah tingginya angka kesakitan akibat hipertensi di Desa Lidah Tanah Perbaungan, sehingga diperlukan kegiatan pengabdian masyarakat dengan judul “Pemberdayaan Keluarga dalam Pencegahan dan Pengendalian Hipertensi Untuk Perilaku Adaptif di Desa Lidah Tanah Kecamatan Perbaungan.” dalam upaya menurunkan tingkat kesakitan hipertensi

## 2. METODE

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah memberikan edukasi melalui tanya jawab dan diskusi mengenai pencegahan hipertensi menuju perilaku adaptif dengan pendekatan Positive Deviance, dengan media yang digunakan berupa leaflet. dan alat sphygmomanometer, dan juga modul kegiatan yaitu kegiatan Pendidikan Kesehatan yang dilakukan pada keluarga penderita hipertensi. pada tahap awal melakukan kegiatan koordinasi dengan responden dan pengukuran pengetahuan (*pre-test*) terkait dengan hipertensi, gejala dan penanganan, serta pencegahannya dan selanjutnya dilakukan edukasi kesehatan mengenai konsep dasar hipertensi menggunakan leaflet, pemeriksaan sederhana (pengukuran tekanan darah), serta *post-test* untuk menilai peningkatan pengetahuan keluarga tentang Hipertensi.

### 1. Tahap Persiapan

- a. Koordinasi dengan mitra: Menghubungi perangkat Desa Lidah Tanah Perbaungan, tokoh masyarakat, dan kader kesehatan untuk menetapkan lokasi dan waktu kegiatan.
- b. Penyusunan materi: Menyiapkan modul edukasi, materi Pencegahan dan Pengendalian Hipertensi leaflet.

### 2. Tahap Pelaksanaan Inti

Kegiatan inti dilakukan secara tatap muka selama 2–3 sesi dengan format sebagai berikut:

- a. Mengukur tingkat pengetahuan peserta tentang Pencegahan dan Pengendalian Hipertensi menggunakan kuesioner sederhana
- b. Edukasi Kesehatan: Penyuluhan interaktif mengenai Pencegahan dan Pengendalian Hipertensi. Penjelasan mengenai mekanisme hipertensi dan bagaimana cara pencegahan dan pengendalian hipertensi untuk perilaku adaptif.
- c. *post test*: Pengukuran tingkat pengetahuan sesudah kegiatan. Kuesioner kepuasan dan kebermanfaatn kegiatan.



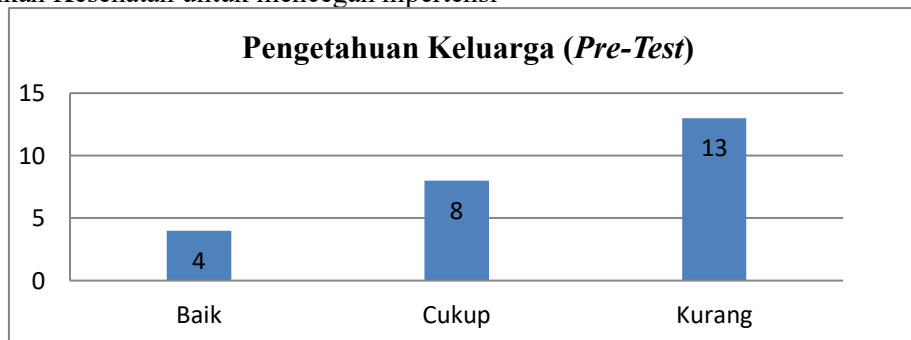
**Gambar 1. Tahap Pelaksanaan**

### 3. Tahap Evaluasi dan Tindak Lanjut

Pelaksanaan kegiatan dilakukan dengan desain pre-test dan post-test, di mana pengetahuan keluarga diukur terlebih dahulu sebelum diberikan penyuluhan edukasi kesehatan mengenai pencegahan dan pengendalian hipertensi, dan kemudian diukur kembali setelah penyuluhan. Pemantauan mingguan (opsional) dilakukan melalui grup daring untuk menilai capaian peningkatan pengetahuan terkait pencegahan dan pengendalian hipertensi.

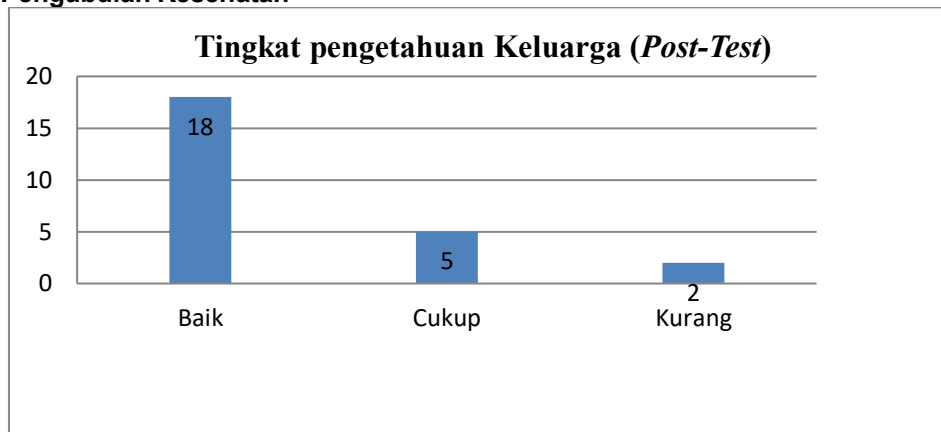
### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berikut merupakan hasil Pemberdayaan Keluarga dalam Pencegahan dan Pengendalian Hipertensi terkait perilaku adaptif di Desa Lidah Tanah Perbaungan, dengan 25 keluarga pendamping penderita hipertensi sebagai peserta. Hasil edukasi terbagi menjadi dua kategori, yaitu pengetahuan sebelum dan setelah edukasi. Tingkat pengetahuan peserta sebelum mendapatkan Pendidikan Kesehatan untuk mencegah hipertensi



**Gambar 2. Pengetahuan Keluarga (*Pre-Test*)**

Berdasarkan Gambar 2, diketahui bahwa sebelum diberikan edukasi, mayoritas keluarga memiliki tingkat pengetahuan yang rendah, yaitu 13 orang (52%), cukup sebanyak 8 orang (32%), dan tinggi sebanyak 4 orang (16%). Hal ini menunjukkan bahwa masih banyak keluarga yang belum memahami pencegahan dan pengendalian hipertensi untuk membentuk perilaku adaptif.



**Gambar 3.** Pengetahuan Keluarga (*Post-Test*)

Berdasarkan Gambar 3, terlihat bahwa setelah diberikan Pendidikan Kesehatan, pengetahuan keluarga mengalami peningkatan. Sebagian besar peserta memiliki tingkat pengetahuan yang baik, yaitu sebanyak 18 orang (72%). Hal ini menunjukkan bahwa secara umum, peserta mengalami kemajuan dalam pemahaman mengenai Pencegahan dan Pengendalian Hipertensi terkait Perilaku Adaptif.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk memberikan pemahaman mengenai hipertensi dengan harapan mendorong perilaku adaptif. Perilaku adaptif tersebut meliputi perubahan pola makan menjadi lebih sehat setelah didiagnosis hipertensi, rutin melakukan aktivitas fisik, memantau tekanan darah secara berkala, mencari informasi atau bantuan dari tenaga kesehatan saat sakit, mengelola stres melalui cara-cara positif seperti relaksasi, ibadah, atau berbagi pengalaman, serta menghindari kebiasaan merokok dan konsumsi garam berlebihan.

Berdasarkan temuan tersebut, hal ini sejalan dengan penelitian Darabi et al. (2025) yang menunjukkan adanya hubungan yang sangat kuat antara literasi kesehatan dan gaya hidup promotif pada pasien hipertensi. Penelitian tersebut menekankan bahwa kemampuan dalam mengambil keputusan terkait kesehatan lebih krusial dibanding sekadar kemampuan membaca atau memahami informasi. Temuan ini menegaskan pentingnya intervensi edukasi yang tidak hanya memberikan informasi, tetapi juga membekali keluarga dengan keterampilan praktis untuk menerapkan keputusan sehat dalam pencegahan hipertensi.

Pemahaman yang baik tentang hipertensi memungkinkan seseorang untuk lebih aktif dalam memantau tekanan darah, mengelola pola makan, melakukan aktivitas fisik, serta mematuhi pengobatan. Selain itu, tingkat pendidikan juga memegang peran penting dalam menentukan keberhasilan penyuluhan. (Maximova et al., 2023)



### 4. KESIMPULAN

Kegiatan PKM berupa pendidikan kesehatan memiliki peran penting bagi masyarakat. Pengabdian masyarakat ini memberikan pengaruh yang berbeda pada dua kelompok sasaran, salah satunya adalah keluarga pendamping penderita hipertensi. Hasilnya menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan pada keluarga pendamping setelah menerima pendidikan kesehatan. Hal ini dilakukan secara home visit dan pertemuan di masyarakat desa Lidah Tanah Kecamatan Perbaungan. Kegiatan ini berjalan dengan lancar, hal ini terlihat dari respon setiap keluarga dalam mendengarkan tentang pendidikan kesehatan hipertensi. Diharapkan kegiatan PKM dapat dilakukan secara berkelanjutan sehingga terbentuknya pengetahuan dan sikap keluarga untuk melakukan Pencegahan hipertensi agar keluarga terhindar dari penyakit hipertensi.

### REFERENSI

- Tiara Ui. Hubungan Obesitas Dengan Kejadian Hipertensi. *J Heal Sci Physiother*. 2020;2 (2):167–71.
- Darabi, F. et al. (2025) 'A cross-sectional study of the relationship between health literacy and health-promoting lifestyles in patients with hypertension in northwest Iran', *BMC Primary Care*, Nurhaeni A, Nisa Na, Marisa De. Literature Review Hubungan Merokok Dengan Kejadian Hipertensi. *J Kesehat Mahardika*. 2022;9 (2):46–51.
- Nainar A. Kualitas Tidur Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Di. *Pros Simp Nas Multidisiplin Univ Muhammadiyah Tangerang [Internet]*. 2020;2:2020. Available From: <http://Jurnal.Umt.Ac.Id/Index.Php/Senamu/IndexJl.Perintiskemerdekaan1/33kotatangerang.Telp/Fax>.
- Sinurat,S, Ice.S.S, & Murni.S.D.S. (2021). Pelaksanaan Terapi Komplementer Jus Tomat Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pasien Hipertensi di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai. *Jurnal Peduli Masyarakat*
- Putri, N. R. I. A. T., & Suarni, T. (2021). *The effect of slow-deep breathing and isometric hand grip exercise on blood pressure of patients with hypertension. In International Conference on Health and Medical Sciences (AHMS 2020)* (pp. 96-99). Atlantis Press.
- Ouyang, W. et al. (2024) 'Status and influential factors of health literacy in patients with ischemic stroke: A cross-sectional study', *PLOS ONE*. Edited by W.-J. Tu, 19(7), p. e0307928.doi:10.1371/journal.pone.0307928.
- Notoatmodjo, S. (2018) *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. 3rd edn. Jakarta: Rineka Cipta.
- Rahmania, R. et al. (2024) 'Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perilaku Kader Kesehatan Pada Penemuan Kasus Baru Tb Paru dan Putus Obat Tb Paru', *Jurnal Keperawatan Terapan*, 10(2), pp. 116–126.
- Maximova, K. et al. (2023) 'Exploring educational inequalities in hypertension control, salt knowledge and awareness, and patient advice: insights from the WHO STEPS surveys of adults from nine Eastern European and Central Asian countries', *Public Health Nutrition*