

## Edukatif Berbasis Komunitas Untuk Pencegahan Dan Penanganan Hipertensi

Dadang Darmawan<sup>1</sup>, Guling Setiawan<sup>2</sup>, Septian Andriyani<sup>3</sup>

<sup>1,2</sup> Program Studi keperawatan, Stikes RS. Dustira, Cimahi, 40531, Indonesia

<sup>3</sup> Program Studi keperawatan, Universitas Pendidikan Indonesia, Bandung, 40154, Indonesia

E-mail: [dadangdarmawan697@gmail.com](mailto:dadangdarmawan697@gmail.com)

\*Corresponding Author



<https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i2.3021>

### ARTICLE INFO

#### Article history

Received: 10 October 2025

Revised: 15 October 2025

Accepted: 26 October 2025

#### Kata Kunci

Pemberdayaan,  
Komunitas, Hidup Sehat

#### Keywords

Empowerment,  
Community, Healthy lives



### ABSTRACT

Hipertensi merupakan masalah kesehatan global, termasuk di Indonesia, yang sering tidak menunjukkan gejala hingga menyebabkan komplikasi serius seperti stroke dan penyakit jantung. Di daerah pedesaan, akses terbatas terhadap layanan kesehatan memperburuk masalah ini, mengingat rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat tentang hipertensi. Begitui juga yang terjadi di daerah Desa Mekarsari yang terletak di Kecamatan Pasirjambu, Kabupaten Bandung. Pola hidup yang tidak sehat menjadi faktor dominan teretusnya hipertensi. Oleh karena itu pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan dengan tujuan mengedukasi masyarakat tentang pola hidup sehat agar terhindar dari hipertensi. Metode yang digunakan dalam pengabdian kepada masyarakat ini adalah pendekatan deskriptif dengan analisis kuantitatif, yang dimulai dengan survei mawas diri, menentukan musyawarah masyarakat desa untuk menentukan prioritas, melaksanakan intervensi dan melakukan monitoring dan evaluasi Pelaksanaan kegiatan dilakukan pada tanggal 18,19 dan 20 februari 2025 di Kantor RW yang dihadiri sejumlah 30 orang. Hasil survei mawas diri menunjukkan bahwa sebagian peserta mengalami hipertensi, yang dapat diidentifikasi melalui pemeriksaan tekanan darah, asam urat, dan kolesterol. Dengan pendidikan yang tepat tentang pola hidup sehat, pengelolaan stres, serta pentingnya pemeriksaan rutin, kesadaran masyarakat akan hipertensi dapat meningkat. Program edukasi yang melibatkan tokoh masyarakat dan menggunakan media lokal diharapkan dapat memperluas jangkauan informasi dan mengubah perilaku kesehatan masyarakat. Monitoring dan evaluasi secara berkala akan memastikan keberlanjutan dan efektivitas program dalam menurunkan prevalensi hipertensi di masyarakat desa.

*Hypertension is a global health problem, including in Indonesia, where it often presents no symptoms until it leads to serious complications such as stroke and heart disease. In rural areas, limited access to health services exacerbates this problem, given the low level of public awareness about hypertension. This is also the case in Mekarsari Village, located in Pasirjambu District, Bandung Regency. An unhealthy lifestyle is a dominant factor in the triggering of hypertension. Therefore, this community service program aims to educate the community about healthy lifestyles to prevent hypertension. The method used in this community service is a descriptive approach with quantitative analysis, which begins with a self-awareness survey, determines village community deliberations to determine priorities, implements interventions, and conducts monitoring and evaluation. The activity was held on February 18, 19, and 20, 2025, at the neighborhood association (RW) office, and was attended by 30 people. The self-awareness survey results indicated that some participants had hypertension, which can be identified through blood pressure, uric acid, and cholesterol checks. With appropriate education about healthy lifestyles, stress management, and the importance of regular check-ups, public awareness of hypertension can be increased. Educational programs involving community leaders and utilizing local*

*media are expected to expand the reach of information and change public health behaviors. Regular monitoring and evaluation will ensure the program's sustainability and effectiveness in reducing the prevalence of hypertension in the village community.*



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

**How to Cite:** Dadang Darmawan, et al (2025). Edukatif Berbasis Komunitas Untuk Pencegahan Dan Penanganan Hipertensi 4(2) 8999-9003 <https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i2.3021>

## PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang paling penting untuk diobati, karena hipertensi merupakan faktor risiko tertinggi untuk angka kesakitan dan kematian. Selain itu, Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan yang sangat serius untuk ditangani, karena hipertensi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan peluang terkena penyakit stroke, penyakit jantung kongestif dan terkena serangan jantung (Rahajeng & Tuminah, 2009; Amisi dkk., 2018). Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2019 sekitar 1,13 miliar penduduk di dunia menderita penyakit hipertensi, hal ini menyimpulkan bahwa 1 dari 3 penduduk di dunia terdiagnosis menderita penyakit hipertensi. di mana Jumlah penderita yang mengalami hipertensi di dunia setiap tahunnya terus meningkat. Diperkirakan akan ada 1,5 miliar orang pada 2025 yang terkena penyakit ini dan juga diperkirakan ada 9,4 juta orang setiap tahun yang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya (Rifki & Indawati, 2024). di seluruh dunia 1,28 milyar orang dewasa yang mengalami hipertensi ada di rentang usia 30 hingga 79 tahun sekitar 2/3 dari mereka tinggal di negara dengan pendapatan rendah dan menengah (Amelia et al., 2023). Pada tahun 2023 survey Kesehatan Indonesia mencatat bahwa provinsi jawa barat menduduki peringkat pertama dengan jumlah 107.290 orang atau 32,6% penderita hipertensi (Bkpk, 2023).

Hipertensi mendapat julukan The Silent Killer di karenakan penyakit ini menyerang tanpa adanya tanda yang muncul pada tubuh (Kemenkes RI, 2021). pada kasus hipertensi ada dua faktor seseorang menderita hipertensi ada faktor yang bisa di ubah dan ada faktor yang tidak bisa di ubah, pada faktor yang dapat di ubah adalah kebiasaan pola hidup yang kurang sehat seperti kelebihan berat badan, kurang beraktivitas atau olahraga, serta gaya hidup yang tidak sehat. sedangkan faktor yang tidak dapat di ubah yaitu faktor genetik, usia dan jenis kelamin (Arisandi & Mardiah, 2022).

Desa Mekarsari adalah adalah Desa wisata yang ada di wilayah Kecamatan Pasirjambu, Kabupaten Bandung. Desa yang memiliki luas wilayah 700 ha dan berada pada ketinggian 319 Mdpl memiliki suhu yang dingin sehingga berbagai tumbuhan berekosistem dingin tumbuh dengan suburnya, seperti tumbuhan teh, kopi, sayur kol, dan masih banyak lagi. Sebagai salah satu Desa wisata, tentunya Desa ini banyak dikunjungi oleh para wisatawan, baik lokal maupun dari Mancanegara.

Hasil pengumpulan data oleh Puskesmas Pasir Jambu, hipertensi merupakan penyakit terbanyak ke-1 di Desa Mekarsari, Kecamatan Pasirjambu, Kabupaten Bandung. Pada tahun 2023 terdapat 2237 kasus penyakit hipertensi dan. Pada saat studi pendahuluan dengan mewawancarai salah satu bidan desa di Desa Mekarsari, Sebagian besar penderita hipertensi di Desa Mekarsari tidak melakukan pengobatan secara rutin, belum memahami tentang faktor risiko penyebab hipertensi, malas berolahraga serta banyak masyarakat yang kurang makan buah serta sayur, justru mayoritas mengkonsumsi makanan gorengan dan yang banyak garam. Pola makan yang tidak sehat, salah satunya adalah konsumsi garam berlebih dapat memicu terjadinya hipertensi (Purwono dkk., 2020; Solikhah dkk., 2023). Oleh karena itu, pengabdian kepada masyarakat kali ini bertujuan untuk edukasi penyakit hipertensi berbasis diagnosis komunitas di Desa Mekarsari. Diagnosis komunitas (community diagnosis) merupakan salah satu kegiatan yang dilakukan untuk menganalisis suatu penyakit yang terjadi di masyarakat pada sekelompok orang maupun individu yang hidup pada lingkungan dan waktu yang sama (Katiandagho et al., 2012) (Syakurah & Moudy 2022). Komunitas diagnosis sangat perlu dilakukan guna memberikan gambaran secara keseluruhan mengenai kondisi suatu masyarakat sehingga aktivitas ini dapat menilai dan menghubungkan masalah, kebutuhan, keinginan, dan fasilitas yang tersedia dalam komunitas. Oleh karena itu, tujuan pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk mengedukasi penyakit hipertensi berbasis komunitas.

## **METODE**

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) ini dilakukan pada tanggal 18 februari 2025 di GOR RW 07 Desa Mekarsari yang dihadiri sebanyak 30 orang. Metode pengabdian ini menggunakan community diagnosis dengan analisis deskriptif. Adapun tahapan pelaksanaan kegiatan dapat dilihat pada bagan dibawah ini.

Tahap pertama yaitu tahap pra pelaksanaan yang terdiri atas analisis situasi untuk melihat kondisi wilayah yang akan dilakukan pengabdian berkaitan dengan kebutuhan yang akan diberikan saat pengabdian, pengurusan izin dan pengumpulan data dari wilayah yang akan dilakukan pengabdian. Tahap kedua yaitu pelaksanaan kegiatan berupa pengambilan data primer ke wilayah pengabdian sesuai data yang didapatkan, community diagnosis untuk mengetahui prioritas masalah kesehatan, dimana pada tahap ini, tim PKM melakukan brainstorming dan focus group discussion (FGD) di acara musyawarah masyarakat desa (MMD) untuk menyampaikan hasil dari data dilapangan, yang melibatkan kepala dusun, ketua rumah tangga (RT), kader dan perwakilan yang terpilih dari masyarakat untuk melakukan curah pendapat berkaitan permasalahan kesehatan di masyarakat sehingga akan dicapai kesepakatan dengan warga terkait mengenai solusi permasalahan kesehatan yang akan dilakukan intervensi. Tahap ketiga yaitu tindak lanjut kegiatan yaitu intervensi berupa penyuluhan dan pemeriksaan tekanan darah berdasarkan dari permasalahan yang ada di lapangan sehingga diberikan penyuluhan berkaitan penyakit hipertensi.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat (PKM) ini dilaksanakan pada tanggal 18 februari 2025 di GOR RW 07 Desa Mekarsari yang dihadiri sebanyak 30 orang. Dari hasil FDG didapatkan permasalahan kesehatan berupa hipertensi. Hal ini dikarenakan mayoritas masyarakat menderita penyakit hipertensi serta gaya hidup yang mereka jalankan mayoritas tidak sehat, seperti kurang olahraga, banyak makan gorengan, dan berkadar garam tinggi. Dalam FGD tersebut juga telah terjadi kesepakatan dengan warga bahwa bentuk intervensi yang dilakukan adalah dengan penyuluhan. FGD ini merupakan salah satu bentuk diagnosis komunitas.

Diagnosis komunitas (community diagnosis) merupakan salah satu kegiatan yang dilakukan untuk menganalisis suatu penyakit yang terjadi di masyarakat pada sekelompok orang maupun individu yang hidup pada lingkungan dan waktu yang sama (Katiandagho et al., 2012). Komunitas diagnosis sangat perlu dilakukan guna memberikan gambaran secara keseluruhan mengenai kondisi suatu masyarakat sehingga aktivitas ini dapat menilai dan menghubungkan masalah, kebutuhan, keinginan, dan fasilitas yang tersedia dalam komunitas. Dari empat hubungan ini, solusi atau intervensi untuk pemecahan masalah dapat ditetapkan (Indarjo et al., 2016). Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar masyarakat, maka kesehatan adalah hak bagi setiap warga masyarakat yang dilindungi oleh Undang-Undang Dasar. Oleh karena itu, perbaikan pelayanan kesehatan pada dasarnya merupakan suatu investasi sumber daya manusia untuk mencapai masyarakat yang sejahtera. Tingkat kesehatan masyarakat akan sangat berpengaruh terhadap tingkat kesejahteraan masyarakat, karena tingkat kesehatan memiliki keterkaitan yang erat dengan tingkat kemiskinan. Sementara, tingkat kemiskinan akan terikat dengan tingkat kesejahteraan (Widiastuti, 2017). Dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan khususnya masyarakat desa, bukanlah tanggung jawab yang sepenuhnya dilimpahkan kepada instansi kesehatan saja, tetapi tanggung jawab bersama secara kolektif semua elemen bangsa, baik yang memiliki keterkaitan langsung maupun tidak. Hal ini perlu dilakukannya pendekatan masalah kesehatan dengan melalui kegiatan diagnosis komunitas.

Tahap selanjutnya dalam PKM kali ini adalah melakukan intervensi berupa penyuluhan untuk mencegah penyakit hipertensi. Kegiatan penyuluhan merupakan salah satu upaya promotive dan pereventif yang murah, mudah dan cukup efektif untuk mengubah perilaku masyarakat (Patimah, 2019; Istichomah, 2020). Meskipun menubah perilaku itu membutuhkan waktu yang lama, namun dengan kontinyuitas secara perlahan-lahan dapat mengubah pola pikir masyarakat (Firmansyah dkk., 2019).

Tahap terakhir dari PKM adalah melakukan evaluasi kegiatan yang dilaksanakan pada tanggal 19 Februari 2025. Peserta yang hadir sebanyak 30 orang. Keluarga mampu mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir. Peserta menjelaskan permasalahan yang terjadi pada ruang lingkup daerah masing masing, keluarga mampu menjelaskan apa itu Hipertensi, penyebab, tanda dan gejala, pencegahan dan mampu memperagakan kembali senam antihipertensi. Tidak ada hambatan yang berarti, semua anggota penyuluhan memperhatikan dengan baik apa yang disampaikan oleh penyaji, hanya saja ada beberapa keluarga yang fokusnya teralihkan oleh sesuatu hanya saja bisa kembali difokuskan Kembali oleh pemateri. Pada saat dilakukannya Penyajian materi dilakukan menggunakan Powerpoint dan video senam antihipertensi sehingga memudahkan masyarakat untuk memahami materi

### SIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan di Desa Mekarsari Kabupaten Bandung. merupakan upaya penting yang memerlukan pendekatan komprehensif dan kolaboratif. Tantangan seperti keterbatasan fasilitas kesehatan dan rendahnya kesadaran masyarakat tentang hipertensi harus diatasi melalui edukasi yang relevan dan mudah dipahami, melibatkan tokoh masyarakat, dan didukung oleh kebijakan pemerintah yang memadai. Dengan meningkatkan pengetahuan tentang gaya hidup sehat, mengelola stres, serta menyediakan dukungan sosial yang kuat, risiko hipertensi dapat ditekan, yang pada akhirnya akan meningkatkan kualitas hidup masyarakat desa secara keseluruhan.

### REFERENSI

- Adis Setianingsih, A. S., & Nuradhiani, A. (2024). Penyuluhan Hipertensi Pada Pra-Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Taktakan Kota Serang. *Jurnal Pengabdian Dan Pengembangan Masyarakat Indonesia*, 3(1), 44–48. <https://doi.org/10.56303/jppmi.v3i1.231>
- Afif Nurochman, M., Tri Sudaryanto, W., Sinta Debi, S., Muhammadiyah Surakarta, U., & Banyuanyar, P. (2024). Penyuluhan Hipertensi Kepada Pengunjung Posyandu RW 14 Kelurahan Sumber. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Global*, 3(1), 126–132. <https://doi.org/10.30640/cakrawala.v3i1.2122>
- Annuril, K. F., & Susanto, A. (2024). Pemberdayaan Masyarakat Pedesaan Sebagai Upaya Pencegahan Komplikasi Hipertensi Pada Lansia. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Pusat Unggulan Iptek Penanggulangan Stunting Berbasis Kesehatan Ibu dan Anak*, 3(2), 70-78
- Jayanti, T. N., Sulaeman, A., Rokayah, C., & Nurinda, J. (2022). Pencegahan Dan Pengendalian Hipertensi Pada Lansia Di Kampung Kb Desa Cibiru Wetan. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 4(4), 793-798.
- Kemendes RI. (2019). Hipertensi Si Pembunuh Senyap. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Retrieved from <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-hipertensi-si-pembunuh-senyap.pdf>
- Kurniawati, A. F., Windahandayani, V. Y., & Hardika, B. D. (2024). Peningkatan Kesadaran Kesehatan melalui Deteksi Dini Hipertensi dan Penyuluhan Kesehatan Increasing Health Awareness through Early Detection of Hypertension and Health Counseling. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 3(3), 75–82. <https://doi.org/10.55606/jpmi.v3i2.4056>
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2021). KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR HK.01.07/MENKES/3602/2021. 1–4.
- Misyati, & A. (2019). Hubungan Obesitas, Aktivitas Fisik, Kebiasaan Merokok, Konsumsi Garam Berlebih dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Taman Sari Kota Pangkalpinang Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat STIKES Abdi Nusa Pangkalpinang*, 3(1), 1–7. Retrieved from <http://jurnalabdinusababel.ac.id/index.php/jurnal/article/view/18/15>
- Mitra, A. D., Dianda, J. Z., Chairunnisa, N. P., & ... (2022). Penyuluhan Hipertensi Dan Produk Herbal Anti Hipertensi Di Dusun Sukomoro Desa Mekar Jaya Kecamatan Sungai Gelam Kabupaten Martabe: *Jurnal* 5, 1883–1888.

- Mudayana, A. A., Malla, S. Z. A., & Putri, W. G. B. (2022). General Community diagnosis Di Beberapa Wilayah Desa Daerah Istimewa Yogyakarta. *Jurnal Inovasi dan Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 1(4), 28–32. <https://doi.org/10.26714/jipmi.v1i4.52>
- Notoadmodjo. (2011). *Kesehatan Masyarakat (Ilmu dan Seni) (Kedua)*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Rosidah, R., & Sajidin, M. (2023). Analisis Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Hipertensi Dengan Defisit Pegetahuan Melalui Penerapan Edukasi Self-Care Management (Doctoral dissertation, Perpustakaan Universitas Bina Sehat PPNI).
- Weraman, P. (2024). Pengaruh akses terhadap pelayanan kesehatan primer terhadap tingkat kesehatan dan kesejahteraan masyarakat pedesaan. *Jurnal Review Pendidikan Dan Pengajaran (JRPP)*, 7(3), 9142-9148.
- Wulandari, S., Al-Aziz, A., Rosmayanti, F., Asnawiyah, L., Yusriya, N., Rini, K. S., ... & Noviani, N. E. (2024, October). Penyuluhan hipertensi sebagai upaya promotif dan preventif terhadap kesehatan masyarakat