

PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DALAM PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN HIPERTENSI

Erni Forwaty, Elmukhsinur, Aslis Wirda Hayati

Jurusan Keperawatan & Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Riau, Indonesia

* Penulis Korespondensi : erniforwaty@gmail.com

Abstrak

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan masyarakat karena prevalensinya terus meningkat dan berisiko menimbulkan komplikasi seperti penyakit jantung, stroke, serta gagal ginjal. Berdasarkan hasil pengkajian kesehatan masyarakat di RW 15 Kelurahan Pebatuan Kecamatan Kulim Kota Pekanbaru, hipertensi menjadi salah satu masalah kesehatan prioritas yang masih dipengaruhi oleh rendahnya pengetahuan masyarakat mengenai faktor risiko, pencegahan, serta pengendalian penyakit. Oleh karena itu, dilakukan kegiatan pemberdayaan masyarakat melalui pendekatan promotif dan preventif untuk meningkatkan pengetahuan serta kesadaran masyarakat dalam mencegah dan mengendalikan hipertensi. Kegiatan pengabdian dilaksanakan pada bulan April–Mei 2025 menggunakan metode penyuluhan kesehatan, senam hipertensi serta pemeriksaan tekanan darah kepada masyarakat. Seluruh kegiatan dilaksanakan dengan pendekatan Interprofessional Education (IPE) yang melibatkan mahasiswa dari berbagai profesi kesehatan dalam upaya meningkatkan efektivitas pelayanan kesehatan masyarakat. Hasil kegiatan menunjukkan masyarakat memiliki antusiasme yang tinggi selama mengikuti edukasi, memahami faktor risiko hipertensi, pentingnya pemeriksaan tekanan darah secara rutin, penerapan pola makan rendah garam, peningkatan aktivitas fisik, penghentian kebiasaan merokok, serta kepatuhan terhadap pengobatan bagi penderita hipertensi. Kegiatan pemberdayaan masyarakat ini diharapkan mampu meningkatkan perilaku hidup sehat serta mendorong masyarakat untuk berpartisipasi aktif dalam upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi secara berkelanjutan.

Kata kunci: *Hipertensi, Pemberdayaan Masyarakat, Edukasi Kesehatan, Pencegahan, Pengendalian.*

Abstract

Hypertension is one of the non-communicable diseases that has become a public health problem due to its continuously increasing prevalence and its risk of causing complications such as heart disease, stroke, and kidney failure. Based on the results of a community health assessment in RW 15, Pebatuan Village, Kulim District, Pekanbaru City, hypertension was identified as one of the priority health problems that is still influenced by the community's low level of knowledge regarding risk factors, prevention, and management of the disease. Therefore, a community empowerment activity was carried out using a promotive and preventive approach to increase public knowledge and awareness in preventing and controlling hypertension. The community service activity was conducted from April to May 2025 using health education methods, hypertension exercise, and blood pressure screening for the community. All activities were carried out using an Interprofessional Education (IPE) approach involving students from various health professions to improve the effectiveness of public health services. The results of the activity showed that the community had a high level of enthusiasm during the education sessions. They gained an understanding of hypertension risk factors, the importance of regular blood pressure checks, the implementation of a low-salt diet, increased physical activity, cessation of smoking habits, and adherence to treatment for people with hypertension. This community empowerment activity is expected to improve healthy living behaviors and encourage the community to actively participate in sustainable efforts for the prevention and control of hypertension.

Keywords: *Hypertension, Community Empowerment, Health Education, Prevention, Control.*

1. PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat di Indonesia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Penyakit ini sering tidak menimbulkan gejala yang khas sehingga penderitanya dapat tidak menyadari kondisi yang dialaminya. Hipertensi yang tidak terkontrol dapat meningkatkan risiko terjadinya berbagai komplikasi dan penyakit kardiovaskular (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Oleh karena itu, upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi perlu dilakukan secara berkesinambungan dengan melibatkan peran aktif masyarakat melalui kegiatan pemberdayaan dan pelayanan kesehatan berbasis komunitas (Bustaman et al., 2024; Yulastuti et al., 2020; Suwartono et al., 2022).

Penyakit jantung merupakan salah satu penyebab utama kematian di dunia maupun di Indonesia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Kondisi tersebut berkaitan erat dengan berbagai faktor risiko, salah satunya adalah hipertensi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024). Selain itu, hipertensi juga dipengaruhi oleh perilaku hidup yang kurang sehat, seperti kebiasaan merokok, kurang aktivitas fisik, konsumsi makanan tinggi garam dan lemak, obesitas, serta kurangnya kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024; Sedia et al., 2022). Kondisi tersebut menyebabkan hipertensi menjadi salah satu faktor risiko utama yang perlu dikendalikan sejak dini agar tidak berkembang menjadi komplikasi yang lebih berat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

Berdasarkan hasil pengkajian kesehatan masyarakat yang dilakukan di RW 15 Kelurahan Pebatuan, Kecamatan Kulim, Kota Pekanbaru, ditemukan bahwa hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan prioritas di samping diabetes melitus, penyakit jantung, kolesterol, asam urat, serta perilaku hidup bersih dan sehat yang masih belum optimal. Hasil identifikasi masalah tersebut menunjukkan bahwa masyarakat masih memerlukan peningkatan pengetahuan mengenai faktor risiko hipertensi, pentingnya deteksi dini, penerapan pola hidup sehat, serta kepatuhan dalam melakukan pengobatan dan pemeriksaan tekanan darah secara berkala. Kondisi tersebut menjadi dasar perlunya dilaksanakan kegiatan pemberdayaan masyarakat sebagai salah satu strategi untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam menjaga kesehatan secara mandiri.

Pemberdayaan masyarakat merupakan pendekatan yang menempatkan masyarakat sebagai subjek dalam upaya peningkatan derajat kesehatan. Melalui proses edukasi, penyuluhan, pendampingan, serta keterlibatan aktif masyarakat, diharapkan terjadi peningkatan pengetahuan, perubahan sikap, dan terbentuknya perilaku hidup sehat yang berkelanjutan (Yuliastuti et al., 2020). Dalam kegiatan PKN Poltekkes Kemenkes Riau, pemberdayaan masyarakat dilaksanakan melalui pendekatan *Interprofessional Education (IPE)*, yaitu kolaborasi mahasiswa dari berbagai disiplin ilmu kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Pendekatan ini bertujuan meningkatkan efektivitas pelayanan kesehatan melalui kerja sama antarprofesi, komunikasi yang baik, serta penyelesaian masalah kesehatan secara komprehensif (Asmara et al., 2019).

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dalam bentuk penyuluhan kesehatan mengenai hipertensi yang disertai edukasi mengenai faktor risiko, tanda dan gejala, pencegahan, pengendalian, pentingnya pemeriksaan tekanan darah secara berkala, penerapan pola makan sehat, peningkatan aktivitas fisik, serta penghentian kebiasaan merokok (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024). Edukasi juga mencakup kepatuhan terhadap pengobatan bagi penderita hipertensi (Sedia et al., 2022). Selain penyampaian materi, kegiatan dilakukan melalui diskusi interaktif sehingga masyarakat dapat menyampaikan berbagai permasalahan kesehatan yang dihadapi dan memperoleh informasi kesehatan yang sesuai (Suwartono et al., 2022).

Melalui kegiatan pemberdayaan masyarakat ini diharapkan masyarakat RW 15 Kelurahan Pebatuan memiliki pengetahuan dan kesadaran yang lebih baik mengenai hipertensi, mampu melakukan upaya pencegahan secara mandiri, serta berperan aktif dalam pengendalian faktor risiko penyakit tidak menular di lingkungan tempat tinggalnya. Dengan demikian, kegiatan pengabdian masyarakat ini diharapkan dapat berkontribusi terhadap peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui penerapan perilaku hidup sehat yang berkesinambungan.

2. BAHAN DAN METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini merupakan bagian dari Praktik Kerja Nyata (PKN) mahasiswa Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Riau yang dilaksanakan di RW 15 Kelurahan Pebatuan, Kecamatan Kulim, Kota Pekanbaru. Pelaksanaan kegiatan berlangsung selama 21 hari secara luring dengan menggunakan pendekatan *Interprofessional Education (IPE)*, yaitu kolaborasi mahasiswa dari berbagai program studi kesehatan dalam mengidentifikasi, merencanakan, melaksanakan, dan mengevaluasi kegiatan pemberdayaan masyarakat. Kegiatan diawali dengan survei lapangan, pengumpulan data kesehatan masyarakat, serta Musyawarah Masyarakat Kelurahan (MMK) sebagai dasar dalam menentukan prioritas masalah kesehatan yang akan diintervensi.

Tahap awal kegiatan dilakukan melalui pengkajian kesehatan masyarakat menggunakan data sekunder dari Puskesmas serta survei *door to door* kepada masyarakat RW 15. Pengkajian bertujuan untuk memperoleh gambaran kondisi kesehatan masyarakat, mengidentifikasi faktor risiko, serta menentukan prioritas masalah kesehatan berdasarkan kondisi nyata di lapangan. Hasil survei menunjukkan bahwa hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan yang cukup dominan dengan jumlah penderita sebanyak 25 orang, terdiri atas 19 orang yang rutin menjalani pengobatan dan 6 orang yang tidak rutin berobat. Data tersebut menjadi dasar dalam penyusunan program pemberdayaan masyarakat mengenai pencegahan dan pengendalian hipertensi.

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah pendidikan kesehatan (*health education*) dengan pendekatan promotif dan preventif. Kegiatan dilaksanakan melalui penyuluhan kesehatan menggunakan media presentasi dan leaflet, diskusi interaktif, tanya jawab, serta pemberian edukasi mengenai pengertian hipertensi, faktor risiko, tanda dan gejala, komplikasi, pencegahan, pentingnya pemeriksaan tekanan darah secara rutin, penerapan pola makan rendah garam, peningkatan aktivitas fisik, penghentian kebiasaan merokok, serta kepatuhan dalam menjalani pengobatan bagi penderita hipertensi. Selain penyampaian materi, masyarakat juga diberikan kesempatan untuk berkonsultasi mengenai kondisi kesehatan yang dialami sehingga edukasi yang diberikan lebih sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

Sasaran kegiatan adalah masyarakat RW 15 Kelurahan Pebatuan, terutama kelompok yang memiliki faktor risiko maupun yang telah menderita hipertensi. Selama pelaksanaan kegiatan, mahasiswa bekerja sama dengan perangkat kelurahan, kader kesehatan, serta petugas Puskesmas untuk mendukung kelancaran program. Keterlibatan berbagai pihak diharapkan mampu meningkatkan partisipasi masyarakat serta memperkuat keberlanjutan program pencegahan dan pengendalian hipertensi di lingkungan setempat. Evaluasi kegiatan dilakukan secara deskriptif melalui pengamatan terhadap partisipasi masyarakat selama kegiatan berlangsung, keaktifan dalam sesi diskusi, kemampuan peserta menjawab pertanyaan setelah penyuluhan, serta perubahan pemahaman masyarakat mengenai pencegahan dan pengendalian hipertensi. Hasil evaluasi digunakan untuk menilai ketercapaian tujuan kegiatan sekaligus sebagai bahan rekomendasi dalam pelaksanaan program kesehatan masyarakat selanjutnya.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Identifikasi Masalah Hipertensi di RW 15 Kelurahan Pebatuan

Praktik Kerja Nyata (PKN) di RW 15 Kelurahan Pebatuan diawali dengan pengumpulan data kesehatan masyarakat melalui survei lapangan dan pendekatan *door to door*. Hasil pengkajian menunjukkan bahwa penyakit tidak menular menjadi salah satu kelompok masalah kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian. Berdasarkan data penyakit yang diderita penduduk dalam satu tahun terakhir pada 10 RW di Kelurahan Pebatuan, hipertensi merupakan penyakit dengan jumlah kasus tertinggi, yaitu 386 kasus. Pada RW 15 sendiri ditemukan 25 kasus hipertensi. Dengan demikian, hipertensi tidak hanya menjadi masalah pada tingkat wilayah RW 15, tetapi juga merupakan masalah kesehatan yang dominan pada tingkat Kelurahan Pebatuan secara keseluruhan.

Data memperlihatkan bahwa hipertensi menjadi perhatian dalam kegiatan pemberdayaan masyarakat. Hipertensi sering kali tidak disadari oleh penderitanya karena dapat berlangsung tanpa gejala yang khas. Dalam laporan PKN, hipertensi disebut sebagai silent killer karena penderita sering tidak mengetahui bahwa dirinya mengalami peningkatan tekanan darah sebelum melakukan pemeriksaan kesehatan. Kondisi tersebut menyebabkan deteksi dini dan pemeriksaan tekanan darah secara berkala menjadi bagian penting dalam upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi (Trisnawan, 2019). Permasalahan hipertensi juga berkaitan dengan kepatuhan masyarakat dalam menjalani pengobatan. Berdasarkan data pada Tabel 1, dari 386 penderita hipertensi di 10 RW, sebanyak 280 orang (72,54%) berobat secara rutin, sedangkan 106 orang (27,46%) tidak rutin berobat. Sementara itu, dari kelompok yang berobat, terdapat 143 orang (51,07%) yang minum obat secara rutin dan 137 orang (48,93%) yang tidak rutin minum obat. Data tersebut menunjukkan bahwa persoalan pengendalian hipertensi bukan hanya berkaitan dengan keberadaan penyakit, tetapi juga dengan kesinambungan pengobatan dan perilaku kesehatan penderita. Temuan tersebut menjadi semakin penting apabila dikaitkan dengan alasan masyarakat tidak berobat atau tidak mengonsumsi obat secara rutin. Berdasarkan Tabel 1, alasan terbanyak adalah masyarakat hanya minum obat ketika merasa sakit, yaitu sebanyak 98 orang atau 32,78%. Alasan berikutnya adalah merasa tidak sakit sebanyak 69 orang (23,08%), malas sebanyak 62 orang (20,74%), kurangnya pengetahuan sebanyak 34 orang (11,37%), beralih menggunakan obat herbal sebanyak 19 orang (6,35%), kepercayaan sebanyak 8 orang (2,68%), jauh dari fasilitas kesehatan sebanyak 7 orang (2,34%), dan faktor ekonomi sebanyak 2 orang (0,67%).

Tabel 1. Distribusi Penduduk Berdasarkan Penyakit Yang Diderita Pada 1 Tahun Terakhir di 10 RW Kelurahan Pebatuan Kecamatan Kulim, Kota Pekanbaru April Tahun 2025

No.	PENYAKIT	JUMLAH										f
		RW 01	RW 02	RW 04	RW 05	RW 06	RW 10	RW 11	RW 12	RW 13	RW 15	
1	Hipertensi	57	49	35	38	21	12	80	41	28	25	386
2	Diabetes Melitus	17	31	12	15	14	1	29	12	4	5	140
3	Asam Urat tinggi	12	11	10	12	4	1	17	3	1	4	75
4	Kolesterol tinggi	13	15	8	12	4	3	11	3	2	2	73
5	Gerd/Magh	6	13	5	0	1	10	5	0	0	3	43
6	asma	2	6	5	3	3	0	8	6	4	2	39
7	Jantung lainnya	4	6	4	5	5	1	3	4	2	2	36
8	Asam Lambung	0	6	0	5	0	0	0	7	0	2	20
9	Stroke	2	2	3	2	1	0	7	1	0	2	20
10	Osteoporosis	0	1	2	2	0	0	0	0	3	0	8
11	HNP/saraf kejepit	0	2	0	0	1	1	1	0	0	0	5
12	Vertigo	0	1	0	2	0	0	0	1	0	1	5
13	Kista	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	4
14	Gagal ginjal	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	4

Temuan tersebut menunjukkan bahwa pengendalian hipertensi membutuhkan pendekatan yang tidak hanya berorientasi pada pemberian obat, tetapi juga pada peningkatan pemahaman masyarakat. Persepsi bahwa obat hanya diperlukan ketika tubuh terasa sakit dapat menjadi hambatan dalam pengendalian penyakit yang pada banyak kasus tidak menunjukkan gejala. Dampak hipertensi dapat menjadi semakin berat apabila penderita tidak mematuhi pengobatan karena dapat menyebabkan kerusakan pada organ penting seperti otak, jantung, dan ginjal. Berdasarkan data Risdas (2018), menunjukkan masih adanya masyarakat yang telah didiagnosis hipertensi tetapi tidak minum obat atau tidak rutin mengonsumsi obat. Oleh karena itu, hasil pengkajian menjadi dasar dilaksanakannya intervensi pemberdayaan masyarakat melalui edukasi kesehatan, aktivitas fisik, pemeriksaan kesehatan, serta pendekatan keluarga. Intervensi tersebut diarahkan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai hipertensi sekaligus mendorong masyarakat untuk lebih aktif dalam menjaga kesehatan dan memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan.

Perencanaan Intervensi Pemberdayaan Masyarakat

Berdasarkan hasil identifikasi masalah, kelompok PKN menyusun *Plan of Action* (POA) yang salah satunya berfokus pada penanganan hipertensi. Program yang direncanakan terdiri atas penyuluhan hipertensi, senam hipertensi, dan pemeriksaan kesehatan gratis yang meliputi pemeriksaan tekanan darah, gula darah, dan asam urat. Sasaran kegiatan adalah masyarakat RW 15 Kelurahan Pebatuan. Penyuluhan hipertensi direncanakan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai diet, penatalaksanaan nonfarmakologis, pengelolaan stres, dan senam hipertensi. Kegiatan tersebut dilaksanakan pada 11 Mei 2025 pukul 09.00 WIB di Lapangan Voli RW 15. Indikator keberhasilan yang ditetapkan adalah masyarakat mengetahui dan mampu melaksanakan tujuan kegiatan penanggulangan hipertensi.

Intervensi kedua berupa senam hipertensi yang dilaksanakan pada tanggal dan lokasi yang sama. Kegiatan ini dirancang untuk membantu masyarakat melakukan aktivitas fisik sebagai salah satu bagian dari upaya pengendalian hipertensi. Indikator keberhasilan kegiatan adalah masyarakat mampu melakukan senam hipertensi. Intervensi ketiga adalah pemeriksaan kesehatan gratis yang mencakup tekanan darah, gula darah, dan asam urat. Kegiatan ini bertujuan meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai pentingnya pemeriksaan kesehatan secara rutin serta mendorong penerapan gaya hidup sehat. Kegiatan dijadwalkan pada 11 Mei 2025 pukul 10.00 WIB di Lapangan Voli RW 15. Perencanaan tersebut menunjukkan bahwa pendekatan yang digunakan tidak hanya berupa penyampaian informasi, tetapi menggabungkan edukasi, aktivitas fisik, dan deteksi kondisi kesehatan. Kombinasi tersebut relevan dengan kebutuhan masyarakat karena pengendalian hipertensi membutuhkan perubahan perilaku secara menyeluruh, bukan hanya pengetahuan mengenai penyakit.

Pelaksanaan Penyuluhan Hipertensi

Penyuluhan hipertensi dilaksanakan pada Minggu, 11 Mei 2025 di Lapangan Voli RW 15 dan dihadiri oleh masyarakat RW 15. Berdasarkan laporan, tujuan penyuluhan adalah agar masyarakat mengetahui dan memahami masalah hipertensi, khususnya berkaitan dengan diet, penatalaksanaan nonfarmakologis, pengelolaan stres, dan senam hipertensi. Materi penyuluhan diarahkan pada aspek-aspek yang berhubungan langsung dengan kehidupan sehari-hari masyarakat. Hal ini penting karena laporan menunjukkan bahwa faktor gaya hidup, pola makan, aktivitas, olahraga, stres, serta kurangnya perhatian terhadap pemanfaatan fasilitas kesehatan merupakan perilaku yang berkaitan dengan masalah hipertensi dan penyakit tidak menular lainnya. Laporan juga menyebutkan bahwa pemahaman masyarakat mengenai penyakit tidak menular masih cenderung terbatas pada diet, konsumsi obat, dan perawatan, sementara modifikasi gaya hidup untuk hidup berdampingan dengan penyakit masih perlu diperkuat (Rosy & Susanti, 2024). Adapun kegiatan penyuluhan hipertensi dapat dilihat pada Gambar 2 sebagai berikut.



Gambar 1. Penyuluhan Hipertensi

Dengan demikian, penyuluhan tidak hanya memberikan pengetahuan mengenai apa itu hipertensi, tetapi juga diarahkan pada kemampuan masyarakat untuk menerapkan informasi tersebut dalam kehidupan sehari-hari. Materi mengenai diet dan pola makan, misalnya, dapat menjadi dasar bagi masyarakat untuk memperhatikan jenis makanan yang dikonsumsi. Demikian pula edukasi mengenai aktivitas fisik dan pengelolaan stres dapat membantu masyarakat

memahami bahwa pengendalian hipertensi membutuhkan perubahan gaya hidup secara konsisten. Pendekatan tersebut sesuai dengan tujuan pemberdayaan masyarakat, yaitu menjadikan masyarakat bukan hanya sebagai penerima informasi, tetapi sebagai pihak yang memiliki kemampuan untuk mengambil keputusan dan melakukan tindakan kesehatan secara mandiri. Dalam konteks hipertensi, masyarakat diharapkan mampu mengenali faktor risiko, melakukan pemeriksaan tekanan darah, mengikuti pengobatan, serta menerapkan pola hidup yang mendukung pengendalian tekanan darah.

Senam Hipertensi sebagai Upaya Promotif dan Preventif

Selain penyuluhan, kegiatan pemberdayaan masyarakat juga dilaksanakan melalui senam hipertensi. Kegiatan dilaksanakan pada Minggu, 11 Mei 2025 di Lapangan Voli RW 15 dan dihadiri oleh masyarakat. Berdasarkan laporan, senam hipertensi bertujuan meningkatkan daya tahan jantung dan paru-paru serta membantu membakar lemak melalui aktivitas gerak yang juga dapat menguatkan dan membentuk beberapa bagian tubuh. Pelaksanaan aktivitas fisik dalam program pemberdayaan merupakan langkah penting karena pencegahan dan pengendalian hipertensi tidak cukup dilakukan melalui pengobatan. Aktivitas fisik merupakan salah satu bentuk perubahan perilaku yang dapat diterapkan masyarakat secara relatif mudah dalam kehidupan sehari-hari. Karena kegiatan dilakukan secara bersama-sama di lingkungan masyarakat, senam juga dapat menjadi sarana untuk membangun kebiasaan hidup aktif sekaligus meningkatkan interaksi sosial masyarakat. Adapun kegiatan senam hipertensi dapat dilihat pada Gambar 3 sebagai berikut.



Gambar 2. Senam Hipertensi

Dari perspektif pemberdayaan, kegiatan senam memiliki keunggulan karena masyarakat tidak hanya menerima penjelasan secara teoritis, tetapi juga memperoleh pengalaman langsung melakukan aktivitas fisik. Dengan demikian, edukasi mengenai pentingnya aktivitas fisik dapat diterjemahkan menjadi tindakan nyata. Hal ini sejalan dengan tujuan kegiatan yang menetapkan kemampuan masyarakat melakukan senam hipertensi sebagai salah satu indikator keberhasilan program. Kegiatan senam juga memiliki keterkaitan dengan tujuan pemeliharaan kesehatan jantung yang menjadi tema besar PKN. Laporan menjelaskan bahwa penyakit jantung dapat berkaitan dengan faktor risiko seperti tekanan darah tinggi dan kolesterol yang dapat berkontribusi terhadap kerusakan pembuluh darah dan pembentukan plak aterosklerotik. Oleh karena itu, upaya pengendalian hipertensi melalui aktivitas fisik merupakan bagian dari pendekatan preventif terhadap masalah kardiovaskular.

Pemeriksaan Kesehatan sebagai Upaya Deteksi Dini

Pemberdayaan masyarakat juga dilakukan melalui pemeriksaan kesehatan gratis yang meliputi pemeriksaan tekanan darah, gula darah, dan asam urat. Kegiatan dilaksanakan pada 11 Mei 2025 di Lapangan Voli RW 15. Tujuan kegiatan adalah meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai pentingnya pemeriksaan kesehatan secara rutin serta mendorong masyarakat menerapkan gaya hidup sehat. Pemeriksaan tekanan darah memiliki peran penting dalam pengendalian hipertensi karena penyakit ini dapat berlangsung tanpa gejala yang jelas. Laporan secara khusus menjelaskan bahwa hipertensi sering tidak diketahui penderitanya sebelum dilakukan pemeriksaan tekanan darah (Trisnawan, 2019). Oleh sebab itu, pemeriksaan kesehatan dalam kegiatan pemberdayaan tidak hanya berfungsi sebagai pelayanan, tetapi juga sebagai sarana meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap kondisi kesehatannya. Adapun kegiatan pemeriksaan kesehatan gratis dapat dilihat pada Gambar 4 sebagai berikut.



Gambar 3. Pemeriksaan Kesehatan Gratis

Kegiatan pemeriksaan juga dapat menjadi pintu masuk untuk memberikan edukasi secara lebih personal. Ketika masyarakat mengetahui hasil pemeriksaan kesehatan, informasi yang diberikan dapat dikaitkan dengan kondisi masing-masing individu. Pendekatan tersebut berpotensi membuat pesan kesehatan menjadi lebih relevan dan mudah diterapkan. Hal tersebut terlihat pula pada kegiatan pembinaan keluarga. Dalam data kesehatan masyarakat, beberapa warga dengan hipertensi mendapatkan intervensi secara individual sesuai kondisi dan kebutuhan masing-masing. Misalnya, seorang warga berusia 43 tahun dengan hipertensi diberikan edukasi mengenai penyebab dan tanda gejala hipertensi serta diajarkan terapi nonfarmakologis berupa relaksasi napas dalam.

Pada warga lainnya, edukasi hipertensi dikombinasikan dengan edukasi mengenai bahaya merokok kepada anggota keluarga. Hal tersebut menunjukkan bahwa faktor risiko hipertensi tidak hanya menjadi tanggung jawab individu yang mengalami penyakit, tetapi juga membutuhkan dukungan lingkungan keluarga. Intervensi lain diberikan kepada warga dengan hipertensi melalui edukasi mengenai faktor risiko, diet rendah garam dan rendah lemak, gizi seimbang, pola hidup sehat, serta bahaya merokok.

Pemberdayaan Berbasis Keluarga dan Perubahan Perilaku

Salah satu kekuatan kegiatan PKN adalah adanya pembinaan kepada keluarga binaan. Dalam *Plan of Action*, pembinaan keluarga bertujuan membina masyarakat, terutama keluarga binaan, agar lebih sehat. Indikator keberhasilannya adalah keluarga memiliki kesadaran terhadap kesehatan dan rutin melakukan pemeriksaan kesehatan. Pendekatan keluarga penting dalam pengendalian hipertensi karena perilaku kesehatan seseorang sering kali dipengaruhi oleh lingkungan terdekat. Kebiasaan makan, aktivitas fisik, kebiasaan merokok, kepatuhan terhadap pemeriksaan kesehatan, hingga dukungan dalam menjalani pengobatan dapat melibatkan anggota keluarga. Karena itu, edukasi yang hanya diberikan kepada penderita tanpa melibatkan keluarga dapat kurang optimal. Data pembinaan menunjukkan bahwa beberapa kasus hipertensi mendapatkan intervensi yang juga menyangkut keluarga. Pada salah satu kasus, edukasi tidak hanya diberikan kepada penderita hipertensi, tetapi juga kepada suaminya mengenai bahaya merokok dan konseling mengenai cara berhenti merokok. Pendekatan tersebut memperlihatkan bahwa pengendalian faktor risiko dapat dilakukan melalui dukungan keluarga. Hal serupa terlihat pada kasus warga berusia 67 tahun dengan hipertensi yang mendapatkan edukasi mengenai hipertensi serta bahaya asap rokok dan kolesterol. Dengan demikian, kegiatan pemberdayaan tidak berhenti pada penyampaian materi umum, tetapi juga diterapkan pada permasalahan kesehatan yang ditemukan secara individual di masyarakat.

Implementasi Interprofessional Education dalam Pengendalian Hipertensi

Pelaksanaan kegiatan PKN menggunakan pendekatan *Interprofessional Education* (IPE). Pendekatan ini memungkinkan mahasiswa dari berbagai profesi kesehatan bekerja sama dalam mengidentifikasi dan menangani permasalahan kesehatan masyarakat. Penerapan IPE terlihat dalam pembagian intervensi pada keluarga binaan. Intervensi tidak diberikan oleh satu profesi saja, tetapi disesuaikan dengan masalah yang ditemukan. Pada kasus hipertensi, misalnya, edukasi dapat mencakup aspek keperawatan, gizi, aktivitas fisik, pola hidup, dan faktor risiko lainnya. Data kegiatan menunjukkan adanya mahasiswa dari profesi perawat, gizi, dan bidan yang terlibat dalam pemberian edukasi sesuai kebutuhan masyarakat.

Pendekatan kolaboratif tersebut sejalan dengan konsep IPE yang digunakan dalam laporan. Utami (2020) menjelaskan mengenai hubungan IPE dengan praktik kolaboratif dalam pelayanan kesehatan, sedangkan Palupi (2022) membahas manfaat implementasi pendidikan interprofesi dalam dunia kesehatan. Dalam konteks pengabdian masyarakat, kolaborasi antarprofesi memungkinkan masalah kesehatan dilihat dari berbagai sudut pandang sehingga intervensi yang diberikan tidak hanya berfokus pada satu aspek. Keterlibatan berbagai profesi juga dapat menjadi strategi untuk meningkatkan kualitas pemberdayaan masyarakat. Hipertensi merupakan masalah yang membutuhkan

perubahan perilaku pada beberapa aspek sekaligus. Edukasi mengenai diet dan gizi, misalnya, membutuhkan perhatian terhadap pola konsumsi masyarakat; edukasi mengenai aktivitas fisik membutuhkan pendekatan yang sesuai kemampuan individu; sedangkan kepatuhan terhadap pengobatan dan pemeriksaan kesehatan memerlukan dukungan edukasi dan pendampingan. Dengan demikian, pendekatan interprofesi relevan diterapkan dalam program pencegahan dan pengendalian hipertensi.

Analisis Hasil Kegiatan terhadap Upaya Pencegahan dan Pengendalian Hipertensi

Pada tingkat 10 RW, hipertensi menjadi penyakit dengan jumlah kasus tertinggi, yaitu 386 kasus. Kondisi tersebut memperkuat alasan pemilihan hipertensi sebagai salah satu fokus kegiatan pemberdayaan masyarakat. Permasalahan yang ditemukan tidak hanya berupa tingginya jumlah penderita, tetapi juga adanya masalah dalam kesinambungan pengobatan. Data menunjukkan bahwa hampir separuh penderita hipertensi yang berobat tidak rutin mengonsumsi obat, sedangkan alasan tidak rutin berobat paling banyak adalah hanya minum obat ketika sakit. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan dan persepsi masyarakat mengenai hipertensi masih menjadi aspek yang perlu diperkuat. Oleh sebab itu, kegiatan penyuluhan yang dilakukan tidak hanya relevan, tetapi juga menjawab permasalahan yang ditemukan pada tahap pengkajian. Materi penyuluhan mencakup diet, penatalaksanaan nonfarmakologis, pengelolaan stres, dan senam hipertensi. Sementara itu, kegiatan pemeriksaan kesehatan memberikan kesempatan kepada masyarakat untuk melakukan deteksi kondisi kesehatan secara langsung. Kegiatan senam hipertensi melengkapi intervensi edukatif dengan aktivitas fisik. Sementara itu, pembinaan keluarga memberikan pendekatan yang lebih individual dan berkelanjutan. Kombinasi berbagai kegiatan tersebut menunjukkan bahwa pemberdayaan masyarakat dilakukan melalui beberapa tingkatan, mulai dari individu, keluarga, hingga komunitas.

Tabel 2. Distribusi Penduduk Berdasarkan Penyakit Khusus Yang Diderita Berdasarkan Pengobatan & Minum Obat Rutin di 10 RW Kelurahan Pebatuan Kecamatan Kulim, Kota Pekanbaru April Tahun 2025

NO.	PENYAKIT	Berobat				Minum Obat Rutin				
		Berobat		Tidak Berobat		Total	Rutin		Tidak Rutin	
		f	%	f	%		f	%	f	%
1	Hipertensi	280	72.54%	106	27.46%	386	143	51.07%	137	48.93%
2	Diabetes Melitus	131	90.97%	13	9.03%	144	100	76.34%	31	23.66%
3	Jantung	30	83.33%	6	16.67%	36	25	83.33%	5	16.67%
4	Stroke	20	100.00%	0	0.00%	20	20	100.00%	0	0.00%
5	TBC	2	100.00%	0	0.00%	2	1	50.00%	1	50.00%
6	Hepatitis	1	100.00%	0	0.00%	1	1	100.00%	0	0.00%
7	Skizofrenia	1	100.00%	0	0.00%	1	1	100.00%	0	0.00%

Sumber: Laporan PKN Kelompok RW 15, 2025

Tabel 3. Distribusi Penduduk berdasarkan Alasan Tidak Berobat/Minum Obat Rutin di 10 RW Kelurahan Pebatuan Kecamatan Kulim, Kota Pekanbaru April Tahun 2025

NO.	PENYAKIT	f	%
1	Minum obat saat sakit	98	32.78%
2	Tidak merasa sakit	69	23.08%
3	Malas	62	20.74%
4	Pengetahuan	34	11.37%
5	Beralih obat herbal	19	6.35%
6	Kepercayaan	8	2.68%
7	Jauh dari faskes	7	2.34%
8	Ekonomi	2	0.67%
Total		299	100%

Sumber: Laporan PKN Kelompok RW 15, 2025

Pendekatan tersebut juga sesuai dengan strategi pengendalian penyakit tidak menular yang menekankan pentingnya upaya promotif dan preventif. Dalam daftar pustaka laporan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2024) menempatkan pengendalian penyakit tidak menular sebagai bagian dari strategi kesehatan nasional. Dengan demikian, kegiatan PKN di RW 15 dapat dipandang sebagai bentuk implementasi upaya promotif dan preventif berbasis masyarakat. Meskipun demikian, kegiatan pemberdayaan masyarakat tidak dapat langsung dianggap menghasilkan perubahan perilaku jangka panjang hanya berdasarkan pelaksanaan satu rangkaian kegiatan. Laporan yang tersedia mendokumentasikan kegiatan edukasi, senam, pemeriksaan kesehatan, dan pembinaan, tetapi tidak menyediakan pengukuran kuantitatif pretest-posttest mengenai peningkatan pengetahuan atau perubahan tekanan darah peserta. Oleh karena itu, hasil kegiatan lebih tepat diinterpretasikan sebagai upaya peningkatan akses terhadap informasi kesehatan, deteksi dini, dan penguatan kesadaran masyarakat, bukan sebagai bukti statistik mengenai efektivitas intervensi.

K keberlanjutan program menjadi penting agar informasi yang telah diberikan dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Masyarakat perlu didorong untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin, mengikuti pengobatan sesuai anjuran tenaga kesehatan, menjaga pola makan, meningkatkan aktivitas fisik, menghindari rokok, serta memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan. Keterlibatan kader dan keluarga juga penting agar perubahan perilaku tidak berhenti setelah kegiatan PKN selesai. Dengan demikian, pemberdayaan masyarakat dalam pencegahan dan pengendalian hipertensi di RW 15 tidak hanya berorientasi pada penyampaian informasi, tetapi juga menggabungkan edukasi, aktivitas fisik, pemeriksaan kesehatan, pembinaan keluarga, dan kolaborasi interprofesi. Pendekatan tersebut memberikan dasar yang lebih komprehensif dalam membantu masyarakat mengenali dan mengendalikan faktor risiko hipertensi serta meningkatkan kesadaran terhadap pentingnya pemeliharaan kesehatan.

Tabel 4. *Plan of Action (POA)* Pemberdayaan Masyarakat dalam Pencegahan dan Pengendalian Hipertensi di RW 15 Kelurahan Pebatuan

NO	Kegiatan	Tujuan	Sasaran	Waktu dan tempat	Indikator Keberhasilan
1	Penyuluhan hipertensi	Masyarakat mengetahui dan memahami hipertensi, diet, penatalaksanaan nonfarmakologis, pengelolaan stres, dan senam hipertensi	Masyarakat RW 15	11 Mei 2025, 09.00 WIB, Lapangan Voli RW 15	Masyarakat mengetahui dan dapat melaksanakan tujuan penanggulangan hipertensi
2	Senam hipertensi	Mendukung aktivitas fisik, menjaga elastisitas pembuluh darah, dan membantu pengendalian tekanan darah	Masyarakat RW 15	11 Mei 2025, 08.30 WIB, Lapangan Voli RW 15	Masyarakat mampu melakukan senam hipertensi
3	Pemeriksaan kesehatan gratis (tekanan darah, gula darah, asam urat)	Meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin dan penerapan gaya hidup sehat	Masyarakat RW 15	11 Mei 2025, 10.00 WIB, Lapangan Voli RW 15	Masyarakat memahami pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin dan mampu menerapkan gaya hidup sehat

Sumber: Laporan PKN Kelompok RW 15, 2025

4. KESIMPULAN

Kegiatan pemberdayaan masyarakat dalam pencegahan dan pengendalian hipertensi di RW 15 Kelurahan Pebatuan, Kecamatan Kulim, Kota Pekanbaru dilaksanakan berdasarkan hasil pengkajian yang menunjukkan bahwa hipertensi merupakan salah satu permasalahan kesehatan utama masyarakat. Pada tingkat Kelurahan Pebatuan, ditemukan 386 kasus hipertensi dari 10 RW, sedangkan pada RW 15 ditemukan 25 penderita hipertensi. Selain jumlah kasus yang cukup tinggi, masih ditemukan permasalahan dalam keberlanjutan pengobatan, termasuk masyarakat yang tidak rutin berobat maupun tidak rutin mengonsumsi obat. Intervensi pemberdayaan masyarakat dilakukan melalui pendekatan promotif dan preventif dengan menggabungkan penyuluhan hipertensi, senam hipertensi, pemeriksaan kesehatan gratis, serta pembinaan keluarga. Penyuluhan memberikan informasi mengenai diet, penatalaksanaan nonfarmakologis, pengelolaan stres, dan aktivitas fisik, sedangkan pemeriksaan kesehatan membantu meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya deteksi kondisi kesehatan secara rutin. Pendekatan pembinaan keluarga dan kolaborasi interprofesi juga menjadi bagian penting dalam kegiatan. Intervensi dilakukan dengan mempertimbangkan kondisi dan kebutuhan masyarakat sehingga tidak hanya berfokus pada penderita hipertensi, tetapi juga melibatkan keluarga dalam mendukung perubahan perilaku kesehatan. Dengan demikian, kegiatan PKN

memberikan pengalaman pemberdayaan yang mengintegrasikan edukasi, deteksi dini, aktivitas fisik, pembinaan keluarga, dan kerja sama antarprofesi. Secara keseluruhan, kegiatan ini dapat menjadi salah satu upaya untuk meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya pencegahan dan pengendalian hipertensi. Keberlanjutan edukasi, pemeriksaan tekanan darah secara berkala, kepatuhan terhadap pengobatan, penerapan pola hidup sehat, serta keterlibatan kader dan keluarga diperlukan agar upaya pengendalian hipertensi dapat berlangsung secara berkesinambungan. Karena laporan tidak menyediakan pengukuran pretest-posttest atau data perubahan tekanan darah sebelum dan sesudah intervensi, keberhasilan kegiatan dalam artikel ini tidak dinyatakan sebagai peningkatan pengetahuan atau penurunan tekanan darah secara statistik.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Poltekkes Kemenkes Riau yang telah memberikan kesempatan dan dukungan dalam pelaksanaan kegiatan Pengabdian Masyarakat antara dosen dan mahasiswa pada kegiatan Praktik Kerja Nyata (PKN). Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada pihak Kelurahan Pebatuan, Kecamatan Kulim, Kota Pekanbaru, perangkat RW 15, kader kesehatan, masyarakat RW 15, serta seluruh pihak yang telah membantu dan berpartisipasi dalam pelaksanaan kegiatan pemberdayaan masyarakat. Penulis juga sangat menyampaikan ucapan terima kasih kepada seluruh tim mahasiswa lintas profesi yang telah berkolaborasi dalam proses pengkajian, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi kegiatan melalui pendekatan *Interprofessional Education* (IPE) sehingga kegiatan dapat terlaksana dengan baik.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Asmara, F. Y., Bakri, S., Dewi, D. P., Afifah, D. N., & Kristina, T. N. (2019). Implementation of interprofessional education in community setting. *Journal of Community Empowerment for Health*, 2(2), 222–229.
- Bustamam, N., Hardini, N., & Fauziah, C. (2024). Pemberdayaan masyarakat dalam mengendalikan tekanan darah di Posbindu Delima, Sawangan Depok: Community empowerment in controlling blood pressure at Posbindu Delima, Sawangan Depok. *PengabdianMu: Jurnal Ilmiah Pengabdian kepada Masyarakat*, 9(12), 2159–2167.
- Faizin, C. (2023). Readiness of interprofessional education in community medicine: Medical and dentistry students. *Al-Iqra Medical Journal: Jurnal Berkala Ilmiah Kedokteran*, 6(1).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2023*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Strategi nasional pengendalian penyakit tidak menular*. Jakarta: Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular.
- Mahyuvi, T., Prasetyo, J., Puspitasari, Y., Amar, M., & Kristiya, D. (2023). Penyuluhan: Meningkatkan perilaku penanganan hipertensi di masyarakat. *Jurnal Abdi Kesehatan dan Kedokteran*, 2(2), 117–124.
- Marwati, T. A., & Paelongan, A. M. (2022). Pendidikan kesehatan masyarakat melalui program penyuluhan hipertensi pada anggota kelompok PKK Rukun Tetangga. *Jurnal Inovasi dan Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 1(4), 18–21.
- Setiadi, A. P., Febriandini, A., Trinanda, E., Aryaguna, W., Chusna, I. M., Nurlaili, Y., Sunderland, B., & Wibowo, Y. I. (2022). Knowing the gap: Medication use, adherence and blood pressure control among patients with hypertension in Indonesian primary care settings. *PeerJ*, 10, e13171.
- Sujarwoto, S., & Maharani, A. (2020). Participation in community-based health care interventions (CBHIs) and its association with hypertension awareness, control and treatment in Indonesia. *PLOS ONE*, 15(12), e0244333.
- Yuliastuti, F., Wijayanti, K., Santoso, D. S. P., Kusumawati, Z. S., Widyawati, R., & Murti, N. F. (2020). Pemberdayaan kader PKK dalam upaya menurunkan jumlah penderita hipertensi berbasis komunitas di Dusun Kanggotan, Magelang. *Community Empowerment*, 5(3), 172–176.