

**EDUKASI PENCEGAHAN HIPERTENSI DAN PEMERIKSAAN KESEHATAN
GRATIS DI TACCIRI, KEL. LEMBANG PARANG, KEC. BAROMBONG, KAB.
GOWA TAHUN 2025**

***HYPERTENSION PREVENTION EDUCATION AND FREE HEALTH
EXAMINATION IN TACCIRI, LEMBANG PARANG SUB-DISTRICT, BAROMBONG
DISTRICT, GOWA REGENCY IN 2025***

Andi Suriyani^{1*}, Dewi Hestiani²

^{1*,2,3} Stikes Bhayangkara Makassar

^{1*} andisuriyani49@gmail.com

Article History:

Received: December 29th, 2025

Revised: February 10th, 2026

Published: February 15th, 2026

Abstract: According to the World Health Organization (WHO), hypertension is one of the most common non-communicable diseases worldwide and a major risk factor for heart disease, stroke, and kidney failure. Hypertension is defined as a persistent elevation of blood pressure reaching or exceeding 140/90 mmHg. This condition is often referred to as the silent killer because it typically presents without symptoms in its early stages, yet can lead to serious organ damage in the long term. WHO highlights that risk factors for hypertension include a high-salt diet, physical inactivity, obesity, excessive alcohol consumption, and stress. Meanwhile, UNICEF notes that the burden of hypertension not only affects adults but also impacts family health, particularly when it occurs in parents who serve as primary caregivers for children. The consequences of hypertension, according to WHO, include complications such as cardiovascular disease, stroke, kidney disorders, and a reduced quality of life due to chronic symptoms and long-term medication. Additionally, the economic burden resulting from medical care and loss of productivity further contributes to long-term societal impact. By understanding the risk factors, prevention strategies, and consequences of hypertension, it is expected that promotive and preventive efforts can be strengthened to reduce the incidence and complications of this disease.

Keywords: hypertension, high blood pressure, risk factors, impacts of hypertension

Abstrak

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang paling sering terjadi di seluruh dunia dan menjadi faktor risiko utama penyakit jantung, stroke, dan gagal ginjal. Hipertensi didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah yang persisten hingga mencapai atau melebihi 140/90 mmHg. Kondisi ini sering disebut sebagai *silent killer* karena umumnya tidak menimbulkan gejala pada tahap awal, namun dapat menyebabkan kerusakan organ yang serius dalam jangka panjang. WHO menekankan bahwa faktor risiko hipertensi meliputi pola makan tinggi garam, kurang aktivitas fisik, obesitas,

konsumsi alkohol berlebihan, dan stres. Sementara itu, UNICEF menyoroti bahwa beban hipertensi tidak hanya berdampak pada individu dewasa, namun juga memberikan pengaruh pada kesehatan keluarga, terutama jika terjadi pada orang tua yang menjadi penanggung jawab kesejahteraan anak. Dampak hipertensi menurut WHO meliputi komplikasi seperti penyakit kardiovaskular, stroke, gangguan ginjal, serta penurunan kualitas hidup akibat gejala kronis dan pengobatan jangka panjang. Selain itu, beban ekonomi akibat penanganan medis dan kehilangan produktivitas turut menambah dampak jangka panjang pada masyarakat. Dengan memahami faktor risiko, pencegahan, dan konsekuensi hipertensi, diharapkan upaya promotif dan preventif dapat ditingkatkan guna menurunkan angka kejadian dan komplikasi penyakit ini.

Kata kunci: hipertensi, tekanan darah tinggi, faktor risiko, dampak hipertensi

PENDAHULUAN

Hipertensi (tekanan darah tinggi) merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang memberi beban besar pada kesehatan masyarakat di seluruh dunia. WHO melaporkan bahwa pada rentang usia 30–79 tahun diperkirakan sekitar 1,4 miliar orang dewasa menderita hipertensi, dan sebagian besar (sekitar dua pertiga) berada di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Banyak penderita hipertensi tidak menyadari kondisinya: WHO memperkirakan ratusan juta orang dengan hipertensi tidak terdiagnosis, sedangkan proporsi yang mendapat pengobatan dan pengendalian tekanan darah masih jauh dari ideal. Statistik global ini menegaskan bahwa hipertensi tetap menjadi masalah prioritas kesehatan publik (Silva et al., 2022).

Perhatian terhadap hipertensi tidak hanya pada kelompok usia lanjut. Laporan dan kajian internasional terbaru menunjukkan peningkatan prevalensi tekanan darah tinggi pada kelompok anak dan remaja dalam dua dekade terakhir, terutama terkait kenaikan obesitas dan pola hidup tidak sehat. Hal ini mengubah paradigma bahwa hipertensi hanyalah “penyakit orang tua” dan menegaskan kebutuhan intervensi preventif yang dimulai sejak usia muda. UNICEF dan dokumen terkait kesehatan anak/adolesan menempatkan NCD (termasuk faktor risiko hipertensi) sebagai ancaman yang semakin penting bagi kesejahteraan anak dan remaja (Lurbe, 2023).

Di tingkat nasional, Indonesia menunjukkan tren peningkatan prevalensi hipertensi dalam survei besar: data Riskesdas melaporkan kenaikan prevalensi hipertensi pada penduduk dewasa dari 25,8% (2013) menjadi 34,1% (2018). Survei kesehatan yang lebih baru (Survei Kesehatan Indonesia/ SKI 2023) juga menyoroti temuan penting, misalnya adanya angka hipertensi yang signifikan bahkan pada kelompok usia muda (contoh: 18–24 tahun dan 25–34

tahun), yang menandakan pergeseran beban penyakit ke populasi usia produktif. Perubahan prevalensi ini menunjukkan perlunya upaya promotif dan preventif yang lebih intensif dan terarah di komunitas (Nurvita, 2021).

Meski angka prevalensi global dan nasional meningkat, ada pula contoh-contoh keberhasilan intervensi yang menurunkan risiko dan memperbaiki kontrol hipertensi. WHO mengembangkan paket teknis HEARTS (healthy- lifestyle counselling, evidence-based treatment protocols, access to medicines, risk-based management, team-based care, systems for monitoring) yang dirancang untuk meningkatkan deteksi, pengobatan, dan kontrol tekanan darah di tingkat primer. Evaluasi implementasi HEARTS di beberapa negara menunjukkan perbaikan kontrol tekanan darah ketika paket diterapkan secara sistematis. Selain itu, kebijakan pengurangan konsumsi garam (sodium reduction) yang diadopsi secara kebijakan nasional atau di institusi publik terbukti sebagai intervensi populasi yang efektif WHO mencantumkannya sebagai salah satu “best buys” untuk NCD. Hal-hal positif ini menunjukkan bahwa kombinasi kebijakan populasi dan intervensi layanan kesehatan primer dapat menurunkan beban hipertensi (Zhou et al., 2021).

Dampak hipertensi bersifat luas meliputi aspek klinis, sosial, dan ekonomi. Secara klinis, hipertensi yang tidak terkontrol meningkatkan risiko komplikasi berat seperti penyakit kardiovaskular (serangan jantung, stroke), gagal ginjal, dan penyakit pembuluh darah perifer yang pada gilirannya meningkatkan angka morbiditas, mortalitas, dan kebutuhan perawatan jangka panjang. Dari sisi ekonomi, beban perawatan komplikasi jangka panjang dan hilangnya produktivitas populasi usia kerja dapat menurunkan kesejahteraan keluarga dan memberi tekanan pada sistem kesehatan nasional. Oleh karena itu, pencegahan primer, deteksi dini, dan pengelolaan yang efektif penting dilakukan untuk mengurangi biaya sosial-ekonomi dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat (Sanusi, 2025).

Secara teoretis, upaya pencegahan hipertensi dapat dikelompokkan menjadi tiga tingkat: pencegahan primer (mencegah terjadinya hipertensi), pencegahan sekunder (deteksi dini dan pengendalian untuk mencegah komplikasi), dan pencegahan tersier (mengurangi kecacatan akibat komplikasi hipertensi). Intervensi pencegahan primer meliputi promosi gaya hidup sehat pola makan rendah garam, peningkatan konsumsi buah dan sayur, pembatasan makanan tinggi lemak/kalori/junk food, peningkatan aktivitas fisik teratur, pengendalian berat badan, pengurangan konsumsi alkohol dan berhenti merokok serta

intervensi kebijakan seperti reformulasi produk pangan, pelabelan depan kemasan (front-of-pack), dan pembatasan pemasaran makanan tidak sehat kepada anak. Pencegahan sekunder menekankan skrining tekanan darah secara rutin (kecuali mereka yang berisiko sangat rendah), edukasi pasien tentang kepatuhan obat dan pemantauan mandiri tekanan darah, serta protokol pengobatan berbasis bukti. Strategi layanan kesehatan primer yang terorganisir (mis. paket HEARTS) dan pendekatan tim juga merupakan komponen kunci untuk mencapai kontrol tekanan darah yang lebih baik di tingkat populasi (Vamvakis et al., 2017).

Berdasarkan bukti-bukti di atas, diperlukan kegiatan penyuluhan kesehatan yang sistematis, berbasis bukti, dan kontekstual untuk wilayah sasaran. Penyuluhan bertujuan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang risiko dan dampak hipertensi, mendorong perilaku hidup sehat, memfasilitasi pemeriksaan tekanan darah rutin, serta meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan bagi penderita yang sudah terdiagnosis. Kegiatan promotif- preventif seperti penyuluhan juga penting sebagai bagian dari strategi yang lebih luas yang meliputi kebijakan publik dan perbaikan layanan kesehatan primer untuk menurunkan prevalensi dan komplikasi hipertensi di Indonesia (Tukiman et al., 2025).

METODE

Metode pelaksanaan penyuluhan ini dilakukan melalui rangkaian kegiatan terstruktur yang diawali dengan registrasi peserta dan pembukaan acara. Pada tahap awal, peserta melakukan registrasi kemudian acara dibuka oleh MC, dilanjutkan dengan pembacaan doa serta menyanyikan lagu Indonesia Raya dan Mars Akper sebagai bentuk pembukaan resmi kegiatan. Setelah itu diberikan sambutan dari perwakilan kampus, pejabat setempat, dan ketua panitia sebagai ucapan selamat datang dan tanda dimulainya kegiatan penyuluhan secara formal. Memasuki sesi inti, moderator memandu penyampaian materi penyuluhan.

Materi pertama membahas mengenai hipertensi, mencakup pengertian, faktor risiko, upaya pencegahan, serta pentingnya deteksi dini. Setelah pemaparan, moderator membuka sesi tanya jawab singkat agar peserta dapat memperdalam pemahaman mereka. Materi kedua dilanjutkan dengan topik kekerasan seksual, yang mencakup bentuk-bentuk kekerasan seksual, tanda dan gejala, dampak terhadap korban, serta langkah pencegahan dan perlindungan. Peserta diberikan kesempatan kembali untuk berdiskusi dan mengajukan pertanyaan sehingga penyuluhan berlangsung interaktif dan informatif.

Setelah sesi materi, panitia melaksanakan penyerahan plakat kepada pemateri sebagai

bentuk apresiasi, kemudian kegiatan dilanjutkan dengan sesi foto bersama antara pejabat kampus, pejabat setempat, panitia, dan para peserta. Selanjutnya, peserta dipersilakan mengikuti pemeriksaan kesehatan yang disediakan oleh panitia, seperti pemeriksaan tekanan darah dan pemeriksaan dasar lainnya sebagai bentuk layanan tambahan yang bermanfaat bagi masyarakat. Rangkaian kegiatan kemudian ditutup oleh moderator dan MC, yang menandai berakhirnya seluruh sesi penyuluhan. Seluruh kegiatan didokumentasikan dan nantinya akan disusun dalam bentuk laporan hasil penyuluhan.

HASIL

No	Inisial/asal	Catatan Kesehatan	Rekomendasi
1.	Ny. J, 46thn, Tacciri	Hipertensi abnormal Hasil : 167/109 mmHg	Membatasi penggunaan garam serta meminum obat tekanan darah tinggi secara konsisten.
2.	Tn. S, 60thn, Tacciri	Asam urat abnormal Hasil : 10,1 mg/dl	Tingkatkan asupan cairan dan batasi konsumsi bahan pangan yang kaya purin, termasuk olahan laut.
3.	Ny. S, 46thn, Tacciri	Gula darah abnormal Hasil : 329 mg/dl	Hindari makanan tinggi lemak dan gula, atur porsi makan, serta lakukan aktivitas fisik secara teratur.
4.	Ny. K, 30thn, Tacciri	Kolesterol abnormal Hasil : 257 mg/dl	Mengurangi konsumsi makanan tinggi lemak dan membatasi minum alkohol.



PEMBAHASAN

penyuluhan tentang hipertensi berhasil meningkatkan pemahaman masyarakat

mengenai pentingnya mengenali, mencegah, dan mengendalikan tekanan darah tinggi. Peserta memahami definisi hipertensi, faktor risiko yang memengaruhinya, tanda dan gejala, serta komplikasi serius yang dapat terjadi jika hipertensi tidak ditangani dengan baik. Melalui metode ceramah dan diskusi, peserta menunjukkan antusiasme yang tinggi, terlihat dari banyaknya pertanyaan dan interaksi aktif selama kegiatan berlangsung.

Sebagian besar peserta dapat: menjelaskan kategori tekanan darah menurut WHO, mengidentifikasi faktor risiko seperti pola makan tinggi garam, obesitas, stres, kurang aktivitas fisik, dan riwayat keluarga, menyebutkan tanda dan gejala hipertensi, serta memahami berbagai dampak jangka panjang seperti penyakit jantung, stroke, dan gangguan fungsi ginjal. Peserta juga mampu menjelaskan langkah-langkah pencegahan yang meliputi perubahan gaya hidup sehat, rutin memeriksa tekanan darah, dan mengikuti pengobatan sesuai anjuran tenaga kesehatan

Kegiatan penyuluhan dilanjutkan dengan pemberian layanan pemeriksaan kesehatan gratis bagi masyarakat yang berminat. Pemeriksaan yang disediakan meliputi cek gula darah, kolesterol, asam urat, serta tekanan darah. Dari kegiatan ini, kami mengambil empat orang sebagai sampel yang menunjukkan hasil pemeriksaan di luar batas normal,

KESIMPULAN

Kegiatan penyuluhan hipertensi dan pemeriksaan kesehatan gratis di Tacciri berjalan dengan baik dan mendapat respon positif dari masyarakat. Melalui metode *field visit*, penyampaian materi menjadi lebih interaktif karena peserta dapat berdiskusi langsung dengan pemateri. Penyuluhan ini berhasil meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai hipertensi, faktor risiko, pencegahan, serta pentingnya deteksi dini, sekaligus memberikan edukasi tambahan terkait pencegahan kekerasan seksual. Pemeriksaan kesehatan yang dilakukan turut memberikan manfaat, terutama bagi empat peserta dengan hasil pemeriksaan abnormal sehingga mereka dapat segera memperoleh saran kesehatan yang sesuai. Secara keseluruhan, kegiatan ini memberikan dampak positif baik dalam peningkatan edukasi maupun pemantauan kesehatan

masyarakat, serta diharapkan dapat menjadi kegiatan berkelanjutan untuk mendukung perilaku hidup sehat di lingkungan tersebut.

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Ucapan terima kasih kepada pemerintah daerah kabupaten Gowa Khususnya warga Desa Lembang Parang Kec. Barombong yang memfasilitasi seluruh rangkaian kegiatan pengabdian masyarakat Stikes Bhayangkara Makassar serta ucapan terimakasih kepada Ketua Stikes Bhayangkara Makassar dan Ketua LPPM yang telah memberikan ruang dan kesempatan kepada dosen untuk melakukan kegiatan pengabdian masyarakat

DAFTAR REFERENSI

- Li, L., Shen, X., Zeng, G., Huang, H.-W., Chen, Z., Wang, X., & Yang, S. (2023). Sexual violence against women remains problematic and highly prevalent around the world. *BMC Women's Health*.
- Rofiqi, A. Z., Zainuddin, Z., & Sukitman, T. (2025). Analisis Bentuk Kekerasan Seksual di Lingkungan Sekolah Dasar Pada SDN PANDIAN 1. *Jurnal Pendidikan, Sosial, Dan Humaniora*.
- Saefudin, Y., Wahidah, F. R. N., Susanti, R., Adi, L. K., & Putri, P. M. (2023). Tindak Pidana Kekerasan Seksual dan Perlindungan Hukum bagi Korban Kekerasan Seksual di Indonesia.
- Samodro, D., Zempi, C. N., & Satrio, J. (2022). Pemahaman Kelompok Masyarakat di Kelurahan Pancoran Mas, Kota Depok terhadap Undang- Undang Tindak Pidana Kekerasan Seksual. *Ikra-Ith Abdimas*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023*. Jakarta: Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Infodatin: Tetap Produktif, Cegah, dan Atasi Diabetes Melitus*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI.
- National Sugar Summit. (2023). *Data Konsumsi Gula Indonesia 2013-2023*. Jakarta: National Sugar Summit.
- Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI). (2021). *Pedoman Pengelolaan dan*

- Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia*. Jakarta: PB PERKENI.
- Soewondo, P., Ferrario, A., & Tahapary, D. L. (2013). Challenges in diabetes management in Indonesia: a literature review. *Globalization and Health*, 9(1), 63.
- Tim Peneliti Universitas Indonesia. (2019). *Analisis Biaya Pengobatan Diabetes Melitus dan Komplikasinya di Indonesia*. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- World Health Organization. (2023). *Global Report on Diabetes*. Geneva: WHO Press. World Health Organization South-East Asia Region. (2024). *Diabetes in Indonesia: Country Profile 2024*. New Delhi: WHO SEARO.