



Deteksi Dini Dan Edukasi Tentang Hipertensi Pada Masyarakat Rt.07 Kelurahan Jalan Gedang

Mardhatillah Febriana ¹⁾; Salma Septia Nabila ²⁾; Kanida Dwi Pastike ³⁾; Variski Nurazizah
Salsabilah ⁴⁾; Tri Lestari ⁵⁾; Murwati ⁶⁾
^{1,2,3,4,5,6} Universitas Dehasen Bengkulu
Email: ¹ ana.mardatillah@gmail.com

ARTICLE HISTORY

Received [17 Januari 2026]
Revised [30 Maret 2026]
Accepted [31 Maret 2026]

KEYWORDS

Hypertension, Door-To-Door
Survey, Health Education.

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



ABSTRAK

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) utama dengan prevalensi tinggi di Indonesia dan sering tidak terdeteksi pada tingkat komunitas. Kegiatan Kuliah Kerja Nyata (KKN) ini dilaksanakan di RT 07 dengan tujuan mengidentifikasi kasus hipertensi, memberikan edukasi, serta melakukan intervensi awal untuk menurunkan risiko komplikasi. Metode yang digunakan terdiri dari empat tahap: persiapan, survei door-to-door, edukasi masyarakat, dan evaluasi. Dari 212 warga yang diperiksa, 160 di antaranya berusia lebih dari 18 tahun, dan ditemukan 26 orang (12,26%) mengalami hipertensi, terutama pada kelompok usia 50–70 tahun. Faktor risiko utama meliputi konsumsi garam tinggi (70%), kurang aktivitas fisik (60%), dan riwayat keluarga hipertensi (45%). Program edukasi berhasil meningkatkan pengetahuan masyarakat sebesar 35%, sementara 15 warga dirujuk ke puskesmas untuk penanganan lebih lanjut. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa pendekatan door-to-door efektif dalam mendeteksi kasus hipertensi tersembunyi dan meningkatkan kesadaran kesehatan masyarakat. Diperlukan keberlanjutan program pemantauan tekanan darah dan edukasi di tingkat RT untuk mencegah peningkatan kasus hipertensi dan komplikasinya.

ABSTRACT

Hypertension is a major non-communicable disease (NCD) in Indonesia and often remains undetected at the community level. This Community Service Program (KKN) was conducted in RT 07 with the aim of identifying hypertension cases, providing health education, and implementing early interventions to reduce the risk of complications. The activity consisted of four stages: preparation, door-to-door surveys, community education, and evaluation. Of the 212 residents examined, 160 were adults over 18 years old, and 26 individuals (12.26%) were found to have hypertension, predominantly within the 50–70-year age group. Major risk factors identified included high salt intake (70%), lack of physical activity (60%), and a family history of hypertension (45%). The educational intervention improved community knowledge by 35%, and 15 residents were referred to the local health center for further treatment. The results indicate that a door-to-door approach is effective in detecting hidden hypertension cases and improving public health awareness. Continuous blood pressure monitoring and community-based health education programs are essential to preventing the rise in hypertension cases and related complications.

PENDAHULUAN

Wilayah RT 07 terdiri dari penduduk berusia produktif hingga lanjut usia, dengan mayoritas bekerja sebagai pedagang kecil dan buruh. Berdasarkan observasi awal dan wawancara dengan ketua RT, beberapa warga mengalami gejala hipertensi seperti sakit kepala kronis, pusing, dan sesak napas, namun hanya sedikit yang rutin memeriksakan diri. Faktor risiko lokal meliputi pola makan tinggi garam, stres kerja, kurang aktivitas fisik, dan konsumsi rokok. Data dari puskesmas setempat menunjukkan bahwa RT 07 memiliki tingkat kasus hipertensi yang lebih tinggi dibandingkan RT tetangga, dengan estimasi 20-25% penduduk terpengaruh. KKN ini dirancang untuk mengidentifikasi kasus-kasus tersebut melalui pendekatan door-to-door dan kolaborasi dengan kader kesehatan RT. Pada KKN ini, saya fokus pada penanganan kasus hipertensi di wilayah RT 07, sebuah lingkungan perkotaan dengan populasi sekitar 223 jiwa. Di tingkat RT, kasus hipertensi sering kali tidak terdeteksi dini karena keterbatasan akses kesehatan, sehingga kegiatan ini bertujuan untuk melakukan survei, edukasi, dan intervensi awal guna mengurangi risiko komplikasi seperti stroke dan penyakit jantung.

Menurut WHO, hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah kondisi medis yang serius, dimana tekanan darah seseorang melebihi ambang batas normal. Tekanan darah dikatakan tinggi jika tekanan darah sistolik (saat jantung berdetak) di atas 140 mmHg, dan tekanan darah diastolik (saat jantung beristirahat) di atas 90 mmHg. Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) utama yang mempengaruhi kesehatan masyarakat Indonesia, dengan prevalensi nasional mencapai 34,1% menurut data Kementerian Kesehatan RI (2022).

Penyebab hipertensi adalah konsumsi diet tinggi natrium (garam), lemak, alkohol, jumlah rokok, tingkat aktifitas fisik, peningkatan berat badan, riwayat obat-obatan (kontrasepsi oral), psikososial dan lingkungan (Joewono, 2013). Mengonsumsi garam (senyawa natrium) berperan dalam serangkaian

senyawa angiotensin untuk meningkatkan tekanan darah. Semakin banyak angiotensin yang diproduksi oleh ginjal, semakin banyak natrium yang disimpan dalam tubuh, dan semakin banyak air yang tertahan di jaringan tubuh ini semua meningkatkan tekanan darah (Kowalski, 2010). Hipertensi apabila tidak ditangani dengan baik menyebabkan komplikasi pada otak (stroke), mata (penglihatan kabur, retinopati hipertensi dan menimbulkan kebutaan), jantung (jantung koroner, gagal jantung), ginjal (gagal ginjal) (Ahmad, 2011).

METODE

Kegiatan dilaksanakan dalam empat tahap:

1. Persiapan (Hari 1-2): Koordinasi dengan ketua RT, kader kesehatan, dan puskesmas. Pengumpulan data demografi RT melalui survei awal.
2. Survei dan Identifikasi Kasus (Hari 3-7): Kunjungan rumah ke rumah (door-to-door) untuk wawancara dan pemeriksaan tekanan darah menggunakan tensimeter digital. Target: 100% rumah tangga (sekitar 80 rumah).
3. Edukasi dan Intervensi (Hari 8-12): Penyuluhan kelompok tentang pengelolaan hipertensi, termasuk diet, olahraga, dan pengobatan. Distribusi bahan edukasi seperti leaflet dan demo pengukuran tekanan darah mandiri.
4. Evaluasi dan Tindak Lanjut (Hari 13-15): Analisis data kasus, pembuatan laporan, dan rujukan ke puskesmas untuk kasus berat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil kegiatan menunjukkan temuan signifikan terkait kasus hipertensi di RT 07:

- a. Identifikasi Kasus: Dari 212 warga yang dapat diperiksa, 160 warga (usia >18 tahun), 26 orang (12,26%) terdeteksi hipertensi (tekanan darah sistolik >140 mmHg atau diastolik >90 mmHg). Kasus paling banyak ditemukan pada kelompok usia 50-70 tahun (65% dari total kasus).
- b. Faktor Risiko: Analisis menunjukkan korelasi kuat dengan pola makan tinggi garam (70% kasus), kurang olahraga (60%), dan riwayat keluarga hipertensi (45%). Wanita lebih rentan (60% kasus) dibandingkan pria, kemungkinan karena peran domestik yang meningkatkan stres.
- c. Intervensi: Penyuluhan diikuti oleh 150 warga, dengan peningkatan pengetahuan sebesar 35% berdasarkan kuesioner. 15 kasus dirujuk ke puskesmas untuk pengobatan, dan kader RT dilatih untuk pemantauan bulanan.

Pembahasan mengungkapkan bahwa pendekatan door-to-door efektif dalam mendeteksi kasus tersembunyi, sejalan dengan rekomendasi WHO (2021) untuk skrining hipertensi di komunitas. Namun, tantangan meliputi resistensi warga terhadap pemeriksaan dan keterbatasan alat. Data ini menekankan perlunya program kesehatan preventif di tingkat RT untuk mengurangi beban PTM.



Gambar. 1 Rangkaian kegiatan Tematik Deteksi Dini Hipertensi



Gamba 2 Dokumentasi

KESIMPULAN DAN SARAN

KKN ini berhasil mengidentifikasi dan menangani 26 kasus hipertensi di RT 07, meningkatkan kesadaran masyarakat melalui edukasi dan intervensi awal. Kesimpulan utama: Hipertensi merupakan masalah kesehatan signifikan di wilayah perkotaan, dan intervensi dini dapat mencegah komplikasi. Saran: Penguatan kader RT dengan pelatihan berkala, integrasi dengan program Posbindu, dan kampanye kesehatan rutin. Secara pribadi, pengalaman ini memperkaya wawasan saya tentang kesehatan primer dan pentingnya kolaborasi komunitas.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad. (2011). *[Judul buku/artikel tentang komplikasi hipertensi]*.
- Joewono, S. (2013). *[Judul buku/artikel terkait penyebab hipertensi dan faktor risiko]*.
- Kowalski, R. (2010). *[Judul buku/artikel tentang angiotensin, natrium, dan mekanisme hipertensi]*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). Laporan Nasional Prevalensi Hipertensi – Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas).
- Lubis, T. (2020). Ilmu Kesehatan Anak: Infeksi Saluran Pernapasan. Medan: Universitas Sumatera Utara Press.

- Oktaviani, R. (2009). Pertolongan Pertama pada Penyakit Infeksi Pernapasan pada Anak. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 5(1), 33–39
- World Health Organization. (2021). *Hypertension: Screening and community-based interventions guidelines*.