

SADAR HIPERTENSI, SEHAT LEBIH LAMA: SKRINING DAN EDUKASI MASYARAKAT DI DI KELURAHAN TIRTAJAYA, KOTA DEPOK

HYPERTENSION AWARENESS FOR A HEALTHIER FUTURE: COMMUNITY SCREENING AND EDUCATION IN TIRTAJAYA, DEPOK CITY

Rizky Farmasita Budiastuti^{1}, Anugerah Budipratama Adina², Alhara Yuwanda², Kurnia Dewi Budicantika², Siti Sarah Maidinah², Ulaniyatu Nisa Arwanayah², Muflihati², Salshabila Audi², Mimin Sofariah², Vania Raina², Linawaty¹, Elza Reihana¹, Juniar Kalpika Resmi¹, Tashya Dhela Maylinda¹*

¹Fakultas Farmasi, Universitas 17 Agustus 1945 Jakarta, Jakarta Utara, Indonesia, 14350

²Fakultas Farmasi, Universitas Global Jakarta, Depok, Jawa Barat, Indonesia, 16412

*E-mail: rizky.budiastuti@uta45jakarta.ac.id

Diterima:(11/06/2025)

Direvisi: (01/07/2025)

Disetujui: (30/08/2025)

Abstrak

Hipertensi merupakan masalah kesehatan global yang dapat menyebabkan komplikasi serius seperti stroke dan gagal jantung. WHO mencatat 1,28 miliar orang dewasa di dunia mengalami hipertensi, dengan dua pertiga berasal dari negara berpenghasilan rendah dan menengah. Banyak individu tidak menyadari kondisi ini karena hipertensi sering kali tidak bergejala. Penelitian ini bertujuan untuk melakukan skrining tekanan darah dan menganalisis faktor risiko hipertensi sebagai upaya peningkatan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya deteksi dini hipertensi. Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan di Kelurahan Tirtajaya, Kecamatan Sukmajaya, Kota Depok, melibatkan 54 peserta. Data dikumpulkan melalui pengukuran tekanan darah dan kuesioner terstruktur mengenai gaya hidup, pola makan, serta tingkat pengetahuan tentang hipertensi. Kegiatan ini juga mencakup edukasi kesehatan yang disampaikan oleh apoteker dan mahasiswa farmasi, berfokus pada pencegahan serta pengelolaan hipertensi berbasis gaya hidup sehat. Hasil menunjukkan lebih dari 50% peserta memiliki tekanan darah di atas normal, dengan 39% prahipertensi, 28% hipertensi tahap 1, dan 15% hipertensi tahap 2. Sebanyak 57% peserta tidak rutin beraktivitas fisik, 65% memiliki pola makan tidak sehat, dan 26% merokok. Pengetahuan masyarakat mengenai penyebab dan pencegahan hipertensi tergolong baik, meskipun pemahaman terhadap gejalanya masih perlu ditingkatkan. Hasil ini menegaskan pentingnya skrining dan peran aktif apoteker dalam edukasi kesehatan sebagai strategi preventif menurunkan prevalensi hipertensi.

Kata kunci: Hipertensi; Tekanan Darah; Edukasi apoteker; Pengabdian masyarakat

Abstract

Hypertension is a global health concern that can lead to serious complications such as stroke and heart failure. According to the WHO, 1.28 billion adults worldwide suffer from hypertension, with two-thirds living in low- and middle-income countries. Many remain unaware of their condition due to its asymptomatic nature. This study aimed to conduct blood pressure screening and assess risk factors for hypertension to increase community awareness of early detection. The community service activity was held in Tirtajaya Urban Village, Sukmajaya Subdistrict, Depok City, involving 54 participants. Data were collected through blood pressure measurements and structured questionnaires covering lifestyle, diet, and knowledge about hypertension. The program also included health education provided by pharmacists and pharmacy students, focusing on lifestyle-based prevention



and management of hypertension. Results showed that more than 50% of participants had elevated blood pressure: 39% were categorized as pre-hypertensive, 28% with stage 1 hypertension, and 15% with stage 2 hypertension. About 57% of participants were physically inactive, 65% had unhealthy eating habits, and 26% were smokers. Knowledge of causes and prevention of hypertension was relatively good, though understanding of early symptoms was still limited. These findings underscore the importance of routine screening and the pharmacist's role in community health education to help reduce hypertension prevalence.

Keywords: *Hypertension; Blood pressure; Pharmacist education, Community service*

PENDAHULUAN

Hipertensi atau penyakit darah tinggi merupakan suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah di atas ambang batas normal yaitu 120/80 mmHg [1]. Seseorang didiagnosis mengalami hipertensi ketika hasil pengukuran tekanan darah sistolik (TDS) yang dimiliki ≥ 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik (TDD) yang dimiliki ≥ 90 mmHg setelah dilakukan pemeriksaan tekanan darah berulang. Hasil pengukuran ini berlaku untuk seluruh individu/pasien dengan usia dewasa (>18 tahun) [2].

Hipertensi merupakan masalah kesehatan masyarakat yang berisiko menyebabkan stroke, serangan jantung, gagal jantung, kerusakan ginjal dan banyak masalah kesehatan lainnya [3]. Hipertensi juga merupakan salah satu faktor risiko utama penyakit kardiovaskular, yang menjadi penyebab utama kematian di dunia. Menurut World Health Organization (WHO), sekitar 1,28 miliar orang dewasa berusia 30–79 tahun mengalami hipertensi, dengan dua pertiga di antaranya tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Lebih mengkhawatirkan lagi, sekitar 46% penderita hipertensi tidak menyadari kondisi mereka karena hipertensi sering kali tidak menunjukkan gejala yang jelas [4].

Selain itu, tren global menunjukkan peningkatan prevalensi hipertensi seiring dengan bertambahnya usia, perubahan gaya hidup yang tidak sehat, serta kurangnya kesadaran masyarakat dalam melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin. Faktor-faktor seperti asupan garam yang berlebihan, obesitas, kurangnya aktivitas fisik, konsumsi alkohol, dan stres berkontribusi terhadap peningkatan risiko hipertensi [5]. Penyakit hipertensi memiliki beberapa faktor pemicu, Berdasarkan Konsep Hendrik L., hipertensi memiliki 4 faktor yang pemicu pada kelompok usia produktif yaitu faktor genetik (keturunan, faktor resiko keturunan keluarga), aktivitas fisik, kebiasaan merokok dan pola makan, faktor pelayanan kesehatan seperti rutin melakukan cek kesehatan [6].

Hipertensi sering dijuluki sebagai "*silent killer*" karena dapat berkembang secara asimtomatik selama bertahun-tahun sebelum akhirnya menimbulkan komplikasi serius. Tanpa deteksi dan pengelolaan yang tepat, kondisi ini dapat menyebabkan kerusakan organ target yang berakibat fatal. Salah satu komplikasi yang dapat terjadi adalah stroke, di mana tekanan darah yang tidak terkontrol dapat menyebabkan pecahnya pembuluh darah di otak atau penyumbatan arteri, yang meningkatkan risiko terjadinya stroke. Selain itu, hipertensi juga berkontribusi terhadap gagal jantung, karena jantung harus bekerja lebih keras untuk memompa darah melawan tekanan yang tinggi, yang dalam jangka panjang dapat menyebabkan hipertrofi ventrikel kiri dan akhirnya berujung pada gagal jantung.

Tidak hanya berdampak pada jantung dan otak, hipertensi juga merupakan salah satu penyebab utama penyakit ginjal kronis. Tekanan darah tinggi yang berkepanjangan dapat merusak pembuluh darah di ginjal, sehingga mengganggu fungsi filtrasi dan berujung pada

gagal ginjal [7]. Selain itu, hipertensi juga dapat menyebabkan retinopati hipertensi, yaitu kerusakan pada pembuluh darah di retina, yang dalam kasus parah dapat menyebabkan gangguan penglihatan bahkan kebutaan.

Hipertensi menjadi masalah kesehatan yang signifikan di Kota Depok, Jawa Barat karena jumlah penderitanya yang mengalami peningkatan dalam beberapa tahun terakhir. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Depok pada tahun 2019, penyakit hipertensi menduduki peringkat ketiga dengan jumlah 22.077 kasus (9,02%) dalam penyakit rawat jalan rumah sakit [8].

Penelitian yang dilakukan pada tahun 2022 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi pada penduduk usia produktif (15–64 tahun) di Kota Depok mencapai 28,7%. Faktor risiko hipertensi meliputi usia 40–64 tahun, tingkat pendidikan rendah, riwayat hipertensi keluarga, konsumsi garam berlebih, obesitas, obesitas sentral, dan diabetes [9]. Ditambah lagi, dalam periode Januari hingga Juli 2022, tercatat 10.475 kasus hipertensi primer atau esensial di Kota Depok. Penyebab utama hipertensi mencakup faktor genetik, pola hidup tidak sehat, dan perubahan fisik seperti faktor usia [8].

Mengingat tingginya prevalensi penyakit hipertensi, khususnya di Kota Depok, peneliti tertarik untuk melakukan skrining tekanan darah dan menganalisis korelasi faktor risiko hipertensi di salah satu wilayah Kelurahan Tirtajaya, Kecamatan Sukmajaya, Kota Depok. Hal ini bertujuan sebagai bentuk upaya untuk meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya menjaga kesehatan, khususnya dalam pencegahan hipertensi.

METODE

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah pendekatan *Community-Based Research (CBR)*, yaitu metode pengabdian yang melibatkan masyarakat secara aktif dalam proses identifikasi masalah, pelaksanaan, hingga evaluasi kegiatan [10]. Pendekatan ini bertujuan untuk menciptakan kolaborasi yang erat antara tim pelaksana dan warga sebagai mitra dalam meningkatkan kesadaran terhadap pentingnya pemantauan tekanan darah secara rutin sebagai langkah deteksi dini hipertensi. Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 25 Januari 2025 di Kelurahan Tirtajaya, Kecamatan Sukmajaya, Kota Depok. Proses persiapan dilakukan selama dua minggu sebelum pelaksanaan kegiatan, meliputi koordinasi dengan pihak kelurahan, rekrutmen peserta, dan penyusunan materi edukatif.

Kegiatan ini melibatkan dosen dan mahasiswa dari Program Studi Farmasi yang bekerja sama dengan apoteker praktisi. Mahasiswa berperan dalam melakukan pemeriksaan tekanan darah dan membantu pengisian kuesioner, sementara apoteker bertanggung jawab dalam memberikan edukasi serta memberikan konseling singkat mengenai hasil pengukuran, hipertensi, dan gaya hidup. Sebanyak 54 orang peserta dilibatkan dalam kegiatan ini, yang dipilih secara *purposive sampling* berdasarkan kesediaan mengikuti kegiatan dan memenuhi kriteria inklusi, yaitu berusia minimal 18 tahun dan tidak memiliki kondisi medis akut.

Pengumpulan data dilakukan melalui dua teknik utama, yaitu pengukuran tekanan darah dan pengisian kuesioner. Pengukuran tekanan darah dilakukan menggunakan alat tensimeter digital yang telah dikalibrasi, dengan prosedur standar: peserta duduk tenang selama minimal lima menit sebelum dilakukan pengukuran. Data yang dicatat meliputi tekanan darah sistolik dan diastolik, usia, jenis kelamin, serta riwayat hipertensi pribadi dan keluarga. Selain itu, peserta diminta mengisi kuesioner terstruktur yang berisi pertanyaan seputar gaya hidup, pola makan, aktivitas fisik, dan tingkat pengetahuan dasar mengenai hipertensi. Kuesioner disusun

berdasarkan referensi pedoman kesehatan masyarakat yang relevan dan disesuaikan dengan konteks lokal.

Data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif untuk mengelompokkan peserta ke dalam kategori tekanan darah normal, pra-hipertensi, dan hipertensi, berdasarkan klasifikasi dari *The Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure* (JNC 7) [11]. Selain itu, dilakukan analisis korelasi sederhana untuk mengidentifikasi hubungan antara beberapa faktor risiko (seperti kebiasaan makan, aktivitas fisik, dan riwayat hipertensi) dengan tekanan darah yang diukur. Strategi yang digunakan dalam kegiatan ini tidak hanya berfokus pada pemeriksaan tekanan darah, tetapi juga menekankan pada edukasi sebagai intervensi preventif. Edukasi diberikan dalam bentuk diskusi interaktif dan pembagian leaflet edukatif oleh mahasiswa farmasi dengan pendampingan apoteker, sehingga diharapkan dapat meningkatkan pemahaman peserta terhadap pentingnya deteksi dini dan pengelolaan hipertensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah melalui proses persiapan dan koordinasi selama dua minggu, kegiatan skrining dan edukasi hipertensi berhasil dilaksanakan pada tanggal 25 Januari 2025 di Kelurahan Tirtajaya, Kecamatan Sukmajaya, Kota Depok. Sebanyak 54 peserta dari berbagai kelompok usia berhasil dijangkau melalui kerja sama dengan pihak kelurahan dan kader kesehatan setempat. Pelaksanaan kegiatan ini mencerminkan pendekatan *Community-Based Research (CBR)* yang efektif, di mana keterlibatan aktif masyarakat terlihat baik dalam partisipasi pemeriksaan tekanan darah maupun dalam sesi edukasi kesehatan yang dipandu oleh apoteker dan mahasiswa farmasi. Kegiatan diawali dengan pengisian data identitas peserta dan kuesioner terstruktur yang mencakup gaya hidup, pola makan, aktivitas fisik, serta tingkat pengetahuan terkait hipertensi (gambar 1a). Setelah pengisian kuesioner selesai, peserta diarahkan untuk menjalani pemeriksaan tekanan darah dengan menggunakan alat tensimeter digital sesuai prosedur standar (gambar 1b). Hasil pengukuran dicatat dan kemudian digunakan sebagai dasar dalam sesi edukasi personal maupun kelompok mengenai kondisi tekanan darah peserta dan upaya pencegahannya.

Berdasarkan tabel 1, ditemukan bahwa mayoritas peserta adalah laki-laki sebanyak 28 orang (52%) dan perempuan sebanyak 26 orang (48%). Dari total 28 peserta pengabdian masyarakat (Abdimas) dengan jenis kelamin laki-laki, sebanyak 25 orang teridentifikasi mengalami pra-hipertensi, hipertensi tahap 1, maupun hipertensi tahap 2. Dengan demikian, 89% dari seluruh peserta laki-laki menunjukkan tekanan darah di atas batas normal, yang mengindikasikan tingginya prevalensi faktor risiko hipertensi pada kelompok ini. Hal ini sesuai dengan studi sebelumnya yang menunjukkan bahwa laki-laki memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami hipertensi dibandingkan perempuan pada usia produktif, karena kebiasaan gaya hidup yang kurang sehat seperti merokok, konsumsi alkohol, serta tingkat stres yang lebih tinggi akibat pekerjaan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Indrawati, Wedhasari, & Yudi pada tahun 2009 mengkaji hubungan pola kebiasaan konsumsi makanan masyarakat miskin dengan kejadian hipertensi di Indonesia, diperoleh sebanyak 18,6% laki-laki dan 17,4% perempuan mengidap hipertensi [12].



Gambar 1a (kiri). Pemeriksaan tekanan darah peserta pengabdian kepada masyarakat.

Gambar 1b (kanan). Pengisian kuisioner tekanan darah.

Tabel 1. Karakteristik Peserta Skrining Tekanan Darah

Karakteristik Peserta (n=54)	f	%
Jenis Kelamin		
- Laki-laki	28	52
- Perempuan	26	48
Usia		
- 20-59 Tahun	48	89
- >60 Tahun	6	11
Pendidikan		
- Rendah ($\leq$ SMK/Sederajat)	29	54
- Tinggi (Diploma-Doktor)	25	46
Status Pekerjaan		
- IRT/Tidak Bekerja	14	26
- Bekerja	37	68
- Mahasiswa	3	6
Kategori IMT Peserta (≥ 18 Tahun)		
- Kurang ($<18,5$)	3	6
- Normal ($18,5-24,9$)	21	39
- Lebih ($25,0-29,9$)	20	37
- Obesitas (>30)	10	19

Dari segi usia, mayoritas peserta berada dalam rentang usia 20–59 tahun sebanyak 48 orang (89%), sedangkan peserta yang berusia di atas 60 tahun berjumlah 6 orang (11%). Berdasarkan penelitian sebelumnya, risiko hipertensi meningkat seiring bertambahnya usia akibat perubahan elastisitas pembuluh darah dan meningkatnya resistensi vaskular perifer [11]. Menurut *Joint National Committee (JNC)* populasi berusia di atas 65 tahun yang menderita hipertensi yaitu sebanyak 60-70%. *Isolated Systolic Hypertension (ISH)* terjadi ketika tekanan darah sistolik lebih besar dari 140 mmHg tetapi tekanan darah diastolik masih dalam kisaran normal yaitu di bawah 90 mmHg. Namun, berdasarkan hasil penelitian, sebanyak 36 orang peserta dengan rentang usia 20-59 tahun mengalami kejadian hipertensi maupun prahipertensi, sementara 6 orang peserta dengan rentang usia >60 tahun mengalami kejadian hipertensi maupun prahipertensi [13]. Tidak menutup kemungkinan remaja juga dapat terkena hipertensi

seperti dalam penelitian kami dimana peserta yang mengalami hipertensi mayoritas adalah remaja. Kejadian hipertensi pada usia remaja ini banyak terjadi karena pada masa sekarang banyak remaja yang kurang melakukan aktivitas rutin ditambah dengan gaya hidup yang tidak baik seperti merokok dan tidak konsumsi makanan sehat menjadi penyebab terjadinya hipertensi pada usia remaja. Hal lainnya bisa disebabkan karena faktor kelebihan berat badan, stress, pola makan yang tidak baik, merokok dan lainnya.

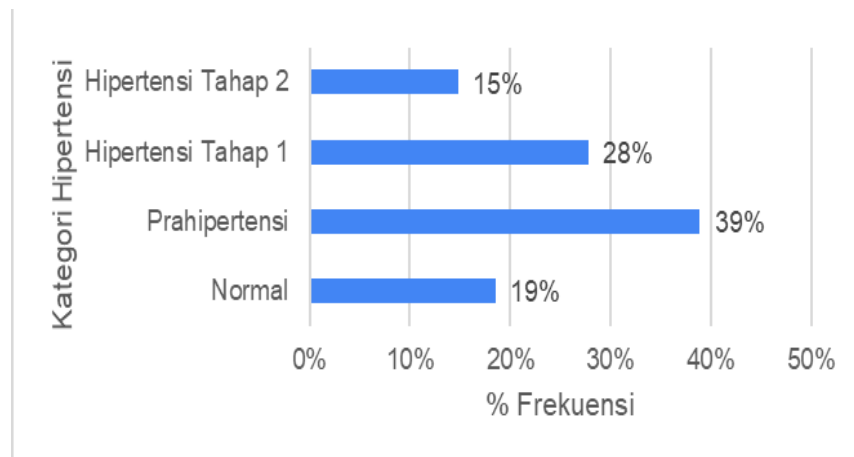
Dari segi pendidikan, peserta dengan tingkat pendidikan rendah ($\leq$ SMK/Sederajat) berjumlah 29 orang (54%), sedangkan yang memiliki pendidikan tinggi (Diploma–Doktor) sebanyak 25 orang (46%). Studi menunjukkan bahwa individu dengan tingkat pendidikan rendah cenderung memiliki keterbatasan dalam mengakses informasi mengenai pola hidup sehat serta pencegahan hipertensi, sehingga risiko kejadian hipertensi lebih tinggi dibandingkan mereka yang memiliki pendidikan lebih tinggi [14]. Hal ini terbukti pada penelitian kali ini, di mana hasil deteksi hipertensi cenderung terjadi pada kalangan peserta dengan tingkat pendidikan yang rendah, yaitu sebanyak 57% (25 orang) terdeteksi hipertensi maupun pra-hipertensi.

Ditinjau dari status pekerjaan, mayoritas peserta merupakan pekerja sebanyak 37 orang (68%), diikuti oleh ibu rumah tangga (IRT)/tidak bekerja sebanyak 14 orang (26%), dan mahasiswa sebanyak 3 orang (6%). Pekerjaan yang memiliki tingkat stres tinggi dapat menjadi salah satu pemicu hipertensi, terutama pada mereka yang memiliki pola hidup tidak sehat seperti konsumsi kafein berlebihan, kurang tidur, dan jarang berolahraga (James et al., 2019). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Syavardie, Y pada tahun 2015 di Matur, Kabupaten Agam pada tahun 2014, ditemukan bahwa 61,4% responden yang mengalami stres mengalami hipertensi berat, sedangkan 47,6% responden yang tidak mengalami stres mengalami hipertensi sedang. Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat stres dan kejadian hipertensi. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang menunjukkan presentase kejadian hipertensi maupun prahipertensi lebih banyak terjadi pada peserta yang merupakan pekerja. Diperoleh 72% (32 orang) peserta yang bekerja mengalami kejadian hipertensi maupun pra-hipertensi [15].

Berdasarkan kategori Indeks Massa Tubuh (IMT), terdapat 21 peserta (39%) dengan berat badan normal, 20 peserta (37%) dengan berat badan berlebih, 10 peserta (19%) mengalami obesitas, dan 3 peserta (6%) mengalami kekurangan berat badan. Obesitas merupakan salah satu faktor risiko utama hipertensi karena peningkatan kadar lemak tubuh dapat menyebabkan resistensi insulin, peningkatan kadar natrium dalam tubuh, serta peningkatan tekanan pada pembuluh darah. Diperoleh hasil penelitian yaitu sebanyak 10 peserta obesitas dan 17 peserta berat badan berlebih mengalami kejadian hipertensi maupun pra-hipertensi.

Berdasarkan dokumen tentang hubungan antara hipertensi dan obesitas, serta temuan dari studi-studi seperti Framingham dan Tecumseh mengenai peningkatan risiko obesitas pada individu dengan hipertensi, ditemukan persentasi hipertensi pada individu dengan berat badan berlebih (24.5%), dan obesitas (27.5%), jauh lebih tinggi dibandingkan dengan individu dengan berat badan normal (12.5%) [16]. Studi-studi Framingham dan Tecumseh jelas menunjukkan bahwa pertambahan berat badan di kemudian hari pada individu hipertensi adalah lebih besar bila dibandingkan dengan individu yang normotensi, hal ini membuktikan bahwa penderita hipertensi dengan berat badannya normal memiliki risiko lebih besar untuk menjadi obesitas [16].





Gambar 2. Diagram Hasil Kategori Hipertensi Peserta Skrining

Berdasarkan Gambar 2, hasil skrining tekanan darah menunjukkan bahwa sebanyak 21 peserta (39%) berada dalam kategori pra-hipertensi (tekanan darah 120-139 mmHg), 15 peserta (28%) mengalami hipertensi tahap 1 (tekanan darah 140-159/90-99 mmHg), dan 8 peserta (15%) mengalami hipertensi tahap 2 (tekanan darah $\geq 160/\geq 100$ mmHg). Hal ini menunjukkan bahwa lebih dari separuh peserta memiliki tekanan darah yang berada di atas normal, yang dapat meningkatkan risiko komplikasi kardiovaskular di masa depan. Hasil skrining tekanan darah yang menunjukkan bahwa lebih dari separuh peserta memiliki tekanan darah di atas normal memperkuat urgensi penelitian ini dalam upaya deteksi dini hipertensi di Kelurahan Tirtajaya, Kecamatan Sukmajaya, Kota Depok. Temuan ini sejalan dengan tujuan penelitian, yaitu mengidentifikasi prevalensi hipertensi dan menganalisis faktor risiko yang berkontribusi terhadap kondisi ini.

Tingginya proporsi peserta dengan pra-hipertensi (39%) dan hipertensi tahap 1 serta tahap 2 (43% secara keseluruhan) mengindikasikan perlunya peningkatan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya pencegahan hipertensi. Kondisi ini juga menunjukkan bahwa skrining tekanan darah merupakan langkah yang relevan dalam mengidentifikasi individu dengan risiko tinggi, sehingga memungkinkan adanya intervensi dini sebelum hipertensi berkembang lebih lanjut dan menyebabkan komplikasi kardiovaskular.

Tabel 2. Situasi Kesehatan Peserta Berdasarkan Faktor Perilaku Pemicu Hipertensi

Jenis Kegiatan (n=54)	f	%
Aktivitas Fisik		
- Rutin (>30 menit sehari)	23	43
- Tidak Rutin (<30 menit sehari)	31	57
Konsumsi Makanan Tinggi Lemak/Garam/Kafein		
- Sering (>4 kali seminggu)	19	35
- Tidak Sering (<4 kali seminggu)	35	65
Makan Buah dan Sayur		
- Sering (>3 kali seminggu)	30	56
- Tidak Sering (<3 kali seminggu)	24	44
Pola Tidur		

- Cukup (6-8 jam sehari)	32	59
- Kurang (<6 jam sehari)	22	41
Kebiasaan Merokok		
- Merokok	14	26
- Tidak Merokok	40	74

Berdasarkan Tabel 2, dari 54 peserta abdimas skrining tekanan darah, terdapat 23 orang (43%) yang melakukan aktivitas fisik secara rutin (>30 menit sehari) dan 31 orang (57%) yang tidak rutin melakukan aktivitas fisik (<30 menit sehari). Menurut teori HL Blum, faktor perilaku individu berpengaruh terhadap kesehatan seseorang. Kurangnya aktivitas fisik dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan seperti obesitas, hipertensi, dan penyakit jantung (17). Banyak individu cenderung memilih aktivitas pasif seperti menonton TV atau bermain gadget daripada berolahraga. Edukasi mengenai manfaat aktivitas fisik dan cara menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari sangat diperlukan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya menjaga kebugaran tubuh.

Sementara itu, sebanyak 30 orang (56%) dari 54 informan sering mengonsumsi buah dan sayur (>3 kali seminggu), sementara 24 orang (44%) jarang mengkonsumsinya (<3 kali seminggu). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Bazzano et al. (2008) dan Li et al. (2014), konsumsi rutin buah dan sayur berhubungan dengan penurunan risiko hipertensi. Buah dan sayur kaya akan serat, vitamin, serta antioksidan yang dapat membantu menjaga tekanan darah dalam batas normal [18]. Edukasi kepada masyarakat mengenai manfaat konsumsi buah dan sayur serta cara mengintegrasikannya dalam pola makan sehari-hari perlu terus dilakukan. Ditambah lagi, sebanyak 32 orang (59%) memiliki pola tidur yang cukup (6-8 jam sehari) dan 22 orang (41%) mengalami kurang tidur (<6 jam sehari). Kurang tidur dapat menyebabkan gangguan metabolisme, peningkatan stres, serta risiko lebih tinggi terhadap berbagai penyakit kronis termasuk hipertensi dan diabetes. Tidur yang cukup dan berkualitas sangat penting untuk menjaga kesehatan tubuh dan meningkatkan produktivitas.

Sebanyak 14 orang (26%) dari 54 peserta abdimas skrining tekanan darah memiliki kebiasaan merokok, sementara 40 orang (74%) tidak merokok. Beberapa studi serupa membahas antara kaitan perilaku merokok terhadap timbulnya penyakit kardiovaskuler. Merokok merupakan salah satu faktor risiko utama berbagai penyakit, termasuk hipertensi dan penyakit kardiovaskuler. Nikotin dalam rokok dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah karena diserap oleh pembuluh darah kecil di paru-paru dan diedarkan ke seluruh tubuh, yang pada akhirnya meningkatkan risiko penyakit jantung [19–21].

Tabel 3. Hasil Benar Kuesioner Pengetahuan tentang Hipertensi

Item Pengetahuan tentang Hipertensi (n=54)	Benar	
	f	%
Pengertian Hipertensi	36	66
Penyebab Hipertensi	47	88
Dampak dan Komplikasi Hipertensi	43	79
Gejala Hipertensi	41	76
Pencegahan dan Pengelolaan Hipertensi	51	94
Pengobatan Hipertensi	25	46

Berdasarkan Tabel 3, hasil kuesioner mengenai pengetahuan tentang hipertensi yang dilakukan pada 54 peserta, ditemukan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat relatif baik, meskipun masih terdapat ruang untuk perbaikan. Item pertama yang diuji adalah pengertian hipertensi, di mana 66% peserta menjawab dengan benar, menunjukkan bahwa lebih dari setengah peserta sudah memahami definisi hipertensi sebagai kondisi medis dengan tekanan darah yang tinggi secara terus-menerus. Pengetahuan mengenai penyebab hipertensi menunjukkan hasil yang lebih baik, dengan 88% responden menjawab benar. Pada item yang mengukur pengetahuan mengenai dampak dan komplikasi hipertensi, 79% peserta menjawab benar, yang mencerminkan kesadaran akan potensi dampak serius dari hipertensi yang tidak terkontrol, seperti penyakit jantung dan stroke [3].

Meskipun demikian, masih ada kekurangan dalam pemahaman mengenai gejala hipertensi, dengan hanya 76% peserta yang memberikan jawaban yang tepat. Hal ini sejalan dengan temuan yang menunjukkan bahwa banyak penderita hipertensi tidak menyadari gejala awalnya, karena hipertensi seringkali tidak menunjukkan gejala yang jelas [5]. Mengenai pencegahan dan pengelolaan hipertensi, 94% peserta memberikan jawaban yang benar, yang menunjukkan pemahaman yang baik tentang pentingnya pola hidup sehat, termasuk olahraga teratur dan pengelolaan stres. Kuisisioner terkait pengobatan hipertensi dijawab dengan benar oleh 46% peserta, menunjukkan pemahaman yang baik mengenai pengobatan medis dan pentingnya pengelolaan jangka panjang. Meskipun demikian, hasil ini juga menunjukkan perlunya lebih banyak edukasi terkait gejala awal dan pengelolaan hipertensi yang lebih komprehensif.

Dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini, edukasi yang diberikan oleh apoteker memegang peranan penting sebagai upaya promotif dan preventif dalam penanggulangan hipertensi. Studi sebelumnya menunjukan manfaat edukasi yang diberikan oleh apoteker dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat, mendukung SDGs dengan memastikan kesehatan dan kesejahteraan bagi semua usia [22–24]. Penelitian yang dilakukan oleh Budiastuti et al. (2024) juga menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan dari pemberian edukasi terhadap peningkatan tingkat pengetahuan kader Posyandu Flamboyan di Cipayung, Kota Depok (p -value < 0,050) [25]. Temuan ini memperkuat peran apoteker sebagai *agent of change* dalam pemberdayaan masyarakat melalui intervensi edukatif. Edukasi difokuskan pada peningkatan pemahaman masyarakat mengenai tekanan darah, faktor risiko hipertensi, serta cara-cara sederhana yang dapat dilakukan untuk menjaga tekanan darah tetap dalam batas normal. Apoteker beserta mahasiswa farmasi, memberikan penjelasan interaktif kepada peserta mengenai pentingnya deteksi dini hipertensi dan bagaimana hipertensi sering kali tidak menunjukkan gejala yang nyata hingga mencapai tahap lanjut (gambar 3).





Gambar 3. Pemberian Edukasi oleh mahasiswa farmasi didampingi oleh apoteker tentang hipertensi, terapi, gaya hidup dan aktivitas fisik.

Materi edukasi mencakup pengenalan klasifikasi tekanan darah, dampak jangka panjang dari hipertensi yang tidak terkontrol, serta panduan gaya hidup sehat, seperti pentingnya aktivitas fisik, pengaturan asupan natrium, peningkatan konsumsi buah dan sayur, serta manajemen stres. Pendekatan yang digunakan bersifat komunikatif dan partisipatif, dengan menyesuaikan bahasa dan cara penyampaian agar mudah dipahami oleh seluruh lapisan masyarakat. Kegiatan edukasi dilakukan secara langsung setelah pemeriksaan tekanan darah, sehingga peserta dapat langsung memperoleh informasi yang relevan dan personal terhadap kondisi kesehatan mereka. Selain edukasi lisan, peserta juga diberikan leaflet edukatif sebagai media penyuluhan yang dapat dibawa pulang, sehingga diharapkan pesan kesehatan yang disampaikan dapat diingat dan dibagikan kembali kepada anggota keluarga lainnya. Edukasi oleh apoteker dalam konteks ini menjadi sangat strategis, karena apoteker memiliki kompetensi di bidang penggunaan obat, pemahaman faktor risiko penyakit kronis, serta pendekatan komunikasi terapeutik. Peran ini selaras dengan pergeseran paradigma pelayanan kefarmasian modern, dari yang semula berfokus pada produk, menjadi berorientasi pada pasien (*patient-centered care*), termasuk dalam hal edukasi masyarakat untuk meningkatkan literasi kesehatan.

Secara keseluruhan, kegiatan edukasi oleh apoteker dalam program ini tidak hanya berfungsi sebagai media penyampaian informasi, tetapi juga sebagai bentuk pemberdayaan masyarakat agar mampu mengambil peran aktif dalam menjaga kesehatannya sendiri. Hal ini sesuai dengan prinsip dasar pelayanan kesehatan primer yang menempatkan masyarakat sebagai subjek dalam upaya promotif dan preventif terhadap penyakit kronis seperti hipertensi.

KESIMPULAN

Hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi di Kelurahan Tirtajaya, Kecamatan Sukmajaya, Kota Depok tergolong tinggi, dengan lebih dari separuh peserta menunjukkan tekanan darah di atas batas normal. Dari 54 orang yang mengikuti skrining, sebanyak 39% berada pada kategori pra-hipertensi, 28% pada hipertensi tahap 1, dan 15% pada hipertensi tahap 2. Temuan ini menegaskan bahwa tekanan darah tinggi bukan hanya menjadi isu pada kelompok usia lanjut, tetapi juga mulai banyak ditemukan pada kelompok usia produktif, yang dalam jangka panjang berisiko menimbulkan komplikasi kardiovaskular apabila tidak segera ditangani.

Selain itu, hasil pengumpulan data menunjukkan bahwa faktor gaya hidup memiliki kontribusi signifikan terhadap status tekanan darah peserta. Rendahnya frekuensi aktivitas fisik, pola makan yang tidak seimbang, serta kebiasaan merokok merupakan faktor-faktor yang ditemukan cukup dominan di antara peserta yang mengalami hipertensi. Kondisi ini memperkuat temuan dalam literatur bahwa faktor perilaku memiliki korelasi erat dengan

kejadian hipertensi, dan oleh karena itu perlu menjadi fokus utama dalam upaya promotif dan preventif di tingkat masyarakat.

Dari aspek pengetahuan, mayoritas peserta memiliki pemahaman yang cukup baik mengenai definisi, penyebab, dan komplikasi hipertensi. Namun, masih terdapat kesenjangan pengetahuan mengenai gejala awal hipertensi yang cenderung tidak spesifik atau bahkan tidak dirasakan, yang dapat menyebabkan keterlambatan dalam pengenalan dan penanganan dini. Di sisi lain, tingkat pemahaman yang tinggi mengenai pencegahan dan pengelolaan hipertensi menunjukkan adanya potensi positif untuk dilakukan intervensi edukatif secara berkelanjutan. Secara keseluruhan, kegiatan ini berhasil mencapai tujuan utama pengabdian, yaitu meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya deteksi dini hipertensi melalui skrining tekanan darah, sekaligus memberikan edukasi terkait gaya hidup sehat sebagai bagian dari strategi pencegahan. Hasil yang diperoleh memberikan landasan ilmiah bahwa kegiatan skrining dan edukasi semacam ini perlu diintegrasikan secara lebih luas dalam program kesehatan masyarakat, khususnya di wilayah-wilayah dengan prevalensi faktor risiko yang tinggi. Intervensi berkelanjutan yang melibatkan tenaga kesehatan dan tokoh masyarakat diharapkan mampu memperkuat perilaku pencegahan dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat dalam jangka panjang.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih dapat ditujukan kepada seluruh pihak yang telah membantu dalam pelaksanaan pengabdian.

DAFTAR RUJUKAN

1. Hidayati A, Studi Ilmu Keperawatan P, Dian Husada Mojokerto S, Hadi Purwanto N, Siswantoro E. Pengaruh Stres Terhadap Kejadian Hipertensi di Puskesmas Matur, Kabupaten Agam. *Jurnal Keperawatan* [Internet]. 2022 Jul 31 [cited 2025 Jun 11];15(2):37–44. Available from: <https://e-journal.lppmdianhusada.ac.id/index.php/jk/article/view/215>
2. Unger T, Borghi C, Charchar F, Khan NA, Poulter NR, Prabhakaran D, et al. 2020 International Society of Hypertension Global Hypertension Practice Guidelines. *Hypertension* [Internet]. 2020 Jun 1 [cited 2025 Jun 11];75(6):1334–57. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32370572/>
3. World Health Organization. Global report on hypertension: the race against a silent killer. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. [Internet]. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240081062>. Geneva; 2023 [cited 2025 Jun 11]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240081062>
4. World Health Organization. Hypertension [Internet]. 2023 [cited 2025 Jun 11]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
5. Mills KT, Stefanescu A, He J. The global epidemiology of hypertension. *Nat Rev Nephrol*. 2020 Apr 5;16(4):223–37.
6. Satar RM, Lidya D, Widi P, Hastarin GN, Hayati F. Peningkatan Derajat Kesehatan Melalui Promosi Kesehatan Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Dusun Sawahan Desa Pendowoharjo, Kecamatan Sewon, Kabupaten Bantul. *Khazanah: Jurnal Mahasiswa* [Internet].



- 2013 Jul 1 [cited 2025 Jun 11];6(1):27–33. Available from: <https://journal.uui.ac.id/khazanah/article/view/3732>
7. Whelton PK, Carey RM, Aronow WS, Casey DE, Collins KJ, Dennison Himmelfarb C, et al. 2017 ACC/AHA/AAPA/ABC/ACPM/AGS/APhA/ASH/ASPC/NMA/PCNA Guideline for the Prevention, Detection, Evaluation, and Management of High Blood Pressure in Adults. *J Am Coll Cardiol*. 2018 May;71(19):e127–248.
8. Liziawati M, Martina R, Suryaningsih, Dewi RS, Pramindari R, Wahyuningsih S. Profil Kesehatan Kota Depok Tahun 2021 [Internet]. Depok; 2022 [cited 2025 Jun 11]. Available from: <https://satudata.depok.go.id/upload/file/25bf643205b1ebfd923d9a465e6f8d3.pdf>
9. Azizah F. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Penduduk Usia Produktif di Kota Depok Tahun 2022 [Internet]. [Depok]: Universitas Indonesia; 2023 [cited 2025 Jun 11]. Available from: <https://lib.fkm.ui.ac.id/detail?id=136677>
10. Israel BA, Schulz AJ, Parker EA, Becker AB. Review of community-based research: Assessing partnership approaches to improve public health. *Annu Rev Public Health* [Internet]. 1998 [cited 2025 Jun 11];19:173–202. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9611617/>
11. Chobanian A V. The Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure. *JAMA*. 2003 May 21;289(19):2560.
12. Indrawati L (Lely), Werdhasari A (Asri), K AY (Antonius). Hubungan Pola Kebiasaan Konsumsimakanan Masyarakat Miskin dengan Kejadian Hipertensi di Indonesia. *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan* [Internet]. 2009 [cited 2025 Jun 11];19(4):153065. Available from: <https://www.neliti.com/id/publications/153065/>
13. Ayu MS. Analisis Klasifikasi Hipertensi dan Gangguan Fungsi Kognitif pada Lanjut Usia. *JUMANTIK (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)* [Internet]. 2021 May 11 [cited 2025 Jun 10];6(2):131. Available from: https://www.researchgate.net/publication/360769210_Analisis_Klasifikasi_Hipertensi_dan_Gangguan_Fungsi_Kognitif_pada_Lanjut_Usia
14. James PA, Oparil S, Carter BL, Cushman WC, Dennison-Himmelfarb C, Handler J, et al. 2014 Evidence-Based Guideline for the Management of High Blood Pressure in Adults: Report From the Panel Members Appointed to the Eighth Joint National Committee (JNC 8). *JAMA* [Internet]. 2014 Feb 5 [cited 2025 Jun 11];311(5):507–20. Available from: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/1791497>
15. Syavardie Y. Pengaruh Stres Terhadap Kejadian Hipertensi di Puskesmas Matur, Kabupaten Agam. 'AFIYAH [Internet]. 2015 Jan 1 [cited 2025 Jun 11];2(1). Available from: <https://www.ejournal.umnyarsi.ac.id/index.php/JAV1N1/article/view/33>
16. Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia. Konsensus Penatalaksanaan Hipertensi 2019 [Internet]. Lukito AA, Harmeiwaty E, Hustrini NM, editors. Jakarta: Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia; 2019 [cited 2025 Jun 11]. Available from: http://faber.inash.or.id/upload/pdf/article_Update_konsensus_201939.pdf
17. Moloek N. Kementrian Kesehatan Indonesia. 2019 [cited 2025 Jun 11]. Derajat Kesehatan 40% Dipengaruhi Lingkungan – Sehat Negeriku. Available from: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20190221/3029520/derajat-kesehatan-40-dipengaruhi-lingkungan/>



18. Bazzano LA, Li TY, Joshipura KJ, Hu FB. Intake of fruit, vegetables, and fruit juices and risk of diabetes in women. *Diabetes Care* [Internet]. 2008 Jul [cited 2025 Jun 11];31(7):1311–7. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18390796/>
19. Efriandi N, Lestari RM, Prasida DW. Hubungan Perilaku Merokok dengan Kejadian Hipertensi pada Usia Produktif di Wilayah Kerja Puskesmas Jekan Raya Tahun 2022. *Jurnal Surya Medika*. 2023 Apr 27;9(1):112–8.
20. Erman I, Damanik HD, Kesehatan Kemenkes Palembang P, Selatan S. Hubungan Merokok Dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Kampus Palembang. Vol. 1, *Jurnal Keperawatan Merdeka (JKM)*. 2021.
21. Sina I, Kedokteran J, Kedokteran KF, Islam U, Utara S, Indah N, et al. Hubungan Perilaku Merokok dengan Hipertensi Pada Usia Produktif. *Ibnu Sina: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan - Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara* [Internet]. 2024 Jul 15 [cited 2025 Jun 11];23(2):298–306. Available from: <https://jurnal.fk.uisu.ac.id/index.php/ibnusina/article/view/685>
22. Nopratiлова A, Farmasita Budiastuti R, Raju K, Binti Dasperi S, Yuwanda A, Budiutama A, et al. International SDG-Smartmed Pemeriksaan Tekanan Darah dan Glukosa Darah Gratis di Cipayung Depok. *Jurnal ANDARA (Pengabdian Kepada Masyarakat)* [Internet]. 2024 Jun 24 [cited 2025 Jun 11];1(1):1–6. Available from: <https://journal.eduscience.co.id/index.php/andara/article/view/7>
23. Farmasita R, Diana U. Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Hipertensi di Lingkungan Grand Depok City. *Jurnal ANDARA (Pengabdian Kepada Masyarakat)* [Internet]. 2024 Jun 24 [cited 2025 Jun 11];1(1):24–8. Available from: <https://journal.eduscience.co.id/index.php/andara/article/view/11>
24. Farmasita R, Putra RP, Nomiansa Y. Analisis Gaya Hidup Masyarakat Depok Yang Mengikuti Cfd Dalam Penyuluhan Penyakit Kolesterol. *Jurnal ABDI: Media Pengabdian Kepada Masyarakat* [Internet]. 2024 Jan 15 [cited 2025 Jun 11];9(2):180–7. Available from: <https://journal.unesa.ac.id/index.php/abdi/article/view/26019>
25. Budiastuti RF, Sabila A, Yuwanda A, Zhafira B, Indriani M, Imanda RC, et al. Pemberdayaan Kader Posyandu dalam Upaya Peningkatan Status Gizi Balita untuk Pencegahan Stunting dengan Memanfaatkan Nutrasetikal Daun Kelor (*Moringa oleifera*). *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)* [Internet]. 2024 Feb 1 [cited 2025 Jun 11];7(2):706–21. Available from: <https://www.ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/kreativitas/article/view/12950>