

Edukasi Hipertensi Kepada Pasien Lansia Puskesmas Leyangan di Desa Kalirejo

¹⁾Istina Dwi Setiyaningrum*, ²⁾Dedi Haswan, ³⁾Ari Putri Novianti, ⁴⁾Sherin Alifatul Muna

^{1,2,3,4)}Program Studi Profesi Apoteker, Universitas Ngudi Waluyo, Ungaran, Indonesia

Email Corresponding: istinadsn@gmail.com*

INFORMASI ARTIKEL

ABSTRAK

Kata Kunci:

Hipertensi
Lansia
Pengabdian Kepada Masyarakat
Program CERDIK
Program PATUH

Hipertensi menjadi salah satu penyebab kematian dini pada masyarakat di dunia dan kasusnya meningkat setiap bulan. Penyakit hipertensi merupakan *the silent disease* (penyakit yang tidak menunjukkan gejala yang jelas pada tahap awal) karena orang tidak mengetahui dirinya terkena hipertensi sebelum memeriksakan tekanan darahnya. Hipertensi ditandai dengan tekanan darah seseorang berada di atas 140/90 mmHg. Banyak faktor yang menyebabkan terjadinya hipertensi, seperti pola hidup yang buruk, lingkungan, pendidikan, pengalaman, dan kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai penanganan yang harus dilakukan pada penderita hipertensi. Oleh karena itu sangat diperlukan bagi masyarakat terutama untuk penderita hipertensi agar memiliki pengetahuan tentang penanganan penyakit hipertensi di rumah. Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat dilaksanakan di Posbindu Lansia Desa Kalirejo yang dihadiri oleh 30 responden. Media penyampaian materi dengan menggunakan leaflet dan analisa data dengan menggunakan kuesioner. Hasil interpretasi data kuesioner pertanyaan 1, terdapat 12 responden menderita hipertensi; Pertanyaan 2, terdapat 27 responden mengerti cara mengukur tekanan darah; Pertanyaan 3, terdapat 30 responden rutin melakukan cek tensi; Pertanyaan 4, terdapat 30 responden mengetahui tempat cek tensi; Pertanyaan 5, terdapat 26 responden mengetahui dan mengalami tanda gejala hipertensi; Pertanyaan 6, sebanyak 27 responden mengetahui penyebab hipertensi; Pertanyaan 7, sebanyak 23 responden mengetahui program CERDIK; Pertanyaan 8, sebanyak 27 responden mengetahui program PATUH; Pertanyaan 9, sebanyak 15 responden memiliki penyakit penyerta; Pertanyaan 10, sebanyak 17 responden rutin mengonsumsi obat penurun tensi antara lain amlodipin 5 mg, amlodipin 10 mg dan candesarta 8 mg.

ABSTRACT

Keywords:

Hypertension
The Elderly
Community Service
CERDIK Program
PATUH Program

Hypertension is one of the causes of premature death in people in the world and over time, the problem is increasing. Hypertension is a silent disease (diseases that do not show clear symptoms in the early stages) because people do not know they have hypertension before checking their blood pressure. Hypertension is characterized by a person's blood pressure above 140/90 mmHg. Many factors cause hypertension, such as poor lifestyle, environment, education, experience, and lack of public knowledge about the treatment that must be done for people with hypertension. So it is very necessary for the community, especially for people with hypertension, to have knowledge about handling hypertension at home. Community Service Activities were carried out at the Elderly Posbindu, Kalirejo Village, which was attended by 30 respondents. The media for delivering the material used leaflets and data analysis used questionnaires. The results of the interpretation of questionnaire data for question 1, there were 12 respondents suffering from hypertension; Question 2, there were 27 respondents who understood how to measure blood pressure; Question 3, there were 30 respondents who routinely checked their blood pressure; Question 4, there were 30 respondents who knew where to check their blood pressure; Question 5, there were 26 respondents who knew and experienced signs and symptoms of hypertension; Question 6, as many as 27 respondents knew the causes of hypertension; Question 7, 23 respondents know about the CERDIK program; Question 8, 27 respondents know about the PATUH program; Question 9, 15 respondents have comorbidities; Question 10, 17 respondents routinely consume blood pressure lowering medication, such as amlodipine 5 mg, amlodipine 10 mg and candesartan 8 mg.

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



I. PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan masalah kesehatan global yang berakibat terhadap peningkatan angka kesakitan dan angka kematian serta beban biaya kesehatan termasuk di Indonesia. Hipertensi ditandai dengan tekanan darah seseorang berada di atas 140/90 mmHg. Hipertensi menjadi salah satu masalah kesehatan yang cukup berbahaya diseluruh dunia karena hipertensi menjadi faktor risiko utama yang mengarah kepada penyakit kardiovaskuler seperti serangan jantung, gagal jantung, stroke, penyakit ginjal, retina, pembuluh darah besar (aorta) dan pembuluh darah perifer (Pretorius, 2019). Hipertensi menjadi salah satu penyebab kematian dini pada masyarakat di dunia dan semakin lama, permasalahan tersebut semakin meningkat. WHO (*World Health Organization*) telah memperkirakan pada tahun 2025 sekitar 1,5 milyar orang di dunia akan menderita hipertensi tiap tahunnya. Penyakit hipertensi merupakan *the silent disease* (penyakit yang tidak menunjukkan gejala yang jelas pada tahap awal) karena orang tidak mengetahui dirinya terkena hipertensi sebelum memeriksakan tekanan darahnya perifer (Sundari, 2019).

Sebanyak 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi. Sebagian besar yaitu dua pertiga kasus hipertensi berasal dari negara-negara dengan ekonomi menengah ke bawah. Sedangkan di Asia Tenggara, angka kejadian hipertensi pada tahun 2020 adalah 39,9%. Menurut data dari Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan peningkatan prevalensi hipertensi di Indonesia dengan jumlah penduduk sekitar 260 juta adalah 34,1%. Prevalensi Hipertensi Kota Semarang sebesar 37% dihitung dari Jumlah Penduduk ≥ 15 th (Dinkes, 2025). Tingginya angka kejadian hipertensi di dunia menurut Nurhaedi, 2018 disebabkan oleh 2 faktor, yaitu hipertensi primer (esensial) adalah hipertensi yang tidak diketahui penyebabnya, beberapa faktor resiko yang dapat mempengaruhi seperti usia, jenis kelamin, genetic, merokok, konsumsi garam, konsumsi lemak, aktivitas fisik dan obesitas. Sedangkan hipertensi Sekunder adalah hipertensi yang dapat diketahui penyebabnya, seperti adanya kelainan pembuluh darah pada ginjal, hipertiroid dan gangguan pada kelenjar adrenal (hiperaldosterisme).

Faktor-faktor risiko hipertensi lainnya ada yang dapat di kontrol dan tidak dapat dikontrol menurut Sherly *et al.*, 2015 antara lain faktor yang dapat dikontrol seperti kegemukan (obesitas), kurang olahraga, konsumsi garam berlebihan, merokok dan mengonsumsi alkohol serta stres sedangkan faktor yang tidak dapat dikontrol keturunan (genetika), jenis kelamin dan umur. Permasalahan hipertensi di Indonesia masih merupakan tantangan besar dengan prevalensi yang lumayan besar, yaitu sebesar 34,1%. Berdasarkan analisis situasi yang telah dilakukan maka edukasi hipertensi pada pasien lansia perlu dilakukan.

Selain itu, kegiatan ini bertujuan mendorong perubahan perilaku sehat, seperti pola makan seimbang, aktivitas fisik teratur, kepatuhan minum obat, serta rutin melakukan pemeriksaan tekanan darah. Dengan demikian, edukasi ini tidak hanya berfungsi sebagai upaya promotif dan preventif, tetapi juga sebagai langkah nyata untuk meningkatkan kualitas hidup dan menurunkan risiko komplikasi akibat hipertensi pada kelompok lansia. Kegiatan ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya menjaga pola hidup sehat untuk mencegah hipertensi. Beberapa penelitian telah mengonfirmasi efektivitas penyuluhan dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang hipertensi. Misalnya, penelitian oleh Sofiana menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan dapat secara signifikan meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai hipertensi (Sofiana *et al.*, 2018). Selain itu, penelitian oleh Retnaningsih juga menekankan pentingnya edukasi berkelanjutan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pola makan yang sehat dan pengaruhnya terhadap hipertensi (Retnaningsih *et al.*, 2021). Penelitian lain menunjukkan bahwa pemberdayaan masyarakat melalui edukasi dapat membantu dalam pencegahan hipertensi, terutama di kalangan lansia (Nekada *et al.*, 2020; Prasetya *et al.*, 2023; Rizalya *et al.*, 2022).

II. MASALAH

Mitra pelaksanaan kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) ialah Posbindu (Pos Pembinaan Terpadu) Lansia Puskesmas Ungaran di Desa Kalirejo Ungaran Barat, Kabupaten Semarang - Jawa Tengah. Kegiatan Posbindu bersama Puskesmas Leyangan rutin dilakukan di Di Desa Kalirejo dikarenakan masih banyak pasien lansia yang menderita penyakit hipertensi.



Gambar 1. Lokasi Kegiatan

Lansia sangat perlu diberikan edukasi mengenai penyakit hipertensi dikarenakan berdasarkan penelitian Suarasaya, 2023 diketahui bahwa lansia berisiko lebih tinggi mengalami hipertensi karena perubahan alami tubuh yang terkait usia. Perubahan ini meliputi penurunan elastisitas pembuluh darah, peningkatan kekakuan arteri, serta perubahan hormonal yang mempengaruhi sistem kardiovaskular. Selain itu, faktor gaya hidup seperti pola makan, aktivitas fisik, dan kondisi medis lainnya juga dapat memperburuk risiko hipertensi pada lansia. Selain itu lansia di Desa Kalirejo belum pernah mendapatkan edukasi mengenai penyakit hipertensi.

III. METODE

Pengabdian kepada masyarakat dengan judul kegiatan “Edukasi Hipertensi pada Pasien Lansia Puskesmas Leyangan di Desa Kalirejo” dilaksanakan di Desa Kalirejo pada hari Sabtu, 28 Juni 2025. Sarana edukasi yang digunakan sebagai media informasi dalam pengabdian adalah leaflet edukasi hipertensi. Peserta dalam kegiatan PKM yaitu pasien lansia Puskesmas Leyangan di Desa Kalirejo. Penyampaian materi dilakukan dengan menggunakan metode ceramah. Instrumen pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner dengan jumlah 10 pertanyaan seputar hipertensi. Pengabdian dilakukan dalam kurun waktu sehari dengan rangkain metode kegiatan edukasi hipertensi kepada pasien lansia di Puskesmas Leyangan Desa Kalirejo dilakukan dengan pendekatan penyuluhan kesehatan yang bersifat partisipatif, dimana petugas kesehatan memberikan penjelasan mengenai pengertian hipertensi, faktor risiko, tanda dan gejala, serta cara pencegahan dan pengendaliannya melalui pola hidup sehat. Kegiatan dilaksanakan dengan ceramah interaktif menggunakan media poster atau leaflet, disertai sesi tanya jawab untuk memastikan pemahaman peserta, serta demonstrasi penggunaan alat pengukur tekanan darah agar lansia mampu mengenali dan memantau kondisi kesehatannya secara mandiri. Metode ini dipilih untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan keterampilan lansia dalam mengendalikan hipertensi guna mencegah komplikasi lebih lanjut. Sebagai berikut:

1. Tahap Perencanaan

Survei lokasi untuk kegiatan dilaksanakan dengan melakukan wawancara kepada kepala Tata Usaha Puskesmas Leyangan dan menyerahkan proposal kepada Kepala Puskesmas Leyangan untuk mendapatkan persetujuan. Lokasi yang dipilih bertempat di Balai Desa Kalirejo, Kecamatan Ungaran, Kabupaten Semarang – Jawa Tengah. Selanjutnya, dilakukan survei ke lokasi pelaksanaan PKM. Dari hasil survei dan wawancara, didapatkan kesepakatan mengenai waktu dan pendataan peserta yang akan berpartisipasi dalam kegiatan PKM.

2. Penyuluhan Edukasi

Penyampaian materi edukasi hipertensi pasien lansia Puskesmas Leyangan di Desa Kalirejo dilakukan dengan menggunakan metode ceramah. Media informasi yang digunakan dalam penyuluhan edukasi adalah leaflet yang dibagikan kepada masing-masing peserta. Dalam penyampaian materi dilakukan tanya jawab interaktif dengan peserta. Untuk meningkatkan antusias peserta penyuluhan maka disiapkan *dorprize*. Pemberian hadiah atau *dorprize* akan memotivasi pasien untuk lebih bersemangat (Kanifah *et al.*, 2020).



Gambar 2. Penyampain Materi dan Tanya Jawab

3. Pengisian Kuesioner dan analisis data

Kuesioner dibagikan kepada seluruh peserta edukasi. Kuesioner yang digunakan terdapat 10 pertanyaan yang wajib dijawab oleh peserta. Dilakukan analisis data hasil kuesioner dengan menggunakan Software *Microsoft Excel* untuk mendapatkan grafik rekapitulasi kuesioner.



Gambar 3. Pengisian Kuesioner dan Foto Bersama

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan diawali pukul 07.00 WIB senam pagi bersama peserta posbindu lansia. Peserta sangat antusias dalam mengikuti senam sehat bersama, dilanjutkan dengan kegiatan absensi kehadiran dan penyuluhan materi “Edukasi Hipertensi pada Pasien Lansia Puskesmas Leyangan Di Desa Kalirejo” kegiatan ini dihadiri 30 peserta dan 10 petugas kader posbindu lansia serta 1 orang penanggung jawab dari Puskesmas Leyangan. Materi yang disampaikan meliputi pengertian hipertensi, klasifikasi hipertensi, tanda dan gejala hipertensi, faktor resiko hipertensi, komplikasi hipertensi, obat hipertensi, cara cegah hipertensi dengan “CERDIK”, cara mengendalikan hipertensi dengan “PATUH” serta makanan sehat untuk penderita hipertensi.

Lansia dipilih sebagai sasaran kegiatan karena berdasarkan penelitian Cipto Utomo & Kharin Herbawani, 2022 diketahui bahwa lansia berisiko lebih tinggi mengalami hipertensi karena perubahan alami tubuh yang terkait usia. Perubahan ini meliputi penurunan elastisitas pembuluh darah, peningkatan kekakuan arteri, serta perubahan hormonal yang mempengaruhi sistem kardiovaskular. Selain itu, faktor gaya hidup seperti pola makan, aktivitas fisik, dan kondisi medis lainnya juga dapat memperburuk risiko hipertensi pada lansia.

Tabel 1. Usia Responden

Usia	Jumlah
50-60 Tahun	20
61-70 Tahun	7
>71 Tahun	3
Jumlah	30

Tabel 2. Jenis Kelamin Responden

Jenis Kelamin	Jumlah
Laki-laki	3
Perempuan	27
Jumlah	30

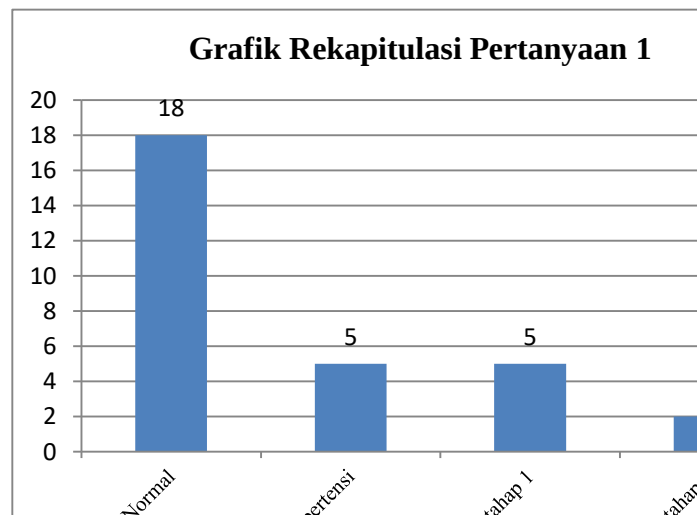
Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tekanan darah. Usia berkaitan dengan tekanan darah tinggi (hipertensi). Semakin tua seseorang maka semakin besar resiko terserang hipertensi (Adam, 2019). Pada usia 50-70 tahun merupakan usia yang rentan akan penyakit kronis seperti hipertensi, diabetes dan lain-lain (Berta Afriani *et al.*, 2023). Seiring dengan bertambahnya usia juga mulai timbul masalah

kesehatan seperti mulai mengalami gangguan, terutama penyakit yang bersifat kronis (Aritonang, 2023).

Setelah penyampaian materi edukasi peserta diwajibkan untuk mengisi kuesioner dengan pertanyaan dan hasil analisa data kuesioner sebagai berikut:

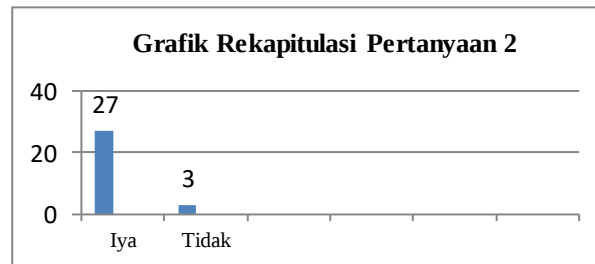
Tabel 3. Daftar Pertanyaan Kuesioner

No	Pertanyaan
1.	Berapa tekanan darah terakhir anda?
2.	Apakah anda tahu cara mengukur tekanan darah?
3.	Apakah anda rutin cek tekanan darah anda?
4.	Dimanakah lokasi rutin melakukan cek tekanan darah?
5.	Tanda gejala apa yang anda alami ketika tensi anda tinggi?
6.	Apakah anda tahu penyebab hipertensi yang anda alami? Sebutkan!
7.	Apakah anda tahu program kementerian kesehatan mengenai cara mencegah hipertensi disebut CERDIK?
8.	Apakah anda tahu program kementerian kesehatan mengenai perilaku untuk mengendalikan hipertensi disebut PATUH?
9.	Apakah anda memiliki penyakit penyerta selain hipertensi? Jika “iya” penyakit apa saja?
10.	Obat tensi apa yang anda konsumsi? Selama ini rutin mengkonsumsi obat sesuai anjuran dokter atau tidak?



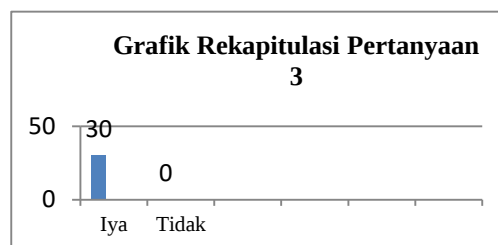
Gambar 4. Grafik Rekapitulasi Pertanyaan 1

Berdasarkan grafik rekapitulasi kuesioner pada pertanyaan 1 didapatkan hasil bahwa responden dengan tekanan darah <120/<80 mmHg sebanyak 18 responden yang artinya normal. Pra-hipertensi dengan tekanan darah 120-139/80-89 mmHg sebanyak 5 responden. Hipertensi tahap 1 dengan tekanan darah 140-159/90-99 (JNC 7, 2003) mmHg sebanyak 5 responden sedangkan responden dengan hipertensi tahap 2 yaitu dengan tekanan darah >160/>100 mmHg sebanyak 2 responden. Artinya peserta PKM penyuluhan kali ini banyak yang tidak menderita hipertensi tetapi edukasi tetap perlu dilakukan karena pencegahan hipertensi perlu dipahami oleh peserta, mengingat bahwa usia lansia beresiko tinggi untuk menderita hipertensi. Pencegahan hipertensi sangat diperlukan karena penyakit hipertensi tidak dapat disembuhkan. Namun, dapat dicegah melalui pola konsumsi makanan, gaya hidup, serta melakukan deteksi dini (Departemen Kesehatan, 2019).

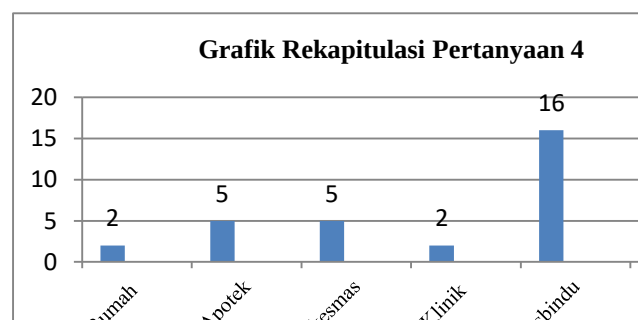


Gambar 5. Grafik Rekapitulasi Pertanyaan 2

Pertanyaan 2 didapatkan hasil sebanyak 27 responden telah memahami cara menggunakan alat ukur tensi digital, sedangkan 3 responden belum memahami. Penderita hipertensi perlu mengetahui cara penggunaan alat tensi agar pasien hipertensi dapat memantau tensinya setiap hari. Pemantauan tensi diperlukan pada pasien hipertensi agar tidak menyebabkan penyakit komplikasi yang serius seperti mengakibatkan kerja jantung ekstra keras, akhirnya kondisi ini berakibat terjadi kerusakan pembuluh darah jantung, ginjal, otak dan mata (Yunus *et al.*, 2021).

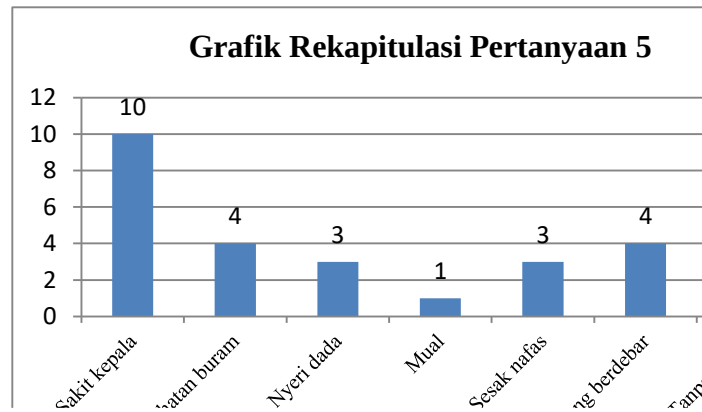


Gambar 6. Grafik Rekapitulasi Pertanyaan 3



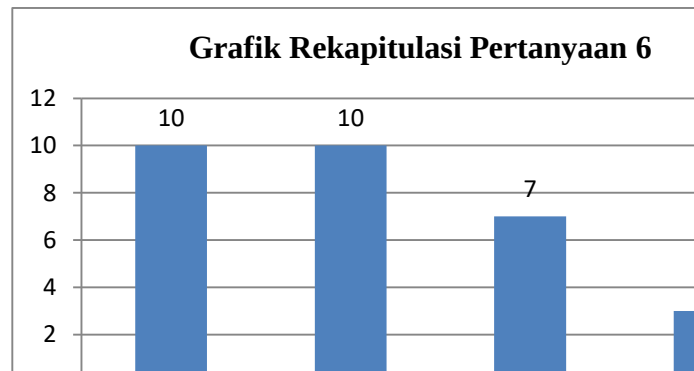
Gambar 7. Grafik Rekapitulasi Pertanyaan 4

Pertanyaan 3 didapatkan hasil bahwa seluruh responden sebanyak 30 peserta selalu rutin cek tekanan darah, hal ini sesuai dengan pertanyaan 4 dimana responden juga sudah mengetahui lokasi tempat untuk cek tekanan darah dengan hasil 30 responden menjawab selalu melakukan cek tekanan darah di posbindu lansia yang rutin dilakukan setiap 1 bulan sekali di Desa Kalirejo sebanyak 16 responden, klinik 2 responden, puskesmas 5 responden, apotek 5 responden dan dirumah 2 responden.



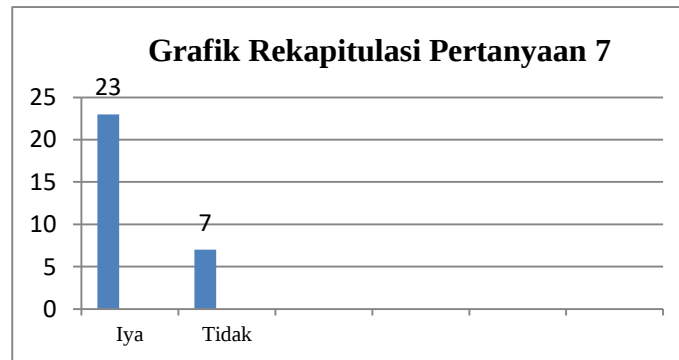
Gambar 8. Grafik Rekapitulasi Pertanyaan 5

Pertanyaan 5 didapatkan hasil bahwa sebanyak 4 responden belum pernah merasakan tanda dan gejala ketika tensi naik, sedangkan 26 responden sudah mengetahui dan pernah merasakan tanda gejala yang dialami ketika tekanan darah naik seperti, pusing, mudah marah, telinga berdengung, sukar tidur, sesak napas, rasa berat ditengkuk, mudah lelah, mata berkunang-kunang, dan mimisan (jarang dilaporkan). Gejala klinis yang lain timbul setelah mengalami hipertensi bertahun-tahun berupa nyeri kepala saat terjaga, kadang-kadang disertai mual dan muntah, akibat peningkatan tekanan darah intrakrania (Triyanto, 2017).

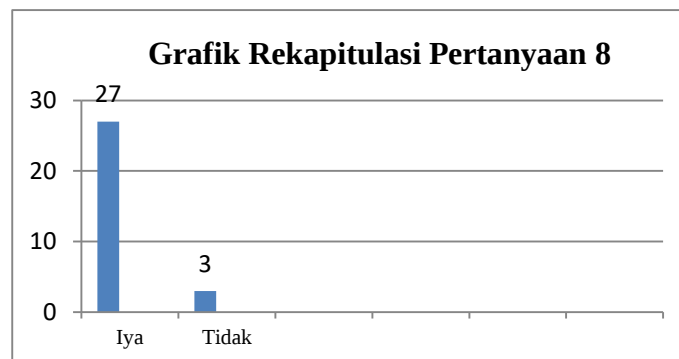


Gambar 9. Grafik Rekapitulasi Pertanyaan 6

Pertanyaan 6 didapatkan hasil sebanyak 3 responden belum memahami penyebab hipertensi yang dialami, sedangkan 27 responden sudah memahami penyebab hipertensi yang sering dialami oleh responden adalah pikiran yang stress, hal ini sesuai dengan penelitian Triyanto, 2017 penyebab hipertensi salah satunya yaitu dari segi faktor lingkungan seperti stres berpengaruh terhadap timbulnya hipertensi. Hubungan antara stres dengan hipertensi, diduga melalui aktivasi saraf simpatis. Saraf simpatis adalah saraf yang bekerja pada saat kita beraktivitas. Peningkatan aktivitas saraf simpatis dapat meningkatkan tekanan darah secara intermitten (tidak menentu). Apabila stres berkepanjangan, dapat mengakibatkan tekanan darah menetap tinggi. Selain itu menurut Solikhah *et al.*, 2023 penyebab Hipertensi dapat diklasifikasikan menjadi dua jenis yaitu hipertensi primer atau esensial yang penyebabnya tidak diketahui dan hipertensi sekunder yang dapat disebabkan oleh penyakit ginjal, penyakit endokrin, penyakit jantung, dan gangguan anak ginjal (adrenal).

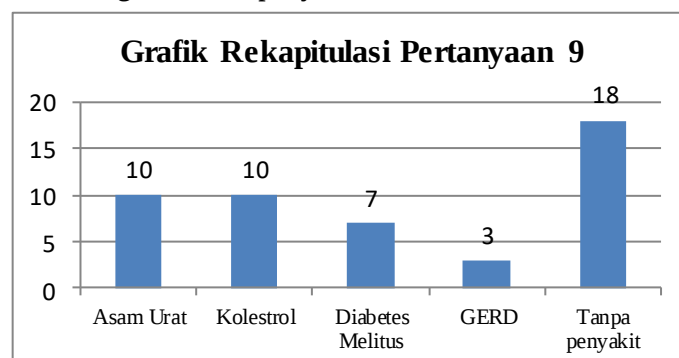


Gambar 10. Grafik Rekapitulasi Pertanyaan 7



Gambar 11. Grafik Rekapitulasi Pertanyaan 8

Setelah dilakukan penyuluhan penyakit hipertensi mengenai program kementerian kesehatan yaitu cara mencegah hipertensi yang disebut dengan CERDIK yaitu Cek kesehatan Secara rutin, Enyahkan asap rokok, Rajin beraktivitas fisik, Diet seimbang, Istirahat cukup, dan Kelola stres. Berdasarkan hasil jawaban pertanyaan 7 dapat diketahui bahwa sebanyak 23 responden telah paham tetapi sebanyak 7 responden belum memahami. Selain itu mengenai program kementerian kesehatan perilaku untuk mengendalikan hipertensi disebut dengan perilaku PATUH yaitu Periksa kesehatan rutin, Atasi penyakit dengan pengobatan teratur, Tetap diet gizi seimbang, Upayakan aktivitas fisik aman, dan Hindari faktor risiko seperti rokok dan alkohol. Didapatkan hasil pada pertanyaan 8 sebanyak 27 responden memahami, sedangkan 3 responden sudah memahami. Responden yang belum memahami kedua program tersebut bisa disebabkan karena terdapat peserta yang terlambat dalam menghadiri sesi penyuluhan.

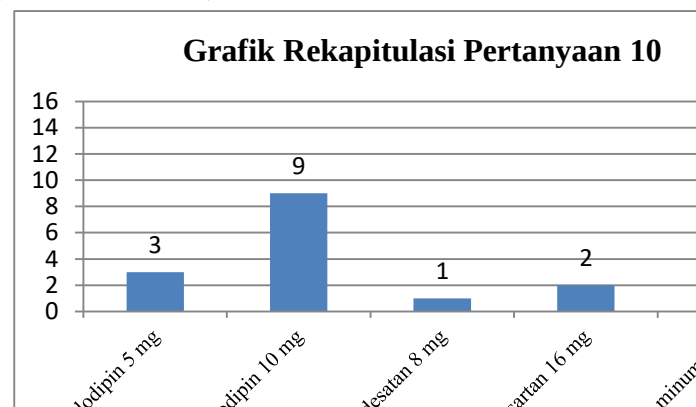


Gambar 12. Grafik Rekapitulasi Pertanyaan 9

Pertanyaan 9 didapatkan hasil sebanyak 10 responden mempunyai penyakit lain asam urat, 10 responden memiliki penyakit lain kolesterol, sebanyak 7 responden menderita Diabetes Melitus dan 3 responden memiliki penyakit lain GERD sedangkan sebanyak 18 responden tidak memiliki penyakit lain. Penyakit

penyerta (komorbid) yang banyak menyertai pasien hipertensi adalah diabetes melitus (Mandasari *et al.*, 2022).

Hubungan hiperurisemia dengan hipertensi, dapat dijelaskan bahwa hipertensi akan berakhir dalam penyakit mikrovaskuler dengan hasil akhirnya berupa iskemi jaringan yang akan meningkatkan sintesis asam urat melalui degradasi adenosin trifosfat (ATP) menjadi adenin dan xantin. Hiperurisemia yang berlangsung lama dapat menyebabkan penyakit ginjal kronis dengan perubahan tubuler. Hal ini dikarenakan terganggunya fungsi ginjal dalam hal mengekskresi asam urat, disebabkan beralih fungsi untuk membuang kelebihan sodium dalam rangka menurunkan tekanan darah (Febrianti *et al.*, 2019). Salah satu faktor risiko terjadinya hipertensi adalah kandungan kolesterol darah yang tinggi. Kolesterol dikatakan sebagai pemicu berbagai gangguan kesehatan, seperti hipertensi, gangguan jantung dan stroke. Kolesterol yang berlebih atau kolesterol tinggi (hiperkolesterolemia) akan menimbulkan masalah terutama pada pembuluh darah jantung dan otak (Nofia *et al.*, 2019).



Gambar 13. Grafik Rekapitulasi Pertanyaan 10

Pertanyaan 10 didapatkan hasil sebanyak 17 responden mengonsumsi obat penurun tekanan darah sedangkan 13 responden tidak mengonsumsi obat penurun tensi tetapi memperbaiki pola makan. Obat penurun tensi yang disebutkan oleh responden ialah amlodipin 5 mg, amlodipin 10 mg dan candesarta 8 mg. Responden rutin mengonsumsi obat penurun tensi sesuai anjuran dokter.

V. KESIMPULAN

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat mengenai “Edukasi Hipertensi Pasien Lansia Puskesmas Leyangan di Desa Kalirejo” berjalan dengan baik, ditunjukkan dengan antusias peserta yang aktif saat tanya jawab. Berdasarkan hasil analisa data kuesioner dapat diketahui bahwa terdapat 12 responden menderita hipertensi, terdapat 27 responden mengerti cara mengukur tekanan darah, terdapat 30 responden rutin melakukan cek tensi, terdapat 30 responden mengetahui tempat cek tensi, terdapat 26 responden mengetahui dan mengalami tanda gejala hipertensi, sebanyak 27 responden mengetahui penyebab hipertensi, sebanyak 23 responden mengetahui program CERDIK, sebanyak 27 responden mengetahui program PATUH, sebanyak 15 responden memiliki penyakit penyerta dan terdapat 17 responden rutin mengonsumsi obat penurun tensi antara lain amlodipin 5 mg, amlodipin 10 mg dan candesarta 8 mg.

DAFTAR PUSTAKA

- Amaliya, T. (2022). Pemberian Hadiah Dan Urgensinya Terhadap Peningkatan Motivasi Belajar Siswa Pada Mata Pelajaran PAI di SD Negeri 097322 Silau Bayu. *GUAU: Jurnal Pendidikan Profesi Guru Agama Islam Profesi Guru Agama Islam*, 2: 93. Tersedia di <http://202.162.210.184/index.php/guau/article/view/284>.
- Adam, L. (2019). Determinan Hipertensi Pada Lanjut Usia. *Jambura Health and Sport Journal*, 1(2), 82–89. <https://doi.org/10.37311/jhsj.v1i2.2558>
- Aritonang, M. (2023). Perubahan Interaksi Sosial Pada Lansia Dengan Penyakit Kronis. *Jik Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(1), 104. <https://doi.org/10.33757/jik.v7i1.674>
- Berta Afriani, Rini Camelia, & Willy Astriana. (2023). Analisis Kejadian Hipertensi pada Lansia. *Jurnal Gawat Darurat*, 5(1), 1–8. <https://doi.org/10.32583/jgd.v5i1.912>
- Cipto Utomo, A., & Kharin Herbawani, C. (2022). Media Kesehatan Masyarakat Indonesia Kajian Sistematis Faktor-Faktor Risiko Hipertensi pada Lansia. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia, Kajian Sistematis Faktor-Faktor*

-
- Risiko Hipertensi pada Lansia*, 347–353. <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/mkmi>
- Kanifah, A., Susanto, R., & Saputra, A. D. (2020). Motivasi Belajar Siswa Pada Mata Pelajaran Pendidikan Agama Islam. *Jurnal Mahasiswa TARBAWI: Journal on Islamic Education*, 4(1), 1–12. <http://studentjournal.umpo.ac.id/index.php/tarbawi/article/view/438>
- Mandasari, U. S., Pratiwi, L., & Rizkifani, S. (2022). Identifikasi Penggolongan Obat Berdasarkan Peresepan Obat Hipertensi di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit. *Journal Syifa Sciences and Clinical Research*, 4(1), 1–9. <https://doi.org/10.37311/jsscr.v4i2.14028>
- Nofia, V. R., Yanti, E., & Andra, H. (2019). Hubungan Kadar Kolesterol dengan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Rawang Kota Sungai Penuh. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, 2(1), 115–124. <https://jurnal.syedzasaintika.ac.id/index.php/meditory/article/view/453>
- Nila Elkasari, N. E. (2025). PENGARUH EDUKASI EMO-DEMO (EMOTIONAL DEMONSTRATION) TENTANG PENCEGAHAN KOMPLIKASI HIPERTENSI TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LEMBANG MAJENE (Doctoral dissertation, UNIVERSITAS SULAWESI BARAT).
- Pretorius, E. (2019). Platelets as Potent Signaling Entities in Type 2 Diabetes Mellitus. *Trends in Endocrinology and Metabolism*, 30(8), 532–545. <https://doi.org/10.1016/j.tem.2019.05.003>
- Sherly, R., Studi, P., Keberawatan, I., Kedokteran, F., & Hasanuddin, U. (2015). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi*. 8(1), 13–14.
- Solikhah, S., Nuraisyah, F., & Oktaviana, A. W. (2023). Edukasi Pemahaman Tentang Penyakit Hipertensi Melalui Penyuluhan. *APMa Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 101–105. <https://doi.org/10.47575/apma.v3i2.404>
- Συστήματα, Φ., Λυμάτων, Ε., Περιβαλλοντικών, Μ., & Τεχνικών, Ε. (2021). *Σχεδιαγραμμα Διδασκαλιας Μαθηματος: 1. Διαθεση Υγρων Αποβλητων 2. Φυσικα Συστηματα Επεξεργασιας Λυματος 3. Μελετες Περιβαλλοντικων Επιπτώσεων Τεχνικων Εργων*. 9(1), 1–13.
- Sundari. (2019). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi Pada Kelompok Lanjut Usia di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*. <https://ojs.uho.ac.id/index.php/JIMKESMAS/article/viewFile/11087/7897>
- The Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure (JNC 7). (2003). U.S. Department of Health and Human Services, National Institutes of Health, National Heart, Lung, and Blood Institute.
- Yunus, dkk. (2021). Hubungan Usia Dan Jenis Kelamin Dengan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Haji Pemanggilan Kecamatan Anak Tuha Kab. Lampung Tengah. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, Volume 8, Nomor 3.