

Diet dan Aktivitas Fisik terhadap Hipertensi pada Masyarakat di Desa Lau Bokeri

Sri Febriani Marbun^{1*}, Shahrul Rahman²

Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara^{1,2}

Email Korespodensi: srifebrianimarbunm@gmail.com

INFO ARTIKEL

Histori Artikel:

Diterima 01-09-2025

Disetujui 07-09-2025

Diterbitkan 09-09-2025

ABSTRACT

Hypertension, known as the silent killer, is a leading cause of global death. Diet and physical activity play a crucial role in controlling blood pressure. However, in rural areas like Lau Bokeri Village, information on the dietary habits and physical activity levels of elderly people with hypertension is limited. This study aims to identify dietary and physical activity patterns that can reduce hypertension rates in elderly people in Lau Bokeri Village, through direct community involvement and collaboration with local health workers. The method used was a descriptive approach with quantitative analysis, including health education and physical examinations of 15 elderly people in Lau Bokeri Village. The results showed that several elderly people suffered from hypertension, which can be identified through blood pressure and blood sugar checks. Through effective education on diet, physical activity, and the importance of regular health checks, public awareness of hypertension will increase. An education program involving elderly people and utilizing local media is expected to broaden information and encourage changes in elderly health behaviors. The results of this study contribute to hypertension prevention efforts in Lau Bokeri Village through a comprehensive and sustainable approach. A hypertension reduction program in the village needs to involve routine community activities, utilize local resources, support government policies, and provide ongoing evaluation.

Keyword: hypertension, diet, elderly, physical activity

Bagaimana Cara Sitasi Artikel ini:

Sri Febriani Marbun, & Shahrul Rahman. (2025). Diet dan Aktivitas Fisik terhadap Hipertensi pada Masyarakat di Desa Lau Bokeri. *Indonesia Berdampak: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(2), 239-244. <https://doi.org/10.63822/rqz36052>

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa hipertensi kini telah menjadi salah satu pemicu utama kematian dini secara global. Kondisi ini berkontribusi terhadap sekitar 9,4 juta kasus kematian di seluruh dunia. WHO juga memperkirakan bahwa pada tahun 2025, jumlah penderita hipertensi akan mencapai 1,5 miliar orang setiap tahunnya (Fitri et al., 2022). Hipertensi termasuk dalam kelompok penyakit tidak menular yang menjadi isu penting dalam dunia kesehatan, dan sering dijumpai di fasilitas pelayanan kesehatan primer seperti puskesmas. Kondisi ini ditandai dengan meningkatnya tekanan darah, yakni tekanan sistolik mencapai ≥ 140 mmHg dan diastolik ≥ 90 mmHg, yang diukur sebanyak dua kali dengan jeda lima menit dalam keadaan tenang atau cukup istirahat (Sudin et al., 2023).

Di daerah pedesaan, ketersediaan layanan kesehatan sering kali masih terbatas. Puskesmas yang seharusnya berperan sebagai garda terdepan dalam pelayanan kesehatan primer, termasuk kurangnya sarana dan prasarana di puskesmas yang menghambat pelayanan optimal (Weraman, 2024). Selain itu, keterbatasan akses terhadap informasi dan edukasi kesehatan menjadi hambatan bagi masyarakat desa dalam memahami pentingnya pencegahan serta deteksi dini penyakit hipertensi. Padahal, dengan pengetahuan yang memadai, mereka dapat lebih sadar akan risiko dan menerapkan pola hidup sehat guna mencegah hipertensi (Gibran et al., 2021).

Hipertensi merupakan kondisi kesehatan yang pada dasarnya dapat dicegah melalui penerapan perilaku hidup sehat. Pencegahan dapat dilakukan dengan pengelolaan pola makan, istirahat, serta aktivitas fisik secara teratur, disertai dengan upaya menghindari faktor pemicu seperti merokok, kurang tidur, dan konsumsi makanan yang berpotensi meningkatkan tekanan darah. Di lingkungan pedesaan, pola hidup masyarakat umumnya dipengaruhi oleh minimnya edukasi kesehatan serta terbatasnya sumber daya yang menunjang penerapan gaya hidup sehat (Sudin et al., 2023). Penyuluhan kesehatan merupakan salah satu pendekatan yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat terkait upaya pencegahan hipertensi. Melalui kegiatan ini yang melibatkan kolaborasi dengan tenaga kesehatan setempat serta pemanfaatan media informasi yang disesuaikan dengan karakteristik dan kondisi masyarakat desa, diharapkan terjadi peningkatan kesadaran dan perubahan perilaku menuju pola hidup sehat, yang pada akhirnya dapat berkontribusi terhadap peningkatan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat secara menyeluruh (Maksuk & Yusneli, 2021).

Oleh karena itu, artikel ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan mengenai peran diet dan aktivitas fisik dalam pengendalian hipertensi pada masyarakat desa, yang dapat diimplementasikan di lingkungan pedesaan guna menurunkan prevalensi penyakit tersebut. Melalui pendekatan yang kolaboratif dan berkelanjutan, artikel ini diharapkan mampu memberikan kontribusi nyata dalam upaya peningkatan kesehatan masyarakat desa, khususnya dalam menghadapi permasalahan hipertensi.

METODE PELAKSANAAN

Metode pengabdian yang digunakan dalam Kuliah Kerja Nyata (KKN) ini adalah metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Desain penelitian ini melibatkan kegiatan penyuluhan kesehatan dan pemeriksaan fisik yang dilaksanakan di Desa Lau BAKERI. Populasi dalam pengabdian ini adalah masyarakat setempat yang terdiri dari lansia dan usia produktif. Sampel pengabdian ini terdiri dari 15 peserta lansia. Lokasi pengabdian berada di Desa Lau BAKERI, Kecamatan Kutalimaru, dengan waktu pelaksanaan pada tanggal 15 Agustus 2025. Analisis data yang digunakan adalah analisis deskriptif untuk menggambarkan kondisi kesehatan peserta terkait tekanan darah dan gula darah dengan menggunakan hasil pemeriksaan fisik dan data penyuluhan yang diperoleh selama kegiatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan edukasi dan pemeriksaan hipertensi berlangsung dengan lancar. Penyuluhan dilakukan tanggal 15 Agustus 2025 di Desa Lau Beker, Kecamatan Kutalimbaru, Kabupaten Deli Serdang. Penyuluhan diikuti oleh 15 peserta lansia. Sebelumnya Pelaksanaan dimulai dari koordinasi dan pelaporan dengan bapak kepala Desa Lau Beker Kecamatan Kutalimbaru, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara yaitu bapak Adir, karena KKN kali ini akan dilaksanakan di Desa Lau Beker. Mahasiswa melakukan survey lapangan ke Desa Lau Beker untuk mengobservasi lingkungan dan mewawancarai masyarakat disana terkait keluhan apa yang sering mereka alami. Hasil dari wawancara dan observasi terdapat permasalahan keluhan masyarakat sekitar yaitu mengenai penyakit tekanan darah tinggi dan gula darah. Dilakukan edukasi tentang penjelasan terkait Hipertensi itu sendiri lalu dilakukan pemeriksaan fisik yaitu mengukur tekanan darah. Dari hasil pemeriksaan kesehatan fisik berupa mengukur tekanan darah didapatkan hasil seperti berikut.

Tabel 1. Hasil Pemeriksaan Tekanan Darah Masyarakat Desa Lau Beker

Nama	Umur	Tekanan Darah (mmHg)
Ibu SLT	68	140/80
Ibu MN	72	120/80
Ibu NBH	74	120/80
Ibu IZ	63	150/80
Ibu ZN	66	120/80
Ibu J	69	140/80
Ibu MM	66	130/80
Ibu MBS	70	130/80
Ibu R	57	110/70
Ibu PBS	70	160/80
Ibu KBS	52	200/90
Ibu M	53	140/90
Ibu AR	65	140/40
Ibu CM	68	110/70
Ibu EF	69	180/40

Pola diet dan aktivitas di masyarakat desa adalah topik yang sangat penting, mengingat tingginya prevalensi hipertensi di Indonesia, terutama di daerah pedesaan. Hipertensi merupakan kondisi medis yang umum dijumpai, namun dapat menjadi serius apabila tidak mendapatkan penanganan yang tepat. Penyakit ini sering dijuluki sebagai *silent killer* karena sering kali tidak menunjukkan gejala yang jelas hingga akhirnya menimbulkan komplikasi yang berat (Hidayah et al., 2025). Di wilayah pedesaan, keterbatasan akses terhadap pelayanan kesehatan serta rendahnya tingkat literasi kesehatan masih menjadi tantangan utama. Solusi yang dapat diterapkan untuk mengatasi permasalahan tersebut adalah melalui deteksi dini atau skrining pada individu berisiko hipertensi. Langkah ini merupakan strategi penting dalam upaya menurunkan angka kejadian hipertensi. Selain melalui pemeriksaan tekanan darah secara rutin, skrining juga dapat dilakukan dengan mengidentifikasi pola hidup yang berkaitan dengan faktor risiko, seperti kebiasaan aktivitas fisik dan diet seseorang (Sonhaji et al., 2023). Selain itu, tekanan sosial dan pandangan budaya, seperti persepsi bahwa hipertensi merupakan kondisi yang wajar seiring bertambahnya usia, dapat memperburuk kondisi tersebut. Oleh karena itu, penyuluhan yang efektif mengenai risiko hipertensi dan

langkah-langkah pencegahannya perlu menjadi prioritas utama dalam program kesehatan masyarakat di wilayah pedesaan (Weraman, 2024).

Hipertensi apabila tidak di tangani secara tepat berpotensi menimbulkan berbagai komplikasi serius, seperti stroke, edema paru, dan serangan jantung. Kondisi ini bahkan dapat berujung pada kematian apabila penanganan medis tidak segera dilakukan. Salah satu bentuk pencegahan yang dapat dilakukan adalah dengan rutin memantau tekanan darah. Efektivitas pengendalian tekanan darah serta pencegahan komplikasi dipengaruhi oleh sejumlah faktor, termasuk tingkat pemahaman pasien mengenai hipertensi, pola hidup yang dijalani, serta kebiasaan konsumsi makanan sehari-hari (Lubis et al., 2023).

Pola makan merupakan salah satu bentuk perilaku yang berpengaruh terhadap status gizi individu. Hal ini disebabkan karena jumlah dan mutu makanan serta minuman yang dikonsumsi secara langsung memengaruhi asupan nutrisi, yang pada akhirnya berdampak pada kondisi kesehatan baik secara individu maupun Masyarakat. Pola makan yang tidak tepat menjadi salah satu faktor risiko utama dalam peningkatan kasus hipertensi. Makanan modern, khususnya produk olahan dan kemasan seperti buah kaleng, ikan kaleng, dan minuman bersoda, diketahui berkontribusi besar terhadap terjadinya tekanan darah tinggi (Darmin et al., 2023). Pengaturan asupan makanan memiliki peran penting dalam pengendalian hipertensi. Salah satu pola makan yang dianjurkan adalah pendekatan *Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH)*, yang berfokus pada pembatasan asupan natrium, kolesterol, dan lemak jenuh, serta pengendalian total kalori harian. Pendekatan ini juga menganjurkan peningkatan konsumsi pangan berserat tinggi dan kaya kalium, penurunan berat badan pada individu dengan kelebihan berat badan atau obesitas, serta penghindaran perilaku merokok dan konsumsi minuman beralkohol (Lubis et al., 2023).

Selain itu, aktivitas fisik yang kurang juga turut menjadi faktor yang meningkatkan risiko terjadinya hipertensi, karena kondisi tersebut dapat menyebabkan kenaikan berat badan berlebih. Individu yang tidak aktif secara fisik juga cenderung memiliki denyut jantung yang lebih tinggi, sehingga jantung harus bekerja lebih keras dalam setiap kontraksi. Semakin tinggi intensitas dan frekuensi kerja jantung, maka tekanan yang diberikan pada dinding arteri pun akan semakin besar (Sudin et al., 2023). Pada individu dengan hipertensi ringan, keterlibatan dalam aktivitas fisik secara teratur dapat membantu menstabilkan tekanan darah, sehingga memungkinkan pengurangan ketergantungan terhadap pengobatan farmakologis (Rahmawati & Firdaus, 2023). Studi lain juga menunjukkan bahwa aktivitas fisik teratur, seperti latihan aerobik dan latihan resistensi, berpotensi memberikan manfaat dalam pencegahan komplikasi serta pengelolaan hipertensi. Latihan aerobik dengan intensitas sedang, seperti berjalan kaki, berlari ringan, bersepeda, yoga, atau berenang selama 30 menit sebanyak 5 hingga 7 kali per minggu, maupun latihan interval intensitas tinggi (HIIT), diketahui dapat berkontribusi positif terhadap kesehatan jantung (Gianevan & Puspita, 2023). Seseorang yang rutin melakukan aktivitas fisik cenderung memiliki risiko lebih rendah terhadap penyakit kardiovaskular, termasuk hipertensi dan hiperkolesterolemia. Sebaliknya, tingkat aktivitas fisik yang rendah berkontribusi terhadap peningkatan risiko mengalami tekanan darah tinggi. Selain faktor fisik, aspek psikologis dan sosial dalam pengelolaan hipertensi juga memerlukan perhatian khusus. Stres, sebagai salah satu pemicu peningkatan tekanan darah, perlu ditangani secara efektif. Oleh karena itu, masyarakat pedesaan perlu diberikan edukasi mengenai teknik manajemen stres, seperti melalui meditasi, ibadah, atau aktivitas positif yang sesuai dengan minat mereka. Selain itu, keberadaan lingkungan sosial yang mendukung sangat berperan dalam membantu individu mengelola hipertensi. Dukungan dari keluarga dan orang terdekat dapat menjadi pendorong penting dalam mempertahankan perilaku hidup sehat (Mandasari, Agrina, 2021).

Kerjasama dengan puskesmas setempat memiliki peran krusial dalam menjamin kelancaran pelaksanaan program serta memperoleh dukungan yang dibutuhkan. Bentuk dukungan tersebut mencakup

penyediaan alat pengukur tekanan darah, pengawasan dari tenaga medis, dan fasilitasi layanan kesehatan lainnya. Keberhasilan program ini turut menegaskan pentingnya integrasi antara kegiatan pengabdian masyarakat dengan sistem pelayanan kesehatan yang lebih luas dan berkelanjutan (Annuril et al., 2024). Hasil akhir dari kegiatan pengabdian masyarakat ini diharapkan mampu membentuk masyarakat yang mandiri, memiliki pemahaman yang baik mengenai pola makan serta diet sehat sebagai upaya pencegahan hipertensi, dan mengetahui jenis aktivitas fisik yang tepat untuk menjaga tekanan darah. Diharapkan pula para masyarakat dapat menunjukkan kemandirian dalam menjaga kesehatannya, memiliki inisiatif untuk rutin memeriksakan kondisi kesehatan, termasuk tekanan darah, serta memahami pentingnya pengaturan pola makan yang sesuai bagi penderita atau individu berisiko hipertensi.

KESIMPULAN

Kesimpulannya, penerapan pola diet sehat dan aktivitas fisik dalam pencegahan serta pengelolaan hipertensi di lingkungan pedesaan merupakan langkah strategis yang membutuhkan pendekatan kolaboratif dan menyeluruh. Kendala seperti keterbatasan layanan kesehatan serta rendahnya tingkat kesadaran masyarakat mengenai hipertensi perlu diatasi melalui program edukasi yang relevan, mudah dipahami, dan melibatkan peran aktif tokoh masyarakat setempat. Dengan meningkatkan pengetahuan tentang pola diet sehat, gaya hidup sehat, risiko hipertensi dapat ditekan, dapat berkontribusi terhadap perbaikan kualitas hidup masyarakat di pedesaan secara menyeluruh.

Kegiatan pemeriksaan kesehatan yang meliputi pemeriksaan tekanan darah dan gula darah yang dilakukan untuk mendeteksi dini kondisi kesehatan masyarakat di Desa Lau Beker. Dari hasil pemeriksaan, ditemukan bahwa beberapa masyarakat memiliki tekanan darah yang tinggi. Hasil pemeriksaan ini diharapkan dapat menjadi dasar penting untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya perubahan gaya hidup dan pemeriksaan kesehatan secara rutin.

UCAPAN TERIMA KASIH

Saya mengucapkan terimakasih kepada dosen pembimbing lapangan KKN kelompok 26, yang telah memberikan arahan dalam pelaksanaan KKN. Terimakasih juga kepada Kepala Desa Lau Beker atas dukungannya dalam kegiatan KKN. Saya juga mengucapkan terimakasih kepada masyarakat Desa Lau Beker yang telah berpartisipasi, serta anggota kelompok 26 atas kerja sama yang baik, sehingga kegiatan KKN dapat terlaksana dengan lancar dan sukses.

DAFTAR PUSTAKA

- Annuril, K. F., Kamsiah, K., & Susanto, A. (2024). Pemberdayaan masyarakat pedesaan sebagai upaya pencegahan komplikasi hipertensi pada lansia. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(2), 70–78. <https://doi.org/10.33088/jpustingkia.v3i2.737>
- Darmin, Ningsih, S. R., Kadir, W. W., Mokoagow, A., Mokodongan, M., & Sapii, R. (2023). Fakta gaya hidup lansia dengan hipertensi di wilayah kerja puskesmas tungoi. *Jurnal Promotif Preventif*, 6(1), 158–163. <http://journal.unpacti.ac.id/index.php/JPP>
- Fitri, M, H. I., & H, S. H. A. (2022). Hubungan konsumsi natrium dan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada masyarakat pesisir lingkungan lemo-lemo, kabupaten bombana. *Jurnal Gizi Ilmiah*,

9(2), 1–2.

- Gianevar, N. J., & Puspita, H. I. D. (2023). Tindakan promotif pengendalian hipertensi pada lansia sebagai upaya pencegahan komplikasi. *ADMA : Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Masyarakat*, 4(2), 271–278. <https://doi.org/10.30812/adma.v4i2.3295>
- Gibran, K., Jaddang, S., & Ardiansyah, M. (2021). Akuntabilitas pengelolaan dana desa dalam upaya meningkatkan kesejahteraan masyarakat desa di kecamatan Jangka. *Jurnal Ekonomi, Manajemen, Bisnis, Dan Sosial*, 1(3), 69–82. <https://doi.org/10.35912/jastaka.v1i1.291>
- Hidayah, F. N., Putra, T. A., Kamila, R. C., Ismayanti, I., & Lina, I. A. E. (2025). Penyuluhan terkait hipertensi sebagai upaya meningkatkan pengetahuan masyarakat kelurahan kalijaga mengenai hipertensi. *Lentera Pengabdian*, 3(01), 67–72. <https://doi.org/10.59422/lp.v3i01.776>
- Lubis, D. R., Petralina, B., & Lubis, E. (2023). Peningkatan kualitas hidup lansia melalui edukasi kesehatan dan pemeriksaan kesehatan dalam pengendalian hipertensi pada lansia. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Darmais*, 2(1), 2–5.
- Maksuk, & Yusneli. (2021). Edukasi dan senam lansia sebagai upaya pencegahan dan pengendalian lansia dengan hipertensi. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 4, 733–740.
- Mandasari, Agrina, Z. M. (2021). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet hipertensi pada lansia di dusun ladon wilayah kerja puskesmas wanasaba. *Jurnal Medika Hutama*, 02(01), 402–406. <https://www.jurnalmedikahutama.com/index.php/JMH/article/view/173/111>
- Rahmawati, D., & Firdaus, M. B. (2023). Hubungan kebiasaan olahraga dan pola makan dengan kejadian hipertensi pada lansia. *Faletehan Health Journal*, 10(03), 293–300. <https://doi.org/10.33746/fhj.v10i03.627>
- Sonhaji, Hapsari, S., & Kusuma, D. C. (2023). Edukasi kesehatan PHBS (aktivitas fisik, pola diet, dan berhenti merokok) terhadap pengetahuan dan perilaku pada penderita hipertensi. *Jurnal Manajamen Asuhan Keperawatan*, 7(2), 70–74.
- Sudin, M. S., Kartini, & Haria, H. (2023). Faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia di wilayah kerja puskesmas pertiwi kota makassar. *Jurnal Promotif Preventif*, 6(1), 37–38.
- Weraman, P. (2024). Pengaruh akses terhadap pelayanan kesehatan primer terhadap tingkat kesehatan dan kesejahteraan masyarakat pedesaan. *Jurnal Review Pendidikan Dan Pengajaran*, 7(3), 9142–9143.