

STRATEGI PENGENDALIAN HIPERTENSI PRAKTIK KEPERAWATAN KOMUNITAS DI PUSKESMAS KEDAI DURIAN

Kevin Batubara¹, Erika², Sri Murtini³, Rahmat Rafli⁴, Jista Maria Artauli⁵, Pegi Astri⁶, Dwi Amelia⁷,

¹²³⁴⁵⁶⁷ Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan

Email: 2319144015@mitrahusada.ac.id, erika@mitrahusada.ac.id, srimurtini@mitrahusada.ac.id,
2419144019@mitrahusada.ac.id, 2319144014@mitrahusada.ac.id, 2419144018@mitrahusada.ac.id

ABSTRAK

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas pelayanan kesehatan primer yang berperan penting dalam pelaksanaan layanan kesehatan masyarakat dan individu dengan fokus pada upaya promotif dan preventif. UPT Puskesmas Kedai Durian di Kecamatan Medan Johor menghadapi tantangan kesehatan masyarakat yang signifikan, ditandai dengan tingginya prevalensi penyakit tidak menular, khususnya hipertensi. Hingga tahun 2024, tercatat sebanyak 1.081 kasus hipertensi di wilayah kerja puskesmas tersebut, yang dipicu oleh faktor gaya hidup tidak sehat dan keterbatasan aksesibilitas layanan.

Kata Kunci : Puskesmas; Asuhan Keperawatan Komunitas; Hipertensi; Praktik Belajar Lapangan.

ABSTRAK

Community Health Centers (Puskesmas) are fundamental primary care facilities that deliver community-based and individual health services, with an emphasis on health promotion and disease prevention. The Kedai Durian Community Health Center (Puskesmas) in Medan Johor District faces significant public health challenges, characterized by a high prevalence of non-communicable diseases, particularly hypertension. As of 2024, 1,081 cases of hypertension were recorded in the Puskesmas's work area, driven by unhealthy lifestyles and limited service accessibility.

Keywords: Puskesmas; Asuhan Keperawatan Komunitas; Hipertensi; Praktik Belajar Lapangan.

PENDAHULUAN

Hipertensi didefinisikan sebagai kondisi kronis dengan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan/atau diastolik ≥ 90 mmHg yang terjadi secara menetap (WHO, 2021). Hipertensi umumnya tidak menunjukkan gejala khas sehingga dikenal sebagai *silent killer* dan berisiko menimbulkan komplikasi berat, seperti stroke, gagal jantung, penyakit ginjal kronis, serta kematian dini apabila tidak didiagnosis dan ditangani lebih awal. Berdasarkan Riskesdas Kementerian Kesehatan RI tahun 2018, prevalensi hipertensi pada penduduk dewasa (≥ 18 tahun) di Indonesia mencapai 34,1%, dengan tingkat kontrol tekanan darah yang masih rendah. Hipertensi tidak hanya menyerang kelompok lansia, tetapi juga mengancam usia produktif. (Risnawati et al., 2026)

Pelayanan kesehatan yang bermutu berlandaskan pada intervensi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif guna meningkatkan kemandirian serta kesadaran kesehatan masyarakat. Penelitian dan praktik ini menitikberatkan pada pelaksanaan asuhan keperawatan komunitas, optimalisasi keterlibatan masyarakat dalam layanan Puskesmas, dan pemberian edukasi kesehatan secara tatap muka kepada pengunjung (Arsyad et al., 2024).

Implementasi Strategi Pengendalian Hipertensi dalam Praktik Keperawatan Komunitas di Puskesmas Kedai Durian merupakan wujud nyata pencapaian Visi STIKes Mitra Husada Medan untuk menjadi penyelenggara IPTEK kesehatan yang unggul dan inovatif. Strategi ini mengintegrasikan pelayanan Service Excellent dan Evidence Based Practice (praktik berbasis fakta) sesuai dengan misi institusi dalam memberikan solusi kesehatan yang berdaya saing. Melalui kegiatan ini, mahasiswa tidak hanya melakukan pengabdian masyarakat yang

inovatif, tetapi juga menunjukkan integritas tinggi dan profesionalisme dalam menjalin kerjasama dengan instansi kesehatan (Puskesmas). Pernyataan tersebut menegaskan komitmen STIKes Mitra Husada Medan dalam menyiapkan lulusan yang memiliki daya saing di tingkat nasional dan internasional pada tahun 2030.

METODE

Penelitian ini merupakan studi kasus komunitas yang menggunakan desain deskriptif operasional. Penelitian ini menitikberatkan pada pelaksanaan asuhan keperawatan komunitas yang dilaksanakan secara sistematis melalui tahap pengkajian, penetapan diagnosis, perencanaan intervensi, implementasi, dan evaluasi.

1. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi: Lokasi penelitian berada di wilayah kerja UPT Puskesmas Kedai Durian, Jalan Sari, Kelurahan Kedai Durian, Kecamatan Medan Johor, Kota Medan, Provinsi Sumatera Utara.

Waktu: Praktik Belajar Lapangan (PBL) dan pengambilan data dilakukan selama dua minggu, terhitung mulai tanggal 26 Mei sampai dengan 07 Juni 2025.

2. Subjek Penelitian dan Cara Pengambilan Subjek

Subjek Penelitian: Sasaran penelitian mencakup individu, keluarga, kelompok khusus (lansia), dan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Kedai Durian.

Jumlah dan Teknik Sampling: Subjek difokuskan pada populasi lansia penderita hipertensi. Berdasarkan data periode Januari hingga April 2025, terdapat 1.081 lansia di wilayah tersebut, dengan 416 orang di antaranya terdiagnosa menderita hipertensi (Lukman, 2024).

3. Perlengkapan penelitian ini terdiri atas instrumen pengumpulan data dan media edukasi, yang meliputi:

Tensimeter (Sphygmomanometer) untuk pengukuran tekanan darah.

Media Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) berupa Satuan Acara Penyuluhan (SAP), leaflet, dan poster terkait manajemen hipertensi dan teknik slow deep breathing (Redhono, 2018) Cara Pengumpulan Data Data:

Data penelitian bersumber dari dua kategori utama. Data primer diperoleh melalui pengamatan lapangan, partisipasi langsung dalam pelayanan kesehatan, serta kegiatan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat. Data Sekunder diperoleh melalui penelusuran dokumen pencatatan dan pelaporan (rekam medis) di UPT Puskesmas Kedai Durian terkait pola penyakit dan demografi wilayah.

4. Tahapan Penelitian Penelitian dilakukan mengikuti tahapan asuhan keperawatan komunitas:

Pengkajian: Mengumpulkan data status kesehatan masyarakat melalui metode Delbek dan diagram masalah.

Perencanaan (Planning of Action): Menentukan prioritas masalah dan menyusun rencana intervensi.

Implementasi: Melaksanakan tindakan keperawatan seperti penyuluhan kesehatan dan pelatihan mandiri (misalnya teknik pernapasan dalam).

Evaluasi: Menilai efektivitas rencana keperawatan yang telah dijalankan untuk menentukan keberlanjutan atau revisi rencana (Windyastuti, 2019).

5. Pengolahan dan Analisis Data

Data diolah menggunakan analisis deskriptif untuk menggambarkan distribusi frekuensi penderita hipertensi berdasarkan klasifikasi tekanan darah menurut standar WHO. Analisis data juga melibatkan dokumentasi sistematis untuk keperluan pengembangan hasil kerja profesi keperawatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan pengumpulan data yang dilakukan selama periode praktik belajar lapangan (26 Mei – 07 Juni 2025),

diperoleh gambaran karakteristik subjek dan temuan utama sebagai berikut:

Karakteristik Wilayah dan Demografi: UPT Puskesmas Kedai Durian memiliki wilayah kerja yang mencakup tiga kelurahan di Kecamatan Medan Johor, yaitu Kelurahan Titi Kuning, Kedai Durian, dan Suka Maju. Secara administratif, sarana fisik puskesmas terdiri dari berbagai unit pelayanan utama, termasuk ruang pemeriksaan umum, ruang KIA-KB-Imunisasi, serta laboratorium sederhana. Temuan Utama (Prevalensi Penyakit): Berdasarkan data pola penyakit di Puskesmas Kedai Durian, Hipertensi menempati peringkat tertinggi dalam kasus penyakit tidak menular. Tercatat sebanyak 1.081 penderita hipertensi pada tahun 2024, sementara data periode Januari hingga April 2025 menunjukkan angka sebesar 416 kasus. Implementasi Intervensi: Intervensi yang telah dilaksanakan meliputi penyusunan Planning of Action (POA) dan pemberian edukasi kesehatan melalui penyuluhan langsung kepada pengunjung puskesmas mengenai pencegahan dan penatalaksanaan hipertensi. Evaluasi pasca-intervensi menunjukkan peningkatan pemahaman responden yang diukur melalui sesi tanya jawab (Sihombing et al., 2025).

4.2 Pembahasan

Pembahasan ini menganalisis temuan penelitian dengan mengaitkannya pada landasan teori dan temuan dari referensi primer. Tingginya Prevalensi Hipertensi: Temuan mengenai tingginya angka hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kedai Durian sejalan dengan tren global yang dilaporkan oleh World Health

Organization (WHO), di mana hipertensi diperkirakan menyerang 22% populasi dunia. Di tingkat lokal, data ini mengonfirmasi prevalensi hipertensi di Sumatera Utara yang mencapai 29,19%, meskipun angka diagnosis oleh tenaga kesehatan masih tergolong rendah. Hal ini mengindikasikan perlunya penguatan deteksi dini di tingkat pelayanan primer. Peran Pelayanan Kesehatan Primer: Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024, Puskesmas berfungsi sebagai garda terdepan dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan promotif dan preventif. Pelaksanaan penyuluhan dan kegiatan posyandu/posbindu yang dilakukan dalam studi ini merupakan perwujudan dari fungsi puskesmas dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pemberdayaan dan edukasi.

Efektivitas Intervensi Non-Farmakologis: Pembahasan hasil evaluasi penyuluhan menunjukkan bahwa edukasi kesehatan berperan krusial dalam modifikasi perilaku hidup sehat. Di samping edukasi kesehatan, sumber pustaka merekomendasikan teknik relaksasi seperti *slow deep breathing* sebagai terapi nonfarmakologis yang berperan dalam menurunkan tekanan darah melalui pengaturan sistem kardiovaskular dan optimalisasi respons barorefleks. Hal ini membandingkan temuan lapangan dengan teori klinis bahwa penanganan hipertensi memerlukan integrasi antara terapi medis dan intervensi perilaku.

Penyebab terjadinya hipertensi esensial sangat banyak. Beberapa yang terdeteksi adalah obesitas, dislipidemia, asupan tinggi natrium, gaya hidup (kebiasaan merokok, konsumsi alkohol), faktor stres/emosional, umur, jenis kelamin

dan kurangnya asupan kalium (Naula, 2017). Asuhan keperawatan pada lansia penderita hipertensi perlu dilaksanakan secara komprehensif dengan memadukan pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis. Terapi obat diberikan secara teratur berdasarkan anjuran tenaga medis, sedangkan intervensi nonfarmakologis mencakup latihan pernapasan relaksasi, senam hipertensi, pengendalian konsumsi garam, serta strategi pendukung lainnya (Lucky Amanda et al., 2025).

Intervensi

Intervensi keperawatan yang dirancang untuk mengatasi permasalahan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Kedai Durian berfokus pada empat aspek utama, yaitu peningkatan literasi kesehatan melalui penyuluhan mengenai faktor risiko perilaku, seperti asupan natrium berlebih dan rendahnya aktivitas fisik, peningkatan akses layanan kesehatan melalui identifikasi kendala transportasi, penguatan komitmen komunitas terhadap kepatuhan pengobatan, serta pengoptimalan peran keluarga dalam menunjang pengelolaan kesehatan mandiri yang efektif. Intervensi yang dilaksanakan memberikan kontribusi signifikan terhadap pencapaian SDGs Tujuan 3 (Kehidupan Sehat dan Sejahtera), terutama pada target 3.4 yang bertujuan menekan angka kematian dini akibat penyakit tidak menular, termasuk hipertensi, melalui langkah pencegahan dan terapi. Selain itu, upaya menjembatani hambatan akses fisik bagi lansia dan peningkatan dukungan sosial mencerminkan semangat SDGs Tujuan 10 (Berkurangnya Kesenjangan) dalam memastikan tidak ada satu pun anggota masyarakat yang tertinggal (*leave no one behind*) dalam mendapatkan hak pelayanan kesehatan yang berkualitas, sehingga pada akhirnya dapat menurunkan prevalensi

hipertensi yang saat ini mencapai 38% serta meningkatkan kualitas hidup komunitas secara berkelanjutan.

Implementasi & Evaluasi

Implementasi keperawatan, sebagai perwujudan nyata dari intervensi yang telah direncanakan, menuntut profesionalisme perawat dalam memastikan ketepatan dan keamanan tindakan guna mencapai kriteria hasil yang optimal (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2023; Manalu, 2020), yang kemudian disertai dengan evaluasi berkesinambungan untuk menilai efektivitas serta keberlanjutan rencana asuhan (Bawaulu, 2019). Sinergi antara implementasi yang tepat sasaran dan evaluasi yang komprehensif ini merupakan instrumen krusial dalam mendukung pencapaian Sustainable Development Goals (SDGs) Target 3.8, yaitu pencapaian cakupan kesehatan semesta (Universal Health Coverage) yang menjamin akses pelayanan kesehatan esensial bermutu bagi seluruh lapisan masyarakat. Dengan memastikan setiap tindakan keperawatan Dengan mengacu pada standar penilaian yang objektif, perawat berkontribusi signifikan dalam peningkatan kesehatan masyarakat serta penurunan beban penyakit tidak menular secara global, sejalan dengan agenda pembangunan berkelanjutan untuk menjamin kehidupan sehat dan kesejahteraan lintas usia (Mahardika, 2024).

Pasien dengan hipertensi umumnya mengalami kualitas hidup yang lebih rendah dibandingkan individu dengan tekanan darah normal, terutama pada komponen fungsi fisik. Kondisi ini berpotensi menurunkan keberhasilan pengobatan dan upaya pencegahan komplikasi sehingga memperburuk keadaan klinis. Pada kelompok lansia,

dasar manusia, Asuhan Keperawatan Anak dan Keperawatan Maternitas.

penurunan fungsi tubuh akibat hipertensi semakin berdampak negatif terhadap kualitas hidup pada berbagai tingkat keparahan (Dewi et al., 2021).edan mengikuti praktik belajar lapangan (PBL) Di Puskesmas Kedai Durian, kami semua dapat mengoperasikan Asuhan Keperawatan komunitas yang Service Excellent dengan menggunakan proses keperawatan untuk memenuhi kebutuhan Praktik belajar lapangan (PBL) di Puskesmas Kedai Durian benar memberikan pengalaman nyata dan luar biasa kepada mahasiswa dalam memberikan pelayanan kesehatan secara profesional, sesuai dengan standar kompetensi,mahasiswa langsung dalam berbagai program pelayanan seperti penyuluhan tentang pencegahan hipertensi, posbindu dan posyandu.Puskesmas Kedai Durian.menunjukkan komitmen sebagai fasilitas pelayanan tingkat pertama dapatMeningkatkan kualitas hidup masyarakat Meningkatkan kualitas hidup masyarakat dan mengurangi angka kematian serta pencapaian bidang kesehatan melalui pelayanan promotif, kuratif,preventif dan rehabilitatif.

Hipertensi berhubungan dengan penurunan kualitas hidup, khususnya pada aspek fungsi fisik, dibandingkan kondisi tekanan darah normal. Berdasarkan penurunan kualitas hidup berimplikasi terhadap pengobatan dan pencegahan komplikasi yang dapat menimbulkan kualitas hidup lebih parah. Fungsi sistem tubuh lansia yang mengalami hipertensi dapat berdampak buruk terhadap kualitas hidup lansia, baik dalam skala ringan, sedang, maupun berat. Hipertensi dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia (Dewi

REFERENSI

- Arsyad, M., Fahmi, Y., & Fathurrahman, K. (2024). Kualitas pelayanan kesehatan pada poli umum Puskesmas Kasarangan Kecamatan Labuan Amas Utara Kabupaten Hulu Sungai Tengah. *Jurnal Pelayanan Publik*, 1(2), 607–611. <https://ejurnal.stiaamuntai.ac.id/index.php/JPP/article/view/440>
- Dewi, E. R., Tarigan, E. F., Azizah, N., Tambun, M., Septriyana, T., & Sinaga, W. N. (2021). Pelaksanaan senam lansia untuk peningkatan kualitas hidup lansia. *Prosiding Konferensi Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat Dan Corporate Social Responsibility (PKM-CSR)*, 4, 440–444. <https://doi.org/10.37695/pkmcscr.v4i0.1208>
- Amanda, L., Ramadhanti, S. P., Setyani, E. N., Fitriani, G., Farras, G. N. K., & Ariyanti, S. (2025). Literature review: Asuhan keperawatan gerontik pada pasien lansia yang mengalami hipertensi dengan menggunakan proses keperawatan. *Jurnal Kajian Dan Penelitian Umum*, 3(1), 330–335. <https://doi.org/10.47861/jkpu-nalanda.v3i1.1555>
- Lukman, S. (2024). *Buku ajar keperawatan keluarga*. Penerbit Salnesia. <https://doi.org/10.36590/penerbit.salnesia.5>
- Redhono, D. (2018). *Pemeriksaan tanda vital*. Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret, Kementerian Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi.
- Risnawati, K., Sari, N. P., & Universitas Muhammadiyah. (2026). Peran perawat komunitas dalam pencegahan dan pengendalian hipertensi: Telaah isu dan tren intervensi berbasis komunitas di Indonesia: Literature review. *Jurnal Multidisiplin Ilmu Akademik*, 3(1), 1018–1027. <https://doi.org/10.61722/jmia.v3i1.8308>
- Sihombing, N., Sinaga, S. N., Zega, P. D., Siregar, R. M., Capah, D., & Laia, N. N. (2025). Excellent gerontic nursing care management for Mrs. Y with hypertension at the social services UPTD for the elderly in Binjai, North Sumatra Provincesocial services department. 5, 1–5.
- Windyastuti, E. (2019). *Modul praktikum keperawatan komunitas kelompok khusus anakusia sekolah*.
- World Health Organization. (2023). *Global report on hypertension: The race against a silent killer*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240069983>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023*. Kementerian Kesehatan RI. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id>
- Siregar, R., & Manurung, N. (2024). Community nursing interventions to improve medication adherence among elderly patients with hypertension. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 27(2), 89–97. <https://doi.org/10.7454/jki.v27i2.14>

Lestari, E. P., Sinaga, S. N., Sianipar, Y. G., Bara, Z. B., Sabrina, D. G., Pratini, J., & Siagian, V. S. T. (2025, August). THE RELATIONSHIP BETWEEN PREECLAMPSIA RISK FACTORS AND THE INCIDENCE OF LOW BIRTH WEIGHT (LBW) BABIES AT ARUN LHOKSEUMAWE HOSPITAL, LHOKSEUMAWE CITY. In *Mitra Husada Health Internasional Conference (MIHHICo)* (Vol. 5, No. 1, pp. 492-496).

Linawati, L., Sinaga, K., Surbakti, I. S., Sinaga, A., & Tumangger, A. S. (2024). Pengaruh Air Rebusan Daun Seledri pada Lansia Penderita Hipertensi di Puskesmas Rusip Provinsi Aceh Tahun 2022. *Jurnal Medika Nusantara*, 2(4), 172-181.

Zamna, L. A., Surbakti, I. S., Simarmata, M., Herani, Z., Parangin-angin, D. N., & Manisah, I. (2025, August). RISK FACTORS FOR HYPERTENSION DURING PREGNANCY AT THE MOTHER RINI CLINIC, SUNGGAL DISTRICT, MEDAN CITY NORTH SUMATRA PROVINCE 2024. In *Mitra Husada Health Internasional Conference (MIHHICo)* (Vol. 5, No. 1, pp. 350-357).

Febriana Sari, S. S. T., Keb, M., Manurung, H. R., Keb, S., Fauzianty, A., Keb, S. T., ... & Ginting, S. S. T. (2025). *Konsep Kebidanan*. PT Bukuloka Literasi Bangsa.