



PEMBERDAYAAN REMAJA GAMPONG PEDULI HIPERTENSI (RGPH) DALAM UPAYA PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN HIPERTENSI

Abdurrahman¹, Cut Mutiah^{2✉}, Bustami³, Amiruddin⁴

^{1,3,4} Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Aceh

² Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Aceh

✉cut.mutiah@poltekkesaceh.ac.id

Genesis Naskah:

Diterima 14 September 2025; Disetujui 10 November 2025; Di Publikasi 11 November 2025

Abstrak

Hipertensi merupakan The Silent Killer dan salah satu penyakit kronis yang bukan hanya diderita oleh orang tua namun juga remaja. Tingginya tekanan darah pada remaja dipengaruhi oleh banyak faktor antara lain umur, tinggi badan, jenis kelamin, obesitas, faktor genetik, kurangnya aktivitas fisik, merokok dan konsumsi alkohol. Pengendalian Hipertensi merupakan salah satu hal yang sangat penting dalam pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM). Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk melatih “Remaja Gampong Peduli Hipertensi” sebagai upaya pemberdayaan masyarakat dalam Program Pencegahan dan Pengendalian Hipertensi di Desa Karang Anyar Kecamatan Langsa Baro Kota Langsa. Metode yang diterapkan adalah pembentukan tim, skrining kesehatan remaja, pelatihan, pendampingan, serta monitoring dan evaluasi kegiatan. Sasaran khalayak dalam kegiatan ini adalah Remaja Gampong Karang Anyar Langsa usia 15-18 tahun sebanyak 20 orang. Tahapan pelaksanaan dimulai dengan pembentukan tim Remaja Gampong Peduli Hipertensi (RGPH), pretest, edukasi dan pelatihan 6 Perilaku Hidup Sehat yang merupakan bagian dari tatalaksana komprehensif hipertensi, serta pendampingan program pengendalian hipertensi. Hasil yang didapat adanya peningkatan pengetahuan responden sebelum dan setelah diberikan edukasi tentang hipertensi pada remaja serta cara pencegahannya mengalami peningkatan, pada saat pretest pengetahuan remaja pada kategori baik sebesar 25% dan meningkat setelah diberikan edukasi sebanyak 85%. Terdapat remaja memiliki tekanan darah >130/90 mmHg sebanyak 20%. Data Data IMT menunjukkan 30% remaja mengalami obesitas dan 10% pada kategori gemuk.

Kata Kunci: Edukasi; Hipertensi; Pengetahuan; Remaja

ADOLESCENT EMPOWERMENT IN THE PREVENTION AND CONTROL OF HYPERTENSION

Abstract

Hypertension is the “Silent Killer” and a chronic diseases affecting not only the elderly but also adolescents. High blood pressure in adolescents is influenced by numerous factors, including age, height, gender, obesity, genetic predisposition, physical inactivity, smoking, and alcohol consumption. Hypertension control is a crucial aspect of Non-Communicable Diseases (NCDs) prevention and control. This community service initiative aims to train the “Remaja Gampong Peduli Hypertensi” as part of community empowerment effort within the Hypertension Prevention and Control Program in Karang Anyar Village, Langsa Baro Subdistrict, Langsa City. The implemented methods included team formation, adolescent health screening, training, mentoring, and monitoring and evaluation. The target audience comprises 20 adolescents aged 15–18 years. The implementation stages began with the formation on the RGPH team, followed by pretest, education and training on the 6 Healthy Lifestyle Practices which form part of comprehensive hypertension management, and mentoring for the hypertension control program. The results showed a significant increase in respondent’s knowledge before and after education about adolescent hypertension and its prevention. During the pretest, only 25% of adolescents had good knowledge category, which increased to 85% after the educational sessions. Furthermore, 20% of adolescents had blood pressure >130/90mmHg, Body Mass Index data revealed that 30% of adolescents were obese, while 10% were categorized as overweight.

Keywords: Education; Hypertension; Knowledge; Adolescents

Pendahuluan

Hipertensi merupakan kondisi medis yang ditandai oleh peningkatan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan/atau diastolik ≥ 90 mmHg (Kemenkes RI, 2024). Kondisi ini bukan hanya risiko bagi orang dewasa tetapi juga mulai menjadi faktor risiko utama bagi munculnya penyakit degeneratif seperti penyakit jantung koroner, stroke, dan penyakit pembuluh darah lainnya.

Dari sisi epidemiologi, prevalensi hipertensi di Indonesia pada usia ≥ 18 tahun tercatat sebesar 34,1 % menurut (Riskesmas, 2018). Sementara itu, pada kelompok remaja dan dewasa muda, survei 2023 mencatat prevalensi hipertensi pada usia 18–24 tahun sebesar 10,7 %, dan pada usia 25–34 tahun sebesar 17,4 % (Kemenkes RI, 2024).

Karang Anyar merupakan desa di salah satu wilayah kecamatan Langsa Baro dengan jumlah tingkat kepadatan penduduk tertinggi 12.072,50 jiwa/km² total penduduk 4.206 dan cenderung didominasi oleh penduduk usia produktif. (Badan Pusat Statistik Kota Langsa, 2023)

Tren ini menunjukkan peningkatan kasus hipertensi pada kelompok usia muda, yang menciptakan urgensi untuk perhatian khusus terhadap remaja. Penyebab hipertensi pada remaja bersifat multifaktorial. Faktor gaya hidup seperti ketidakseimbangan konsumsi garam dan air, kurangnya aktivitas fisik yang berpotensi meningkatkan berat badan dan obesitas, konsumsi alkohol dan tembakau, serta faktor genetik (remaja dengan keluarga riwayat hipertensi berisiko lebih tinggi) menjadi faktor utama (Bustami, 2018; Kemenkes RI, 2018).

Selain itu, studi di Indonesia menemukan status nutrisi, aktivitas fisik, dan stres psikososial berkorelasi signifikan dengan hipertensi pada remaja, misalnya prevalensi hipertensi di Palembang sebesar 8 % dan elevated BP 12,2 % (Kurnianto, A. et al, 2020).

Dampaknya cukup serius: hipertensi yang tidak tertangani sejak usia muda dapat memicu

perkembangan penyakit kardiovaskular lebih awal, meningkatkan morbiditas dan mortalitas, serta membebani sistem pelayanan kesehatan. Data nasional menunjukkan hanya 29,6 % populasi hipertensi yang terdiagnosis, 23,4 % yang menerima pengobatan, dan 4,4 % yang mencapai tekanan darah terkontrol (Muharram & Rizky F., 2024).

Upaya pencegahan hipertensi harus difokuskan pada kelompok usia muda. Strategi yang dianjurkan meliputi promosi pola makan seimbang (kaya serat, rendah garam dan lemak jenuh), aktivitas fisik rutin minimal 30 menit/hari, serta penghindaran faktor risiko seperti obesitas, stres berlebih, konsumsi alkohol, dan tembakau (Kemenkes RI, 2018; Kemenkes RI, 2024). Kebijakan nasional mendukung deteksi dini melalui pemeriksaan tekanan darah minimal satu kali per tahun bagi usia ≥ 15 tahun, kerjasama lintas sektor, dan dukungan sumber daya memadai (Awali & Rita, 2025).

Meskipun demikian, terdapat gap penelitian yang signifikan: masih sedikit studi yang meneliti prevalensi, perilaku, dan determinan hipertensi pada remaja Indonesia menggunakan data terkini, termasuk peran obesitas, aktivitas fisik, konsumsi garam, dan stres psikososial. Kajian lebih lanjut diperlukan untuk menjawab pertanyaan: bagaimana tren hipertensi remaja Indonesia saat ini, faktor pelindung yang paling efektif, dan intervensi pencegahan yang tepat sasaran di sekolah maupun komunitas.

Metode

Pengabdian Kepada Masyarakat ini menggunakan desain intervensi komunitas berbasis kesehatan remaja dengan tujuan meningkatkan pengetahuan, perilaku hidup sehat, dan menurunkan risiko hipertensi melalui pemberdayaan remaja sebagai agen perubahan. Sasaran kegiatan adalah 20 remaja usia 15–18 tahun di Gampong Karang Anyar, Langsa.

Pelaksanaan intervensi dilakukan secara sistematis dengan tahapan berikut:

1. Pembentukan Tim RGPH (Remaja Gampong Peduli Hipertensi)
 - Tujuan: membentuk kelompok remaja yang menjadi agen perubahan dalam promosi kesehatan hipertensi di lingkungannya.
 - Indikator keberhasilan: terbentuknya tim aktif minimal 80 % dari sasaran remaja, dengan kesiapan mengikuti pelatihan dan melakukan kegiatan edukatif bagi teman sebaya.
 - Dukungan: pihak Gampong, sekolah, dan puskesmas menyediakan fasilitas, bimbingan, dan supervisi untuk keberlanjutan program.
2. Skrining Kesehatan Remaja (Pretest)
 - Tujuan: mengetahui status tekanan darah, indeks massa tubuh (IMT), dan perilaku hidup sehat remaja sebelum intervensi.
 - Indikator keberhasilan: tercatatnya data tekanan darah, IMT, dan skor perilaku hidup sehat untuk seluruh peserta.
 - Jadwal: dilakukan pada minggu pertama kegiatan.
3. Edukasi dan Pelatihan 6 Perilaku Hidup Sehat (PHBS)
 - Tujuan: meningkatkan pengetahuan remaja terkait pengendalian hipertensi melalui enam perilaku sehat (diet seimbang, aktivitas fisik, manajemen stres, tidur cukup, menghindari alkohol, tidak merokok).
 - Indikator keberhasilan: peningkatan skor pengetahuan ≥ 20 % dibanding pretest.
 - Durasi dan Jadwal: 3 sesi pelatihan, masing-masing 90 menit, dilaksanakan pada minggu kedua dan ketiga.
 - Pemberdayaan: remaja diajak membuat poster edukasi, menyosialisasikan PHBS kepada teman sebaya, dan memimpin kegiatan olahraga ringan di Gampong.
4. Pendampingan Program Pengendalian Hipertensi
 - Tujuan: memastikan penerapan perilaku sehat sehari-hari dan keberlanjutan kegiatan RGPH.
 - Indikator keberhasilan: minimal 70 % remaja menerapkan perilaku hidup sehat sesuai target selama 4 minggu.
 - Jadwal: pendampingan 2 kali per minggu selama satu bulan oleh tim RGPH dibantu fasilitator puskesmas.
 - Pemberdayaan: remaja dilatih menjadi mentor bagi teman sebaya untuk mendorong penerapan PHBS.
5. Monitoring dan Evaluasi
 - Tujuan: menilai efektivitas intervensi terhadap perubahan perilaku dan tekanan darah remaja.
 - Indikator keberhasilan: peningkatan pengetahuan, perubahan perilaku PHBS, dan penurunan tekanan darah rata-rata peserta ≥ 5 mmHg.
 - Jadwal: evaluasi akhir dilakukan pada minggu kelima setelah intervensi.

Dengan pendekatan ini, metode tidak hanya berfokus pada kegiatan edukasi, tetapi menekankan pemberdayaan remaja sebagai agen perubahan di komunitas mereka, dengan indikator keberhasilan yang terukur, jadwal kegiatan yang jelas, serta dukungan pihak Gampong, sekolah, dan puskesmas untuk keberlanjutan program.

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin

No	Karakteristik	N	%
Usia Remaja			
1	15–16 tahun	10	50
2	17–18 tahun	10	50
Jenis Kelamin			
1	Laki-laki	6	30
2	Perempuan	14	70
Total		20	100

Berdasarkan tabel di atas, sebagian besar responden adalah perempuan (70%). Hal ini mungkin disebabkan perempuan cenderung lebih responsif terhadap

kegiatan kesehatan dan lebih tertarik berpartisipasi dalam program pengabdian masyarakat. Rentang usia sasaran terbagi merata antara 15–16 tahun dan 17–18 tahun, sehingga analisis selanjutnya dapat mencakup seluruh kelompok remaja yang menjadi fokus kegiatan.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Skrining Tekanan Darah Pada Remaja

No	Skrining Tekanan Darah	N	%
1	Tinggi	4	20
2	Normal	9	45
3	Rendah	7	35
	Total	20	100

Mayoritas remaja memiliki tekanan darah normal (45%), namun 20% menunjukkan tekanan darah tinggi. Data ini sejalan dengan temuan sebelumnya yang menyebut bahwa remaja dengan IMT tinggi atau obesitas cenderung memiliki risiko hipertensi lebih besar (Bustami et al., 2018).

Dalam penelitian ini, 30% remaja mengalami obesitas, sehingga perlu diperhatikan korelasi antara IMT tinggi dengan tekanan darah tinggi.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi IMT Pada Remaja

No	IMT	N	%
1	Normal/ Ideal	12	60
2	Gemuk	2	10
3	Obesitas	6	30
	Total	20	100

Mayoritas remaja memiliki IMT normal/ideal (60%), namun terdapat 40% yang masuk kategori gemuk/obesitas. Temuan ini penting karena remaja dengan IMT tinggi berpotensi mengalami tekanan darah tinggi, yang selaras dengan literatur bahwa obesitas merupakan faktor risiko hipertensi (Kemenkes RI, 2024).

Tabel 4. Distribusi Pengetahuan Remaja Sebelum dan Sesudah Edukasi

No	Pengetahuan	Pretest	Posttest
1.	Baik	25%	85%
2.	Kurang	75%	15%
	Total	100%	100%

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat perbedaan pengetahuan responden sebelum dan setelah diberikan edukasi tentang hipertensi pada remaja serta cara pencegahannya dengan terapi nonfarmakologis mengalami peningkatan, pada saat pretest pengetahuan remaja pada katagori baik sebesar 25% dan meningkat setelah diberikan edukasi sebanyak 85%.

Hipertensi pada remaja menjadi tantangan besar bagi keluarga diIndonesia dan merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius, karena jika tidak terkendali akan berkembang dan menimbulkan komplikasi berbahaya yang menyebabkan stroke, jantung coroner dan kematian (Awali dan Rita, 2025),

Pemberian edukasi dapat meningkatkan pengetahuan sasaran. Seperti teori dari (Notoadmodjo, 2018), pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui, dipahami, atau disadari oleh seseorang. Pengetahuan dapat berupa fakta, konsep, teori, atau keterampilan.

Hasil pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan oleh (Amukthi., et al, 2022), didapatkan pada saat pretest sebanyak 64% remaja belum memahami tentang hipertensi dan cara pencegahannya dengan terapi nonfarmakologi, setelah edukasi menunjukkan peningkatan pengetahuan remaja menjadi baik sebesar 74%.

Hasil pengabdian kepada masyarakat oleh hipertensi (Setiana., et al, 2021), didapatkan pendidikan kesehatan dengan tema pencegahan hipertensi mampu meningkatkan pengetahuan sasaran terkait hipertensi. Pemeriksaan kesehatan berupa pengukuran Indeks Massa Tubuh dan tekanan darah, dapat digunakan sebagai alat untuk deteksi faktor risiko hipertensi. Hasil monitoring dan evaluasi menunjukkan sasaran telah melakukan aktivitas fisik dan mengonsumsi makanan bergizi seimbang untuk pencegahan.

Menurut Maulianti dan Dhimas dari hasil penelitiannya, didapatkan Rata-rata skor pengetahuan responden sebelum diberikan media e-leaflet sebesar

57,22. Rata-rata sesudah diberikan media e-leaflet sebesar 90,00. Selisih peningkatan pengetahuan sebesar 32,7, dapat diartikan terdapat peningkatan pengetahuan yang signifikan sesudah diberikan media e-leaflet pencegahan hipertensi pada remaja (Maulianti & Dhimas, 2022).

Menurut (Bustami, et al, 2023) dan (Mutiah et al., 2024) Pemilihan media edukasi juga menjadi salah satu faktor keberhasilan untuk meningkatkan pengetahuan. Dalam kegiatan pengabmas, tim menggunakan produk hasil penelitian sebelumnya yaitu Aplikasi VND-AR sebagai media digital untuk pembelajaran teori Hipertensi. Aplikasi VND-AR membuat edukasi menjadi lebih interaktif, sehingga remaja dapat mengakses materi kapan saja dan dimana saja.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengabdian, dapat disimpulkan bahwa telah terbentuknya tim pengendalian hipertensi pada remaja, meningkatnya pengetahuan remaja sebelum dan setelah edukasi tentang hipertensi dan cara pencegahannya sebesar 85%, 20% remaja memiliki Tekanan Darah >130/90 mmHg dan 30% remaja memiliki IMT dengan status obesitas. Maka pentingnya edukasi sejak dini untuk mencegah hipertensi yang terjadi pada remaja.

Daftar Pustaka

- Abdurrahman A, Mutiah C, Bustami B, Amiruddin A, Lina L, Fazdria F. (2022). Upaya Pemberdayaan Tim Palang Merah Remaja (PMR) melalui Pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD) di Cabang Dinas Pendidikan Wilayah Kota Langsa. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)* Vol 5 No 12. DOI: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i12.8032>
- Amukti Danang Pasetyaning, Dwi Tiva Widyati Sidik Hunulungo, Mita Ardila, Moch Saiful Bahri dan Muhammad Ma'uf. 2022. Pemberian Edukasi Pada Remaja terhadap penyakit hipertensi. *Jurnal Pembelajaran Pemberdayaan Masyarakat*. 2022;5(2).
- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. (2024). Prevalence, impact, and efforts in controlling hypertension and diabetes in Indonesia: Analysis of situation and issues. Kementerian Kesehatan RI. https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/5531/1/07%20factsheet%20PTM_English.pdf
- Badan Pusat Statistik Kota Langsa. (2023). Kecamatan Langsa Baro Dalam Angka 2023. In *Badan Pusat Statistik Kota Langsa* (p. 106). <https://langsakota.bps.go.id>
- Bustami B. Perbedaan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Antara Pasien Dengan Indeks Massa Tubuh Normal Dengan Overweight Dan Obesitas Di Poli Klinik Penyakit Dalam Blud Rumah Sakit Umum Cut Nyak Dhien Meulaboh. *J-Kesmas J Fak Kesehat Masy (The Indonesian J Public Health*. 2018;5(1):33
- Bustami, Abdurrahman, Hayati W, Nugroho EGZ, Mutiah C, Nazar M. Developing a mobile learning virtual nursing diagnosis (VND) media for medical surgical nursing course. *Bali Med J*. 2023;12(3):3156–64.
- Jubayer, S., Ahsan-uz-Zaman, A., Abrar, A. K., Aimiosior, O., Bhuiyan, M. R., Banigbe, B., Gupta, R., Moran, A. E., Amin, M. R., & Choudhury, S. R. (2024). Bangladesh HEARTS: Lessons learned from a national hypertension control program, 2018–2024. *Journal of Hypertension*, 42(Suppl. 15), e139–e140. Wolters Kluwer Health.
- Kementerian Kesehatan RI. Manajemen Program Pencegahan dan Pengendalian Hipertensi dan Perhitungan Pencapaian SPM Hipertensi. Work Pencegah dan Pengendali Hipertensi 2023;(April):11, Available from: http://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/VHcrbkVobjRzUDN3UCs4eUJ0dVBndz09/2018/05/Manajemen_Program_Hipertensi_Subdit_PJ_PD_Ditjen_P2PTM.pdf
- Kemenkes RI. Remaja 10-18 Tahun. 2024; Available from: <https://ayosehat.kemkes.go.id/kategori-usia/remaja>
- Kemenkes RI. Buku Pedoman Hipertensi 2024. Buku Pedoman Pengendali Hipertensi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. 2024
- Kurnianto, A., Sunjaya, D. K., Rinawan, F. R., & Hilmanto, D. (2020). Prevalence of hypertension and its associated factors among Indonesian adolescents. *International Journal of*

Hypertension, 2020, Article ID 4262034.
<https://doi.org/10.1155/2020/4262034>

Maulianti Haque Arinda dan Dhimas Herdhianta.
2022. Pengaruh Edukasi Menggunakan Media
E-Leaflet Terhadap pengetahuan dan Sikap
Pencegahan Hipertensi Pada Remaja. Jurnal
Kesehatan Siliwangi.
DOI:10.34011/jks.v3i1.1037

Mutiah C, Abdurrahman, Halimatussakdiah, Bustami,
Dewita, Keumalahayati. (2024). Developing an
Android-Based application Documentation
system of postpartum care for Indonesian
midwifery students. Africa Journal of Nursing
and Midwifery.
<https://journals.co.za/doi/abs/10.25159/2520-5293/13905>

Setiana Nella Ridha, Nurul Istiana, Rohmadyana Kisno
Saputri, Triani Kiswati, Rohmat Saiful Anam.
2021. Upaya Pencegahan Hipertensi Remaja
Melalui Pendidikan Kesehatan dan
Pemeriksaan Faktor resiko Hipertensi di
Universitas Nahdlatul Ulama Sunan Giri.
Prosiding Seminar Nasional Pemberdayaan
Masyarakat. DOI
<http://dx.doi.org/10.36722/psn.v2i1.1571>