

Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Edukasi Gizi Diet Hipertensi di Marendal

Srilasmawanti^{1*}, Maria Haryanti Butar- Butar²

¹Institut Kesehatan Helvetia, Diploma Tiga Keperawatan, Medan, Indonesia

²Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan, Sarjana Ilmu Keperawatan, Medan, Indonesia

Email: ^{1*}srilasmawanti@helvetia.ac.id, ²maria_haryanthi@yahoo.com.au

Email Coressponding Author: srilasmawanti@helvetia.ac.id

Abstrak- Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan salah satu penyakit kronis yang banyak dialami oleh masyarakat di seluruh dunia. Penerapan pola makan sehat, seperti Diet DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*), pembatasan natrium, serta peningkatan konsumsi makanan kaya serat dan nutrisi esensial, telah terbukti efektif dalam menurunkan tekanan darah dan mengurangi risiko komplikasi. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran pasien hipertensi mengenai pentingnya pola makan sehat, memperkenalkan prinsip diet yang sesuai, serta mendorong perubahan perilaku dalam memilih makanan yang dapat membantu menjaga tekanan darah tetap stabil. Dengan edukasi yang tepat, diharapkan pasien dapat menerapkan pola makan sehat secara berkelanjutan untuk meningkatkan kualitas hidup mereka. Hubungan Gizi dengan Hipertensi Pola makan berperan penting dalam pengelolaan tekanan darah. Asupan tinggi natrium, lemak jenuh, dan gula dapat meningkatkan tekanan darah, sedangkan konsumsi makanan kaya kalium, magnesium, dan serat dapat membantu menurunkannya. Kegiatan yang dilakukan adalah penyuluhan dan sosialisasi dengan cara memberikan pemahaman dasar tentang hipertensi, penyebab, dan dampaknya terhadap kesehatan. Demonstrasi Pembuatan Menu Sehat, Konseling Gizi Individu atau Kelompok dan Evaluasi dan Monitoring. Kegiatan pengabdian masyarakat ini telah memberikan dampak positif dalam meningkatkan kesadaran dan pemahaman masyarakat tentang pentingnya diet sehat dalam pengelolaan hipertensi.

Kata Kunci: Peningkatan, Kesehatan, Gizi, Diet, Hipertensi

Abstract- Hypertension or high blood pressure is one of the chronic diseases commonly experienced by people around the world. The implementation of a healthy diet, such as the DASH Diet (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*), sodium restriction, and increased consumption of fiber-rich and essential nutrient foods, has proven effective in lowering blood pressure and reducing the risk of complications. This community service activity aims to increase the knowledge and awareness of hypertension patients regarding the importance of a healthy diet, introduce appropriate dietary principles, and encourage behavioral changes in selecting foods that can help maintain stable blood pressure. With proper education, it is hoped that patients can sustainably adopt a healthy diet to improve their quality of life. The Relationship Between Nutrition and Hypertension Diet plays an important role in blood pressure management. High intake of sodium, saturated fats, and sugar can increase blood pressure, while consumption of foods rich in potassium, magnesium, and fiber can help lower it. The activities carried out include counseling and socialization by providing basic understanding of hypertension, its causes, and its impact on health. Demonstration of Healthy Menu Preparation, Individual or Group Nutrition Counseling, and Evaluation and Monitoring. This community service activity has had a positive impact in raising awareness and understanding among the public about the importance of a healthy diet in managing hypertension.

Keywords: Improvement, Health, Nutrition, Diet, Hypertension

1. PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan global yang prevalensinya terus meningkat, termasuk di Indonesia. Penyakit ini sering disebut sebagai *silent killer* karena dapat berlangsung tanpa gejala yang jelas, namun berisiko menyebabkan komplikasi serius seperti penyakit jantung, stroke, dan gagal ginjal jika tidak dikendalikan dengan baik. Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan yang prevalensinya terus meningkat di Indonesia (Pangaila et al., 2020). Pola makan yang tidak sehat, seperti konsumsi tinggi garam, lemak jenuh, dan gula, menjadi faktor utama yang berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah. Oleh karena itu, edukasi gizi sangat penting dalam membantu pasien hipertensi mengelola kondisi mereka secara lebih baik (Pangaila et al., 2020).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan salah satu penyakit kronis yang banyak dialami oleh masyarakat di seluruh dunia. Kondisi ini sering kali tidak menimbulkan gejala yang nyata, namun jika tidak dikontrol dengan baik, dapat meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular seperti serangan jantung dan stroke. Oleh karena itu, pengelolaan hipertensi menjadi sangat penting dalam mencegah komplikasi yang lebih serius. Salah satu aspek utama dalam pengelolaan hipertensi adalah penerapan pola makan yang sehat dan seimbang. Pola makan yang tepat dapat membantu menurunkan tekanan darah, mengurangi risiko penyakit jantung, serta meningkatkan kualitas hidup pasien. Edukasi gizi menjadi langkah penting untuk memberikan pemahaman

kepada pasien hipertensi mengenai jenis makanan yang dianjurkan dan yang perlu dihindari (Butarbutar et al., 2021).

Salah satu faktor utama yang berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah adalah pola makan yang tidak sehat, seperti konsumsi tinggi garam, lemak jenuh, dan gula, serta rendahnya asupan serat dan kalium. Oleh karena itu, edukasi gizi menjadi langkah penting dalam upaya pencegahan dan pengelolaan hipertensi. Penerapan pola makan sehat, seperti Diet DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*), pembatasan natrium, serta peningkatan konsumsi makanan kaya serat dan nutrisi esensial, telah terbukti efektif dalam menurunkan tekanan darah dan mengurangi risiko komplikasi. Dalam edukasi gizi bagi pasien hipertensi, konsep seperti Diet DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*), pembatasan asupan garam, serta konsumsi makanan kaya serat dan rendah lemak jenuh perlu diperkenalkan dan diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Dengan pemahaman yang baik mengenai pola makan sehat, diharapkan pasien hipertensi dapat lebih mudah dalam mengontrol tekanan darahnya dan mengurangi risiko komplikasi jangka panjang (Antini et al., 2020).

Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, prevalensi hipertensi di Indonesia pada penduduk usia ≥ 18 tahun mencapai 34,1%. Provinsi dengan prevalensi hipertensi tertinggi adalah Kalimantan Selatan, dengan angka mencapai 44,1%, sedangkan prevalensi terendah terdapat di Papua, yaitu sebesar 22,2% (Suratri et al., 2020). Pada tahun 2022, prevalensi hipertensi di Indonesia tetap menjadi perhatian utama dalam bidang kesehatan masyarakat. Meskipun data spesifik untuk tahun tersebut belum sepenuhnya tersedia, laporan dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan bahwa hipertensi merupakan penyebab kematian keempat tertinggi di Indonesia, dengan persentase sebesar 10,2% (Utama & Nainggolan, 2022). Data dari Survei Kesehatan Indonesia 2023 mengungkapkan bahwa prevalensi hipertensi meningkat seiring bertambahnya usia. Pada kelompok usia 15-24 tahun, prevalensinya mencapai 9,3%, dan angka ini terus meningkat hingga mencapai 64% pada kelompok usia 75 tahun ke atas. Data yang lebih baru dari survei Kementerian Kesehatan pada tahun 2023 menunjukkan bahwa DKI Jakarta memiliki proporsi penduduk dengan hipertensi tertinggi, mencapai 12,6%. Provinsi lain dengan prevalensi tinggi meliputi DI Yogyakarta (12,3%), Sulawesi Utara (12,1%), dan Kalimantan Timur (11,1%). Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Sumatera Utara tahun 2023, prevalensi hipertensi di provinsi ini mencapai 5,52% dari total penduduk (Nisa et al., 2024).

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan di Desa Marendal I Dusun 9 dan bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran pasien hipertensi mengenai pentingnya pola makan sehat, memperkenalkan prinsip diet yang sesuai, serta mendorong perubahan perilaku dalam memilih makanan yang dapat membantu menjaga tekanan darah tetap stabil. Dengan edukasi yang tepat, diharapkan pasien dapat menerapkan pola makan sehat secara berkelanjutan untuk meningkatkan kualitas hidup mereka.

2. KERANGKA TEORI

2.1 Hipertensi

Hipertensi adalah kondisi meningkatnya tekanan darah secara kronis yang dapat meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular, stroke, dan komplikasi lainnya. Menurut WHO, tekanan darah dianggap tinggi jika mencapai $\geq 140/90$ mmHg. Penyebab hipertensi meliputi faktor genetik, pola makan, kurangnya aktivitas fisik, obesitas, serta stres.

a. Hubungan Gizi dengan Hipertensi

Pola makan berperan penting dalam pengelolaan tekanan darah. Asupan tinggi natrium, lemak jenuh, dan gula dapat meningkatkan tekanan darah, sedangkan konsumsi makanan kaya kalium, magnesium, dan serat dapat membantu menurunkannya.

b. Prinsip Diet untuk Penderita Hipertensi

Diet yang dianjurkan bagi penderita hipertensi meliputi:

- Pengurangan Asupan Natrium: Membatasi konsumsi garam hingga ≤ 5 gram per hari sesuai rekomendasi WHO.
- Peningkatan Asupan Kalium dan Magnesium: Mengonsumsi buah dan sayuran seperti pisang, alpukat, bayam, dan kacang-kacangan.
- *Dietary Approaches to Stop Hypertension* (DASH Diet): Pola makan yang kaya buah, sayur, biji-bijian utuh, protein tanpa lemak, serta rendah lemak jenuh dan garam.
- Pembatasan Konsumsi Lemak Jenuh dan Trans: Menghindari makanan olahan, gorengan, dan makanan cepat saji.
- Pengendalian Berat Badan dan Aktivitas Fisik: Menjaga berat badan ideal dan rutin berolahraga untuk meningkatkan kesehatan kardiovaskular.

2.2 Faktor Gizi Yang Berpengaruh Terhadap Hipertensi

- Natrium (Garam): Konsumsi berlebihan menyebabkan retensi cairan dan peningkatan tekanan darah. Asupan natrium ≤ 5 gram garam/hari.
- Kalium: Berperan dalam menyeimbangkan efek natrium dan membantu relaksasi pembuluh darah. Sumber utama adalah pisang, alpukat, bayam, dan kentang.
- Magnesium: Membantu mengatur tekanan darah dan meningkatkan fungsi pembuluh darah. Sumbernya termasuk kacang-kacangan, biji-bijian, dan sayuran hijau.
- Kalsium: Berperan dalam kontraksi dan relaksasi otot, termasuk pembuluh darah. Sumbernya adalah susu rendah lemak, yoghurt, dan sayuran hijau.
- Lemak: Lemak jenuh dan trans meningkatkan risiko hipertensi dan penyakit jantung. Sebaiknya konsumsi lemak sehat seperti omega-3 dari ikan dan minyak nabati sehat.
- Serat: Membantu mengontrol tekanan darah dengan mengurangi kadar kolesterol dan meningkatkan kesehatan pembuluh darah. Sumbernya adalah sayuran, buah-buahan, dan biji-bijian utuh (Iswatun et al., 2024).

3. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan peningkatan Kesehatan yang dilakukan melalui edukasi diet gizi dengan penyakit hipertensi, membantu Masyarakat agar mempunyai hidup yang berkualitas dan dapat mempertahankan Kesehatan secara optimal, dengan cara yaitu :

- a. Identifikasi Sasaran Kegiatan
 - Menentukan kelompok sasaran, seperti pasien hipertensi, keluarga pasien, tenaga kesehatan, atau masyarakat umum yang berisiko hipertensi.
 - Melakukan survei awal untuk mengetahui tingkat pemahaman dan kebiasaan makan peserta terkait hipertensi.
- b. Perencanaan dan Persiapan Kegiatan
 - Menyusun materi edukasi berdasarkan prinsip diet hipertensi, seperti Diet DASH, pola makan rendah garam, dan pentingnya konsumsi serat, kalium, dan magnesium.
 - Menyediakan alat dan bahan edukasi, seperti modul, leaflet, video, atau bahan makanan untuk demonstrasi.
 - Menentukan metode penyampaian edukasi.
- c. Pelaksanaan Kegiatan Edukasi Gizi
 - 1) Penyuluhan dan Sosialisasi
 - Memberikan pemahaman dasar tentang hipertensi, penyebab, dan dampaknya terhadap kesehatan.
 - Menjelaskan hubungan antara pola makan dan tekanan darah serta pentingnya diet sehat dalam pengelolaan hipertensi.
 - Menggunakan media interaktif seperti presentasi, infografis, dan diskusi kelompok.
 - 2) Demonstrasi Pembuatan Menu Sehat
 - Menunjukkan cara mengolah makanan sehat dengan metode memasak yang rendah garam dan lemak.
 - Memberikan contoh menu sehari-hari yang sesuai dengan diet hipertensi.
 - Mengajarkan cara membaca label gizi pada kemasan makanan untuk memilih produk rendah garam dan lemak.
 - 3) Konseling Gizi Individu atau Kelompok
 - Memberikan panduan spesifik sesuai dengan kondisi kesehatan dan gaya hidup peserta.
 - Menyusun rencana makan yang sesuai dengan kebutuhan gizi penderita hipertensi.
- d. Evaluasi dan Monitoring
 - Melakukan pre-test dan post-test untuk mengukur peningkatan pemahaman peserta setelah edukasi.
 - Melakukan pemantauan tekanan darah peserta secara berkala untuk melihat dampak perubahan pola makan.
 - Menganalisis efektivitas program melalui umpan balik peserta dan tindak lanjut untuk keberlanjutan program.
- e. Publikasi dan Dokumentasi Kegiatan
 - Mendokumentasikan kegiatan dalam bentuk laporan, foto, atau video untuk keperluan publikasi ilmiah dan penyebaran informasi kepada masyarakat luas.
 - Membangun kerja sama dengan pihak terkait seperti puskesmas, dinas kesehatan, atau komunitas kesehatan untuk keberlanjutan edukasi gizi.

4. HASIL

Setelah kegiatan pengabdian masyarakat tentang edukasi gizi diet hipertensi dilakukan, hasil yang dapat diperoleh oleh masyarakat (peserta) dan pemberi materi (penyelenggara) adalah sebagai berikut:

4.1. Hasil yang Diperoleh oleh Masyarakat (Peserta)

- a. Peningkatan Pengetahuan
 - Masyarakat lebih memahami apa itu hipertensi, faktor risiko, dan bagaimana pola makan berpengaruh terhadap tekanan darah.
 - Peserta lebih sadar akan pentingnya membatasi garam, lemak jenuh, dan gula dalam makanan sehari-hari.
- b. Perubahan Sikap dan Kesadaran
 - Meningkatnya kesadaran untuk menerapkan pola makan sehat guna mencegah atau mengelola hipertensi.
 - Masyarakat lebih peduli terhadap gaya hidup sehat, termasuk pemilihan bahan makanan dan cara memasak yang lebih sehat.
- c. Perubahan Perilaku dan Kebiasaan Makan
 - Peserta mulai mengadopsi diet hipertensi yang lebih seimbang, seperti Diet DASH.
 - Peningkatan konsumsi buah, sayur, makanan tinggi serat, serta pengurangan makanan olahan dan tinggi natrium.
- d. Manfaat Kesehatan
 - Bagi pasien hipertensi, terjadi potensi penurunan tekanan darah akibat perubahan pola makan yang lebih sehat.
 - Risiko komplikasi hipertensi seperti penyakit jantung dan stroke dapat diminimalkan dengan perubahan gaya hidup sehat.
- e. Dukungan Sosial dan Keberlanjutan
 - Keluarga dan komunitas lebih mendukung dalam membantu pasien hipertensi menjalankan diet sehat secara berkelanjutan.
 - Masyarakat memiliki akses terhadap informasi gizi yang benar dan dapat membagikannya kepada orang lain.

Bukan hanya peserta saja yang dapat memperoleh hasil yang baik dalam kegiatan ini, pemateri yang melakukan kegiatan pengabdian kepada Masyarakat juga memperoleh hasil yang baik, seperti dibawah ini.

4.2. Hasil yang Diperoleh oleh Pemberi Materi (Penyelenggara/Pemateri)

- a. Meningkatkan Pengalaman dan Kapasitas dalam Edukasi Kesehatan
 - Pemateri mendapatkan pengalaman dalam menyampaikan edukasi gizi secara langsung kepada masyarakat.
 - Meningkatkan keterampilan komunikasi dan metode penyuluhan yang lebih efektif.
- b. Dampak Nyata dalam Masyarakat
 - Kontribusi nyata dalam meningkatkan kesehatan masyarakat melalui edukasi dan pendampingan.
 - Membantu menekan angka kejadian hipertensi dengan intervensi berbasis gizi dan pola hidup sehat.
- c. Pengembangan Program Berkelanjutan
 - Hasil evaluasi dapat digunakan untuk menyusun program lanjutan yang lebih efektif dan luas jangkauannya.
 - Membangun jaringan kerja sama dengan tenaga kesehatan, puskesmas, dan institusi lain untuk keberlanjutan edukasi gizi.

5. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat tentang edukasi gizi dan diet hipertensi telah berhasil dilaksanakan dengan tujuan utama meningkatkan kesadaran dan pemahaman masyarakat mengenai pentingnya pola makan sehat dalam mengelola tekanan darah dan mencegah komplikasi hipertensi. Kegiatan pengabdian masyarakat ini telah memberikan dampak positif dalam meningkatkan kesadaran dan pemahaman masyarakat tentang pentingnya diet sehat dalam pengelolaan hipertensi. Dengan adanya edukasi gizi yang berkelanjutan, diharapkan masyarakat dapat menerapkan pola makan yang lebih sehat, sehingga dapat mengurangi risiko komplikasi hipertensi dan meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan. Dukungan dari berbagai pihak, termasuk keluarga, tenaga kesehatan, dan pemerintah setempat, sangat diperlukan untuk menjaga efektivitas

program ini dalam jangka panjang. Kesimpulan ini mencakup berbagai aspek dari edukasi yang telah dilakukan, serta memberikan gambaran mengenai dampaknya bagi masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Antini, T., Yuliantini, E., Jumiyati, J., Simbolon, D., & Okfrianti, Y. (2020). *Pengaruh Konseling Gizi Didahi Media Flashcard terhadap Pengetahuan, Asupan Diet Dash (Dietary Approaches to Stop Hypertension) pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Jembatan Kecil Kota Bengkulu Tahun 2020*. Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
- Butarbutar, M. H., Chaniago, A. D., Ferusgel, A., & Hutabarat, N. I. (2021). Factors Associated with the Incidence of Hypertension in the Elderly at the Millenium Clinic in Medan. *Science Midwifery*, 9(2), 237–242.
- Iswatun, I., Butar-butur, M. H., Prastiani, D. B., Putra, I. K. A. D., Muryani, S., Fitria, N., Vitaliati, T., Wahyudi, C. T., Maulina, M., & Adyani, S. A. M. (2024). *Buku Ajar Keperawatan Komunitas*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Nisa, S. Z. A., Puadah, F. T., Amalia, K. R., Dewi, N. M. W., Monika, D., JK, R. B., Putri, S. S. R., Aprilia, C., & Heryani, H. (2024). Cegah dan Kendalikan Hipertensi dengan Tepat untuk Hidup Lebih Lama. *Daarul Ilmi: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(2), 87–95.
- Pangaila, M., Paturusi, A., & Supit, A. (2020). Hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap dalam mencegah hipertensi pada siswa kelas XI dan XII SMK Kristen Kawangkoan. *Epidemia: Jurnal Kesehatan Masyarakat Unima*, 23–29.
- Suratri, M. A. L., Jovina, T. A., Andayasari, L., Edwin, V. A., & Ayu, G. A. K. (2020). Pengaruh hipertensi terhadap kejadian penyakit jaringan periodontal (periodontitis) pada masyarakat Indonesia (data riskesdas 2018). *Buletin Penelitian Kesehatan*, 48(4), 228.
- Utama, Y. A., & Nainggolan, S. S. (2022). Faktor resiko yang mempengaruhi kejadian stroke: sebuah tinjauan sistematis. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(1), 549–553.