
Intervensi Pengendalian Hipertensi Melalui Program Konselor di Dusun Pabuaran Desa Karyamukti Kecamatan Pataruman Kota Banjar Tahun 2025

Hypertension Control Intervention Through Counselor Program in Pabuaran Hamlet, Karyamukti Village, Pataruman District, Banjar City in 2025

Vina Sabrina^{1*}, Mala Nuraeni², Rini Handriani³, Alike Arifiyani Ferbianti⁴ Nazwa
Salsabila⁵ Zilfa Auliyaa Faidah⁶ Risma Amelia Putri⁷ Rafila Jauza Marshanda⁸ Nawal
Nur Ramadhani⁹ Zenia Earlene Tommy Muslimin¹⁰ Ninda Aulia Fitriani¹¹ Muchamad
Rihan Subagja¹² Yuldan Faturahman¹³

^{1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13}Universitas Siliwangi, Indonesia

Email : vnacantik123@gmail.com¹

Article History:

Received: November 30, 2024;

Revised: Desember 30, 2024;

Accepted: Januari 25, 2025;

Online Available: Februari 01,
2025;

Keywords:

Hypertension, High Salt Food
Consumption, Health
Intervention, Moringa Leaves,
Public Education, Healthy
Eating Patterns.

Abstract: Hypertension is a non-communicable disease whose prevalence continues to increase in Indonesia, including in Pabuaran Hamlet, Karyamukti Village, Pataruman Sub-district, Banjar City. This disease is known as the silent killer because it often does not show clear symptoms but can cause serious complications such as stroke and cardiovascular disease. Based on the results of community diagnosis in Pabuaran Hamlet, it was found that the prevalence of hypertension in this area reached 87.8% with high salt food consumption as the main risk factor. To overcome this problem, an intervention was conducted through the Konselor (Hypertension Control with Moringa Leaves) program, which aims to prevent and control hypertension by utilizing moringa leaves to reduce the effects of consuming high-salt foods. This program collaborates with Pataruman 2 Puskesmas through the Sakalor (Saimah Sakelor) program and involves various parties such as PKK cadres, especially Pokja IV, Field Agricultural Extension Workers (PPL), Women Farmers Group (KWT), and village government. The counselor's intervention activities include health education through counseling on healthy eating patterns, demonstrations on processing moringa leaves into herbal tea and procedures for planting moringa plants, as well as distribution of moringa plant seeds and leaflets to the community. The method used in developing the program uses SWOT analysis to identify internal and external factors, and the preparation of a Plan of Action (POA) as an implementation guide. The evaluation results showed that the Counselor program increased community awareness about the importance of hypertension control and how to use moringa leaves. However, several obstacles were faced, such as unoptimal community participation, uneven distribution of leaflets, and limited supporting facilities. Nevertheless, the program succeeded in initiating changes in community behavior in healthy consumption patterns. In conclusion, the Counselor Program can be an effective intervention model in community-based hypertension control. It is hoped that this program can be sustainable with the support of various stakeholders and increased community participation in implementing a healthy lifestyle, so that the incidence of hypertension in Pabuaran Hamlet can be significantly reduced in the long term.

Abstrak

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang prevalensinya terus meningkat di Indonesia, termasuk di Dusun Pabuaran, Desa Karyamukti, Kecamatan Pataruman, Kota Banjar. Penyakit ini dikenal sebagai *silent killer* karena seringkali tidak menunjukkan gejala yang jelas namun dapat menyebabkan komplikasi serius seperti stroke dan penyakit kardiovaskular. Berdasarkan hasil *community diagnosis* di Dusun Pabuaran, ditemukan bahwa prevalensi hipertensi di wilayah ini mencapai 87,8% dengan konsumsi makanan tinggi garam sebagai faktor risiko utama. Untuk mengatasi masalah ini, dilakukan intervensi melalui program Konselor (Kontrol Hipertensi dengan Daun Kelor), yang bertujuan untuk mencegah dan mengontrol hipertensi dengan memanfaatkan daun kelor untuk mengurangi efek dari mengonsumsi makanan tinggi garam. Program ini berkolaborasi dengan Puskesmas Pataruman 2 melalui program Sakalor (Saimah Sakelor) dan melibatkan berbagai pihak seperti Kader PKK

khususnya Pokja IV, Penyuluh Pertanian Lapangan (PPL), Kelompok Wanita Tani (KWT), dan pemerintah desa. Kegiatan intervensi Konselor ini meliputi edukasi kesehatan melalui penyuluhan mengenai pola makan yang sehat, demonstrasi pengolahan daun kelor menjadi teh herbal dan tata cara penanaman tanaman kelor, serta distribusi bibit tanaman kelor dan *leaflet* kepada masyarakat. Metode yang digunakan dalam menyusun program menggunakan analisis SWOT untuk mengidentifikasi faktor internal dan eksternal, serta penyusunan *Plan of Action* (POA) sebagai panduan pelaksanaan. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa program Konselor meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya pengendalian hipertensi dan bagaimana cara pemanfaatan daun kelor. Namun, beberapa kendala dihadapi, seperti partisipasi masyarakat yang belum optimal, distribusi *leaflet* yang tidak merata, dan keterbatasan fasilitas pendukung. Meskipun demikian, program ini berhasil menginisiasi perubahan perilaku masyarakat dalam pola konsumsi sehat. Kesimpulannya, Program Konselor dapat menjadi model intervensi yang efektif dalam pengendalian hipertensi berbasis komunitas. Diharapkan program ini dapat berkelanjutan dengan dukungan dari berbagai stakeholder dan peningkatan peran serta masyarakat dalam penerapan gaya hidup sehat, sehingga angka kejadian hipertensi di Dusun Pabuaran dapat ditekan secara signifikan dalam jangka panjang.

Kata Kunci: Hipertensi, Konsumsi Makanan Tinggi Garam, Intervensi Kesehatan, Daun Kelor, Edukasi Masyarakat, Pola Makan sehat.

1. PENDAHULUAN

Indonesia saat ini sedang menghadapi *triple burden of disease* atau tiga kali lipat beban kesehatan di antaranya penyakit menular yang belum terkontrol, penyakit tidak menular dan penyakit infeksi baru dan muncul kembali. Dari tiga beban penyakit tersebut, penyakit tidak menular menjadi beban penyakit dengan angka prevalensi yang terus meningkat dari tahun ke tahun sehingga menjadi perhatian global baik di negara berkembang maupun negara maju. Penyakit tidak menular menjadi penyebab kematian sekitar 71% atau sekitar 36 juta jiwa per tahun pada tahun 2016 di dunia (Kemenkes RI, 2019). Salah satu penyakit tidak menular yang banyak terjadi di Indonesia adalah hipertensi. Hipertensi adalah sebuah kondisi di mana tekanan darah dalam keadaan tinggi sekitar 140/90 mmHg atau lebih tinggi (WHO, 2023). Sedangkan menurut Kemenkes RI tahun 2021, hipertensi adalah suatu keadaan di mana tekanan darah sistolik pada tubuh seseorang lebih dari atau sama dengan 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik lebih dari atau sama dengan 90 mmHg.

Data WHO pada tahun 2019 menunjukkan sekitar 1,3 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi. Angka ini meningkat signifikan dari 650 juta penderita hipertensi pada tahun 1990. Sebagian besar penderita hipertensi ini tinggal di negara dengan penghasilan rendah, menengah dan negara padat penduduk. Kemudian angka hipertensi di kawasan Asia Tenggara berkisar antara 32% dari jumlah penduduk Asia Tenggara atau sekitar 294 juta penduduk. Angka ini juga meningkat signifikan jika dibandingkan dengan prevalensi penderita hipertensi pada tahun 1990 yaitu sekitar 118 juta penduduk. Berdasarkan data yang dihimpun oleh WHO pada tahun 2019, Indonesia menempati posisi kedua tertinggi prevalensi hipertensi setelah Bhutan. Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi hipertensi di Indonesia berada pada angka 34,1%. Namun jika dibandingkan

dengan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi hipertensi di Indonesia mengalami penurunan menjadi 30,8%. Jika dilihat berdasarkan sebaran angka prevalensi hipertensi di setiap provinsi, pada tahun 2018 Provinsi Jawa Barat menempati posisi kedua setelah Kalimantan Selatan dengan angka prevalensi 39,6%. Angka ini menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi di Jawa Barat sudah melebihi angka prevalensi nasional (Badan Pusat Statistik, 2021). Lalu jumlah penderita hipertensi di Kota Banjar sekitar 19.129 orang pada tahun 2023, angka ini menunjukkan kenaikan dari tahun sebelumnya sekitar 10.841 orang menderita hipertensi (Open Data Jabar, 2024). Sedangkan berdasarkan data Puskesmas Pataruman 2, jumlah penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pataruman 2 sekitar 548 orang atau sekitar 15,1%. Lalu berdasarkan data hasil *community diagnosis* yang dilakukan di Dusun Pabuaran RW 01 dan RW 02 Desa Karyamukti, Kecamatan Pataruman, Kota Banjar didapatkan angka hipertensi sebanyak 87 orang atau sekitar 87,8% dari jumlah diagnosa penyakit tidak menular.

Berdasarkan data yang disajikan di atas dapat dilihat bahwa prevalensi hipertensi masih menjadi tren penyakit yang terus meningkat dari tahun ke tahun. Hipertensi sering dijuluki sebagai *silent killer* atau pembunuh diam-diam karena hipertensi ini tidak memiliki gejala yang spesifik, dapat menyerang siapa saja dan kapan saja, serta dapat menimbulkan penyakit degeneratif hingga kematian (Sari Y, 2017). Hipertensi juga menjadi penyebab berbagai macam penyakit di antaranya stroke di mana hipertensi ini bisa meningkatkan risiko terjadinya stroke sebanyak 6 kali lipat (Balqis. Et al, 2022). Selain itu, hipertensi juga bisa menjadi penyebab diabetes melitus, penyakit kardiovaskular, dan lainnya. Banyak faktor yang menyebabkan seseorang menderita hipertensi di antaranya adalah kebiasaan atau perilaku mengonsumsi makanan tinggi garam, obesitas, stres, merokok, dan konsumsi minuman beralkohol (Padila, 2013 dalam Adam. L, 2019). Salah satu determinan hipertensi paling banyak adalah kebiasaan atau perilaku mengonsumsi makanan tinggi garam. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sinulingga & Samingan pada tahun 2019, di mana didapatkan hasil bahwa orang yang mengonsumsi garam lebih dari 3 kali seminggu menderita hipertensi dengan prevalensi sebanyak 84 orang atau sekitar 65,1%. Data tersebut juga sesuai dengan hasil *community diagnosis* yang dilakukan di Dusun Pabuaran, di mana tingkat konsumsi makanan tinggi garam di Dusun Pabuaran cukup tinggi sekitar 1-2 kali per minggu, sehingga konsumsi makanan tinggi garam menjadi prioritas determinan penyebab hipertensi di Dusun Pabuaran.

Berdasarkan prioritas determinan yang didapatkan dari hasil *community diagnosis* di Dusun Pabuaran, maka diperlukan intervensi untuk menyelesaikan masalah hipertensi

berdasarkan prioritas determinan yang didapatkan. Intervensi yang kami lakukan pada Praktik Belajar Lapangan 2 ini memanfaatkan sumber daya alam yang tersedia di Dusun Pabuaran, yaitu kelor, dengan membuat inovasi berupa program "Konselor" (Kontrol Hipertensi dengan Daun Kelor) yang berkolaborasi dengan program Puskesmas Pataruman 2 yaitu "Sakalor" (Saimah Sakelor) dengan sasaran masyarakat Dusun Pabuaran, khususnya para penderita hipertensi, yang diharapkan dapat mencegah dan mengontrol hipertensi pada masyarakat dengan memanfaatkan tanaman kelor untuk mengurangi efek konsumsi makanan tinggi garam.

2. METODE

Dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini metode yang digunakan adalah metode partisipatif dan edukatif, yang berfokus untuk mengajak dan meningkatkan kemauan dan kemampuan masyarakat secara mandiri terkait cara pemanfaatan dan penanaman tanaman kelor untuk mengontrol tekanan darah tinggi atau hipertensi. Sasaran kegiatan ini adalah masyarakat Dusun Pabuaran, khususnya para penderita hipertensi. Adapun metode pelaksanaan yang dilakukan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah memberikan informasi dengan menggunakan metode ceramah disertai diskusi bersama. Selain itu juga terdapat demonstrasi bagaimana cara mengolah daun kelor menjadi teh serta tata cara penanaman tanaman kelor secara mandiri di rumah.

3. HASIL

Pelaksanaan kegiatan *launching* program Konselor di Dusun Pabuaran melibatkan berbagai intervensi untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pengendalian hipertensi melalui pemanfaatan daun kelor. Kegiatan dimulai dengan pemaparan materi yang disampaikan oleh Ahli Gizi Puskesmas Pataruman 2, Ibu Rokati, Amd.Gizi., mengenai pola makan sehat dan demonstrasi cara mengolah daun kelor menjadi teh. Selain itu, masyarakat juga diberikan informasi mengenai berbagai manfaat daun kelor untuk kesehatan, salah satunya adalah untuk mengurangi efek konsumsi makanan tinggi garam. Selanjutnya, kegiatan dilanjutkan dengan sesi pemaparan materi dan demonstrasi kedua tentang cara menanam kelor di rumah, yang disampaikan oleh Penyuluh Pertanian Lapangan (PPL) Desa Karyamukti, Ibu Elvi Yandri, S.P., dengan tujuan mendorong masyarakat untuk membudidayakan kelor secara mandiri, sehingga manfaatnya dapat diperoleh secara berkelanjutan. Selain itu, selama pematerian berlangsung, seluruh peserta diberikan *leaflet* yang berisi informasi mengenai manfaat daun serta cara menanamnya sebagai referensi tambahan. Program Konselor ini

kemudian diresmikan dengan diterbitkannya Surat Keputusan (SK), yang menandakan komitmen berbagai pihak dalam mendukung keberlanjutan program ini. Program ini selanjutnya akan dilanjutkan oleh Kader PKK Desa Karyamukti, khususnya Pokja IV. Dengan adanya rangkaian kegiatan ini, diharapkan masyarakat semakin memahami pentingnya pola makan sehat dan pemanfaatan sumber daya lokal dalam upaya pencegahan serta pengendalian hipertensi.

4. DISKUSI

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan, mulai dari diskusi mengenai intervensi yang akan dilaksanakan hingga launching kegiatan atau program.



Gambar 1 Diskusi bersama *Stakeholder*

Pada Gambar 1, kegiatan dimulai dengan diskusi bersama *stakeholder* mengenai intervensi dan sumber daya yang akan digunakan. Hasil dari diskusi tersebut adalah pemilihan tanaman kelor, khususnya daun kelor, sebagai bagian dari rencana intervensi. Hal ini dikarenakan kelor kaya akan kandungan yang dapat membantu mengontrol efek dari konsumsi tinggi garam, seperti vitamin, mineral, asam amino esensial, antioksidan, dan lain-lain.

Selain memiliki kandungan zat yang bermanfaat, kelor juga terbukti bermanfaat untuk kesehatan jantung, mengontrol tekanan darah, meningkatkan sistem imun, memberikan efek antioksidan dan anti-inflamasi, menurunkan gula darah, mendukung kesehatan pencernaan, dan manfaat lainnya.



Gambar 2 Proses Pembuatan Teh Daun Kelor

Pada Gambar 2, ditunjukkan kegiatan pembuatan produk teh dari daun kelor. Pada tahap awal, daun kelor dipetik, terutama daun yang terletak di bagian tengah, karena kandungan atau khasiatnya yang paling lengkap. Selanjutnya, daun kelor dicuci dan dikeringkan menggunakan oven atau dijemur hingga teksturnya kering dan mudah dihancurkan, dengan warna yang berubah menjadi hijau kecoklatan. Setelah itu, daun kelor dihaluskan menggunakan *chopper* dan dapat ditambahkan bunga melati kering sebagai bahan tambahan dengan perbandingan 10:1, yang berarti untuk setiap 100 gram daun kelor, maka perlu ditambahkan 10 gram bunga melati kering. Terakhir, masukkan campuran daun kelor ke dalam kantong teh, dan teh kelor pun siap disajikan.



Gambar 3 Kegiatan Penyuluhan

Gambar 3 menunjukkan kegiatan penyuluhan tentang pemanfaatan daun kelor untuk dijadikan teh kelor serta cara penanaman tanaman kelor, yang disampaikan langsung oleh pihak Puskesmas Bagian Gizi dan Penyuluh Pertanian Lapangan (PPL) ketika *launching* program berlangsung. Kegiatan ini juga dilengkapi dengan sesi diskusi dengan para peserta.



Gambar 4 Kegiatan Demonstrasi

Pada gambar 4, ditunjukkan kegiatan demonstrasi mengenai cara membuat teh kelor dan cara menanam tanaman kelor. Kegiatan ini dilakukan oleh salah satu anggota tim yang didampingi oleh pemateri, yang melakukan demonstrasi secara langsung agar masyarakat dapat melihat dan memahami proses pembuatan teh serta penanaman kelor dengan lebih jelas.



Gambar 5 Pembagian Produk Teh dan Bibit Tanaman Kelor

Pada Gambar 5, ditunjukkan kegiatan pembagian produk teh kelor dan bibit tanaman yang telah disemai. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk mendorong masyarakat agar lebih tertarik untuk membuat teh kelor dan menanam tanaman kelor di rumah masing-masing.

5. KESIMPULAN

Program Konselor (Kontrol Hipertensi dengan Daun Kelor) di Dusun Pabuaran terbukti efektif dalam meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pencegahan dan pengelolaan hipertensi melalui pemanfaatan daun kelor untuk mengurangi efek konsumsi makanan tinggi garam. Edukasi dan demonstrasi pembuatan teh kelor telah membantu masyarakat memahami cara alami untuk mengontrol tekanan darah. Program ini juga mendorong perubahan perilaku, terlihat dari meningkatnya pemahaman masyarakat mengenai risiko konsumsi garam berlebih serta antusiasme dalam menanam dan mengonsumsi daun kelor. Dengan pendekatan berbasis komunitas dan pemanfaatan sumber daya lokal, program ini memiliki potensi besar untuk menjadi model intervensi yang efektif dalam menurunkan prevalensi hipertensi dan meningkatkan kesehatan masyarakat secara berkelanjutan. Dukungan berkelanjutan dari berbagai pemangku kepentingan akan memperkuat keberlanjutan dan dampak positif program ini.

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Bapak H. Yuldan Faturahman, S.K.M., M.Kes., selaku Dosen Pembimbing Lapangan Praktik Belajar Lapangan (PBL) 2, atas bimbingan dan dukungannya dalam pelaksanaan kegiatan ini. Terima kasih juga kepada Bapak Fikri Aditya, S.I.P., selaku Kepala Desa Karyamukti, Kecamatan Pataruman, Kota Banjar, yang telah memberikan izin dan fasilitas untuk melaksanakan program ini. Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada seluruh pihak Puskesmas Pataruman 2 yang telah berkolaborasi dan mendukung kegiatan ini, serta Bapak Aris Restiana, S.Pd., selaku Kepala Dusun Pabuaran, yang telah membantu memfasilitasi dan mengkoordinasi kegiatan di tingkat dusun. Kami juga mengucapkan terima kasih kepada seluruh RW dan RT di Dusun Pabuaran, Desa Karyamukti, Kecamatan Pataruman, Kota Banjar, yang telah berperan aktif dalam mensukseskan kegiatan ini. Tak lupa, kami sampaikan penghargaan kepada seluruh kader di Dusun Pabuaran serta Kader PKK, khususnya Pokja IV, yang menjadi tim pelaksana utama dalam program intervensi Konselor. Tanpa dukungan dan kerjasama dari semua pihak, kegiatan ini tidak akan berjalan dengan lancar dan sukses.

DAFTAR REFERENSI

- Adam, L. (2019). Determinan Hipertensi pada Lanjut Usia. *Jambura Health and Sport Jurnal*. Vol. 1 No. 2 (82-89).
- Badan Pusat Statistik. (2021). Prevalensi Tekanan Darah Tinggi Menurut Provinsi 2016-2018. <https://www.bps.go.id/id/statisticstable/2/MTQ4MCMY/prevalensi-tekanan-darah-tinggi-menurut-provinsi.html>.
- Balqis, et al. Hubungan antara Prevalensi Hipertensi, Prevalensi DM dengan Prevalensi Stroke di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Vol 10 (379-384).
- Kemendes RI. (2019). Laporan Nasional Riskesdas 2018. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB).
- Sari. Y. (2017). *Berdamai dengan Hipertensi*. Jakarta: Tim Bumi Medika.
- Sinulingga & Samingan. (2019). Determinan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Jatimulya Kecamatan Tambun Selatan Bekasi Timur. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Vol 3, No.1 (35-51).
- World Health Organization. (2023). Global Report on Hypertension. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240081062>.
- World Health Organization. (2023). Hypertension Indonesia 2023 Country Profile. <https://www.who.int/publications/m/item/hypertension-idn-2023-country-profile>.
- World Health Organization. (2023). Hypertension. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>.