



## **GAMBARAN RISIKO PENYAKIT TIDAK MENULAR HIPERTENSI MELALUI PEMERIKSAAN KESEHATAN PADA MASYARAKAT DI DESA PISING KECAMATAN DONRI-DONRI KABUPATEN SOPPENG**

Siti Nurhaliza Arimbi\*<sup>1</sup>, Aulia Tunnisa<sup>2</sup>, Fahrul Syahisna Bayu<sup>3</sup>, Nurul Khatima<sup>4</sup>,  
Musdalifa Ismail<sup>5</sup>, Lida Diah Permata<sup>6</sup>, Nurlinda<sup>7</sup>

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Parepare, Kota Parepare  
e-mail: [2003sitinurhalizaarimbi@gmail.com](mailto:2003sitinurhalizaarimbi@gmail.com)

*Submitted: 26 Januari 2026, Accepted: 14 Februari 2026, Available online: 15 Februari 2026*

### **Abstract**

*Hypertension is one of the major non-communicable diseases that continues to increase and contributes significantly to morbidity and mortality rates. This community service activity aimed to describe the risk factors of hypertension among residents in Pising Village, Donri-Donri District, Soppeng Regency. The method used was a descriptive approach with total sampling technique involving 60 respondents diagnosed with hypertension. Data were collected using a structured questionnaire covering demographic characteristics, family history, salt consumption, physical activity, and smoking habits. The results showed that most respondents were aged 51–70 years, predominantly female, had low educational background, and worked as housewives. The majority of respondents had excessive salt consumption, some had a family history of hypertension, lacked regular physical activity, and a small proportion had smoking habits. These findings indicate that hypertension is influenced by both non-modifiable factors such as age, sex, and family history, as well as modifiable factors including dietary patterns, physical activity, and smoking behavior. This activity contributes to community health promotion efforts by providing evidence-based information to support preventive and promotive strategies in controlling hypertension at the community level.*

*Keywords : hypertension, risk factors, non-communicable diseases, physical activity, salt intake*

### **Abstrak**

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang terus meningkat dan berkontribusi besar terhadap angka kesakitan dan kematian. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk menggambarkan faktor risiko hipertensi pada masyarakat Desa Pising, Kecamatan Donri-Donri, Kabupaten Soppeng. Metode yang digunakan adalah metode deskriptif dengan teknik total sampling yang melibatkan 60 responden penderita hipertensi. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner terstruktur yang mencakup karakteristik demografi, riwayat keluarga, konsumsi garam, aktivitas fisik, dan kebiasaan merokok. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 51–70 tahun, berjenis kelamin perempuan, berpendidikan rendah, dan bekerja sebagai ibu rumah tangga. Mayoritas responden memiliki kebiasaan konsumsi garam berlebih, sebagian memiliki riwayat keluarga hipertensi, kurang melakukan aktivitas fisik, serta sebagian kecil memiliki kebiasaan merokok. Temuan ini menunjukkan bahwa hipertensi dipengaruhi oleh faktor yang tidak dapat dimodifikasi seperti usia, jenis kelamin, dan riwayat keluarga, serta faktor yang dapat dimodifikasi seperti pola makan, aktivitas fisik, dan kebiasaan merokok. Kegiatan ini memberikan kontribusi dalam upaya promotif dan preventif melalui edukasi kesehatan untuk pengendalian hipertensi di tingkat masyarakat.

Kata Kunci: hipertensi, faktor risiko, penyakit tidak menular, aktivitas fisik, konsumsi garam



## PENDAHULUAN

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan salah satu masalah kesehatan utama di dunia yang terus mengalami peningkatan setiap tahunnya dan menjadi penyebab kematian terbesar secara global. PTM seperti penyakit kardiovaskular, diabetes, kanker, dan penyakit pernapasan kronis berkontribusi signifikan terhadap beban penyakit dan kematian. Sekitar 80% kematian akibat PTM terjadi di negara berkembang, termasuk Indonesia, yang menghadapi tantangan ganda antara penyakit menular dan tidak menular (Sari, *et all* (2024). Peningkatan kasus PTM memberikan dampak yang luas, tidak hanya terhadap kesehatan individu tetapi juga terhadap aspek sosial dan ekonomi, karena memerlukan penanganan jangka panjang, biaya pengobatan yang besar, serta dapat menurunkan produktivitas individu. Meskipun demikian, sebagian besar PTM dapat dicegah melalui pengendalian faktor risiko dan deteksi dini secara berkelanjutan. Di antara berbagai jenis PTM, hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang paling umum dan menjadi faktor risiko utama berbagai penyakit kardiovaskular. Hipertensi berperan penting dalam meningkatkan risiko penyakit jantung, stroke, gagal ginjal, dan komplikasi kesehatan lainnya yang dapat menyebabkan kematian dan kecacatan (Sarudik, K. 2025).

World Health Organization melaporkan bahwa hipertensi merupakan salah satu penyebab utama kematian dini di dunia dan menjadi kontributor terbesar terhadap beban penyakit global. Kondisi ini menunjukkan bahwa hipertensi merupakan masalah kesehatan yang serius dan memerlukan perhatian khusus dalam upaya pencegahan dan pengendalian. Secara global, jumlah penderita hipertensi terus mengalami peningkatan yang signifikan. Diperkirakan sekitar 1,28 miliar orang dewasa usia 30–79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, dan sebagian besar kasus terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Selain itu, sekitar 46% penderita hipertensi tidak menyadari bahwa mereka mengalami kondisi tersebut, sehingga hipertensi sering disebut sebagai “*silent killer*” karena berkembang tanpa gejala yang jelas hingga terjadi komplikasi serius. Peningkatan jumlah penderita hipertensi dari sekitar 650 juta orang pada tahun 1990 menjadi lebih dari 1,3 miliar pada tahun 2019 menunjukkan bahwa hipertensi merupakan krisis kesehatan global yang memerlukan upaya pengendalian secara komprehensif. Tingginya prevalensi hipertensi secara global juga diikuti dengan rendahnya tingkat diagnosis, pengobatan, dan pengendalian hipertensi, terutama di negara berkembang. Banyak penderita hipertensi yang belum terdiagnosis atau belum mendapatkan pengobatan yang adekuat, sehingga meningkatkan risiko terjadinya komplikasi yang lebih serius. Kondisi ini disebabkan oleh berbagai faktor, seperti rendahnya kesadaran masyarakat, kurangnya pemeriksaan kesehatan secara rutin, serta keterbatasan akses terhadap pelayanan kesehatan (Kario, K., Okura, *et all*. 2024).

Oleh karena itu, diperlukan upaya promotif dan preventif yang berfokus pada edukasi kesehatan, deteksi dini, dan pengendalian faktor risiko hipertensi secara berkelanjutan. Sejalan dengan kondisi global tersebut, hipertensi juga menjadi salah satu masalah kesehatan utama di Indonesia dengan prevalensi yang masih tinggi dan menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 yang dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, hipertensi masih menjadi salah satu penyakit tidak menular dengan beban yang besar dalam sistem kesehatan nasional. Kondisi ini menunjukkan bahwa hipertensi tidak hanya menjadi masalah kesehatan global, tetapi juga merupakan masalah kesehatan yang serius di tingkat nasional yang memerlukan perhatian khusus (Karmita, 2024). Hipertensi tidak hanya terjadi pada kelompok usia lanjut, tetapi juga mulai ditemukan pada kelompok usia produktif dan dewasa muda. Hal ini menunjukkan adanya pergeseran pola penyakit yang dipengaruhi oleh perubahan gaya hidup modern, seperti konsumsi makanan tinggi garam, kurangnya aktivitas fisik, obesitas, kebiasaan merokok, serta stres. Jika tidak dikendalikan dengan baik, hipertensi dapat menyebabkan berbagai komplikasi serius seperti

penyakit jantung koroner, stroke, gagal ginjal, dan penurunan kualitas hidup. Oleh karena itu, pengendalian faktor risiko menjadi salah satu strategi utama dalam pencegahan hipertensi (Budiastuti et al., 2025).

## METODE

Metode pengabdian kepada masyarakat yang digunakan dalam kegiatan ini adalah metode deskriptif. Metode deskriptif dipilih karena bertujuan untuk memperoleh gambaran yang jelas dan sistematis mengenai faktor-faktor yang berperan dalam terjadinya hipertensi pada masyarakat di Desa Pising, Wilayah Kerja Kecamatan Donri-Donri, Kabupaten Soppeng. Melalui pendekatan ini, tim pengabdian dapat mengidentifikasi karakteristik serta faktor risiko yang dominan sehingga dapat menjadi dasar dalam penyusunan intervensi edukatif yang tepat sasaran.

Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan pada tanggal 29–30 Januari 2025 di Desa Pising. Sasaran kegiatan adalah seluruh masyarakat yang menderita hipertensi di wilayah tersebut. Adapun populasi dalam kegiatan ini adalah seluruh penderita hipertensi yang berdomisili di Desa Pising, dengan jumlah sampel sebanyak 60 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling, sehingga seluruh populasi yang memenuhi kriteria dijadikan responden dalam kegiatan ini.

Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data adalah kuesioner terstruktur yang memuat pertanyaan mengenai berbagai faktor penyebab hipertensi, meliputi faktor demografis, pola makan, aktivitas fisik, kebiasaan merokok, konsumsi garam, tingkat stres, serta riwayat keluarga. Sebelum digunakan, kuesioner telah disesuaikan dengan tujuan kegiatan agar mampu menggambarkan kondisi masyarakat secara komprehensif.

## HASIL

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden**

	Karakteristik	Jumlah	Prosentase (%)
<b>Usia</b>	21–30 tahun	2	3,3
	31–40 tahun	5	8,3
	41–50 tahun	8	13,3
	51–60 tahun	18	30,0
	61–70 tahun	23	38,3
	>71 tahun	4	6,7
<b>Jenis kelamin</b>	Laki-laki	17	28,3
	Perempuan	43	72,7
<b>Pendidikan</b>	SD	29	48,3
	SMP	3	5,0
	SMA	22	36,7
	Perguruan Tinggi	6	10,0
<b>Pekerjaan</b>	IRT	40	66,7
	Petani/Buruh	11	18,3
	Wiraswasta	6	10,0
	Pegawai	3	5,0

Sumber data : Primer 2026

Berdasarkan distribusi umur responden, diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia 61–70 tahun, yaitu sebanyak 23 orang (38,3%), diikuti oleh kelompok usia 51–60 tahun sebanyak 18 orang (30,0%). Sementara itu, responden pada kelompok usia 41–50

tahun berjumlah 8 orang (13,3%) dan usia 31–40 tahun sebanyak 5 orang (8,3%). Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 43 orang (71,7%), sedangkan responden laki-laki berjumlah 17 orang (28,3%). Berdasarkan tingkat pendidikan terakhir, sebagian besar responden memiliki pendidikan dasar (SD), yaitu sebanyak 29 orang (48,3%), diikuti oleh pendidikan SMA sebanyak 22 orang (36,7%). Responden dengan pendidikan perguruan tinggi berjumlah 6 orang (10,0%), sedangkan responden dengan pendidikan SMP merupakan kelompok paling sedikit, yaitu 3 orang (5,0%). Distribusi responden berdasarkan pekerjaan menunjukkan bahwa sebagian besar responden bekerja sebagai ibu rumah tangga, yaitu sebanyak 40 orang (66,7%). Responden yang bekerja sebagai petani atau buruh berjumlah 11 orang (18,3%), wiraswasta sebanyak 6 orang (10,0%), dan pegawai sebanyak 3 orang (5,0%).

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Riwayat Keluarga Hipertensi**

Riwayat Keluarga	Jumlah	Persentase(%)
Ya	24	40,0
Tidak Ada	36	60,0
<b>Jumlah</b>	<b>60</b>	<b>100,0</b>

Distribusi responden berdasarkan riwayat keluarga hipertensi menunjukkan bahwa sebanyak 24 responden (40,0%) memiliki riwayat keluarga hipertensi, sedangkan 36 responden (60,0%) tidak memiliki riwayat tersebut

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Konsumsi Garam Berlebih**

Konsumsi Garam	Jumlah	Persentase(%)
YA	53	88,3
Tidak ada	7	11,7
<b>Jumlah</b>	<b>60</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan konsumsi garam, diketahui bahwa sebagian besar responden mengonsumsi garam dalam jumlah berlebih, yaitu sebanyak 53 orang (88,3%), sedangkan responden yang tidak mengonsumsi garam berlebih hanya sebanyak 7 orang (11,7%)

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Aktivitas Fisik**

Aktivitas Fisik	Jumlah	Persentase(%)
YA	42	70,0
Tidak Ada	18	30,0
<b>Jumlah</b>	<b>60</b>	<b>100,0</b>

Distribusi responden berdasarkan aktivitas fisik menunjukkan bahwa sebanyak 42 responden (70,0%) melakukan aktivitas fisik, sedangkan 18 responden (30,0%) tidak melakukan aktivitas fisik.

**Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kebiasaan Merokok**

Kebiasaan Merokok	Jumlah	Persentase(%)
YA	11	18,3
Tidak Ada	49	81,7
<b>Jumlah</b>	<b>60</b>	<b>100,0</b>

Distribusi responden berdasarkan kebiasaan merokok menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak memiliki kebiasaan merokok, yaitu sebanyak 49 orang (81,7%), sedangkan responden yang memiliki kebiasaan merokok sebanyak 11 orang (18,3%).

**Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Komsumsi Kopi**

Konsumsi Kopi	Jumlah	Persentase(%)
YA	17	28,3
Tidak Ada	43	71,7
<b>Jumlah</b>	<b>60</b>	<b>100,0</b>

Distribusi responden berdasarkan konsumsi kopi menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak memiliki kebiasaan minum kopi yaitu, 43 orang (71,7%) tidak mengonsumsi kopi sedangkan yang mengonsumsi kopi sebanyak 17 orang (28,3%).

**Tabel 7. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Stres**

Tingkat Stres	Jumlah	Persentase(%)
YA	41	68,3
Tidak Ada	19	31,7
<b>Jumlah</b>	<b>60</b>	<b>100,0</b>

Distribusi responden berdasarkan Tingkat stres menunjukkan bahwa mayoritas responden berada dalam kondisi stres yaitu, 41 orang (68,3%) mengalami stres sedangkan yang tidak mengalami stres sebanyak 19 orang (31,7%).

**Tabel 8. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tekanan Darah**

Kategori Tekanan Darah	Jumlah	Persentase(%)
Normal	3	5,0
Elevated	11	18,3
Hipertensi Stadium 1	11	18,3
Hipertensi Stadium 2	33	55,0
Hipertensi Berat/Crisis	2	3,3
<b>Jumlah</b>	<b>60</b>	<b>100,0</b>

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tekanan Darah menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori hipertensi stadium 2 sebanyak 33 orang (55,0%). Responden dengan hipertensi stadium 1 dan kategori *elevated* masing-masing berjumlah 11 orang (18,3%), sedangkan responden dengan tekanan darah normal hanya 3 orang (5,0%). Temuan ini menunjukkan tingginya prevalensi hipertensi, terutama pada stadium lanjut, sehingga diperlukan peningkatan skrining rutin dan upaya pengendalian faktor risiko hipertensi di masyarakat.

**Tabel 10. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Risiko Hipertensi**

Klasifikasi Risiko Hipertensi	Jumlah	Persentase(%)
Tidak Berisiko	3	5,0
Berisiko	57	95,0
<b>Jumlah</b>	<b>60</b>	<b>100,0</b>

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Risiko Hipertensi sebagian besar responden termasuk dalam kategori berisiko hipertensi, yaitu 57 orang (95,0%), sedangkan yang tidak berisiko hanya 3 orang (5,0%). Tingginya proporsi responden berisiko menunjukkan dominannya faktor risiko hipertensi pada populasi penelitian ini. Kondisi tersebut menegaskan perlunya upaya promotif dan preventif melalui edukasi gaya hidup sehat sebagai bagian dari pengendalian hipertensi di masyarakat.

## PEMBAHASAN

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius karena prevalensinya yang terus meningkat serta berkontribusi signifikan terhadap morbiditas dan mortalitas. Hipertensi dikenal sebagai “silent killer” karena sering tidak menimbulkan gejala namun dapat menyebabkan komplikasi serius seperti penyakit jantung, stroke, dan gagal ginjal.

Kejadian hipertensi dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko, baik faktor yang tidak dapat dimodifikasi seperti usia, jenis kelamin, dan riwayat keluarga, maupun faktor yang dapat dimodifikasi seperti pola makan, aktivitas fisik, kebiasaan merokok, tingkat stres, serta faktor sosial ekonomi seperti pendidikan dan pekerjaan. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa hipertensi dipengaruhi oleh kombinasi faktor biologis, perilaku, dan lingkungan yang saling berinteraksi, sehingga diperlukan pendekatan komprehensif dalam upaya pencegahan dan pengendaliannya (Kurniawan et al., 2023).

Hasil pengukuran dilapangan menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia lanjut, khususnya pada rentang usia 51–60 tahun dan 61–70 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa hipertensi lebih banyak terjadi pada kelompok usia lanjut dibandingkan kelompok usia produktif. Secara fisiologis, peningkatan usia menyebabkan perubahan struktural dan fungsional pada sistem kardiovaskular, termasuk penurunan elastisitas pembuluh darah akibat proses arteriosklerosis. Penurunan elastisitas ini menyebabkan peningkatan resistensi perifer dan berdampak pada peningkatan tekanan darah, terutama tekanan darah sistolik. Penelitian oleh Pratama dan Sari (2022) menunjukkan bahwa usia lanjut memiliki hubungan signifikan dengan kejadian hipertensi karena adanya proses degeneratif pada pembuluh darah yang menyebabkan peningkatan kekakuan vaskular.

Selain usia, jenis kelamin juga merupakan faktor yang berperan dalam kejadian hipertensi. Hasil pengukuran menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah perempuan. Kondisi ini dapat dijelaskan oleh adanya perubahan hormonal yang terjadi pada perempuan, khususnya setelah memasuki masa menopause. Hormon estrogen memiliki peran protektif terhadap sistem kardiovaskular dengan menjaga elastisitas pembuluh darah dan meningkatkan fungsi endotel. Penurunan kadar estrogen setelah menopause menyebabkan peningkatan kekakuan pembuluh darah dan meningkatkan risiko hipertensi. Penelitian terbaru oleh Lestari et al. (2023) menunjukkan bahwa perempuan usia menopause memiliki risiko hipertensi lebih tinggi dibandingkan perempuan usia reproduktif karena berkurangnya efek protektif hormon estrogen terhadap sistem kardiovaskular.

Tingkat pendidikan juga merupakan faktor penting yang memengaruhi kejadian hipertensi. Hasil pengukuran menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan rendah, yaitu sekolah dasar. Tingkat pendidikan berhubungan erat dengan tingkat pengetahuan dan kesadaran individu terhadap kesehatan. Individu dengan tingkat pendidikan rendah cenderung memiliki keterbatasan dalam memahami informasi kesehatan, termasuk pentingnya pola makan sehat, aktivitas fisik, dan pemeriksaan kesehatan secara rutin. Penelitian oleh Wahyuni dan Rahmawati (2022) menunjukkan bahwa tingkat pendidikan rendah berhubungan signifikan dengan peningkatan risiko hipertensi karena rendahnya kesadaran dalam menerapkan perilaku hidup sehat.

Riwayat keluarga juga merupakan faktor risiko penting dalam kejadian hipertensi. Hasil pengukuran menunjukkan bahwa sebagian responden memiliki riwayat keluarga hipertensi. Faktor genetik memengaruhi regulasi tekanan darah melalui berbagai mekanisme, termasuk sistem renin-angiotensin, sensitivitas terhadap natrium, serta fungsi endotel. Individu dengan riwayat keluarga hipertensi memiliki risiko lebih tinggi mengalami hipertensi dibandingkan individu tanpa riwayat keluarga hipertensi. Penelitian oleh Ramadhani et al. (2023) menunjukkan bahwa riwayat keluarga memiliki hubungan signifikan dengan kejadian

hipertensi, yang menunjukkan adanya kontribusi faktor genetik dalam perkembangan penyakit ini.

Konsumsi garam merupakan salah satu faktor risiko utama hipertensi yang dapat dimodifikasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kebiasaan mengonsumsi garam berlebih. Konsumsi natrium yang tinggi menyebabkan retensi cairan dalam tubuh, sehingga meningkatkan volume darah dan tekanan darah. Selain itu, konsumsi natrium berlebih juga dapat meningkatkan resistensi pembuluh darah. Penelitian oleh Putri et al. (2024) menunjukkan bahwa konsumsi garam berlebih berhubungan signifikan dengan kejadian hipertensi, dan pengurangan konsumsi natrium dapat membantu menurunkan tekanan darah secara signifikan.

Aktivitas fisik juga memiliki peran penting dalam pengendalian tekanan darah. Hasil pengukuran menunjukkan bahwa sebagian responden tidak melakukan aktivitas fisik secara teratur. Aktivitas fisik membantu meningkatkan elastisitas pembuluh darah, meningkatkan fungsi jantung, serta membantu mengontrol berat badan. Sebaliknya, kurangnya aktivitas fisik dapat menyebabkan peningkatan resistensi pembuluh darah dan meningkatkan risiko hipertensi. Penelitian oleh Nugroho et al. (2022) menunjukkan bahwa kurangnya aktivitas fisik memiliki hubungan signifikan dengan peningkatan kejadian hipertensi pada masyarakat dewasa.

Selain itu, kebiasaan merokok juga merupakan faktor risiko hipertensi yang penting. Nikotin dalam rokok menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah dan meningkatkan aktivitas sistem saraf simpatis, sehingga menyebabkan peningkatan tekanan darah. Merokok juga menyebabkan kerusakan endotel pembuluh darah dan meningkatkan risiko aterosklerosis. Penelitian oleh Sari et al. (2023) menunjukkan bahwa kebiasaan merokok berhubungan signifikan dengan peningkatan risiko hipertensi dan penyakit kardiovaskular lainnya.

Hasil pengukuran juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori hipertensi stadium 2 dan memiliki tingkat risiko hipertensi yang tinggi. Kondisi ini menunjukkan bahwa faktor risiko hipertensi masih sangat dominan di masyarakat dan memerlukan perhatian serius dalam upaya pengendaliannya. Penelitian oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023) menunjukkan bahwa hipertensi merupakan salah satu faktor risiko utama penyakit kardiovaskular yang menjadi penyebab utama kematian di Indonesia.

Secara keseluruhan, Hasil pengukuran menunjukkan bahwa hipertensi dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan, baik faktor yang tidak dapat dimodifikasi maupun faktor yang dapat dimodifikasi. Oleh karena itu, diperlukan upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi melalui pendekatan promotif dan preventif, seperti edukasi kesehatan, pengurangan konsumsi garam, peningkatan aktivitas fisik, penghentian kebiasaan merokok, serta manajemen stres. Upaya ini penting untuk menurunkan prevalensi hipertensi dan mencegah komplikasi yang lebih serius, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup masyarakat secara keseluruhan.

## SIMPULAN

Kejadian hipertensi pada masyarakat Desa Pising Kecamatan Donri- donri kabupaten Soppeng sebagian besar terjadi pada kelompok usia lanjut (51–70 tahun), lebih banyak pada perempuan, responden dengan pendidikan rendah, dan mayoritas ibu rumah tangga. Faktor risiko yang ditemukan meliputi riwayat keluarga hipertensi, konsumsi garam berlebih, kurangnya aktivitas fisik, serta kebiasaan merokok pada sebagian responden. Hal ini menunjukkan bahwa hipertensi dipengaruhi oleh faktor yang tidak dapat diubah seperti usia dan riwayat keluarga, serta faktor yang dapat diubah seperti pola makan, aktivitas fisik, dan kebiasaan merokok. Sebagian besar masyarakat berada di kategori hipertensi stadium 2 yaitu sebanyak 33 orang, sedangkan responden dengan tekanan normal hanya 3 orang. Selain itu, pada distribusi risiko hipertensi, mayoritas responden termasuk dalam kategori berisiko yaitu 57 orang, dan hanya 3 orang yang tidak berisiko. Oleh karena itu, diperlukan upaya pencegahan

melalui edukasi kesehatan, penerapan pola hidup sehat, dan pemeriksaan tekanan darah secara rutin untuk mengurangi risiko komplikasi dan meningkatkan kesehatan masyarakat.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah mendukung pelaksanaan dan penyusunan hasil kegiatan Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) II ini. Ucapan terima kasih secara khusus disampaikan kepada Ibu Nurlinda, S.K.M., M.Kes selaku dosen pembimbing atas arahan, bimbingan, dan motivasi yang diberikan.

Terima kasih juga disampaikan kepada Kepala Desa Pising beserta perangkat desa serta seluruh masyarakat, khususnya warga Dusun Ammasangeng dan Dusun Solie, atas izin, dukungan, dan partisipasi selama kegiatan berlangsung. Selain itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada pimpinan dan seluruh civitas akademika Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Parepare atas dukungan yang diberikan sehingga kegiatan ini dapat terlaksana dengan baik.

### DAFTAR PUSTAKA

- Budiastuti, R. F., Adina, A. B., Yuwanda, A., & Dewi, K. (2025). EDUKASI MASYARAKAT DI DI KELURAHAN TIRTAJAYA , KOTA DEPOK. *Pharmacy Action Journal*, 5(1), 11–23.
- Fadhilah, R., & Rahmayanti, Y. (2025). Prevalensi dan tren penyakit hipertensi pada poli rawat jalan Rumah Sakit Umum Daerah Tengku Peukan Aceh Barat Daya tahun 2019–2023. *Jurnal Kesehatan*, 3, 2029–2041.
- Karmita. (2024). Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kejadian Hipertensi KKarmita1,. *FAKUMI MEDICAL JOURNAL*, 04(08), 572–578.
- Kario, K., Okura, A., Hoshide, S., & Mogi, M. (2024). The WHO global report 2023 on hypertension warning the emerging hypertension burden in globe and its treatment strategy. *Hypertension Research*, 47, 1099–1102. <https://doi.org/10.1038/s41440-024-01622-w>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil kesehatan Indonesia 2023*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kurniawan, A., Fitriani, D., & Rahman, F. (2023). Faktor risiko kejadian hipertensi pada masyarakat dewasa di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 18(2), 85–92.
- Lestari, R., Handayani, S., & Putri, M. (2023). Hubungan menopause dengan kejadian hipertensi pada wanita usia lanjut. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 26(1), 45–52.
- Nugroho, B., Santoso, H., & Wulandari, T. (2022). Hubungan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada masyarakat dewasa. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 17(2), 110–118.
- Pratama, Y., & Sari, D. (2022). Hubungan usia dengan kejadian hipertensi pada lansia. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 8(3), 210–216.
- Putri, N., Rahmawati, E., & Susanti, L. (2024). Hubungan konsumsi garam dengan kejadian hipertensi pada masyarakat. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 16(1), 25–32
- Ramadhani, F., Yusuf, M., & Amalia, R. (2023). Hubungan riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 21(2), 134–140.
- Sari, D., Prasetyo, A., & Laili, N. (2023). Hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat*, 12(1), 55–62.
- Sari, N. N., Arief, A., & Utara, K. P. (2024). Hubungan pengetahuan dan sikap dalam upaya pencegahan komplikasi hipertensi pada lansia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(2).
- Sarudik, K. (2025). Edukasi hipertensi kepada lansia di Kelurahan Pasir Bidang Kecamatan Sarudik Kabupaten Tapanuli Tengah tahun 2025. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Aufa (JPMA)*, 7(3).
- Wahyuni, S., & Rahmawati, I. (2022). Hubungan tingkat pendidikan dengan kejadian hipertensi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 17(1), 33–39.