



**PEMERIKSAAN TEKANAN DARAH, ASAM URAT DAN  
PENGETAHUAN TENTANG HIPERTENSI DI DESA TAMAN AYU  
KECAMATAN GERUNG KABUPATEN LOMBOK BARAT**

*Examination Of Blood Pressure, Uric Acid And Knowledge Of Hypertension In  
Taman Ayu Village, Gerung District, Lombok Barat Regency*

**Herlinawati<sup>1</sup>, Dian Rahadiani<sup>2</sup>, Sabariah<sup>3</sup>, Diani S. H.<sup>4</sup>, I G. Angga Adyana<sup>5</sup>**

<sup>1,2,3,4,5</sup> Universitas Islam Al-Azhar

**Email : [nindynovelial@yahoo.co.id](mailto:nindynovelial@yahoo.co.id)**

**Abstract**

*This community service is entitled "Blood Pressure Check, Uric Acid And Knowledge About Hypertension In Taman Ayu Village, Gerung District, West Lombok Regency". The method used in this activity is to check blood pressure, uric acid, blood sugar and cholesterol free of charge. Because Taman Ayu Village consists of 10 hamlets, so we asked each hamlet for 7-8 people. Participants were gathered at the Taman Ayu Village Office, where each participant's hamlet came in turn. Participants were asked to fill out informed consent, then they were examined, filled out questionnaires and intervened with education using booklet media. The implementation of community service activities which include checking blood pressure, uric acid and providing knowledge about hypertension went smoothly even though there were some elderly who came late, as well as when explaining, they had to repeat often considering that the service participants were the elderly. Support was also obtained from various sectors as evidenced by the large number of elderly who came during the activity and the location was facilitated by the Head of Taman Ayu Kematan Gerung Village, West Lombok.*

**Keywords:** Blood Pressure, Uric Acid, Hypertension

**Abstrak**

Pengabdian kepada masyarakat ini berjudul "Pemeriksaan Tekanan Darah, Asam Urat Dan Pengetahuan Tentang Hipertensi Di Desa Taman Ayu Kecamatan Gerung Kabupaten Lombok Barat". Adapun metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah pemeriksaan tekanan darah, asam urat, gula darah dan kolesterol tanpa dikenakan biaya. Karena Desa Taman Ayu terdiri dari 10 Dusun, sehingga kami meminta masing-masing dusun 7-8 orang. Peserta dikumpulkan di Kantor Desa Taman Ayu, dimana tiap dusun peserta datang secara bergiliran. Peserta diminta untuk mengisi informed consent, selanjutnya dilakukan pemeriksaan, pengisian kuisioner dan diintervensi dengan edukasi menggunakan media booklet. Pelaksanaan Kegiatan pengabdian masyarakat yang meliputi pemeriksaan tekanan darah, asam urat dan pemberian pengetahuan tentang hipertensi berjalan dengan lancar walaupun ada beberapa lansia yang datang telambat, begitupun pada saat menjelaskan harus sering mengulang kembali mengingat peserta pengabdian adalah para lansia. Dukungan juga didapatkan dari berbagai sektor terbukti dari banyaknya lansia yang datang saat kegiatan dan difasilitasinya tempat oleh Kepala Desa Taman Ayu Kecamatan Gerung Lombok Barat.

**Kata Kunci :** Tekanan Darah, Asam Urat, Hipertensi

**PENDAHULUAN**

Hipertensi merupakan masalah kesehatan global yang memerlukan perhatian karena dapat menyebabkan kematian yang utama di negara maju maupun di negara berkembang. Hipertensi sering terjadi pada lansia karena dengan bertambahnya usia menyebabkan elastisitas dinding arteri berkurang sehingga dinding arteri menjadi kaku, yang akan mengakibatkan jantung bekerja lebih keras (Ardiyanto, 2014). Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2012, prevalensi kasus Hipertensi sebanyak 839 juta jiwa dan di perkirakan akan meningkat pada tahun 2025 menjadi 1,15 milyar (29%) dari total penduduk dunia (Triyanto, 2014). Menurut WHO, batasan tekanan darah yang masih di anggap normal adalah 140/90 mmHg, sedangkan tekanan darah >160/95 mmHg dinyatakan sebagai hipertensi. Batasan WHO tersebut tidak membedakan usia dan jenis kelamin (Udjianti, 2011).

Berdasarkan Data Riskesdas (2013), menyatakan bahwa prevalensi hipertensi diagnosis oleh Nakes berdasarkan wawancara di tahun 2007 berjumlah 65.048.100 jiwa (25,8%) dan mengalami peningkatan pada tahun 2013 menjadi 79.250.000 jiwa (31,7%) dari 252.125.458 jiwa penduduk Indonesia. Berdasarkan data dari dinas kesehatan Nusa Tenggara Barat tahun 2019, diketahui bahwa hipertensi menempati urutan ke-2 sebagai penyakit terbanyak yang terdapat di puskesmas di wilayah NTB. Diperkirakan penderita Hipertensi usia  $\geq 18$  tahun di Provinsi NTB sebanyak 758.051 jiwa dan mendapatkan pelayanan sebesar 321.388 jiwa (42,40%). Penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan tertinggi di Kota Mataram sebesar 100% dan terendah terdapat di Kabupaten Lombok Timur sebesar 12,86%. Di daerah Lombok Barat sendiri terdapat 51.909 kasus hipertensi pada orang dengan usia  $\geq 15$  dan hanya 16,08% saja (8.345 kasus) yang mendapat pelayanan kesehatan (Riskesdas NTB, 2019).

Lansia merupakan salah satu kelompok yang rentan terhadap gangguan tekanan darah/hipertensi ini. Badan Pusat Statistik menyebutkan bahwa orang yang masuk dalam kategori lansia adalah orang/penduduk yang telah mencapai umur 60 tahun ke atas. Menurut data yang didapatkan dari Badan Pusat Statistik Kabupaten Lombok Barat, pada tahun 2014 terdapat 18.985 orang lansia, dengan jumlah terbanyak pada Kecamatan Narmada dengan jumlah 4.254 orang lansia (BPS, 2015). Selain hipertensi, penyakit yang sering diderita oleh lansia adalah asam urat. Asam urat merupakan senyawa hasil perombakan protein (purin) yang dapat menyebabkan gangguan pada persendian jika terdapat dalam jumlah yang berlebih. Selain dihasilkan oleh adanya metabolisme purin, asam urat juga dapat dihasilkan dari adanya kerusakan sel di dalam tubuh. Penumpukan asam urat pada persendian menyebabkan terjadinya pembengkakan pada persendian yang terasa nyeri.

Tingginya jumlah penderita hipertensi ini tidak lepas dari kurangnya kesadaran, pengetahuan serta kepatuhan penderita dalam mengonsumsi obat-obatan yang diberikan oleh Puskesmas karena mereka menganggap obat tersebut banyak efek sampingnya, disisi lain para penderita dan keluarga belum terlalu memahami tentang cara pengukuran tekanan darah, dan penatalaksanaan hipertensi.

Mengingat insidensi hipertensi yang terus meningkat dan bahaya komplikasi yang ditimbulkan, maka perlu dilakukan pemeriksaan tekanan darah, asam urat dan sosialisasi tentang penyakit hipertensi agar warga di dusun Gunung Malang Desa Taman Ayu dapat memantau kondisi kesehatannya secara maksimal dengan lebih mudah.

## **METODE**

## **Khalayak dan Sasaran**

Sasaran dari kegiatan ini adalah orang tua (lansia) yang ada di Desa Taman Ayu Kecamatan Gerung Kabupaten Lombok Barat. Jumlah peserta sebanyak 77 orang.

## **Alat dan Bahan**

Alat dan bahan yang digunakan dalam kegiatan ini adalah Tensimeter, Easytouch GCU, Strip easytouch GCU gula darah, Strip easytouch GCU kolesterol dan Strip easytouch GCU asam urat, Blood lanset, Alkohol Swab, Safety boox, Sabun antiseptik, Alkohol, Hansanitizer, Aquades, Handscond, Masker, Kapas dan Botol Semprot, Inform Concent., kuisisioner dan Booklet.

## **Metode Kegiatan**

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah pemeriksaan tekanan darah, asam urat, gula darah dan kolesterol tanpa dikenakan biaya. Karena Desa Taman Ayu terdiri dari 10 Dusun, sehingga kami meminta masing-masing dusun 7-8 orang. Peserta dikumpulkan di Kantor Desa Taman Ayu, dimana tiap dusun peserta datang secara bergiliran. Peserta diminta untuk mengisi inform consent, selanjutnya dilakukan pemeriksaan, pengisian kuisisioner dan diintervensi dengan edukasi menggunakan media booklet.

## **PELAKSANAAN KEGIATAN**

Hibah PSKP pengabdian masyarakat dengan pokok kegiatan pemeriksaan tekanan darah, asam urat dan pengetahuan tentang tekanan darah. Tempat pelaksanaan dilakukan di Kantor Desa Taman Ayu pada tanggal 14-15 Juni dan 1 Desember 2021. Tim pengabdian melakukan survey lapangan 1 Juni 2021 untuk persiapan tempat dan kepastian pelaksanaan. Total Jumlah peserta yang ikut berpartisipasi dalam kegiatan ini adalah 77 orang lansia. Pemeriksaan dilakukan selama 2 hari yaitu tanggal 14-15 Juni 2021.



Gambar 1. Koordinasi dengan Kepala Desa Taman ayu dan jajarannya



Gambar 2. Kegiatan pemeriksaan tekanan darah dan asam urat pada lansia

Sebelum acara pemeriksaan tekanan darah dilakukan, para lansia diberikan pengarahan terlebih dahulu tentang pentingnya pemeriksaan tekanan darah, asam urat dan tata cara pemeriksaan sehingga tidak ada ketakutan sebelum dilakukan pemeriksaan pada lansia. Setiap lansia diberikan form pengisian biodata dan kuisisioner.

Tabel 1. Karakteristik peserta berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	23	29,9 %
Perempuan	54	70,1 %
Total	77	100 %

Lansia yang mengikuti kegiatan mayoritas adalah perempuan yaitu sebesar 54 (70,1 %), sedangkan yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 23 (29,9 %). Hal ini karena sebagian besar lansia di Desa Taman Ayu kebanyakan perempuan. Mayoritas lansia dalam kegiatan ini berjenis kelamin perempuan ini berkaitan dengan jumlah kunjungan lansia. Lansia yang perempuan yang melakukan kunjungan lebih banyak jika dibandingkan dengan lansia laki-laki. Jumlah kehadiran lansia sesuai dengan data presensi lansia. Hasil yang didapat sesuai dengan kondisi proporsi jumlah lansia usia > 60 tahun di Indonesia bahwa jumlah lansia perempuan (11.4450.827 jiwa) lebih banyak dibandingkan lansia laki-laki (10.234.499 jiwa). Hal ini disebabkan usia harapan hidup perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki (Kemenkes RI, 2015).

Tabel 2. Karakteristik peserta berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak bekerja	30	38,9 %
Petani	41	53,3 %
Peternak	1	1,3 %
Pedagang	3	3,9 %
Wiraswasta	2	2,6 %
Total	77	100 %

Lansia yang mengikuti kegiatan ini mayoritas sebagai petani yaitu sebanyak 41 (53,3 %) orang. Hal ini disebabkan karena rata-rata masyarakat di desa Taman

Ayu berprofesi sebagai petani. Pekerjaan adalah kegiatan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya (Wawan, 2010). Hasil yang didapatkan sesuai dengan kondisi di wilayah Desa Taman Ayu merupakan daerah pegunungan dengan komposisi jumlah penduduk dengan mata pencaharian sebagai petani cukup tinggi.

Tabel 3. Karakteristik peserta berdasarkan Pendidikan

<b>Pendidikan Terakhir</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Tidak sekolah	27	35,1 %
SD	47	61 %
SMP	3	3,9 %
Total	77	100 %

Pendidikan terakhir lansia dalam kegiatan ini tergolong masih rendah, karena mayoritas lansia berpendidikan sekolah dasar yaitu 47 (61 %). Lansia yang menempuh pendidikan hingga SMP hanya 3 (3,9 %), bahkan tidak ada lansia yang menempuh pendidikan hingga SMA.

Pendidikan akan berpengaruh pada penyerapan informasi seseorang, semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin memudahkan seseorang dalam menyerap informasi. Orang yang memiliki pendidikan tinggi cenderung lebih tinggi mengalami hipertensi daripada orang yang memiliki pendidikan rendah. Pendidikan berhubungan nyata dengan gaya hidup, stress dan status gizi. Pendidikan berkaitan dengan pekerjaan dan penghasilan yang diterima, besarnya penghasilan seseorang berpengaruh terhadap preferensi makan seseorang (Nur, 2009). Pendidikan terakhir lansia tidak menghalangi lansia dalam memperoleh pengetahuan. Karena pengetahuan mengenai kesehatan tidak hanya diperoleh dari pendidikan formal. Pengetahuan mengenai kesehatan dapat diperoleh dari berbagai sumber.

Tabel 4. Karakteristik berdasarkan Riwayat Hipertensi

<b>Riwayat Hipertensi</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Diri sendiri	33	42,9 %
Keluarga	5	6,5 %
Diri Sendiri dan Keluarga	20	25,9 %
Tidak ada riwayat	19	24,7 %
Total	77	100 %

Riwayat hipertensi lansia terbagi dalam 4 kategori yaitu riwayat hipertensi dari diri sendiri, keluarga, diri sendiri dan keluarga dan tidak ada riwayat hipertensi. Riwayat hipertensi diri sendiri yaitu lansia yang mengalami hipertensi. Riwayat hipertensi dari keluarga yaitu hanya keluarga yang mengalami hipertensi sedangkan lansia yang bersangkutan tidak mengalami hipertensi. Riwayat hipertensi dari diri sendiri dan keluarga yaitu lansia yang mengalami hipertensi ditambah terdapat keluarga yang mengalami hipertensi. Lansia yang tidak memiliki riwayat hipertensi yaitu lansia yang tidak mengalami hipertensi baik dari diri lansia maupun keluarga. Pada kegiatan pengabdian ini sebagian besar lansia memiliki riwayat hipertensi dari diri sendiri yaitu sebanyak 33 (42,9 %) orang. Riwayat hipertensi lansia

dikelompokkan ke dalam 2 kategori yaitu ada riwayat hipertensi terdiri dari riwayat hipertensi dari diri sendiri, keluarga, diri sendiri dan keluarga. Jumlah lansia yang ada riwayat hipertensi adalah 58 orang. Sedangkan tidak ada riwayat hipertensi terdiri dari lansia yang tidak memiliki hipertensi yaitu 19 orang.

Tabel 5. Karakteristik peserta berdasarkan Tekanan Darah

<b>Tekanan Darah</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Tidak Hipertensi	24	31,2 %
Hipertensi	53	68,8 %
Total	77	100 %

Dari total 77 lansia orang yang melakukan pemeriksaan tekanan darah didapatkan sebanyak 24 (31,2%) orang tidak mengalami hipertensi dan sebanyak 53 (68,8%) orang mengalami hipertensi. Derajat hipertensi dibagi dalam 4 kategori yaitu derajat 1 (ringan), derajat 2 (sedang), derajat 3 (berat), derajat 4 (sangat berat). Jumlah lansia yang tergolong ke dalam derajat hipertensi 1 sebanyak 27 orang, derajat 2 sebanyak 16 orang, derajat 3 sebanyak 9 orang dan derajat 4 sebanyak 1 orang. Prevalensi ini jika dibandingkan dengan prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 32,2% termasuk angka yang cukup tinggi. Hal ini disebabkan karena meningkatnya kejadian hipertensi seiring dengan bertambahnya umur.

Penelitian menunjukkan prevalensi peningkatan tekanan darah terjadi sejalan dengan bertambahnya usia. Peningkatan tekanan darah dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor-faktor yang mempengaruhi tekanan darah adalah usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, aktivitas fisik, faktor genetik (keturunan), asupan makan, kebiasaan merokok, dan stres (Rosta, 2011). Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tekanan darah. Usia berkaitan dengan tekanan darah tinggi (hipertensi). Semakin tua seseorang maka semakin besar resiko terserang hipertensi.

Tabel 6. Karakteristik peserta berdasarkan jumlah Asam Urat

<b>Asam Urat</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
2,5-7 (Normal)	61	79,2 %
>7 (Tidak Normal)	16	20,8 %
Total	77	100 %

Dari total 77 lansia orang yang melakukan pemeriksaan asam urat didapatkan sebanyak 61 (79,2%) orang termasuk kategori normal dan sebanyak 16 (20,8%) termasuk kategori tidak normal dengan jumlah asam urat >7. Asam urat merupakan produk akhir dari metabolisme atau pemecahan purin yaitu salah satu komponen asam nukleat yang terdapat pada inti sel-sel tubuh.

Kadar asam urat darah dibedakan menurut usia dan jenis kelamin. Sebelum pubertas kadar asam urat pada laki-laki meningkat secara bertahap dan dapat mencapai 5,2 mg/dL, sedangkan pada perempuan biasanya tetap rendah karena memiliki hormon estrogen yang dapat mengeluarkan asam urat dari dalam tubuh. Kadar asam urat pada perempuan mulai menunjukkan peningkatan pada masa post menopause dan dapat mencapai 4,7 mg/dL. Herliana (2013), mengatakan kadar

asam urat normal pada laki-laki dewasa 3,4-7,0 mg/dL dan pada perempuan dewasa 2,4-5,7 mg/dL. Asam urat yang beredar dalam darah tidak akan menimbulkan penyakit jika kadarnya pada batas normal.

Tabel 7. Karakteristik peserta berdasarkan pengetahuan tentang hipertensi

<b>Pengetahuan Lansia</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Baik	39	50,64%
Cukup	22	28,57%
Kurang	16	20,77%
Total	77	100

Hasil tingkat pengetahuan lansia di Desa Taman Ayu tentang penyakit hipertensi didapatkan tingkat pengetahuan baik sebanyak 39 (50,64 %) orang, tingkat pengetahuan cukup sebanyak 22 (28,57 %) orang dan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 16 (20,77 %) orang. Menurut Astinah (2013), pengetahuan adalah pembentukan pemikiran asosiatif yang menghubungkan atau menjalin sebuah pemikiran dengan kenyataan atau pikiran lain berdasarkan pengalaman yang berulang-ulang tanpa pemahaman mengenai kausalitas (sebab-akibat) yang universal (Astinah, 2013).

## **KESIMPULAN**

Kegiatan pengabdian masyarakat yang meliputi pemeriksaan tekanan darah, asam urat dan pemberian pengetahuan tentang hipertensi berjalan dengan lancar walaupun ada beberapa lansia yang datang telambat, begitupun pada saat menjelaskan harus sering mengulang kembali mengingat peserta pengabdian adalah para lansia. Dukungan juga didapatkan dari berbagai sektor terbukti dari banyaknya lansia yang datang saat kegiatan dan difasilitasinya tempat oleh Kepala Desa Taman Ayu Kematan Gerung Lombok Barat.

## **SARAN**

Kepada para kader kesehatan Desa Taman Ayu diharapkan bisa melanjutkan pendampingan kepada para lansia dalam pencegahan hipertensi dan komplikasinya.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Ardiyanto, dkk, 2014. *Efektifitas Jus Belimbing terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia di Kelurahan Tawangmas Baru. Kec. Semarang Barat. Jurnal Penelitian Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Stikes Telogorejo Semarang.*
- Astinah. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Pada Pemberian Imunisasi Dasar Di Posyandu Teratai Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamamaung Makasar. *Elibrary STIKES Nani Hasanuddin Makasar.* 2013;2(6).



- Centers for Disease Control and Prevention. 2014. High Blood Pressure. (Online)  
Tersedia di: [https:// www.cdc.gov /bloodpressure/ family\\_history.htm](https://www.cdc.gov/bloodpressure/family_history.htm)
- Fakultas Kedokteran UI. 2009. *Terapi dan farmakologi*. Salemba Medika : Jakarta.
- Kemendagri RI. Pusat Data dan Informasi. Jakarta: Kemendagri RI; 2015
- Nanda, 2013) *Diagnosa Keperawatan*. Digna Pustaka : Yogyakarta
- Nur, Farida. 2009. Faktor Risiko Hipertensi pada Empat Kabupaten/Kota dengan Prevalensi Hipertensi Tertinggi di Jawa dan Sumatera. Skripsi. Departemen Gizi Masyarakat Fakultas Ekologi Manusia Institut Pertanian Bogor.
- Padila, 2013. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Nuha Medika : Yogyakarta
- Riskesdas. 2013. [http://www.inash.or.id/upload/news\\_pdf/news DR.Drs. Bambang Riyanto, A. 2011. Pengolahan dan Analisis Data Kesehatan](http://www.inash.or.id/upload/news_pdf/news_DR.Drs._Bambang_Riyanto,_A._2011._Pengolahan_dan_Analisis_Data_Kesehatan.pdf). Yogyakarta : Nuha Medika
- Rosta, J. 2011. Hubungan Asupan Energi, Protein, Lemak dengan Status Gizi dan Tekanan Darah Geriatri di Panti Wredha Surakarta. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Surakarta
- Udjianti, W.J. 2011. *Keperawatan Kardiovaskuler*. Jakarta : Salemba Medika.
- Wawan A., Dewi M. Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku. Yogyakarta: Nuha Medika; 2010.
- WHO. 2015. World Health Organization. Elder Abuse. [www.who.int/mediacentre/factsheets/fs357/](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs357/)