

## Upaya Pencegahan dan Pengendalian Hipertensi dengan Mengurangi Risiko Hipertensi pada Ibu Hamil dan Wanita Usia Subur

Linda Yanti<sup>1</sup>, Surtiningsih<sup>2</sup>, Fauziah Hanum Nur Adriyani<sup>3</sup>, Arlyana Hikmanti<sup>4</sup>, Feti Kumala Dewi<sup>5</sup>

Universitas Harapan Bangsa, Jl. Raden Patah No.100, Kedunglongsir, Ledug. Kecamatan Kembaran Kabupaten banyumas, Jawa Tengah 53182  
Email: lindayanti@uhb.ac.id

### ABSTRACT

*The high number of cases of hypertension in the world and in Indonesia is a problem that needs to be resolved so that it does not result in serious complications. One way is to prevent and control hypertension. Hypertension can occur regardless of age and status, it can occur in pregnancy or in women of childbearing age. In Linggasari village, pregnant women and women of childbearing age never receive information and are never detected to prevent and control hypertension. This activity aims to prevent and control hypertension by reducing the risk of hypertension. The methods used are blood pressure checks, detection, prevention and control of hypertension, pretest, posttest, providing education about the prevention and control of hypertension and discussions. The target of the community service activities was pregnant women and women of childbearing age, totaling 30 participants, which were carried out from July to August 2023. As a result, the participants' activities began to implement prevention and control of hypertension by reducing the risk of hypertension and increasing knowledge. In conclusion, all participants made efforts to prevent and control hypertension by reducing the risk of hypertension in pregnant women and women of childbearing age.*

**Keywords:** *Prevention and Control of Hypertension, Risk of Hypertension, Pregnancy, Women of Childbearing Age*

### ABSTRAK

Tingginya kasus hipertensi di dunia dan diindonesia menjadi permasalahan yang perlu dilesaikan agar tidak menimbulkan dampak yang serius. Salah satunya adalah dengan mencegah dan mengendalikan hipertensi. Hipertensi tersebut dapat terjadi tanpa memandang usia dan status, dapat terjadi pada kehamilan maupun wanita usia subur. Di desa Linggasari Ibu hamil dan wanita usia subur tidak pernah mendapatkan informasi dan tidak pernah dilakukan deteksi pencegahan dan pengendalian hipertensi. Kegiatan ini bertujuan untuk pencegahan dan pengendalian hipertensi dengan mengurangi risiko hipertensi. Metode yang digunakan adalah pemeriksaan tekanan darah, deteksi pencegahan dan pengendalian hipertensi, pretest, posttes, pemberian edukasi tentang pencegahan dan pengendalian hipertensi serta diskusi. Sasaran pada kegiatan pengabdian masyarakat adalah ibu hamil dan wanita usia subur sebanyak 30 peserta yang dilaksanakan pada bulan juli hingga agustus 2023. Hasilnya kegiatan peserta mulai menerapkan pencegahan dan pengendalian hipertensi dengan mengurangi resiko hipertensi dan terjadi peningkatan pengetahuan. Kesimpulannya semua peserta

\* Linda Yanti  
Email: lindayanti@uhb.ac.id



melakukan upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi dengan mengurangi risiko hipertensi pada ibu hamil dan wanita usia subur.

**Kata kunci:** Pencegahan dan Pengendalian Hipertensi, Risiko Hipertensi, Kehamilan, Wanita Usia Subur

## PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan penyakit yang menjadi faktor risiko utama penyakit lainnya. Sebuah studi menunjukkan bahwa penderita hipertensi mengalami peningkatan kejadian stroke, infark miokard, gagal jantung, fibrilasi atrium, dan kematian dini (Gabb, 2020). Menurut World Health Organization diperkirakan 1,28 miliar orang dewasa berusia sekitar 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi dan sebagian besar terjadi pada orang-orang yang tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Sebanyak 46% orang dewasa yang menderita hipertensi tidak menyadari bahwa mereka mengidap penyakit tersebut dan terdapat 42% penderita hipertensi didiagnosis dan diobati (World Health Organization, 2023).

Dalam beberapa dekade hipertensi pada usia 18-24 tahun dan usia 25-44 tahun telah menjadi masalah serius bagi kesehatan masyarakat di seluruh dunia. Sebanyak 9,4 juta kematian tiap tahun disebabkan oleh hipertensi (Meher et al., 2023; Mohammed Nawi et al., 2021). Hipertensi pada wanita usia subur dapat menimbulkan komplikasi berupa penyakit kardiovaskular seperti penyakit jantung koroner, gagal jantung, stroke bahkan kematian dini di seluruh dunia (Patel et al., 2021; World Health Organization, 2023). Pada penelitian sebelumnya sekitar 15,2% orang dewasa di Arab Saudi yang menderita hipertensi, 57,8% diantaranya tidak terdeteksi dan terkadang tidak menunjukkan adanya gejala dan efek fatal oleh karena itu hipertensi dikenal sebagai *silent killer* (El Bcheraoui et al., 2014; Meher et al., 2023).

Di Amerika, hipertensi pada kehamilan dapat menyebabkan angka kematian ibu sebesar 2-7% setiap tahunnya. Dampak hipertensi kehamilan tersebut dapat menimbulkan komplikasi baik pada ibu maupun janinnya seperti preeklampsia/ eklampsia bahkan sindrom hemolisis, peningkatan enzim hati dan jumlah trombosit rendah (HELLP Syndrome) yang mempunyai risiko morbiditas dan mortalitas yang signifikan terhadap kehamilan (Richard K. Luger; Benjamin P. Kight, 2023).

Seseorang akan memiliki risiko lebih tinggi terkena hipertensi apabila merokok, mengkonsumsi alkohol, obesitas, melakukan *sedentary lifestyle*, terlalu banyak mengonsumsi garam, dan memiliki gaya hidup tidak sehat memiliki risiko lebih tinggi terkena hipertensi (Meher et al., 2023).

Mulai tahun 2010 hingga 2023 secara global target mengurangi prevalensi hipertensi sebesar 33%. Salah satu tindakan yang dapat dilakukan adalah dengan mengendalikan hipertensi. Penelitian nunjukkan sekitar 1 dari 5 orang dewasa (21%) dapat mengendalikan hipertensi (World Health Organization, 2023). Selain itu deteksi dini dan terapi yang tepat pada hipertensi juga dapat mencegah terjadinya komplikasi yang lebih serius (Wall et al., 2018).

Salah satu tindakan yang dapat dilakukan adalah dengan pencegahan dan pengendalian hipertensi. Pencegahan dan pengendalian hipertensi dapat dicapai melalui strategi yang ditargetkan dan/ atau berbasis populasi dengan ditarget untuk meningkatkan kesadaran, pengobatan, dan pengendalian pada masing-masing individu. Strategi dirancang untuk membantu menurunkan prevalensi tekanan darah di masyarakat dengan harapan peserta dapat mendapatkan perawatan, mempunyai kepatuhan, meminimalkan pengobatan dan dapat mengendalikan hipertensi (Carey et al., 2018).

Untuk mengoptimalkan pencegahan dan perawatan hipertensi memerlukan perubahan paradigma berbasis tim dan penggunaan strategi untuk mengendalikan tekanan darah. Didesa Linggasari semua peserta tidak pernah mendapatkan informasi dan tidak pernah dilakukan deteksi pencegahan dan pengendalian hipertensi. Kegiatan ini bertujuan

untuk pencegahan dan pengendalian hipertensi dengan mengurangi risiko hipertensi pada ibu hamil dan wanita usia subur.

## METODE PELAKSANAAN

Metode pelaksanaan kegiatan masyarakat ini diawali dengan pemeriksaan tekanan darah, deteksi pencegahan dan pengendalian hipertensi, pretest, pemberian edukasi tentang pencegahan dan pengendalian hipertensi serta diskusi serta posttes. Sasaran pada kegiatan pengabdian masyarakat adalah ibu hamil dan wanita usia subur sebanyak 30 peserta. Kegiatan ini dilaksanakan di Desa Linggasari, Kecamatan Kembaran dengan menggunakan media buku saku. Berikut ini merupakan rangkaian dari Kegiatan Pengabdian Masyarakat.

Tabel 1. Rangkaian Kegiatan Pengabdian Masyarakat

Waktu	Kegiatan
Tanggal 3 Juli 2023	Kegiatan tersebut dimulai pada tahap koordinasi
Tanggal 6 Juli 2023	Skrining ibu hamil dan wanita usia subur pada
Tanggal 13 Juli 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. <i>Pretest</i> Pengetahuan peserta</li> <li>b. Deteksi pencegahan dan pengendalian hipertensi pelaksanaannya pengabdian masyarakat</li> <li>c. Pemberian edukasi definisi hipertensi, definisi hipertensi pada kehamilan, klasifikasi hipertensi, etiologi hipertensi, tanda gejala hipertensi, komplikasi hipertensi, komplikasi hipertensi kehamilan, pencegahan dan pengendalian hipertensi</li> </ul>
Tanggal 24 Agustus 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. <i>Posttest</i> pengetahuan peserta</li> <li>b. Kegiatan monitoring dan evaluasi dengan deteksi pencegahan dan pengendalian hipertensi pelaksanaannya pengabdian masyarakat</li> </ul>

## HASIL, PEMBAHASAN, DAN DAMPAK

Kegiatan ini dimulai dengan pemeriksaan tekanan darah pada peserta, mengisi formulir untuk deteksi pencegahan dan pengendalian hipertensi yang sudah dilakukan oleh peserta, melaksanakan pretest untuk menilai pengetahuan peserta tentang upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi dengan mengurangi risiko hipertensi pada ibu hamil dan wanita usia subur, setelah itu dilanjutkan dengan pemberian edukasi tentang upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi dengan mengurangi risiko hipertensi meliputi definisi hipertensi, definisi hipertensi pada kehamilan, klasifikasi hipertensi, etiologi hipertensi, tanda gejala hipertensi, komplikasi hipertensi, komplikasi hipertensi kehamilan, pencegahan dan pengendalian hipertensi. Selang 6 minggu kegiatan monitoring dan evaluasi melalui *posttes* dengan pertanyaan yang sama seperti *pretest*, deteksi pencegahan dan pengendalian hipertensi pelaksanaannya pengabdian masyarakat.

Pelaksanaan pengabdian masyarakat berupa *pretest*, deteksi deteksi pencegahan dan pengendalian hipertensi dan edukasi dilaksanakan pada tanggal 13 juli 2023 pukul 18.30 – 20.30 WIB di Desa Linggasari diikuti oleh 30 peserta. Sedangkan kegiatan *posttest* dan monitoring dan evaluasi pengabdian masyarakat dilaksanakan pada tanggal 24 Agustus 2023. Hasil kegiatan pengabdian masyarakat tersebut dapat terlihat pada tabel dibawah ini.

Pada tabel 2 tentang karakteristik peserta pengabdian masyarakat menunjukkan bahwa sebagian besar berusia 31- 35 tahun sebanyak 14 (46,66%) dan wanita usia subur (WUS) sebanyak 27 (90,00%).

Tabel 2. Karakteristik Peserta dan Jumlah Hamil dan WUS (Wanita Usia Subur) yang mengikuti Kegiatan Pengabdian Masyarakat

Karakteristik Peserta	Frekuensi	%
Usia		
17 – 25 Tahun	8	26,66
26 – 30 Tahun	8	26,66
31 – 35 Tahun	14	46,66
Total	30	100
Hamil dan WUS (Wanita Usia Subur)		
Hamil	3	10,00
WUS	27	90,00
Total	30	100

Tabel 3 Hasil Deteksi Pencegahan Dan Pengendalian Hipertensi Sebelum Edukasi (tanggal 13 juli 2023) dan Setelah Edukasi (tanggal 24 Agustus 2023)

Deteksi Pencegahan Dan Pengendalian Hipertensi	Sebelum Edukasi		Setelah Edukasi	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Mengurangi Konsumsi Garam (Tidak Lebih 1 Sendok/ Hari)				
Ya	0	0	23	76,66
Tidak	30	100,00	7	23,33
Total	30	100	30	100
Aktivitas Fisik Secara Teratur (Jalan Kaki 3 Km/ Olahraga 30 Menit/ Hari)				
Ya	2	6,66	13	43,33
Tidak	28	93,33	17	76,47
Total	30	100	30	100
Tidak Merokok/ Menghindari Asap Rokok				
Ya	30	100,00	30	100,00
Tidak	0	0,00	0	0,00
Total	30	100	30	100
Mengonsumsi Gizi Seimbang				
Ya	1	3,33	10	33,33
Tidak	29	96,66	20	66,66
Total	30	100	30	100
Mengecek IMT				
Ya	0	0,00	16	53,33
Tidak	30	100,00	14	46,66
Total	30	100	30	100
Menghindari Mengonsumsi Alkohol				
Ya	30	100,00	30	100,00
Tidak	0	0,00	0	0,00
Total	30	100	30	100

Pada tabel 3 tentang hasil deteksi pencegahan dan pengendalian hipertensi sebelum edukasi menunjukkan bahwa semua peserta tidak mengurangi konsumsi garam (tidak lebih 1 sendok/ hari) sebanyak 30 (100%), tidak melakukan aktivitas fisik secara teratur (jalan kaki 3 km/ olahraga 30 menit/ hari) sebanyak 28 (93,33%), semua tidak merokok/

menghindari asap rokok sebanyak 30 (100%), tidak mengonsumsi gizi seimbang sebanyak 29 (96,66%), semua tidak mengecek indeks masa tubuh/ IMT sebanyak 30 (100%) dan semua menghindari mengonsumsi alkohol sebanyak 30 (100%).

Setelah dilakukan edukasi menunjukkan bahwa semua peserta tidak mengurangi konsumsi garam (tidak lebih 1 sendok/ hari) sebanyak 30 (100%), tidak melakukan aktivitas fisik secara teratur (jalan kaki 3 km/ olahraga 30 menit/ hari) sebanyak 28 (93,33%), semua tidak merokok/ menghindari asap rokok sebanyak 30 (100%), tidak mengonsumsi gizi seimbang sebanyak 29 (96,66%), semua tidak mengecek indeks masa tubuh/ IMT sebanyak 30 (100%) dan semua menghindari mengonsumsi alkohol sebanyak 30 (100%).

Tabel.4 Indeks Masa Tubuh (IMT) Sebelum Edukasi (tanggal 13 juli 2023) dan Setelah Edukasi (tanggal 24 Agustus 2023)

Kategori	IMT Pre		Mean	IMT Post		Mean
	Frekuensi	%		Frekuensi	%	
Kurus	0	0,00	26,43	0	0,00	25,83
Normal	13	43,33		18	60,00	
Obesitas	17	56,66		12	40,00	
Total	30	100		30	100	

Tabel 4 menunjukkan Indeks Masa Tubuh (IMT) peserta sebelum diberikan edukasi sebagian besar obesitas sebanyak 17 (56,66%) dan setelah diberikan edukasi sebagian besar memiliki Indeks Masa Tubuh (IMT) normal sebanyak 18 (60,00 %). Dapat disimpulkan terdapat penurunan kejadian obesitas menjadi normal sebanyak 5 peserta setelah pemberian edukasi.

Tabel.5 Tekanan Darah Sebelum Edukasi (tanggal 13 juli 2023) dan Setelah Edukasi (tanggal 24 Agustus 2023)

Kategori	IMT Pre		Mean	IMT Post		Mean
	Frekuensi	%		Frekuensi	%	
Tidak Hipertensi	28	93,33	Sistote: 114 Diastole: 88	30	100,00	Sistote: 114 Diastole: 88
Hipertensi tingkat 1: Sistolik 140–15 atau diastolik 90–99 mmHg	2	6,66		0	0,00	

Tabel 5 menunjukkan tekanan darah peserta sebelum diberikan edukasi 2 (6,66%) mengalami hipertensi tingkat 1 dan setelah diberikan edukasi seluruhnya menjadi tidak hipertensi 30 (100,00 %). Dapat disimpulkan bahwa peserta mampu mengendalikan tekanan darahnya setelah pemberian edukasi.

Tabel.6 Pengetahuan Peserta Sebelum Edukasi (tanggal 13 juli 2023) dan Setelah Edukasi (tanggal 24 Agustus 2023)

Kategori	Pengetahuan Pre		Mean	Pengetahuan Post		Mean
	Frekuensi	%		Frekuensi	%	
Baik	2	6,67	51,33	23	76,67	79,00
Cukup	6	20,00		4	13,33	
Kurang	22	73,33		3	10,00	
Total	30	100		30	100	

Tabel 6 menunjukkan bahwa pengetahuan peserta sebelum diberikan edukasi sebagian besar memiliki pengetahuan kurang sebanyak 22 (73,33%) dan setelah diberikan edukasi sebagian besar memiliki pengetahuan baik sebanyak 23 (76,67%). Dapat

disimpulkan terdapat peningkatan pengetahuan peserta sebelum dan setelah pemberian edukasi.



Gambar.1 Kegiatan Pengabdian Masyarakat

Hipertensi merupakan suatu kondisi peningkatan tekanan darah baik systole maupun diastole yang terbagi dalam 3 tingkat yaitu tingkat 1: sistolik 140–159 mmHg atau diastolik 90–99 mmHg, tingkat 2: sistolik 160–179 mmHg atau diastolik 100–109 mmHg dan tingkat 3: sistolik 180 mmHg atau diastolik 110 mmHg ke atas (Gabb, 2020).

Berdasarkan karakteristik usia, terdapat 2 peserta pengabdian masyarakat yang memiliki usia <20 tahun. Selain itu semua usia masuk dalam kategori usia reproduksi yaitu 20- 35 tahun. Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa wanita berusia 20 – 39 tahun berada pada masa puncak seksual dan reproduksi (Chen et al., 2020).

Dari hasil pengukuran tekanan darah menunjukkan bahwa 2 peserta (6,66%) mengalami hipertensi tingkat 1. Jika dikaitkan dengan kejadian hipertensi maka usia peserta tidak seluruhnya masuk dalam kriteria beresiko, karena risiko hipertensi meningkat pada usia 35 hingga 79 tahun. Risiko hipertensi ini meningkat seiring dengan bertambahnya usia (Cheng et al., 2022). Seperti pada sebuah studi epidemiologi skala besar mendefinisikan darah tinggi pada semua usia dan semua jenis kelamin berhubungan dengan risiko stroke fatal dan nonfatal, penyakit jantung iskemik, gagal jantung, dan penyakit pembuluh darah nonkardiak (Lewington et al., 2002).

Semua peserta sebelumnya tidak pernah mendapatkan edukasi atau konseling dan tidak pernah dilakukan deteksi pencegahan serta pengendalian hipertensi. Padahal konseling merupakan salah satu langkah efektif untuk meningkatkan pengetahuan, kepatuhan terhadap suatu tindakan kesehatan. Jika pasien tidak mendapatkan konseling/ edukasi yang tepat, maka mereka tidak mempunyai informasi kondisinya ataupun pengobatannya (Devkota et al., 2017). Pada mulanya hal lain yang terjadi pada peserta adalah mereka tidak melakukan upaya pencegahan hipertensi seperti tidak mengurangi konsumsi garam (tidak lebih 1 sendok/ hari), tidak melakukan aktivitas fisik secara teratur (jalan kaki 3 km/ olahraga 30 menit/ hari), tidak mengkonsumsi gizi seimbang sebanyak dan semua tidak mengecek indeks masa tubuh/ IMT. Meskipun demikian terdapat tindakan yang cukup bagus karena semua tidak mengkonsumsi alkohol sebanyak dan semua tidak merokok/ menghindari asap rokok.

Berdasarkan hasil pengukuran Indeks Masa Tubuh (IMT) sebagian besar peserta mengalami obesitas. Padahal obesitas tersebut berpengaruh terhadap kejadian hipertensi. Bisa saja pada saat ini peserta belum mengalami hipertensi, tetapi resiko hipertensi tetap ada dikemudian hari ketika Indeks Masa Tubuh tidak dikendalikan dengan baik. Seperti penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa faktor lingkungan seperti kelebihan berat badan/ obesitas, pola makan yang tidak sehat, natrium yang berlebihan, kalium makanan yang tidak mencukupi, aktivitas fisik yang tidak mencukupi, dan konsumsi alkohol dapat memicu terjadinya hipertensi (Carey et al., 2018).

Setelah peserta dilakukan deteksi pencegahan dan pengendalian hipertensi sebelum edukasi dan setelah edukasi, pengukuran indeks masa tubuh, tekanan darah dan pengetahuan selanjutnya pemberian edukasi tentang definisi hipertensi, definisi hipertensi pada kehamilan, klasifikasi hipertensi, etiologi hipertensi, tanda gejala hipertensi, komplikasi hipertensi, komplikasi hipertensi kehamilan, pencegahan dan pengendalian hipertensi. Tahapan berikutnya adalah monitoring dan evaluasi yang dilakukan dengan jarak 6 minggu dengan hasil sebagian besar mengurangi konsumsi garam (tidak lebih 1 sendok/ hari) sebanyak 23 (76,66%), tidak melakukan aktivitas fisik secara teratur (jalan kaki 3 km/ olahraga 30 menit/ hari) yang tadinya sebanyak 28 menjadi 17 (76,47%), tidak mengkonsumsi gizi seimbang yang tadinya sebanyak 29 menjadi 20 (66,66%), sebagian besar mengecek indeks masa tubuh/ IMT sebanyak 16 (53,33%). Pengukuran IMT sebagian besar normal dan terdapat penurunan kejadian obesitas menjadi normal sebanyak 5 peserta setelah pemberian edukasi. Tidak terdapat peserta yang mengalami hipertensi lagi serta terjadi peningkatan pengetahuan peserta secara signifikan yang tadinya pengetahuan peserta 73,33% dalam kategori kurang menjadi kategori baik sebanyak 76,67%. Hal tersebut terjadi karena peserta mendapatkan informasi dan edukasi tentang upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi dengan mengurangi risiko hipertensi. Penelitian sebelumnya juga menyatakan bahwa setelah dilakukan penyuluhan atau konseling terjadi peningkatan yang signifikan pada pengetahuan, sikap dan keterampilan (Devkota et al., 2017).

Peserta yang mengikuti kegiatan ini mengalami perubahan sikapnya karena pengetahuannya juga bertambah. Sikap tersebut diantaranya peserta berusaha untuk mengurangi konsumsi garam tidak lebih dari 1 sendok/ hari, memulai aktifitas fisik secara teratur (jalan kaki 3 km/ olahraga 30 menit/ hari), konsisten menghindari asap rokok dan tidak merokok, mengkonsumsi gizi seimbang, mengecek IMT dan konsisten tidak mengkonsumsi alkohol. Saat kegiatan berlangsung peserta juga diberikan buku saku yang dapat dibaca dan dipelajari peserta hingga saat mereka berada dirumahnya masing-masing. Pemberian informasi atau konseling memiliki dampak positif terhadap pengetahuan, sikap dan keterampilan. Oleh karena itu metode ini dianggap sebagai metode tepat, terutama pada ibu hamil dan wanita usia reproduksi (Devkota et al., 2017). Peningkatan pengetahuan peserta lainnya yang tidak kalah penting juga adalah terkait dengan berbagai macam komplikasi yang ditimbulkan oleh penderita hipertensi. Komplikasi tersebut tentu tidak hanya terjadi pada wanita usia subur tetapi juga dapat terjadi pada ibu hamil. Adanya peserta yang sedang hamil juga menjadi perhatian, karena ketika ibu hamil mengalami hipertensi maka dampaknya dapat ke janinnya juga. Penelitian terdahulu menyebutkan bahwa hipertensi kehamilan dapat memicu terjadinya preeklamsia/ eklamsia. Oleh karena perlu dilakukan pencegahan yang baik, memantau tekanan darah untuk meminimalkan berbagai macam kerusakan organ. Pemberian obat- obatan dan pemantauan secara ketat harus dilakukan. Apalagi jika sudah terjadi preeklamsia maka perlu diberikan terapi berupa magnesium sulfat (MgSO<sub>4</sub>) (Vest & Cho, 2012). Hal tersebut berguna untuk menurunkan morbiditas dan mortalitas pada ibu hamil (Fisher et al., 2018; Holm et al., 2019; Spiro & Scemons, 2018).

Penelitian sebelumnya juga menyebutkan bahwa apabila penderita hipertensi tidak dikontrol secara optimal maka dapat menimbulkan penyakit kardiovaskular dan penyakit serebrovaskular, termasuk stroke hemoragik (58%), stroke iskemik (50%), penyakit jantung iskemik (55%), penyakit kardiovaskular lainnya (58%), penyakit arteri perifer, penyakit ginjal kronis, penyakit ginjal stadium akhir dan demensia (Hwang et al., 2015). Oleh karena itu baik ibu hamil ataupun wanita usia subur perlu melakukan pencegahan dan pengendalian hipertensi dengan mengurangi resiko hipertensi seperti yang sudah dijelaskan diatas. Diperlukan banyak edukasi dan konseling untuk meningkatkan pengetahuan dan informasi agar individu memiliki kesadaran untuk mencegah dan mengendalikan dirinya masing- masing terutama yang berkaitan dengan resiko hipertensi (Carey et al., 2018).

Kuncinya adalah mencegah hipertensi lebih baik dilakukan sejak awal. Meskipun tidak ada satu cara yang pasti untuk mencegah hipertensi baik pada wanita usia subur atau

selama kehamilan, tetap mengurangi resiko hipertensi harus diupayakan dengan mendorong peserta untuk mengubah gaya hidup dan menjadi lebih aktif secara fisik. Peserta harus mengurangi konsumsi garam, melakukan aktifitas fisik (jalan kaki 3km/ olahraga 30 menit setiap hari minimal 5x tiap minggu, menghindari asap rokok/ tidak merokok, diet dengan gizi seimbang, mempertahankan berat badan ideal dan tidak mengkonsumsi alkohol. Selain itu pemantauan tekanan darah juga perlu dilakukan setidaknya 1 kali setiap bulannya dan peserta diusahakan mulai mencoba menghindari makan terlalu banyak makanan manis.

Dampak dari kegiatan pengabdian masyarakat ini setelah dilakukan monitoring dan evaluasi adalah sebagian besar mengurangi konsumsi garam (tidak lebih 1 sendok/ hari), peserta mulai melakukan aktivitas fisik secara teratur (jalan kaki 3 km/ olahraga 30 menit/ hari), mengkonsumsi gizi seimbang, sebagian besar indeks masa tubuh/ IMT Pengukuran normal dan terdapat penurunan kejadian obesitas menjadi normal, tidak terdapat peserta yang mengalami hipertensi lagi, terjadi peningkatan pengetahuan peserta secara signifikan yang tadinya pengetahuan.

## SIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dapat berjalan dengan baik dibuktikan dengan peran aktif dari peserta, terjadi peningkatan pengetahuan dan semua peserta melakukan upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi dengan mengurangi risiko hipertensi pada ibu hamil dan wanita usia subur sebelum dan setelah di berikan edukasi.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Diharapkan semua ibu hamil dan wanita usia subur melakukan upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi dengan mengurangi risiko hipertensi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Carey, R. M., Muntner, P., Bosworth, H. B., & Whelton, P. K. (2018). Prevention and Control of Hypertension: JACC Health Promotion Series. *Journal of the American College of Cardiology*, 72(11), 1278–1293. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2018.07.008>
- Chen, M., Luo, Y., Fu, J., Wang, T., Meng, Y., Xu, C., & Qin, S. (2020). Reproductive health status and related knowledge among women aged 20-39 years in rural China: a cross-sectional study. *Reproductive Health*, 17(1), 90. <https://doi.org/10.1186/s12978-020-00939-2>
- Cheng, W., Du, Y., Zhang, Q., Wang, X., He, C., He, J., Jing, F., Ren, H., Guo, M., Tian, J., & Xu, Z. (2022). Age-related changes in the risk of high blood pressure. *Frontiers in Cardiovascular Medicine*, 9, 939103. <https://doi.org/10.3389/fcvm.2022.939103>
- Devkota, R., Khan, G. M., Alam, K., Sapkota, B., & Devkota, D. (2017). Impacts of counseling on knowledge, attitude and practice of medication use during pregnancy. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 17(1), 131. <https://doi.org/10.1186/s12884-017-1316-6>
- El Bcheraoui, C., Memish, Z. A., Tuffaha, M., Daoud, F., Robinson, M., Jaber, S., Mikhitarian, S., Al Saeedi, M., AlMazroa, M. A., Mokdad, A. H., & Al Rabeeah, A. A. (2014). Hypertension and its associated risk factors in the kingdom of Saudi Arabia, 2013: a national survey. *International Journal of Hypertension*, 2014, 564679. <https://doi.org/10.1155/2014/564679>
- Fisher, S. C., Van Zutphen, A. R., Werler, M. M., Romitti, P. A., Cunniff, C., & Browne, M. L. (2018). Maternal antihypertensive medication use and selected birth defects in the National Birth Defects Prevention Study. *Birth Defects Research*, 110(19), 1433–1442. <https://doi.org/10.1002/bdr2.1372>
- Gabb, G. (2020). What is hypertension? *Australian Prescriber*, 43(4), 108–109. <https://doi.org/10.18773/austprescr.2020.025>

- Holm, L., Stucke-Brander, T., Wagner, S., Sandager, P., Schlütter, J., Lindahl, C., & Uldbjerg, N. (2019). Automated blood pressure self-measurement station compared to office blood pressure measurement for first trimester screening of pre-eclampsia. *Health Informatics Journal*, 25(4), 1815–1824. <https://doi.org/10.1177/1460458218799505>
- Hwang, S., Jayadevappa, R., Zee, J., Zivin, K., Bogner, H. R., Raue, P. J., Bruce, M. L., Reynolds, C. F. 3rd, & Gallo, J. J. (2015). Concordance Between Clinical Diagnosis and Medicare Claims of Depression Among Older Primary Care Patients. *The American Journal of Geriatric Psychiatry: Official Journal of the American Association for Geriatric Psychiatry*, 23(7), 726–734. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2014.08.009>
- Lewington, S., Clarke, R., Qizilbash, N., Peto, R., & Collins, R. (2002). Age-specific relevance of usual blood pressure to vascular mortality: a meta-analysis of individual data for one million adults in 61 prospective studies. *Lancet (London, England)*, 360(9349), 1903–1913. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(02\)11911-8](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(02)11911-8)
- Meher, M., Pradhan, S., & Pradhan, S. R. (2023). Risk Factors Associated With Hypertension in Young Adults: A Systematic Review. *Cureus*, 15(4), e37467. <https://doi.org/10.7759/cureus.37467>
- Mohammed Nawi, A., Mohammad, Z., Jetly, K., Abd Razak, M. A., Ramli, N. S., Wan Ibadullah, W. A. H., & Ahmad, N. (2021). The Prevalence and Risk Factors of Hypertension among the Urban Population in Southeast Asian Countries: A Systematic Review and Meta-Analysis. *International Journal of Hypertension*, 2021, 6657003. <https://doi.org/10.1155/2021/6657003>
- Patel, A. I., Sanchez-Vaznaugh, E. V., & Woodward-Lopez, G. (2021). The Importance of Body Mass Index Assessment and Surveillance in Schools. In *JAMA pediatrics* (Vol. 175, Issue 6, p. 645). <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2021.0016>
- Richard K. Luger; Benjamin P. Kight. (2023). Hypertension In Pregnancy. In *StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL). StatPearls Publishing.* <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK430839/>
- Spiro, L., & Scemons, D. (2018). Management of Chronic and Gestational Hypertension of Pregnancy: A Guide for Primary Care Nurse Practitioners. *The Open Nursing Journal*, 12, 180–183. <https://doi.org/10.2174/1874434601812010180>
- Vest, A. R., & Cho, L. S. (2012). Hypertension In Pregnancy. *Cardiology Clinics*, 30(3), 407–423. <https://doi.org/10.1016/j.ccl.2012.04.005>
- Wall, H. K., Ritchey, M. D., Gillespie, C., Omura, J. D., Jamal, A., & George, M. G. (2018). Vital Signs: Prevalence of Key Cardiovascular Disease Risk Factors for Million Hearts 2022 - United States, 2011-2016. *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report*, 67(35), 983–991. <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm6735a4>
- World Health Organization. (2023). *Hypertension*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>