

Jurnal Pengabdian Masyarakat Putri Hijau	Vol. 6 No. 3	Edition: Juni 2026 – September 2026
	<a href="http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPMPH">http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPMPH</a>	
Received : 05 Juni2026	Revised: 07 Juni 2026	Accepted: 11 Juni 2026

**EDUKASI DIET RENDAH GARAM DAN KEPATUHAN MINUM OBAT  
SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN GAGAL GINJAL PADA PASIEN  
HIPERTENSI DI DESA BANYUMAS KECAMATAN  
STABAT KABUPATEN LANGKAT**

**Sri Wahyuni<sup>1</sup>, Leli Herawati<sup>2</sup>, Nurindah Lestari Ritonga<sup>3</sup>, Rahma Zulianti<sup>4</sup>, Naldo Putra<sup>5</sup>**

<sup>1</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehat Medan, Indonesia

E-mail: [wahyuni0130@gmail.com](mailto:wahyuni0130@gmail.com)

***Abstract***

*This Community Service (PkM) activity, titled “Education on the Prevention of Chronic Kidney Failure among the Community in Sei Limbat Village, Selesai Subdistrict, Langkat Regency, 2025,” was conducted to address the low awareness and interest of the community in preventing kidney failure, as reflected in their limited use of healthcare services and reluctance to undergo regular check-ups. A preliminary study showed that most respondents (6 out of 10) lacked knowledge about home-based prevention of kidney failure. To overcome this issue, the program provided free early detection of kidney disease, especially for the elderly, along with educational and counseling sessions delivered individually and in groups. Held on June 11, 2025, in Sei Limbat Village and attended by 26 participants, the activity generated strong enthusiasm, with participants actively engaging in discussions and demonstrating improved understanding of preventive measures. These outcomes indicate that the program effectively enhanced community knowledge and awareness regarding chronic kidney failure prevention.*

**Keywords:** *Prevention, Chronic kidney failure*

## I. PENDAHULUAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang sering disebut sebagai *silent killer* karena umumnya tidak menimbulkan gejala yang jelas, tetapi dapat menyebabkan komplikasi serius seperti penyakit jantung, stroke, dan gagal ginjal apabila tidak dikendalikan dengan baik (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Hipertensi didefinisikan sebagai kondisi ketika tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg dan/atau diastolik  $\geq 90$  mmHg yang terukur pada lebih dari satu kali pemeriksaan. Penatalaksanaan hipertensi memerlukan terapi jangka panjang yang mencakup pengobatan farmakologis serta modifikasi gaya hidup, termasuk penerapan diet rendah garam (Lira, 2021).

Salah satu faktor utama yang memperburuk kondisi hipertensi adalah konsumsi garam yang berlebihan. Asupan natrium yang tinggi dapat menyebabkan retensi cairan dalam tubuh dan meningkatkan beban pada pembuluh darah, sehingga berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah serta meningkatkan risiko kerusakan ginjal (Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, 2025). Selain itu, kepatuhan dalam mengonsumsi obat antihipertensi masih menjadi tantangan, karena banyak pasien yang menghentikan pengobatan ketika merasa kondisi mereka membaik, padahal hipertensi memerlukan terapi yang berkelanjutan untuk mencegah komplikasi, termasuk gagal ginjal kronik (Ulfiyana, 2024).

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi awal yang dilakukan pada masyarakat di Desa Banyumas, ditemukan bahwa sebagian penderita hipertensi belum memahami secara optimal hubungan antara hipertensi yang tidak terkontrol, konsumsi garam berlebih, dan risiko terjadinya gagal ginjal. Selain itu, masih terdapat ketidakpatuhan dalam penerapan diet rendah garam serta dalam mengonsumsi obat secara teratur. Kondisi ini menunjukkan adanya keterbatasan pengetahuan dan kesadaran masyarakat terkait bahaya komplikasi hipertensi, khususnya terhadap kesehatan ginjal, serta pentingnya pengendalian tekanan darah melalui perubahan pola makan dan kepatuhan terhadap terapi. Oleh karena itu, diperlukan edukasi kesehatan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai pentingnya diet rendah garam dan kepatuhan dalam mengonsumsi obat sebagai upaya pencegahan komplikasi gagal ginjal pada pasien hipertensi. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan penderita hipertensi mengenai pentingnya pengendalian tekanan darah, membentuk kebiasaan diet rendah garam, serta meningkatkan kepatuhan dalam mengonsumsi obat secara teratur guna mencegah terjadinya komplikasi gagal ginjal.

## II. METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan dengan pendekatan edukasi kesehatan berbasis komunitas yang bertujuan meningkatkan pemahaman pasien hipertensi mengenai diet rendah garam dan kepatuhan minum obat. Pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui empat tahapan utama, yaitu:

- (1) Persiapan. Kegiatan diawali dengan perizinan kepada Kepala Desa serta koordinasi dengan kader posyandu dan perangkat desa untuk menentukan jadwal dan lokasi pelaksanaan.
- (2) Pelaksanaan Edukasi. Edukasi dilakukan secara langsung kepada pasien hipertensi dalam kelompok kecil di rumah warga yang telah disepakati. Materi yang diberikan

meliputi: (a) pengertian dan bahaya hipertensi ; (b) hubungan hipertensi tidak terkontrol dengan risiko gagal ginjal; (c) pentingnya diet rendah garam serta contoh makanan yang perlu dibatasi; (d) kepatuhan dalam konsumsi obat antihipertensi; dan (e) penerapan gaya hidup sehat. Metode yang digunakan adalah ceramah interaktif, diskusi, dan tanya jawab. Media edukasi berupa leaflet dan simulasi sederhana, seperti cara membaca kandungan natrium pada label makanan.

- (3) Evaluasi. Evaluasi dilakukan secara lisan melalui tanya jawab untuk menilai pemahaman peserta terhadap materi. Peserta diminta menjelaskan kembali poin penting serta menyampaikan kendala dalam penerapan diet dan kepatuhan minum obat.
- (4) Tindak Lanjut. Hasil evaluasi digunakan sebagai dasar pemberian penguatan edukasi dan rekomendasi penerapan pola hidup sehat secara berkelanjutan.

Sasaran kegiatan adalah pasien hipertensi di Desa Banyuwangi. Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 20 Februari 2026 selama  $\pm 30$  menit. Keberhasilan kegiatan diukur berdasarkan: (1) partisipasi aktif peserta selama kegiatan; (2) kemampuan peserta menjelaskan kembali materi edukasi; and (3) adanya komitmen peserta dalam menerapkan diet rendah garam dan kepatuhan minum obat.

### III. HASIL

Kegiatan edukasi pengendalian hipertensi dilaksanakan di Desa Banyumas dengan melibatkan 26 pasien hipertensi. Kegiatan diawali dengan registrasi peserta dan pemeriksaan tekanan darah sebagai data awal. Selanjutnya, dilakukan edukasi kesehatan mengenai pengertian hipertensi, risiko komplikasi (stroke, penyakit jantung, dan gagal ginjal), pentingnya diet rendah garam, serta kepatuhan dalam mengonsumsi obat antihipertensi. Metode yang digunakan berupa ceramah interaktif, diskusi, dan tanya jawab dengan bantuan media leaflet. Selama kegiatan, peserta menunjukkan partisipasi aktif, ditandai dengan keterlibatan dalam diskusi, berbagi pengalaman terkait pola makan dan kebiasaan minum obat, serta mengajukan pertanyaan terkait penerapan diet rendah garam dalam kehidupan sehari-hari.

Evaluasi dilakukan melalui pre-test dan post-test untuk mengukur tingkat pengetahuan peserta. Hasil menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan setelah intervensi edukasi. Rata-rata skor meningkat dari 59,92 pada pre-test menjadi 84,50 pada post-test. Distribusi kategori pengetahuan sebelum edukasi menunjukkan sebagian besar peserta berada pada kategori cukup (57,7%) dan kurang (23,1%), sementara hanya 19,2% yang berada pada kategori baik. Setelah edukasi, terjadi peningkatan yang nyata, di mana 92,3% peserta berada pada kategori baik dan tidak ada lagi peserta dalam kategori kurang. Perubahan ini menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan efektif dalam meningkatkan pemahaman peserta, khususnya terkait diet rendah garam dan kepatuhan minum obat. Selain itu, sebagian besar peserta yang sebelumnya berada pada kategori cukup dan kurang mengalami peningkatan menjadi kategori baik, termasuk beberapa peserta dengan peningkatan yang signifikan.

Secara keseluruhan, kegiatan edukasi kesehatan ini terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan pasien hipertensi. Pendekatan edukasi yang interaktif,

penggunaan media sederhana, serta keterlibatan aktif peserta menjadi faktor penting dalam keberhasilan kegiatan. Intervensi ini berpotensi sebagai strategi promotif dan preventif dalam pengendalian hipertensi dan pencegahan komplikasi di masyarakat apabila dilakukan secara berkelanjutan.

#### IV. PEMBAHASAN

Hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat menunjukkan bahwa edukasi kesehatan yang diberikan mampu meningkatkan pengetahuan pasien hipertensi secara signifikan. Hal ini terlihat dari peningkatan rata-rata skor pengetahuan peserta dari 59,92 (kategori cukup) menjadi 84,50 (kategori baik) setelah intervensi edukasi. Peningkatan ini menunjukkan bahwa pendekatan edukasi berbasis komunitas dengan metode ceramah interaktif, diskusi, dan tanya jawab efektif dalam meningkatkan pemahaman pasien mengenai pengendalian hipertensi.

Peningkatan pengetahuan ini sejalan dengan teori bahwa edukasi kesehatan merupakan salah satu intervensi penting dalam pengelolaan penyakit kronis, termasuk hipertensi. Menurut World Health Organization, peningkatan pengetahuan pasien berperan penting dalam mendorong perubahan perilaku kesehatan, seperti kepatuhan terhadap pengobatan dan penerapan pola hidup sehat (WHO, 2021). Dalam konteks ini, edukasi yang diberikan tidak hanya meningkatkan pemahaman, tetapi juga mendorong kesadaran peserta untuk mengontrol tekanan darah secara mandiri.

Distribusi kategori pengetahuan sebelum edukasi menunjukkan bahwa sebagian besar peserta masih berada pada kategori cukup dan kurang. Kondisi ini mencerminkan rendahnya literasi kesehatan masyarakat terkait hipertensi, terutama dalam hal diet rendah garam dan kepatuhan minum obat. Penelitian oleh Bosworth Hayden B. et al. (2011) menyatakan bahwa kurangnya pengetahuan merupakan salah satu faktor utama yang menyebabkan rendahnya kepatuhan pasien hipertensi terhadap pengobatan dan perubahan gaya hidup.

Setelah dilakukan edukasi, terjadi peningkatan signifikan pada kategori pengetahuan, di mana mayoritas peserta berada pada kategori baik dan tidak ada lagi peserta dengan kategori kurang. Hal ini menunjukkan bahwa materi yang disampaikan dengan metode yang sederhana dan aplikatif dapat diterima dengan baik oleh peserta. Penggunaan media leaflet dan simulasi sederhana juga terbukti membantu proses pemahaman. Hal ini didukung oleh penelitian Houts Peter S. et al. (2006) yang menyatakan bahwa penggunaan media visual seperti *leaflet* dapat meningkatkan retensi informasi dan mempermudah pemahaman pasien terhadap informasi kesehatan.

Selain itu, keterlibatan aktif peserta dalam diskusi juga menjadi faktor penting dalam keberhasilan edukasi. Peserta tidak hanya menerima informasi secara pasif, tetapi juga berbagi pengalaman dan mengemukakan kendala yang dihadapi dalam kehidupan sehari-hari, seperti kebiasaan konsumsi makanan tinggi garam dan ketidakpatuhan dalam minum obat. Pendekatan partisipatif ini terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman dan perubahan perilaku. Hal ini sejalan dengan konsep pembelajaran orang dewasa (*adult learning*), di mana pengalaman individu menjadi bagian penting dalam proses pembelajaran (Knowles et al., 2015).

Peningkatan pengetahuan mengenai diet rendah garam menjadi temuan penting dalam kegiatan ini. Konsumsi garam yang berlebihan merupakan salah satu faktor risiko utama hipertensi. World Health Organization merekomendasikan konsumsi garam kurang dari 5 gram per hari untuk mencegah dan mengendalikan hipertensi (WHO, 2021). Dengan meningkatnya pemahaman peserta mengenai sumber makanan tinggi garam dan alternatif yang lebih sehat, diharapkan terjadi perubahan pola makan yang lebih baik.

Selain itu, edukasi mengenai kepatuhan minum obat juga menunjukkan dampak positif. Banyak peserta sebelumnya mengaku tidak teratur dalam mengonsumsi obat, terutama ketika tidak merasakan gejala. Padahal, hipertensi sering disebut sebagai “*silent killer*” karena tidak selalu menimbulkan gejala, tetapi dapat menyebabkan komplikasi serius seperti stroke, penyakit jantung, dan gagal ginjal (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Oleh karena itu, peningkatan pemahaman tentang pentingnya kepatuhan minum obat menjadi aspek krusial dalam pengendalian hipertensi.

Secara keseluruhan, hasil kegiatan ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan berbasis komunitas merupakan strategi yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan pasien hipertensi. Pendekatan yang interaktif, penggunaan media sederhana, serta keterlibatan aktif peserta menjadi faktor kunci keberhasilan. Kegiatan ini juga memiliki potensi besar sebagai upaya promotif dan preventif dalam menurunkan risiko komplikasi hipertensi di masyarakat, terutama jika dilakukan secara berkelanjutan dan terintegrasi dengan layanan kesehatan primer.

## V. KESIMPULAN

Kegiatan edukasi kesehatan tentang pengendalian hipertensi yang dilaksanakan pada pasien di Desa Banyumas terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan peserta. Hal ini ditunjukkan oleh peningkatan rata-rata skor pengetahuan dari kategori cukup menjadi baik setelah diberikan intervensi edukasi. Edukasi yang disampaikan melalui metode ceramah interaktif, diskusi, dan tanya jawab, serta didukung dengan media leaflet, mampu meningkatkan pemahaman peserta mengenai pentingnya diet rendah garam dan kepatuhan minum obat antihipertensi. Selain itu, keterlibatan aktif peserta selama kegiatan turut mendukung keberhasilan proses pembelajaran. Secara keseluruhan, kegiatan ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan berbasis komunitas dapat menjadi strategi promotif dan preventif yang efektif dalam pengendalian hipertensi serta berpotensi menurunkan risiko komplikasi apabila dilakukan secara berkelanjutan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bosworth, H. B., Olsen, M. K., Grubber, J. M., Neary, A. M., Orr, M. M., Powers, B. J., & Oddone, E. Z. (2011). Two self-management interventions to improve hypertension control: A randomized trial. *Annals of Internal Medicine*, 154(7), 435–447.
- Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan. (2025). *Pedoman pengendalian hipertensi dan pencegahan komplikasi*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Houts, P. S., Doak, C. C., Doak, L. G., & Loscalzo, M. J. (2006). The role of pictures in improving health communication: A review of research on attention, comprehension, recall, and adherence. *Patient Education and Counseling*, 61(2), 173–190.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2021*. Kementerian Kesehatan RI.

Knowles, M. S., Holton, E. F., & Swanson, R. A. (2015). *The adult learner: The definitive classic in adult education and human resource development* (8th ed.). Routledge.

Lira, M. (2021). *Manajemen hipertensi melalui pendekatan gaya hidup dan farmakologis*. Penerbit Kesehatan.

Ulfiyana, D. (2024). Kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi dalam pencegahan komplikasi kronis. *Jurnal Keperawatan Klinis*, 12(1), 45–52.

World Health Organization. (2021). *Guideline for the pharmacological treatment of hypertension in adults*. WHO.

## DOKUMENTASI DAN ABSENSI PESERTA



**ABSENSI PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT  
EDUKASI DIET RENDAH GARAM DAN KEPATUHAN MINUM OBAT SEBAGAI  
UPAYA PENCEGAHAN GAGAL. GINJAL PADA PASIEN HIPERTENSI DI DESA  
BANYUMAS KECAMATAN STABAT KABUPATEN LANGKAT**

NO	NAMA	UMUR	PEKERJAAN	HASIL, PEMERIKSAAN TEKANAN DARAH	TANDA TANGAN
1	Suparmi	72	Ibu rumah tangga	155/190	[Signature]
2	Rogawati	69	Ibu rumah tangga	140/100	[Signature]
3	Rini	53	IRT	140/90	[Signature]
4	Santina	49	IRT	180/120	[Signature]
5	Ny. S	57	IRT	160/90	[Signature]
6	Ny. C	60	IRT	150/90	[Signature]
7	Ny. E	50	IRT	140/90	[Signature]
8	Ny. S	71	IRT	150/100	[Signature]
9	Ny. S	58	IRT	140/90	[Signature]
10	Ny. T	76	IRT	150/90	[Signature]
11	Ny. S	39	IRT	170/100	[Signature]
12	Ny. N	56	IRT	140/90	[Signature]
13	Ny. S	63	IRT	150/100	[Signature]
14	Ny. E	55	IRT	140/90	[Signature]
15	Ny. M	57	IRT	160/90	[Signature]
16	Ny. N	50	IRT	140/80	[Signature]
17	Ny. C	54	IRT	140/90	[Signature]
18	Ny. M	66	IRT	150/90	[Signature]
19	Ny. S	37	IRT	170/100	[Signature]
20	Ny. S	35	IRT	160/100	[Signature]
21	Ny. W	31	IRT	150/100	[Signature]
22	Ny. R	45	IRT	160/100	[Signature]
23	Ny. S	50	IRT	150/90	[Signature]
24	Ny. N	65	IRT	160/90	[Signature]
25	Ny. S	60	IRT	170/100	[Signature]
26	Ny. A	75	IRT	180/100	[Signature]

Medan, 20 Januari 2026  
Ketua STIKes Sehat Medani  
Ely Seprianti, SST., M.Kes  
NIDN. 0127098703