

PENYULUHAN KESEHATAN TENTANG PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN HIPERTENSI TERHADAP PENDERITA HIPERTENSI DAN IBU PKK KELURAHAN TAKERAN, MAGETAN

Andita Nur Wijayanti¹, Vidya Kartikaningrum², Diah Nurcahyani³

Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya

Alamat: Jl. Manggis No 15-17, Kejuron, Kec. Taman, Kota Madiun

Korespondensi penulis: andita.nurwijayanti@ukwms.ac.id

Abstract. *Health problems in society are very complex, and one of them is hypertension. Hypertension is one of the chronic diseases with increasing incidence and complications over time. Limited healthcare resources require the involvement of Health counselors as part of community empowerment to ensure that the community understands hypertension. Additionally, people in the community do not regularly undergo blood pressure check-ups. This community engagement initiative aims to implement a community-based program that facilitates the formation of hypertension-awareness community groups. The program aims to increase knowledge and promote positive behaviors regarding hypertension management in the Takeran District, Magetan Regency. The methodology of this engagement activity follows a one-group pre-post design, involving a training session for the hypertension-awareness group, including patients with hypertension and members of the PKK (Family Welfare Movement) who are mothers. The participants' knowledge is measured both before and after the training. The instruments used for assessment include knowledge questionnaires and blood pressure measurements. The results obtained after conducting the training show that the partner organization, PKK Kelurahan Takeran, Magetan Regency, and the participants who attended the training now have Anti-hypertension regimens. Moreover, the participants' knowledge about hypertension prevention and management increased significantly by 44.62%, from 48.88% before the training to 93.5% after the training.*

Keywords: *Hypertension, Community empowerment, Health cadres*

Abstrak. Permasalahan kesehatan di masyarakat sangat kompleks. Salah satunya adalah hipertensi. Hipertensi merupakan salah satu penyakit kronis yang angka kejadian dan komplikasi yang diakibatkannya terus meningkat dari waktu ke waktu. Kondisi tenaga kesehatan yang terbatas membutuhkan keterlibatan Kader kesehatan sebagai pemberdayaan masyarakat agar masyarakat paham tentang Hipertensi. Selain itu, masyarakat tidak rutin melakukan pemeriksaan tekanan darah. Kegiatan pengabdian ini dilakukan bertujuan untuk mengimplementasikan program berbasis masyarakat yang memfasilitasi masyarakat dalam membentuk kelompok masyarakat peduli Hipertensi dan menambah ilmu, serta perilaku yang baik tentang penatalaksanaan Hipertensi di Kec. Takeran Kabupaten Magetan. Metodologi kegiatan pengabdian ini adalah *one group pre post design* dengan pelatihan kelompok peduli hipertensi pada penderita hipertensi dan ibu-ibu PKK yang diukur pengetahuan sebelum dan sesudah pelatihan. Instrumen yang digunakan adalah kuisioner pengetahuan dan pengukuran tekanan darah. Hasil yang dicapai setelah melakukan penyuluhan yaitu mitra dalam hal ini PKK Kelurahan Takeran, Kabupaten Magetan yang mengikuti penyuluhan, memiliki Kader Antihipertensi, serta

* Andita Nur Wijayanti, andita.nurwijayanti@ukwms.ac.id

Pengetahuan mitra dalam hal ini peserta penyuluhan tentang cara pencegahan dan pengendalian hipertensi meningkat sebesar 44,62 % dari 48,88 % menjadi 93,5% setelah mengikuti penyuluhan.

Kata kunci : Hipertensi, Pemberdayaan masyarakat, Kader kesehatan

LATAR BELAKANG

Penyakit hipertensi menjadi masalah utama dalam kesehatan masyarakat di negara maju dan berkembang. Kenaikan kasus hipertensi yang semula adalah 639 juta kasus di tahun 2000, meningkat menjadi 1,15 miliar kasus di tahun 2025. Prevalensi hipertensi pada orang dewasa sebesar 6-15% dan 50% di antaranya tidak menyadari bahwa dirinya terkena hipertensi. Hipertensi merupakan penyebab kematian ketiga di Indonesia pada semua golongan umur dengan proporsi kematian sebesar 6,83%. Total penderita hipertensi di Jawa Timur sebesar 285.724 pasien (Jannah & Ernawaty, 2018).

Hal ini dikarenakan masih terdapat banyak pasien hipertensi yang belum mendapat pengobatan maupun yang sudah diobati akan tetapi tekanan darahnya belum mendekati normal, dan terdapat penyakit penyerta serta komplikasi yang dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas, yang menjadi tantangan bagi masyarakat untuk menanganinya. Hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan masyarakat terhadap pencegahan dan pengendalian hipertensi dengan baik. Dampak dari perilaku tersebut dapat membahayakan masyarakat sendiri, karena dapat menimbulkan komplikasi hingga kematian.

Untuk mencegah serta mengendalikan penyakit hipertensi maka perlu meningkatkan kesadaran masyarakat dengan cara promosi kesehatan salah satunya melalui penyuluhan kesehatan. Penyuluhan kesehatan sebenarnya serupa dengan pendidikan kesehatan, sebab keduanya berfokus pada perubahan perilaku yang diinginkan, yaitu perilaku sehat, sehingga mempunyai kemahiran mengenal masalah kesehatan dirinya, keluarga serta kelompoknya dalam meningkatkan kesehatannya (Widianingrum & Dewi, 2013). Mempromosikan tentang hipertensi ini penting agar masyarakat tahu mengapa tekanan darah yang meningkat berbahaya dan bagaimana cara mengambil langkah untuk mencegah ataupun mengendalikannya (WHO, 2013).

Adanya intervensi pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan tentang hipertensi dan praktik pencegahannya (Ozoemena et al., 2019)

Desa Takeran merupakan salah satu desa yang terletak di Kelurahan/Kecamatan Takeran Kabupaten Magetan. Desa ini masih jarang mendapatkan penyuluhan kesehatan khususnya tentang pencegahan dan pengendalian hipertensi. Sebagian besar masyarakat di lingkungan tersebut bekerja sebagai pegawai, dimana waktunya banyak di luar rumah, sehingga kepedulian terhadap kontrol tekanan darah masih terbilang rendah. Mengingat hipertensi sering disebut *silent killer*, karena penderita sering tanpa keluhan. Oleh karena itu, perlu mengadakan kegiatan penyuluhan tentang pencegahan dan pengendalian hipertensi di masyarakat desa tersebut. Pengetahuan yang baik setelah penyuluhan diharapkan dapat menghindari terjadinya penyakit hipertensi dan menghindari komplikasi bagi penderita hipertensi.

KAJIAN TEORITIS

Definisi

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu peningkatan tekanan darah di dalam arteri. Dimana Hiper yang artinya berebihan, dan Tensi yang artinya tekanan/tegangan, jadi hipertensi merupakan gangguan pada sistem peredaran darah yang menyebabkan kenaikan tekanan darah diatas nilai normal (Musakkar & Djafar, 2021). Seseorang dinyatakan hipertensi apabila seseorang memiliki tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan ≥ 90 untuk tekanan darah diastolik ketika dilakukan pengulangan (Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia, 2015).

Penyebab

Berdasarkan penyebab terjadinya, hipertensi terbagi atas dua bagian, yaitu :

1. Hipertensi Primer (Esensial)

Hipertensi primer sering terjadi pada populasi dewasa antara 90% - 95%. Hipertensi primer, tidak memiliki penyebab klinis yang dapat diidentifikasi, dan juga kemungkinan kondisi ini bersifat multifaktor. Hipertensi primer tidak bisa disembuhkan, akan tetapi bisa dikontrol dengan terapi yang tepat. Dalam hal ini, faktor genetic mungkin berperan penting untuk pengembangan hipertensi primer dan

bentuk tekanan darah tinggi yang cenderung berkembang secara bertahap selama bertahun-tahun.

2. Hipertensi Sekunder

Hipertensi sekunder memiliki ciri dengan peningkatan tekanan darah dan disertai penyebab yang spesifik, seperti penyempitan arteri renalis, kehamilan, medikasi tertentu, dan penyebab lainnya. Hipertensi sekunder juga bisa bersifat menjadi akut, yang menandakan bahwa adanya perubahan pada curah jantung (Bell, Twiggs, & Olin, 2015).

Beberapa penyebab hipertensi menurut (Musakkar & Djafar, 2021), antara lain:

1. Keturunan

Jika seseorang memiliki orang tua atau saudara yang mengidap hipertensi maka besar kemungkinan orang tersebut menderita hipertensi.

2. Usia

Sebuah penelitian menunjukkan bahwa semakin bertambah usia seseorang maka tekanan darah pun akan meningkat.

3. Garam

Garam dapat meningkatkan tekanan darah dengan cepat pada beberapa orang.

4. Kolesterol

Kandungan lemak yang berlebih dalam darah dapat menyebabkan timbunan kolesterol pada dinding pembuluh darah, sehingga mengakibatkan pembuluh darah menyempit dan tekanan darah pun akan meningkat.

5. Obesitas/kegemukan

Orang yang memiliki 30% dari berat badan ideal memiliki risiko lebih tinggi mengidap hipertensi.

6. Stress

Stres merupakan masalah yang memicu terjadinya hipertensi di mana hubungan antara stres dengan hipertensi diduga melalui aktivitas saraf simpatis peningkatan saraf dapat menaikkan tekanan darah secara intermiten (tidak menentu)(Anggriani et al., 2014).

7. Rokok

Merokok dapat memicu terjadinya tekanan darah tinggi, jika merokok dalam keadaan menderita hipertensi maka akan dapat memicu penyakit yang berkaitan dengan jantung dan darah.

8. Kafein

Kafein yang terdapat pada kopi, teh, ataupun minuman bersoda dapat meningkatkan tekanan darah.

9. Alkohol

Mengonsumsi alkohol yang berlebih dapat meningkatkan tekanan darah.

10. Kurang olahraga

Kurang berolahraga dan bergerak dapat meningkatkan tekanan darah, jika menderita hipertensi agar tidak melakukan olahraga berat.

Dampak

Hipertensi yang tidak teratasi, dapat menimbulkan komplikasi yang berbahaya menurut (Fandinata S, 2020):

a. Payah jantung

Kondisi jantung yang tidak lagi mampu memompa darah untuk memenuhi kebutuhan tubuh. Kondisi ini terjadi karena kerusakan pada otot jantung atau sistem listrik jantung.

b. Stroke

Tekanan darah yang terlalu tinggi bisa mengakibatkan pembuluh darah yang sudah lemah pecah. Jika hal ini terjadi pada pembuluh darah otak maka akan terjadi pendarahan pada otak dan mengakibatkan kematian. Stroke bisa juga terjadi karena sumbatan dari gumpalan darah di pembuluh darah yang menyempit.

c. Kerusakan ginjal

Menyempit dan menebalnya aliran darah menuju ginjal akibat hipertensi dapat mengganggu fungsi ginjal untuk menyaring cairan menjadi lebih sedikit sehingga membuang kotoran kembali ke darah.

d. Kerusakan penglihatan

Pecahnya pembuluh darah pada pembuluh darah di mata karena hipertensi dapat mengakibatkan penglihatan menjadi kabur, selain itu kerusakan yang terjadi pada organ lain dapat menyebabkan kerusakan pada pandangan yang menjadi kabur.

Hipertensi dapat menimbulkan kerusakan organ tubuh, baik secara langsung maupun tidak langsung. Beberapa penelitian menemukan bahwa penyebab kerusakan organ-organ tersebut dapat melalui akibat langsung dari kenaikan tekanan darah pada organ atau karena efek tidak langsung. Dampak terjadinya komplikasi hipertensi, kualitas hidup penderita menjadi rendah dan kemungkinan terburuknya adalah terjadinya kematian penderita akibat komplikasi hipertensi yang dimilikinya.

Penatalaksanaan

Ada dua terapi yang dilakukan untuk mengobati hipertensi yaitu terapi farmakologis dan terapi non farmakologis. Terapi farmakologis yaitu dengan menggunakan obat-obatan antihipertensi yang terbukti dapat menurunkan tekanan darah, sedangkan terapi non farmakologis atau disebut juga dengan modifikasi gaya hidup yang meliputi berhenti merokok, mengurangi kelebihan berat badan, menghindari alkohol, modifikasi diet serta yang mencakup psikis antara lain mengurangi stress, olah raga, dan istirahat (Kosasih dan Hassan, 2013).

METODE PENELITIAN

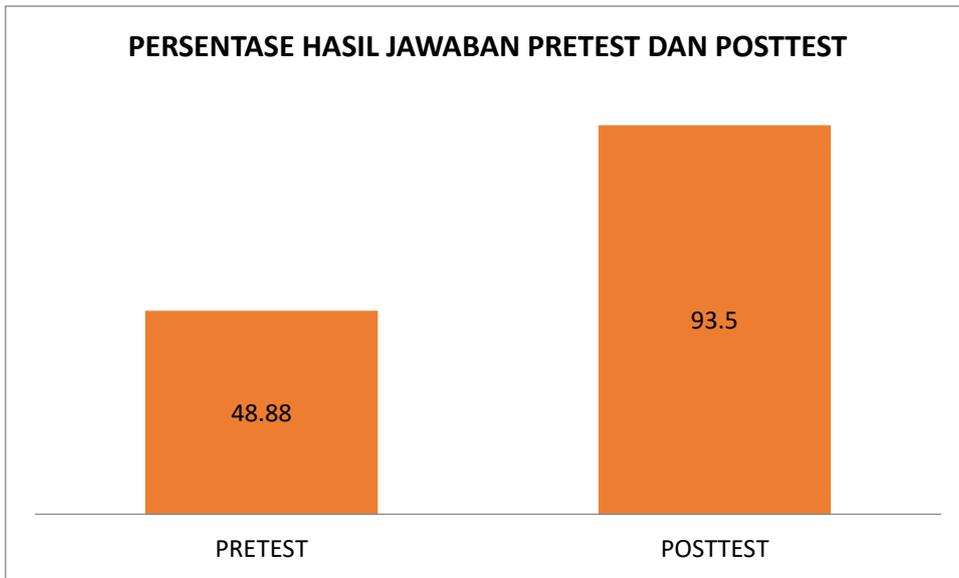
Metode penyuluhan yang diterapkan meliputi: 1) pengukuran pengetahuan ibu-ibu PKK tentang hipertensi; 2) penyuluhan hipertensi dengan menyebarkan leaflet; 3) diskusi aktif tanya jawab peserta. 4) pengukuran tekanan darah peserta. Pengukuran pengetahuan masyarakat desa Takeran dilakukan pada awal sebelum diberikan penyuluhan dan sesudah mendapatkan penyuluhan. Pengukuran ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan peserta tentang hipertensi. Hasil pengukuran sebelum penyuluhan digunakan sebagai gambaran pengetahuan awal yang akan dibandingkan dengan hasil pengukuran setelah mendapat penyuluhan. Pengukuran pengetahuan dilakukan dengan cara menjawab pertanyaan-pertanyaan seputar hipertensi.

Tahapan evaluasi pada kegiatan pengabdian ini mencakup: evaluasi penyuluhan serta evaluasi pemahaman tentang Hipertensi. Evaluasi penyuluhan kepada peserta mencakup evaluasi awal, evaluasi proses dan evaluasi akhir. Evaluasi awal dilakukan dengan memberikan *pre-test* kepada peserta penyuluhan, yang berisi pertanyaan-pertanyaan terkait dengan materi penyuluhan yang akan diberikan. Evaluasi proses dilakukan dengan melihat respon peserta melalui pertanyaan-pertanyaan yang diajukan ataupun umpan balik yang diberikan selama diskusi. Evaluasi akhir dilakukan dengan memberikan *post-test* kepada peserta dengan pernyataan yang sama dengan pertanyaan *pre-test*. Skor nilai *post-test* dibandingkan dengan skor nilai *pre-test*. Apabila nilai *post-test* lebih tinggi dari nilai *pre-test* maka kegiatan penyuluhan yang diberikan berhasil meningkatkan pengetahuan peserta penyuluhan. Hasil perbandingan ini dapat menjadi parameter keberhasilan peningkatan pengetahuan peserta setelah mendapatkan penyuluhan tentang Hipertensi. Di akhir sesi ditutup dengan pemilihan Kader Antihipertensi berdasarkan hasil pengukuran tingkat pengetahuan.

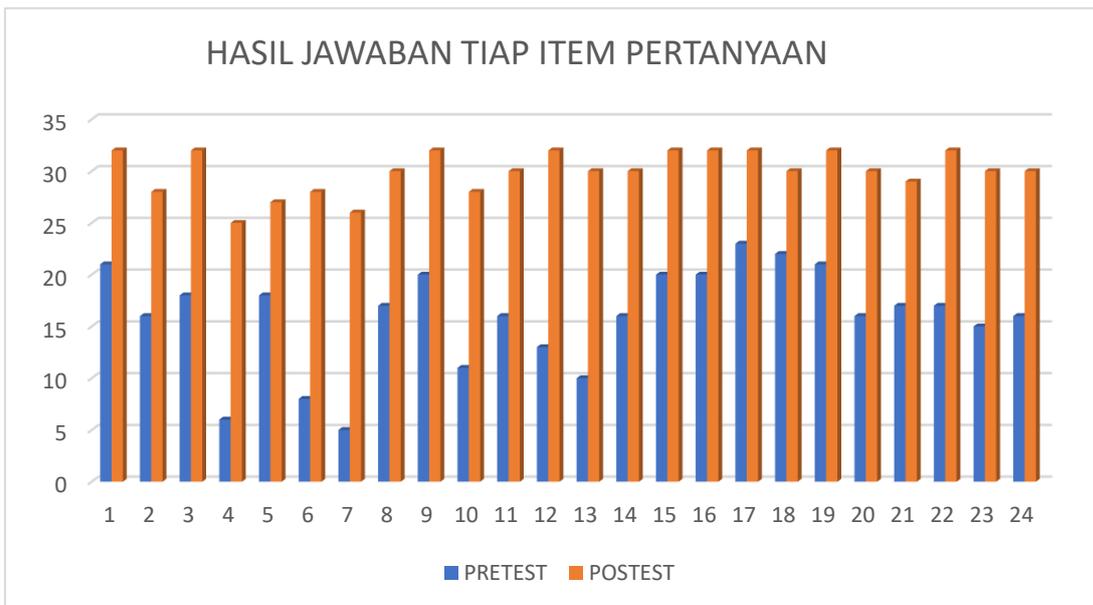
HASIL DAN PEMBAHASAN

Program pengabdian masyarakat ini memiliki tujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai cara mencegah dan mengendalikan hipertensi. Kegiatan ini diawali dengan pemberian *pre-test* dan diakhiri dengan pemberian *post-test* kepada peserta yang hadir untuk mengukur seberapa besar pemahaman masyarakat tentang pencegahan dan pengendalian hipertensi.

Sejumlah 40 orang yang diundang, terdapat 32 orang peserta yang turut hadir, 8 orang yang tidak hadir karena mendadak berhalangan. Sebelum kegiatan dimulai, setiap peserta diminta untuk mengerjakan *pre-test* terlebih dahulu. Setiap peserta akan mendapatkan leaflet yang berisi tentang hipertensi dan cara pencegahannya. Kemudian diberikan penyuluhan dengan menjelaskan bagaimana cara mencegah dan mengendalikan hipertensi. Setelah kegiatan penyuluhan selesai, peserta mengerjakan *posttest* dengan soal kuis yang sama. Berikut merupakan perbandingan hasil jawaban benar peserta *pretest* dan *posttest*:



Gambar 1. Diagram hasil jawaban benar peserta penyuluhan hipertensi



Gambar 2. Diagram hasil jawaban tiap item pertanyaan

Tabel 3 . Pengetahuan peserta secara umum sebelum dan sesudah test

| No | Kegiatan | % Jawaban Benar | % Jawaban Salah |
|----|-----------------|-----------------|-----------------|
| 1 | <i>Pretest</i> | 48,88 % | 51,12 % |
| 2 | <i>Posttest</i> | 93,5 % | 6,5 % |

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa jawaban benar pada *post test* 93,5%, 51,12 % lebih tinggi dibandingkan dengan jawaban benar pada *pre test*. Hasil tersebut memperlihatkan bahwa sebelum diadakannya kegiatan ini, tingkat pengetahuan masyarakat tentang pencegahan dan pengendalian hipertensi masih rendah. Tingkat kesalahan yang lebih kecil setelah dilakukan *post test* menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat semakin meningkat. Oleh karena itu nilai *post test* yang lebih tinggi daripada nilai *pre test* ini menjadi indikator bahwa kegiatan ini dikatakan berhasil.

Di akhir sesi ditutup dengan pemilihan Kader antihipertensi yang dilihat berdasarkan hasil nilai *pre-post test* tertinggi, serta keterampilan dalam berkomunikasi dan keterampilan pengukuran tekanan darah.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Kesimpulan yang diperoleh dari hasil pelaksanaan kegiatan kepada masyarakat yang berjudul “*Penyuluhan Kesehatan tentang Pencegahan dan Pengendalian Hipertensi terhadap Penderita Hipertensi dan IBU PKK Kelurahan/Kecamatan Takeran Kabupaten Magetan.*” adalah sebagai berikut:

1. Mitra dalam hal ini PKK Kelurahan Takeran, Kabupaten Magetan yang mengikuti penyuluhan, memiliki Kader Antihipertensi.
2. Pengetahuan mitra dalam hal ini peserta penyuluhan tentang cara pencegahan dan pengendalian hipertensi meningkat sebesar 44,62 % dari 48,88 % menjadi 93,5 % setelah mengikuti penyuluhan.

Saran

Berdasarkan hasil dari kegiatan ini adalah diperlukan kegiatan yang berkelanjutan dengan menambah peserta dan memperluas lingkup untuk mendapatkan Kader yang lebih banyak. Diharapkan bagi peserta dapat menerapkan pengetahuan yang telah diperoleh dalam lingkungan keluarga dan masyarakat. Hal ini dapat mendukung terwujudnya kesehatan pribadi maupun masyarakat dalam peningkatan kualitas kesehatan bagi masyarakat

UCAPAN TERIMA KASIH

Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang ikut serta membantu demi kelancaran kegiatan penyuluhan ini, terkhusus kepada Ibu PKK Kelurahan/Kecamatan Takeran Kabupaten Magetan yang telah memberikan ruang kepada penulis untuk bermitra dalam pelaksanaan kegiatan penyuluhan kesehatan tentang pencegahan dan pengendalian hipertensi.

DAFTAR REFERENSI

- Anggraini, D. 2014. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Laki-Laki Berusia 40–65 Tahun Di Puskesmas Bitung Barat Kota Bitung*. FKM Universitas Sam Ratulung
- Bell, K., Twiggs, J., & R. Olin, B. 2015. Hypertension: the Silent Killer: Updated JNC-8 Guideline Recommendations. *Alabama Pharmacy Association*.
- Fandinata, S. septi, & Ernawati, I. (2020). *Management terapi pada penyakit degeneratif (diabetes mellitus dan hipertensi) : mengenal, mencegah dan mengatasi penyakit degeneratif (diabetes mellitus dan hipertensi)*. Graniti.
- Jannah, L. M., & Ernawaty, E. (2018). The Relationship of Lifestyle with Hypertension in Bumiayu Kabupaten Bojonegoro. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 6(2), 157-165.
- Kosasih dan Hassan, I., (2013), Patofisiologi Klinik, Jakarta: Binarupa Aksara Publisher.
- Musakkar, & Djafar, T. (2021). Promosi Kesehatan: Penyebab Terjadinya Hipertensi (H. Aulia (ed.)). CV. Pena Persada.
- Ozoemena, E. L., etc (2019). Effects of A Health Education Intervention on Hypertension- Related Knowledge, Prevention and Self- care Practices in Nigerian Retirees: A Quasi-Experimental study. *Archives of Public Health*, 77(1): 116.<https://doi.org/10.1186/s13690-019-0349-x>

PERKI, 2015, *Pedoman Tatalaksana Hipertensi pada Penyakit Kardiovaskular*, edisi pert., Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia, Jakarta.

Riskiyah & Ermin R (2021). Pencegahan Penyakit Hipertensi melalui Penyuluhan Kesehatan dan Pelatihan Pengukuran Tekanan darah pada Kader PKK. Caradde: *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*. Volume 4. FKIK UIN Malang

WHO. (2013). *A global brief on Hypertension*. In *A global brief on Hypertension*.

Yulanda, G., & Lisiswanti, R. (2017). *Penatalaksanaan Hipertensi Primer*. Majority Volume 6, 25-33