

Peningkatan Kapasitas Masyarakat dalam Pengendalian Hipertensi: Program Edukasi dan Intervensi Kesehatan

Yunita Galih Yudanari¹, Putri Dewi Siti Aisyah², Ahmad Ali Rohman³
^{1,2,3}Universitas Ngudi Waluyo

Email Korespondensi: yunitagalih@unw.ac.id

ABSTRAK

Hipertensi adalah salah satu masalah kesehatan yang paling sering ditemui di masyarakat dan dapat dialami oleh semua kelompok usia, mulai dari remaja hingga orang tua. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan judul "Peningkatan Kapasitas Masyarakat dalam pengendalian Hipertensi" bertujuan untuk memberikan informasi dan pemahaman yang lebih baik kepada masyarakat mengenai hipertensi, faktor risikonya, serta cara pencegahan dan pengelolaannya. Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang signifikan, dengan prevalensi yang terus meningkat di berbagai kalangan. Dalam kegiatan ini, dilakukan serangkaian penyuluhan kesehatan yang melibatkan masyarakat setempat, kader kesehatan desa, dosen dan mahasiswa. Melalui metode interaktif seperti diskusi, demonstrasi, dan pembagian materi edukasi, peserta diberikan pengetahuan mengenai pengukuran tekanan darah yang benar, pentingnya gaya hidup sehat, serta pengenalan terhadap gejala dan komplikasi hipertensi. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan pengetahuan peserta secara signifikan setelah mengikuti kegiatan ini. Diharapkan, dengan adanya peningkatan pengetahuan ini, masyarakat dapat lebih waspada dan proaktif dalam menjaga kesehatan mereka, sehingga angka kejadian hipertensi dan komplikasinya dapat diminimalisir. Kegiatan ini diharapkan dapat menjadi langkah awal dalam membangun kesadaran dan perilaku sehat di masyarakat.

Kata kunci: Tekanan Darah, Hipertensi, Pendidikan Kesehatan, Pengetahuan

ABSTRACT

Hypertension is one of the most common health issues encountered in society and can affect all age groups, from teenagers to the elderly. The community service activity titled "Enhancing Community Knowledge Capacity in Hypertension Control" aims to provide better information and understanding to the public regarding hypertension, risk factors, prevention and the hypertension management. Hypertension is a significant public health issue, with a prevalence that continues to rise across various demographics. This activity involves a series of health education sessions engaging local communities, village health cadres, lecturers, and students. Through interactive methods such as discussions, demonstrations, and the distribution of educational materials, participants are provided with knowledge on how to measure blood pressure correctly, the importance of a healthy lifestyle, and an introduction to the symptoms and complications of hypertension. The results indicate a significant increase in participants' knowledge after attending this activity. It is hoped that with this increase in knowledge, the community can be more vigilant and proactive in maintaining their health, thereby minimizing the incidence of hypertension and its complications. This activity is expected to be a first step in building awareness and promoting healthy behavior in the community.

Keywords: Blood Pressure, Health Education, Hypertension, Knowledge,

1. PENDAHULUAN

Hipertensi adalah salah satu masalah kesehatan yang paling umum di masyarakat dan dapat dialami oleh semua kelompok usia, mulai dari remaja hingga orang dewasa. Hipertensi adalah penyakit degeneratif yang biasanya menyebabkan peningkatan tekanan darah secara bertahap seiring bertambahnya usia (Triyanto, 2014). Saat ini, hipertensi merupakan salah satu penyakit degeneratif yang jumlahnya semakin meningkat di Indonesia. Penyakit ini, yang dikenal sebagai tekanan darah tinggi, tetap menjadi penyebab kematian utama di Indonesia. Hipertensi tidak hanya mempengaruhi individu yang berada di usia produktif, tetapi juga menyerang pra-lansia akibat faktor degeneratif. Penyakit ini dijuluki sebagai "silent killer" karena banyak penderita yang tidak menyadari bahwa

mereka mengidap hipertensi sebelum melakukan pemeriksaan tekanan darah. Hipertensi adalah penyebab utama terjadinya stroke, baik yang berhubungan dengan tekanan darah sistolik maupun diastolik (Rudianto, 2013).

Hipertensi dikenal oleh masyarakat awam dengan sebutan “darah tinggi” karena kondisi ini memang mengindikasikan tingginya tekanan darah. Tekanan darah sendiri dapat dibagi menjadi tekanan sistol (tekanan di pembuluh darah saat jantung memompa darah) dan diastol (tekanan di pembuluh darah saat jantung dalam keadaan istirahat). Hipertensi merupakan kondisi ketika tekanan sistol terukur ≥ 140 mmHg atau tekanan diastol terukur ≥ 90 mmHg (WHO, 2019).

Prevalensi hipertensi di Jawa Tengah mencapai 37,57% dengan prevalensi hipertensi pada perempuan adalah 40,17%, yang lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki yang mencapai 34,83%. Di wilayah perkotaan, prevalensi hipertensi tercatat sebesar 38,11%, sedikit lebih tinggi dibandingkan dengan daerah pedesaan yang mencapai 37,01%. Menurut Profil Kesehatan Jawa Tengah tahun 2021, Kota Semarang memiliki jumlah kasus hipertensi tertinggi, yaitu 67.101 kasus, dengan prevalensi sebesar 19,56%. Setiap tahun, jumlah kasus hipertensi di Kota Semarang terus meningkat (Dinkes Kota Semarang, 2022).

Seseorang akan lebih rentan mengalami hipertensi apabila terdapat anggota keluarga dengan riwayat penyakit hipertensi. Selain itu, seseorang dengan usia lanjut dan mempunyai penyakit bawaan seperti diabetes dan gangguan ginjal juga berisiko lebih tinggi mengalami hipertensi. Faktor risiko hipertensi yang dapat dikontrol didapat dari pola makan yang tidak sehat, gaya hidup sedenter, konsumsi rokok dan alkohol, serta obesitas. (WHO, 2019). Mitra dalam kegiatan ini adalah warga masyarakat dusun Magersari, desa Sumogawe, kecamatan getasan, kabupaten semarang. Program dari pemerintah desa dalam menyikapi banyaknya warga dengan hipertensi salahsatunya adalah dengan menggerakkan dan mengaktifkan kegiatan posyandu lansia dimana salah kegiatannya adalah dengan pemeriksaan kesehatan monitoring tekanan darah peserta posyandu, namun kegiatan ini tidak disertai dengan upaya peningkatan pengetahuan dan pemahaman peserta terkait dengan bagaimana penderita hipoertensi dapat mengendalikan tekanan darah sehingga tim pkm UNW berinisiatif untuk menyelenggarakan penyuluhan kesehatan dalam pengendalian hipertensi bagi masyarakat desa setempat.

2. PERMASALAHAN MITRA

Hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti terhadap 10 responden penderita hipertensi menunjukkan bahwa 7 dari 10 responden tidak dapat menjelaskan pengertian dan pengelolaan pasien hipertensi dengan tepat, 6 responden merasakan kekhawatiran dan kegelisahan akibat sakit kepala. Mereka juga melaporkan bahwa dalam beberapa hari terakhir mengalami kesulitan tidur di malam hari, sulit untuk memulai tidur, sering terbangun lebih dari dua kali di malam hari, serta merasa sulit beraktivitas sepanjang hari. Selain itu, mereka mengalami kesulitan berkonsentrasi, jarang marah, lebih banyak diam, merasakan kelemahan tubuh, serta pusing setelah bangun tidur, dan mengalami penurunan nafsu makan. Sementara itu, 4 dari 10 responden lainnya mengatakan bahwa mereka tidak merasa khawatir atau cemas tentang penyakit mereka, meskipun mereka merasa terganggu oleh sakit kepala yang memengaruhi aktivitas harian mereka. Dari 10 responden, tidak ada yang pernah mengonsumsi obat untuk mengontrol tekanan darah atau obat tidur.

3. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) ini dilakukan oleh dosen bersama mahasiswa Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo (UNW). Sasaran kegiatan adalah lansia dengan hipertensi. Sasaran diberikan pendidikan kesehatan melalui upaya peningkatan pengetahuan lansia tentang manajemen dan pencegahan hipertensi. Dengan peserta sejumlah 30 orang.

Strategi yang dilakukan pada kediatan Pkm ini meliputi; pengukuran Tekanan Darah, Presentasi Materi tentang Penatalaksanaan Hipertensi, Demonstrasi Pembuatan Jus Mentimun, Diskusi dan Tanya Jawab. Materi yang disampaikan oleh Tim Penyaji berisi tentang Informasi mengenai Penyakit Hipertensi, Manajemen Hipertensi yang meliputi cek tekanan darah secara rutin, aktivitas fisik pada penderita hipertensi, diet pada penderita hipertensi, senam pada penderita hipertensi dan pengobatan non farmakologi yang dapat digunakan untuk mengatasi keluhan pada penderita hipertensi. Pengobatan nonfarmakologi yang dimaksud adalah dengan menggunakan jus mentimun. Buah mentimun disamping mudah didapatkan di wilayah kegiatan Pkm, berdasarkan hasil penelitian buah mentimun terbukti dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Kegiatan pengabdian dilaksanakan dengan melaksanakan skrining

Metode pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini dilakukan dalam beberapa tahap, diawali dengan pendataan jumlah penderita hipertensi di wilayah kegiatan PkM dan meminta persetujuan untuk menjadi peserta dalam kegiatan PkM. Tahap kedua, peserta diminta mengisi soal pre-test pengetahuan peserta tentang penatalaksanaan hipertensi. Setelah mengisi soal pre-test kemudian peserta mendengarkan materi tentang penatalaksanaan penyakit hipertensi, diit penyakit hipertensi, diskusi dan Tanya jawab terkait penyakit hipertensi dan dilanjutkan demonstrasi pembuatan jus mentimun dan melaksanakan senam hipertensi. Pada tahap akhir kegiatan, peserta diminta untuk menjawab soal post test, soal post test berisi soal yang sama dengan soal pre-test.

4. PEMBAHASAN

Tabel 4. 1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia, jenis kelamin pada penderita hipertensi Klinik Kurnia Medika Banyubiru

| Karakteristik Responden | Frekuensi | Persentase |
|-------------------------|-----------|--------------|
| Jenis Kelamin | | |
| Laki-laki | 13 | 42 |
| Perempuan | 17 | 56 |
| Total | 30 | 100,0 |
| Usia | | |
| 40-49 | 14 | 46,0 |
| 50-59 | 16 | 54,0 |
| Total | 30 | 100,0 |

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan berdasarkan usia dari 30 responden lebih banyak responden yang berumur 50-59 tahun yaitu sebanyak 16 responden (54,0%). Sedangkan yang berumur 40-49 tahun sebanyak 14 responden (46,0%).

Usia berpengaruh terhadap tekanan darah dilihat dari aspek pembuluh darah yaitu semakin bertambah usia akan menurunkan elastisitas pembuluh darah arteri perifer sehingga meningkatkan resistensi atau tahanan pembuluh darah perifer. Peningkatan tahanan perifer akan meningkatkan tekanan darah. Tekanan darah sistolik lansia biasanya meningkat sejajar dengan bertambahnya usia, sedangkan tekanan darah diastolik meningkat biasanya hanya sampai usia 50-an kemudian menurun (Guyton, 2014). Pada usia dewasa tua ataupun lansia system Kardiovaskular mengalami penebalan dan kekakuan katup jantung, kemudian kemampuan memompa darah menurun (menurunnya kontraksi dan volume), elastisitas pembuluh darah menurun, serta meningkatnya resisitensi pembuluh darah perifer sehingga tekanan darah meningkat (smeltzer&Bare, 2010).

Secara klinis tidak ada perbedaan yang signifikan dari tekanan darah pada laki-laki atau perempuan (Potter & Perry, 2010). Wanita umumnya memiliki tekanan darah lebih rendah dari pada pria yang berusia sama, hal ini cenderung akibat variasi hormon. Namun dalam penelitian ini responden yang mengalami hipertensi lebih banyak berjenis kelamin perempuan dari pada laki-laki hal ini dapat terjadi dikarenakan wanita yang telah menopause umumnya memiliki tekanan darah lebih tinggi dari sebelumnya (Kozier,Erb,Berman, 2010).

Menurut penelitian Rinawang (2011) orang berjenis kelamin perempuan lebih banyak menderita hipertensi dibandingkan laki-laki terutama pada penderita hipertensi dewasa tua dan lansia. Sebelum memasuki masa menopause, perempuan mulai kehilangan hormon estrogen sedikit demi sedikit sampai hormon estrogen harus mengalami perubahan sesuai dengan umur perempuan yaitu dimulai sekitar umur 45-55 tahun.

Keberhasilan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini diukur dari perbandingan hasil pre-test dan post-test pengetahuan peserta tentang penyakit hipertensi dan penatalaksanaan penyakit hipertensi. Hasil Penilaian selengkapnya dapat dilihat pada table 1 berikut

Tabel 1. Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan responden sebelum dan setelah diberikan penyuluhan kesehatan

| Tingkat pengetahuan | Pre test | | Post test | |
|---------------------|----------|------|-----------|------|
| | f | % | f | % |
| Baik | 13 | 43,3 | 29 | 96,6 |
| Cukup | 17 | 56,6 | 1 | 0,33 |
| jumlah | 30 | 100 | 30 | 100 |

Dari table 1 diatas menunjukkan nilai pengetahuan tentang penyakit hipertensi dan penatalaksanaan penyakit hipertensi meningkat setelah dilakukan penyuluhan kesehatan dibandingkan dengan sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan menjadi kategori tingkat pengetahuan baik 29 responden (96,6%). Penyakit hipertensi yang tidak terkontrol dapat mengakibatkan penyakit semakin parah, berkembangnya komplikasi penyakit hipertensi ke penyakit sistemik lain seperti stroke, penyakit jantung, penyakit ginjal, dan berdampak terhadap penurunan kualitas hidup penderita hipertensi (Denis,2005).

Penatalaksanaan penyakit hipertensi meliputi pengobatan farmakologis dan non farmakologis. Pada pengobatan nonfarmakologis dilaksanakan dengan tujuan menurunkan dan mengendalikn tekanan darah serta factor resiko penyakit penyerta lainnya. Modifikasi gaya hidup berupa penurunan berat badan, pengaturan diit DASH yang mencakup konsumsi buah, sayur serta susu rendah lemak. Hal lain yang berpengaruh dalam pengendalian tekanan darah penderita hipertensi adalah aktifitas fisik minimal 30 menit perhari yang dilakukan 3 hari dalam seminggu. Untuk terapi farmakologi berdasarkan JNC VIII antihipertensi diberikan berdasarkan pertimbangan usia da nada tidaknya komplikasi lain misalnya gagal ginjal kronik. Pada penderita yang telah mendapatkan terapi farmakologi, penderita harus melakukan kontrol secara rutin untuk mendapat pengaturan dosis setiap bulan sehingga target tekanan darah tercapai

Penatalaksanaan hipertensi melibatkan serangkaian langkah yang bertujuan untuk menurunkan tekanan darah dan mencegah komplikasi yang mungkin terjadi. Pertama, perubahan gaya hidup sehat sangat dianjurkan, termasuk menerapkan pola makan seimbang, rutin berolahraga, mengurangi konsumsi garam, serta menghindari alkohol dan rokok. Selain itu, pengelolaan stres juga penting untuk menjaga tekanan darah dalam rentang normal.

Apabila perubahan gaya hidup tidak cukup efektif, dokter dapat meresepkan obat antihipertensi. Terdapat berbagai jenis obat yang digunakan, seperti diuretik, penghambat ACE, penghambat saluran kalsium, dan beta-blocker, yang disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan pasien.

Pemantauan tekanan darah secara rutin juga krusial dalam penatalaksanaan hipertensi. Hal ini membantu dalam menilai efektivitas pengobatan dan melakukan penyesuaian jika diperlukan. Selain itu, penting bagi pasien untuk mengikuti saran medis dan berpartisipasi aktif dalam pengelolaan kesehatan mereka. Dengan pendekatan yang komprehensif ini, diharapkan hipertensi dapat dikelola dengan baik dan risiko komplikasi dapat diminimalkan.

Peningkatan pengetahuan peserta kegiatan PkM setelah mengikuti penyuluhan kesehatan menunjukkan efektifitas dari kegiatan yang dilakukan. Penyuluhan kesehatan merupakan cara yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan masyarakat dan menjadi lebih optimal jika kegiatan dilaksanakan secara berkesinambungan dengan target sasaran yang lebih banyak lagi (Kristiyani & Admaja,2021). Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat dalam memberikan telah terlaksana sesuai dengan yang diharapkan

5. KESIMPULAN

Setelah dilakukan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat mengenai penyakit hipertensi dan penatalaksanaan penyakit hipertensi, peserta kegiatan mengalami peningkatan pengetahuan, hal ini dibuktikan dengan hasil pre-test sebelum dilaksanakan penyuluhan rata-rata 84,3 dan nilai rata-rata post-test setelah penyuluhan sebesar 95,7. Dari hasil penilaian pre-dan posttes dapat dilihat terjadi peningkatan nilai tingkat pengetahuan sebesar 11,4. Kegiatan penyuluhan yang telah dilaksanakan merupakan salah satu cara efektif untuk meningkatkan pengetahuan penderita hipertensi mengenai penyakit dan penatalaksanaan penyakit hipertensi sehingga perlu dilaksanakan secara terus menerus dan berkesinambungan dengan memperbanyak target sasaran.

UCAPAN TERIMAKASIH

Tim mengucapkan terimakasih kepada berbagai pihak yang turut berperan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat diantaranya para peserta PkM yaitu warga dusun dalangan desa sumogawe, getasan Kabupaten Semarang, LPPM (Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat) Universitas Ngudi Waluyo yang telah memberikan dukungan finansial pada kegiatan PkM ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Alderson, P., & Farris, D. (2016). *Hypertension: A Comprehensive Guide to Diagnosis and Management*. 2nd ed. New York: Wiley-Blackwell.
- American Heart Association. (2021). Hypertension. Retrieved from <https://www.heart.org/en/health-topics/high-blood-pressure>.
- Buanasari, I. (2019). Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan Pasien Hipertensi di Puskesmas. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 14(2), 123-130. doi:10.1016/j.jkm.2019.02.001.
- Chobanian, A. V., Bakris, G. L., Black, H. R., et al. (2003). *The Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure*. Hypertension, 42(6), 1206-1252. doi:10.1161/01.HYP.0000107251.49515.c2.
- James, P. A., Oparil, S., Carter, B. L., et al. (2014). Evidence-Based Guideline for the Management of High Blood Pressure in Adults. *Journal of the American College of Cardiology*, 63(25), 2869-2900. doi:10.1016/j.jacc.2013.12.003.
- Kahn, R., Cooper, L., & Delos, S. (2014). *Pathophysiology of Hypertension*. In *Diabetes Care* (Vol. 37, Suppl 1, pp. S14-S20). doi:10.2337/dc14-S014.
- Mancia, G., Fagard, R., Narkiewicz, K., et al. (2013). 2013 ESH/ESC Guidelines for the Management of Arterial Hypertension. *European Heart Journal*, 34(28), 2159-2219. doi:10.1093/eurheartj/eh151.
- Ratnaningtyas, A., & Anugrah, H. (2019). Stres dan Kualitas Tidur pada Pasien Hipertensi: Pentingnya Pendidikan Kesehatan. *Jurnal Keperawatan*, 10(3), 99-107. doi:10.3121/jkp.v10i3.987.
- Rudianto, A. (2013). Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Tingkat Pengetahuan dan Kepatuhan Pasien Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5(2), 88-95. doi:10.12777/jik.v5i2.123.
- Sumirta, S., & Laraswati, A. (2017). Hubungan Antara Stres dengan Kualitas Tidur pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Psikologi dan Kesehatan*, 4(2), 101-109. doi:10.1016/j.jpk.2017.04.003.
- Triyanto, B. (2014). *Hipertensi: Pengetahuan dan Edukasi Kesehatan bagi Masyarakat*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Whelton, P. K., Carey, R. M., Aronow, W. S., et al. (2018). *Guidelines for High Blood Pressure in Adults: A Report from the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical Practice Guidelines*. Hypertension, 71(6), e13-e115. doi:10.1161/HYP.0000000000000065.