

Upaya Pengendalian Dan Pencegahan Hipertensi Melalui Pendidikan Kesehatan Dalam Pengaturan Pola Hidup Sehat

Winnellia Fridina Sandy Rangkuti¹, Sudarto¹, Sarliana Zaini¹, Ajeng Puspita Putri¹

¹Program Studi Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Pontianak

*winaskw_mkia@yahoo.com

Abstrak

Hipertensi di Indonesia menempati posisi kedua dari sepuluh penyakit terbanyak pasien rawat jalan dengan prevalensi 34% yang diukur pada orang dengan usia diatas 18 tahun di 34 provinsi Indonesia tahun 2018. Hipertensi dapat disebabkan oleh pola makan, konsumsi natrium yang tinggi dan kurangnya aktivitas fisik. Hal ini sering terjadi pada masyarakat yang tinggal di daerah perkotaan dan pesisir pantai. Dimana masyarakat sering mengonsumsi natrium yang cukup tinggi dengan kebiasaan kurang beraktivitas pada masyarakat perkotaan. Tujuan dari kegiatan ini adalah memberikan edukasi tentang hipertensi. Metode yang digunakan pada kegiatan ini dengan melakukan *test (pre test dan post test)*, sebelum dan sesudah penyuluhan dilakukan untuk menilai tingkat pengetahuan atau pemahaman masyarakat tentang penyakit hipertensi sebagai indikator keberhasilan dari suatu program promosi kesehatan. Hasil dari penyuluhan menunjukkan bahwa adanya peningkatan pengetahuan atau pemahaman masyarakat tentang hipertensi yaitu dari 30 menjadi 97 persen. Berdasarkan hasil penilaian ini diharapkan masyarakat dapat lebih memahami pengendalian dan mewaspadai hipertensi.

Kata kunci : Pengetahuan; Hipertensi; Penyuluhan.

Abstract

Hypertension in Indonesia occupies the second position of the ten most outpatient diseases with a prevalence of 34% measured in people over the age of 18 years in 34 provinces of Indonesia in 2018 (Rikesdas, 2018). Hypertension can be caused by diet, high sodium consumption and lack of physical activity. This often occurs in people living in urban and coastal areas. Where people often consume sodium that is quite high with less activity habits in urban communities. The purpose of this activity is to provide education about hypertension. The method of this activity is by conducting tests (pre test and post test), before and after counseling is carried out to assess the level of public knowledge or understanding of hypertension as an indicator of the success of a health promotion program. Counseling showed that there was an increase in public knowledge or understanding about hypertension, from 30 to 97 percent. Based on the results of this assessment, it is hoped that the public can better understand the control and be aware of hypertension.

Keywords : Knowledge; Hypertension; Counseling.

1. PENDAHULUAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu peningkatan abnormal tekanan darah dalam pembuluh arteri secara terus menerus dalam suatu periode. WHO dan The International Society of Hypertension (ISH) menetapkan bahwa hipertensi merupakan kondisi tekanan darah (TD) sistolik lebih besar dari

140 mmHg dan tekanan darah diastolic lebih besar 90 mmHg. Nilai ini merupakan hasil rerata minimal dua kali atau lebih kontak dengan petugas Kesehatan [1].

Pada tahun 2018, organisasi kesehatan dunia atau WHO mencatat bahwa sekitar 972 juta orang di dunia menderita hipertensi. Dan diperkirakan juga sebanyak 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasi. Berdasarkan Rikesdas (2018), ditemukan penyakit terbanyak di Indonesia adalah hipertensi (69.5%), stroke (50.2%), diabetes mellitus (6%), penyakit ginjal kronis (8.23%), penyakit jantung (4.6%) dan kanker (3.84%). Hingga penyakit menular seperti penyakit sistem pernapasan (ISPA, Pneumonia, dll) dan diare [2].

Di Indonesia, Hipertensi merupakan salah satu penyebab utama mortalitas dan morbiditas, sehingga tatalaksana penyakit ini merupakan intervensi yang sangat umum dilakukan di berbagai tingkat fasilitas Kesehatan. Penyakit hipertensi sering disebut sebagai “silent killer” karena bisa muncul tanpa gejala atau tanda-tanda peringatan, sehingga banyak yang tidak menyadarinya [3]. Komplikasi dari hipertensi yang parah dapat berupa arteri coroner, infark miokard, arteri perifer bahkan stroke bisa saja mengancam nyawa penderita sewaktu-waktu, apabila tidak ada tindakan preventif dan kuratif [3].

Hal ini dapat terjadi akibat dari kebiasaan buruk penderita hipertensi yang mengonsumsi makanan tinggi natrium, alkohol, rokok, mengalami obesitas, stress dan kurang melakukan aktivitas fisik [4].

Hasil observasi didapatkan hasil bahwa dari 142 responden 80 orang mengalami hipertensi. Hal ini terjadi karena warga tidak memperhatikan mengatur pola makan dan pola hidup dengan baik. Kejadian ini menjadi hal yang biasa bagi masyarakat desa dikarenakan kurangnya pengetahuan warga tentang penyakit. Melihat adanya fenomena ini, maka pengabdian ingin mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat terhadap penyakit hipertensi dengan menggunakan instrument pre-test dan post-test untuk menilai warga terkait penyakit hipertensi di Desa.

2. IDENTIFIKASI MASALAH

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh pengabdian, permasalahan hipertensi yang terjadi di masyarakat terjadi karena masyarakat sering mengonsumsi makanan tinggi natrium dalam jangka waktu yang panjang. Hasil prevalensi data baik melalui observasi, wawancara dan angket di dapatkan beberapa temuan penyakit salah satunya adalah hipertensi yang termasuk dalam penyakit degenerative dengan angka prevalensi yang tinggi dengan hasil observasi dari 142 orang penderita 80 orang mengalami hipertensi dengan berbagai faktor. Dari faktor-faktor yang diperoleh dari hasil wawancara dan observasi kebanyakan faktornya adalah masyarakat tidak menerapkan pola makan dan pola hidup sehat, serta masyarakat sering mengonsumsi makanan tinggi natrium. Dari masalah yang teridentifikasi maka pengabdian ini dilakukan menggunakan pendekatan keperawatan dengan memberikan Pendidikan Kesehatan di masyarakat desa. Selain itu pengabdian juga mendeteksi secara tepat baik secara preventif, promotif, kuratif dan rehabilitative. Adapun tujuan dari pengabdian ini adalah menginformasikan kepada masyarakat mengenai pengendalian dan pencegahan hipertensi melalui metode ceramah, tanya jawab, serta pemeriksaan Kesehatan untuk mengendalikan dan mencegah hipertensi.

3. METODOLOGI PELAKSANAAN

a. Persiapan

Adapun kegiatan yang dilaksanakan pada tahap persiapan antara lain:

- 1) Melakukan koordinasi dengan pihak terkait analisis suatu wilayah.
- 2) Melakukan kontrak waktu kegiatan kepada ketua RT dan masyarakat.
- 3) Mempersiapkan materi Pendidikan Kesehatan dan peralatan pendamping (LCD dan Laptop).

b. Pelaksanaan kegiatan

Kegiatan pelaksanaan pengabdian masyarakat dilaksanakan setelah semua pengkajian dan hasil observasi terkumpul, administrasi perizinan dan persiapan selesai dilakukan, kegiatan akan dilaksanakan di Desa Selakau Timur. Pelaksanaan pengabdian ini dilakukan dalam bentuk Pendidikan Kesehatan, pemeriksaan kesehatan, sosialisasi dan pendemonstrasian kepada tokoh masyarakat dan perwakilan masyarakat Desa Selakau Timur. Sebelum memulai pelaksanaannya dilakukan *pre-test*. Setelahnya dilakukan pemberian materi Pendidikan Kesehatan penyakit hipertensi, penyebab, klasifikasi, penanganan dan cara mencegah terjadinya penyakit hipertensi. Lalu dilakukan pelaksanaan *post-test*.

c. Pelaksanaan Evaluasi

Tahap pelaksanaan merupakan lanjutan dari tahap perencanaan, pengaplikasian dari tahap perencanaan dimana mengaplikasikan dari tahap perencanaan yang sudah dibuat bersama masyarakat dan merupakan upaya dari mengatasi masalah kesehatan yang ada. Selain itu untuk mengatasi masalah kesehatan yang ditemukan dalam perencanaan berdasarkan Analisa pada tahap pelaksanaan. Adapun pelaksanaannya yakni pemberian penyuluhan Pendidikan kesehatan dengan penyampaian langsung, selain itu, pemeriksaan kesehatan dengan instrumen observasi dan juga wawancara. serta minggu produktif, minggu produktif digunakan sebagai ajang olahraga sederhana dan menyenangkan.

Selain itu, pelaksanaan yang diberikan selain Pendidikan kesehatan mengenai pengaturan pola makan dan pola hidup dengan memberikan contoh makanan dan aktivitas yang dianjurkan dalam Kesehatan, hal ini dilakukan karena meningkatnya angka penderita hipertensi melalui observasi yang dilakukan disebabkan oleh pola makan dan menu makan yang tinggi natrium.

Evaluasi diarahkan pada program yang telah direncanakan, untuk melihat tingkat keberhasilan yang dicapai. Tahap evaluasi dilakukan dengan melihat bagaimana pengaturan pola makan dan menu makan memengaruhi tekanan darah.

d. Dokumentasi



Sumber: Diperoleh dari data primer

Gambar 1. Dokumentasi Kegiatan

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil kegiatan pengabdian masyarakat yang telah dilakukan dengan menggunakan *test (pre-test dan post-test)*, maka pengetahuan responden sebelum dan sesudah intervensi Pendidikan Kesehatan akan menilai tingkat pengetahuan atau pemahaman masyarakat tentang penyakit hipertensi sebagai indikator keberhasilan dari suatu program promosi kesehatan yang dilakukan di Desa Selakau Timur dikategorikan sebagai berikut.

Tabel 1. Karakteristik responden observasi berdasarkan usia

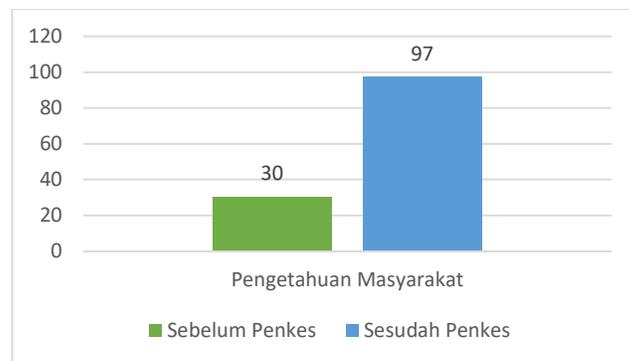
No.	Usia	Frekuensi	Persentase
1.	12-19 tahun	39 orang	27,4%
2.	20-25 tahun	23 orang	16,2%
3.	25-60 tahun	60 orang	42,3%
4.	>60 tahun	20 orang	14,1%
JUMLAH		142 orang	100%

Sumber: Diperoleh dari data primer observasi

Tabel 1. Karakteristik responden observasi berdasarkan Pendidikan

No.	Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Persentase
1.	Tidak Sekolah	19 orang	13,4%
2.	SD	73 orang	51,4%
3.	SLTP	20 orang	14%
4.	SLTA	24 orang	17%
5.	Sarjana	6 orang	4,2%
JUMLAH		142 orang	100%

Sumber: Diperoleh dari data primer observasi



Sumber: Diperoleh dari data primer

Gambar 2. Diagram Peningkatan Pengetahuan Responden

Pemberian edukasi Kesehatan bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan kepada masyarakat terkait dengan adanya penyakit degenerative yang terjadi di Desa Selakau Timur. Pemberian edukasi ini mencakup tentang Pendidikan Kesehatan pengendalian dan pencegahan hipertensi. Dimana masyarakat mengonsumsi makanan tinggi natrium dalam jangka panjang.

Pendidikan warga yang rata-rata hanya pada tingkat Sekolah Dasar juga memengaruhi pola pikir dan kesadaran tentang Kesehatan sehingga ada kemungkinan penyakit hipertensi terjadi karena faktor keturunan. Namun, setelah diberikan Pendidikan Kesehatan dan pemahaman lebih lanjut tentang hipertensi ini warga banyak yang antusias untuk bertanya terkait dampak dan penyebab serta cara mencegah dan mengendalikan hipertensi. Saat ditanyapun warga berpartisipasi aktif untuk menjawab, hal ini menunjukkan bahwa adanya ketertarikan dan kemauan untuk mengubah kebiasaan buruk menjadi perilaku hidup sehat.

Pendidikan Kesehatan dibagi menjadi 4 sesi penting yakni, pre-test, materi, tanya jawab dan post-test. Setelah dilakukan Analisa data dari keempat sesi didapatkan hasil pre-test warga terkait pengetahuan tentang penyakit hipertensi adalah baik 15 orang, 15 orang cukup, dan 103 orang lainnya kurang mengetahui. Kemudian pada sesi materi, dijabarkan secara singkat dan jelas dengan Bahasa yang mudah dipahami terkait hipertensi dengan hasil setelah pemaparan warga diminta untuk bertanya, keaktifan warga bertanya dihitung menjadi poin penting bahwa warga memiliki kesadaran untuk mengubah perilaku. Dan sesi post-test diberikan Ketika sudah dipaparkan materi terkait penyakit hipertensi. Didapatkan hasil pengetahuan baik 60 orang, cukup 37 orang, dan kurang 46 orang.

5. KESIMPULAN

Perawatan kesehatan masyarakat merupakan kesatuan dari praktek keperawatan dan kesehatan masyarakat dengan dukungan peran serta masyarakat secara aktif dan mengutamakan pelayanan promotif dan preventif secara berkesinambungan tanpa mengabaikan pelayanan kuratif dan rehabilitatif secara menyeluruh dan terpadu, yang ditunjukkan kepada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat sebagai kesatuan yang utuh melalui proses keperawatan untuk meningkatkan fungsi kehidupan manusia secara optimal, sehingga mandiri dalam melakukan upaya kesehatan.

Berdasarkan analisis hasil asuhan keperawatan komunitas di Desa Selakau Timur dapat disimpulkan:

- 1) Asuhan keperawatan komunitas merupakan salah satu alternatif pendekatan pemecahan masalah yang terjadi pada masyarakat dengan menggunakan proses keperawatan.
- 2) Kesehatan masyarakat ditentukan oleh hasil intraksi yang dinamis antara komunitas dilingkungan serata tenaga kesehatan yang melakukan tingkat pemecahan.
- 3) Masalah keperawatan yang di temukan di wilayah Desa Selakau Timur. Defisit kesehatan komunitas terkait dengan masalah Hipertensi, Perilaku kesehatan cenderung beresiko terkait masalah Hipertensi, Defisit pengetahuan gaya hidup sehat masyarakat terkait masalah Hipertensi, Serta Pemeliharaan kesehatan tidak efektif terkait pengaturan pola dan menu makan.
- 4) Intervensi yang diambil yaitu pemberian edukasi kesehatan hipertensi yang mana tindakan tersebut diimplementasikan pada kegiatan penyuluhan pendidikan kesehatan warga Desa Selakau Timur serta melakukan minggu produktif yang berisi periksa Kesehatan.

6. UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih tak terhingga kepada Poltekkes Kemenkes Pontianak, Puskesmas Selakau Timur, Desa Selakau Timur yang telah memfasilitasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, sehingga kegiatan dapat berjalan lancar sesuai tujuan yang diharapkan.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] 1. Nuraini, B. (2015). Risk Factors of Hypertension. *J Majority*, 4(5), 10–19.
- [2] Kemenkes. (2018). Laporan Nasional RISKESDAS. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- [3] Rakhmawati, S. (2014). faktor yang memengaruhi tekanan darah.
- [4] Ariyanti, R., Preharsini, I. A., & Sipolio, B. W. (2020). Edukasi Kesehatan Dalam Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Hipertensi Pada Lansia. *To Maega : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 74. <https://doi.org/10.35914/tomaega.v3i2.369>
- [5] Andalas, P. P. (2022). Faktor Risiko Hipertensi. Puskesmas Andalas Padang. www.puskesmasandalas.padang.go.id