



PERAN AKTIF KELUARGA DALAM MENGENDALIKAN PENYAKIT HIPERTENSI

Raudhotun Nisak ^{1*)}, Hamidatus Daris ²

^{1,2)} Program Studi Keperawatan Akademi Keperawatan Pemerintah Kabupaten Ngawi, Indonesia

*Corresponding author: nisak.arif@gmail.com

Abstrak

Penyakit hipertensi merupakan salah satu jenis penyakit kronis yang membutuhkan pengendalian jangka panjang. Pengendalian tersebut membutuhkan peran aktif keluarga dalam membantu penderita sehingga hipertensi dapat terkontrol. Oleh karena itu, upaya peningkatan kesadaran bagi masyarakat, perlu dilakukan untuk memberikan pemahaman tentang pentingnya peran aktif keluarga bagi pengendalian hipertensi. Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan peran aktif keluarga dalam mengendalikan hipertensi. Pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan kegiatan pendidikan kesehatan kepada penderita dan keluarga penderita hipertensi tentang penyakit hipertensi, pencegahan dan pengendaliannya. Sebanyak 56 peserta hadir dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini dan mengikuti kegiatan dengan antusias dari awal samapai akhir. Peran keluarga dalam pengendalian penyakit hipertensi sangat penting. Berbagai upaya pengendalian penyakit ini tidak bisa dilakukan oleh penderita sendiri, namun memerlukan bantuan keluarga dalam pengendaliannya.

Kata Kunci : Hipertensi, peran keluarga

Abstract

Hypertension is one type of chronic illnesses for which control section at the south at the provincial level requires long term. On the control of has required an active role the family in helping to dissolve the sufferer so that hypertension can be staying well under control. For that reason it is, the effort to enhance the awareness of the importance of for society as a whole , needs to be done to give the understanding of about the importance of an active role the family for on the control of hypertension. This activity is aimed to increase its active role of a family in control hypertension. Devotion the community this was done in educational activities to victims and family health sufferers hypertension about diseases hypertension , prevention and pengendaliannya. The result is as many as 56 participants has been present at the program and follow the activity under the enthusiastic from the beginning until the end.

The role of family in control of disease hypertension very important. Various efforts to control the disease this cannot be done by victims own, but need some help family in control.

Keywords: Hipertention, role of family

1. LATAR BELAKANG

Penyakit hipertensi adalah salah satu jenis penyakit tidak menular (PTM) yang menyumbang tingkat morbiditas dan mortalitas yang tinggi (Dharma & Sudhana, 2015). Hipertensi atau peningkatan darah di atas batas normal ini disebut sebagai the silent killer, karena dapat menyebabkan kematian tanpa disertai dengan gejala-gejala lebih dahulu sebagai peringatan bagi penderitanya. Selain itu, hipertensi juga berpotensi menimbulkan resiko komplikasi pada beberapa organ vital tubuh, seperti jantung (penyakit jantung koroner), otak (stroke), dan ginjal (gagal ginjal) (WHO, 2018). Prevalensi hipertensi di seluruh dunia mencapai 1,3 milyar penderita yang mengalami peningkatan dari tahun 200-2010 dengan jumlah penderita terbanyak berada pada Negara berkembang yakni sebanyak 75% (Bloch, 2016; Mills; 2016). Hasil Riset Kesehatan Dasar 2013 (Riskesdas) terhadap penduduk yang berusia ≥ 18 tahun, Indonesia berada pada posisi no 6 dari 10 kategori PTM. Sedangkan di Jawa Timur sendiri, prevalensi hipertensi juga masih cukup tinggi yaitu sebesar 26% dengan distribusi kota paling tinggi penderitanya yaitu kota Surabaya, yaitu sebesar 45.014 atau sebesar 10,43% (Kemenkes RI, 2013; Dinas Provinsi Jawa Timur; 2017).

Umumnya, pendeita hipertensi terjadi pada penderita dengan rentang usia lanjut, namun dewasa ini, penderita dengan kategori usia dewasa juga banyak yang mengalami hipertensi. Sebagaimana penelitian Kini dkk (2016) bahwa usia 20-30 tahun telah mengalami hipertensi sebesar 45,2%, hal ini dikaitkan dengan resiko diturunkannya penyakit ini pada anggota keluarganya serta faktor pola makan yang tidak tepat. Berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah, hipertensi dibedakan menjadi tiga, yaitu stadium satu, dua dan tiga. Apabila seorang tekanan sistoliknya 140 – 159 mmHg dan tekanan diastoliknya 90 – 99 mmHg maka disebut stadium I, tekanan sistoliknya lebih 160 mmHg dan diastoliknya lebih dari 100 mmHg disebut stadium II, dan tekanan sistoliknya lebih dari 180 mmHg dan tekanan diastoliknya lebih dari 116 mmHg disebut stadium III (Sustrani, 2014).

Dusun Cantel Desa Cantel Kecamatan Pitu terdiri dari 166 KK dengan distribusi penyakit terbesar yang dihadapi oleh lansia adalah hipertensi, yaitu sebanyak 22 %. Selama ini, tindakan yang dilakukan oleh warga khususnya dengan hipertensi adalah dengan memeriksakan diri ke Puskesmas jika mengalami keluhan, seperti kepala terasa berat atau pusing. Warga menyatakan tidak pernah melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin sebagai bentuk pengendalian atau kewaspadaan terhadap penyakit hipertensi yang dimiliki. Hanya kadang-kadang mengikuti senam lansia yang diprogramkan dari Puskesmas.

Pengendalian hipertensi membutuhkan peran aktif keluarga dalam membantu penderita sehingga hipertensi dapat terkontrol. Hal ini berkaitan dengan fungsi dasar dan tugas keluarga di bidang kesehatan. Salah satunya dengan memberikan perawatan pada keluarga di bidang kesehatan agar terpenuhi kebutuhan kesehatan keluarganya (Friedman et al; 2000). Peran antar anggota keluarga dalam hal kesehatan sangatlah besar, salah satunya pengendalian penyakit hipertensi. Sebagai salah satu jenis penyakit kronis, hipertensi membutuhkan pengendalian jangka panjang sehingga membutuhkan peran keluarga dalam pengendaliannya. Oleh karena itu, upaya peningkatan kesadaran bagi masyarakat, perlu dilakukan untuk memberikan pemahaman tentang pentingnya peran aktif keluarga bagi pengendalian hipertensi.

2. OBJEKTIF

Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan peran aktif keluarga dalam pengendalian hipertensi di Dusun Cantel Desa Cantel Kecamatan Pitu Kabupaten Ngawi.

3. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan ini merupakan bentuk kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan sasaran warga Dusun Cantel Desa Cantel Kecamatan Puskemas Pitu. Rangkaian kegiatan ini dilakukan selama 1 bulan di Dusun Cantel Desa Cantel Kecamatan Puskemas Pitu Wilayah Puskesmas Pitu Kabupaten Ngawi. Kegiatan pengabdian masyarakat diikuti oleh 56 orang dari total 60 undangan yang disebar. Melalui kegiatan ini, diharapkan terjadi peningkatan pemahaman atau pengetahuan tentang peran keluarga dalam mengendalikan penyakit hipertensi.

Pada tahap pelaksanaan, kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan metode ceramah dan tanya jawab. Adapun materi yang diberikan meliputi definisi, ciri-ciri, penyebab, cara pencegahan dan pengendalian penyakit. Instrumen yang digunakan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini berupa sound system, LCD, dan leaflet. Kegiatan ini dilakukan bersama dengan mahasiswa Akper Pemkab Ngawi sejumlah 6 mahasiswa. Kegiatan dilakukan dalam rentang 1 bulan yaitu pada tanggal 27 April - 23 Mei 2020 yang dimulai dari tahap persiapan sampai dengan evaluasi. Sasaran kegiatan pengabdian masyarakat ini sebanyak 60 warga baik yang meliputi penderita hipertensi, keluarga penderita hipertensi dan masyarakat umum.

4. HASIL DAN DISKUSI

Berdasarkan pada hasil survei pada warga dusun Cantel Desa Cantel diketahui hipertensi merupakan penyakit terbesar yang dihadapi oleh masyarakat dusun Cantel Desa Cantel. Selama ini, tindakan yang dilakukan oleh warga khususnya dengan hipertensi adalah dengan memeriksakan diri ke Puskesmas jika mengalami keluhan, seperti kepala terasa berat atau pusing. Warga menyatakan tidak pernah melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin sebagai bentuk pengendalian atau kewaspadaan terhadap penyakit hipertensi mereka. Hanya kadang-kadang mengikuti senam lansia yang diprogramkan dari Puskesmas.

Hal ini dapat dikatakan bahwa warga Dusun Cantel belum mengetahui bagaimana cara pengendalian hipertensi yang tepat bagi mereka. Pengetahuan ini penting bagi warga karena hipertensi dapat menyebabkan kematian secara mendadak (silent killer) karena terdiagnosis sejak dini atau akibat pengendalian yang tidak tepat sehingga telah menimbulkan berbagai penyakit komplikasi yang mematikan. Rendahnya pengetahuan tenaga kesehatan, pasien dan masyarakat tentang hipertensi dapat menjadi penyebab utama tidak terkontrolnya tekanan darah pada pasien hipertensi (Peltzer dkk, 2018). Untuk itu, hipertensi merupakan prioritas masalah yang harus ditangani dengan serius karena pada dasarnya hipertensi adalah penyakit yang dapat dikendalikan. Bentuk pengendalian tersebut tentunya tidak hanya menjadi tanggung jawab pribadi, namun menjadi tanggungjawab keluarga mengingat pengendalian penyakit ini tidak hanya pada terkait dengan obat saja, namun juga diet, pengelolaan stress, istirahat dan aktivitas yang membutuhkan peran aktif keluarga dalam pelaksanaannya. Keluarga sebagai unit terkecil dari masyarakat akan dapat melakukan peran dengan maksimal jika pengetahuan tentang PTM, salah satunya hipertensi memadai. Sebagaimana yang disampaikan Nuraeni dkk (2017) bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang yaitu pendidikan, pengetahuan dan pengalaman. Sehingga adanya pengetahuan hipertensi yang memadai maka peran dalam mengendalikan hipertensi di keluarganya juga dapat dilakukan dengan maksimal.

Masalah kesehatan utama yang terdapat di warga dusun Cantel yaitu hipertensi, maka dilakukan upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi dengan cara melakukan penyuluhan menggunakan metode ceramah. Materi penyuluhan yang disampaikan pada saat intervensi yaitu materi terkait hipertensi diantaranya definisi hipertensi, kasus hipertensi, klasifikasi hipertensi, komplikasi akibat hipertensi, penatalaksanaan dan pencegahan hipertensi. Dalam penyuluhan tersebut disampaikan bahwa hipertensi dapat disebabkan karena berbagai macam faktor resiko yang dapat diubah/dikendalikan dan yang tidak dapat diubah/dikendalikan (Kemenkes, 2014). Tindakan pendidikan kesehatan ini merupakan tindakan yang tepat bagi warga dusun Cantel untuk meningkatkan pengetahuan dan merubah perilaku dalam pencegahan pengendalian hipertensi. Pada prinsipnya, hipertensi dapat dikontrol dengan berbagai upaya menjaga gaya hidup, seperti mengurangi konsumsi garam maksimal 6 gram/hari, menjaga berat badan, mengurangi minuman berkafein dan alkohol, melakukan olah raga seperti berupa jalan, lari, jogging, bersepeda selama 20-25 menit dengan frekuensi 3-5x per minggu, istirahat cukup (6-8 jam) dan mengendalikan stress. Berbagai upaya tersebut dapat dilakukan dengan maksimal apabila ada peran keluarga dalam pelaksanaannya sehingga penderita juga termotivasi untuk tetap sehat karena banyak dukungan keluarga yang diberikan kepada mereka.

5. KESIMPULAN

Peran keluarga dalam pengendalian penyakit hipertensi sangat besar. Berbagai upaya pengendalian penyakit ini tidak bisa dilakukan oleh penderita sendiri, namun memerlukan bantuan keluarga dalam pengendaliannya. Upaya pengendalian ini dapat dimulai dengan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan penderita dan keluarga tentang pencegahan dan pengendalian penyakit hipertensi. Sebanyak 56 sasaran telah mengikuti kegiatan dari awal hingga selesai dengan antusias. Sasaran berkomitmen untuk senantiasa mengendalikan penyakit hipertensi, salah satunya dengan rutin melakukan pengendalian tekanan darah pada kader atau pelayanan kesehatan terdekat.

6. UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih disampaikan kepada Kepala Desa Cantel, kepala dusun Dusun Cantel, ibu-ibu kader dan warga Desa Cantel Wilayah Puskesmas Pitu yang telah membantu kegiatan terlaksananya program pengabdian masyarakat.

7. REFERENSI

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar RISKESDAS 2013. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. 2014. Riset Kesehatan Dasar RISKESDAS 2014. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI
- Bloch, M. J. 2016. Worldwide Prevalence of Hypertension Exceeds 1.3 Billion. *Journal of The American Society of Hypertension*,10(10):753- 754.
- Dharma, P. L. P. P., Sudhana, I. W. 2015. Gambaran Prevalensi dan Faktor Resiko Hipertensi Pada Penduduk Usia Produktif Di Desa Rendang, Kecamatan Rendang, Kabupaten Karangasem Periode Oktober Tahun 2013. *E-Jurnal Medika Udayana*, 4(1)
- Dinkes Provinsi Jawa Timur. 2017. Profil Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2016. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

- Friedman M and Marilyn. 2010. Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori & Praktek. Jakarta: EGC
- Kini S., Kamath V.G., Kulkarni M.M., Kamath A., Shivalli, S. 2016. Pre-Hypertension among Young Adults (20–30 Years) in Coastal Villages of Udupi District in Southern India: An Alarming Scenario. PLoS ONE, 11(4).
- Mills, K. T. 2016. Global Disparities of Hypertension Prevalence and Control: A Systematic Analysis of Population-Based Studies From 90 Countries. *Circulation*, 134 (6) : 441–450
- Peltzer, Karl dan Pengpid, Supa. 2018. The Prevalence and Social Determinants of Hypertension among Adults in Indonesia: A Cross-Sectional Population-Based National Survey. *Hindawi International Journal of Hypertension*, 1-9
- Sustrani. 2014. Tekanan Darah Tinggi (Hipertensi). Jakarta. Raja Grasindo Pers
- WHO. 2018. Global Health Estimates 2016: Deaths by Cause, Age, Sex, by Country and by Region, 2000- 2016. Geneva: World Health Organization.