



## **Edukasi dan Pendampingan Self Care Deteksi Dini Pasien Hipertensi Melalui Pengukuran Tekanan Darah di Banjarsari**

**Wahyudi<sup>1</sup>, Ani Kuswati<sup>2</sup>, Welas Haryati<sup>3</sup>, Widjijati<sup>4</sup>**

*<sup>1,2,3,4</sup> Program Studi Diploma III Keperawatan Purwokerto*

*Corresponding author: [ywahyu1969@gmail.com](mailto:ywahyu1969@gmail.com)*

### **Abstrak**

*Hipertensi merupakan masalah kesehatan yang penting dan salah satu penyakit kronis dengan angka kejadian dan berakibat timbulnya komplikasi, sehingga kasusnya terus meningkat dari waktu ke waktu. Begitu juga dengan yang terjadi pada Kabupaten Banyumas, banyak terjadi penyakit kronis yang di akibatkan oleh hipertensi. Salah satu faktornya adalah jumlah tenaga kesehatan yang terbatas sehingga membutuhkan keterlibatan kader kesehatan sebagai pemberdayaan masyarakat agar masyarakat paham tentang hipertensi. Kemudian penyebab lain, masyarakat tidak rutin melakukan pemeriksaan tekanan darah. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk mengimplementasikan program berbasis masyarakat sehingga masyarakat dapat mengelola kesehatannya utamanya penyakit hipertensi dan menambah ilmu serta perilaku yang baik tentang bagaimana mencegah dan menangani penyakit hipertensi di Kabupaten Banyumas. Metode yang dilakukan berupa ceramah menggunakan LCD Kegiatan perawatan diri meliputi: penimbangan berat badan, tinggi badan, dan body mass index/BMI) untuk skrining hipertensi, Kegiatan ini diikuti 30 orang penderita Hipertensi yang melakukan rawat jalan. Hasil Pretest pengetahuan responden reratan nilai pengetahuan ; 63,3. Hasil Post test reratan nilai pengetahuan 85,6. Sehingga terjadi peningkatan pengetahuan sebesar 22,3. Yang berarti bahwa tingkat pengetahuan mengalami kenaikan sebesar 35,23 %. Self care manajemen dengan kepatuhan minum obat antihipertensi, pola hidup sehat yaitu tidak merokok merupakan perubahan sikap dari penderita hipertensi yang merupakan perilaku positif. Berdasarkan hasil penyuluhan, pre, dan post test di kegiatan pengabdian masyarakat ini hasilnya sangat efektif. Terlihat dari antusias masyarakat saat diberikan edukasi tentang hipertensi dengan hasil evaluasi kegiatan mengalami peningkatan pengetahuan. Juga adanya kemandirian kader kesehatan tentang deteksi dini kasus hipertensi, dapat berdampak pada peningkatan derajat kesehatan masyarakat di Kabupaten Banyumas.*

**Kata-kata kunci :** *hipertensi, selfcare, tekanan darah.*

## **Abstract**

*Hypertension is an important health problem and one of the chronic diseases with a high incidence and resulting in complications, so cases continue to increase over time. Similarly to what happened in Banyumas district, many chronic diseases are caused by hypertension. One factor is the limited amount of health personnel that requires the involvement of health cadres to empower the public to understand about hypertension. Then another reason, people do not do routine blood pressure tests. This community service activity aims to implement community-based programs so that people can manage their health primarily hypertension and add knowledge and good behavior on how to prevent and treat hypertensive disease in Banyumas district. Self-care activities include weighting, height, and body mass index (BMI) for hypertension screening, followed by 30-hypertensive outpatient. Results of the Pretest knowledge of respondents of the value of knowledge 63,3. The results of the Pre-Test of Knowledge respondents were 63.3. Post-test results were 85.6. Therefore, there was an increase in knowledge by 22.3. Which means that the level of knowledge has increased by 35.23%. Self-care management with compliance taking antihypertensive drugs, a healthy lifestyle that is not smoking is a change in attitude of hypertensive patients that is positive behavior. Based on the research, pre, and posttest results in this community service activity, the results are very effective. It is evident from the enthusiasm of the public when given education about hypertension with the results of the evaluation of activities undergoing increased knowledge. In addition, the independence of the health cadres on early detection of cases of hypertension can have an impact on the improvement of public health levels in Banyumas District.*

**Key words :** *hypertension, self-care, blood pressure.*

### **1. LATAR BELAKANG**

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan yang serius. Umumnya terjadi tanpa gejala, sebagian besar pasien tidak merasakan apapun, walaupun T/D nya sistolikny sudah diatas 140 mmHg dan tekanan diastolikny 90 mmHg. Oleh karena penyakit hipertensi sering disebut pembunuh diam-diam atau the silent killer. Penyakit ini sering kali dapat menyebabkan kematian tanpa menimbulkan gejala lebih dahulu (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Penderita hipertensi perlu mengenali gejala dini dari peningkatan T/D, sehingga tindakan antisipasi dapat dilakukan.

Tindakan antisipasi untuk mengontrol hipertensi terdapat faktor risiko yang dapat dikontrol dan tidak dapat dikontrol. Faktor yang tidak dapat dikontrol meliputi umur, jenis kelamin, suku, stres, dan faktor genetik. Faktor yang dapat dikontrol : konsumsi garam berlebihan, kebiasaan merokok dan obesitas (Zikra et al., 2020). Berdasarkan hasil penelitian menyatakan bahwa terhadap hubungan antara konsumsi garam atau makanan yang asin dengan kejadian hipertensi (Asiah et al., 2022).

Penderita/ pasien hipertensi harus konsisten mengurangi konsumsi garam yaitu 3 gram/hari yang dapat menurunkan T/D sistolik 3,5 mmHg dan diastolik 2,1 mmHg. Pasien hipertensi juga disarankan untuk tidak merokok, karena merokok dapat merusak lapisan endotel pembuluh darah. Rokok mengandung nikotin dan karbondioksida sehingga elastisitas pembuluh darah berkurang, menimbulkan efek T/D meningkat. Hal ini menjelaskan kebiasaan merokok dapat mengakibatkan hipertensi (Retnaningsih et al., 2017).

Pencegahan hipertensi dapat dilakukan dengan olahraga, hal ini dikarenakan saat olahraga detak jantung serta pernafasan meningkat, tubuh akan menghasilkan senyawa beta endorphin yang menyebabkan rasa tenang, sehingga T/D menjadi terkendali (Windo, 2015). Obesitas juga dapat diminimalkan dengan olahraga yang teratur. Seseorang obesitas mempunyai daya pompa jantung dan sirkulasi volume darah lebih tinggi dibandingkan dengan orang yang mempunyai berat badan normal, sehingga mempunyai risiko terkena hipertensi dua hingga enam kali lebih tinggi (Nurchahyo, 2015).

Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang berbahaya karena dapat merusak beberapa organ penting dalam tubuh. T/D tinggi tidak dikontrol dengan baik, dapat mengakibatkan komplikasi misalnya angina dan serangan jantung, stroke, gagal jantung, kerusakan ginjal, dan masalah mata serta T/D tinggi yang persisten dapat pula menimbulkan masalah pada sistem sirkulasi (Palmer, 2007). Di dunia hampir 1 miliar atau 1 dari 4 orang dewasa menderita hipertensi.

Masalah hipertensi di Indonesia cenderung meningkat. Hasil Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2016 menunjukkan bahwa 27,5% penduduk menderita hipertensi dan meningkat mencapai 31,7% pada tahun 2007 (Darma Perbasya, 2022). Data Riset Kesehatan Dasar (RisKesDas, 2010) menyebutkan hipertensi sebagai penyebab kematian nomor 3 setelah stroke dan tuberkulosis, jumlahnya mencapai 6,8% dari proporsi penyebab kematian pada semua umur mengalami gagal ginjal. Komplikasi yang kemudian berujung pada kematian (Casmuti & Fibriana, 2023).

Prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 25,8% dari populasi pada usia 18. Data Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas penderita hipertensi (2018) sebesar 7.398 orang. Kasus tertinggi penyakit tidak menular tahun 2016 di Provinsi Jawa Tengah pada kelompok penyakit jantung dan pembuluh darah adalah rendah dibanding tahun 2015 (634.860 kasus/72,13%) (Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2016). Self care managemen mengacu pada kemampuan individu untuk mempertahankan perilaku mereka yang efektif meliputi penggunaan obat yang diresepkan, mengikuti diet dan olahraga, pemantauan secara mandiri

dan koping emosional dengan penyakit yang diderita (Wulandari et al., 2021). Self care management pasien hipertensi akan mempengaruhi tingkat kejadian komplikasi hipertensi.

Penelitian lain tentang pengaruh usia dan gaya hidup sehat pada resiko stroke, dijelaskan bahwa perilaku yang dapat dirubah seperti kebiasaan merokok, kurangnya aktivitas fisik dan diet yang tidak adekuat memiliki hubungan yang penting dengan hipertensi yang berpotensi terjadinya resiko stroke melalui mekanisme peningkatan T/D (Simbolon et al., 2018). Pada seseorang dengan hipertensi perubahan gaya hidup menjadi perilaku yang sehat dan medikasi adalah pendekatan yang efektif untuk manajemen yang efektif untuk mengurangi stroke.

Pelaksanaan selfcare penderita hipertensi dilihat tingkat pengetahuan tentang penyakit dan gejalanya, ketaatan dalam melaksanakan pengobatan, perubahan gaya hidup yang sehat, dan monitoring T/D (Prasetyorini & Sukei, 2020). Self-care penderita hipertensi terdiri dari monitoring T/D, mengurangi rokok, diet, manajemen berat badan, dan mengurangi konsumsi alkohol. Pelaksanaan pencegahan dan pengobatan pada hipertensi adalah dengan olahraga, menurunkan /mengendalikan berat badan, konsumsi alkohol, diet, mengurangi stress, dan berhenti merokok.

Hasil survei bulan Januari sampai Desember 2018, penderita hipertensi di Kabupaten Banyumas berjumlah 7725 orang. Puskesmas Banjarsari merupakan salah satu Puskesmas dengan pasien hipertensi terbanyak. Survey pendahuluan diperoleh jumlah pasien hipertensi tahun 2018 pada bulan Januari terdapat : 297, Februari: 285, Maret :310, April : 323, Mei; 289, Juni :210, Juli : 405, Agustus; 364, September ; 364, Oktober : 265 pasien, berarti dalam satu bulan terdapat kurang lebih 311 orang penderita hipertensi yang berobat di Puskesmas Banjarsari.

## **2. OBJEKTIF**

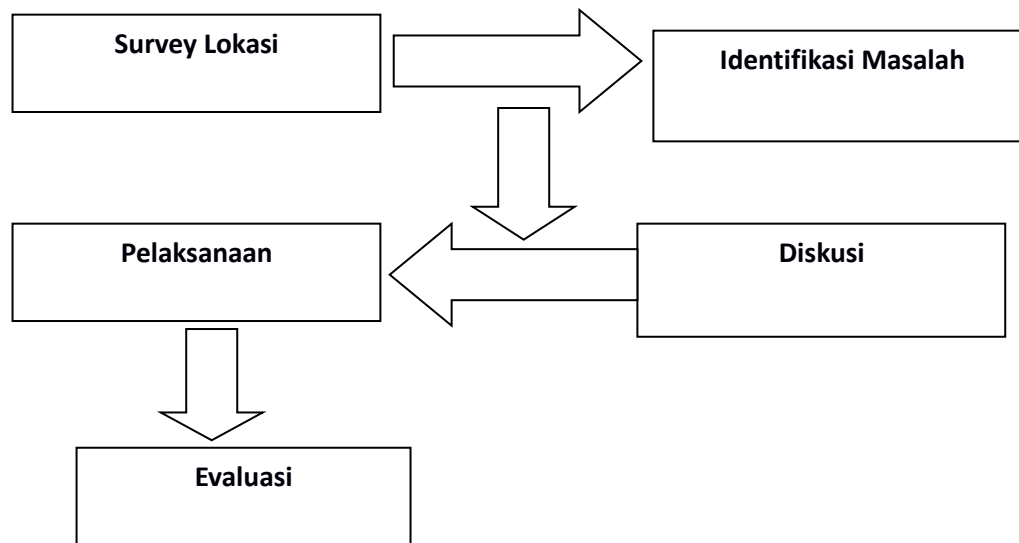
Tujuan studi kasus ini adalah untuk mengimplementasikan program berbasis masyarakat sehingga masyarakat dapat mengelola kesehatannya utamanya penyakit hipertensi dan menambah ilmu serta perilaku yang baik tentang bagaimana mencegah dan menangani penyakit hipertensi di Kabupaten Banyumas.

## **3. METODE PELAKSANAAN**

Metode pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan dalam bentuk pendidikan kesehatan tentang faktor risiko dan upaya pencegahan Hipertensi, masyarakat mau

menerapkan langkah-langkah secara mandiri *self care* sebagai upaya pencegahan terjadinya Hipertensi serta meminimalisir angka kejadian, dengan metode ceramah dan pemberian leaflet kemudian dilanjutkan dengan rangkaian tanya jawab dan diskusi.

Penyampaian materi dilakukan melalui metode ceramah dengan pertimbangan bahwa menyampaikan materi tentang kesehatan yang dilengkapi dengan beberapa gambar serta adanya kesempatan audien untuk bertanya dirasakan lebih efektif dalam meningkatkan pemahaman peserta. Adapun alur dari metode pengabdian dijabarkan sebagai berikut :



Gambar 1 Metode pengabdian Masyarakat

### Survei lokasi

Sebelum melaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat tim pengabdian terlebih dahulu melakukan survei lokasi, hal ini dimaksudkan untuk menggali permasalahan apa saja yang ada di lokasi tersebut sehingga dapat menentukan bentuk solusi yang dapat diberikan. Pada kegiatan ini tim pengabdian juga melakukan pertemuan dengan Tokoh masyarakat dan kader kesehatan, dan puskesmas untuk proses perizinan pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat yang akan dilaksanakan.

#### 1. Analisis masalah mitra

Berdasarkan survei yang telah dilakukan ditemukan berbagai permasalahan yang ada pada mitra pengabdian, salah satunya kurangnya pengetahuan tentang komponen *self care* yang merupakan faktor risiko utama terjadinya hipertensi.

#### 2. Diskusi

Tahapan selanjutnya tim pengabdian melakukan diskusi kembali dengan pihak terkait untuk menentukan waktu pelaksanaan, persiapan tempat, sarana dan prasarana yang

dibutuhkan dalam pelaksanaan kegiatan serta menentukan materi penyuluhan yang akan disampaikan oleh tim sebagai bentuk solusi dalam mengatasi permasalahan yang ditemukan.

3. Pelaksanaan kegiatan pengabdian Kegiatan pengabdian ini bertempat di Rumah Kader Kesehatan yang selalu digunakan untuk kegiatan yang bersesuaian. Kegiatan ini dimulai dengan pemberian materi terkait dengan penyakit tidak menular, komponen Hipertensi, faktor risiko dan upaya pencegahan Hipertensi dengan cara ceramah dan pembagian *leaflet* dilanjutkan dengan sesi diskusi tanya jawab terkait materi yang diberikan.



Gambar 2. Pelaksanaan Pengabdian Masyarakat

#### 4. HASIL DAN DISKUSI

Hasil yang dicapai menunjukkan Responden di dominasi para ibu / kaum perempuan. Hasil Pre test pengetahuan responden diperoleh rerata nilai pengetahuan ; 63,3. Hasil Post test responden rerata nilai pengetahuan 85,6. Sehingga terjadi peningkatan pengetahuan sebesar 22,3. Yang berarti bahwa tingkat pengetahuan mengalami kenaikan sebesar 22,3 %.

Hasil pengabdian masyarakat menegaskan adanya peningkatan pengetahuan responden setelah dilakukan penyuluhan kesehatan. Hal ini sejalan dengan Herawati (2020) yang menunjukkan hubungan tingkat pengetahuan masyarakat terhadap hipertensi dengan upaya minimalisir penyakit hipertensi pada UPTD di Puskesmas Pembantu Bergam Binjai menunjukkan hasil  $p.value = 0,001 < \alpha = 0,05$  yang artinya terdapat hubungan yang terlihat antara tingkat pengetahuan pasien hipertensi dengan upaya minimalisir hipertensi. Menurut (Barto Mansyah, 2021) hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan rerata nilai pengetahuan dan skor sikap yang bermakna antara kelompok intervensi yang diberikan perlakuan pendidikan kesehatan berupa audio visual dengan kelompok kontrol yang diberikan perlakuan pendidikan kesehatan dengan metode ceramah. Senada dengan penelitian



Han, H.R., et al (2015) tentang Hypertension Self-Care menegaskan bahwa pemberian edukasi self care untuk pasien hipertensi sangat penting dan membawa dampak positif dalam mempertahankan tekanan darah berada dalam rentang yang normal (Barto Mansyah, 2021).

Asumsi pengabdian bahwa pelaksanaan edukasi yang tepat dan berkelanjutan pada penderita hipertensi maka akan berdampak positif pada pola hidup dan kebiasaan pasien untuk menerapkan pola hidup sehat dalam menurunkan maupun menjaga agar tekanan darah tetap dalam rentang yang normal. Upaya peningkatan pengetahuan masyarakat melalui penyuluhan tentang penyakit hipertensi dan cara pengendaliannya dilaksanakan di Banjarsari Sokaraja. Mayoritas responden antusias terhadap proses penyuluhan. Hal tersebut ditandai dengan diskusi interaktif antara pemateri dan responden dan kader. Sebagian besar responden belum mengetahui tentang penyakit hipertensi dan cara pengendaliannya. Untuk itu, responden dan kader merasa terbantu dengan adanya penyuluhan dan leaflet yang kami sebar untuk panduan pemberian edukasi kepada masyarakat.

Selain dilakukan penyuluhan, diadakan pula demonstrasi pemeriksaan tekanan darah sebagai upaya peningkatan skill kader dalam melakukan deteksi dini dan penjangkaran kasus hipertensi. Kegiatan demonstrasi berlangsung sangat interaktif antara petugas pengabdian dan kader Posbindu. Kami bersama petugas kesehatan menekankan pentingnya mengetahui tekanan darah pada pasien hipertensi. Karena kondisi tekanan darah yang tidak terkontrol akan memperparah hipertensi. Kementerian Kesehatan RI memberikan acuan dalam pengendalian hipertensi melalui Pedoman Teknis Penemuan dan Tatalaksana Hipertensi. Kegiatan screening untuk mendeteksi hipertensi dan faktor risikonya dilakukan melalui kegiatan: wawancara, pengukuran tekanan darah. Kegiatan penemuan kasus (screening) Tatalaksana hipertensi meliputi non farmakologis dan farmakologis.

Tatalaksana non farmakologis meliputi modifikasi gaya hidup. Pola hidup sehat yang dianjurkan untuk mencegah dan mengontrol hipertensi adalah: gizi seimbang dan pembatasan gula, garam dan lemak (Dietary Approaches to Stop Hypertension), mempertahankan berat badan dan lingkar pinggang ideal, gaya hidup aktif, olah raga teratur, stop merokok dan membatasi konsumsi alkohol.

Hasil pengabdian ini meningkatkan pengetahuan masyarakat dengan metode yang lebih menarik sehingga meningkatkan kepercayaan diri kader untuk bisa berbagi kepada masyarakat tentang Kesehatan. Peran serta aparat pemerintahan juga sangat besar dalam mendukung kegiatan ini, sehingga kegiatan ini di buka langsung oleh kepala Desa Banjarsari.

Kesimpulan Dan Saran

Kegiatan pengabdian masyarakat Edukasi dan Pendampingan Self Care Deteksi Dini Pasien Hipertensi Melalui Pengukuran Tekanan Darah di Banjarsari terlaksana dengan baik. Tingkat keberhasilan terlihat dari peningkatan pengetahuan yang signifikan antara sebelum dan setelah edukasi dilakukan. Begitu pula dengan keterampilan kader Posyandu terlihat ada peningkatan setelah diberikan pelatihan mengenai pengukuran tekanan darah.

Pengembangan program pengabdian khususnya terkait upaya pengendalian hipertensi akan terus dikembangkan untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal dalam melakukan deteksi dini penemuan kasus hipertensi dan pengendalian hipertensi pada masyarakat.

## **5. KESIMPULAN**

Kegiatan pengabdian masyarakat ini hasilnya sangat efektif. Terlihat dari antusias masyarakat saat diberikan edukasi tentang hipertensi dengan hasil evaluasi kegiatan mengalami peningkatan pengetahuan. Juga adanya kemandirian kader kesehatan tentang deteksi dini kasus hipertensi, dapat berdampak pada peningkatan derajat kesehatan masyarakat di Kabupaten Banyumas.

## **6. UCAPAN TERIMA KASIH**

Pengabdi mengucapkan banyak terima kasih kepada Tim JCHD yang telah memberikan kesempatan untuk menerbitkan hasil karya kami guna kebermanfaatannya.

## **7. REFERENSI**

- Asiah, N. A., Majid, R., & Akifah, A. (2022). Hubungan Konsumsi Makanan Asin, Merokok, Aktivitas Olahraga Dan Stres Dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari Tahun 2020. *Jurnal Wawasan Promosi Kesehatan*, 2(3), 82–89. <https://doi.org/10.37887/jwins.v2i3.29382>
- Barto Mansyah, F. R. (2021). The Effectiveness of Audio - Visual Health Education Media on Diet on The Level of Knowledge and Attitude of Adolescent in the Prevention of Type 2 Diabetes Mellitus. *Media Keperawatan Indonesia*, 4(1), 1–8.
- Casmuti, & Fibriana, A. I. (2023). Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang Casmuti. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 7(1), 123–134. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia>
- Darma Perbasya, S. T. (2022). Hubungan Hipertensi Terhadap Stroke. *Jurnal Ilmu Kesehatan*



- Indonesia (JIKSI), 2(2), 109–113. <https://doi.org/10.57084/jiksi.v2i2.775>
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Hipertensi. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 1. <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/hipertensi-penyakit-jantung-dan-pembuluh-darah/page/28/klasifikasi-hipertensi>
- Nurcahyo, F. (2015). Kaitan Antara Obesitas Dan Aktivitas Fisik. *Medikora*, 1, 87–96. <https://doi.org/10.21831/medikora.v0i1.4663>
- Prasetyorini, H., & Sukesni, N. (2020). Pemberdayaan Kelompok Peduli Hipertensi Sebagai Upaya Peningkatan .... 2, 58–65.
- Retnaningsih, D., Kustriyani, M., & Sanjaya, T. (2017). Perilaku Merokok Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia (Smoking Behavior With Hypertension in the Elderly). *Prosiding Implementasi Penelitian Pada Pengabdian Menuju Masyarakat Mandiri Berkemajuan*, 122–130.
- Simbolon, P., Simbolon, N., & Siringo-ringo, M. (2018). Faktor merokok dengan kejadian stroke. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 4(1), 18–25. <http://www.jurnal.poltekkesmamaju.ac.id/index.php/m/article/view/53>
- Windo, W. D. (2015). Menurunkan Tekanan Darah Pada Lansia Melalui Senam Yoga. *Jurnal Olahraga Prestasi*, 11, 77.
- Wulandari, S., Herliawati, & Rahmawati, F. (2021). Hubungan Pengetahuan Dan Self Care Management Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Indralaya. *Proceeding Seminar Nasional Keperawatan*, 1(7), 140–148.
- Zikra, M., Yulia, A., & Tri Wahyuni, L. (2020). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi. *Jurnal Amanah Kesehatan*, 2(1), 1–11. <https://doi.org/10.55866/jak.v2i1.33>