



Skrinning Tekanan Darah Sebagai Upaya Pencegahan Hipertensi Pada Lansia Di Kelurahan Berkoh, Purwokerto Selatan

¹Adiratna Sekar Siwi, ²Tri Sumarni, ³Arif Imam Hidayat

^{1,2} Program Studi Keperawatan Program Sarjana, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa, Indonesia

³Jurusan Keperawatan,, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Jenderal Soedirman, Indonesia

Email: adiratnasiwi@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan salah satu Penyakit Tidak Menular (PTM) yang paling sering terjadi di dunia dan menjadi faktor risiko kematian utama. Penyakit tidak menular muncul dari kombinasi faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi dan faktor risiko yang dapat dimodifikasi. Faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi oleh individu adalah usia, jenis kelamin, dan genetika. Faktor risiko yang dapat dimodifikasi adalah faktor yang dapat diubah melalui kesadaran individu itu sendiri dan intervensi sosial. Upaya meningkatkan kesadaran pasien agar tekanan darah terkontrol dan terjadi penurunan gejala, dapat dilakukan dengan pemberian pendidikan kesehatan. Upaya kesehatan tersebut terfokus pada upaya peningkatan perilaku sehat, pendorong perilaku yang menunjang kesehatan, pencegahan penyakit, pengobatan dan pemulihan penyakit.

Tujuan: Melalui program pengabdian ini diharapkan masyarakat lansia mengetahui tekanan darah serta meningkatkan pengetahuan tentang pencegahan hipertensi secara dini.

Metode: Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah ceramah, diskusi dengan menggunakan media poster dan pengukuran tekanan darah. Kegiatan ini diikuti oleh kelompok davis desa Berkoh, berjumlah 37 orang.

Hasil: Hasil pengukuran tekanan darah didapatkan sebagian besar tekanan darah dalam kategori normal sebanyak 23 peserta (62,2%), namun ada sebagian kecil peserta yang mengalami pre hipertensi sebanyak 8 orang (21,6%), hipertensi grade 1 sebanyak 2 orang (5,4%) serta hipertensi grade 2 sebanyak 4 orang (10,8%).

Kesimpulan: Pengabdian kepada masyarakat ini telah berhasil mencapai tujuan utama yaitu meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang penyakit hipertensi dan bagaimana tatalaksana non farmakologi penyakit ini, sehingga adanya perubahan perilaku dalam hal diet dan aktivitas untuk menurunkan tekanan darah dan pengetahuan yang meningkat.

Keyword: hipertensi, skrinning, edukasi

Abstract

Background: Hypertension, also known as high blood pressure, is one of the world's most common noncommunicable diseases (NCDs) and a major cause of death. Non-communicable diseases are caused by a combination of modifiable and non-modifiable risk factors. Age, gender, and genetics are risk factors that cannot be changed by an individual. Modifiable risk factors are those that can be altered by a person's own awareness and social intervention. Health education can be used to raise patient awareness so that blood pressure can be controlled and symptoms can be reduced. These health initiatives are aimed at improving healthy behaviour, encouraging health-promoting behaviour, disease prevention, treatment, and recovery.

Objective: It is hoped that by participating in this service programme, the elderly will gain a better understanding of blood pressure and how to prevent hypertension.

Methods: Lectures, discussion using poster media, and blood pressure measurements are among the techniques used in this activity. A group of 37 people from Berkoh village came to participate in this activity.

Results: The majority of the blood pressure measurements revealed that 23 participants (62.2%) had normal blood pressure, but there were a small number of participants who had pre-hypertension (8 people (21.6%), grade 1 hypertension (2 people (5.4 percent), and hypertension grade 2 (4 people) (10.8 percent).

Conclusion: This community service was successful in achieving its main goal of increasing knowledge and understanding about hypertension and how to treat non-pharmacological diseases, resulting in a change in diet and activity behaviour to lower blood pressure and increase knowledge.

Keywords: education, hypertension, screening

1. LATAR BELAKANG

Penyakit Tidak Menular (PTM) salah satu penyakit yang menjadi faktor utama penyebab kematian terbesar yaitu 36 juta (63%) dari total kejadian kematian diseluruh dunia (WHO, 2010). Di Indonesia penyebab kematian akibat akibat PTM mengalami peningkatan dari 41,7% menjadi 59,5%. Tingginya prevalensi penyakit tidak menular akibat penyakit kardiovaskular paling banyak yaitu sebanyak 17,3 juta orang per tahun, kanker (7,6 juta), penyakit pernafasan (4,2 juta), dan Diabetes Mellitus (DM) sebanyak (1,3 juta). Empat perilaku seperti penggunaan tembakau, konsumsi alkohol, pola makan yang buruk, dan kurangnya aktivitas fisik merupakan perilaku yang menjadi faktor risiko dan berhubungan erat dengan empat penyakit tidak menular utama (penyakit kardiovaskuler, kanker, penyakit pernapasan kronis, dan diabetes) yang mencapai 80% menyebabkan kematian dari kelompok penyakit tidak menular (Kemenkes, 2017).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang paling sering terjadi di dunia dan menjadi faktor risiko kematian utama (AHA,

2013). Hipertensi bertanggung jawab terhadap 45% kematian akibat penyakit jantung dan 51% kematian akibat stroke (WHO, 2013). Penyakit tidak menular muncul dari kombinasi faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi dan dapat dimodifikasi. Faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi adalah usia, jenis kelamin, dan genetika. Faktor risiko yang dapat dimodifikasi adalah faktor yang dapat diubah melalui kesadaran individu itu sendiri dan intervensi sosial (Alifariki, 2015).

Hipertensi disebut sebagai *silent killer*. Proses penyakit ini sangat perlahan dan bahkan hipertensi bisa tidak menunjukkan gejala sampai terjadinya kerusakan organ (Kemenkes, 2014). Tanda dan gejala hipertensi awal yang menyerupai gejala penyakit lain diantaranya adalah nyeri kepala, berat dan kaku di tengkuk, dada berdebar-debar, gelisah, pandangan kabur dan mudah lelah (Prince, 2012).

Hipertensi yang tidak terkontrol dapat memicu timbulnya komplikasi kardiovaskuler, stroke, penyakit jantung, penyakit ginjal dan kebutaan (James, 2014). Berdasarkan hasil penelitian, angka kematian di dunia akibat komplikasi hipertensi mencapai 9,4 juta setiap tahunnya (WHO, 2013).

Tingginya kejadian dan kematian akibat PTM menjadikan pengendaliannya penting dilakukan. Pencegahan secara dini membuat pengendalian PTM lebih baik. Penyuluhan, pemeriksaan serta surveilans faktor risiko PTM merupakan bentuk upaya kesehatan dalam mencegah peningkatan prevalensi penyakit tidak menular (Indriyawati, dkk, 2018). Dalam meningkatkan kesadaran pasien agar tekanan darah terkontrol dan terjadi penurunan gejala, dapat dilakukan dengan pemberian pendidikan kesehatan. Upaya kesehatan tersebut terfokus pada upaya peningkatan perilaku sehat, pendorong perilaku yang menunjang kesehatan, pencegahan penyakit, pengobatan dan pemulihan penyakit (Notoatmodjo, 2012).

Pengetahuan PTM tentang hipertensi perlu diberikan agar dapat meningkatkan pengetahuan dan kewaspadaan masyarakat terhadap PTM melalui penyebaran informasi secara efektif. Sekelompok ibu-ibu belum memahami benar mengenai bagaimana menyikapi tentang penyakit tidak menular seperti hipertensi. Informasi kesehatan dari pemeriksaan faktor risiko PTM dalam menggambarkan pola penyakit secara akurat sangat penting untuk menjadi dasar penentuan prioritas dalam pengambilan keputusan pencegahan serta pengendalian PTM.

2. METODE

Program pengabdian kepada masyarakat melalui metode penyuluhan, diskusi, dan pengukuran tekanan darah. Jumlah peserta yang mengikuti kegiatan ini berjumlah 37 orang yang terdiri warga lansia di kelurahan Berkoh, Purwokerto Selatan. Metode pelaksanaan dalam pengabdian masyarakat ini dengan memberikan materi tentang pengetahuan hipertensi (tanda gejala serta pencegahan) serta melakukan pengukuran tekanan darah.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Analisa data dari kegiatan yang sudah dilakukan sebagai berikut:

a) Gambaran tekanan darah

Tabel 1: Distribusi hasil pengukuran tekanan darah pada kelompok lansia di kelurahan Berkoh, Purwokerto Selatan, April 2021

Kategori	Keterangan	F	%
Normal	Sistolik \leq 120 mmHg Diastolik \leq 80 mmHg	23	62,2
Pre hipertensi	Sistolik 120-139 mmHg Diastolik 80-90 mmHg	8	21,6
Hipertensi grade 1	Sistolik 140-159 mmHg Diastolik 90-99 mmHg	2	5,4
Hipertensi grade 2	Sistolik \geq 160 mmHg Diastolik \geq 110 mmHg	4	10,8
Total		37	100

Kegiatan skrining hipertensi dan edukasi tentang hipertensi yang diikuti 37 peserta. Pelaksanaan kegiatan diawali dengan pemberian edukasi tentang edukasi serta pencegahan hipertensi dengan CERDIK kemudian dilanjutkan dengan pengukuran tekanan darah. Berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah didapatkan sebagian besar tekanan darah dalam kategori normal sebanyak 23 peserta (62,2%), namun ada sebagian kecil peserta yang mengalami pre hipertensi sebanyak 8 orang (21,6%), hipertensi grade 1 sebanyak 2 orang (5,4%) serta hipertensi grade 2 sebanyak 4 orang (10,8%)

Hasil skrining lainnya yang didapatkan dari wawancara saat kegiatan juga menunjukkan beberapa faktor yang dapat menyebabkan munculnya hipertensi seperti faktor keturunan, konsumsi makanan yang asin, konsumsi goreng-gorengan serta kurangnya olahraga. Menurut Carey (2018) bahwa faktor genetik memiliki kecenderungan tidak dapat dirubah pada pasien hipertensi dan dapat membawa risiko *Cardiovaskuler Disease* (CVD) seumur hidup, namun risiko terjadi hipertensi dapat dimodifikasi dan sebagian besar dapat dicegah dari faktor lingkungan atau gaya hidup

utama. Susilo (2011) menjelaskan jenis makanan yang menyebabkan hipertensi yaitu makanan siap saji yang mengandung bahan pengawet, garam tinggi, kelebihan konsumsi lemak. Menambahkan dari Flynn, Ingel, dkk (2013) bahwa kebiasaan yang tidak sehat seperti pola makan yang tinggi kolesterol/ lemak, garam, kurang olahraga, obesitas serta stres berpengaruh terhadap munculnya tekanan darah.

Tatalaksana dengan non farmakologi terapi, termasuk didalamnya adopsi gaya hidup sehat merupakan bagian dari manajemen pada pasien dengan hipertensi. Penurunan berat badan terbukti menurunkan tekanan darah dengan penurunan tekanan darah sistolik lima sampai 20-mm Hg per 10-kg penurunan berat badan. Pengurangan asupan natrium (2 menjadi 8 mm Hg) 19–21 dan aktivitas fisik reguler (4 hingga 9 mm Hg) (Kelley & Kelley, 2000; Whelton, Chin, Xin & He, 2002). Gejala hipertensi menjadi *warning signal* pada penyandang hipertensi. Orang dengan tekanan darah tinggi tidak memiliki tanda atau gejala khas, namun pada saat diukur tekanan darahnya sudah mencapai tingkat yang sangat berbahaya. Beberapa orang dengan tekanan darah tinggi mengalami sakit kepala, sesak napas atau mimisan, tetapi tanda dan gejala ini tidak spesifik dan biasanya tidak terjadi sampai tekanan darah tinggi telah mencapai tahap yang parah atau mengancam jiwa penyandang.

Edukasi tentang hipertensi menjadi tatalaksana selain pemeriksaan kesehatan dan deteksi dini serta pemantauan faktor risiko. Menurut Notoatmodjo (2012) bahwa pendidikan kesehatan/ edukasi dapat berdampak meningkatkan kesadaran pasien untuk mengontrol tekanan darah. Upaya kesehatan tersebut untuk mendorong perilaku yang menunjang kesehatan, pencegahan penyakit, pengobatan dan pemulihan penyakit (Notoatmodjo, 2012). Pemberian edukasi diharapkan akan berkontribusi dalam penurunan morbiditas dan pencegahan komplikasi hipertensi.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa gaya hidup sangat berpengaruh besar terhadap kejadian penyakit hipertensi. Gaya hidup sehat dapat memelihara dan menghasilkan kesehatan, mencegah resiko terjadinya penyakit serta melindungi diri untuk sehat secara utuh. Perubahan gaya hidup sehat adalah langkah penting untuk menurunkan dan mengatasi tekanan darah tinggi. Perubahan gaya hidup yang dapat dilakukan adalah mengatur pola makan serta olahraga secara teratur. Tim memberikan informasi meliputi pengertian, penyebab dan faktor resiko hipertensi serta bagaimana mencegah hipertensi dengan CERDIK. Peserta sangat antusias menerima informasi

tersebut dan menyatakan siap merubah perilaku kesehatan dirumah. Peningkatan informasi tentang hipertensi diharapkan dapat menjadi dasar untuk menerapkan perilaku sehat dalam upaya mengontrol tekanan darah. Notoadmodjo (2007) dalam Wawan & Dewi (2010), pengetahuan yang baik dapat memengaruhi perilaku seseorang sesuai pengetahuan yang di dapatkannya.

Pengabdian kepada masyarakat ini telah berhasil mencapai tujuan utama yaitu meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang penyakit hipertensi dan bagaimana tatalaksana non farmakologi penyakit ini, sehingga adanya perubahan perilaku dalam hal diet dan aktivitas untuk menurunkan tekanan darah yang ditunjukkan dengan adanya penurunan tekanan darah, gejala yang dirasakan dan pengetahuan yang meningkat. Pemberdayaan masyarakat ini diwujudkan dalam peningkatan pengetahuan dan pemahaman masyarakat yang memadai, untuk selanjutnya dapat merubah perilaku peserta terkait diet dan aktivitas untuk menurunkan tekanan darah.

4. KESIMPULAN

Program pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan dari jurusan keperawatan Universitas Harapan Bangsa bekerja sama dengan Universitas Jendral Soedirman secara umum berjalan dengan lancar dan dirasakan puas serta menambah wawasan peserta terkait ilmu mengenai hipertensi serta warga mengetahui hasil tekanan darah. Program persiapan, pelaksanaan sampai dengan pelaporan hasil kegiatan dilaksanakan selama 2-3 bulan. Program sosialisasi program dilaksanakan pada bulan Maret 2021, penyuluhan dilaksanakan pada bulan April 2021.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Adriaansz, P.N., Rottie, J., Lolong, J. 2016. Hubungan Konsumsi Makanan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Ranomuut Kota Manado. *Jurnal Keperawatan. Vol. 4, No. 1*
- American Heart Association. 2013. *High Blood Pressure: Statistical Fact Sheet 2013 update*. AHA: United of America Geneva: WHO
- Carey, R. M. 2018. Prevention and Control of Hypertension. *Journal Of The American College Of Cardiology, Published By Elsevier*
- Flynn, J. T., Ingel, J. R., & Editors, R. J. P. 2013. Pediatric Hypertension. Third Edition. Humana Press. Springer Science+Business Media New York. Hamer,
- Frishman, Weintraub, Micozzi, 2010. *Complementary and Integrative Therapies for Cardiovascular Disease*. St. Louis, Missouri: Mosby
- Gofir. 2012. *Diagnosis & Terapi Kedokteran*. Jakarta: Salemba Medika
- Hedayati, SS. 2011. Non-pharmacological aspects of blood management; what are the data?. *Kidney International*: 79: 1061-1070

- James PA.2014. Report from The Panel Members Appointed to The Eighth Joint National Committee (Jnc 8) 2014 Evidence-Based Guideline For The Management Of High Blood Pressure In Adults. *JAMA*.2014; 311(5): 507-520.
- Jannah, R. S. A., 2018. Hipertensi dikalangan dewasa muda; Kejadian Hipertensi Di Tinjau Dari Gaya Hidup Di Kalangan Dewasa Muda.
- Kemenkes RI. 2014. Hipertensi. Jakarta: Pusat Data Informasi Kesehatan
- Kemenkes RI. 2017. Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017. Jakarta: Kemenkes RI
- McCabe & Jacka, 2011. *Complementary Therapies in Nursing and Midwifery from vision to practice*. Ausmed Publications Melbourne
- Notoatmodjo, 2012. *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta
- Novitaningtyas, T. 2014. Hubungan Karakteristik (Umur, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan) Dan Aktivitas Fisik Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Di Kelurahan Makamhaji Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Price, S.A., Wilson, L.M. 2012. *Patofisiologi Konsep Klinis Proses Proses Penyakit. Edisi 6*. Jakarta: EGC 6.
- Putra, A.M.P., & Ulfah, A. 2016. Analisis Faktor Risiko Hipertensi Di Puskesmas Kelayan Timur Kota Banjarmasin. *Jurnal Ilmiah Ibnu Sina. Vol. 1, No. 27*
- Rahajeng E., Tuminah., Sulistyowati. 2009. Prevalensi Hipertensi Dan Determinannya di Indonesia. Jakarta: Pusat Penelitian Biomedis dan Farmasi Badan Penelitian Kesehatan Departemen Kesehatan RI
- Rusdi. 2009. *Awas, Bisa Mati Cepat akibat Hipertensi dan Diabetes*. Jogjakarta: IHDINA
- Salman, Y. A. R. M. A., 2015. Pola Konsumsi Natrium dan Lemak sebagai Faktor Risiko Terjadinya Penyakit Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kandangan Kecamatan Kandangan Kabupaten Hulu Sungai Selatan. *Jurkessia, Volume V No.2*.
- Seke, P. A. J. L., 2016. Hubungan Kejadian Stres Dengan Penyakit Hipertensi Pada Lansia Di Balai Penyantunan Lanjut Usia Senjah Cerah Kecamatan Mapanget
- WHO. 2013. *Implementation Tools Package of Essential Noncommunicable (PEN) Disease Interventions for Primary Health Care in Low Resources Settings*.
- Wawan, & Dewi. (2010). *Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.