



Upaya Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Tentang Hipertensi melalui Metode Penyuluhan di Desa Bukit Raya Kecamatan Tenggara Seberang

Andi Nindya Markang¹, Dian Ayu Gemi Nastiti², Alfif Fikrianur³, Asindra Dwilana⁴, Rheza Armadani Putra⁵, Muhammad Royhan Zakki⁶

^{1,2,3,4,5,6} Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

Corresponding author : andi.markang@gmail.com

Abstrak

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu peningkatan abnormal tekanan darah dalam pembuluh darah arteri secara terus-menerus lebih dari suatu periode. Menurut WHO, batasan tekanan darah yang masih dianggap normal adalah 140/90 mmHg, sedangkan tekanan darah $\geq 160/95$ mmHg dinyatakan sebagai Hipertensi. Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang dapat menyebabkan timbulnya penyakit kardiovaskuler. Berbagai komplikasi dapat timbul dari hipertensi yaitu stroke, serangan jantung dan gagal ginjal sehingga pencegahan dan penatalaksanaan perlu dilakukan sedini mungkin. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah dengan meningkatkan ilmu pengetahuan melalui pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan dilakukan guna tercapainya perubahan perilaku individu atau kelompok masyarakat dalam memelihara dan membina perilaku sehat sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian. Pendidikan Kesehatan ini dilakukan di Jl.Merdeka Rt.17 Blok.A Desa Bukit Raya kecamatan Tenggara Seberang, Kabupaten Kutai Kartanegara sebagai bentuk pengabdian masyarakat Himpunan Mahasiswa Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur. Materi yang diberikan antara lain pengertian, penyebab, tanda dan gejala, faktor-faktor terjadinya hipertensi dan cara mencegah dan mengobati hipertensi. Penyampaian materi tersebut dilakukan melalui leaflet dan power point. Dampak dari pengabdian ini yaitu adanya peningkatan pengetahuan masyarakat dalam mencegah hipertensi.

Kata-kata kunci : hipertensi, pendidikan kesehatan, pengetahuan

Abstract

Hypertension or high blood pressure is an abnormal increase in blood pressure in arterial blood vessels continuously over a period. According to WHO, the blood pressure limit that is still considered normal is 140/90 mmHg, while blood pressure $\geq 160/95$ mmHg is declared as hypertension. Hypertension is a non-communicable disease that can cause cardiovascular disease. Various complications can arise from hypertension, namely stroke, heart attack and kidney failure so that prevention and management need to be done as early as possible. One

of the efforts that can be made is to increase knowledge through health education. Health education is carried out in order to achieve changes in the behavior of individuals or community groups in maintaining and fostering healthy behavior so as to reduce morbidity and mortality. This health education was carried out on Jl.Merdeka Rt.17 Blok.A Bukit Raya Village, Tenggarong Seberang sub-district, Kutai Kartanegara Regency as a form of community service for the Nursing Science Student Association of Muhammadiyah University of East Kalimantan. The material provided includes understanding, causes, signs and symptoms, factors of hypertension and how to prevent and treat hypertension. The material was delivered through leaflets and power points. The impact of this service is an increase in community knowledge in preventing hypertension.

Keywords : *hypertension, health education, knowledge*

1. LATAR BELAKANG

Hipertensi adalah penyebab kematian nomor satu di dunia. Pernyataan ini diperkuat oleh data dari WHO (2014), yang menyebutkan bahwa tercatat satu milyar orang di dunia menderita hipertensi dan diperkirakan terdapat 7,5 juta kematian atau sekitar 12,8% dari seluruh total kematian yang disebabkan oleh penyakit ini. Menurut American Heart Association (2014), sekitar 77,9 juta orang di Amerika Serikat atau 1 dari 3 orang dewasa menderita penyakit ini. Bahkan diperkirakan akan terus meningkat 7,2% atau sekitar 83,5 juta orang pada tahun 2030 (Robinson & Saputra, 2014 dalam Susanti, 2015).

Prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia 18 tahun sebesar 34.1%, tertinggi di Kalimantan Selatan, sedangkan terendah di Papua sebesar. Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31.6%), umur 45-54 tahun (45.3%), umur 55-64 tahun (55.2%). Dari prevalensi hipertensi tersebut, diketahui sebesar 8.8% terdiagnosis hipertensi dan 13.3% orang yang terdiagnosis hipertensi tidak minum obat serta 32.3% tidak rutin minum obat. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita Hipertensi tidak mengetahui bahwa dirinya Hipertensi sehingga tidak mendapatkan pengobatan (Risikesdas 2018).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar Indonesia pada tahun 2013, Provinsi Kalimantan Timur berada di urutan ketiga terbanyak penderita Hipertensi, yakni: 1.218.259 jiwa (29,6%). Profil Kesehatan Kab./Kota di provinsi Kalimantan Timur tahun 2013, yaitu 10 jenis penyakit terbanyak, gambarannya dapat terlihat sebagai berikut. Penderita Hipertensi Primer di Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2013. sebanyak 190,866 orang, atau 14.62% dan menempati urutan kedua dari 10 penyakit terbanyak, diantaranya seperti Common Cold/ISPA, sebesar 614,231 orang (47.04%), Gastritis, sebesar 190,866 orang (13.12%), Myalgia/Rhematoid, sebesar 85,683 orang (6.56%), Dermatitis, eksema, sebesar 56,678

orang (4.34%), Penyakit pulpa & Jaringan Perapikal, sebesar 48,527 orang (3.72%), Diare dan gastroenteritis Non spesifik, sebesar 48,290 orang (3.70%), Diabetes Melitus, sebesar 34,793 orang (2.66%), Cephalgia, sebesar 29,945 orang (2.29%), Penyakit Degeneratif Lainnya, sebesar 25,290 orang (1.94%). Total 1,305,660 orang atau 100%. (Dinas Kesehatan Provinsi Kaltim, 2014).

Hipertensi merupakan kelainan sistem sirkulasi darah yang mengakibatkan peningkatan tekanan darah diatas nilai normal atau tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014). Hipertensi merupakan suatu keadaan tanpa gejala, dimana tekanan yang abnormal tinggi di dalam arteri menyebabkan meningkatnya risiko terhadap stroke, aneurisma, gagal jantung, serangan jantung dan kerusakan (Aisyiyah Nur Farida, 2012). Menurut American Heart Association (AHA), penduduk Amerika yang berusia diatas 20 tahun menderita hipertensi telah mencapai angka hingga 74,5 juta jiwa, namun hampir sekitar 90-95% kasus tidak diketahui penyebabnya. Hipertensi merupakan silent killer dimana gejala dapat bervariasi pada masing-masing individu dan hampir sama dengan gejala penyakit lainnya. Gejala penyakit hipertensi adalah sakit kepala/rasa berat di tengkuk, mumet (vertigo), jantung berdebar-debar, mudah Ielah, penglihatan kabur, telinga berdenging (tinnitus), dan mimisan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

Faktor risiko hipertensi adalah umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, genetik, kebiasaan merokok, konsumsi garam, konsumsi lemak jenuh, kebiasaan minum-minuman beralkohol, obesitas, kurang aktivitas fisik, stress dan penggunaan estrogen (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017). Selain faktor tersebut ada beberapa faktor yang mempengaruhi seseorang terkena hipertensi yaitu masih kurangnya pengetahuan dan sikap mengenai hipertensi. Hasil penelitian membuktikan ada hubungan antara pengetahuan tentang hipertensi dengan pengendalian tekanan darah, responden dengan tingkat pengetahuan baik tentang hipertensi umumnya tekanan darahnya terkendali, sedangkan responden yang mempunyai tingkat pengetahuan tidak baik mengenai hipertensi umumnya tekanan darahnya tidak terkendali (Wulansari, Ichsan and Usdiana, 2013)

Pengetahuan pasien hipertensi yang sudah baik itu diperoleh dari media elektronik seperti televisi, radio, internet, membaca majalah atau melalui promosi kesehatan dari petugas kesehatan dan juga dari teman-teman terdekat yang mengetahui tentang penyakit hipertensi (Dirhan,2012). Adanya peningkatan Pengetahuan tentang hipertensi setelah pemberian pendidikan kesehatan dengan skor rerata yaitu 4,46 (sebelum) dan 13,97

(sesudah), yang artinya pemberian pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan mengenai hipertensi (Fitria and Candrasari, 2010).

Pengetahuan bisa didapatkan melalui pendidikan kesehatan, pendidikan kesehatan tentang perawatan hipertensi pada anggota keluarga dapat memberikan informasi yang dibutuhkan keluarga sehingga dapat meningkatkan pengetahuan keluarga dan menentukan sikap yang lebih baik dalam perawatan hipertensi anggota keluarga (Mardhiah, Abdullah and Hermansyah, 2013). Penyuluhan kesehatan berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan perilaku klien hipertensi, akan meningkatkan pola hidup sehingga dapat mengontrol tekanan darah dengan baik (Purwati, Bidjuni and Babakal, 2014). Berdasarkan hal tersebut maka sangat diperlukan adanya kegiatan penyuluhan mengenai hipertensi di Bukit Raya Tenggarong Sebrang, Kalimantan Timur.

2. OBJEKTIF

Meningkatkan pengetahuan hipertensi di Bukit Raya Tenggarong Sebrang, Kalimantan Timur.

3. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan Pengabdian Masyarakat ini berupa penyuluhan dan pemeriksaan tekanan darah yang dilaksanakan pada hari Minggu, 20 November 2021. Metode yang digunakan dalam Program Pengabdian Masyarakat ini berupa Penyuluhan dan Pemeriksaan tekanan darah. Media yang digunakan dalam kegiatan ini yaitu Power point, Proyektor, Speaker dan Leaflet. Selanjutnya, pada tahap awal Tim Pengabdian Masyarakat melakukan Survey Lapangan untuk melihat situasi dan kondisi lokasi yang sesuai dengan objek sasaran Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian Masyarakat yaitu, di Wilayah Jl. Merdeka Rt.17 Blok. A Desa Bukit Raya Kecamatan Tenggarong Seberang Kabupaten Kutai Kartanegara. Lokasi ini di pilih karena di wilayah tersebut memiliki jumlah penderita Hipertensi yang cukup banyak.

Dan Kemudian Tim Pengabdian Masyarakat melaksanakan pertemuan dan berkoordinasi dengan beberapa tokoh masyarakat untuk mendapatkan izin serta dukungan dalam pelaksanaan kegiatan ini. Metode yang dilakukan melalui beberapa Tahapan, Persiapan, Pelaksanaan, dan Evaluasi. Pada Tahap Persiapan Tim Pengabdian Masyarakat mulai mempersiapkan lokasi dan tempat untuk diadakannya kegiatan, selanjutnya, mempersiapkan alat - alat yang dibutuhkan untuk media penyuluhan dan sekaligus peralatan kesehatan untuk

pemeriksaan kesehatan serta alat untuk Pelaksanaan Protokol Kesehatan seperti Handsanitizer, Tempat cuci tangan, dan lain lain.

Dalam pelaksanaan kegiatan, sebelum acara penyuluhan kesehatan dimulai terlebih dahulu setiap peserta kegiatan yang datang diarahkan untuk mencuci tangan pada tempat yang telah disediakan atau menggunakan Handsanitizer, Kemudian dilanjutkan dengan pengukuran suhu tubuh dan setelah itu masyarakat di arahkan untuk duduk di tempat yang sudah di sediakan. dan Selanjutnya, Tim pengabdian masyarakat juga membagikan kuisisioner (pre-test) untuk mengetahui seberapa jauh pemahaman warga tentang hal-hal yang berkaitan dengan Hipertensi, dan setelah itu Tim Pengabdian melakukan sosialisasi tentang “Hipertensi dan Pemeriksaan Tekanan Darah pada warga di Rt.17 Desa Bukit Raya” Materi Sosialisasi yang diberikan antara lain Pengertian Hipertensi, Penyebab Hipertensi, Tanda dan Gejala Hipertensi, faktor-faktor Terjadinya Hipertensi Serta, Cara Mencegah dan Mengobati Hipertensi.

Setelah Pemaparan Materi dari penyuluhan hipertensi tersebut masyarakat diarahkan untuk screening terlebih dahulu sebelum melakukan Pemeriksaan Tekanan darah dan selanjutnya penginputan data. Dan setelah dilakukan pemeriksaan kesehehatan masyarakat seluruhnya yang berpartisipasi dalam kegiatan ini, Kemudian Tim Pengabdian Masyarakat ini melakukan evaluasi kembali dengan cara mem bagikan kuisisioner (Post-test), selanjutnya membagikan leaflet “Hipertensi” agar masyaraat bisa membaca kembali leaflet yang telah di bagikan dan masyarakat mampu menerapkan di rumah terkait penyampaian materi yang sudah di sampaikan oleh Tim Pengabdian Masyarakat. Selanjutnya, Pengambilan Sampel penyuluhan Tentang “Hipertensi” dan Pelaksanaan Pemeriksaan Tekanan Darah pada Warga Rt.17 Desa Bukit Raya yang melibatkan sebanyak 54 peserta untuk memenuhi target penyuluhan terkait hipertensi.



Gambar 1. Masyarakat Mengisi Kuisisioner (Pre Test)



Gambar 2. Pelaksanaan Sosialisasi Tentang “Hipertensi dan Pemeriksaan Tekanan Darah pada warga di Rt.17 Desa Bukit Raya”



Gambar 3. Selanjutnya Masyarakat melakukan Screening terlebih dahulu Sebelum Pemeriksaan Kesehatan



Gambar 3. Selanjutnya Masyarakat melakukan Screening terlebih dahulu Sebelum Pemeriksaan Kesehatan

4. HASIL DAN DISKUSI

Kegiatan Penyuluhan Kesehatan berupa Pengabdian Masyarakat yang dilaksanakan di Wilayah Jl.Merdeka Rt.17 Blok .A Desa Bukit Raya Kecamatan Tenggarong Seberang Kabupaten Kutai Kartanegara yang dilakukan oleh Himpunan Mahasiswa Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur (HIMIKA FIK UMKT) dalam rangka Program Kerja Mahasiswa Ilmu Keperawatan serta bentuk dari Aplikasi Tri Dhama Perguruan Tinggi di Bidang Pengabdian.

Setelah dilakukannya Sosialisasi Pemaparan Materi dengan Materi terkait Hipertensi dan terlihat peserta sangat memerhatikan dan mendengarkan materi yang disampaikan oleh pemateri, lalu dilakukan sesi tanya jawab dan ada beberapa masyarakat yang bertanya mengenai hipertensi untuk mengevaluasi terhadap hasil sosialisasi, maka peserta kembali diberi data diri dan mengisi lembar kusioner (post-test) tentang hipertensi. Dan diperoleh hasil, Nilai Post-Test rata-rata peserta setelah Sosialisasi adalah 90,50. Dan terjadi peningkatan skor terhadap pengetahuan Masyarakat mengenai Hipertensi.

Setelah sosialisasi dilaksanakan tahap selanjutnya yaitu, berupa pemeriksaan kesehatan yang dimana dilakukan terlebih dahulu screening, pemeriksaan Tekanan Darah dan pendataan. Dari hasil yang didapat ada beberapa masyarakat yang sudah memiliki Riwayat hipertensi dan menderita hipertensi dari target 54 peserta Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu peningkatan abnormal tekanan darah dalam pembuluh darah arteri secara terus-menerus lebih dari suatu periode. Menurut WHO, batasan tekanan darah yang masih dianggap normal adalah 140/90 mmHg, sedangkan tekanan darah $\geq 160/95$ mmHg dinyatakan sebagai Hipertensi. Penyuluhan Hipertensi di RT.17 Desa Bukit Raya diperoleh hasil nilai Post-Test rata-rata peserta setelah Sosialisasi adalah 90,50 dan terjadi peningkatan skor terhadap pengetahuan masyarakat mengenai Hipertensi. Diharapkan setelah terpapar

informasi mengenai Hipertensi, masyarakat dapat lebih berhati-hati dan mengetahui cara pencegahan Hipertensi.

5. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini telah berdampak pada peningkatan pengetahuan hipertensi masyarakat.

6. UCAPAN TERIMA KASIH

Pengabdi mengucapkan banyak terima kasih kepada Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur yang telah memberikan izin dan dukungan pendanaan kepada pengabdi.

7. REFERENSI

- Grindle, M. S. (2004). Good Enough Governance: Poverty Reduction and Reform in Developing Countries. *Governance*, 17(4), 525–548. <http://doi.org/10.1111/j.0952-1895.2004.00256.x>
- Kegley Jr., C. W., & Wittkopf, E. R. (1999). *World Politics: Trend and Transformation (Seventh)*. United States of America: Macmillan Press, Ltd.
- Krasner, S. D. (1976). State Power and the Structure of International Trade. *World Politics: A Quarterly Journal of International Relations*, 28(3), 317–347. <http://doi.org/10.2307/2009974>
- Menkes RI. (2013). Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 15 Tahun 2013 Tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui Dan/ Atau Memerah Air Susu Ibu. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Diakses 7 Juni 2017, pada http://www.kesjaor.kemkes.go.id/documents/01_Permenkes%20No.15%20thn%202013%20ttg%20Fasilitas%20Khusus%20Menyusui%20dan%20Memerah%20ASI.pdf
- Mukhlisun. (2014). “ADF Minta Negara Asean Utamakan Pemberdayaan Disabilitas”. Berita 21 November 2014. *Antara*. Diakses 12 Agustus 2017 pada <http://www.antarasumbar.com/berita/124540/adf-minta-negara-asean-utamakan-pemberdayaan-disabilitas.html>
- Oatley, T. (2004). *International Political Economy: Interest and Institutions in the Global Economy*. United States of America: Pearson Education, Inc.

Peraturan BNPP Nomor 1 Tahun 2013 Tentang Rencana Aksi Pengelolaan Batas Wilayah Negara dan Kawasan Perbatasan Tahun 2013, Tanggal 28 Januari 2013.

Peraturan BNPP Nomor 2 Tahun 2012 Tentang Rencana Aksi Pembangunan Infrastruktur Kawasan Perbatasan Tahun 2012, Tanggal: 6 Januari 2012