

Upaya Pencegahan Hipertensi di Dusun Surodadi, Desa Bengkal, Kecamatan Kranggan, Kabupaten Temanggung

Fadhila Rahman Nugroho^{1✉}, Sri Wulandari¹, Ririn Enjela¹, W. Muhammad Surya Putra¹, Delasta Putri Ika Tuzzaroh, Tamara Kusuma Putri¹, Anggitia Rahma Zulfiana¹, Rama Andika¹, Kaila Afif Nadzira¹, Navisyah Dwi Amalia¹, Ratih Sari Wardani¹, Wulandari Meikawati¹

¹Prodi S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Semarang

Korespondensi: fadhilarahman3@gmail.com

Diterima: 13 Maret 2024

Disetujui: 5 Juli 2024

Diterbitkan: 31 Juli 2024

Abstrak

Latar belakang: Hipertensi adalah salah satu masalah kesehatan di dunia yang juga disebut sebagai *the silent killer* yaitu penyakit mematikan tanpa adanya tanda dan gejala yang spesifik. Faktor penyebab penyakit tidak menular hipertensi disebabkan oleh gaya hidup yang tidak sehat, seperti pola makan (konsumsi garam berlebihan), kurangnya aktivitas fisik, dan kebiasaan merokok yang menimbulkan terjadinya penyakit hipertensi. **Tujuan:** Meningkatkan pengetahuan masyarakat terkait hipertensi dengan harapan dapat mencegah peningkatan kasus hipertensi di Dusun Surodadi, Desa Bengkal, Kecamatan Kranggan, Kabupaten Temanggung. **Metode:** Deskriptif observasi yang dilakukan pada bulan Januari-Februari 2024. Populasi yang terdapat di Dusun Surodadi sebanyak 318 Kartu Keluarga dengan perhitungan sampel menggunakan rumus slovin dihasilkan sebesar 180 Kartu Keluarga. Metode pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Metode penyuluhan mengenai hipertensi menggunakan ceramah dan media leaflet. **Hasil:** Berdasarkan data primer yang ditemukan terdapat 5 masalah kesehatan meliputi Hipertensi (12,8%), Diabetes Mellitus (6,7%), Kanker (2,2%), serta Stroke dan Jantung (1,7%). Hasil *pre-test* pengetahuan peserta mengenai hipertensi yang termasuk kategori kurang sebesar 56,9%, pengetahuan cukup dan baik sebesar 25%. Setelah diberikan penyuluhan hipertensi terdapat *post-test* dengan hasil seluruh peserta memiliki pengetahuan yang baik. **Kesimpulan:** Kegiatan penyuluhan, medical check-up, senam, serta poster dan leaflet berhasil meningkatkan pengetahuan dan kepedulian Masyarakat mengenai hipertensi.

Kata kunci: hipertensi, penyuluhan, tekanan darah

Abstract

Background: Hypertension is one of the health problems in the world that is also referred to as the silent killer, which is a deadly disease without specific signs and symptoms. Factors causing non-communicable diseases of hypertension are caused by unhealthy lifestyles, such as diet (excessive salt consumption), lack of physical activity, and smoking habits that lead to the occurrence of hypertension. **Objective:** To increase community knowledge related to hypertension in the hope of preventing an increase in hypertension cases in Surodadi Hamlet, Bengkal Village, Kranggan District, Temanggung Regency. **Method:** Descriptive observation conducted in January-February 2024. The population in Surodadi Hamlet was 318 family cards with a sample calculation using the Slovin formula resulting in 180 family cards. The sampling method used purposive sampling. The method of counseling about hypertension uses lectures and leaflet media. **Result:** Based on primary data found there are 5 health problems including Hypertension (12.8%), Diabetes Mellitus (6.7%), Cancer (2.2%), and Stroke and Heart (1.7%). The pre-test results of the participants' knowledge about hypertension which was categorized as lacking amounted to 56.9%, sufficient and good knowledge amounted to 25%. After being given hypertension counseling, there was a post-test with the results of all participants having good knowledge. **Conclusion:** Counseling activities, medical check-ups, gymnastics, as well as posters and leaflets succeeded in increasing the knowledge and awareness of the community regarding hypertension.

Keywords: hypertension, counseling, blood pressure

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu penyakit kardiovaskuler yang menjadi penyebab kematian nomor satu di seluruh dunia [1]. Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari sama dengan 140 mmHg dan diastolik lebih dari sama dengan 90 mmHg [2]. Hipertensi disebabkan oleh beberapa faktor seperti gaya hidup yang tidak sehat, yaitu pola makan (konsumsi garam berlebihan), kurangnya aktivitas fisik, dan kebiasaan merokok yang menimbulkan terjadinya penyakit hipertensi [3]. Adapun gejala umum penderita hipertensi seperti sakit kepala yang kadang disertai mual dan muntah karena peningkatan tekanan darah intrakranial, vertigo, kelelahan, penglihatan kabur, telinga berdenging, detak jantung cepat, stres, stroke, dan nokturia akibat sering buang air kecil [4].

Berdasarkan data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), hipertensi masih menjadi masalah yang cukup besar, yaitu dapat mempengaruhi 22% populasi global [5]. Sedangkan di wilayah Asia Tenggara, prevalensi hipertensi mencapai 36% [6]. Berdasarkan data terkini Riskesdas tahun 2018, prevalensi hipertensi mencapai 34.1% [7].

Hipertensi merupakan penyakit kronis yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah pada dinding arteri. Keadaan ini menyebabkan jantung bekerja lebih keras untuk mengedarkan darah melalui pembuluh darah tubuh. Tekanan darah tinggi dapat menyebabkan penyakit degeneratif bahkan kematian. Oleh karena itu, hipertensi disebut juga sebagai “silent killer” atau pembunuh diam-diam, yang dapat menyerang siapa saja dan tidak memiliki gejala yang spesifik [8].

Hipertensi telah lama dikenal sebagai penyakit yang dipengaruhi oleh faktor internal seperti jenis kelamin, usia, dan genetik, serta faktor eksternal seperti pola makan dan kebiasaan olahraga. Agar hipertensi tidak dapat berkembang, faktor-faktor risiko ini harus berperan bersama (faktor risiko umum yang mendasarinya) [9]. Dengan kata lain, satu faktor risiko saja tidak cukup untuk menyebabkan tekanan darah tinggi.

METODE

Kegiatan observasi dilakukan di Dusun Surodadi, Desa Bengkal, Kecamatan Kranggan, Kabupaten Temanggung pada Januari-Februari tahun 2024. Populasi yang terdapat di Dusun Surodadi sebanyak 318 Kartu Keluarga (KK) dengan perhitungan sampel menggunakan rumus slovin dengan hasil sebesar 180 Kartu Keluarga (KK). Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling. Data sekunder yaitu demografi penduduk dan 10 besar penyakit, sedangkan data primer diperoleh dari pengisian kuesioner dan Forum Group Discussion (FGD). Pada FGD diperoleh prioritas masalah, akar masalah, prioritas akar masalah, program intervensi, serta saran program pengendalian Bersama perangkat dusun, kader kesehatan,

dan pihak Puskesmas Pare. Prioritas masalah ditentukan menggunakan metode matematik, akar masalah menggunakan teknik fishbone, dan hasil FGD diperoleh prioritas masalah yaitu penyakit Hipertensi. Sedangkan prioritas akar masalah dianalisis menggunakan metode reinke. Penentuan program intervensi menggunakan metode reinke (pengambilan keputusan menggunakan skor) dengan kriteria Magnitude, Importancy, Vulnerability, dan Cost dan diperoleh program intervensi sesuai dengan permasalahan kesehatan di Dusun Surodadi yaitu “Penyuluhan Mengenai Pencegahan Hipertensi, Pengecekan Tekanan Darah, dan Senam Bersama”. Kegiatan penyuluhan mengenai Hipertensi menggunakan metode ceramah dan media leaflet. Kegiatan penyuluhan dilaksanakan dengan pemberian pre-test dan post-test.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Masalah kesehatan yang tertinggi adalah hipertensi dengan jumlah 23 orang sebesar 12,8%. Berdasarkan data sekunder, data primer kuesioner dan wawancara serta FGD dengan tokoh masyarakat, pihak puskesmas dan perangkat desa, didapatkan bahwa penyakit yang menjadi prioritas utama di Dusun Surodadi adalah Hipertensi.

Kegiatan intervensi untuk mengatasi permasalahan kesehatan diantaranya penyuluhan mengenai hipertensi, pengecekan tekanan darah, pembagian leaflet, pemasangan poster, dan senam serasi atau searah atasi hipertensi. Pelaksanaan kegiatan penyuluhan mengenai pencegahan hipertensi dilaksanakan secara serentak di RT 01-RT 04 yaitu pada tanggal 1 Februari 2024, pukul 18.30-20.30 WIB, berlokasi di rumah warga yang mendapat giliran pengajian/yasinan dengan total peserta sebanyak 116 orang. Materi penyuluhan yang disampaikan berisi tentang pengertian hipertensi, faktor risiko hipertensi, gejala hipertensi, komplikasi hipertensi, pencegahan hipertensi dan pengendalian hipertensi [10,11].



Gambar 1. Pengukuran tensi, pemasangan poster dan senam bersama



Gambar 1. Penyuluhan pencegahan hipertensi

Sebelum penyuluhan berlangsung, peserta diberikan soal *pre-test* untuk mengetahui kemampuan peserta mengenai hipertensi. Setelah dilakukan *pre-test* dilanjutkan penyuluhan mengenai hipertensi dengan metode ceramah dan pembagian leaflet untuk mempermudah pemahaman peserta. Terdapat umpan balik yang baik berupa tanya jawab saat berlangsungnya sesi diskusi. Di akhir sesi penyuluhan peserta diberikan soal *post-test* untuk mengetahui tingkat pemahaman peserta setelah diberikan penyuluhan melalui metode ceramah dan menggunakan alat bantu berupa leaflet.

Tabel 1. Hasil *pre-test* dan *post-test*

Parameter	Pre-test	Post-test
Nilai minimum	0,0	83,3
Nilai maksimum	100,0	100,0
Rata-rata	56,6	97,9
Simpang baku	22,5	5,4

Rata-rata skor pengetahuan dari hasil pengukuran mengalami peningkatan setelah mendapatkan edukasi (Tabel 1). Peningkatan rata-rata nilai pengetahuan menandakan bahwa kegiatan penyuluhan masih dapat dijadikan sebagai salah satu pilihan untuk meningkatkan pemahaman tentang pencegahan hipertensi [12].

Tabel 2. Kategori pengetahuan peserta

Variabel	Pre-Test		Post-Test	
	f	%	f	%
Kurang (≤ 55)	66	56,9	0	0,0
Cukup (56-75)	25	21,6	0	0,0
Baik (≥ 76)	25	21,6	116	100,0
Total	116	100,0	116	100,0

Berdasarkan kelompok pengetahuan sebelum dan setelah penyuluhan diketahui bahwa skor *pre-test* sebagian besar memperoleh skor kurang sebanyak 56,9% dan skor *post-test* seluruhnya memperoleh skor baik (Tabel 2).

Setelah rangkaian kegiatan penyuluhan selesai kemudian dilanjutkan dengan pengecekan tekanan darah. Pengecekan tekanan darah dilakukan menggunakan alat tensi meter digital. Pengecekan tekanan darah dilakukan sebagai upaya deteksi dini hipertensi dan pencegahan terjadinya komplikasi akibat hipertensi [13]. Pengecekan tekanan darah hanya dilakukan oleh 20 orang yang bersedia.

Kegiatan lain berupa pemasangan poster dilakukan di empat titik tempat umum yang sering didatangi/dilewati oleh masyarakat setempat seperti RT 01 di Posyandu Cempaka 2, RT 02 di Mushola Tholabuddin, RT 03 di Masjid Al Ikhlas dan RT 04 di Masjid Annur agar masyarakat bisa membaca informasi tentang hipertensi yang terdapat di poster [14].

Kegiatan intervensi terakhir adalah senam SERASI “Searah Atasi Hipertensi” yang dilaksanakan pada tanggal 4 Februari 2024, pukul 08.00-09.00 WIB, berlokasi di Pertigaan Dusun Surodadi. Senam hipertensi dilakukan sebagai salah satu upaya untuk menurunkan tekanan darah [15].

KESIMPULAN

Kegiatan program penyuluhan, medical chek-up, senam serasi dan poster berhasil meningkatkan pengetahuan dan kepedulian masyarakat mengenai hipertensi.

REKOMENDASI

Penyuluhan mengenai hipertensi dan pengecekan tekanan darah perlu terus dilakukan kepada semua kalangan masyarakat agar masyarakat menjadi lebih sadar dan peduli tentang kesehatan diri, sehingga tingginya penderita hipertensi dapat mengalami penurunan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih disampaikan kepada seluruh warga Dusun Surodadi, Kepala Desa Bengkal, dan seluruh tim pengabdian masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Semarang.

REFERENSI

- [1] Batubara FR, Wantian Suling FR. The Relationship of Physical Activity and Diet to the Incidence of Hypertension in the Elderly. *Int J Sci Healthc Res* 2022; 7: 79–92.
- [2] Tambunan FF, Nurmayni, Rahayu PR, et al. *Hipertensi Si Pembunuh Senyap*. CV. Pusdikra Mitra Jaya, 2021.
- [3] Buhar ADY, Mahmud NU, Sumiaty S. Hubungan Gaya Hidup terhadap Risiko Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Layang Kota Makassar. *Wind Public Heal J* 2020; 1: 188–197.
- [4] Rindarwati AY, Fadillah RN, Hakim IL. Pengaruh Edukasi Terapi Non Farmakologi pada Pasien Diabetes Melitus. *J Ilm Kesehat Delima* 2023; 5: 112–116.
- [5] World Health Organization. GLOBAL STATUS REPORT on noncommunicable diseases 2014 ‘Attaining the nine

global noncommunicable diseases targets; a shared responsibility'. *Essentials of Community Medicine: A Practical Approach* 2012; 76–76.

- [6] World Health Organization. High Blood Pressure: Global and Regional Overview.
- [7] Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI. Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. *Lembaga Penerbit Balitbangkes* 2018; 156.
- [8] Pratiwi A. Pengaruh Slow Deep Breathing Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi. *Masker Med* 2020; 8: 263–267.
- [9] Sartik S, Tjekyan RS, Zulkarnain M. Faktor-faktor Risiko dan Angka Kejadian Hipertensi Pada Penduduk Palembang. *J Ilmu Kesehat Masy* 2017; 8: 180–191.
- [10] Ariyanti R, Preharsini IA, Sipolio BW. Edukasi Kesehatan Dalam Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Hipertensi Pada Lansia. *To Maega J Pengabd Masy* 2020; 3: 74–82.
- [11] Akbar H, Tumiwa FF. Edukasi Upaya Pencegahan Hipertensi pada Masyarakat di Kecamatan Passi Barat Kabupaten Bolaang Mongondow. *JPKMI (Jurnal Pengabd Kpd Masy Indones* 2020; 1: 154–160.
- [12] Umah K, Zahroh R, Pratiko M, et al. Penyuluhan hipertensi pada lansia sebagai upaya mencegah dan pengendalian hipertensi di posyandu lansia di desa suci kecamatan manyar kabupaten gresik. 2019; 1: 132–136.
- [13] Cahyati A, Februanti S, Adini S. Deteksi Dini Tekanan Darah Dan Kadar Gula Darah Sebagai Pencegahan Kegawatdaruratan Penyakit Jantung. *ABDIMAS J Pengabd Masy* 2021; 4: 594–599.
- [14] Fitriastuti Nurcahyani W, Rizka M, Rismayani R, et al. Pemberdayaan Masyarakat Kelurahan Sonorejo dalam Rangka Meningkatkan Pengetahuan Mengenai Hipertensi dengan Media Poster Article Info. *J War LPM* 2021; 24: 656–666.
- [15] Tina Y, Handayani S, Monika R. Pengaruh Senam Hipertensi Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia. *J Kesehat SAMODRA ILMU* 2021; 12: 118–123.