



Penyuluhan Masyarakat Dalam Upaya Pencegahan Penyakit Hipertensi Di Puskesmas Bandarharjo Semarang

Aisyah Lahdji^{1*}, Shofa Cahasani², Alvin Tonang³, Nurul Syifa Islamilena⁴

¹Departemen Ilmu Kedokteran Keluarga, Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang

²Departemen Ilmu Penyakit Dalam, Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang

³Departemen Ilmu Penyakit Jantung, Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang

⁴Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang

*Aisyah Lahdji

Email: lahdjiaa@yahoo.com

Hp: +62 812 2503 0029

Abstrak

Latar Belakang: Hipertensi atau tekanan darah tinggi terjadi ketika terdapat peningkatan tekanan darah sistolik >140 mmHg dan tekanan darah diastolik >90 mmHg pada dua kali pengukuran yang dengan jeda waktu 5 menit dalam keadaan tenang atau cukup istirahat. Saat ini terdapat 6,38% penduduk di wilayah Puskesmas Bandarharjo Semarang yang menderita hipertensi. Oleh sebab itu perlu dilakukan upaya penyuluhan mengenai pencegahan penyakit hipertensi di wilayah Puskesmas. **Metode:** Kegiatan penyuluhan dilakukan dengan melakukan edukasi materi hipertensi. Kegiatan dilakukan di Kelurahan Dadapsari menggunakan media video. Evaluasi peningkatan pengetahuan masyarakat dilakukan menggunakan analisis kuantitatif hasil *pre-test* dan *post-test* (uji Wilcoxon). **Hasil:** Setelah pemberian penyuluhan berupa edukasi video, terdapat peningkatan pengetahuan masyarakat dari nilai 6,17 menjadi 8,35 (*p value* <0,05). **Kesimpulan:** Penggunaan media video untuk penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam melakukan pencegahan penyakit hipertensi.

Kata kunci: pencegahan hipertensi, promosi Kesehatan, video edukasi

Abstract

Background: Hypertension or high blood pressure occurs when there is an increase in systolic blood pressure > 140 mmHg and diastolic blood pressure > 90 mmHg on two measurements with a 5-minute interval in a state of calm or sufficient rest. Currently there are 6.38% of the population in the Bandarharjo Health Center Semarang who suffer from hypertension. Therefore, it is necessary to carry out counseling efforts regarding the prevention of hypertension in the Puskesmas area. **Method:** Counseling activities are carried out by educating hypertension material. The activity was carried out in the Dadapsari Village using video media. Evaluation of increasing knowledge is carried out using quantitative analysis of the results of the *pre-test* and *post-test* (Wilcoxon test). **Results:** After providing counseling in the form of video education, there are an increase in community knowledge from a value of 6.17 to 8.35 (*p value* <0.05) **Conclusion:** The use of video media for counseling can increase public knowledge in preventing hypertension.

Keywords: educational video, health promotion, preventing hypertension

PENDAHULUAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi terjadi ketika ada peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan jeda waktu 5 menit dalam keadaan tenang atau cukup istirahat. Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan yang berbahaya di seluruh dunia. Hipertensi merupakan faktor risiko utama yang mengarah kepada penyakit kardiovaskuler seperti serangan jantung, gagal jantung, stroke dan penyakit ginjal. Hal yang paling penting untuk diagnosis dan skrining penyakit hipertensi adalah mengukur tekanan darah secara teratur. Berdasarkan penyebab, hipertensi dapat diklasifikasikan menjadi dua yaitu hipertensi primer (*essensial*) dengan kejadian sebanyak 80-95% dan tidak diketahui



penyebabnya, serta hipertensi sekunder (*non essential*) dengan kejadian 5-10% dengan penyebab yang diketahui. Penyebab penyakit hipertensi sekunder adalah penyakit ginjal. Hipertensi juga bisa disebut sebagai *silent killer* karena seringkali gejalanya tidak terlihat sehingga penderita tidak menyadari bahwa hipertensi telah diderita sejak lama [1-6].

Prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,11% atau 1 dari 3 orang dewasa yang mengalami hipertensi, dan sebanyak 76,1% tidak menyadari bahwa dirinya sudah terkena hipertensi. Berbagai faktor terkait dengan genetik dan pola hidup seperti aktivitas fisik yang kurang, asupan makanan asin dan kaya lemak serta kebiasaan merokok dan minum alkohol berperan dalam meningkatnya angka kejadian hipertensi. Tingginya permasalahan dan risiko terjadinya komplikasi dapat disebabkan karena masih rendahnya pengetahuan masyarakat tentang pentingnya pengobatan hipertensi [7, 8].

Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menjadi unit terdepan dalam upaya meningkatkan kesehatan. Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Puskesmas Bandarharjo Semarang merupakan puskesmas yang mempunyai jumlah penduduk sebesar 82.349 jiwa dengan 4 kelurahan binaan yang meliputi kelurahan Bandarharjo, Dadapsari, Kuningan dan Tanjung Mas. Berdasarkan data profil kesehatan Puskesmas Bandarharjo Semarang tahun 2022, diperoleh data 5.254 penduduk menderita hipertensi. Oleh karena itu, perlu dilakukan pencarian akar penyebab masalah dari penyakit hipertensi kemudian memberikan alternatif penyelesaian masalah melalui pembuatan media edukasi pada masyarakat di wilayah Puskesmas Bandarharjo. Hipertensi dapat dicegah dengan mengubah pola hidup yang lebih sehat. Masyarakat perlu memiliki informasi tentang hipertensi dan faktor risikonya. Pengetahuan mengenai hipertensi bisa didapatkan dari sekolah, penyuluhan, iklan dan sebagainya. Pengetahuan yang diperlukan oleh masyarakat diantaranya adalah pengetahuan mengenai pencegahan penyakit/kekambuhan hipertensi. Beberapa hal yang perlu diketahui oleh masyarakat adalah melakukan monitoring tekanan darah secara teratur, menjaga berat badan normal, mengurangi makanan dengan tinggi garam, makanan yang berlemak, makanan yang tinggi serat dan melakukan aktivitas olahraga. Informasi tersebut perlu diberikan dengan media edukasi yang baik dan mudah dipahami, misalnya dalam bentuk video [9-12].

METODE

Kegiatan ini merupakan edukasi dengan materi terkait pengetahuan pencegahan penyakit/kekambuhan hipertensi. Kegiatan ini diikuti oleh masyarakat yang berusia 15-59 tahun dan tinggal di Kelurahan Dadapsari. Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 30 Desember 2022 sampai 1 Januari 2023. Kegiatan dilakukan dengan mengumpulkan masyarakat di satu tempat dan memberikan video edukasi tentang pencegahan penyakit/kekambuhan hipertensi. Selain pemberian video edukasi, dilakukan pengukuran tingkat pengetahuan masyarakat mengenai hipertensi. Soal *pre-test* dan *post-test* untuk mengukur tingkat pengetahuan masyarakat juga dilakukan dengan mendatangi masing-masing peserta (*door to door*) di wilayah Kelurahan Dadapsari. Analisis peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai hipertensi baik sebelum dan setelah kegiatan diuji menggunakan *uji Wilcoxon*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan ini dilaksanakan di Kelurahan Dadapsari dengan jumlah peserta sebanyak 86 warga usia produktif. Peserta edukasi mayoritas adalah perempuan (67,4%). Sebagian besar peserta edukasi



adalah penduduk pada masa lansia awal dengan usia 46-55 tahun sebanyak 40,7%. Riwayat pendidikan terakhir peserta mayoritas adalah SMP, sebanyak 36% (Tabel 1)

Tabel 1. Karakteristik partisipan pengabdian

Karakteristik	Frekuensi (orang)	Presentase (%)
Jenis Kelamin		
Perempuan	58	67,4
Laki-laki	28	32,6
Usia		
Remaja Akhir (15-25 tahun)	3	3,5
Dewasa Awal (26-35 tahun)	4	4,7
Dewasa Akhir (36-45 tahun)	19	22,1
Lansia Awal (46-55 tahun)	35	40,7
Lansia Akhir (56-65 tahun)	25	29,1
Tingkat Pendidikan		
SD	25	29,1
SMP	31	36,0
SMA	28	32,6
S1	2	2,3

Karakteristik peserta edukasi berdasarkan riwayat hipertensi, didapatkan mayoritas adalah penderita yaitu sebanyak 65,1%. Selain itu, sebagian besar peserta juga memiliki keluarga dengan riwayat penyakit hipertensi yaitu sebanyak 53,5% (Tabel 2).

Tabel 2. Riwayat penyakit partisipan

Riwayat Penyakit	Frekuensi	Persentase (%)
Riwayat Hipertensi		
Ada	56	65,1
Tidak ada	30	34,9
Riwayat Hipertensi di Keluarga		
Ada	46	53,5
Tidak Ada	40	46,5

Berdasarkan hasil uji Wilcoxon, terdapat perbedaan nilai rata-rata pengetahuan masyarakat sebelum dan setelah dilakukan intervensi melalui media video edukasi. Nilai pengetahuan saat *pre-test* adalah 6,17 meningkat menjadi 8,35 saat *post-test*. Hasil rata-rata nilai pengetahuan masyarakat menunjukkan peningkatan yang signifikan yaitu 2,18 ($p= 0,000$) (Tabel 3).

Tabel 3. Rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi

Pengetahuan	Rata-rata ± Standar Deviasi	<i>P value</i>
<i>Pre-test</i>	6,17 ± 1,88	0,000
<i>Post-test</i>	8,35 ± 1,21	

Metode pemberian edukasi dengan video sebagai sarana promosi kesehatan terbukti bermanfaat dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat terkait penyakit hipertensi. Video sebagai alat bantu media promosi kesehatan merupakan media audio visual (*channel*) untuk menyampaikan informasi kesehatan dan digunakan untuk mempermudah penerimaan pesan-pesan kesehatan bagi masyarakat. Dibandingkan dengan leaflet, media audio visual memiliki efek yang lebih baik untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap seseorang. Media leaflet hanya melibatkan indera penglihatan untuk perolehan informasi, sedangkan media audio visual melibatkan indera penglihatan dan indera pendengaran. Oleh karena itu penggunaan media audio visual dinilai lebih efektif digunakan sebagai alat atau media promosi kesehatan [13].

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan dapat dilihat dari beberapa tingkatan yaitu: tahu, memahami dan mengaplikasikan. Peningkatan pengetahuan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu usia, jenis kelamin, dan pendidikan. Misalnya, semakin tinggi pendidikan seseorang maka seseorang akan menerima banyak informasi yang pada akhirnya semakin banyak pengetahuan yang dimiliki [14].

Usia juga dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan, semakin tua usia maka seseorang akan mempunyai tingkat pengetahuan yang semakin baik. Hal tersebut dikarenakan semakin tua semakin bijaksana, semakin banyak informasi dan pengetahuan. Usia berpengaruh terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik [15].

Kegiatan ini memberikan dampak yang baik untuk para peserta edukasi. Para peserta aktif dan bersemangat saat kegiatan, baik yang dikumpulkan pada kelompok dan yang diberi edukasi perorangan (Gambar 1).



Gambar 1. Kegiatan kunjungan rumah dan edukasi kelompok

KESIMPULAN

Edukasi menggunakan media video untuk penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat secara signifikan dalam melakukan pencegahan penyakit hipertensi. Setelah kegiatan ini diharapkan agar petugas puskesmas dapat memberikan penyuluhan dengan menggunakan media yang lebih menarik untuk mencegah peningkatan penyakit hipertensi.



UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih diberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang, yang telah memberikan dukungan fasilitas dan operasional. Selain itu, ucapan terima kasih diberikan pada pihak Puskesmas Bandarharjo yang telah memberikan izin dan pendampingan pada kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Panduan praktik klinis bagi dokter di fasilitas pelayanan kesehatan primer*. Jakarta. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2014.
- [2]. Arum Y. Hipertensi pada penduduk usia produktif (15-64 Tahun). *Journal Public Heal Res Dev*. 2019. 3(3):345-56.
- [3]. Hapsari AF, Wijaya AY, dkk. Pengetahuan, sikap, dan perilaku terhadap pencegahan serta penanggulangan hipertensi. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat*. 2021. 1(1): 16-24.
- [4]. The Eighth Joint National Committee. *Evidence based guideline for the management of high blood pressure in adults*. Report from the panel members appointed to the eighth joint national committee. 2014.
- [5]. Kosasih A, Lukito AA, dkk. *Konsensus Pelaksanaan Hipertensi*. Jakarta. Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia. 2019.
- [6]. Pangaila M, Paturusi A, dkk. Hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap dalam mencegah hipertensi. *Pidemia*. 2020. 1(1).
- [7]. Kemenkes RI. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*. Jakarta. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018.
- [8]. Darnindro, N & Sarwono J. Prevalensi ketidakpatuhan kunjungan kontrol pada pasien hipertensi yang berobat di rumah sakit rujukan primer dan faktor-faktor yang mempengaruhi. *Penyakit Dalam Indones*. 2017. 4(3):123-7.
- [9]. Puskesmas Bandarharjo. *Profil Kesehatan Puskesmas Bandarharjo 2021*. Semarang. 2021.
- [10]. Sihombing JA. Hubungan pengetahuan, sikap, dan tindakan masyarakat terhadap hipertensi di RT 11 RW 6 Kelurahan Semper Barat. *Jurnal Ilmiah Widya Kesehatan dan Lingkungan*. 2020. 1(3).
- [11]. Nurhasanah H, Mahmud NU, dkk. Gambaran pengetahuan dan sikap pencegahan hipertensi pada penderita hipertensi di Puskesmas Antang. Makassar. *Window of Public Health Journal*. 2020 1(2): 157-165.
- [12]. Indriyani, WN. *Deteksi Dini Kolesterol, Hipertensi, dan Stroke*. Jakarta. Milestone. 2019.



- [13]. Dwianggimawati MS. Efektifitas edukasi kesehatan berbasis audiovisual terhadap perubahan pengetahuan tentang diet rendah garam pada penderita hipertensi. *Care Journal*. 2022. 1(2): 74-79.
- [14]. Wulandari M. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Pencegahan Hipertensi pada Remaja di SMAN 24 Bandung*. Bandung. Universitas Bhakti Kencana. 2021.
- [15]. Sulistyowati A, Putra KWR, dkk. Hubungan antara usia dan tingkat pendidikan dengan pengetahuan ibu hamil tentang perawatan payudara selama hamil. *Jurnal Nurse and Health*. 2017. 6(2): 40-43.