

Upaya Peningkatan Pengetahuan Dan Informasi Tentang Hipertensi Dan Tatalaksananya Dalam Perawatan Anggota Keluarga Yang Sakit

Marta Tania Gabriel Ching Cing¹, Tantri Analisisawati Sudarsono²

^{1,2} Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Indonesia

Corresponding Author

Nama Penulis: Marta Tania Gabriel Ching Cing

E-mail: martadenniach@gmail.com

Abstrak

Hipertensi disebut sebagai *the silent killer* karena sering tanpa keluhan, sehingga penderita tidak mengetahui dirinya menyandang hipertensi dan baru diketahui setelah terjadi komplikasi. Kerusakan organ target akibat komplikasi Hipertensi akan tergantung kepada besarnya peningkatan tekanan darah dan lamanya kondisi tekanan darah yang tidak terdiagnosis dan tidak diobati. Hipertensi termasuk penyakit degenerative yang menjadi pintu masuk penyakit kardiovaskuler lainnya. Pada survey awal ditemukan bahwa sebanyak 34% anggota mitra mengalami hipertensi dan lebih dari 50 % dari anggota mitra memiliki anggota keluarga yang menderita hipertensi. Berdasarkan hasil tersebut maka tim melakukan upaya peningkatan koqnitif tentang hipertensi sehingga anggota mitra mampu merawat diri dan merawat anggota keluarga yang memiliki masalah hipertensi. Kegiatan yang dilakukan berupa penyuluhan dan pendidikan kesehatan tentang hipertensi dan tatalaksana hipertensi yang dirancag dengan tehnik diskusi. Hasil pre test pada kegiatan ini didapatkan skor rerata 65 dan setelah kegiatan didapatkan hasilrerata post test yaitu 88 yang artinya terdapat peningkatan sebesar 35,38% pengetahuan dari sebelum dan setelah kegiatan penyuluhan maka dari itu dapat disimpulkan bahwa kegiatan ini dapat meningkatkan pengetahuan dan informasi tentang hipertensi dan tatalaksananya dalam perawatan anggota keluarga yang sakit.

Kata kunci : edukasi; hipertensi; koqnitif; tatalaksana; penyuluhan

Abstract

Hypertension is referred to as the silent killer because it is often without complaints, so that sufferers do not know they have hypertension and are only known after complications occur. Target organ damage due to complications of hypertension will depend on the magnitude of the increase in blood pressure and the length of time the blood pressure condition is undiagnosed and untreated. Hypertension is a degenerative disease which is a gateway for other cardiovascular diseases. In the initial survey it was found that as many as 34% of partner members had hypertension and more than 50% of partner members had family members who suffered from hypertension. Based on these results, the team made efforts to increase cognitive awareness about hypertension so that partner members are able to take care of themselves and care for family members who have hypertension problems. Activities carried out in the form of counseling and health education about hypertension and hypertension management are designed with discussion techniques. The results of the pre-test in this activity obtained an average score of 65 and after the activity the average post-test result was 88, which means that there was an increase of 35.38% in knowledge from before and after the counseling activity, therefore it can be concluded that this activity can increase knowledge and information about hypertension and its management in the care of sick family members.

Keywords: education; hypertension; cognitive; governance; counseling

PENDAHULUAN

Penyakit jantung dan pembuluh darah (kardiovaskuler) merupakan masalah kesehatan utama di negara maju maupun negara berkembang. Hipertensi menjadi penyebab kematian nomor satu di dunia setiap tahunnya. Hipertensi merupakan penyakit degenerative salah satu penyakit tidak menular. Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/ tenang (InfoDATIN, Kemenkes RI).

Hipertensi menjadi semacam pintu masuk untuk penyakit lainnya seperti gagal jantung, stroke bahkan gagal ginjal. Semakin tinggi tekanan darah seseorang maka semakin tinggipula resiko orang tersebut terkena penyakit jantung, ginjal dan bahkan stroke. Data WorldHealth Organization (WHO) tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 Miliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 Miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiahtahunnya 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya (Nuraini, 2015). Sample Registration System (SRS) Indonesia tahun 2014, Hipertensi dengan komplikasi (5,3%) merupakan penyebab kematian nomor 5 (lima) pada semua umur. Sedangkan berdasarkan data International Health Metrics Monitoring and Evaluation (IHME) tahun 2017 di Indonesia, penyebab kematian pada peringkat pertama disebabkan oleh Stroke, diikuti dengan Penyakit Jantung Iskemik, Diabetes, Tuberkulosa, Sirosis, diare, PPOK, Alzheimer, infeksi saluran napas bawah dan gangguan neonatal serta kecelakaan lalu lintas (Kemenkes, 2023).

(Dinkes, 2021) sekitar 10% dari 212.312 penderita hipertensi yang masih belum mendapatkan pelayanan kesehatan. Berdasarkan studi pendahuluan didapatkan data jumlah anggota mitra anggota aisyiah desa Banteran sekitar 35 orang, sementara anggota mitra yang mengalami hipertensi sebanyak 34% dan lebih dari 50 % dari anggota mitra memiliki anggota keluarga yang menderita hipertensi. Masalah Mitra Dari prevalensi hipertensi sebesar 34% diketahui bahwa sebesar 8,8% terdiagnosis hipertensi dan 13,3% orang yang terdiagnosis hipertensi tidak minum obat serta 32,3% tidak rutin minum obat. Alasan penderita hipertensi tidak minum obat antara lain karena penderita hipertensi merasa sehat, kunjungan tidak teratur ke fasyankes, minum obat tradisional, menggunakan terapi lain, lupa minum obat, tidak mampu beli obat, terdapat efek samping obat, dan obat hipertensi tidak tersedia di Fasyankes.

(Mohammed & Abdelhafiz, 2015) Secara patofisiologi tekanan darah yang terus meningkat akan menyebabkan terbentuknya plak pada pembuluh darah sehingga mempersempit diameter pembuluh darah, akibatnya zat-zat penting bagi jantung akan terganggu suplainya. Resiko lain menyebutkan bahwa tekanan darah tinggi dapat menyebabkan terlepasnya plak pembuluh darah serpihan tersebut ikut pada peredaran darah dan menyumbat aliran darah di jantung dan menyebabkan suplai darah di jantung tidak adekuat bahkan terhenti sehingga membuat otot jantung kekurangan suplai nutrisi dan oksigen sehingga menjadi infark miokard. Pada aliran darah otak, plak atau serpihan tadi dapat membuat sumbatan di aliran darah otak sehingga otak mengalami penurunan suplai oksigen dan nutrisi atau jika menyumbat pada aliran peredaran darah otak akan menyebabkan stroke. Pada awalnya tanda gejala dari penyakit hipertensi ini adalah kehilangan keseimbangan, dimana pasien sering mengalami pusing kepala, tengkuk berat, leher dan punggung terasa kaku

Hipertensi disebut sebagai the silent killer karena sering tanpa keluhan, sehingga penderita tidak mengetahui dirinya menyandang hipertensi dan baru diketahui setelah terjadi komplikasi. Kerusakan organ target akibat komplikasi hipertensi akan tergantung kepada besarnya peningkatan tekanan darah dan lamanya kondisi tekanan darah yang tidak terdiagnosis dan tidak diobati. Berdasarkan fenomena tersebut maka kami tim pengusul ipteks bagi masyarakat bermaksud untuk melakukan upaya peningkatan pengetahuan di bidang kesehatan tentang penanganan dalam upaya

peningkatan kognitif tentang hipertensi dan tatalaksananya dalam perawatan anggota keluarga yang sakit.

Studi pendahuluan yang dilakukan kepada pimpinan ranting Aisyiah Desa Banteran didapatkan data jumlah anggota mitra sekitar 35 orang, sementara anggota mitra yang mengalami hipertensi sebanyak 34% dan lebih dari 50 % dari anggota mitra memiliki anggota keluarga yang menderita hipertensi. Masalah Mitra dari prevalensi hipertensi sebesar 34% diketahui bahwa sebesar 8,8% terdiagnosis hipertensi dan 13,3% orang yang terdiagnosis hipertensi tidak minum obat serta 32,3% tidak rutin minum obat. Alasan penderita hipertensi tidak minum obat antara lain karena penderita hipertensi merasa sehat, kunjungan tidak teratur ke fasyankes, minum obat tradisional, menggunakan terapi lain, lupa minum obat, tidak mampu beli obat, terdapat efek samping obat, dan obat hipertensi tidak tersedia di fasilitas pelayanan Kesehatan (Melanie, 2019). Berdasarkan analisa situasi yang dijabarkan diatas, permasalahan mitra adalah bahwa anggota mitra perlu mendapatkan informasi dalam bentuk tentang hipertensi khususnya definisi, penyebab, tanda gejala, dan komplikasi tentang hipertensi serta penguatan dari sisi hubungan hematologi dan tekanan darah tinggi serta hubungan antara perawatan kesehatan dengan ekonomi keluarga.

Adapun solusi yang dirancang untuk mengatasi masalah mitra adalah dengan melakukan peningkatan kognitif pada mitra terhadap anggota keluarga dengan hipertensi dan tatalaksananya. Adapun solusi yang di tawarkan kepada mitra untuk mengatasi masalah untuk meningkatkan pengetahuan tentang hipertensi adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan sebagai upaya peningkatan kognitif tentang tentang hipertensi meliputi definisi, penyebab, tanda gejala, dan komplikasi tentang hipertensi serta efek kesehatan terhadap ekonomi keluarga sehingga pasien dan anggota keluarga mau untuk melakukan perawatan dan pengobatan untuk mencegah komplikasi yang mungkin dapat ditimbulkan akibat hipertensi dan anggota keluarga yang merawat (Maulana, 2022). Tim pengabdian akan memberikan pendidikan kesehatan tentang cara penatalaksanaan pasien pertolongan pertama pada pasien dengan serangan jantung akibat komplikasi hipertensi yang mungkin bisa terjadi pada pasien dengan hipertensi yang tidak terkontrol.

METODE

Sasaran pada kegiatan IBM terkait intervensi keperawatan mandiri berupa pemberian penyuluhan kesehatan tentang hipertensi dan penatalaksanaan perawatan keluarga dengan hipertensi kepada anggota mitra. Dengan maksud melalui pemberian pendidikan kesehatan ini diharapkan pengetahuan anggota mitra bertambah dan memiliki keterampilan yang baik dalam memberikan merawat penderita hipertensi dan penatalaksanaan perawatan keluarga dengan hipertensi kepada anggota mitra. dalam pelaksanaannya terdiri dari beberapa tahapan, yaitu persiapan, pelaksanaan dan evaluasi.

Pada tahapan persiapan tim pengabdian akan melakukan perijinan kepada ketua mitra sebagai penanggung jawab mitra sekaligus melakukan kontrak kegiatan yang akan dilakukan.. Kemudian melakukan koordinasi dengan penanggung jawab mitra mengenai tempat, waktu dan anggota mitra sebagai target kegiatan pengabdian. Tim pengabdian akan melakukan persiapan mengenai materi yang akan disampaikan dibuat dalam bentuk membuat satuan acara pembelajaran tentang hipertensi dan tatalaksana hipertensi sebagai bentuk rencana pelaksanaan kegiatan serta mempersiapkan media yang diperlukan untuk penyampaian kegiatan penyuluhan dan pendidikan kesehatan tentang hipertensi dan tatalaksana hipertensi.

Tahapan selanjutnya adalah pelaksanaan, kegiatan dilakukan sesuai dengan jadwal dan tempat yang telah disepakati oleh tim dan penanggung jawab kegiatan. pada pelaksanaan kegiatan ini seluruh tim kegiatan dan anggota mitra diwajibkan untuk memakai masker dan menjaga protokol kesehatan. Anggota mitra diminta untuk mengisi daftar hadir serta dilakukan pemeriksaan tekanan darah oleh tim pengabdian. setelah tekanan darah diketahui, tim pengabdian akan membagikan

This work is licensed under Creative Commons Attribution License 4.0 CC-BY International license

kuesioner tentang hipertensi terkait topik penyuluhan dan anggota mitra diminta untuk mengisi kuesioner pre-tes tentang hipertensi dan tatalaksana hipertensi. Tim pengabdian memberikan penyuluhan atau pendidikan kesehatan tentang hipertensi dan tatalaksana hipertensi. Sesi diskusi antara pemateri dengan anggota mitra terkait materi dan untuk penutup anggota mitra diminta untuk mengisi kuesioner post-test untuk menilai tingkat pengetahuan tentang hipertensi dan tatalaksana hipertensi yang telah disampaikan.

Tahap evaluasi dilakukan setelah kegiatan penyuluhan dan pendidikan kesehatan selesai dilaksanakan. Evaluasi pelaksanaan program dilakukan dengan melakukan perbandingan nilai dari pretes dan post test peserta sebelum dan setelah mengikuti kegiatan, menilai ketercapaian dari jumlah peserta yang mengikuti kegiatan, keaktifan peserta dan testimony dari perwakilan anggota mitra. Untuk menilai keberlanjutan program, setelah kegiatan penyuluhan ini pengusul akan melakukan diskusi ulang dengan mitra terkait dengan kebutuhan pengetahuan tentang kesehatan yang dirasa perlu untuk diberikan informasi, dilatih dan atau perlu untuk diingatkan kembali.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Perencanaan IbM pada bulan Maret harus ditunda karena belum menemui jadwal yang cocok, kemudian tim IbM dan mitra memutuskan untuk pelaksanaan IBM pada minggu ketiga di bulan Juni 2023. Para ibu pengajian aisyiah ranting Banteran kec. Sumbang dengan metode diskusi dengan materi penyuluhan tentang hipertensi dan tatalaksana perawatan di rumah. Tim IbM berfokus pada penyalaksanaan di ranah koqnitif pada anggota mitra dengan memberikan informasi Kesehatan tentang penyakit degeneratif ini. Selain pemberian materi dengan penyuluhan tim IbM juga melakukan pelayanan pemeriksaan tekanan darah sebagai bentuk upaya deteksi kejadian hipertensi pada anggota mitra. Untuk menilai ketercapaian kegiatan ini, Tim melakukan evaluasi sumatif berupa tanya jawab tentang materi atau topik yang diberikan Pelaksanaan kegiatan dilakukan bertempat di Mesjid Al-Fallah Desa Banteran, Kecamatan Sumbang. Kegiatan dihadiri oleh 26 orang anggota mitra.



Gambar 1.

Kegiatan Penyuluhan Kepada Anggota Mitra

Fungsi perawatan kesehatan keluarga dapat berfungsi dengan baik apabila keluarga dapat melaksanakan tugas keluarga di bidang kesehatan dengan baik pula, kemampuan keluarga melaksanakan fungsi perawatan kesehatan keluarga dapat dilihat dari luma tugas keluarga di bidang

kesehatan yaitu kemampuan keluarga mengenal masalah kesehatan keluarga, kemampuan keluarga untuk mengambil keputusan mengenai tindakan yang tepat bagi keluarga, kemampuan keluarga untuk merawat anggota keluarga yang sakit, kemampuan keluarga untuk memodifikasilingkungan dan memanfaatkan fasilitas Kesehatan (Cing et al., 2022).

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dimulai dengan melakukan pretest, untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan anggota mitra tentang hipertensi dan cara perawatannya kemudian dilanjutkan dengan penyampaian materi tentang definisi, penyebab, tanda gejala komplikasi dan cara perawatan penderita hipertensi dengan menggunakan metode diskusi.

Kemudian untuk menilai keberhasilan kegiatan tim IbM melakukan posttest dengan menyebarkan pertanyaan yang sama dengan pretest. Berdasarkan hasil pretest dari 26 orang peserta kegiatan diketahui rata-rata hasil pretest adalah dengan skor 65, setelah kegiatan nilai skor pada posttest adalah 88 yang artinya terdapat peningkatan pengetahuan sebesar 35% dari nilai awal, maka dapat disimpulkan bahwa kegiatan ini meningkatkan pengetahuan tentang perawatan anggota keluarga yang memiliki penderita hipertensi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil evaluasi yang dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan kepada anggota mitra dalam melakukan perawatan pada penderita hipertensi, dari peningkatan pengetahuan tersebut diharapkan anggota mampu melakukan perawatan pada penderita hipertensi sehingga dapat melakukan pencegahan terjadinya komplikasi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Universitas Muhammadiyah Purwokert yang telah mendukung pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini melalui kegiatan hibah. Terima kasih juga kepada Ketua ranting Aisyiah Desa Banteran Kec. Sumbang Kab. Banyumas beserta seluruh anggota pengajian yang telah memberikan kesempatan dan dukungan terlaksananya kegiatan pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Cing, M. T. G. C., Annisa, R., & Sulistyowati, R. (2022). Upaya Peningkatan Pengetahuan Melalui Edukasi Penatalaksanaan Emergensi Pada Kejang Demam. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 2(5), 567–571. <https://doi.org/10.52436/1.jpmi.742>
- Dinkes, Jawa Tengah. (2021). *Jawa Tengah Tahun 2021*.
- Kemendes. (2023). Beranda profil. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia • • Minggu, 09 April 2023* <https://www.kemkes.go.id/article/view/23033100001/deteksi-tbc-capas>, Maret, 1–7.
- Maulana, N. (2022). Pencegahan dan Penanganan Hipertensi Pada Lansia. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 4(1), 163–168. <https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM/article/view/992/784>
- Melanie, G. C. P. (2019). Manajemen Pencegahan Hipertensi Pada Lansia. *Jurnal Borneo Cendekia*, 3(2), 40–46. <http://repo.stikesicme-jbg.ac.id/id/eprint/5576%0A>
- Mohammed, M., & Abdelhafiz, K. (2015). Autoantibodies in the sera of breast cancer patients: Antinuclear and anti-double stranded DNA antibodies as example. *Journal of Cancer Research and Therapeutics*, 11(2), 341–344. <https://doi.org/10.4103/0973-1482.157314>
- Nuraini, B. (2015). Risk Factors of Hypertension. *J Majority*, 4(5), 10–19.