

Penyuluhan Pencegahan Hipertensi Berbasis Diagnosis Komunitas di Desa Kanreapi Desa Bumimulyo Kecamatan Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar

Wardawati¹, Dia Reski Ramadani²

^{1,2} Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat,
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Bangsa Majene
e-mail*: wardawati622@gmail.com

Abstrak

Latar belakang: Hipertensi merupakan penyakit yang menjadi masalah kesehatan nasional. Angka Kejadian kasus hipertensi cukup tinggi yang disebabkan oleh gaya hidup yang tidak sehat Berdasarkan Riskesdas Tahun 2018, prevalensi hipertensi di Indonesia pada penduduk umur ≥ 18 Tahun adalah 34,1%, 8,36% telah didiagnosis hipertensi, 32,27% tidak rutin minum obat dan 13,33% tidak minum obat. Hal tersebut menjadi salah satu masalah kesehatan nasional yang cukup tinggi. Penyakit hipertensi disebabkan oleh perkembangan zaman yang semakin modern, yang didukung oleh gaya dan pola hidup yang tidak sehat seperti masyarakat memilih untuk melakukan aktivitas yang lebih praktis, termasuk dengan pemilihan makanan sehari-hari. Pada umumnya, masyarakat terutama di kota-kota besar cenderung memilih makanan yang siap saji dan mempunyai kebiasaan makan berlebihan, kurang olahraga, merokok berlebihan dan kurang istirahat.

Hasil dari kegiatan penyuluhan tersebut diukur menggunakan kuesioner pengetahuan tentang hipertensi dalam bentuk *googleform*. Peserta diminta untuk mengisi kuesioner sebelum dan sesudah penyuluhan. Hasil tersebut menunjukkan bahwa jumlah peserta yang memiliki skor nilai pengetahuan setelah intervensi lebih rendah dari sebelum intervensi hanya terdapat satu orang, selebihnya memiliki pengetahuan yang meningkat atau sama antara sebelum dan sesudah intervensi. Hasil dari penyuluhan mampu meningkatkan pengetahuan tentang hipertensi masyarakat. Hal ini ditunjukkan dengan nilai rata-rata saat *pre-test* sebesar 88,89 dan setelah dilakukannya penyuluhan kemudian pemberian *post-test* diperoleh nilai rata-rata 98,52. Hal ini dapat diartikan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan warga sebelum dan setelah dilakukannya penyuluhan. Selanjutnya dilakukan pengujian perbedaan rata-rata nilai pengetahuan dengan menggunakan uji *Wilcoxon*. Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan rata-rata pengetahuan tentang hipertensi sebelum dan sesudah dilakukan intervensi yang ditunjukkan dengan *p value* kurang dari 0.05, yaitu 0.003. Hasil uji *Wilcoxon*. Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Kurniasari, dkk tahun 2020 yang berkaitan dengan pemberian materi hipertensi dengan pemberian poster terkait hipertensi.

Kata Kunci: hipertensi, diagnosis komunitas, pengabdian masyarakat

PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular sampai saat ini masih menjadi penyebab kematian utama dan disfungsi fisik yang terjadi pada masyarakat di seluruh dunia, salah satunya yaitu hipertensi atau tekanan darah tinggi. Tekanan darah berasal dari jantung dan berperan penting pada sistem sirkulasi tubuh manusia, karena berfungsi untuk mengalirkan darah keseluruh tubuh. Tekanan darah di atas batas normal disebut dengan hipertensi, yaitu jika tekanan darah sistolik menunjukkan lebih dari 140 mmHg dan diastolik 90 mmHg. Hipertensi dapat terjadi pada berbagai kelompok usia baik tua ataupun muda dan sebagian besar penyakit hipertensi tidak menunjukkan gejala apapun. Hipertensi akan menimbulkan risiko berbagai penyakit yang mempengaruhi kondisi kesehatan seseorang seperti kerusakan ginjal, serangan jantung, gagal ginjal hingga stroke.

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018, prevalensi hipertensi di Indonesia pada penduduk umur ≥ 18 Tahun adalah 34,1%, 8,36% telah didiagnosis hipertensi, 32,27% tidak rutin minum obat dan 13,33% tidak minum obat. Hal tersebut menjadi salah satu masalah kesehatan nasional yang cukup tinggi. Penyakit hipertensi disebabkan oleh perkembangan zaman yang semakin modern, yang didukung oleh gaya dan pola hidup yang tidak sehat seperti masyarakat memilih untuk melakukan aktivitas yang lebih praktis, termasuk dengan pemilihan makanan sehari-hari. Pada umumnya, masyarakat terutama di kota-kota besar cenderung memilih makanan yang siap saji dan mempunyai kebiasaan makan berlebihan, kurang olahraga, merokok berlebihan dan kurang istirahat.

Berdasarkan data profil kesehatan Provinsi tahun 2020, penyakit tidak menular setiap tahunnya selalu mengalami peningkatan. Pada tahun 2019 jumlah penderita hipertensi adalah 1.857.866 jiwa, Penderita hipertensi lebih banyak ditemukan pada perempuan. Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan adalah 50%. Berdasarkan data Puskesmas Kecamatan Serang, jumlah pasien penderita hipertensi di Puskesmas Kecamatan Serang tahun 2019 yaitu sebesar 1.506 jiwa dan memiliki persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan terendah yaitu 17,8 %. Hal ini terjadi karena pasien hipertensi yang memeriksakan diri ke Puskesmas masih sedikit. Rata-rata pasien hipertensi jarang melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin dan cenderung mengabaikan tanpa menjalani pengobatan yang rutin.

Hal-hal yang dapat dilakukan sebagai upaya perbaikan kesehatan bukan sekadar memperbaiki kerusakan atau kelainan fisik, tetapi melibatkan kompleksitas kebutuhan, motivasi, dan prioritas individu yang dapat dilakukan melalui komunikasi intrapersonal yang melibatkan jiwa, kemauan, kesadaran, dan pikiran. Kurangnya kesadaran untuk melakukan cek rutin tekanan darah dan meminum obat hipertensi menjadi tolak ukur bahwa kesadaran, kebutuhan serta motivasi masih rendah. Seperti yang kita ketahui hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah secara menetap.

Berdasarkan survey yang telah dilaksanakan masyarakat di dusun Kanreapi menunjukkan bahwa hipertensi menjadi salah satu penyakit yang paling banyak terjadi di masyarakat dan disertai dengan kurangnya kesadaran masyarakat untuk melakukan cek rutin, khususnya penderita hipertensi yang telah didiagnosis oleh dokter. Oleh karena itu, tujuan dari pengabdian ini untuk mencari solusi agar masalah hipertensi dapat diatasi dengan melakukan promosi kesehatan serta pencegahan agar tidak menimbulkan permasalahan kesehatan lainnya. Pengabdian ini juga bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan warga dengan melaksanakan kegiatan penyuluhan yang didukung dengan media poster serta memberikan motivasi kepada masyarakat untuk selalu melakukan cek rutin tekanan darah yang difasilitasi *sphygmomanometer digital* yang disimpan ditempat strategis agar warga dapat cek rutin tekanan darah secara mandiri kapan saja.

METODE

Tahap pertama kegiatan pengabdian ini menggunakan metode *community diagnostic*, yaitu kegiatan untuk menggali permasalahan utama yang sedang dihadapi oleh komunitas berdasarkan fakta di lapangan dan untuk menyusun strategi serta rencana tindak lanjut untuk menyelesaikan masalah tersebut. Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dengan tim yang terdiri dari 2 orang yaitu 1 orang dosen dan 1 orang mahasiswa. Pengambilan data untuk kegiatan *community diagnostic* dilakukan pada 87 Kepala Keluarga, dengan menyebarkan kuesioner dan melakukan wawancara mendalam yang selanjutnya melakukan Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) untuk menentukan prioritas masalah utama dengan menggunakan Analisis *Urgency, Seriousness, Growth* (USG). Menurut Hidayati dan Istiqomah, analisis USG merupakan metode *scoring* yang digunakan dalam menyusun urutan prioritas permasalahan kesehatan yang harus segera untuk diselesaikan. Permasalahan utama yang ditemukan tersebut digunakan sebagai dasar untuk menentukan intervensi dalam pengabdian masyarakat ini. Tahap kedua yaitu intervensi atau proses pengabdian dengan metode: a) penyuluhan melalui *WhatsApp* dengan media poster dan pemberian materi serta dilakukan *pre-test* dan *post-test*, b) Penyediaan alat ukur tekanan darah dan pemeriksaan tekanan darah, c) pemasangan media promosi kesehatan berupa poster di lokasi strategis seperti warung, toko sekitar komplek dan pos ronda.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan *community diagnostic* berupa pengambilan data dengan pengisian kuesioner dan wawancara mendalam dilakukan di Dusun Kanreapi. Pengambilan data pada 87 Kepala Keluarga (KK). Tujuan dari *community diagnostic* yaitu untuk menganalisis permasalahan kesehatan dan menentukan skala prioritas permasalahan kesehatan di daerah tertentu.

Setelah dilakukannya pengambilan data kemudian dilakukan pengolahan data menggunakan metode analisis *Urgency, Seriousness, Growth* (USG). Pada tahapan ini, setiap permasalahan dinilai tingkat risiko dan dampaknya. Kemudian, setelah mendapatkan jumlah skor maka ditentukan prioritas masalahnya. Untuk menentukan prioritas masalah utama dilakukan Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) dengan para tokoh penting di Dusun Kanreapi. Kegiatan ini dilakukan secara *door to door*. Berdasarkan hasil *community diagnostic* ditemukan bahwa hipertensi sebagai permasalahan kesehatan yang utama di lokasi pengabdian ini.

Setelah mengetahui permasalahan utama yaitu penyakit hipertensi di , kemudian dilakukan intervensi untuk menyelesaikan masalah tersebut. Kegiatan yang dilakukan berupa penyuluhan, pemeriksaan tekanan darah, penyediaan alat tekanan darah (*Sphygmomanometer*) serta pemasangan media komunikasi kesehatan berupa poster. Kegiatan pertama yang dilakukan adalah penyuluhan, yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat terkait hipertensi baik itu faktor risiko penyebab hipertensi, gejala dan cara pencegahannya. Media penyuluhan yang digunakan adalah poster dan media sosial yang digunakan untuk kegiatan penyuluhan melalui media poster dipilih karena paling mudah dan efisien.. Kegiatan Peserta terdiri dari orang dewasa laki laki, perempuan dan remaja dengan total peserta 127 orang. Selama proses pelaksanaan *sharing* pengetahuan dengan media poster tersebut, seluruh warga memperhatikan dan menyimak dengan baik seluruh materi.

Hasil dari kegiatan penyuluhan tersebut diukur menggunakan kuesioner

pengetahuan tentang hipertensi dalam bentuk *googleform*. Peserta diminta untuk mengisi kuesioner sebelum dan sesudah penyuluhan. Hasil tersebut menunjukkan bahwa jumlah peserta yang memiliki skor nilai pengetahuan setelah intervensi lebih rendah dari sebelum intervensi hanya terdapat satu orang, selebihnya memiliki pengetahuan yang meningkat atau sama antara sebelum dan sesudah intervensi. Hasil dari penyuluhan mampu meningkatkan pengetahuan tentang hipertensi masyarakat. Hal ini ditunjukkan dengan nilai rata-rata saat *pre-test* sebesar 88,89 dan setelah dilakukannya penyuluhan kemudian pemberian *post-test* diperoleh nilai rata-rata 98,52. Hal ini dapat diartikan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan warga sebelum dan setelah dilakukannya penyuluhan. Selanjutnya dilakukan pengujian perbedaan rata-rata nilai pengetahuan dengan menggunakan uji *Wilcoxon*. Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan rata-rata pengetahuan tentang hipertensi sebelum dan sesudah dilakukan intervensi yang ditunjukkan dengan *p value* kurang dari 0.05, yaitu 0.003. Hasil uji *Wilcoxon*. Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Kurniasari, dkk tahun 2020 yang berkaitan dengan pemberian materi hipertensi dengan pemberian poster terkait hipertensi.

SIMPULAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian ini berjalan dengan lancar. Hasil *community diagnostic* menunjukkan bahwa hipertensi merupakan permasalahan Kesehatan utama di lokasi pengabdian. Intervensi dilakukan dengan metode penyuluhan melalui penyediaan alat dan pengecekan tekanan darah, serta pemasangan media promosi kesehatan berupa poster. Kegiatan penyuluhan terdiri dari penyampaian materi dan didukung dengan media poster. Hasil intervensi menunjukkan rata-rata nilai pengetahuan tentang hipertensi yang meningkat setelah dilakukan intervensi.

Kegiatan kedua yaitu penyediaan alat dan pemeriksaan tekanan darah agar warga dapat melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin, Keberadaan alat cek tekanan darah ini membantu masyarakat dari semua golongan mulai dari anak-anak, remaja, dewasa dan orangtua untuk rutin melakukan pemeriksaan tekanan darah.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada seluruh warga masyarakat Dusun Kanreapi Desa Sumberagung atas partisipasinya dalam kegiatan pengabdian masyarakat mudah-mudahan bisa memberikan manfaat dan bisa tetap melakukan kontrol tekanan darah untuk meminimalisir tingginya prevalensi hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Amanda D, Martini S. Hubungan Karakteristik dan Obesitas Sentral dengan Kejadian Hipertensi. *J Berk Epidemiol*. 2018;6(1):43.
- Anggriani LM. Deskripsi Kejadian Hipertensi Warga RT 05 RW 02 Tanah Kali Kedinding Surabaya. *J PROMKES* [Internet]. 2016;4(2):151. Available from: <https://e-journal.unair.ac.id/PROMKES/article/view/7647>
- Shaumi NRF, Achmad EK. Kajian literatur: faktor risiko hipertensi pada remaja di Indonesia. *Media Penelit dan Pengemb Kesehat*. 2019;29(2):115–22.
- Imelda I, Sjaaf F, Puspita T. Faktor-Faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Air Dingin Lubuk Minturun. *Heal Med J*. 2020;2(2):68–77.

- Kemkes RI. Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementerian Kesehatan RI. 2018;53(9):1689–99.
- Linda L. The risk factors of hypertension disease. *J Kesehat Prima*. 2018;11(2):150.
- Nuraini B. Risk factors of hypertension. *J Major*. 2015;4(5):10–9.
- Fadhli WM. Hubungan antara gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada usia dewasa muda di Desa Lamakan Kecamatan Karamat Kabupaten Buol. *J KESMAS*. 2018;7(6):1–14.
- Jannah LM, Ernawaty E. The relationship of lifestyle with hypertension in bumiayu Kabupaten Bojonegoro. *J Berk Epidemiol*. 2018;6(2):157.
- Arifin B, Zaenal S, Irmayani. Hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Sabutung Kabupaten Pangkep. *J Ilm Kesehatan Diagnosis*. 2020;15(3):227–31.
- Provinsi DK. Profil Kesehatan Provinsi Banten. Banten: Dinas Kesehatan Provinsi Banten; 2020. 1–16 p.
- Sudarsono EKR, Sasmita JFA, Handyasto AB, Kuswantiningsih N, Arissaputra SS. Peningkatan Pengetahuan Terkait Hipertensi Guna Perbaikan Tekanan Darah pada Pemuda di Dusun Japanan, Margodadi, Seyegan, Sleman, Yogyakarta. *J Pengabdian Kpd Masy (Indonesian J Community Engag*. 2017;3(1):26.
- Katiandagho D, Darwel, Kulas EI. Diagnosis Komunitas di Kelurahan Pongangan Kecamatan Gunungpati Kota Semarang Tahun 2011. *J Kesehat Lingkung*. 2012;2(1).
- Hidayati R, Istiqomah N. *Habitulasi dan Teknik Penulisan Laporan Aktualisasi untuk CPNS Kementerian Perdagangan* [Internet]. Yogyakarta: CV Budi Utama; 2020. Available from: [https://www.google.co.id/books/edition/Habitulasi_Dan_Teknik_Penulisan_Laporan_A/HuDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Metode+Urgency,+Seriousness,+Growth+\(US+G\)+adalah&pg=PT34&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/Habitulasi_Dan_Teknik_Penulisan_Laporan_A/HuDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Metode+Urgency,+Seriousness,+Growth+(US+G)+adalah&pg=PT34&printsec=frontcover)
- S, Alrosyidi AF. Penyuluhan hipertensi dan pemeriksaan tekanan darah pada kelompok ibu-ibu. *J Pengabdian dan Pemberdaya Masy*. 2020;1(2):74–8.
- Vitahealth. *Hipertensi* [Internet]. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama; 2004. Available from: <https://www.google.co.id/books/edition/Hipertensi/f0vZjy9yUnQC?hl=id&gbpv=1>
- Nursalam, Dewi LC, Widhiastuti E. *Critical Medical and Surgical Nursing Journal (Jurnal Keperawatan Medikal Bedah dan Kritis)*. *J Keperawatan Med Bedah dan Krit* [Internet]. 2020;9(1):8. Available from: <https://e-journal.unair.ac.id/CMSNJ>
- Sumartono, Astuti H. Penggunaan poster sebagai media komunikasi kesehatan. *Komunikologi*. 2018;15(1).
- Angela N, Kurniasari R. Efektivitas Media Poster dan Podcast terhadap Tingkat Pengetahuan Dasar Hipertensi pada Penderita Hipertensi. *GIZIDO*. 2021;13(1):7–14.