



PENYULUHAN KESEHATAN DAN PENDAMPINGAN PADA PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MUARA RAPAK BALIKPAPAN

Oleh

Rahmawati Shoufiah¹, Rus Andraini²

^{1,2}Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur

Jalan Kurnia Makmur No. 64 RT. 24 Loa Janan Ilir, Samarinda, Indonesia

Email: 1rshoufiah@gmail.com

Article History:

Received: 02-10-2024

Revised: 25-10-2024

Accepted: 05-11-2024

Keywords:

Health Counseling,

Assistance, Hypertension

Abstract: *Hypertension is a condition where a person experiences an increase in blood pressure above normal which can result in morbidity (morbidity) and mortality (mortality). Hypertension if not controlled can cause complications such as heart disease, stroke, kidney disease, retinopathy (retinal damage), peripheral blood vessel disease, nerve disorders. The health problem that stands out in the Muara Rapak Balikpapan Community Health Center working area is that hypertension ranks first among the diseases with the highest coverage of non-communicable diseases. Over the past year, there has been an increase in hypertension sufferers by 996 people, and data for the last 4 (four) months, namely from January to April 2022, 544 cases of hypertension have been found. Health education activities in the community and assistance to hypertension sufferers which aim to increase public knowledge about the symptoms and risks as well as ways to prevent and control hypertension so as to reduce the risk of hypertension for individuals, families and those around them. This community service activity was carried out from July to November 2023 in the working area of the Muara Rapak Balikpapan Community Health Center. The method of this activity is health education in the community and assistance to hypertension sufferers by providing health education and monitoring blood pressure in sufferers. The results of this community service activity include an increase in knowledge with the average knowledge of participants before education being 62,6% and after education being 87,6% with an average increase in knowledge of 25%. Apart from that, based on the results of observations of the blood pressure of hypertension sufferers, it can be seen that there has been an average decrease -average blood pressure in hypertensive sufferers*

PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular atau PTM merupakan penyakit yang tidak ditularkan dari satu orang ke orang lainnya, dalam perkembangannya penyakit ini berjalan dengan waktu yang panjang atau kronis. Umumnya orang yang terkena penyakit tersebut jarang mengalami



gejala atau keluhan, sehingga mereka tidak mengetahui bahwa mereka terkena penyakit tidak menular. Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang menjadi salah satu penyebab utama kematian premature di dunia. (Widowati Dewi, 2019).

Hipertensi menurut World Health Organization (WHO) merupakan suatu kondisi dimana pembuluh darah memiliki tekanan darah tinggi (tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg) yang menetap. Tekanan darah adalah kekuatan darah untuk melawan tekanan dinding arteri ketika darah tersebut dipompa oleh jantung ke seluruh tubuh, semakin tinggi tekanan darah maka semakin keras jantung bekerja (WHO, 2013).

Penyakit hipertensi jika tidak terkontrol dapat menyebabkan komplikasi seperti penyakit jantung, penyakit stroke, penyakit ginjal, kerusakan retinopati (kerusakan retina), penyakit pembuluh darah tepi, gangguan saraf. Semakin tinggi tekanan darah maka akan semakin beresiko terhadap kerusakan jantung dan pembuluh darah di organ besar yaitu otak dan ginjal (P2PTM Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO), prevalensi tekanan darah tinggi tahun 2014 pada usia ≥ 18 tahun ke atas sekitar 22%. Penyakit ini juga menyebabkan 40% kematian akibat penyakit jantung dan 51% kematian akibat stroke. Selain secara global, hipertensi juga menjadi salah satu penyakit tidak menular yang paling banyak di derita masyarakat Indonesia, di dalam (Ansar J, 2019).

Provinsi Kalimantan Timur berdasarkan hasil laporan Riskesdas Provinsi prevalensi hipertensi pada penduduk usia ≥ 18 tahun sebesar 39,30%. Kabupaten Kutai Barat menempati posisi tertinggi sebesar 48,50%, kemudian Kota Samarinda 36,10% dan Kota Balikpapan 37,16%. Kota Balikpapan berdasarkan profil kesehatan tahun 2019 berada pada kasus terbesar kedua dengan jumlah 48.098 kasus, (Kemenkes RI, 2018; Dinkes Balikpapan, 2020).

Kondisi permasalahan kesehatan yang menonjol di Wilayah kerja Puskesmas Muara Rapak Balikpapan yaitu Penyakit Hipertensi menempati urutan pertama penyakit tertinggi cakupan penyakit tidak menular disusul dengan penyakit Diabetes Melitus, Obesitas, dan beberapa penyakit lainnya. Dalam periode tahun 2021 jumlah kasus penderita Hipertensi sejak bulan Januari - Desember terus mengalami kenaikan, jika dijumlah secara total mencapai angka 1.272 kasus. Selama satu tahun terakhir tersebut terjadi peningkatan penderita Hipertensi sebanyak 996 orang, dan data 4 (empat) bulan terakhir yaitu dari Januari sampai dengan bulan April tahun 2022 telah ditemukan 544 kasus penyakit hipertensi (Puskesmas Muara Rapak, 2022).

Dalam upaya mengendalikan faktor resiko penyakit hipertensi ini, maka diperlukan upaya penyuluhan kesehatan pada masyarakat dan pendampingan pada penderita hipertensi yang bertujuan untuk menurunkan risiko penyakit hipertensi bagi individu, keluarga dan orang sekitar. Dalam rangka mengendalikan peningkatan kejadian penyakit, kematian dan kecacatan yang disebabkan penyakit hipertensi, perlu dilakukan upaya pencegahan dengan meningkatkan kesadaran masyarakat dengan mengenali gejala dan risiko penyakit hipertensi sehingga dapat menentukan langkah-langkah pencegahan yang tepat. Sehingga melalui kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai penyakit hipertensi dan meningkatkan pola hidup yang lebih sehat dengan program pendampingan pada penderita hipertensi di



Wilayah Kerja Puskesmas Muara Rapak Balikpapan.

METODE

Pelaksanaan kegiatan ini sendiri akan terbagi menjadi 4 (empat) tahap, dengan rincin masing-masing kegiatan dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Penyuluhan kesehatan tentang pencegahan penyakit hipertensi yang dilaksanakan di 4 Posyandu yaitu Posyandu RT. 01, Posyandu RT. 14, Posyandu RT. 18 dan Posyandu RT. 20
2. Pelatihan pada kader kesehatan untuk pendampingan penderita hipertensi berupa pemberian buku panduan kader dan hipertensi digital serta cara pemantauan tekanan darah penderita hipertensi.
3. Melakukan pendampingan dengan melakukan kunjungan rumah pada penderita hipertensi.
4. Pemantauan dan evaluasi hasil perkembangan kondisi kesehatan yang dilakukan setiap bulan selama 3 bulan berturut-turut.
5. Evaluasi hasil kegiatan
 - Untuk mengetahui keberhasilan dari kegiatan pengabmas ini dengan melihat keberhasilan program penyuluhan kesehatan pencegahan dan pengendalian penyakit hipertensi di masyarakat, baik berupa penyuluhan kesehatan ataupun pembagian leaflet dan brosur tentang pencegahan penyakit hipertensi di masyarakat.
 - Selain itu untuk mengetahui keberhasilan dari kegiatan pengabmas ini juga dilakukan dengan pengukuran teknan darah penderita hipertensi.
 - Untuk mengetahui pencapaian hasil dari kegiatan pengabmas ini maka dilakukan evaluasi melalui pendampingan dari pihak kader kesehatan dan dari pihak Puskesmas yaitu dari perawat kesehatan yang dilakukan pada saat pelaksanaan kegiatan bulanan kemudian dilanjutkan dengan pembuatan laporan kegiatan.

HASIL

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini diawali dengan kegiatan penyuluhan kesehatan yang dilakukan di 4 Posyandu di 4 RT yaitu di Posyandu RT. 01, Posyandu RT. 14, Posyandu RT. 18 dan Posyandu RT. 20 dan diikuti oleh 84 masyarakat pada saat penyuluhan kesehatan dan 22 keluarga yang dilakukan pendampingan dengan melakukan kunjungan rumah. Sebelum kegiatan penyuluhan kesehatan dimulai, peserta terlebih dahulu diberikan pre tes untuk mengukur tingkat pengetahuan masyarakat mengenai penyakit hipertensi. Selanjutnya adalah pemberian penyuluhan kesehatan dalam bentuk ceramah, diskusi dan tanya jawab dan pemberian booklet pada masyarakat tentang hipertensi pencegahan dan pengendaliannya.





Gambar 1. Penyampaian materi hipertensi pencegahan dan pengendaliannya.

Selanjutnya pelatihan pada kader kesehatan untuk pendampingan penderita hipertensi berupa pemberian buku panduan kader dan hipertensi digital serta cara pemantauan tekanan darah penderita hipertensi.



Gambar 2. Penyerahan tensimeter digital pada kader Posyandu .

Kegiatan dilanjutkan dengan melakukan pendampingan berupa kegiatan kunjungan rumah pada penderita hipertensi



Gambar 3. Kegiatan pendampingan penderita hipertensi dengan melakukan kunjungan rumah.



Setelah pelaksanaan penyuluhan Kesehatan tentang hipertensi pencegahan dan pengendaliannya kemudian dilakukan post test, maka diperoleh beberapa hasil sebagai berikut :

Tabel 1. Nilai rata-rata pengetahuan peserta sebelum dan setelah penyuluhan Kesehatan

Kategori	Mean	%	Min	%	Max	%
Sebelum						
Penyuluhan Kesehatan	62,6	62	40	40	80	80
Setelah						
Penyuluhan Kesehatan	87,6	87	60	60	90	90

Dari hasil pre-test dan post-test yang telah diikuti oleh 84 peserta dengan diperoleh nilai rata-rata pengetahuan sebelum pemberian penyuluhan kesehatan sebesar 62,60 (62%) dengan nilai terendah sebesar 40 (40%) dan nilai tertinggi sebesar 80 (80%). Kemudian, nilai rata-rata pengetahuan setelah pemberian penyuluhan kesehatan adalah sebesar 87,6 (87%) dengan nilai terendah sebesar 60 (70%) dan nilai tertinggi sebesar 90 (90%).

Dengan adanya kegiatan pengabdian masyarakat ini, pengetahuan masyarakat mengenai pencegahan dan pengendalian penyakit hipertensi mengalami peningkatan. Peningkatan pengetahuan ini diukur dengan membandingkan hasil sebelum dan sesudah edukasi mengenai pencegahan dan pengendalian hipertensi. Rata-rata pengetahuan peserta sebelum edukasi adalah 62.6% dan sesudah edukasi adalah 87.6% dengan rata-rata peningkatan pengetahuan sebesar 25%.

Dari pemantauan dan evaluasi hasil perkembangan kondisi kesehatan yang dilakukan setiap bulan selama 3 bulan berturut-turut, didapatkan data sebagai berikut:

Tabel 2. Distribusi rata-rata nilai sistolik pengukuran bulan Juli dan pengukuran bulan Oktober.

Kategori	Mean	SD	SE	Mean (P1 - P3)	N
Nilai Sistolik Pengukuran 1	161,63	18,47	2,64	21,49	49
Pengukuran 4	143,84	12,17	1,74		

Dari hasil evaluasi rata-rata nilai sistolik pada pengukuran pertama pada bulan Juli adalah 161,63 mmHg dengan nilai standar deviasi 18,47. Dan pada pengukuran pada bulan Oktober didapat rata-rata nilai sistolik 143,84 mmHg dengan standar deviasi 12,17. Terdapat nilai mean perbedaan antara pengukuran bulan Juli dan Oktober adalah 21,49 mmHg.



Tabel 3. Distribusi rata-rata nilai Diastolic pengukuran bulan Juli dan bulan Oktober

Kategori	Mean	SD	SE	Mean (P1 - P3)	N
Nilai Diastolik Pengukuran 1	91,63	8,11	1,16	6,29	49
Pengukuran 4	85,35	5,9	0,84		

Dari hasil evaluasi rata-rata nilai diastolik pada pengukuran pertama pada bulan Juli adalah 91,63 mmHg dengan nilai standar deviasi 8,11. Dan pada pengukuran bulan Oktober didapat rata-rata nilai diastolik 85,35 mmHg dengan standar deviasi 5,9. Terdapat nilai mean perbedaan antara pengukuran bulan Juli dan Oktober adalah 6,29 mmHg.

Dari hasil evaluasi bulan oktober didapatkan penurunan rata-rata tekanan darah pada penderita hipertensi baik dari nilai sistolik maupun nilai diastolik. Hal ini terkait dengan peningkatan pengetahuan masyarakat tentang faktor-faktor yang dapat menyebabkan terjadinya peningkatan tekanan darah, serta masyarakat lebih mengetahui hal-hal yang dapat dilakukan untuk mengendalikan tekanan darahnya. Selain itu dengan tindakan pendampingan pada penderita hipertensi yaitu dengan melakukan kunjungan rumah dan pemberian asuhan keperawatan keluarga sangat efektif dalam memberdayakan keluarga dalam memotivasi dalam pengendalian penderita hipertensi.

Hasil pengabdian masyarakat ini sejalan dengan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan oleh Laili dkk yang menyatakan bahwa keluarga memiliki peran dalam melakukan perawatan dan pemeliharaan kesehatan bagi anggota keluarganya. Keluarga mampu mengenali jika terjadi gangguan perkembangan kesehatan anggota keluarga lainnya salah satunya adalah gejala Hipertensi, sehingga keluarga mampu mengambil keputusan yang tepat untuk tindakan pelayanan kesehatan, mengantarkan ke pelayanan kesehatan, membantu biaya pengobatan, mengingatkan untuk minum obat, serta memberikan dan mempertahankan suasana rumah selalu kondusif untuk perkembangan kesehatan dan emosional.

KESIMPULAN

Penyuluhan kesehatan dan pendampingan pada penderita hipertensi yang telah dilakukan menambah wawasan dan pengetahuan masyarakat tentang hipertensi. Dan dengan peningkatan pengetahuan masyarakat tersebut juga membuat kesadaran masyarakat dengan mengubah perilaku hidup sehat, dan memberi dampak pada penurunan rata-rata tekanan darah pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Muara Rapak Balikpapan

SARAN

Diharapkan adanya tindak lanjut intervensi dalam pendampingan pada penderita hipertensi lainnya sebagai salah satu usaha dalam menurunkan angka hipertensi dan mencegah timbulnya komplikasi pada penderita hipertensi di masyarakat.



PENGAKUAN

Diucapkan terima kasih Direktur Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur atas dukungan dana pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat dan semua pihak yang telah berkontribusi dalam pengabmas ini, dan juga kepada Lurah Kelurahan Muara Rapak Kecamatan Balikpapan Utara Kota Balikpapan dan Pimpinan Puskesmas Muara Bapak Balikpapan sehingga pengabdian masyarakat ini dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Ansar J. (2019). Determinan Kejadian Hipertensi Pada Pengunjung Posbindu Di Wilayah Kerja Puskesmas Ballaparang Kota Makassar. *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan*, 28–35.
- [2] Dinkes Balikpapan. (2020). Profil Kesehatan Kota Balikpapan 2020. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- [3] Dwi Sapta Aryatiningsih & Jesika Br Silaen. (2018). Hipertensi Pada Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru.
- [4] Kemenkes RI. (2019). Kendalikan Tekanan haDarah Dengan Cerdik. <http://p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/pusat-/hari-hipertensi-dunia2019-know-your-number-kendalikan-tekanan-darahmu-dengan-cerdik>
- [5] Puskesmas. (2021). Data Puskesmas Muara Rapak. Riskesdas. (2018). Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar. <https://www.litbang.kemkes.go.id/laporan-riset-kesehatan-dasar-riskesdas/>
- [6] WHO. (2013). A Global Brief on Hypertension : Silent killer, global public health crises.
- [7] Widowati Dewi. (2019). Kenali Faktor Resiko, Cegah Penyakit Tidak Menular. Puskesmas Danurejan II. <https://danurejan2pusk.jogjakota.go.id/detail/index/9898>
- [8] Laili Nurul, Nove Lestari, Sutiyah Heni (2022). Peran Keluarga Terhadap Kepatuhan Mengonsumsi Obat Anti Hipertensi Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Abdi Masyarakat Erau*, 7-18



HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN