



## **PENYULUHAN KESEHATAN HIPERTENSI PADA MASYARAKAT KAMPUNG BATU KASUR DESA PANUNDAAN, CIWIDEY**

**Anni Sinaga\*, Elisa Novita Simanungkalit, Hartanti Dwi Lasmini, Muhammad Fakhri Aziz**

Fakultas Kesehatan, Institut Kesehatan Immanuel Bandung, Jl. Raya Kopo No.161, Situsaeur, Bojongloa Kidul, Bandung, Jawa Barat 40232, Indonesia

\*[annisinaga1@upi.edu](mailto:annisinaga1@upi.edu)

### **ABSTRAK**

Tingginya angka hipertensi menyebabkan masih tingginya angka kematian hipertensi. Tingginya angka hipertensi dapat menimbulkan berbagai komplikasi, terutama jika tingginya angka kejadian bahkan menjadi silent killer sehingga penting dilakukan kegiatan penyuluhan masyarakat. Tujuannya adalah untuk meningkatkan pengetahuan tentang hipertensi pada masyarakat Kp. Batukasur Desa Panundaan, Ciwidey khususnya para lansia agar dapat mengurangi risiko kematian akibat komplikasi hipertensi. Metode penyuluhan ini adalah dengan penyampaian materi dan tanya jawab dengan peserta masyarakat Kp. Batukasur berjumlah 69 peserta yang hadir dalam acara tersebut. Sebelum diadakan penyuluhan tersebut dilakukan terlebih dahulu pengkajian kepada masyarakat. Saran bagi masyarakat diharapkan setelah diadakannya penyuluhan mengenai penyakit hipertensi ini masyarakat dapat mengetahui mengenai penyakit hipertensi dan bagaimana cara mencegah, mengobati, serta rutin memeriksakan kesehatannya ke pelayanan kesehatan terdekat agar jangan sampai terjadi komplikasi.

Kata kunci: hipertensi; lansia; penyuluhan

## ***HYPERTENSION HEALTH COUNSELING IN THE COMMUNITY OF BATU KASUR VILLAGE PANUNDAAN VILLAGE, CIWIDEY***

### **ABSTRACT**

*The high rate of hypertension causes still high mortality rate of hypertension. The high rate of hypertension can cause various complications, especially if the high incidence rate even becomes a silent killer so it is important to carry out community counseling activities. The aim is to increase knowledge about hypertension in the community of Kp. Batukasur Panundaan Village, Ciwidey, especially the elderly in order to reduce the risk of death due to complications of hypertension. This counseling method is by delivering material and questions and answers with Kp. Batukasur community participants totaling 69 participants who attended the event. Before the counseling was held, an assessment was carried out to the community. Advice for the community is expected that after the holding of counseling about hypertension, the public can find out about hypertension and how to prevent, treat, and routinely check their health to the nearest health service so as not to cause complications.*

*Keywords: counseling; elderly; hypertension*

### **PENDAHULUAN**

Program Indonesia Sehat merupakan rencana strategis Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019 yang dilakukan melalui pendekatan keluarga, disingkat PIS-PK. Pada program PIS-

PK, pendekatan keluarga menjadi salah satu cara puskesmas meningkatkan jangkauan dan sasaran dengan meningkatkan akses yankes di wilayahnya (mendatangi keluarga). Tujuan pendekatan keluarga salah satunya adalah untuk meningkatkan akses keluarga pada pelayanan kesehatan yang komprehensif dan bermutu. PIS-PK dilaksanakan dengan ciri sasaran utama adalah keluarga, mengutamakan upaya promotif-preventif, disertai penguatan upaya kesehatan berbasis masyarakat, kunjungan rumah dilakukan secara aktif dan melalui pendekatan siklus kehidupan. Pelayanan kesehatan yang dilaksanakan terkait penanganan penyakit menular dan tidak menular yang salah satunya adalah penyakit hipertensi. (Parwati, N. N, 2018).

Hipertensi merupakan suatu keadaan yang menyebabkan tekanan darah tinggi secara terus-menerus dimana tekanan sistolik lebih dari 140 mmHg, tekanan diastolik 90 mmHg atau lebih. Hipertensi atau penyakit darah tinggi merupakan suatu keadaan peredaran darah meningkat secara kronis. Hal ini terjadi karena jantung bekerja lebih cepat memompa darah untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi didalam tubuh (Koes Irianto, 2014). Dewasa ini ada sekitar 422 juta orang penyandang hipertensi yang berusia 18 tahun di seluruh dunia atau 8,5% dari penduduk dunia. Namun 1 dari 2 orang dengan penderita hipertensi tidak tahu bahwa dia penyandang g hipertensi. Oleh karena itu sering ditemukan penderita hipertensi pada tahap lanjut dengan komplikasi seperti serangan jantung, stroke.

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) di Indonesia menunjukkan peningkatan prevalensi hipertensi dari 5,7% tahun 2007 menjadi 6,9% atau sekitar 9,1 juta pada tahun 2013. Data *Sample Registration Survey* tahun 2014 menunjukkan bahwa hipertensi merupakan penyebab kematian terbesar nomor 3 di Indonesia dengan prosentase sebesar 6,7% setelah stroke dan penyakit jantung. Pelayanan kesehatan pada penyakit hipertensi di tingkat keluarga dilaksanakan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan. Asuhan keperawatan yang diberikan kepada keluarga meliputi pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan sampai evaluasi keperawatan yang bertujuan agar pelayanan kesehatan yang dilaksanakan bisa efektif dan komprehensif. Semua pelayanan itu diterapkan pada semua tatanan puskesmas (Koes Irianto, 2014).

## **METODE**

Teknik yang digunakan dalam Penyuluhan Kesehatan Mengenai Hipertensi di Kp. Batukasur Kec. Ciwidey adalah dengan penyampaian materi dan tanya jawab dengan peserta yang hadir dalam acara tersebut. Pengenalan tentang Hipertensi dapat dimulai dari pemberian pengetahuan melalui penyuluhan kesehatan. Pelaksanaan kegiatan penyuluhan berjalan dengan lancar dan tertib, peserta yang hadir sebanyak 69 Orang dengan penggolongan dewasa hingga lansia. Metode evaluasi dengan memberikan kuesioner pre dan post materi penyuluhan, tampak peserta aktif bertanya kepada pemateri penyuluhan serta sangat tertarik dan antusias sekali dalam mengikuti kegiatan tersebut.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1.  
Jenis Kelamin Responden

Jenis Kelamin	RW 10	RW 19
Laki-laki	197 orang	239 orang
Perempuan	194 orang	243 orang

Tabel 1 Jumlah Penduduk berdasarkan Jenis Kelamin di RW 10 Kp. Batukasur, Desa Panundaan, Ciwidey tahun 2022 Berdasarkan Tabel 1 dapat dijelaskan jumlah penduduk berdasarkan jenis kelamin di RW 10 dan 19 Kp. Batukasur, Desa Panundaan, Ciwidey berjumlah 391 (RW 10) dan 482 (RW 19) dengan komposisi penduduk berjenis kelamin laki-laki dan perempuan yang hampir seimbang. Pada RW 10 presentasi penduduk laki-laki (50,38%) sedangkan penduduk perempuan (49,62%). Pada RW 19 dalam presentasi penduduk laki-laki (49,58%) sedangkan penduduk perempuan (50,42%).

Tabel 2.  
Usia Responden di RW 10

Penggolongan Usia	Jumlah
Bayi - Balita (0 - 5 tahun)	35 jiwa
Anak (6 - 12 tahun)	60 jiwa
Remaja (13 - 18 tahun)	47 jiwa
Dewasa - Pra Lansia (19 - 59 tahun)	232 jiwa
Lansia (> 60 tahun)	30 jiwa

Tabel 2 Komposisi Penduduk berdasarkan Usia di RW 10 Kp. Batukasur, Desa Panundaan, Ciwidey tahun 2022 Berdasarkan Tabel 3 dapat dijelaskan komposisi penduduk berdasarkan usia di RW 10 Kp. Batukasur, Desa Panundaan, Ciwidey yang didominasi oleh penduduk usia dewasa - pra lansia (19 - 59 tahun) dengan jumlah 232 orang (59,33%).

Tabel 2.  
Usia Responden di RW 19

Penggolongan Usia	Jumlah
Bayi - Balita (0 - 5 tahun)	40 jiwa
Anak (6 - 12 tahun)	90 jiwa
Remaja (13 - 18 tahun)	55 jiwa
Dewasa - Pra Lansia (19 - 59 tahun)	250 jiwa
Lansia (> 60 tahun)	47 jiwa

Tabel 3 Jumlah Penduduk berdasarkan Usia di RW 19 Kp. Batukasur, Desa Panundaan, Ciwidey tahun 2022 Berdasarkan Tabel 4 dapat dijelaskan komposisi penduduk berdasarkan usia di RW 19 Kp. Batukasur, Desa Panundaan, Ciwidey yang juga didominasi oleh penduduk usia dewasa - pra lansia (19 - 59 tahun) dengan jumlah 250 orang (51,86%).

Tabel 4.  
Masalah Kesehatan Responden

Masalah Kesehatan	Penggolongan Usia				Total Penderita
	Bayi - Anak (0 - 12 tahun)	Remaja (13 - 17 tahun)	Dewasa (18 - 54 tahun)	Pra Lansia - Lansia (55 - >60 tahun)	
Hipertensi	-	-	34 orang	35 orang	69 orang
Gastritis	-	1 orang	25 orang	12 orang	38 orang
Alergi	-	-	9 orang	-	9 orang
Kolesterol	-	-	4 orang	4 orang	8 orang
Asma	-	2 orang	6 orang	-	8 orang

Tabel 4 Masalah Kesehatan Teratas yang ada di RW 10 dan 19 Kp. Batukasur, Desa Panundaan, Ciwidey Berdasarkan Tabel 1.4 dapat dijelaskan bahwa terdapat 5 masalah kesehatan paling dominan yang ada di masyarakat RW 10 dan 19 Kp. Batukasur, Desa Panundaan, Ciwidey. Masalah kesehatan utama yang dialami adalah Hipertensi dengan jumlah penderita 69 orang dengan komposisi penderita di usia dewasa hingga lansia. Kategori dewasa (19-54 tahun) berjumlah 34 orang (49,27%). Kategori pra lansia hingga lansia (55->60 tahun) berjumlah 35 orang (50,73%) Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan terhadap masyarakat di RW 10 dan 19 Kp. Batukasur, Desa Panundaan, Ciwidey didapatkan masalah kesehatan yang paling dominan yaitu Hipertensi serta didominasi pada usia dewasa hingga lansia berjumlah 69 orang. Adapun hasil pengkajian didapatkan bahwa tingginya penderita hipertensi pada masyarakat disebabkan oleh kebiasaan atau pola hidup yang kurang sehat. Selain itu, terdapat faktor riwayat keturunan.

Tabel 5.  
Rerata tingkat pemahaman peserta penyuluhan

Keterangan	Nilai rerata
Pengetahuan pre test penyuluhan	58
Pengetahaun post test penyuluhan	86

Pengabdian masyarakat berupa penyuluhan Kesehatan tentang hipertensi ini dilakukan dengan menggunakan media ceramah dan leaflet yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahaun masyarakat Kp Batukasur, Desa Panundaan Ciwidey. Hasil rata-rata nilai berdasarkan kuesioner yang diberikan kepada peserta sebelum dan sesudah penyuluhan ditunjukkan dalam tabel di atas. Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa pengetahuan dan pemahaman peserta tentang hipertensi sebelum dilakukan penyuluhan actor a besar memiliki tingkat pengetahuan 58% atau dalam kategori cukup, sedangkan setelah dilakukannya penyuluhan tentang hipertensi sebgaaian besar mempunyai nilai 86% yang berarti baik (Arikunto, 2010). Hal ini menunjukkan peningkatan pengetahuan peserta tentang definisi, penyebab, tanda dan gejala, pencegahan dan pengobatan tentang hipertensi.

Menurut Istichomah, I. (2020) untuk mencegah komplikasi dari hipertensi , maka penyuluhan actor an pada lansia dilakukan dengan kontinyu dengan metode yang tepat sesuai sasaran. Hipertensi dengan umur saling berkaitan, usia semakin bertambah semakin

besar risiko terserang hipertensi. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Siringoringo, et. Al(2013), yang mengungkapkan terdapat hubungan yang bermakna antara umur dengan kejadian hipertensi pada kelompok usia 45-59 tahun dengan kelompok usia 60-74 tahun. Rasio prevalensi kejadian hipertensi pada kedua kelompok tersebut adalah 0,734 artinya lansia pada kelompok usia 60-74 tahun memiliki risiko lebih besar mengalami hipertensi dibandingkan kelompok umur 45-59 tahun. Hal ini didukung oleh Rahmatika, D. (2019). Bahwa tekanan darah secara alami cenderung meningkat seiring bertambahnya usia.

Menurut Carey et al (2018) menunjukkan bahwa hipertensi merupakan faktor risiko utama untuk penyakit kardiovaskular. Hipertensi disebabkan oleh faktor penentu faktor, lingkungan, dan faktor. Faktor lingkungan termasuk kelebihan berat badan/ obesitas, diet yang tidak sehat, diet sodium yang berlebihan, kalium makanan yang tidak mencukupi, aktivitas fisik yang tidak mencukupi, dan konsumsi faktor. Pencegahan dan pengendalian hipertensi dapat dicapai melalui strategi yang ditargetkan dan/ atau berbasis populasi. Strategi berbasis populasi yang sesuai melibatkan intervensi yang dirancang untuk mencapai pengurangan kecil tekanan darah di seluruh populasi.

Hasil penelitian dari Buntaa et al (2018) menunjukkan bahwa responden yang berjenis kelamin laki-laki lebih banyak dialami oleh penderita hipertensi. Selain itu, ditemukan paling banyak pada umur 40-50 tahun. Penderita Hipertensi ditemukan berisiko menderita Penyakit jantung faktor. Penelitian dari Nelwan (2011) menunjukkan bahwa penderita penyakit jantung coroner paling banyak berjenis kelamin laki-laki. Pembunuh diam-diam atau silen killer disebabkan Hipertensi karena pada faktor a besar kasus tidak menunjukkan gejala apapun sakit kepala yang sering menjadi faktor an hipertensi tidak terjadi pada beberapa orang atau dianggap sebagai keluhan ringan yang akan sembuh dengan sendirinya. (Aminuddin, M., Inkasari, T., & Nopriyanto, D, 2020).

Menurut Nina (2007), secara fisiologis pada usia lanjut dapat dilihat bahwa tekanan darahnya cenderung tinggi. Hal ini dapat terjadi karena adanya pengurangan aktifitas di usia senja. Kondisi ini juga diperkuat dengan adanya penebalan dinding arteri lansia serta kakunya dinding arteri karena adanya arteriosklerosis sehingga darah dipaksa untuk melalui pembuluh darah yang sempit daripada biasanya. Hal ini akan menyebabkan peningkatan darah pada lansia. Hipertensi belum diketahui penyebabnya namun ditemukan beberapa faktor risiko yang dapat menyebabkan terjadinya tekanan darah tinggi yaitu usia lanjut dan adanya faktor tekanan darah tinggi dalam keluarga selain itu juga terdapat faktor-faktor yang dapat menyebabkan terjadinya tekanan darah tinggi yaitu kelebihan berat badan yang diikuti dengan kurangnya berolahraga serta mengkonsumsi makanan yang berlemak dan berkadar garam tinggi (Palmer, 2007), begitu banyaknya penyebab hipertensi sehingga menyebabkan hipertensi merupakan penyakit dengan jumlah penderita yang banyak terjadi dimasyarakat.

Faktor risiko lain yang dapat menyebabkan hipertensi seperti umur dan tingkat faktor an responden. Selain itu gaya hidup yang tidak sehat juga mempengaruhi tekanan darah dan dapat menjadi faktor risiko yang menyebabkan hipertensi. Anggara & Prayitno (2013) menyebutkan faktor faktor yang berhubungan dengan tekanan darah

meliputi usia, pekerjaan, IMT, kebiasaan merokok, konsumsi , dan kebiasaan olahraga. Dengan adanya hasil pengkajian ini diharapkan agar para lansia lebih memperhatikan diri dengan melakukan berbagai kegiatan fisik seperti olahraga dan menjaga keteraturan dalam mengkonsumsi makanan dengan kata lain lanjut usia dihimbau untuk berperilaku hidup sehat. Selain itu, lewat hasil ini juga diharapkan agar pihak Puskesmas lebih intensif lagi memberikan informasi tentang tekanan darah pada lansia misalnya dengan lebih banyak lagi melakukan penyuluhan tentang mempertahankan tekanan darah normal pada lansia dengan materi -faktor yang mempengaruhi tekanan darah pada lansia (Akbar, Fredy, dkk. 2020).



Gambar 1. Pelaksanaan Kegiatan

## **SIMPULAN**

Kegiatan ini dilaksanakan dengan hasil yang baik dan responsif dari para peserta yaitu penggolongan dari dewasa hingga lansia Selama dan setelah penyuluhan, pengetahuan berubah dari mereka yang tidak tahu menjadi lebih tahu tentang hipertensi, hal-hal yang dapat memperburuk hipertensi, upaya nonmedis untuk mengendalikan hipertensi, dan pentingnya penggunaan obat tekanan darah secara teratur. untuk mencegah komplikasi penyakit hipertensi. Edukasi dan penyuluhan hipertensi ini memiliki dampak yang baik dalam membantu meningkatkan pengetahuan anggota komunitas mengenai penyakit hipertensi. Berdasarkan hasil pengabdian ini, sangat diharapkan dilain kesempatan dapat melaksanakan edukasi dan penyuluhan kesehatan kembali dengan topik yang lain namun masih berhubungan dengan hipertensi. Dan kader posyandu lansia diharapkan dapat membantu memantau hasil pelaksanaan penyuluhan ini kedepannya khususnya control tekanan darah dalam setiap kegiatan posyandu lansia sehingga manfaat penyuluhan dapat dirasakan terus menerus.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Akbar, Fredy, dkk. 2020. Karakteristik Hipertensi pada Lanjut Usia di Desa Buku (Characteristics of Hypertension in the Elderly). *Jurnal Wawasan Kesehatan*, 5 (2), hlm. 38-41
- Anggara Dwi, F H dan Prayitno N. 2013. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tekanan Darah di Puskesmas Telaga Murni Cikarang Barat. Jakarta: Program Studi Kesehatan Masyarakat STIKES MH. Thamrin. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. Vol 5/ No. 1
- Aminuddin, M., Inkasari, T., & Nopriyanto, D. (2020). Gambaran gaya hidup pada penderita hipertensi di wilayah rt 17 kelurahan Baqa Samarinda Seberang. *Jurnal Kesehatan Pasak Bumi Kalimantan*, 2(1), 48-59.
- Buntaa, J.N., Ratag, B.T. and Nelwan, J.E., 2018. Faktor-Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Nelayan Di Desa Mala Dan Mala Timur Kecamatan Melonguane Kabupaten Kepulauan Talaud. *KESMAS*, 7(4).
- Carey, R. M., Muntner, P., Bosworth, H. B., & Whelton, P. K. (2018). Prevention and control of hypertension: JACC health promotion series. *Journal of the American College of Cardiology*, 72(11), 1278-1293.
- Herawati, Ade Tika, dkk. 2021. Pengetahuan Tentang Penanganan Penyakit Hipertensi Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah*, 10 (1), hlm 159 – 165.
- Irianto, Koes. 2014. *Epidemiologi Penyakit Menular dan Tidak Menular, Panduan Klinis*. Bandung: Alfa Beta.
- Swardin, La Ode, dkk. 2022. Analisis Faktor yang Mempengaruhi Hipertensi di Desa Pamanto Kecamatan Empang Kabupaten Sumbawa tahun 2022. *Jurnal Ilmiah Obsgin*, Volume: 14, Nomer 2, hlm. 12-19
- WIKAN, M., & Suropto, A. M. *Buku: Arikunto*.(2010). *Prosedur Penelitian: Suatu*

- Pendekatan Praktik (Edisi Revisi). Jakarta: Rineka Cipta. Denscombe, M.(2007). The Good Research Guide: For Small-scale social research project. New York: New York Mcgraw Hill-open University Press. SAGE, 13(1), 92-94.
- Istichomah, I. (2020). Penyuluhan kesehatan tentang hipertensi pada lansia di Dukuh Turi, Bambanglipuro, Bantul. Jurnal Pengabdian Harapan Ibu (JPHI), 2(1), 24-29.
- Parwati, N. N. (2018). Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Masalah Utama Hipertensi pada Tn. R di Wilayah Kerja Puskesmas Mergangsan Kota Yogyakarta (Doctoral dissertation).
- Palmer A, W. B. 2007. Tekanan Darah Tinggi. Jakarta: Erlangga
- Rahmatika, D. (2019). The correlation of emotional support and elderly diet compliance with hypertension.
- Nina, W. 2007. It's Never Too Late: Physical Activity and Elderly People. Human Kinetics Journals Vol.12(2).
- Nelwan, J.E., Karakteristik Individu Penderita Penyakit Jantung Koroner Di Sulawesi Utara Tahun 2011.