

Pencegahan dan Pengendalian Hipertensi Melalui CERDIK PTM dan PATUH

Novianti Lailiah¹⁾; Muhammad Fazry²⁾; Diana Sukmawati Hasan^{3)*}; Wasiaty⁴⁾; Nurwahidah⁵⁾; Mulyani Hertikawati Mahmud⁶⁾; El Faraby⁷⁾; Bayu Kisworo⁸⁾; Shofiyah Wati⁹⁾

^{1,3,4,5,6,7,8,9}Program Studi Magister Keperawatan, Universitas Airlangga, Indonesia

²Program Studi Ilmu Hukum, Universitas Nuku, Indonesia

*e-mail: diana.sukmawati.hasan-2022@fkip.unair.ac.id

ABSTRAK

Hipertensi sering disebut sebagai silent killer, hal ini dikarenakan sering tanpa gejala atau keluhan. Penyakit hipertensi merupakan penyebab kematian nomor 3 setelah stroke dan tuberkulosis, yakni mencapai 6,7% dari populasi kematian pada semua umur di Indonesia. Sehingga perlu adanya pelaksanaan pencegahan sekunder penyakit hipertensi dengan menggalakkan gaya hidup CERDIK dan menerapkan PATUH yang bertujuan meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam memahami penyakit hipertensi dan memahami dalam mengendalikan penyakit hipertensi. Metode yang digunakan pada pelaksanaan Project Based Learning (PjBl) ini adalah mengajak masyarakat untuk bergaya hidup CERDIK dan menerapkan PATUH melalui skrining hipertensi, pemeriksaan hipertensi, penyuluhan hipertensi dan senam hipertensi. Sasaran program ini adalah 30 orang peserta masyarakat umum yang berkunjung saat Baksos PPNI berlangsung. Dari 30 peserta yang dilakukan skrining dan pemeriksaan hipertensi, dengan rentang usia 18 - 59 tahun, terdapat 10 orang penderita Hipertensi grade 1 (dengan tekanan darah 160/ 100 mmhg), 5 peserta yang berisiko menderita hipertensi. Penyuluhan yang diberikan meliputi pencegahan hipertensi dengan menggalakkan gaya hidup dengan CERDIK dan penatalaksanaan hipertensi dengan melaksanakan PATUH. Pada peserta yang terindikasi berisiko ataupun sedang menderita hipertensi diarahkan untuk mengikuti senam hipertensi.

Kata kunci : cerdik; hipertensi; patuh; ptm.

ABSTRACT

Hypertension is often referred to as the silent killer, this is because it is often without symptoms or complaints. Hypertensive disease is the third leading cause of death after stroke and tuberculosis, reaching 6.7% of the death population at all ages in Indonesia. So it is necessary to implement secondary prevention of hypertension by promoting a CERDIK lifestyle and implementing PATUH which aims to increase public knowledge in understanding hypertension and understanding in controlling hypertension. The method used in the implementation of this Project Based Learning (PjBl) is to invite the community to live a CERDIK lifestyle and implement PATUH through hypertension screening, hypertension examination, hypertension counseling and hypertension exercises. The targets of this program were 30 general public participants who visited during the PPNI Social Service. Of the 30 participants who were screened and examined for hypertension, with an age range of 18 - 59 years, there were 10 people with grade 1 hypertension (with blood pressure 160 / 100 mmhg), 5 participants who were at risk of hypertension. The counseling provided included prevention of hypertension by promoting a CERDIK lifestyle and management of hypertension by implementing PATUH. Participants who were indicated to be at risk or currently suffering from hypertension were directed to take part in hypertension exercises.

Keywords: cerdik; hypertension; patuh; ptm.

Copyright (c) 2023 Shofiyah Wati; Muhammad Fazry; Wasiaty; Nurwahidah; Diana Sukmawati Hasan; Mulyani Hertikawati Mahmud; El Faraby; Bayu Kisworo.



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu isu kesehatan masyarakat yang penting dimana jarang menyebabkan gejala pada kesehatan fungsional pasien. Hipertensi sering disebut sebagai silent killer, hal ini dikarenakan gejalanya sering tanpa gejala atau keluhan (Messerli et al., 2007;Staessen et al., 2003;Lago et al., 2007). Orang yang sedang mengalami hipertensi biasanya tidak mengetahui kalau dirinya menderita penyakit tersebut dan biasanya baru diketahui kalau dirinya mengidap hipertensi setelah mengalami komplikasi (Ridwan, 2022). Masyarakat cenderung merasa sehat dan energik walaupun mengalami hipertensi, keadaan ini tentu sangat berbahaya dan dapat menyebabkan kematian mendadak. Penyakit hipertensi merupakan penyebab kematian nomor 3 setelah stroke dan tuberkulosis, yakni mencapai 6,7% dari populasi kematian pada semua umur di Indonesia. Hipertensi merupakan gangguan sistem peredaran darah yang menyebabkan peningkatan tekanan darah di atas normal (Kementerian Kesehatan, 2019).

Orang yang mengalami hipertensi atau penyakit tekanan darah tinggi jika hasil pemeriksaan tekanan darah di atas 140/90 mmHg atau lebih dalam keadaan istirahat dengan dua kali pemeriksaan selang waktu 5 menit. Pada saat beristirahat, sistolik dikatakan normal jika berada pada nilai 100-140 mmHg, sedangkan diastolik dikatakan normal jika berada pada nilai 60-90 mmHg (Yanita, 2022;Simanungkalit et al., 2021). Data World Health Organization (WHO), pada tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 Milyar 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 milyar orang yang terkena hipertensi, dan setiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya (Kementerian Kesehatan, 2019).

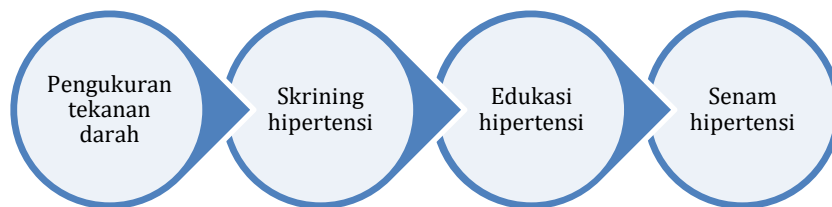
Faktor-faktor yang memengaruhi kejadian hipertensi meliputi faktor umur/usia, jenis kelamin, obesitas dari obat-obatan (steroid, obat penghilang rasa sakit), dan karakteristik komorbiditas (Naseem et al., 2017). Menurut penelitian Elvivin et al., (2016) mengenai analisis faktor risiko kebiasaan mengonsumsi garam, alkohol kebiasaan merokok dan minum kopi terhadap kejadian hipertensi menunjukan kebiasaan merokok dan kebiasaan minum kopi merupakan faktor risiko kejadian hipertensi pada masyarakat nelayan.

Berdasarkan uraian diatas, maka perlu diadakannya inovasi untuk menangani hal tersebut. Inovasi yang bisa dilakukan yaitu mengadakan penyuluhan terkait CERDIK PTM dan PATUH dengan tujuan yaitu: masyarakat mampu memahami hal-hal yang berkaitan dengan penyakit hipertensi, mengerti dan memahami gaya hidup CERDIK PTM; dan mengerti bagaimana mengendalikan hipertensi dengan PATUH.

METODE

Metode pengabdian kepada masyarakat merupakan suatu pendekatan atau cara yang digunakan untuk melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat (Sangadji, et al, 2022). Metode yang digunakan pada pelaksanaan Project Based

Learning (PJBL) ini adalah mengajak masyarakat untuk bergaya hidup CERDIK dan menerapkan PATUH melalui skrining hipertensi, pemeriksaan hipertensi, penyuluhan hipertensi dan senam hipertensi. Sasaran program ini adalah 30 orang peserta masyarakat umum yang berkunjung saat Baksos PPNI berlangsung. Adapun rincian kegiatan ini yaitu melakukan pengukuran tekanan darah, evaluasi/skrining hipertensi, edukasi hipertensi, dan senam hipertensi.



Gambar 1. Rincian Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian ini diikuti oleh 30 peserta, namun tidak dalam waktu yang bersamaan. mengingat situasi dan kondisi saat PjBL berlangsung, maka kelompok berinisiatif untuk berbagi tugas dengan cara masing masing anggota melakukan penyuluhan per individu, ada yang seorang/satu Klien, 2 orang/dua Klien, atau 3 orang/tiga Klien dalam satu penyuluhan. Klien/peserta penyuluhan adalah mereka yang datang/berkunjung saat Baksos PPNI berlangsung. Terdiri dari masyarakat umum, pedagang di Pasar Ikan Bulak, pegawai, olahragawan maupun mahasiswa Keperawatan yang turut meramaikan Baksos HUT PPNI. Sebagian besar peserta berusia 18 - 59 Th.

Hal hal yang Perlu diperhatikan dalam kegiatan ini yaitu: (1) Klien dengan tekanan darah < 160/100 mmHg. Disarankan menunda latihan; (2) Klien dengan tekanan darah sistolik 140-159 mmHg, atau diastolik 90-99 mmHg dan adanya sejumlah kondisi kelainan klinis, dengan keluhan seperti kepala pusing, cepat lelah, berdebar-debar, dan nyeri dada. dilakukan pemeriksaan terlebih dahulu oleh Dokter. (3) Jika timbul keluhan seperti nyeri dada, pusing, nafas sesak, merasa berdebar debar, keringat dingin, sakit sendi dan otot, terlihat perdarahan pada retina mata maka senam/ latihan diberhentikan dulu.

Tahap awal dari kegiatan ini yaitu pendaftaran. Pada tahap ini dilakukan screening hipertensi melibatkan persuasi anggota kelompok kepada warga agar mereka mendaftar. Beberapa langkah yang dilakukan oleh anggota kelompok untuk melakukan persuasi yaitu: (1) Memastikan anggota kelompok telah memahami dengan baik tentang tujuan screening hipertensi dan manfaatnya bagi kesehatan. Mereka juga harus mengerti prosedur pendaftaran dan informasi penting terkait acara tersebut; (2)

menentukan kelompok warga yang menjadi target persuasi. Misalnya, mereka yang berusia di atas 30 tahun, memiliki riwayat keluarga dengan hipertensi, atau kelompok yang memiliki faktor risiko lainnya. Ini akan membantu fokus pada orang-orang yang lebih mungkin membutuhkan screening; (3) menjelaskan manfaat dari screening hipertensi kepada warga. Sampaikan bahwa screening dapat membantu mendeteksi dini adanya tekanan darah tinggi, yang merupakan faktor risiko serius untuk penyakit jantung dan stroke. Dengan mengetahui status tekanan darah mereka, mereka dapat mengambil langkah-langkah pencegahan atau pengobatan yang tepat; (4) Ajak warga untuk berdiskusi secara personal. Mendengarkan pertanyaan atau kekhawatiran yang mereka miliki tentang screening hipertensi dan berikan jawaban yang jelas dan ramah. Jika ada warga yang ragu atau enggan mendaftar, berikan penjelasan lebih lanjut atau berbagi cerita sukses dari peserta sebelumnya yang telah menjalani screening; (5) Membuat ajakan secara tegas agar warga ikut serta dalam screening hipertensi. Jelaskan bahwa ini adalah kesempatan yang berharga untuk menjaga kesehatan dan mengidentifikasi risiko penyakit yang mungkin tidak terlihat secara fisik; dan (6) Memberikan pengingat kepada warga terkait batas waktu pendaftaran atau tanggal acara screening. Berikan nomor kontak atau alamat email yang dapat mereka hubungi jika mereka memiliki pertanyaan lebih lanjut atau ingin mendaftar.



Gambar 2. Anggota kelompok sedang melakukan persuasi ke warga untuk mendaftar sebagai peserta screening hipertensi

Dalam tahap screening hipertensi, dilakukan dengan menggunakan scan barcode yang telah dibuat oleh kelompok. langkah-langkah yang dilakukan yaitu: memastikan kelompok telah menyiapkan barcode yang valid dan terhubung dengan sistem screening hipertensi. Barcode ini harus dikaitkan dengan data peserta yang telah terdaftar, memberikan peserta informasi tentang proses screening yang akan mereka lakukan dan instruksi penggunaan barcode. Jelaskan bahwa mereka perlu mengarahkan barcode ke pembaca barcode yang tersedia, memberikan panduan tentang cara menggunakan barcode kepada peserta. Jelaskan bahwa mereka harus

menempatkan barcode pada posisi yang tepat di depan pembaca barcode agar dapat terbaca dengan benar. Pastikan peserta memahami bahwa barcode adalah alat penting untuk mengidentifikasi dan mengakses data mereka, memberikan kesempatan bagi peserta untuk mencoba memindai barcode secara mandiri. Berikan bantuan jika ada peserta yang mengalami kesulitan atau kebingungan. Pastikan mereka merasa nyaman dan yakin dalam menggunakan barcode, setelah peserta menguasai penggunaan barcode, dilanjutkan dengan proses screening. Peserta akan diminta untuk memindai barcode mereka menggunakan pembaca barcode yang tersedia di tempat screening. Pastikan bahwa semua barcode terbaca dengan benar dan data peserta terhubung dengan hasil screening yang diperoleh.



Gambar 3. Peserta sedang melakukan screening Hipertensi dengan cara scan barkode yang telah dibuat oleh kelompok

Dalam tahap pemeriksaan tekanan darah peserta screening, anggota kelompok mengikuti langkah-langkah berikut: memastikan anggota kelompok memiliki alat yang diperlukan untuk mengukur tekanan darah, seperti tensimeter (sphygmomanometer) dan stetoskop. Pastikan alat tersebut dalam kondisi baik dan terkalibrasi dengan benar, memperkenalkan diri kepada peserta dan jelaskan bahwa anggota kelompok akan melakukan pemeriksaan tekanan darah sebagai bagian dari proses screening hipertensi. Pastikan peserta merasa nyaman dan memahami tujuan dari pemeriksaan ini, mengajak peserta untuk duduk atau berbaring dengan nyaman. Pastikan mereka telah rileks selama beberapa menit sebelum pemeriksaan dilakukan. Pastikan juga lengan peserta terbuka dan tidak terhalang oleh pakaian yang ketat, membantu peserta melepas baju atau pakaian yang menghalangi akses ke lengan atas. Tempatkan manset tensimeter di sekitar lengan atas peserta, sekitar 2,5 cm di atas lipatan siku. Pastikan manset ditempatkan dengan rapat tetapi tidak terlalu ketat, menggunakan tensimeter dan stetoskop untuk mengukur tekanan darah peserta. Pastikan mengikuti prosedur penggunaan tensimeter yang benar, seperti memompa

manset hingga tekanan yang cukup dan kemudian secara perlahan melepaskannya sambil mendengarkan detakan suara korotkoff melalui stetoskop, mencatat hasil tekanan darah yang terbaca pada tensimeter. Tuliskan baik tekanan sistolik (tekanan maksimum saat jantung berdenyut) dan diastolik (tekanan minimum saat jantung beristirahat antara denyutan).



Gambar 4. Anggota kelompok sedang melakukan pemeriksaan tekanan darah salah satu peserta screening

Tahap berikutnya yaitu penyuluhan. Penyuluhan dilakukan karena di rasa sangat efektif dalam menyampaikan pengetahuan kepada orang lain dengan skala besar dalam satu waktu (Fiskia, 2023). Penyuluhan yang diberikan dalam kegiatan ini mencakup pencegahan hipertensi dengan menggalakkan gaya hidup CERDIK dan penatalaksanaan Hipertensi dengan melaksanakan PATUH, serta seberapa besar Resiko bagi Klien dapat menderita Hipertensi dengan cara mengisi Link "<https://forms.gle/pVM2hN9P2fEJ58pX9>" atau melalui (QR Code), yang berisikan Biodata umum peserta dan 15 pertanyaan resiko menderita Hipertensi dengan jawaban YA dan Tidak. Selanjutnya, Klien yang terindikasi berisiko ataupun sedang menderita Hipertensi diarahkan untuk mengikuti senam Hipertensi dengan memperhatikan persyaratan tertentu (Tertulis dalam SOP).



Gambar 5. Anggota kelompok memberikan penyuluhan kepada peserta terutama yang

memiliki resiko atau sedang mengalami Hipertensi

Pada tahap senam, anggota kelompok mengajarkan gerakan-gerakan senam kepada peserta agar mereka dapat melakukannya secara rutin di rumah. Dengan penuh antusiasme, anggota kelompok memperkenalkan gerakan-gerakan yang bermanfaat untuk meningkatkan kebugaran dan kesehatan peserta. Mereka memberikan instruksi yang jelas dan demonstrasi yang menginspirasi agar peserta dapat mengikuti dengan mudah. Melalui sesi senam ini, diharapkan peserta akan terdorong untuk menjaga gaya hidup aktif dan menjadikan senam sebagai bagian penting dari rutinitas kesehatan mereka.



Gambar 6. Anggota kelompok sedang mengajarkan Gerakan-gerakan senam kepada peserta agar bisa dilakukan secara rutin di rumah.

Keseluruhan kegiatan berjalan dengan lancar dan tidak mengalami hambatan yang berarti. Peserta sangat antusias saat mengikuti kegiatan, dan adanya sesi sharing selama acara berlangsung menambah nilai positif. Peserta dengan antusias berbagi pengalaman, pengetahuan, dan kisah inspiratif yang terkait dengan tema kegiatan. Hal ini menciptakan suasana yang hangat dan saling mendukung antara peserta, memperkuat komunitas dan motivasi untuk menjaga kesehatan bersama. Acara ini berhasil mencapai tujuannya dalam mengedukasi, memotivasi, dan memberikan wawasan yang berharga bagi peserta.

KESIMPULAN

Pelaksanaan pencegahan sekunder melalui skrining/deteksi dini hipertensi dan penyuluhan yaitu dengan mengajak masyarakat untuk bergaya hidup CERDIK dan menerapkan PATUH yang dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam memahami penyakit hipertensi dan memahami dalam mengendalikan penyakit hipertensi. Dari 30 peserta yang dilakukan skrining dan pemeriksaan hipertensi, dengan rentang usia 18 - 59 tahun, terdapat 10 orang penderita Hipertensi grade 1 (dengan tekanan darah 160/ 100 mmhg), 5 peserta yang berisiko menderita hipertensi. Penyuluhan yang diberikan meliputi pencegahan hipertensi dengan menggalakkan gaya hidup dengan CERDIK dan penatalaksanaan hipertensi dengan melaksanakan PATUH. Pada peserta yang terindikasi berisiko ataupun sedang menderita hipertensi diarahkan untuk mengikuti senam hipertensi.

REFERENSI

- Elvivin, E., Lestari, H., & Ibrahim, K. (2016).* Analisis Faktor Risiko Kebiasaan Mengonsumsi Garam, Alkohol, kebiasaan Merokok dan Minum Kopi terhadap Kejadian Dipertensi pada Nelayan Suku Bajo di Pulau Tasipi Kabupaten Muna Barat Tahun 2015. *Haluoleo University.*
- Fiskia, E. F. (2023).* Pelatihan Pengenalan Obat: Bentuk Sediaan, Stabilitas dan Keamanan di Kelurahan Kalumata, Kota Ternate. *BARAKATI: Journal of Community Service*, 1(2), 31–37.
- Kementerian Kesehatan. (2019).* Profil Kesehatan Indonesia. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.*
<https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2019.pdf>
- Lago, R. M., Singh, P. P., & Nesto, R. W. (2007).* Diabetes and hypertension. *Nature Clinical Practice Endocrinology & Metabolism*, 3(10), 667.
- Messerli, F. H., Williams, B., & Ritz, E. (2007).* Essential hypertension. *The Lancet*, 370(9587), 591–603.
- Naseem, R., Adam, A. M., Khan, F., Dossal, A., Khan, I., Khan, A., Paul, H., Jawed, H., Aslam, A., Syed, F. M., Niazi, M. A., Nadeem, S., Khan, A., Zia, A., & Arshad, M. H. (2017).* Prevalence and characteristics of resistant hypertensive patients in an Asian population. *Indian Heart Journal*, 69(4), 442–446.
<https://doi.org/10.1016/j.ihj.2017.01.012>
- Ridwan, A. (2022).* Analisis Mutu Layanan Kesehatan dalam Perspektif Implementasi JKN di Rumah Sakit Chasan Boesoirie Ternate. *SCIENTIA: Journal of Multi Disciplinary Science*, 1(1), 1–16.
- Sangadji, S. S., Supriatin, F. E., Marlina, I., A., Paerah, A., & Dharta, F. Y. (2022, July 5).* Metodologi Penelitian. <https://doi.org/10.31219/osf.io/ywemh>
- Simanungkalit, S. F., Lumbantobing, D., & Adyani, S. A. M. (2021).* Hidup Berdamai dengan Hipertensi. *Jurnal Abdidas*, 2(5), 1224–1227.
- Staessen, J. A., Wang, J., Bianchi, G., & Birkenhäger, W. H. (2003).* Essential hypertension. *The Lancet*, 361(9369), 1629–1641.
- Yanita, N. I. S. (2022).* Berdamai dengan hipertensi. *Bumi Medika.*