



Pelayanan dan Edukasi Kesehatan Masyarakat tentang Hipertensi di Lapangan Kantin Wirabraja Kota Bukittinggi

Elsa Luvia Harmen¹, Wahib Assyahri^{*)2}, Zulfa³, Gita Yunanda⁴

^{1,3,4}Administrasi Rumah Sakit, Universitas Mohammad Natsir Bukittinggi

²Administrasi Publik, Universitas Mohammad Natsir Bukittinggi

^{*)}Corresponding author, ✉ wassyahri.wa@gmail.com

Revisi 03/03/2023;
Diterima 28/02/2023;
Publish 09/03/2023

Kata kunci: Pelayanan, Edukasi, Kesehatan, Hipertensi, Masyarakat



Abstrak

Dari 12 jenis pelayanan dasar pada SPM tingkat kesehatan kabupaten/kota, hanya 24,75% pelayanan pemeriksaan dan pengobatan penderita hipertensi yang memenuhi target 100%. Angka prevalensi hipertensi di Sumatera Barat berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk umur ≥ 18 tahun ke atas adalah 25,16%. Bukittinggi menempati urutan 4 tertinggi di Sumatera Barat setelah Kabupaten Solok, Kabupaten Tanah Datar, dan Kota Sawahlunto. Maka dari itu diperlukan pelayanan dan edukasi ke masyarakat pentingnya pemeriksaan rutin, pencegahan serta pengobatan hipertensi khususnya di kota Bukittinggi. Metode yang dilaksanakan oleh pengabdian adalah dengan melakukan pelayanan gratis dan penyuluhan hipertensi ke masyarakat di Lapangan Wirabraja kota Bukittinggi. Hasil yang didapatkan yaitu pelaksanaan pelayanan kesehatan berjalan dengan baik, dan masyarakat mulai memahami tentang penyakit hipertensi, apa faktor risiko dan gejalanya. Serta pengetahuan masyarakat untuk melakukan pola hidup sehat yaitu pembatasan konsumsi garam dan alkohol, peningkatan konsumsi sayuran dan buah, penurunan berat badan dan menjaga berat badan ideal, aktivitas fisik teratur, serta menghindari rokok.

This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited. ©2022 by author (s)

PENDAHULUAN

Analisis Situasi

Pelayanan kesehatan yang baik merupakan suatu kebutuhan masyarakat dan menjadi ukuran dalam keberhasilan pembangunan. Standar Pelayanan Minimal (SPM) adalah suatu bentuk standar yang berkaitan dengan jenis dan mutu pelayanan dasar yang menjadi hak setiap penduduk sekurang-kurangnya sebagai pokok amanat daerah. SPM ditetapkan untuk

memastikan dan mendukung pelaksanaan yurisdiksi yang mengikat oleh daerah dan pertanggungjawabannya kepada pemerintah. Dari 12 jenis pelayanan dasar pada SPM tingkat kesehatan kabupaten/kota, hanya 24,75% pelayanan pemeriksaan dan pengobatan penderita hipertensi yang memenuhi target 100%. Hipertensi adalah suatu kondisi di mana tekanan darah secara konsisten lebih tinggi dari normal (Kurniawan, Rekawati, & Sahar, 2022; Prakasita, Sutopo, & Nurhasmadiar, 2020).

Hipertensi sering kali disebut sebagai *the silent killer* karena kebanyakan orang mungkin tidak memiliki tanda atau gejala peringatan. Sekitar 46% orang dewasa dengan hipertensi tidak menyadari bahwa mereka memiliki kondisi tersebut, makanya hipertensi disebut penyebab utama kematian dini di seluruh dunia. Ketika gejala terjadi, mereka bisa sakit kepala dini hari, mimisan, irama jantung tidak teratur, perubahan penglihatan, dan telinga berdengung. Hipertensi berat dapat menyebabkan kelelahan, mual, muntah, kebingungan, kecemasan, nyeri dada, dan tremor otot (Arum, 2019; Yanita, 2022).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah kondisi medis serius yang secara signifikan meningkatkan risiko penyakit jantung, otak, ginjal, dan penyakit lainnya (WHO, 2021). Hipertensi secara signifikan meningkatkan risiko penyakit jantung, otak dan ginjal dan merenggut sekitar 10,8 juta jiwa pada tahun 2019. Secara global, jumlah orang dewasa berusia 30-79 tahun dengan hipertensi meningkat dari 650 juta menjadi 1,28 miliar dalam tiga puluh tahun terakhir (WHO, 2022).

Salah satu target global penyakit tidak menular adalah menurunkan prevalensi hipertensi sebesar 33% antara tahun 2010 dan 2030. Faktor risiko hipertensi ada yang dapat dikendalikan dan ada yang tidak dapat dikendalikan. Faktor risiko yang dapat dikendalikan termasuk diet yang tidak sehat (konsumsi garam berlebihan, diet tinggi lemak jenuh dan lemak trans, rendahnya asupan buah dan sayuran), kurangnya aktivitas fisik, konsumsi tembakau dan alkohol, dan kelebihan berat badan atau obesitas. Faktor risiko yang tidak dapat dikendalikan termasuk riwayat keluarga hipertensi, usia di atas 65 tahun dan penyakit penyerta seperti diabetes atau penyakit ginjal (WHO, 2021).

Di Indonesia berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 menunjukkan angka prevalensi hipertensi hasil pengukuran mencapai 34,1% meningkat tajam dari 25,8% pada tahun 2013. Angka prevalensi hipertensi di Sumatera Barat berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk umur ≥ 18 tahun ke atas adalah 25,16%. Bukittinggi menempati urutan 4 tertinggi di Sumatera Barat setelah Kabupaten Solok, Kabupaten Tanah Datar, dan Kota Sawahlunto (Kementerian Kesehatan, 2018).

Solusi dan Target

Hipertensi merupakan salah satu faktor risiko penyakit tidak menular yang dapat dikendalikan, maka penting dilakukan pemeriksaan rutin terhadap tekanan darah. Proporsi dalam kerutinan mengukur tekanan darah untuk penderita hipertensi di Kota Bukittinggi hanya 11,14%, kadang-kadang 51,25% dan yang tidak rutin mengukur tekanan darahnya 37,61%. Selain itu bagi masyarakat Kota Bukittinggi penderita hipertensi juga tidak rutin minum obat untuk menurunkan tekanan darahnya. Alasannya yaitu 1,93% sering lupa, 16,96% minum obat tradisional, 7,54 tidak tahan efek samping obat, 24,93% tidak rutin berobat, 69,57% merasa sudah sehat dan 17% lainnya (Riskesdas, 2018). Maka dari itu diperlukan pelayanan dan edukasi ke masyarakat pentingnya pemeriksaan rutin, pencegahan serta pengobatan hipertensi di Lapangan Kantin Wirabraja, Bukittinggi. Setelah dilakukan pelayanan dan penyuluhan, masyarakat diharapkan meningkatkan pengetahuan tentang hipertensi, mengetahui faktor penyebab hipertensi, pencegahan hipertensi, pentingnya pemeriksaan rutin

mengukur tekanan darah, dan berdamai dengan hipertensi (meminum obat secara teratur penderita hipertensi).

Manajemen hipertensi adalah salah satu hal yang dapat dilakukan sebagai upaya mencegah terjadinya komplikasi pada penyakit lain. Manajemen hipertensi yang dilakukan antara lain kombinasi obat- obatan dan modifikasi gaya hidup, seperti membatasi asupan garam, olahraga, istirahat, mengendalikan stress serta menghindari makanan-makanan tertentu yang dapat memperparah tekanan darah seseorang. Pengetahuan masyarakat mengenai manajemen hipertensi saat ini masih kurang. Pendidikan merupakan salah satu cara yang dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan seseorang (Ariyanti, Preharsini, & Sipolio, 2020; Yuliani & Susilawati, 2022).

Bentuk kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan dengan memberikan pelayanan dan penyuluhan secara langsung kepada masyarakat yaitu pemeriksaan gratis tekanan darah yang bekerja sama dengan Rumah Sakit Islam Yarsi Bukittinggi. Kegiatan penyuluhan yang diberikan berupa penyuluhan yang sifatnya persuasif yaitu dengan mempengaruhi dan mengajak masyarakat untuk mampu mengubah kebiasaan gaya hidup yang buruk menjadi lebih baik. Kegiatan ini dilaksanakan di Lapangan Kantin Wirabraja Kota Bukittinggi pada hari Minggu, 26 Juni 2022 pada pukul 07.00 – 12.00 WIB.

METODE PELAKSANAAN

Tempat dan Waktu

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dalam memberikan pelayanan dan edukasi kesehatan dilakukan di Lapangan Kantin Wirabraja Kota Bukittinggi. Kegiatan ini di laksanakan pada hari Minggu, 26 Juni 2022. Adapun rincian jadwal kegiatan sebagai berikut.

Tabel 1. Jadwal Kegiatan

No.	Jenis Kegiatan	Jadwal Kegiatan											
		Mei 2022				Juni 2022				Juli 2022			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Penyuluhan												
2	Survei Lapangan												
3	Pengajuan Proposal												
4	Monitoring dan Evaluasi												
5	Kegiatan Pengabdian												
6	Pembuatan Laporan Pengabdian												
7	Monitoring dan Evaluasi												
8	Penyerahan Hasil Pengabdian												

Khalayak Sasaran

Sasaran kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini yaitu masyarakat yang melakukan aktivitas seperti berolahraga, jalan santai dan berjualan di sekitar Lapangan Kantin Wirabraja Kota Bukittinggi.

Metode Pengabdian

Metode yang dilaksanakan oleh pengabdian adalah dengan memberikan pelayanan dan penyuluhan ketika masyarakat melakukan tekanan darah gratis yang diinisiasi oleh tim Universitas Mohammad Natsir Bukittinggi dan Rumah Sakit Ibnu Sina Bukittinggi. Tim pengabdian melakukan penyuluhan per-orangan kepada masyarakat yang ikut pemeriksaan tekanan darah gratis dimulai ketika masyarakat melakukan antrian untuk pemeriksaan sampai dengan selesai mengukur tekanan darah. Adapun tahapan kegiatan dilaksanakan sebagai berikut:

1. Pelayanan tekanan darah gratis
2. Memberikan penjelasan dan pemahaman mengenai penyakit hipertensi, faktor-faktor penyebab apa saja yang dapat menyebabkan terjadinya penyakit hipertensi, dan cara mencegah terjadinya penyakit hipertensi serta pengobatan hipertensi.
3. Memberikan pemahaman kepada masyarakat mengenai dampak yang berkelanjutan akibat penyakit hipertensi.

Indikator Keberhasilan

Indikator keberhasilan dapat dilihat sewaktu pemeriksaan tekanan darah, masyarakat dapat mengetahui tekanan darah mereka apakah normal atau tinggi. Ketika tekanan darah normal maka kami sebagai penyuluh kesehatan mempromosikan bagaimana pola hidup sehat agar tekanan darah tetap normal dan ketika tekanan darah tinggi bagaimana melakukan upaya preventif dan kuratif untuk mencegah hipertensi. Karena hipertensi merupakan faktor risiko dari *non communicable disease*. Pada penyuluhan ini beberapa masyarakat sudah merasakan gejala-gejala hipertensi tetapi mereka menganggap remeh hal itu, sehingga ketika kita memberikan penyuluhan ada beberapa orang yang kami sarankan segera berobat ke fasilitas kesehatan tingkat pertama. Bahkan ada yang tekanan darahnya sudah mencapai 215/132, masih merasa sehat beraktifitas, inilah mengapa hipertensi disebut *the silent killer*. Untuk itulah kami memberikan penyuluhan pentingnya melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin untuk meminimalisir kejadian yang tidak diinginkan.

Metode Evaluasi

Evaluasi dilakukan dengan menganalisis hubungan antara hipertensi dengan umur, jenis kelamin, berat badan, riwayat keluarga dengan hipertensi untuk dilakukan upaya pencegahan yang melibatkan masyarakat yang melakukan pemeriksaan tekanan darah.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dengan judul “Pelayanan dan Edukasi Kesehatan Masyarakat di Lapangan Kantin Wirabraja Kota Bukittinggi” dilaksanakan pada hari Minggu, 26 Juni 2022 pada pukul 07.00-12.00. Jumlah masyarakat yang melakukan pemeriksaan tekanan darah gratis adalah 27 orang terdiri dari 9 orang laki laki dan 18 orang perempuan. Dari jumlah masyarakat yang mau melakukan pemeriksaan gratis terbilang sangat rendah, karena pada umumnya masyarakat yang mau melakukan pemeriksaan tekanan darah gratis adalah yang memang sudah pernah kontrol ke rumah sakit ditambah adanya saingan yaitu Rumah Sakit Otak Bukittinggi yang membuat stan juga pada jam dan hari yang sama.

Awalnya masyarakat mendaftar pada bagian registrasi, setelah itu di ukur tekanan darahnya. Masyarakat yang dikatakan menderita hipertensi adalah bila tekanan darah systole \geq

140 dan (atau) tekanan darah diastole ≥ 90 (Konsensus Penatalaksanaan Hipertensi oleh PERHI, 2021) sehingga diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 2. Pemeriksaan Tekanan Darah

Variabel	N	Persentase
Hipertensi	9	33
Tidak Hipertensi	18	67
Total	27	100

Pada tabel 2 dapat diketahui 9 dari 27 orang menderita hipertensi di Lapangan Kantin Bukittinggi dengan 33% yang masyarakat yang menderita hipertensi dan 67% masyarakat yang tidak menderita hipertensi. Dari hasil pemeriksaan tekanan darah tersebut masyarakat diberikan pengetahuan tentang cara faktor risiko, pencegahan, gejala hipertensi dan pengobatannya dengan meminum obat dengan teratur.



Berikut materi yang dipaparkan tentang penyuluhan hipertensi yaitu

A. Faktor risiko hipertensi

1. Jenis kelamin (laki-laki > perempuan)
2. Usia merokok (saat ini atau riwayat)
3. Kolesterol total dan HDL
4. Asam urat
5. Diabetes
6. Overweight atau obesitas
7. Riwayat keluarga CVD dini (laki-laki < 55 tahun dan perempuan < 65 tahun)
8. Riwayat keluarga atau orang tua dengan onset dini hipertensi
9. Menopause onset dini
10. Pola hidup inaktif (sedentary)
11. Faktor psikososial dan sosioekonomi
12. Adanya penyakit KV atau ginjal
13. Denyut jantung (nilai istirahat >80 kali/menit)

B. Pencegahan hipertensi dengan mengintervensi pola hidup

Pola hidup sehat dapat mencegah ataupun memperlambat hipertensi dan dapat mengurangi risiko kardiovaskular. Pola hidup sehat telah terbukti menurunkan tekanan darah yaitu pembatasan konsumsi garam dan alkohol, peningkatan konsumsi sayuran dan buah, penurunan berat badan dan menjaga berat badan ideal, aktivitas fisik teratur, serta menghindari rokok.

1. Pembatasan konsumsi garam

Terdapat bukti hubungan antara konsumsi garam dan hipertensi. Konsumsi garam berlebih terbukti meningkatkan tekanan darah dan meningkatkan prevalensi hipertensi. Rekomendasi penggunaan natrium (Na) sebaiknya tidak lebih dari 2 gram/hari (setara dengan 5-6 gram NaCl perhari atau 1 sendok teh garam dapur). Sebaiknya menghindari makanan dengan kandungan tinggi garam.

2. Perubahan pola makan

Pasien hipertensi disarankan untuk konsumsi makanan seimbang yang mengandung sayuran, kacang-kacangan, buah-buahan segar, produk susu rendah lemak, gandum, ikan, dan asam lemak tak jenuh (terutama minyak zaitun), serta membatasi asupan daging merah dan asam lemak jenuh.

3. Penurunan berat badan dan menjaga berat badan ideal

Terdapat peningkatan prevalensi obesitas dewasa di Indonesia dari 14,8% berdasarkan data Riskesdas 2013, menjadi 21,8% dari data Riskesdas 2018. Tujuan pengendalian berat badan adalah mencegah obesitas (IMT >25 kg/m²), dan menargetkan berat badan ideal (IMT 18,5 - 22,9 kg/ m²) dengan lingkaran pinggang <90 cm pada laki-laki dan <80 cm pada perempuan.

4. Olahraga teratur

Olahraga aerobik teratur bermanfaat untuk pencegahan dan pengobatan hipertensi, sekaligus menurunkan risiko dan mortalitas kardiovaskular. Olahraga teratur dengan intensitas dan durasi ringan memiliki efek penurunan tekanan darah lebih kecil dibandingkan dengan latihan intensitas sedang atau tinggi, sehingga pasien hipertensi disarankan untuk berolahraga setidaknya 30 menit latihan aerobik dinamik berintensitas sedang (seperti: berjalan, jogging, bersepeda, atau berenang) 5-7 hari per minggu

5. Berhenti merokok

Merokok merupakan faktor risiko vaskular dan kanker, sehingga status merokok harus ditanyakan pada setiap kunjungan pasien dan penderita hipertensi yang merokok harus diedukasi untuk berhenti merokok.

C. Gejala hipertensi

Hipertensi tidak memiliki gejala spesifik. Secara fisik penderita hipertensi juga tidak menunjukkan kelainan apa pun. Gejala hipertensi cenderung menyerupai gejala atau keluhan kesehatan pada umumnya sehingga sebagian orang tidak menyadari bahwa dirinya terkena hipertensi. Gejala umum yang terlihat antara lain jantung berdebar, penglihatan kabur, sakit kepala disertai rasa berat pada tengkuk, kadang disertai dengan mual dan muntah, telinga berdenging, gelisah, rasa sakit di dada, mudah Lelah, muka memerah serta mimisan. Hipertensi berat biasanya juga disertai dengan komplikasi dengan beberapa gejala antara lain gangguan penglihatan, gangguan saraf, gangguan jantung, gangguan fungsi ginjal, gangguan serebral (Sari, 2017).

D. Pengobatan hipertensi

Disini kami hanya menjelaskan pentingnya minum obat yang diberikan dokter secara teratur bagi pasien yang selalu kontrol ke rumah sakit dan menyarankan pergi ke fakes tingkat 1 bagi yang terdeteksi tekanan darahnya tinggi.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dengan judul “Pelayanan dan Edukasi Kesehatan Masyarakat tentang Hipertensi di Lapangan Kantin Wirabraja Kota Bukittinggi” ini telah dilaksanakan dengan baik dan mendapat respon yang baik dari masyarakat. Kesimpulan yang diperoleh dari penyuluhan tentang hipertensi antara lain :

1. Masyarakat mulai memahami tentang penyakit hipertensi, apa faktor risiko dan gejalanya.
2. Pengetahuan masyarakat untuk melakukan pola hidup sehat yaitu pembatasan konsumsi garam dan alkohol, peningkatan konsumsi sayuran dan buah, penurunan berat badan dan menjaga berat badan ideal, aktivitas fisik teratur, serta menghindari rokok.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariyanti, R., Preharsini, I. A., & Sipolio, B. W. (2020). Edukasi Kesehatan Dalam Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Hipertensi Pada Lansia. *To Maega : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 74–82. <https://doi.org/10.35914/tomaega.v3i2.369>
- Arum, Y. T. G. (2019). Hipertensi pada penduduk usia produktif (15-64 tahun). *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 3(3), 345–356.
- Kementerian Kesehatan. (2018). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018*. Indonesia.
- Kurniawan, D., Rekawati, E., & Sahar, J. (2022). Pelayanan Kesehatan Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Tingkat Pelayanan Primer: Systematic Review. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 10(4), 424–435. <https://doi.org/10.24843/coping.2022.v10.i04.p11>
- Prakasita, A. A., Sutopo, P. J., & Nurhasmadiar, N. (2020). Upaya Menerapkan Standar Pelayanan Minimal di Bidang Kesehatan Berdasarkan Indikator Pelayanan Kesehatan Hipertensi di Puskesmas Kota Semarang. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa*, 10(2), 30–33. Retrieved from

<https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jim/article/view/31375>

WHO. (2021). Hypertension. Retrieved July 20, 2022, from World Health Organization website: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>

WHO. (2022). Dialogue With The Private Sector On Medicines And Health Technologies For Hypertension. Retrieved from World Health Organization website: <https://www.who.int/news-room/events/detail/2022/06/21/default-calendar/dialogue-with-the-private-sector-on-medicines-and-health-technologies-for-hypertension--june-2022>

Yanita, N. I. S. (2022). *Berdamai dengan hipertensi*. Yogyakarta: Bumi Medika.

Yuliani, M., & Susilawati, S. (2022). Optimalisasi Kesehatan Melalui Edukasi dan Pelayanan Kesehatan dengan Hipertensi dan Anemia dengan Pendekatan Keluarga Binaan. *E-Amal: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(2), 1293–1304. <https://doi.org/10.47492/eamal.v2i2.1573>