

BINA MASYARAKAT DALAM PENGENDALIAN HIPERTENSI

Dian Saraswati¹⁾, Siti Novianti²⁾

^{1,2} Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Siliwangi
email : diansaraswati@unsil.ac.id

Abstrak

Penderita hipertensi perlu melakukan upaya pengendalian agar tekanan darahnya terkontrol dan terhindar dari komplikasi hipertensi seperti stroke. Manajemen hipertensi dalam bentuk gerakan masyarakat sesuai anjuran kementerian kesehatan dikenal dengan nama CERDIK hipertensi. Posyandu lansia di RW 05 dan RW 12 desa Singaparna merupakan dua diantara posyandu lansia dengan penderita hipertensi terbanyak dan belum melakukan kegiatan secara aktif. Pelaksanaan pengabdian masyarakat dimaksudkan agar masyarakat terutama penderita hipertensi dapat menerapkan perilaku CERDIK. Kegiatan dilaksanakan melalui KIE tentang pengendalian hipertensi, pelatihan menyusun menu untuk penderita hipertensi dan pemberian leaflet serta buku saku untuk peningkatan kesadaran dan evaluasi manajemen hipertensi secara mandiri. Jumlah peserta di RW 05 sebanyak 28 orang dan 40 orang peserta di RW 12. Terdapat peningkatan pengetahuan sebelum dan setelah penyuluhan. Masyarakat antusias mengikuti kegiatan dan diharapkan pengendalian hipertensi melalui gerakan masyarakat CERDIK bisa terus dilaksanakan secara mandiri.

Kata kunci : CERDIK, Hipertensi, bina, masyarakat

I. PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan faktor risiko penyebab kematian di dunia yang menempati urutan ke 3 dan dapat menyebabkan kecacatan (Kearney, 2005). Hipertensi juga dikenal dengan pembunuh terselubung (*silent killer*) karena sifatnya yang tidak menimbulkan gejala (Tisna, 2011).

Menurut data Riskesdas (2013), prevalensi kejadian hipertensi di Indonesia berdasarkan hasil pengukuran pada umur ≥ 18 tahun sebesar 25,8%. Jadi cakupan nakes hanya 36,8%, sebagian besar (63,2%) kasus hipertensi di masyarakat tidak terdiagnosis. Prevalensi perempuan cenderung lebih tinggi dari laki-laki.

Faktor pemicu hipertensi dapat dibedakan atas yang tidak dapat terkontrol (seperti keturunan, jenis kelamin, dan umur) dan yang dapat dikontrol (seperti kegemukan, kurang olahraga, merokok, serta konsumsi alkohol dan garam). Penderita hipertensi yang sangat heterogen membuktikan bahwa penyakit ini bagaikan mosaik, diderita oleh orang banyak yang datang dari berbagai sub kelompok berisiko di dalam masyarakat. Hal tersebut juga berarti bahwa hipertensi dipengaruhi oleh faktor risiko ganda, baik yang bersifat endogen seperti *neurotransmitter*, hormon dan genetik, maupun yang bersifat exogen seperti rokok, nutrisi dan stressor. Bagi para penderita tekanan darah tinggi, penting mengenal hipertensi dengan membuat perubahan gaya hidup positif. Hipertensi

dapat dicegah dengan pengaturan pola makan yang baik dan aktivitas yang cukup.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melalui Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan mengajak masyarakat untuk dapat menuju masa muda sehat dan hari tua nikmat tanpa Penyakit Tidak Menular (PTM) dengan perilaku "CERDIK". "CERDIK" merupakan jargon kesehatan yang setiap hurufnya mewakili: Cek kesehatan secara berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diit sehat dengan kalori seimbang, Istirahat yang cukup dan Kelola stress. Penerapan "CERDIK" dapat mengurangi faktor risiko dan deteksi dini PTM.

Upaya pencegahan untuk mengurangi penderita hipertensi dapat dilakukan melalui promosi kesehatan. Promosi kesehatan dapat mengurangi dampak dari faktor-faktor risiko yang berkaitan dengan faktor-faktor penentu kesehatan secara luas yang mengarah pada penyakit dan meningkatkan kualitas kehidupan individu dan masyarakat. Kegiatan promosi kesehatan harus direncanakan, dipantau dan dievaluasi. Sehingga suatu strategi yang baik tetap merupakan prasyarat utama untuk mengimplementasikan intervensi promosi kesehatan.

Program pengendalian PTM dan faktor risikonya dilaksanakan mulai dari pencegahan, deteksi dini, pengobatan, pengendalian dan rehabilitasi. Kegiatan pencegahan dan deteksi dini dapat dilaksanakan di Posbindu (Pos Bina Terpadu) PTM, sedangkan deteksi dini, pengobatan dan rehabilitasi

dilaksanakan di fasilitas pelayanan kesehatan. Pelaksanaan Posbindu PTM memerlukan kegiatan-kegiatan yang mendukung dalam upaya pengendalian penyakit hipertensi yang disesuaikan dengan kondisi sosial budaya setempat.

Di Puskesmas Tinewati kabupaten Singaparna, penyakit hipertensi adalah 5 dari 10 penyakit terbesar. Tepatnya di RW 05 dan RW 12 Desa Singasari Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya banyak terdapat warga yang menderita hipertensi dan penyakit degeneratif lainnya. Melihat angka penderita penyakit degeneratif yang tinggi, maka di Di RW 05 dan RW 12 dibentuk Posbindu yang pertama kali dilaksanakan pada bulan Januari 2018. Namun program Posbindu yang dibentuk di Dusun Bunisari belum memiliki rencana program kegiatan lain yang mendukung pelaksanaan Posbindu tersebut, sehingga perlu dilaksanakan alternatif program yang mungkin dapat menjadi pertimbangan bagi instansi kesehatan.

Berdasarkan hal tersebut serta *Focus Group Discussion* (FGD) yang dilakukan bersama pihak instansi kesehatan dan tokoh masyarakat setempat, maka kami akan berkontribusi dengan melaksanakan kegiatan dalam bina masyarakat dalam pengendalian hipertensi di RW 05 dan RW 12 Desa Singasari Kecamatan Singaparna Kota Tasikmalaya Tahun 2018. Pelaksanaan kegiatan Ibbm dilakukan bekerjasama dengan 2 (dua) pos pelayanan terpadu (Ponyandu) di RW 05 dan RW 12 di Desa Singasari Kabupaten Tasikmalaya sebagai mitra. Hasil pertemuan dan diskusi dengan mitra disepakati upaya pemecahan masalah akan dilakukan kegiatannya meliputi (1) KIE dalam pengendalian hipertensi melalui metode CERDIK (2) pelatihan diet sehat gizi seimbang untuk cegah hipertensi dan (3) “*self awareness*” melalui pengukuran tekanan darah rutin.

II. METODE

Upaya penyadaran dilakukan dengan penyampaian informasi melalui meliputi (1) KIE dalam pengendalian hipertensi melalui metode CERDIK (2) pelatihan penyusunan diet sehat gizi seimbang untuk cegah hipertensi dan (3) “*self awareness*” melalui pengukuran tekanan darah rutin dengan pemberian buku saku CERDIK Hipertensi. Jumlah peserta pada Posyandu lansia RW 12 sebanyak 40 orang dan 28 peserta pada Posyandu lansia RW 05.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Kegiatan

1. KIE mengenai CERDIK Hipertensi untuk pengendalian pada penderita hipertensi

Pemberian penyuluhan tentang pengendalian hipertensi pada mitra 1 dan mitra 2 yang dilaksanakan pada :

2. Pelatihan Menyusun Menu Diet Seimbang untuk penderita Hipertensi

Dalam kaitannya dengan pengendalian hipertensi, dikenal istilah diet DASH yang intinya adalah mengurangi asupan natrium dan meningkatkan asupan buah dan sayuran. Dijelaskan beberapa jenis makanan yang mengandung tinggi natrium seperti sarden, makanan kalengan, makanan dengan pengawet, makanan tinggi lemak dan kolesterol. Asupan garam dibatasi hanya boleh satu sendok teh per hari. Peserta diajarkan membuat menu harian yang rendah garam dan meningkatkan asupan buah dan sayur yang tersedia di lingkungan sekitar rumah.

B. Luaran yang Dicapai

Untuk menilai bagaimana pengetahuan dan pemahaman peserta mengenai pengendalian hipertensi dilakukan pre test dan post test. Hasilnya menunjukkan adanya perubahan pengetahuan. Hal ini menjadi indikator bahwa pemahaman ibu menjadi lebih baik setelah diberikan penyuluhan. Seperti misalnya sebelum materi, sebagian besar peserta (82%) tidak mengetahui batasan tekanan darah yang sudah tergolong hipertensi. Seluruh peserta tidak mengetahui gerakan masyarakat yang disebut CERDIK. Dan masih terdapatnya pemahaman

Selain pemberian materi, juga diberikan leaflet untuk menguatkan pemahaman dan juga menyebarkan informasi tersebut pada tetangga di lingkungannya, serta buku saku untuk menilai pengendalian hipertensi (CERDIK HIPERTENSI) yang akan diisi oleh peserta.

IV. SIMPULAN

- a. Telah dilakukan pemberian KIE tentang CERDIK Hipertensi pada penderita hipertensi dengan jumlah peserta 40 orang di Posyandu RW 12 dan 28 orang di Posyandu RW 05
- b. Telah diberikan pelatihan penyusunan menu diet DASH untuk penyusunan hipertensi

- c. Telah diberikan leaflet dan buku saku bagi peserta sebagai tambahan informasi dan pemantauan perilaku pengendalian hipertensi

DAFTAR PUSTAKA

- Agrina, Rini, & Hairitama (2011). Kepatuhan Lansia Penderita Hipertensi dalam Diet Hipertensi. Vol. 6, No.1:51. *ISSN 190 – 364X*. Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau.
- Ainun, A.S., Arsyad, D.S., & Rismayanti. (2012). Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Pada Mahasiswa Di Lingkup Kesehatan Universitas Hasanudin. Makasar: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanudin.
- Dalyoko, D.A.P. Kusumawati, Y. Ambarwati. Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kontrol Hipertensi pada lansia di pos pelayanan terpadu Wilayah kerja puskesmas mojosongo boyolali. *Jurnal Kesehatan, ISSN 1979-7621, Vol. 4, No. 1, Juni 2011: 201-214.*
- Elizabeth, C. J. (2009). *Buku Saku Patofisiologi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Wawan. (2010). *Teori Dan Pengukuran Pengetahuan Perilaku dan Sikap Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- HKI Indonesia Crisis Buletin. 2002. Indonesia Crisis Buletin, Indonesia in Transition, Breasfeeding and Compementary Feeding Practices in Rural West Java. *HKI Indonesia Crisis Buletin Yr. 4, Iss. 22, December 2002*
- Susenas. Distribusi pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif pada bayi 0-6 bulan (online). <http://www.gizi.net/download/ASI-susenas2004-2007.pdf>.