

MENCEGAH DAN MENDIDIK MASYARAKAT TERHADAP PENYAKIT HIPERTENSI, DIABETES DAN ASAM URAT

¹Juniarti, Fakultas Kedokteran, Universitas YARSI, Jakarta
²Nazwirman, Magister Manajemen Universitas YARSI, Jakarta
³Lilian Batubara Fakultas Kedokteran, Universitas YARSI, Jakarta

Jalan Letjen Suprpto, Cempaka Putih, Jakarta Pusat-10410
Email: nazwirman@yarsi.ac.id

Abstrak

Hipertensi merupakan penyakit ditandai dengan peningkatan tekanan darah melebihi normal. Diabetes adalah merupakan penyakit yang disebabkan oleh gangguan metabolisme yang terjadi pada organ pankreas dengan peningkatan gula darah dan berisiko terkena penyakit lain. Asam urat adalah hasil metabolisme akhir dari purin yang terdapat dalam inti sel dan berakibat gangguan pada tubuh manusia. Pola hidup sehat dan pola makan sehat merupakan pilihan tepat untuk menjaga diri terbebas dari hipertensi, diabetes dan asam urat. Penting untuk mengetahui dan mencegah penyakit sejak dini, sehingga perlu edukasi bagi masyarakat tentang gejala, pencegahan, penyebab dan pengobatan penyakit tersebut. Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat merupakan pemberdayaan Dewan Kemakmuran Masjid dan jamaah di perumahan Banjar Wijaya Tangerang dengan cara pemeriksaan fisik dan penyuluhan untuk dapat menemukan secara dini faktor-faktor risiko hipertensi, diabetes dan asam urat. Hasilnya adalah tersedianya data hipertensi, diabetes dan asam urat Masyarakat mengetahui gejala dan tanda penyakit dan mengetahui cara pencegahan terhadap penyakit.

Kata Kunci: Hipertensi, Diabetes, Asam Urat, Pencegahan, Pemeriksaan fisik, Penyuluhan

Abstract

Hypertension is a disease characterized by an increase in blood pressure that exceeds normal. Diabetes is a disease caused by metabolic disorders that occur in the organs of the pancreas with an increase in blood sugar and are at risk of other diseases. Uric acid is the result of the final metabolism of purines found in the cell nucleus and results in disturbances in the human body. A healthy lifestyle and healthy diet are the right choices to keep yourself free of hypertension, diabetes and gout. It is important to know and prevent disease early, so that education needs to be made about the symptoms, prevention, causes and treatment of the disease. The implementation of community service activities is the empowerment of the Mosque Prosperity Council and worshipers in Banjar Wijaya Tangerang housing by physical examination and counseling to be able to find early risk factors for hypertension, diabetes and gout. The result is the availability of hypertension, diabetes and gout data. People know the symptoms and signs of disease and know how to prevent disease.

Keywords: Hypertension, Diabetes, Gout, Prevention, Physical Examination, Extension

1.PENDAHULUAN

Prevalensi untuk penyakit tidak menular (PTM) terjadi peningkatan dan merupakan tantangan utama masalah kesehatan masyarakat dimasa yang akan datang. Bagian dari penyakit tersebut adalah hipertensi dan diabetes. *Pertama* hipertensi yang disebut sebagai *the silent killer*. Jika penyakit ini tidak dapat dikendalikan, akan menyerang ke organ lain seperti berdampak pada stroke, serangan jantung, gangguan ginjal, kebutaan, mortalitas dan morbiditas ([Beavers et al.](#), 2013; Penninx et al., 2009; Nurwidayanti dan Wahyuni, 2013; Kaplan, 2002) yang mengakibatkan 20–50 persen dari seluruh kematian. Penyakit hipertensi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan peluang tujuh kali lebih besar terkena stroke, enam kali lebih besar terkena *congestive heart failure*, dan tiga kali lebih besar terkena serangan jantung (Rahajeng dan Tuminah, 2009). Hipertensi merupakan penyakit yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah melebihi normal (Suoth dkk., 2014). Penyakit ini mengakibatkan keadaan yang berbahaya karena keberadaannya sering kali tidak disadari dan kerap tidak menimbulkan keluhan yang berarti; sampai suatu waktu terjadi komplikasi jantung, otak, ginjal, mata, pembuluh darah, atau organ-organ vital lainnya. Namun demikian penyakit hipertensi sangat dipengaruhi oleh makanan yang dikonsumsi masyarakat. Pola hidup sehat dan pola makan sehat merupakan pilihan tepat untuk menjaga diri terbebas dari hipertensi. Semuanya dilakukan secara terus menerus, tidak boleh temporer (Puspita, 2013). Sekali lengah menjaga diri dengan tidak mengikuti pola hidup sehat, dipastikan akan mudah terkena hipertensi dan penyakit lainnya. sesungguhnya gaya hidup merupakan faktor terpenting yang sangat mempengaruhi kehidupan masyarakat. Gaya hidup yang tidak sehat, dapat menyebabkan terjadinya penyakit hipertensi, misalnya; Makanan, aktifitas fisik, stres, dan merokok (Puspitorini, 2009). Jenis makanan yang menyebabkan hipertensi yaitu makanan yang siap saji yang mengandung pengawet, kadar garam yang terlalu tinggi dalam makanan, kelebihan konsumsi lemak (Susilo, 2011). Adapun cara penanganan untuk menurunkan hipertensi adalah dengan beraktifitas secara fisik dan olahraga cukup dan secara teratur. Kegiatan ini secara terbukti dapat membantu menurunkan hipertensi, oleh karena itu penderita hipertensi dianjurkan untuk berolahraga cukup dan secara teratur (Babisch et al., 2014). Selain itu beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya hipertensi, yaitu faktor yang tidak dapat diubah dan dapat diubah. Faktor yang tidak dapat diubah, yaitu umur, jenis kelamin, dan keturunan/faktor genetik. Sedangkan, faktor yang dapat diubah, yaitu aktifitas fisik, konsumsi lemak, status gizi, konsumsi natrium/garam, kebiasaan merokok, kebiasaan konsumsi minuman beralkohol, dan stres (Fitriana dan Nur Indrawati, 2012)

Pentingnya pengetahuan tentang penyakit tidak menular dilatar belakangi dengan kecenderungan semakin meningkatnya prevalensi penyakit tidak menular dalam masyarakat (Siringoringo dkk, 2013; Bustan, 2007), termasuk kalangan masyarakat Indonesia. Bangsa Indonesia yang sementara membangun dirinya dari suatu negara agraris yang sedang berkembang menuju masyarakat industri membawa kecenderungan baru dalam pola penyakit dalam masyarakat. Perubahan pola struktur masyarakat agraris ke masyarakat industri memberikan andil terhadap perubahan pola fertilitas, gaya hidup, dan sosial ekonomi yang dapat memicu peningkatan penyakit tidak menular. Perubahan pola dari penyakit tidak menular ke penyakit tidak menular disebut transisi epidemiologi.

Kedua Diabetes merupakan masalah epidemi dunia yang bila tidak segera ditangani mengakibatkan peningkatan dampak kerugian. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan, pada tahun 2020 PTM akan menyebabkan 73 persen kematian dan 60 persen seluruh penyakit di dunia. Negara yang paling merasakan dampaknya adalah negara berkembang termasuk Indonesia. Dampak ekonomi berdasarkan data *International Diabetes Federation* (IDF) menunjukkan bahwa biaya langsung penanganan Diabetes mencapai lebih dari 727 Milyar USD per-tahun atau sekitar

12 persen dari pembiayaan kesehatan dunia. Indonesia juga menghadapi situasi ancaman diabetes serupa dengan dunia. IDF Atlas 2017 melaporkan bahwa epidemi diabetes di Indonesia menunjukkan peningkatan dengan jumlah penyandang sekitar 10,3 juta orang berusia 20-79 tahun. Data Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) juga menunjukkan peningkatan jumlah kasus dan pembiayaan pelayanan Diabetes di Indonesia dari 135.322 kasus dengan pembiayaan Rp 700,29 Miliar di tahun 2014 menjadi 322.820 kasus dengan pembiayaan Rp 1,877 Triliun di tahun 2017 (<http://www.depkes.go.id/article/view>). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) memperlihatkan peningkatan angka prevalensi Diabetes yang cukup signifikan, yaitu dari 6,9% di tahun 2013 menjadi 8,5% di tahun 2018; sehingga estimasi jumlah penderita di Indonesia mencapai lebih dari 16 juta orang yang kemudian berisiko terkena penyakit lain, seperti: serangan jantung, stroke, kebutaan dan gagal ginjal bahkan dapat menyebabkan kelumpuhan dan kematian (<http://www.depkes.go.id/article/view/18110200003/potret-sehat-indonesia-dari-riskesdas-2018.html>).

Ketiga Asam urat merupakan hasil metabolisme akhir dari purin yaitu salah satu komponen asam nukleat yang terdapat dalam inti sel tubuh. Penyakit ini sering disebut penyakit gout (Andry dkk., 2009). Peningkatan kadar asam urat dapat mengakibatkan gangguan pada tubuh manusia seperti perasaan linu-linu di daerah persendian dan sering disertai timbulnya rasa nyeri yang teramat sangat bagi penderitanya (Septia dkk., 2018). Kelainan ini berkaitan dengan penimbunan kristal urat monohidrat monosodium dan pada tahap yang lebih lanjut terjadi degenerasi tulang rawan sendi, insiden penyakit gout sebesar 1-2%, terutama terjadi pada usia 30-40 tahun dan 20 kali lebih sering pada pria daripada wanita (Muttaqin, 2008).

Begitu pentingnya untuk mengetahui dan mencegah penyakit hipertensi sejak dini, sehingga perlu adanya edukasi bagi masyarakat tentang gejala, pencegahan, penyebab dan pengobatan penyakit hipertensi, diabetes dan asam urat. Warga Banjar Wijaya yang terbatas pengetahuan terhadap hal ini memerlukan penyuluhan atau edukasi mengenai penyakit ini. Kegiatan yang perlu dilakukan yang dapat diawali dengan melakukan pemeriksaan tekanan darah, gula darah dan asam urat. Adapun tujuan dari kegiatan ini antara lain adalah untuk mengetahui ketiga penyakit tersebut secara langsung. Dengan demikian masyarakat dapat mengetahui tekanan darah mereka tanpa perlu mendatangi puskesmas dan menumbuhkan kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara dini serta menambah kewaspadaan mereka.

Prioritas masalah yang perlu mendapat perhatian dan penanganan kegiatan ini menyangkut: (1) Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang pencegahan terhadap hipertensi, diabetes dan asam urat (2) Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang penyakit ini yang dapat menyebabkan tingginya angka kematian akibat penyakit hipertensi dan diabetes (3) Kurangnya pengetahuan masyarakat untuk mengenali secara dini dan bagaimana upaya pencegahan terhadap keberlanjutan penyakit tersebut.

Kegiatan ini merupakan pemberdayaan Dewan Kemakmuran Masjid dan jamaah di perumahan Banjar Wijaya Tangerang untuk dapat menemukan secara dini faktor-faktor risiko hipertensi, diabetes dan asam urat. Target kegiatan ini yaitu (1) Tersedianya data hipertensi, diabetes dan asam urat pada Dewan Kemakmuran Masjid dan jamaah di perumahan Banjar Wijaya Tangerang (2) Para peserta dapat mengetahui gejala dan tanda penyakit hipertensi, diabetes dan asam urat maupun hasil pemeriksaan laboratorium (3) Peserta dapat mengetahui cara pencegahan terhadap hipertensi, diabetes dan asam urat. Para peserta dapat memberikan penjelasan pada keluarga dan masyarakat sekitar tentang pencegahan hipertensi, diabetes dan asam urat.

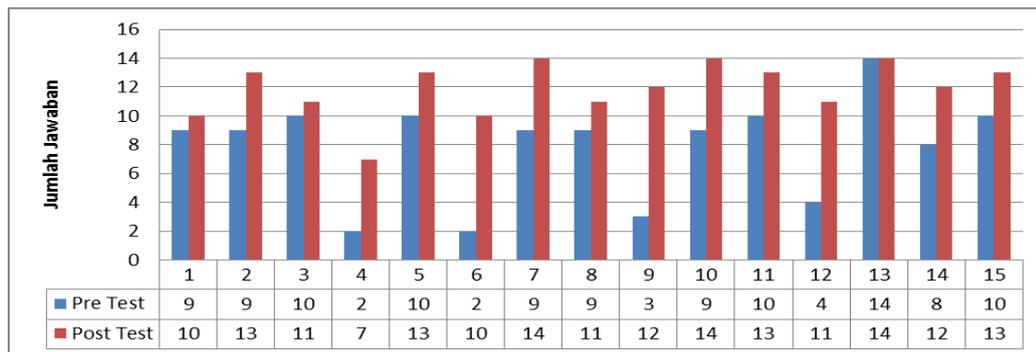
2. METODE

Dalam kegiatan ini merupakan pemberdayaan Dewan Kemakmuran Masjid dan jamaah di perumahan Banjar Wijaya Tangerang upaya mengatasi dan mencegah masalah kesehatan khususnya hipertensi, diabetes dan asam urat. Pemberdayaan dilakukan sebagai pemecahan terhadap prioritas masalah yaitu: *Pertama* melakukan pemeriksaan fisik, pengukuran tekanan darah dan pengambilan sampel darah.

Kedua penyuluhan dengan tujuan mengubah perilaku bagaimana pola hidup sehat melalui pengaturan pola makan dan melakukan aktivitas fisik. Falsafah penyuluhan yaitu: (1) penyuluhan menyandarkan programnya pada masyarakat; (2) penyuluhan pada dasarnya merupakan proses pendidikan untuk peserta yang bersifat non formal. Tujuannya untuk mengajar masyarakat, meningkatkan kehidupannya dengan upaya mereka sendiri, serta mengajar masyarakat untuk dapat mencegah sendiri mungkin terjadinya masalah kesehatan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Program ini merupakan kegiatan pemberdayaan Majelis Taklim untuk dapat menemukan secara dini faktor-faktor resiko penyakit Hipertensi, Diabetes dan Asam. Alasan memilih jamaah yang saat ini memiliki sebagai salah satu faktor risiko tersebut. Hasil Pre Test dan Post Test Pada Pengabdian kepada masyarakat di Cluster Nusantara Banjar Wijaya, Tangerang, 03 Maret 2019 yaitu:



Gambar 1. Hasil Pre dan Pos Test Peserta

Dari 15 (lima belas) indikator pertanyaan seputar sindroma metabolik yang diberikan ke peserta Tampak pengetahuan yang diterima oleh peserta sebanyak 15 orang terjadi kenaikan hasil jawaban antara pre test dan post test (Gambar 1) atau dengan rata-rata 7.8 pre test meningkat menjadi 11.8 pos test. Ini menunjukkan bahwa kegiatan ini berhasil meningkatkan pengetahuan peserta. Warga Perumahan Banjar Wijaya menjadi tahu akan tekanan darah, kadar gula dan asam urat. Program ini dapat menumbuhkan kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan secara dini.

3.1 Deskripsi Kegiatan Pemeriksaan Fisik dan Penyuluhan



Gambar 2. Pemeriksaan Fisik

Kegiatan pemeriksaan fisik (Gambar 2), yaitu melakukan pengukuran tekanan darah dan pengambilan sampel darah. Pengukuran tekanan darah diukur pada lingkaran lengan kiri dengan menggunakan tensi meter air raksa merk Nova yang memiliki ketelitian 1 mmHg. Kemudian Pengambilan sampel darah untuk pemeriksaan kadar gula darah.

Kegiatan pemeriksaan fisik (Gambar 2), yaitu melakukan pengukuran tekanan darah dan pengambilan sampel darah. Pengukuran tekanan darah diukur pada lingkaran lengan kiri dengan menggunakan tensi meter air raksa merk Nova yang memiliki ketelitian 1 mmHg. Kemudian Pengambilan sampel darah untuk pemeriksaan kadar gula darah.

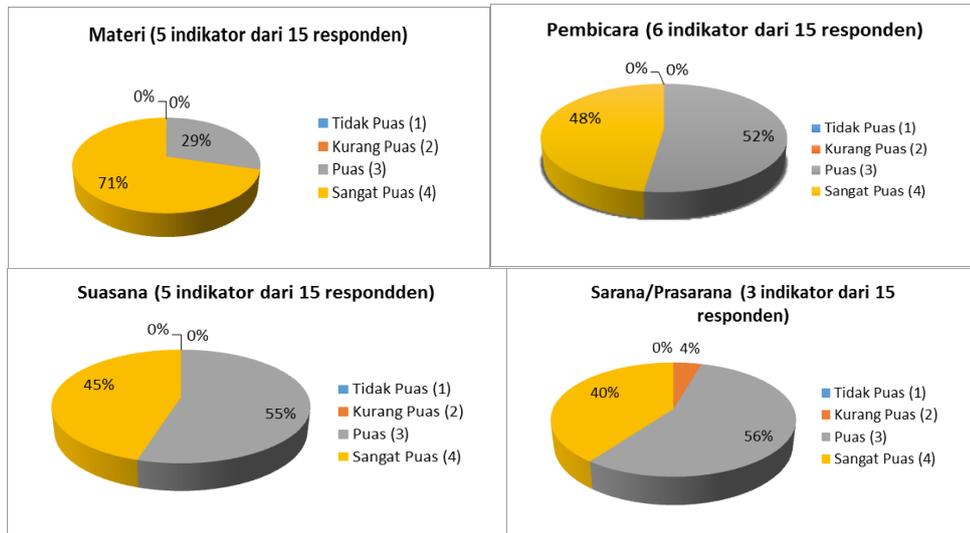


Gambar 3. Proses Penyuluhan

Kegiatan penyuluhan dengan dengan memberikan penjelasan cara mengubah perilaku dan pola hidup sehat melalui pengaturan pola makan dan melakukan kegiatan fisik untuk mencegah hipertensi, diabetes dan asam urat. Falsafah penyuluhan ini yaitu: (1) penyuluhan menyandarkan programnya pada masyarakat; (2) penyuluhan yang hakikatnya merupakan proses pendidikan untuk peserta yang bersifat non formal. Tujuannya untuk mengajar masyarakat, meningkatkan kehidupannya dengan upaya mereka sendiri, serta mengajar masyarakat untuk dapat mencegah sendiri mungkin terjadinya masalah kesehatan.

3.2 Deskripsi Tingkat Kepuasan Pelaksanaan Kegiatan

Beberapa jawaban peserta yang berkaitan dengan tingkat kepuasan dalam kegiatan tersebut yaitu :



Gambar 3. Prosentase Penyuluhan

Dari dimensi pembicara (Gambar 3) dengan enam indikator pertanyaan maka 48 persen peserta puas, 52 persen sangat puas dengan topik yang diberikan oleh pembicara, dan tidak ada satupun peserta yang menjawab tidak puasa dan kurang puas. Hal ini menunjukan materi yang diberikan sangat baik diterima oleh peserta. Dari dimensi materi dengan lima indikator pertanyaan maka 71 persen peserta puas, 29 persen sangat puas dengan materi kegiatan. Hal ini menunjukkan bahwa materi yang diberikan sangat relevan bagi peserta. Dari dimensi suasana kegiatan dengan lima indikator pertanyaan maka 55 persen peserta puas, 45 persen sangat puas dengan suasana kegiatan. Hal ini menunjukkan bahwa suasana sangat kondusif pelaksanaan kegiatan bagi peserta. Dari dimensi sarana/prasarana kegiatan dengan tiga indikator pertanyaan maka 56 persen peserta puas, 40 persen sangat puas dan 4 persen kurang puas dengan sarana dan prasarana kegiatan. Hal ini menunjukkan bahwa sarana dan prasarana kegiatan memadai. Dengan demikian seluruh rangkaian kegiatan pengabdian masyarakat puas diterima oleh peserta.

4. KESIMPULAN

Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang pencegahan terhadap hipertensi, diabetes dan asam urat dan tentang sindroma metabolik untuk mengenali secara dini serta bagaimana upaya pencegahan terhadap penyakit tersebut di Cluster Nusantara Banjar Wijaya, Tangerang. Upaya mencegah dan memberikan penyuluhan penting bagi majelis Taklim tersebut sekaligus membantu mereka dalam mengenali dan memahami penyakit serta dalam mencegah penyakit yang dimulai dari merubah gaya hidup. Program penyuluhan dan edukasi ini memberikan wawasan pada masyarakat Cluster Nusantara Banjar Wijaya, Tangerang untuk dapat memeriksakan kesehatannya secara rutin dan menjaga kesehatannya. Hasil kegiatan kegiatan berhasil meningkatkan pengetahuan peserta.

Daftar Pustaka

- [1] Andry, Saryono, Arif Setyo U. (2009). Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kadar Asam Urat pada Pekerja Kantor di Desa Karang Turi, Kecamatan Bumiayu, Kabupaten Brebes. *Jurnal Keperawatan Soedirman*. 4(1),25-31
- [2] Beavers KM, Hsu FC, Houston DK, Beavers DP, Harris TB, Hue TF, Kim LJ, Koster A, Penninx BW, Simonsick EM, Strotmeyer ES, Kritchevsky SB, Nicklas BJ; Health ABC Study. (2013). The role of metabolic syndrome, adiposity, and inflammation in physical performance in the Health ABC Study. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci*. 68(5), 617-23
- [3] Babisch, Wolfgang, Kathrin Wolf, Markus Petz, Joachim Heinrich, Josef Cyrus, dan Annette Peters. (2014). Associations between Traffic Noise, Particulate Air Pollution, Hypertension, and Isolated Systolic Hypertension in Adults: The KORA Study. *J. Environ Health Perspect*. 122(5), 492–498.
- [4] Bustan, M.N. (2007). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Rineka Cipta.
- [5] Fitriana, Reni dan Nur Indrawati. (2012). Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Pada Remaja Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kota Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 7(1), 10-15
- [6] <http://www.depkes.go.id/article/view/18110200003/potret-sehat-indonesia-dari-risikesdas-2018.html>, Diunduh 25 Februari 2019).
- [7] <http://www.depkes.go.id/article/view/18110200003/potret-sehat-indonesia-dari-risikesdas-2018.html>, Diunduh 25 Februari 2019)
- [8] <http://www.depkes.go.id/article/view/18110200003/potret-sehat-indonesia-dari-risikesdas-2018.html>, Diunduh 25 Februari 2019
- [9] Kaplan NM. (2002) .Clinical Hypertension. 8th ed. Lippincott: Williams & Wilkins; MF Yam. 2007. Antioxidant and Hepatoprotective Effects of Orthosiphon stamineus Benth. Standardized Extract. *The American Journal of Chinese Medicine*. 35, 115-126.
- [10] Muttaqin, A. (2008) *Buku Ajaran Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Muskuloskeletal*. Jakarta: EGC
- [11] Nurwidayanti, Lina dan Wahyuni, Chatarina Umbul. (2013). Analisis Pengaruh Paparan Asap Rokok Di Rumah Pada Wanita Terhadap Kejadian. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 1(2), 244–253
- [12] Penninx, Brenda.W.J, Barbara. J. (2009). Metabolic Syndrome and Physical Decline in Older Person : Results from the Health, Aging and Body Composition Study. *The Journals of Gerontology. Pro-Quest Nursing & Allied Health Source*. 64A(1), 96-102
- [13] Puspitorini. (2009). Keperawatan Jiwa , Faktor-Faktor Penyebab Stres. Bandung: Rreplika Aditama
- [14] Puspita. (2013). *Tahukah Anda Makanan Berbahaya untuk Penyakit Darah Tinggi*. Jakarta: Dunia Sehat
- [15] Rahajeng, Ekowati dan Tuminah Sulistyowati. 2009. Prevalensi Hipertensi Dan Determinannya Di Indonesia. *Majalah Kedokteran Indonesia*, 59(12)
- [16] Septia, Delita Rosdiana, Ali Khomsan, Cesilia Meti Dwiriani. (2018). Pengetahuan Asam Urat, Asupan Purin Dan Status Gizi Terhadap Kejadian Hiperurisemia Pada Masyarakat Perdesaan. *Media Pendidikan, Gizi dan Kuliner*. 7,(2),2-11
- [17] Siringoringo, Martati, Hiswani dan Jemadi. (2013). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Pada Lansia Di Desa Sigaol Simbolon Kabupaten Samosir Tahun 2013, 2(6), 1-10

- [18] Suoth, Meylen. Bidjuni, Hendro. Malara, Reginus T. (2014). Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Kolongan Kecamatan Kalawat Kabupaten Minahasa Utara. *Journal Keperawatan*. 2(1), 1-10
- [19] Susilo, Y. dan Wulandari, A. (2011). *Cara Jitu Mengatasi Hipertensi*. Yogyakarta: Penerbit Andi