

**PENYULUHAN HIPERTENSI PADA MASYARAKAT LINGKUNGAN III DAN IV
KELURAHAN WINANGUN SATU KECAMATAN MALALAYANG**

***HYPERTENSION COUNSELING IN ENVIRONMENTAL COMMUNITIES III AND IV
WINANGUN SATU VILLAGE MALALAYANG DISTRICT***

Sri Seprianto Maddusa^{1*}, Afnal Asrifuddin², Resika³, Liliany Tatambihe⁴, Abril Loisa Isabel Wowor⁵,
Lisnawati Valencia⁶, Chikita Amanda Ibur⁷, Brian Septian Palembang⁸
^{1,2,3,4,5,6,7,8} Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi

*Email korespondensi: sepriantomaddusa@unsrat.ac.id

Abstract

Community service aims to provide knowledge and understanding to the community of Environment III and IV of Winangun Satu Village, Malalayang District regarding hypertension through hypertension counseling. Hypertension is a disease with the highest morbidity rate at the Shoulder Health Center with a total of 391 cases of Essential (Primary) Hypertension (69.4%). The lecture method is a method used in this counseling with electronic media, before the counseling is carried out the community fills out the pre-test first and the post-test after the counseling. There were 11 respondents in counseling, before counseling 3 respondents with good knowledge category became 9 respondents after counseling.

Keywords: *Community service, Hypertension, Counseling*

Abstrak

Pengabdian masyarakat bertujuan memberikan pengetahuan dan pemahaman kepada masyarakat Lingkungan III dan IV Kelurahan Winangun Satu Kecamatan Malalayang mengenai hipertensi melalui penyuluhan hipertensi. Hipertensi merupakan penyakit dengan angka kesakitan tertinggi di Puskesmas Bahu dengan total kasus Hipertensi Essensial (Primer) adalah 391 (69,4%). Metode ceramah merupakan metode yang dilakukan pada penyuluhan ini dengan media elektronik, sebelum penyuluhan dilakukan masyarakat mengisi pre-test terlebih dahulu dan post-test setelah penyuluhan. Terdapat 11 responden dalam penyuluhan, sebelum dilakukan penyuluhan 3 responden dengan kategori pengetahuan baik menjadi 9 responden setelah dilakukan penyuluhan.

Kata Kunci: Pengabdian, Hipertensi, Penyuluhan



Copyright © 2023 Sri Seprianto Maddusa, Afnal Asrifuddin, Resika, Liliany Tatambihe, Abril Loisa Isabel Wowor, Lisnawati Valencia, Chikita Amanda Ibur, Brian Septian Palembang

PENDAHULUAN

Perubahan gaya hidup pada masyarakat yang tidak sehat seperti merokok, kurang aktivitas fisik, makanan tinggi lemak dan kalori, serta konsumsi minuman beralkohol dipengaruhi oleh kemajuan teknologi yang dapat menyebabkan penyakit tidak menular (PTM). Penyakit tidak menular (PTM) adalah penyakit atau kondisi medis yang tidak dapat ditularkan ke orang lain yang merupakan tantangan di dunia kesehatan yang mayoritas terjadi di negara berpendapatan rendah dan menengah (Rahayu, et al, 2021). Hipertensi yang disebut sebagai *the silent killer* merupakan salah satu PTM yang menjadi masalah kesehatan yang sangat serius (Yonata & Pratama, 2016). Hipertensi disebut sebagai *silent killer* karena gejala dari hipertensi sulit dikenali atau bahkan sama sekali tidak menimbulkan gejala (Tika, 2021).

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang. Peningkatan tekanan darah dengan jangka waktu yang lama dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal, jantung dan otak apabila tidak dilakukan pengobatan secara dini (Kemenkes, 2017).

Hipertensi merupakan suatu keadaan tanpa gejala, dimana tekanan yang abnormal tinggi di dalam arteri menyebabkan meningkatnya risiko terhadap stroke, aneurisma, gagal jantung, serangan jantung, dan kerusakan (Aisyiyah, 2012). Hipertensi merupakan silent killer dimana gejala dapat bervariasi pada masing-masing individu dan hampir sama dengan gejala penyakit lainnya. Gejala penyakit hipertensi adalah sakit kepala/rasa berat di tengkuk, mumet (vertigo), jantung berdebar-debar, mudah lelah, penglihatan kabur, telinga berdenging (tinnitus), dan mimisan (Kemenkes, 2014).

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa penyuluhan hipertensi, yang terbagi menjadi tiga tahapan. Tahapan pertama yaitu pembagian soal pretest, pada tahapan ini menggunakan media cetak untuk mencetak soal pre-test. Soal pre-test mengenai hipertensi diberikan kepada masyarakat untuk mengukur tingkat pengetahuan masyarakat sebelum dilakukannya penyuluhan mengenai hipertensi.

Tahapan kedua yaitu memberikan informasi kepada masyarakat mengenai penyakit hipertensi dengan menggunakan metode ceramah. Penyuluhan merupakan hubungan timbal balik antara dua orang individu (penyuluh dan klien) agar dapat tercapainya pengertian tentang diri sendiri dalam hubungan dengan masalah-masalah yang dihadapi pada waktu yang akan datang. Dapat dilihat dari pengertian tersebut menunjukkan bahwa sasaran pelayanan penyuluhan atau konseling adalah klien atau peserta didik bermasalah. Setelah mengikuti penyuluhan, adanya harapan agar para klien bisa memperoleh konsep diri dan kepercayaan diri dalam memperbaiki perilaku saat ini dan masa yang akan datang (Niawati, 2019).

Penyuluhan ini bertujuan untuk menyampaikan pesan agar bisa meningkatkan pengetahuan dan bisa tercapainya hidup sehat, penyuluhan bertujuan untuk mempengaruhi perilaku masyarakat secara individu atau kelompok dengan menyampaikan atau memberikan pesan dengan tujuan tercapainya hidup sehat (Prasetya & Rahmalia, 2018). Agar dalam melakukan penyuluhan lebih efektif, sasaran kami dalam penyuluhan berupa kelompok, sehingga juga bisa mencakup orang yang lebih banyak daripada sasaran perindividu.

Dalam penyuluhan terkait hipertensi yang kami lakukan di beberapa tempat, yaitu di Ibadah Kolom 13 GMIM Sion Winangun, Ibadah Kolom 18 GMIM Kasih Kristus, dan di beberapa rumah masyarakat Lingkungan III dan IV kami menggunakan media elektronik yaitu laptop untuk

menampilkan slide power point, yang membantu kami dalam melakukan penyuluhan.

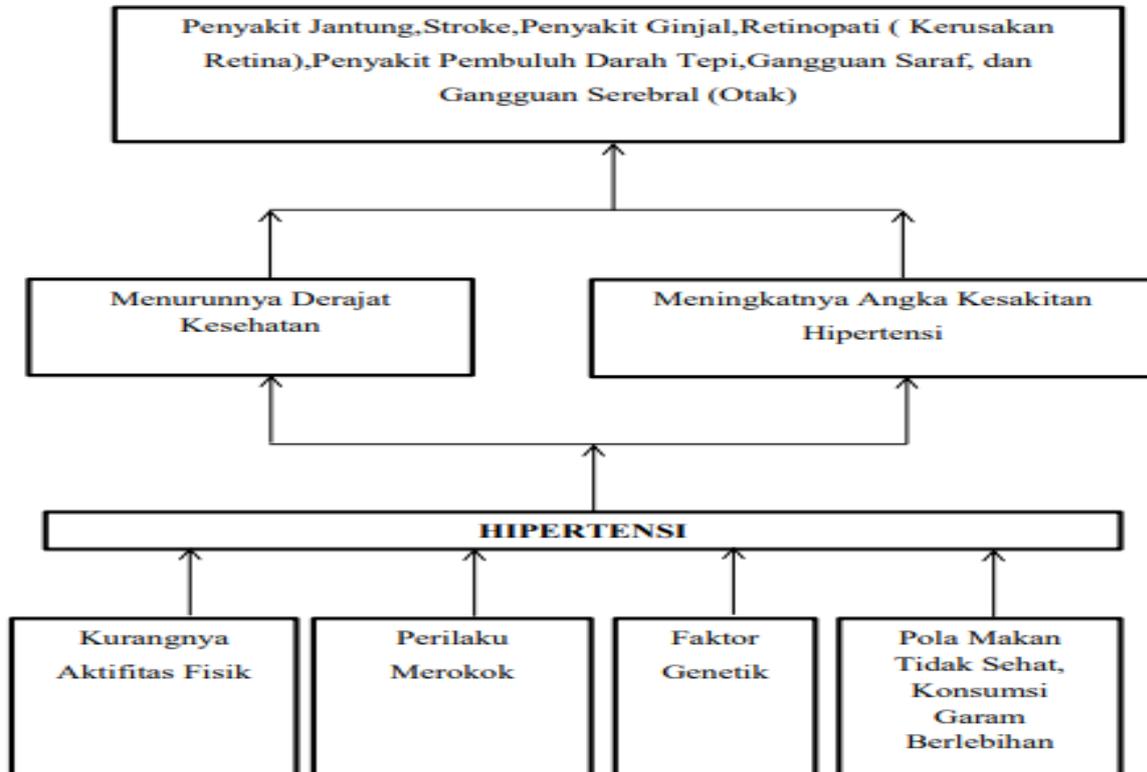
Tahap terakhir yaitu pembagian soal post-test, pada tahapan ini juga menggunakan media cetak untuk mencetak soal post-test yang sama dengan soal pre-test. Soal post-test mengenai hipertensi diberikan kepada masyarakat untuk mengukur tingkat pengetahuan masyarakat sesudah dilakukannya penyuluhan mengenai hipertensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hipertensi merupakan penyakit dengan angka kesakitan tertinggi di Puskesmas Bahu dengan total kasus Hipertensi Essensial (Primer) adalah 391 (69,4%). Sementara itu, salah satu faktor risiko hipertensi adalah kebiasaan merokok jika dilihat pada tabel distribusi keluarga yang merokok dari responden 200 KK, ayah dengan persentase 35%, ibu dengan persentase 1,5%, anak dengan persentase

8,5%, dan anggota keluarga lain dengan persentase 1,5%. Merokok dapat menyebabkan hipertensi akibat zat-zat kimia yang terkandung dalam tembakau terutama nikotin yang dapat merangsang saraf simpatis sehingga memicu kerja jantung lebih cepat dan terjadi penyempitan pembuluh darah, serta peran karbon monoksida yang dapat menggantikan oksigen dalam darah dan memaksa jantung memenuhi oksigen tubuh (Umbas, et al, 2019).

Kegiatan penyuluhan hipertensi ini dilaksanakan pada hari Kamis, 8 September 2022 dari pukul 18.00 – 20.00 Wita di Ibadah Kolom 13 GMIM Sion Winangun yang bertempat di rumah salah satu warga Winangun Satu Lingkungan III, Ibadah Kolom 18 GMIM Kasih Kristus yang bertempat di rumah salah satu warga Winangun Satu Lingkungan IV, dan *door to door* di beberapa rumah masyarakat lingkungan III dan IV. Penyuluhan ini dihadiri oleh beberapa masyarakat dan 11 orang yang menjadi responden.



Gambar 1. Pohon Masalah Mengenai Hipertensi

Tabel 1. Distribusi Keluarga yang Merokok

Jawaban Responden	Ayah		Ibu		Anak		Keluarga Lain	
	n	%	N	%	n	%	n	%
Ya	70	35	3	1,5	17	8,5	3	1,5
Tidak	130	65	197	98,5	183	91,5	197	98,5
Total	200	100	200	100	200	100	200	100

Kegiatan diawali dengan perkenalan kepada masyarakat yang menghadiri penyuluhan, setelah itu menjelaskan terkait tujuan penyuluhan yang dilakukan dan membagikan soal pre-test kepada masyarakat yang akan diisi sebelum dilakukannya penyampaian materi untuk mengukur tingkat pengetahuan masyarakat.



Gambar 2. Pengisian Soal Pre-test

Kegiatan pengisian soal pre-test dilanjutkan dengan kegiatan penyampaian materi mengenai hipertensi dengan menggunakan media elektronik yaitu laptop berisikan slide power point yang ditampilkan ketika penyampaian materi.



Gambar 3. Penyampaian Materi Secara door to door



Gambar 4. Penyampaian Materi di Ibadah Kolom 13 GMIM Sion Winangun



Gambar 5. Penyampaian Materi di Ibadah Kolom 18 GMIM Kasih Kristus

Setelah penyampaian materi selesai masyarakat kemudian mengisi soal post-test untuk mengukur tingkat pengetahuan masyarakat sesudah dilakukannya penyuluhan mengenai hipertensi.



Gambar 6. Pengisian Soal Post-test

Hasil pre-test dan post-test kemudian dibandingkan untuk mengetahui peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukannya penyuluhan kepada masyarakat yang dapat dilihat dalam tabel .

Tabel 2. Perbandingan Hasil *Pre-Test* dan *Post-Test* Pengetahuan Responden Tentang Hipertensi

Kategori Pengetahuan	Pre-Test	%	Post-Test	%
Baik	3	27,3	9	81,8
Cukup	5	45,5	2	18,2
Kurang	3	27,3	0	0
Total	11	100	11	100

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa sebelum melakukan penyuluhan terdapat 3 responden masuk dalam kategori baik (27,3%), 5 responden masuk dalam kategori cukup (45,5%), dan 3 responden masuk dalam kategori kurang (27,3%). Setelah dilaksanakan penyuluhan hasilnya 9 responden masuk dalam kategori baik (81,8%), dan 2 responden masuk dalam kategori cukup (18,2%).

KESIMPULAN

Pelaksanaan penyuluhan hipertensi yang dilakukan melalui ceramah dengan media elektronik dan media cetak berjalan dengan lancar serta efektif karena adanya peningkatan pengetahuan pada masyarakat yang menjadi responden, hal tersebut dapat

dilihat pada tabel 2 dengan 11 responden bahwa sebelum melakukan penyuluhan terdapat 3 responden masuk dalam kategori baik (27,3%), 5 responden masuk dalam kategori cukup (45,5%), dan 3 responden masuk dalam kategori kurang (27,3%). Setelah dilaksanakan penyuluhan hasilnya 9 responden masuk dalam kategori baik (81,8%), dan 2 responden masuk dalam kategori cukup (18,2%).

DAFTAR PUSTAKA

Aisyiyah NF. Faktor Risiko Hipertensi pada empat Kabupaten/Kota dengan Prevalensi Hipertensi Tertinggi. Thesis [internet]. 2012. [diakses 25 Januari 2023]. Tersedia dari: <http://repository.ipb.ac.id/handle/123456789/12249>

Kemendes RI. Hipertensi. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia [internet]. 2017. [diakses tanggal 25 Januari 2023]. Tersedia dari: https://simdos.unud.ac.id/uploads/file_penelitian_1_dir/8632749571344b5ee00a442860cce27b.pdf.

Kemendes RI. Pusdatin Hipertensi. Infodatin [internet]. 2014. [diakses tanggal 25 Januari 2023]. Tersedia dari: https://simdos.unud.ac.id/uploads/file_penelitian_1_dir/8632749571344b5ee00a442860cce27b.pdf.

Niawati, H. Pengaruh Penyuluhan Hygiene Terhadap Pengetahuan dan Perilaku Hygiene Penjamah Makanan Pada Penyelenggaraan Makan di RSUD Lamandau. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Skripsi [internet]. 2019. [diakses tanggal 26 Januari 2023]. Tersedia dari: <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/id/eprint/1355>

Prasetya, E., A., & Rahmalia, F. (2018). Pemberdayaan Masyarakat Tentang Kesehatan, Pendidikan Dan

Kreatifitas. *Abdi Dosen: Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 2(1), 19-25. Retrieved from <http://pkm.uika-bogor.ac.id/index.php/ABDIDOS/article/view/69>

Rahayu, D., Irawan, H., Santoso, P., Susilowati, E., Atmojo, D., & Kristanto, H. (2021). Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular pada Lansia. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 3(1), 91-96. <https://doi.org/10.37287/jpm.v3i1.44>

Tika, T. T. (2021). PENGARUH PEMBERIAN DAUN SALAM (*Syzygium polyanthum*) PADA PENYAKIT HIPERTENSI: SEBUAH STUDI LITERATUR: indonesia. *Jurnal Medika Hutama*, 3(01 Oktober), 1260-1265. Retrieved from <https://jurnalmedikahutama.com/index.php/JMH/article/view/263>.

Umbas, I., M., Tuda, J., & Numansyah, M. (2019). Hubungan Antara Merokok dengan Hipertensi di Puskesmas Kawongkoan. *Journal of Keperawatan*, 7(1), 1-8. DOI: <https://doi.org/10.35790/jkp.v7i1.24334>

Yonata A, & Pratama, A., S., P. (2016). Hipertensi sebagai Faktor Pencetus Terjadinya Stroke. *Medical Journal Of Lampung University*, 5(3), 17-21