

UPAYA PENCEGAHAN HIPERTENSI MELALUI PENDIDIKAN KESEHATAN DAN *SCREENING* HIPERTENSI PADA KADER PKK DESA KERTONATAN

Refansa Desfa Dinata¹, Vina Alviana², Serilda Alya Madaniyah³, Angelita Noor Ramadhini⁴, Finna Rachma Agustin⁵, Feby Margareta⁶, Ivana Dewi Solihah⁷, Destiana⁸, Firda Dwi Anggriany⁹, Nur Lailatul Muhlishoh¹⁰, Septiana Ratnawati¹¹, Aulia Febriana¹², Ega Tanaya¹³, Ayu Khoirotul Umaroh^{14*}, Faizah Betty Rahayuningsih^{15*}

^{1,5,6,7,15}Ilmu Keperawatan/Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

^{2,3,4}Fisioterapi/Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

^{8,9,10}Ilmu Gizi/Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

^{11,12,13,14}SKesehatan Masyarakat/Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

*Email: ayu.khoirotul@ums.ac.id

Abstrak

Mayoritas mortalitas di dunia penyebabnya adalah penyakit tidak menular, salah satunya adalah hipertensi. Pada bulan Mei menunjukkan prevalensi penderita hipertensi yaitu sejumlah 16 orang berdasarkan data dari wawancara bidan desa. Permasalahan ini disebabkan oleh kurangnya pengetahuan tentang hipertensi serta pola hidup yang kurang baik oleh Masyarakat. Penyuluhan tentang hipertensi dilakukan dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan mengenai penyakit hipertensi serta upaya pencegahan yang dapat dilakukan. Pengabdian Masyarakat ini menggunakan metode penyuluhan dan edukasi intensif kepada 30 responden Kader PKK Desa Kertonatan. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan signifikan dalam pengetahuan kader PKK ditunjukkan dengan nilai *mean* sebelum penyuluhan adalah 6,13. Sedangkan nilai *mean* setelah penyuluhan adalah 8,77. Temuan ini menegaskan bahwa penyuluhan efektif memberikan kontribusi positif dalam upaya pencegahan dan pengelolaan hipertensi di Masyarakat Desa Kertonatan. Penelitian lebih lanjut direkomendasikan untuk memperluas cakupan dan mendalami pemahaman mengenai strategi intervensi yang lebih efektif dalam mengatasi masalah kesehatan ini.

Kata Kunci: Pendidikan Kesehatan; Hipertensi; Pengetahuan; PKK

Abstract

The majority of deaths in the world are caused by non-communicable diseases, one of which is hypertension. In May, the prevalence of hypertension sufferers was 16 people based on data from interviews with village midwives. This problem is caused by a lack of knowledge about hypertension and poor lifestyle habits among the community. Education about hypertension is carried out with the aim of increasing knowledge about hypertension and prevention efforts that can be taken. This Community Service uses intensive counseling and education methods for 30 PKK Cadre respondents in Kertonatan Village. The evaluation results showed a significant increase in PKK cadres' knowledge as indicated by the mean value before counseling was 6.13. Meanwhile, the mean value after counseling was 8.77. These findings confirm that effective counseling makes a positive contribution to efforts to prevent and manage hypertension in the Kertonatan Village Community. Further research is recommended to expand the scope and deepen understanding of intervention strategies that are more effective in dealing with this health problem.

Keywords: Health Education; Hypertension; Knowledge; PKK

PENDAHULUAN

Mayoritas mortalitas di dunia penyebabnya adalah Penyakit Tidak Menular (PTM). Pasalnya, seseorang memerlukan waktu lama saat mengalami gejala penyakit tidak menular. Faktanya, banyak individu percaya bahwa mereka tidak memerlukan pengobatan risiko PTM sebab mereka tidak

merasakan tanda atau gejala PTM. Saat ini masyarakat belum mengetahui dan memahami bahaya yang terjadi jika penyakit tidak menular tidak ditangani dengan baik (1)

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan salah satu PTM yang mengacu pada seseorang dengan kondisi tekanan darah melampaui 140/90 mmHg bila pengukurannya sebanyak dua kesempatan atau lebih (2). World

Health Organization (2023) di seluruh dunia menafsirkan 1,28 miliar bahkan lebih seseorang dengan rentang usia 30 hingga 79 tahun mengidap tekanan darah tinggi, sebagian besar (dua pertiganya) bermukim di kenegaraan yang berpenghasilan rendah dan menengah. Menurut Riskesdas tahun 2018 keseluruhan kasus tekanan darah tinggi mencapai 34,1%, angka tersebut meningkat yang awalnya 25,8% pada periode 2013 (3).

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2023, Jumlah estimasi penderita hipertensi berusia >15 th tahun 2023 sebanyak 8.554.672 orang atau sebesar 38,2 persen dari seluruh penduduk berusia >15 tahun. Dari jumlah estimasi tersebut, sebanyak 6.716.006 orang atau 78,51 persen sudah mendapatkan pelayanan kesehatan. Kabupaten/ Kota dengan persentase pelayanan kesehatan kepada penderita hipertensi tertinggi adalah di Kota Magelang dan terendah di Purworejo. Peningkatan terjadi seiring bertambahnya usia (4).

Berdasarkan laporan tahun 2022 dari hasil pengukuran tekanan darah kepada penduduk $\geq$ 15 tahun sebanyak 580.262 (91,6%) terdapat hipertensi sebanyak 139.114 (52,7%) yang terdiri dari 61.657 laki-laki dan 77.457 perempuan. Kasus terbanyak ditempati oleh puskesmas Grogol dengan sejumlah 28.246 kasus dan paling sedikit di puskesmas Nguter sejumlah 2.585 kasus (5).

Pada pelaksanaan KKN IPE AIK Universitas Muhammadiyah Surakarta di Desa Kertonatan, Kecamatan Kartasura, Kabupaten Sukoharjo, berdasarkan dari pengamatan dan data yang telah kami dapatkan di lokasi KKN yaitu di Desa Kertonatan yang di bantu oleh bidan Desa Kertonatan, maka kami mendapatkan permasalahan yang mana berkaitan dengan bidang Kesehatan terutama masalah hipertensi. Hipertensi menjadi salah

satu masalah kesehatan global yang mempengaruhi kualitas hidup dan meningkatkan risiko penyakit jantung, stroke, serta gangguan kesehatan lainnya. Berdasarkan data yang kami dapatkan yang mana menyatakan bahwa kasus Hipertensi di Kabupaten Sukoharjo masih terbilang tinggi. Jumlah kejadian hipertensi di wilayah kerja Bidan Desa Kertonatan pada bulan Mei menunjukkan jumlah penderita hipertensi yaitu sejumlah 16 orang. Permasalahan ini disebabkan oleh kurangnya pengetahuan tentang hipertensi serta pola hidup yang kurang baik oleh masyarakat.

Penderita yang mengalami hipertensi seharusnya mengetahui dengan baik bagaimana teknik pengendalian tekanan darah sehingga terintegrasi dengan pola hidup sehari-hari (6). Hal yang mendasar dalam upaya pengendalian tekanan darah yaitu pengetahuan. Pengetahuan merupakan aspek yang penting dalam terbentuknya tindakan atau perilaku seseorang. Menurut Notoatmodjo dalam Rodiyah & Tohri tahun 2020, pengetahuan pasien dengan hipertensi dapat membantu menjalankan pencegahan, pengendalian dan penanganan komplikasi hipertensi. Semakin paham seorang pasien tentang penyakitnya maka akan semakin paham pula perilaku yang harus dipertahankan ataupun diubah (7).

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka kelompok kami menyusun program pendidikan kesehatan dan melakukan *screening* hipertensi yang ditujukan kepada salah satu kelompok Kader PKK di Desa Kertonatan.

PKK (Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga) memiliki peran krusial dalam memajukan kesejahteraan masyarakat di tingkat desa. Sebagai organisasi yang terintegrasi dengan struktur pemerintahan desa, PKK memiliki akses langsung ke Masyarakat. Salah satu peran pokok dari PKK yang sangat penting

adalah kesehatan dan perencanaan sehat.

Terlebih lagi peran seorang ibu rumah tangga sendiri dalam sebuah keluarga adalah sebagai anggota masyarakat, istri bagi suaminya, ibu bagi anak anaknya, sekaligus anak dan menantu dari para lansia. Oleh karena itu, sangat potensial dilakukan suatu pemberdayaan Ibu-Ibu PKK sebagai intervensi optimalisasi pemeliharaan kesehatan khususnya terhadap penyakit hipertensi dengan melakukan penyuluhan kesehatan (8).

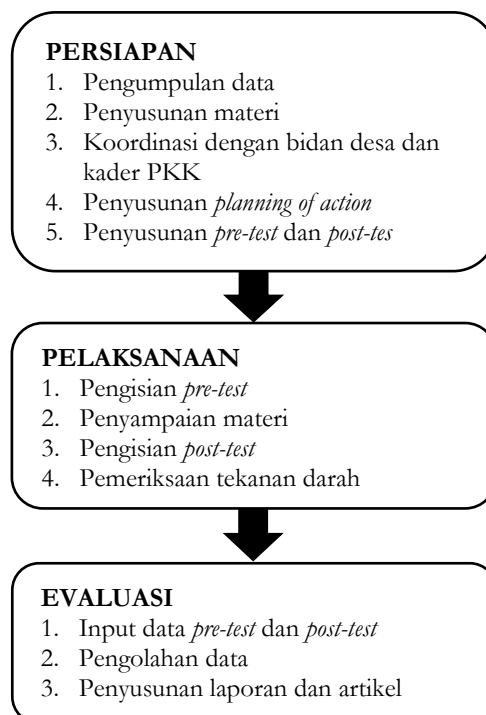
Tujuan utama penyuluhan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman kader PKK Desa Kertonatan tentang hipertensi. Dengan pengetahuan yang ditingkatkan, diharapkan kader PKK dapat mendeteksi dini gejala hipertensi pada Masyarakat, mengedukasi masyarakat tentang faktor risiko, gejala, dan cara pengelolaan hipertensi, serta mendorong perubahan perilaku menuju gaya hidup yang lebih sehat. Penyuluhan ini sangat penting mengingat bahwa upaya pencegahan lebih efektif daripada pengobatan, dan kader PKK sebagai bagian dari komunitas dapat memainkan peran yang signifikan dalam menanggulangi masalah kesehatan ini dari akarnya.

Artikel ini akan menguraikan secara sistematis strategi, metode pelaksanaan, evaluasi, dan manfaat dari penyuluhan hipertensi yang diarahkan kepada kader PKK Desa Kertonatan. Setiap langkahnya dirancang untuk memastikan penyampaian informasi yang efektif dan berkelanjutan, serta dampak positif yang dapat dirasakan oleh masyarakat dalam mengelola risiko hipertensi di lingkungan mereka. Dengan demikian, penyuluhan ini bukan hanya sebagai upaya edukasi tetapi juga sebagai investasi dalam kesehatan dan kesejahteraan masyarakat secara menyeluruh.

METODE PENGABDIAN

PELAKSANAAN

Kegiatan KKN IPE AIK Universitas Muhammadiyah Surakarta ini dilakukan melalui metode penyuluhan dengan responden ibu kader PKK. Materi yang disampaikan pada penyuluhan ini meliputi definisi, faktor risiko, tanda dan gejala, diet hipertensi, komplikasi, serta cara pencegahan dan pengendalian hipertensi, setelah itu dilanjutkan dengan *screening* hipertensi berupa pengukuran tekanan darah.



Gambar 1. Alur Pelaksanaan

Tahap pertama dalam kegiatan ini adalah persiapan. Tahap persiapan dilakukan dengan wawancara kepada bidan desa terkait masalah hipertensi dan dilanjutkan dengan koordinasi dengan bidan desa dan kader PKK setempat mengenai intervensi yang akan dilakukan. Setelah itu, kelompok penyusunan materi yang dikutip dari Kementerian Kesehatan. Materi penyuluhan meliputi definisi, faktor risiko, tanda dan gejala, komplikasi, serta cara pencegahan dan pengendalian hipertensi yang dituangkan dalam media PPT. Kemudian, kelompok menyusun kuesioner *pre-test* dan *post-test* sebagai alat ukur pengetahuan peserta penyuluhan

Tahap kedua kegiatan ini berupa pelaksanaan. Pelaksanaan penyuluhan kesehatan hipertensi dimulai dengan pengisian *pretest* oleh para peserta penyuluhan. *Pretest* berisi 10 pertanyaan dengan jawaban benar atau salah. Setelah itu dilanjutkan dengan penyampaian materi hipertensi yang

telah disusun oleh kelompok dengan media PPT. Setelah penyampaian materi selesai, dilanjutkan dengan sesi tanya jawab oleh peserta kepada penerjemah. Setelah sesi tanya jawab dilakukan, dilanjutkan dengan pengisian *post-test* sejumlah 10 pertanyaan untuk mengukur perkembangan pengetahuan hipertensi peserta. Terakhir, kelompok melakukan pemeriksaan kesehatan kepada peserta penyuluhan sebagai bentuk *screening* dini kejadian hipertensi.

Tahap ketiga kegiatan ini adalah evaluasi. Pada tahap ini hasil dari *pre-test* dan *post-test* dikumpulkan. Hasil tersebut diolah untuk mengetahui nilai minimal, maksimal, dan rata-rata pengetahuan peserta antara sebelum dan sesudah penyuluhan. Selain itu, hasil pemeriksaan tekanan darah dikelompokkan sesuai klasifikasinya. Kemudian, setelah didapatkan hasil dari pengolahan data, kelompok melakukan penyusunan laporan

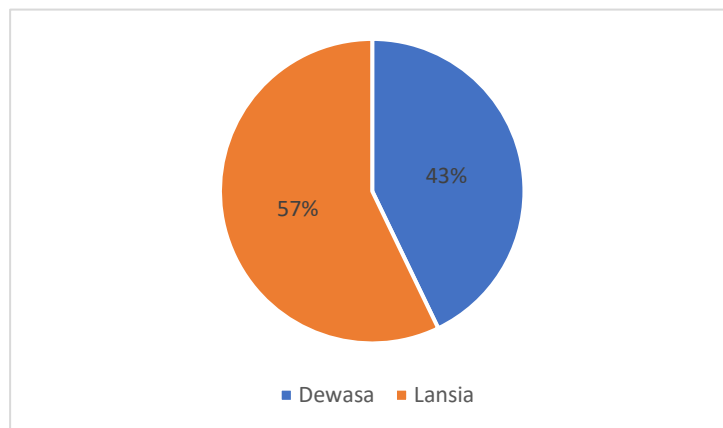
dan artikel sebagai tugas luaran dari KKN IPE-AIK.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan penyuluhan kesehatan hipertensi ini melibatkan 13 mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta yang terdiri dari 4 program studi (ilmu keperawatan, fisioterapi, ilmu gizi, dan Kesehatan masyarakat). Kegiatan penyuluhan kesehatan dan *sreening*

hipertensi dilaksanakan pada Kamis, 6 Juli 2024 di Pawon NH sebagai pos pertemuan kader PKK.

Hasil karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin pada kegiatan penyuluhan hipertensi pada RT 03 RW 04 Desa Kertonatan diikuti sebanyak 30 responden yang terdiri perempuan (100%). Hasil survei karakteristik responden ini juga diketahui bahwa penyuluhan diikuti oleh dua kelompok usia, yaitu dewasa usia 30-45 tahun sebanyak 13 orang (43%) dan lansia ≥ 46 tahun sebanyak 17 orang (57%).



Gambar 2. Kategori Usia

Sebelum dilaksanakan penyuluhan kesehatan hipertensi, kegiatan yang pertama kali dilakukan adalah pembagian dan pengisian kuesioner *pre-test* oleh 30 responden dengan sepuluh butir

pertanyaan. Pada saat pengisian kuesioner para kader tidak diperbolehkan untuk membuka *browser* atau mencontek sehingga selalu diawasi oleh anggota kelompok.

Tabel 1. Hasil *Pre-test* Responden

Indikator	Jumlah	Presentase
Jawaban benar	184	61,33%
Jawaban salah	116	38,67%
Total	300	100%

Kegiatan selanjutnya adalah penyampaian materi mengenai penyakit hipertensi. Pada sesi penyampaian materi dilakukan selama 15 menit. Materi yang disampaikan meliputi pengertian,

faktor risiko, tanda dan gejala, cara pencegahan, komplikasi, serta cara pengendalian hipertensi dengan “PATUH” sesuai Kementerian Kesehatan Indonesia.



Gambar 3. Penyampaian Materi

Setelah sesi penyampaian materi dan sesi tanya jawab selesai, dilanjutkan dengan pengisian kuesioner *pot-test*. Pada sesi *posttest* dilakukan selama 5 menit dengan soal yang

sama dengan *pre-test* berjumlah 10 buah pertanyaan. Pada saat pengisian kuesioner, responden tampak lebih percaya diri karena telah mendapat penyuluhan.

Tabel 2. Hasil *Post-test* Responden

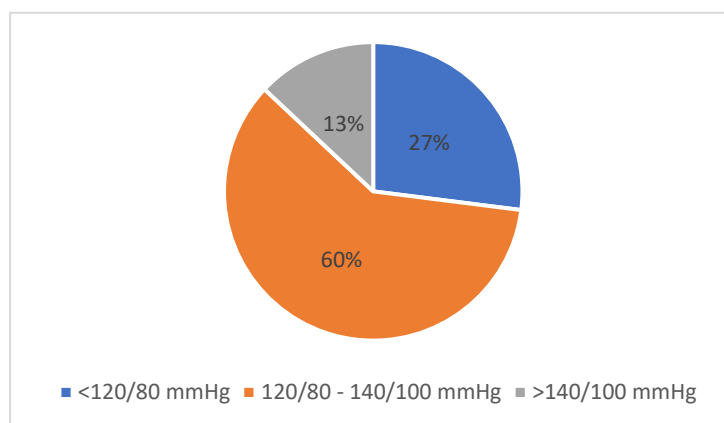
Indikator	Jumlah	Presentase
Jawaban benar	263	87,67%
Jawaban salah	37	12,33%
Total	300	100%



Gambar 4. Pemeriksaan Tekanan Darah

Setelah rangkaian pengisian *pre-test*, penyampaian materi, dan pengisian *post-test* selesai dilakukan, maka dilanjutkan dengan pemeriksaan tekanan darah sebagai langkah *screening* dini kader PKK yang terindikasi mengalami hipertensi.

Berdasarkan hasil pemeriksaan tekanan darah pada kader PKK, didapatkan 3 kelompok hasil, yaitu 8 orang (27%) bertekanan darah <120 mmHg, 18 orang (60%) bertekanan darah antara 120/80-140/100 mmHg, dan 4 orang (13%) bertekanan darah $>140/100$ mmHg.



Gambar 5. Diagram Hasil Pemeriksaan Tekanan Darah

Hasil pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan hipertensi dengan media ppt dan metode kuesioner pada 30 responden kader

PKK mengalami peningkatan. Hal tersebut ditunjukkan dengan tabel berikut.

Tabel 3. Perbandingan *Pre-test* dan *Post-test*

N	Min	Max	Mean	SD
30	4	8	6.13	.973
30	6	10	8.77	1.251

Hasil uji pengetahuan yang didapatkan sebelum penyuluhan hipertensi memiliki rata-rata 6.13. Kemudian, setelah dilakukan penyuluhan hipertensi didapatkan peningkatan pengetahuan kader PKK dengan hasil rata-rata, yaitu 8.77. Sehingga keputusan hipotesis adalah menerima terdapat perbedaan bermakna antara kelompok *pretest* dan *posttest*.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lusida (2023), menyatakan bahwa tingkat pengetahuan tentang hipertensi pada lansia sebelum diberikannya intervensi pengetahuan baik sebanyak 7 responden (23.3%), pengetahuan cukup sebanyak 16 responden (53.3%), pengetahuan kurang sebanyak 7 responden (23.3%) (9). Kemudian, Setelah diberikan intervensi pengetahuan baik sebanyak 25 responden (83.3%), pengetahuan cukup sebanyak 5 responden (16.7%). Artinya lansia mampu memahami pengetahuan tentang hipertensi, meskipun belum sepenuhnya baik. Hipertensi dapat dicegah salah satunya dengan meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang cara pencegahannya. Dalam proses mencari tahu ini, mencakup berbagai metode dan konsep-konsep, baik melalui proses pendidikan maupun pengalaman, salah satunya melalui program pendidikan kesehatan. Hal tersebut dibuktikan dengan nilai signifikan adalah 0,000 (<0.05) yang bermakna terdapat perbedaan data secara signifikan pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku pada lansia dengan hipertensi di UPT RPS Lanjut Usia Terlantar Budhi Dharma Yogyakarta dengan nilai Z-4.144.

Kelebihan pendidikan kesehatan tentang hipertensi yang telah dilakukan oleh kelompok KKN adalah peserta dapat mengetahui secara mendalam mengenai permasalahan hipertensi. Pendidikan kesehatan ini dilakukan dengan peserta yang sedikit, sehingga dalam pemberian materi dengan media PPT dan metode ceramah dapat diterima dan mudah dipahami.

Kekurangan pendidikan Kesehatan tentang hipertensi, yaitu terkait tempat dan suasana peserta. Tempat pendidikan kesehatan berupa warung makan sehingga ruang terbatas. Kemudian, peserta yang merupakan ibu-ibu menjadikan suasana pendidikan menjadi ramai sehingga beberapa peserta yang fokus memperhatikan menjadi terganggu.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan dari hasil dan penyuluhan tentang hipertensi ini dapat disimpulkan bahwa kegiatan KKN IPE-AIK berjalan dengan lancar dan mendapatkan hasil adanya perbedaan tingkat pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang hipertensi. Adapun saran untuk setiap lingkungan RT agar digiatkan kembali Posyandu Remaja dan Posyandu Lansia agar meningkatkan pengetahuan tentang PTM khususnya hipertensi sehingga dapat menekan prevalensi hipertensi di Desa Kertonatan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Pemerintah Desa Kertonatan, Bidan Desa Kertonatan, PRM Desa Kertonatan, serta

kepada seluruh Tim Pengabdian Kelompok 34 KKN IPE-AIK FIK UMS 2024 yang telah bekerja sama dengan baik dan saling membantu dalam pelaksanaan program kerja selama 2 pekan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Direktorat P2PTM. Buku Pedoman Penyakit Tidak Menular. Jakarta: Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular; 2019.
2. Suddarth B&. Buku ajaran keperawatan medikal bedah edisi 12. 12th ed. Jakarta: EGC; 2018.
3. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Ri Tahun 2018. [Internet]. 2018. Available from: <https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/Id/Eprint/3514/>
4. Jateng D. Tengah Tahun 2023 Jawa Tengah. 2023.
5. Kabupaten Sukoharjo DK. Profil Kesehatan Kabupaten Sukoharjo 2022. Dinkes Sukoharjo. 2022;1–23.
6. Nugraha L PI. Motivasi Melaksanakan Diit Pada Penderita Hipertensi. J Ilmu Kesehatan. 2019;
7. Rodiyyah E TT. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Pengendalian Tekanan Darah pada Hipertensi di Puskesmas Garuda Bandung Tahun 2020 Relationship between Knowledge Level and Blood Pressure Control in Hypertension at Garuda Bandung Health Center in 2020. J Kesehat Rajawali. 2020;10(2):68–82.
8. Ida Ayu Agung Laksmi, A.A Ngurah Nara Kusuma. Peningkatan Peran Ibu Pkk Sebagai Upaya Optimalisasi Pemeliharaan Kesehatan Terhadap Penyakit Hipertensi Pada Masa Pandemi Covid-19. Synerg Soc Serv. 2022;2(1):7–13.
9. Lusida N, Putri AN, Sudarmin A, Fuadiyah F, Hasanah I. Pengetahuan Masyarakat Di Wilayah Kelurahan The Influence Of Providing Hypertension Education On Community Knowledge In The Sawah District Area , South Tangerang City , 2023. 2023;16(2):66–75.