



Upaya promosi kesehatan dan pencegahan hipertensi pada masyarakat

Sri Sulistyorini*, Danang Prasetyaning Amukti, Akrom

Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta, Indonesia

*email Koresponden Penulis: sulissemarang417@gmail.com

Info Artikel

Riwayat Artikel

Diajukan: 2024-04-24

Diterima: 2024-06-01

Diterbitkan: 2024-06-18



Lisensi: cc-by-sa

Copyright © 2024 Penulis

ABSTRAK

Hipertensi merupakan penyakit yang banyak diderita masyarakat Indonesia. Salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi adalah kurangnya pengetahuan tentang hipertensi. Promosi kesehatan yang dilaksanakan di RST Bhakti Wira Tamtama ditujukan kepada seluruh pasien atau keluarga yang menunggu obat di ruang tunggu Instalasi Farmasi. Metode Penelitian Tindakan Partisipatif (PAR) digunakan dengan harapan dapat menarik partisipasi dan kolaborasi dari berbagai pihak dalam pengelolaan penelitian tindakan. Materi yang disampaikan terkait hipertensi meliputi pengertian, gejala, faktor risiko, pengobatan hipertensi, dan pencegahannya. Hasil yang diperoleh setelah melaksanakan pre test sebesar 72% peserta belum begitu memahami tentang hipertensi. Setelah pemberian materi hipertensi, sesi post test dilanjutkan di akhir materi. Hasil yang diperoleh adalah 90%. Hasil ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan pemahaman tentang hipertensi, serta pencegahan Promosi Kesehatan. Sehingga nantinya hasil penelitian upaya promosi kesehatan dan pencegahan hipertensi pada masyarakat dapat memberikan gambaran kepada masyarakat supaya untuk menjaga gaya hidup sehat dan menghindari faktor pemicu dari hipertensi.

Kata Kunci: edukasi; promosi kesehatan; hipertensi

Cara mensitasi artikel:

Sulistyorini, S., Amukti, D. P., & Akrom. (2024). Upaya promosi kesehatan dan pencegahan hipertensi pada masyarakat. *Jurnal Pembelajaran Pemberdayaan Masyarakat (JP2M)*, 5(3), 402-408. <https://doi.org/10.33474/jp2m.v5i3.21841>

PENDAHULUAN

Berdasarkan data WHO, penyakit tidak menular merupakan penyebab kematian yang tinggi di seluruh dunia, terhitung 63% dari semua kematian tahunan (Kemenkes RI, 2019). Penyakit menular dimaksud termasuk salah satunya adalah penyakit hipertensi (Sudayasa et al., 2020). Menurut American Heart Association atau AHA dalam Kemenkes (Kemenkes RI, 2018), hipertensi merupakan *silent killer* karena gejalanya bermacam-macam pada setiap individu dan hampir sama dengan penyakit lain. Tidak ditemukan keluhan dan gejala yang khas pada penderita hipertensi, sehingga penderita tidak menyadari kalau dirinya telah mengidap penyakit tekanan darah tinggi yaitu sakit kepala atau rasa berat ditengok. Vertigo, jantung berdebar-debar, mudah lelah, penglihatan kabur, telinga berdenging dan mimisan. Tekanan darah berasal dari jantung, yang

berfungsi untuk mendorong darah menuju seluruh tubuh. Hipertensi adalah tekanan darah di atas normal, dimana sistolik menunjukkan lebih dari 140 mmHg dan diastolik 90 mmHg (Kemenkes RI, 2014). Hipertensi dapat menyebabkan penyakit seperti stroke, ginjal kronik, kardiovaskuler dan retinopati (Anggreani, 2019).

Mekanisme terjadinya hipertensi dipengaruhi oleh beberapa faktor yang berkaitan, Faktor risiko hipertensi dipengaruhi oleh keturunan, usia, obesitas, kurang aktivitas fisik, pola makan, konsumsi alkohol dan merokok (Fauzi Mrwah et al., 2022) Riwayat hipertensi pada keluarga dapat disebabkan oleh faktor genetik maupun pola asuh keluarga dalam hal makanan (Prasetyaning Amukti et al., 2024). Konsumsi makanan yang mengandung tinggi natrium, lemak jenuh dan rendah serat dapat meningkatkan risiko hipertensi. Kandungan zat gizi ini dapat ditemukan pada makanan cepat saji yang digemari oleh para remaja (Angesti et al., 2018) Selain itu faktor gaya hidup seperti kualitas tidur dan kurangnya aktivitas dapat meningkatkan resiko terjadinya hipertensi (Khasanah, 2022). Ada beberapa faktor risiko yang dapat diubah meliputi obesitas, asupan natrium berlebih, kebiasaan merokok, aktivitas fisik, dan kualitas tidur (Safiri & Ayubi, 2017).

Hipertensi masih menjadi penyebab utama kematian dini yang dapat dicegah di seluruh dunia (Prasetyaning Amukti et al., 2024). Meskipun ada kemajuan dalam pencegahan, diagnosis dan pengobatan hipertensi, peningkatan tekanan darah (BP) mempengaruhi setidaknya sepertiga populasi orang dewasa global menurut survei nasional (Cierpka-Kmieć & Hering, 2020). Dengan menggunakan *pedoman American College of Cardiology* dan *American Heart Association* baru-baru ini untuk definisi hipertensi, beban keseluruhan penyakit ini bahkan lebih tinggi dan kemungkinan akan semakin meningkat karena meningkatnya prevalensi obesitas di seluruh dunia. Khususnya, kejadian penyakit kardiovaskular (CV) (CVD) (yaitu infark miokard [MI], stroke, gagal jantung [HF], penyakit arteri perifer, penyakit ginjal) secara langsung meningkat dari ambang batas 115/75 mmHg di semua kelompok umur, baik pada pria maupun wanita. Deteksi dini dan pengelolaan tekanan darah tinggi sangat penting dalam mengurangi beban penyakit kardiovaskular (CVD) (Cierpka-Kmieć & Hering, 2020).

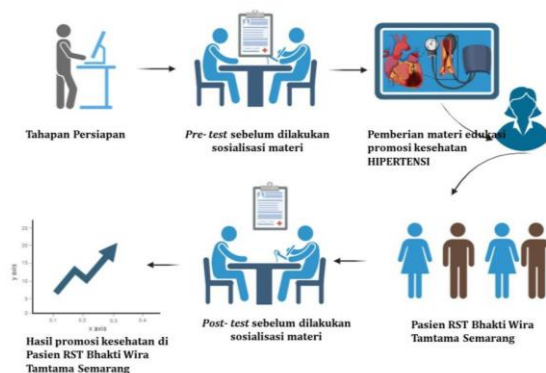
Salah satu target global penyakit tidak menular adalah menurunkan prevalensi hipertensi sebesar 25% pada tahun 2025 (Dirjen P2P, 2022) Pasien hipertensi di kota Semarang tercatat 290.910 orang yang mendapat Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi tahun 2022, menunjukkan jenis kelamin perempuan sejumlah 161.877 (56%) lebih besar dari laki-laki yang berjumlah 129.033 (44%). Pengendalian hipertensi harus dilaksanakan secara terintegrasi dan berkesinambungan di sepanjang siklus hidup dimulai dari tingkat masyarakat, dan fasilitas kesehatan.

RST Bhakti Wira Tamtama merupakan rumah sakit pemerintah tingkat III yang mengadakan pelayanan kesehatan masyarakat. Survey awal telah dilaksanakan pada tanggal 6 Mei 2024, didapatkan data dari catatan SIMRS, bahwa penyakit hipertensi paling banyak jumlah kunjungan setiap bulannya yaitu 400 pasien/bulan. Angka kejadian banyak didapatkan pada usia lansia. Peran apoteker

disini juga dibutuhkan untuk memberikan edukasi terkait hipertensi, obat hipertensi, pencegahan dan pengendaliannya. Pendekatan edukasi dengan promosi kesehatan merupakan salah satu cara terbaik untuk memberikan informasi dan motivasi yang dapat dipercaya pada masyarakat dan membantu individu mengembangkan kemampuan membuat keputusan dan memberikan pencitraan pada masyarakat untuk menggali dan mengembangkan sikap dan tindakan yang semestinya (Kozier & Erb, 2011).

METODE

Kegiatan Promosi Kesehatan (Promkes) menggunakan metode *Participatory Action Research* (PAR). Metode PAR digunakan dengan harapan, agar mampu meningkatkan partisipasi dan kolaborasi dari berbagai pihak dalam mengelola penelitian action research (Eilks, 2018). Metode ini terdiri dari 3 kegiatan yakni sosialisasi, diskusi, dan pendampingan kepada pasien dan atau keluarga yang menunggu obat di Instalasi Farmasi. Kegiatan Promkes dilaksanakan pada tanggal 7 Mei 2024, dengan durasi 45 menit, dihadiri seluruh pasien dan atau keluarganya yang menunggu obat. Diawali dengan pemberian soal *pre-test* untuk mengukur kemampuan pengetahuan peserta terkait edukasi potensi hipertensi pada pasien dan atau keluarganya. Kegiatan sosialisasi dilaksanakan dengan pemberian materi terkait edukasi Promosi kesehatan hipertensi, yang dilanjutkan tanya jawab dan pemberian hadiah bagi masing-masing penanya untuk menarik minat serta perhatian *audiens* terhadap materi sosialisasi yang telah diberikan. Kegiatan Promkes diakhiri dengan pendampingan dan dilanjutkan pemberian soal *post-test* untuk mengevaluasi sejauh mana pengaruh hasil pemaparan materi dari kegiatan sosialisasi.



Gambar 1. Diagram alir pelaksanaan kegiatan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan Promkes dilaksanakan pada tanggal 7 Mei 2024 dilaksanakan di RST Bhakti Wira Tamtama dimulai pukul 10.00 sampai dengan 10.45. Peserta berjumlah 31 orang merupakan pasien dan atau keluarganya yang menunggu obat di ruang tunggu Instalasi Farmasi. Kegiatan diawali dengan perkenalan dari mahasiswa Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta dan

permohonan maaf serta ucapan terima kasih atas kesediaan *audiens* dalam kegiatan promkes pada waktu masyarakat menunggu obat. Sebelum pemberian materi, pengisian kuesioner *pre-test* secara manual menggunakan kertas kuesioner dilakukan oleh seluruh peserta, dengan tujuan untuk menilai pengetahuan awal terkait penyakit hipertensi dapat dilihat pada Gambar 2.



Gambar 2. Pengisian Kuesioner *pre-test* hipertensi kegiatan Promosi Kesehatan

Tahapan kegiatan selanjutnya adalah pemberian materi yang bertema hipertensi. Pemateri menggunakan media visual PPT dengan menggunakan LCD proyektor dan laptop untuk menunjang kegiatan. Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu kondisi dimana tekanan darah $>140/90$ mmHg dalam beberapa waktu pengukuran (Kemenkes RI, 2014) Penyakit ini ditandai dengan gejala antara lain sakit kepala, penglihatan kabur, nyeri dada, sesak nafas (PERHI, 2019). Hipertensi dapat dikategorikan berdasarkan target tekanan darah yang hendak dicapai, dapat dilihat pada tabel 1 (James et al., 2014).

Tabel 1. Kategori hipertensi

Kategori	Target Tekanan Darah (mmHg)
Pasien < 60 tahun	<140/90
Pasien dengan DM	<140/90
Pasien dengan CKD	<140/90
Pasien > 60 tahun	<150/90



Gambar 3. Media leaflet promosi kesehatan hipertensi

Faktor risiko pasien hipertensi antara lain mengonsumsi makanan tinggi garam, kelebihan berat badan, keturunan, umur, jenis kelamin, jarang berolahraga, kebiasaan merokok, mengonsumsi minuman beralkohol dan stres (James et al., 2014). Dalam penyampaian materi ini disampaikan pula obat-obatan yang sering diresepkan dokter, agar dipahami nama dan jenis obat yang dikonsumsi, dosisnya, cara pemakaiannya, juga efek samping yang terjadi. Pencegahan dan pengendalian penyakit tekanan darah tinggi juga disampaikan agar seseorang yang mempunyai riwayat hipertensi maupun tidak hipertensi, dapat menjaga kesehatannya dan meningkatkan derajat kesehatan mereka.

Tahap terakhir dalam kegiatan Promkes ini adalah tahap evaluasi. Tahap ini dimulai dengan diskusi tanya jawab yang terdokumentasi pada gambar 4, pembagian hadiah dan kuesioner *post-test* untuk mengevaluasi pengetahuan peserta. Tujuan dari soal *post-test* ini adalah untuk mengevaluasi seberapa besar peningkatan pengetahuan peserta, apakah materi yang telah disampaikan mampu mengajak peserta untuk peduli dengan kesehatan mereka.



Gambar 4. Tanya jawab dengan pasien dan keluarganya

Kegiatan Program Promosi Kesehatan yang telah dilaksanakan ini mampu menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan serta pemahaman hipertensi di RST Bhakti Wira Tamtama Semarang. Hasil dari pengisian kuesioner *pre-test* dan *post-test* dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Hasil persentase pre-test dan post-test		
Jumlah	Nilai Rata-rata Pengetahuan	
	<i>Pre-test</i>	<i>Post-test</i>
Laki-laki 13	72%	90%
Perempuan 18		

Dari hasil diatas menunjukkan, kegiatan Program Promosi Kesehatan yang telah dilaksanakan mampu memberikan peningkatan pengetahuan serta pemahaman penyakit hipertensi di RST Bhakti Wira Tamtama Semarang dari awal *pre-test* 72% menjadi 90% pada pelaksanaan *post-test*. Edukasi kesehatan memiliki peran penting dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang kesehatan. Berikut adalah beberapa hal yang perlu dipahami mengenai hubungan edukasi kesehatan dengan kesejahteraan individu

dan masyarakat: 1) Peningkatan Pengetahuan: Edukasi kesehatan bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan individu tentang berbagai aspek kesehatan, termasuk pencegahan penyakit, pola makan sehat, olahraga, dan manajemen stres. Dengan pengetahuan yang lebih baik, individu dapat membuat keputusan yang lebih baik terkait kesehatan mereka. 2) Perubahan Sikap dan Perilaku: Edukasi kesehatan tidak hanya tentang memberikan informasi, tetapi juga mengubah sikap dan perilaku individu. Melalui edukasi, individu dapat memahami pentingnya mengadopsi perilaku sehat, seperti berhenti merokok, mengurangi konsumsi gula, atau rutin berolahraga. 3) Pencegahan Penyakit: Dengan pengetahuan yang diperoleh melalui edukasi, individu dapat mengidentifikasi faktor risiko dan mengambil langkah-langkah pencegahan. Misalnya, edukasi kesehatan dapat membantu masyarakat untuk mengatasi stres, mengelola emosi, dan membangun hubungan yang sehat dengan orang lain. 4) Pemberdayaan Masyarakat: Edukasi kesehatan berkontribusi pada pemberdayaan masyarakat. Ketika individu memiliki pengetahuan yang cukup, mereka dapat berpartisipasi aktif dalam upaya menjaga kesehatan mereka sendiri dan lingkungan sekitar.

Dengan demikian, edukasi kesehatan memiliki dampak positif pada kesejahteraan individu dan masyarakat secara keseluruhan. Semakin banyak orang yang mendapatkan edukasi kesehatan, semakin baik pula kualitas hidup.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil pelaksanaan kegiatan Promkes pemberian edukasi tentang hipertensi di RST Bhakti Wira Tamtama Semarang terjadi kenaikan yang signifikan. Dilihat dari nilai rata-rata persentase pre-test sebesar 72% dan nilai rata-rata post-test sebesar 90%, rata-rata peserta mampu menjawab dengan benar saat evaluasi post-test yang diberikan pemateri. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa konseling, edukasi mampu meningkatkan pengetahuan dan pemahaman audiens tentang hipertensi, sehingga pencegahan dan pengendalian penyakit hipertensi dapat terwujud. Sehingga nantinya hasil penelitian upaya promosi kesehatan dan pencegahan hipertensi pada masyarakat dapat memberikan gambaran kepada masyarakat supaya untuk menjaga gaya hidup sehat dan menghindari faktor pemicu dari hipertensi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada RST Bhakti Wira Tamtama Semarang atas dukungannya dalam pelaksanaan program Promosi Kesehatan yang berjalan dengan baik dan lancar.

DAFTAR RUJUKAN

- Angesti, A. N., Triyanti, T., & Sartika, R. A. D. (2018). Riwayat Hipertensi Keluarga Sebagai Faktor Dominan Hipertensi pada Remaja Kelas XI SMA Sejahtera 1 Depok Tahun 2017. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 46(1), 1-10. <https://doi.org/10.22435/bpk.v46i1.41>
- Anggreani, N. dan N. J. D. (2019). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Lansia dengan Riwayat Hipertensi dalam Pengendalian Tekanan Darah pada Lansia di

- Puskesmas Sibolangit Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019. *Jurusan Keperawatan. Poltekkes Kemenkes. Medan.*
- Cierpka-Kmieć, K., & Hering, D. (2020). Tachycardia: The hidden cardiovascular risk factor in uncomplicated arterial hypertension. In *Cardiology Journal* (Vol. 27, Issue 6, pp. 857–867). Via Medica. <https://doi.org/10.5603/CJ.a2019.0021>
- Dirjen P2P. (2022). *Riset Kesehatan Dasar.*
- Eilks, I. (2018). Action Research in Science Education: A twenty-year personal perspective. *Action Research and Innovation in Science Education*, 1(1), 3–14. <https://doi.org/10.51724/arise.5>
- Fauzi Mrwah, S., Evelianti, M. S., & Jemmy Wowor, T. F. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Usia Dewasa Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Kelurahan Pabuaran Cibinong Bogor. In *Jurnal Keperawatan* (Vol. 10, Issue 1).
- James, P. A., Oparil, S., Carter, B. L., Cushman, W. C., Dennison-Himmelfarb, C., Handler, J., Lackland, D. T., LeFevre, M. L., MacKenzie, T. D., Ogedegbe, O., Smith, S. C., Svetkey, L. P., Taler, S. J., Townsend, R. R., Wright, J. T., Narva, A. S., & Ortiz, E. (2014). 2014 Evidence-Based Guideline for the Management of High Blood Pressure in Adults. *JAMA*, 311(5), 507. <https://doi.org/10.1001/jama.2013.284427>
- Kemenkes RI. (2014). *Pusat Data dan Informasi Kementrian kesehatan RI.* 1–7.
- Kemenkes RI. (2018). *Laporan Nasional RIKESDAS 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.*
- Kemenkes RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia.*
- Khasanah, D. N. (2022). The Risk Factors of Hypertension In Indonesia (Data Study of Indonesian Family Life Survey 5). *Journal of Public Health Research and Community Health Development*, 5(2), 80. <https://doi.org/10.20473/jphrecode.v5i2.27923>
- Kozier & Erb. (2011). *Prevention And Management Of Hypertension : A study on knowledge and attitudes of women of childbearing age.*
- PERHI. (2019). Konsensus. Penatalaksanaan Hipertensi 2019. *Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia.*
- Prasetyaning Amukti, D., Tiva Widyanti Sidik Humolungo, D., Ardilla, M., Saiful Bachri, M., Ma, M., & Artikel, R. (2024). *Pemberian edukasi pada usia remaja terhadap penyakit hipertensi Info Artikel ABSTRAK.* 5(2). <https://doi.org/10.33474/jp2m.v5i2.21600>
- Safiri, S., & Ayubi, E. (2017). Relationship between parental hypertension and cardiometabolic risk factors in adolescents: Methodological issues. In *Journal of Clinical Hypertension* (Vol. 19, Issue 8, p. 824). Blackwell Publishing Inc. <https://doi.org/10.1111/jch.13036>
- Sudayasa, I. P., Rahman, M. F., Eso, A., Jamaluddin, J., Parawansah, P., Alifariki, L. O., Arimaswati, A., & Kholidha, A. N. (2020). Deteksi Dini Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular Pada Masyarakat Desa Andepali Kecamatan Sampara Kabupaten Konawe. *Journal of Community Engagement in Health*, 3(1), 60–66. <https://doi.org/10.30994/jceh.v3i1.37>

