

PEMBERDAYAAN KELUARGA SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN HIPERTENSI DI DESA TAWUN KECAMATAN KASREMAN KABUPATEN NGAWI

Yudisa Diaz Lutfi Sandi^{1*}, Hamidatus Daris Saadah², Rini Komalawati³

^{1,2,3}Diploma III Keperawatan, Akademi Keperawatan Pemerintah Kabupaten Ngawi

Korespondensi: yudisadiaz@gmail.com

ABSTRACT

Background: Hypertension is a disease that causes high morbidity and is the main cause of death in almost all developing countries. The lack of information circulating in the community regarding the signs and symptoms of hypertension means that this disease is often referred to as a deadly silent killer without any symptoms as a warning to its victims. The prevalence of hypertension is increasing all the time while the condition of the health workers is limited, so it requires family participation in efforts to prevent hypertension and empower families so that the dangers of hypertension can be understood by the community. **Aims:** This community service activity is carried out by providing counseling to the community regarding knowledge and skills about preventing hypertension in families in Mencon, Tawun Village, Kasreman District, Ngawi **Method:** that used was lectures, training, question and answer. **Result:** Through 14-days hypertension control program, activities carried out of counseling in the community, 3 times of early detection training and prevention of hypertension to the family, 2 times of low sodium salt distribution. **Conclusion:** Partners are able to find out hypertension prevention efforts, early detection and public health status in Mencon, Tawun Village, Kasreman District, Ngawi.

Keywords: Hypertension, prevention, family empowerment.

ABSTRAK

Latar Belakang: Hipertensi merupakan salah satu penyakit penyebab angka kesakitan yang tinggi sekaligus menjadi penyebab utama kematian di hampir semua negara berkembang. Minimnya informasi yang beredar di masyarakat terkait tanda dan gejala hipertensi menjadikan penyakit ini sering kali disebut sebagai pembunuh gelap (*silent killer*) yang mematikan tanpa disertai dengan gejala-gejalanya lebih dahulu sebagai peringatan bagi korbannya. Prevalensi hipertensi yang setiap waktu terus meningkat sedangkan kondisi tenaga kesehatan yang terbatas, sehingga membutuhkan peran serta keluarga dalam upaya pencegahan hipertensi dan pemberdayaan keluarga agar bahaya hipertensi mampu dipahami oleh masyarakat. **Tujuan:** Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan pemberian penyuluhan kepada masyarakat mengenai pengetahuan dan keterampilan tentang pencegahan hipertensi pada keluarga di Dusun Mencon Desa Tawun Kecamatan Kasreman Kabupaten Ngawi. **Metode** yang digunakan berupa ceramah, pelatihan, dan tanya jawab. **Hasil:** Melalui program pengendalian hipertensi selama 14 hari, kegiatan yang dilakukan berupa penyuluhan di masyarakat, pelatihan deteksi dini dan pencegahan hipertensi pada keluarga sebanyak 3 kali, pembagian garam rendah natrium sebanyak 2 kali. **Simpulan:** Mitra mampu

mengetahu upaya pencegahan hipertensi deteksi dini dan derajat kesehatan masyarakat di Dusun Mencon Desa Tawun Kecamatan Kasreman Kabupaten Ngawi.

Keywords: Hipertensi, prevention, pemberdayaan keluarga

PENDAHULUAN

Hipertensi adalah faktor risiko utama untuk terjadinya penyakit jantung koroner dan gangguan pembuluh darah otak yang dikenal dengan stroke. Bila tekanan darah semakin tinggi maka harapan hidup semakin turun (Silvitasari, 2018). Hipertensi dapat dimaknai sebagai meningkatnya tekanan darah persisten dimana tekanan sistoliknyanya di atas 140 mmHg dan diastolik di atas 90 mmHg (Smeltzer, 2009). Hipertensi diukur paling tidak pada tiga kesempatan yang berbeda, tekanan darah normal bervariasi sesuai usia sehingga setiap diagnosis hipertensi harus spesifik sesuai usia (Elizabeth, 2009).

Menurut WHO batas normal tekanan darah adalah 120–140 mmHg tekanan sistolik dan 80 – 90 mmHg tekanan diastolik. Seseorang dinyatakan mengidap hipertensi bila tekanan darahnya > 140/90 mmHg. Sedangkan menurut JNC VII 2003 tekanan darah pada orang dewasa dengan usia di atas 18 tahun diklasifikasikan menderita hipertensi stadium I apabila tekanan sistoliknyanya 140 – 159 mmHg dan tekanan diastoliknyanya 90 – 99 mmHg. Diklasifikasikan menderita hipertensi stadium II apabila tekanan sistoliknyanya lebih 160 mmHg dan diastoliknyanya lebih dari 100 mmHg sedangkan hipertensi stadium III apabila tekanan sistoliknyanya lebih dari 180 mmHg dan tekanan diastoliknyanya lebih dari 116 mmHg (Sustrani, 2014).

Prevalensi hipertensi di seluruh dunia, diperkirakan sekitar 15-20%. Hipertensi lebih banyak menyerang pada usia setengah baya pada golongan umur 55- 64 tahun. Hipertensi di Asia diperkirakan sudah mencapai 8-18% pada tahun 2009, hipertensi dijumpai pada 4.400 per 10.000 penduduk. Hasil Survey Kesehatan Rumah Tangga tahun 2008, prevalensi hipertensi di Indonesia cukup tinggi, 83 per 1.000 anggota rumah tangga, pada tahun 2009 sekitar 15-20% masyarakat Indonesia menderita hipertensi. Prevalensi hipertensi di Indonesia, pada laki-laki dari 134 (13,6%) naik menjadi 165 (16,5%), hipertensi pada perempuan dari 174 (16,0%) naik menjadi 176 (17,6%) (Depkes RI, 2011). Di dusun Mencon, Kecamatan Kasreman, Kabupaten Ngawi dominasi gangguan kesehatan warga ditempati urutan pertama pada gangguan

sistem kardiovaskuler dengan masalah tekanan darah tinggi sebanyak 29 kasus dalam satu dusun.

Berdasarkan uraian diatas, Akper Pemkab Ngawi melakukan pengabdian masyarakat tentang penyuluhan hipertensi serta pelatihan deteksi dini dan pencegahan hipertensi pada keluarga di Dusun Mencon, Desa. Tawun, Kecamatan Kasreman, Kabupaten Ngawi.

METODE

Metode pengabdian masyarakat dilakukan pertama kali dengan melakukan survey awal dengan temuan penyakit hipertensi sebanyak 29 kasus dengan proporsi penyakit terbanyak. mewujudkan tujuan dan realisasi program adalah kegiatan promosi kesehatan dan pelatihan. Serangkaian kegiatan mulai dari pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan skrining faktor risiko hipertensi dilanjutkan dengan pelatihan terstruktur dan pendampingan dengan 40 partisipan dari satu dusun Mencon untuk memudahkan dalam pengawasan dan menghindari adanya faktor pembias.

Kegiatan Pemberdayaan yang dilakukan merupakan sintesis dari solusi atas persoalan yang ada. Langkah-langkah yang diambil yaitu dengan:

1. Tahap persiapan, tim Akper Pemkab Ngawi dengan Mitra menyusun rencana kegiatan, survey dan segala kebutuhan terkait pelaksanaan kegiatan.
2. Tahap pelaksanaan, komponen dari kegiatan pelaksanaan terbagi 4 kegiatan meliputi: pemeriksaan tekanan darah, pengkajian resiko kejadian hipertensi, penyuluhan dan pendidikan kesehatan serta pelatihan pengukuran tekanan darah yang benar pada partisipan dengan spignomanometer digital.
3. Pembagian leaflet dan poster kepada partisipan.
4. Terminasi, untuk memastikan pengetahuan yang telah diberikan maka penggunaan media baca leaflet dapat dibawa pulang.
5. Laporan, evaluasi dokumentasi dari semua kegiatan disusun dalam bentuk laporan tertulis.

Program ini dilaksanakan selama 14 hari pada awal bulan april sampai pertengahan bulan april 2019.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil analisis situasi ditemukan permasalahan terkait pengendalian hipertensi. Dari survey awal didapatkan 29 orang mengalami hipertensi di dusun Mencon, Desa Tawun, Kasreman, Ngawi. Angka kasus hipertensi menempati urutan paling atas dalam segi jumlah. Kemudian ditetapkanlah solusi dengan memberikan penyuluhan dengan memberdayakan keluarga sebagai partisipan target. Sampel yang akan dilakukan penyuluhan dan pemberdayaan dengan jumlah 40 orang dari dusun Mencon, desa Tawun, Kecamatan Kasreman, Kabupaten Ngawi dengan alasan sebagai kelompok representatif dan awal percontohan sebelum dikembangkan secara menyeluruh pada satu desa. Kasus hipertensi menempati urutan teratas dalam daftar penyakit. Materi tentang pemberdayaan hipertensi dilakukan dengan gambaran awal:

Tabel 1.1 karakteristik partisipan tentang hipertensi

	Jenis	Jumlah (n)	Persen (%)
<i>Gender</i>			
-	Laki-laki	23	57,5
-	Perempuan	17	42,5
<i>Pendidikan</i>			
-	Tidak sekolah	5	12,5
-	SD	24	60
-	SMP	7	17,5
-	SMA	4	10
<i>Pekerjaan</i>			
-	Petani	27	67,5
-	Wiraswasta	4	10
-	Buruh	9	22,5
<i>Usia</i>			
-	26-35 tahun	17	42,5
-	36-45 tahun	18	45
-	46-55 tahun	5	12,5

Kegiatan penyuluhan ini bertujuan untuk memberikan pengetahuan masyarakat tentang hipertensi dan pentingnya pengendalian tekanan darah. Hal ini penting untuk di ketahui karena sifat dari hipertensi merupakan dasar paling awal munculnya berbagai macam penyakit kardiovaskuler di masa mendatang. Gibson mendefinisikan pemberdayaan sebagai proses sosial, mengenali, mempromosikan dan meningkatkan kemampuan orang untuk menemukan kebutuhan mereka sendiri, memecahkan masalah mereka sendiri dan memobilisasi sumber daya yang diperlukan untuk mengendalikan hidup mereka (Graves, 2007). Pemberdayaan keluarga merupakan intervensi keperawatan yang dirancang dengan tujuan untuk mengoptimalkan

kemampuan keluarga, beberapa faktor yang berhubungan tingkat pengetahuan seseorang antara lain umur, pendidikan, sosial budaya dan ekonomi, lingkungan, pengalaman dan informasi yang diterima (Notoatmodjo, 2012).

Program pengendalian hipertensi dilaksanakan selama 14 hari untuk anggota keluarga dengan hipertensi dimulai dengan kegiatan pelatihan deteksi dini dan pencegahan hipertensi pada lingkup keluarga. Para kader atau anggota keluarga dilatih untuk mengamati gejala-gejala fisik yang dapat diamati secara kasat mata risiko orang yang menderita hipertensi dan upaya pencegahan hipertensi dengan pola kehidupan sehari-hari. Pelatihan ini dilaksanakan pada minggu pertama sebanyak 3X pada waktu sore hari selepas warga bekerja. Kegiatan ini dilaksanakan dengan memberi penyuluhan melalui program yaitu POSDAYA (Pos Pemberdayaan) yang bertugas untuk mendampingi kader dalam hal ini adalah anggota keluarga dengan hipertensi.

Tujuan pemberdayaan keluarga menurut Sunarti (2008) memiliki dimensi yang luas. Selain membangun daya tahan dan daya adaptasi yang tinggi terhadap perubahan dalam keluarga, mampu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan hidup seluruh anggota keluarga, serta membina dan mendampingi proses perubahan sampai tahapan tujuan diterima. Intervensi keperawatan pemberdayaan keluarga menurut Dunst, *et al* (1988) dapat membangun kepercayaan dengan membentuk hubungan dengan keluarga, membangun komunikasi yang baik, membangun hubungan dengan anggota keluarga yang sakit, memberikan informasi yang akurat terkait penyakit hipertensi, membimbing anggota keluarga untuk mendeteksi dini terkait hipertensi.

Program pengendalian hipertensi dilaksanakan dengan memberikan garam rendah natrium sebanyak 2 kali dalam 14 hari yaitu pada awal kegiatan penyuluhan dan pada hari ke 8 kegiatan berjalan. Kegiatan pemberian garam rendah natrium dilaksanakan pada sore hari dengan bantuan dari tim Posdaya.

Pada kegiatan selanjutnya menerapkan proses deteksi dan pengendalian kasus hipertensi pada lingkungan keluarga dengan mengajarkan partisipan dalam melakukan deteksi resiko berupa pemeriksaa tekanan darah menggunakan spignomanometer digital. Mengajarkan hal lain seperti skrinning faktor meliputi BMI dan konsumsi garam. Memastikan informasi tersampaikan dan dapat diulangi saat kembali pada keluarga dengan memberikan leaflet mengenai upaya pencegahan hipertensi.

SIMPULAN

Program pemberdayaan keluarga tentang pengendalian hipertensi selama 14 hari menunjukkan mitra mengetahui cara mengendalikan hipertensi dan cara pengenalan hipertensi sejak dini. Pada aspek yang lain pengetahuan masyarakat tentang deteksi dini dan pengetahuan pola hidup sehat tentang pengendalian hipertensi dalam lingkup keluarga dengan adanya penyuluhan dan pelatihan ini. Diharapkan program ini dapat diterapkan ditempat lain dalam rangka deteksi dini dan pengendalian hipertensi di lingkup yang lebih luas.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada Akademi Keperawatan Pemerintah Kabupaten Ngawi dan perangkat desa Tawun khususnya Dusun Mencon yang bersedia memfasilitasi segala rangkaian kegiatan pengabdian masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan RI. (2011). Hipertensi Penyebab Kematian Nomor Tiga dalam <http://www.depkes.go.id/index.php>.
- Dunst, C. J., Trivette, C. M., & Deal, A.G. (1988). Supporting and strengthening families: Methods, strategies and practice. Cambridge, MA: Brookline.
- Elizabeth J. Corwin. (2009). Buku Saku Patofisiologi Corwin. Jakarta: Aditya Media.
- Graves, K. N. (2007). Family Empowerment as a Mediator between Family-Centered Systems of Care and Changes in Child Functioning: Identifying an Important Mechanism of Change. Washington: Springer Science and Business Media.
- Hulme, P. A. (1999). Family Empowerment: A Nursing Intervention With Suggested Outcomes for Families of Children with Chronic Health Condition. *Journal of Family Nursing*, 1.
- Notoatmodjo, P. D. S. (2012). *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Silvitasari, I. (2018). Family Care Giver Pada Keluarga Penderita Hipertensi Dengan Terapi Komplementer (Bahan Herbal) Di Kelompok Dasawisma 2 Desa Tlobong. *Gemassika: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 7-19.
- Smeltzer, S. C., & Bare B. G. (2009). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth (Edisi 8 Volume 1). Jakarta: EGC.
- Sunarti, E. (2008). Program Pemberdayaan dan Konseling Keluarga. Bogor: Fakultas Ekologi Manusia IPB.
- Sustrani L. (2014). Hipertensi. Jakarta : PT Gramedia Pustaka