

**PENGARUH PERBEDAAN PENGETAHUAN SEBELUM DAN
SESUDAH MELAKUKAN PENYULUHAN HIPERTENSI TERHADAP
MASYARAKAT KAMPUNG SENTRAL RANGKASBITUNG
BANTEN**

***EFFECT OF DIFFERENT KNOWLEDGE BEFORE AND
AFTER DOING HYPERTENSION EDUCATION TO THE COMMUNITY OF
SENTRAL VILLAGE RANGKASBITUNG BANTEN***

*Dini Permata Sari**, Suwandi, Wirjan Regina Mbuinga, Irnawati Mayangsari Kango, Khofifah Indah Cahyani Karim, Leony Yola Shalsabila, Hafifah Indasari, Nanda Satyawati Rahman, Ayu Nur Fadilla Ramadhanti, Alifya Puspita Nurhani, Mahardika Megarani, Tri Yani Ayunda Mayesti, Tania Agustina Hartono, Sintiya Basiru, Yarma Mari'pi, Novi Dayanti, Frillyan Sarean

Fakultas Farmasi, Universitas 17 Agustus 1945 Jakarta, Jakarta Utara, Indonesia, 14350

**E-mail:dini.sari@uta45jakarta.ac.id*

Diterima: (11/11/2022)

Direvisi: (30/11/2022)

Disetujui: (09/04/2023)

Abstrak

Hipertensi (tekanan darah tinggi) adalah suatu peningkatan tekanan darah di dalam Arteri, yang menyebabkan peningkatannya resiko terhadap stroke, aneurisma, gagal jantung, serangan jantung dan kerusakan ginjal. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk mengetahui seberapa besar pengetahuan masyarakat tentang penyakit hipertensi dan memastikan setelah dilakukan penyuluhan maka dapat menambah pengetahuan masyarakat dan dapat mengaplikasikannya dalam kehidupan sehari-hari terutama dalam lingkungan keluarga dan masyarakat sekitar. Kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan instrumen berupa kuisioner jenis likert dengan pertanyaan pre test dan *post test* tentang materi hipertensi sebanyak 10 pertanyaan dalam bentuk tertulis dengan pilihan benar atau salah sebelum dan sesudah pemberian materi. Pengambilan sampel dalam penyuluhan ini adalah masyarakat yang umumnya terdiri dari kalangan ibu rumah tangga dan sebagian kecil geriatri dengan jumlah peserta penyuluhan sebanyak 30 orang. Dari hasil penilaian jawaban *pre test* hipertensi pada 30 orang peserta maka diketahui dari jumlah rata-rata soal *pre test* sebanyak 73,67 % pertanyaan dijawab dengan benar dan sebanyak 26,33 % pertanyaan dengan jawaban salah dan dari hasil penilaian *post test* maka diketahui beberapa pertanyaan yang diajukan sudah mampu dijawab dengan benar mendekati 100% oleh peserta penyuluhan. Kesimpulan pada kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah ada pengaruh penyuluhan hipertensi terhadap pengetahuan masyarakat Kampung Sentral Rangkasbitung Lebak Banten

Kata kunci: Penyuluhan; Hipertensi

Abstract

Hypertension is an increase in blood pressure in the arteries, which causes an increased risk of stroke, aneurysm, heart failure, heart attack and kidney damage. This community service activity aims to find out how much public knowledge about hypertension is and ensure that after counseling it can increase knowledge and can apply it in daily life, especially in the family and surrounding communities. This community service activity uses an instrument in the form of a Likert-type questionnaire with pre test and post test questions about hypertension material as many as 10 questions in written form with true or false choices before and before presenting the material. Sampling in this counseling is the community which generally consists of housewives and a small part of geriatrics with the number of



participants in the counseling as many as 30 people. From the results of the hypertension pre test answers on 30 participants, it is known from the average number of pre tests as many as 73.67% of questions answered correctly and as many as 26.33% of questions with incorrect answers and the results of the post test, it is known that several The questions asked have been successfully answered correctly approaching 100% by the counseling participants. The conclusion of this community service activity is that there is an effect of counseling on the knowledge of the people of Kampung Sentral Rangkasbitung Lebak Banten

Keywords: Counseling; Hypertension

PENDAHULUAN

Tekanan darah tinggi (hipertensi) adalah suatu peningkatan tekanan darah di dalam Arteri. Secara umum, hipertensi merupakan suatu keadaan tanpa gejala, dimana tekanan yang abnormal tinggi di dalam arteri menyebabkan peningkatannya resiko terhadap stroke, aneurisma, gagal jantung, serangan jantung dan kerusakan ginjal. Hipertensi juga dapat dikatakan sebagai suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah diatas normal yang mengakibatkan peningkatan angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian / mortalitas [1].

Hipertensi adalah meningkatnya tekanan arteri yang persisten [2]. Tekanan darah tinggi atau hipertensi di definisikan sebagai peningkatan abnormal tekanan darah dalam pembuluh darah arteri secara terus menerus, lebih dari suatu periode [3]. Tekanan darah 140/90 mmHg didasarkan pada dua fase dalam setiap denyut jantung yaitu fase sistolik 140 menunjukkan fase darah yang sedang dipompa oleh jantung dan fase diastolik 90 menunjukkan fase darah yang kembali ke jantung[4].

Beberapa penyebab dari hipertensi dapat dikelompokkan menjadi dua yaitu:

a. Hipertensi primer atau esensial

Hipertensi primer artinya hipertensi yang belum diketahui penyebab dengan jelas. Berbagai faktor diduga turut berperan sebagai penyebab hipertensi primer, seperti bertambahnya usia, stress psikologis, pola konsumsi yang tidak sehat, dan hereditas (keturunan). Sekitar 90% pasien hipertensi diperkirakan termasuk dalam kategori ini [5].

b. Hipertensi sekunder

Hipertensi sekunder yang penyebabnya sudah di ketahui, umumnya berupa penyakit atau kerusakan organ yang berhubungan dengan cairan tubuh, misalnya ginjal yang tidak berfungsi, pemakaian kontrasepsi oral, dan terganggunya keseimbangan hormon yang merupakan faktor pengatur tekanan darah. Dapat disebabkan oleh penyakit ginjal, penyakit endokrin, dan penyakit jantung [5].

Pada pemeriksaan fisik, tidak dijumpai kelainan apapun selain tekanan darah yang tinggi, tetapi dapat pula ditemukan perubahan pada retina, seperti perdarahan, eksudat, penyempitan pembuluh darah, dan pada kasus berat, edema pupil (edema pada diskus optikus). Gejala umum yang ditimbulkan akibat menderita hipertensi tidak sama pada setiap orang, bahkan timbul tanpa gejala. Secara umum gejala yang dikeluhkan oleh penderita hipertensi berupa sakit kepala, rasa pegal dan tidak nyaman pada tengkuk, perasaan berputar seperti tujuh keliling serasa ingin jatuh, berdebar atau detak jantung terasa cepat atau telinga berdenging [6].

Sebagian besar gejala klinis timbul setelah mengalami hipertensi berupa nyeri kepala saat terjaga, terkadang disertai mual dan muntah, akibat peningkatan tekanan darah intrakranial, penglihatan kabur akibat kerusakan retina akibat hipertensi, ayunan, langkah yang tidak mantap karena kerusakan susunan saraf pusat, nokturia karena peningkatan aliran darah ginjal dan filtrasi, edema dependen dan pembengkakan akibat peningkatan tekanan kapiler [6].

Metode pencegahan hipertensi dapat dilakukan dengan berbagai cara, antara lain:

1. Pencegahan Primordial



Pencegahan Primordial adalah usaha pencegahan predisposisi terhadap hipertensi, belum terlihat faktor yang menjadi risiko penyakit hipertensi. Contoh: adanya peraturan pemerintah membuat peringatan agar tidak mengonsumsi rokok, dan melakukan senam kesegaran jasmani untuk menghindari terjadinya hipertensi [4].

2. Pencegahan Primer

Pencegahan primer yaitu kegiatan untuk menghentikan atau mengurangi faktor risiko hipertensi sebelum penyakit hipertensi terjadi, melalui promosi kesehatan seperti diet yang sehat dengan cara makan cukup sayur, buah, rendah garam dan lemak, rajin melakukan aktivitas dan tidak merokok. Tujuan pencegahan primer adalah untuk menghindari terjadinya penyakit. Pencegahan primer dapat dilakukan dengan mengadakan penyuluhan dan promosi kesehatan, menjelaskan dan melibatkan individu untuk mencegah terjadinya penyakit melalui usaha tindakan kesehatan gizi seperti melakukan pengendalian berat badan, pengendalian asupan natrium dan alkohol serta penghilangan stress [7].

3. Pencegahan Sekunder

Pencegahan sekunder merupakan upaya untuk menjadikan orang yang sakit menjadi sembuh, menghindarkan komplikasi, dan kecacatan akibatnya. Misalnya mengukur tekanan darah secara rutin dan skrining. Pencegahan sekunder juga dapat dilakukan terapi nonfarmakologis seperti manajemen stres dengan relaksasi, pengurangan berat badan dan berhenti merokok. Untuk menegakkan diagnosa hipertensi dapat diperoleh dari data anamnesis penderita, pemeriksaan tekanan darah secara akurat yang dilakukan setelah cukup istirahat 5-10 menit. Pemeriksaan yang lebih teliti pada target organ untuk menilai komplikasi dan pemeriksaan laboratorium sebagai data pendukung seperti pemeriksaan gula, urine kalium dalam darah dan kreatinin pemeriksaan laboratorium ini juga diperlukan untuk mengikuti perkembangan pengobatan dan untuk menilai kemungkinan dari efek samping yang timbul [7].

4. Pencegahan Tersier

Pencegahan tersier yaitu upaya mencegah terjadinya komplikasi yang lebih berat atau kematian. Upaya yang dilakukan pada pencegahan tersier ini yaitu menurunkan tekanan darah sampai batas yang aman dan mengobati penyakit yang dapat memperberat hipertensi. Pencegahan tersier dilaksanakan agar penderita hipertensi terhindar dari komplikasi yang lebih lanjut serta untuk meningkatkan kualitas hidup dan memperpanjang lama ketahanan hidup [7].

Adapun penatalaksanaan hipertensi berdasarkan sifat terapi terbagi menjadi 3 bagian, sebagai berikut:

a. Terapi non-farmakologi

Merupakan pengobatan tanpa obat-obatan yang diterapkan pada hipertensi. Dengan cara ini, perubahan tekanan darah diupayakan melalui pencegahan dengan menjalani perilaku hidup sehat [9].

b. Terapi farmakologi

Terapi dalam obat menjadi hal yang utama. Obat-obatan anti hipertensi yang sering digunakan dalam pengobatan, antara lain obat-obatan golongan diuretik, beta bloker, antagonis kalsium, dan penghambat konversi enzim angiotensin [9].

c. Terapi herbal

Penggunaan tanaman obat atau herbal yang berpotensi dimanfaatkan sebagai obat hipertensi seperti daun seledri [9].

Berdasarkan pemaparan latar belakang tersebut, penulis melakukan penelitian eksperimen mengenai perbedaan pengetahuan masyarakat tentang hipertensi di Kampung Sentral Rangkasbitung Lebak Banten.



METODE

Sampel penelitian yang digunakan adalah masyarakat yang ada di Kampung Sentral, Rangkasbitung, Kab. Lebak Banten pada umumnya terdiri dari kalangan ibu rumah tangga dan sebagian kecil geriatri. Teknik pengumpulan data yaitu dengan mengumpulkan seluruh peserta pada aula terbuka di kampung sentral untuk dijelaskan materi hipertensi berdasarkan yang tertulis pada leaflet. Menjelaskan tentang pengisian soal *pre test* dan *post test* sebelum dan sesudah penyuluhan, kemudian data dikumpulkan dan dianalisis dengan menggunakan nilai rata-rata.

Prosedur penelitian dilakukan dengan menggunakan instrumen berupa kuisioner jenis likert dengan pertanyaan *pre test* dan *post test* tentang materi hipertensi sebanyak 10 pertanyaan. Pertanyaan dalam bentuk tertulis dan pilihan benar atau salah yang dilakukan secara langsung sebelum dan sesudah pemberian materi. Selain itu peserta diberikan materi presentasi mengenai hipertensi, dan diberikan leaflet yang memuat informasi mengenai penyakit hipertensi sehingga dapat menambah wawasan masyarakat yang sebelumnya telah diberikan kuisioner dan hal ini dilakukan untuk mengukur tingkat pengetahuan masyarakat sebelum dan setelah diberikan stimulus berupa edukasi dan informasi yang tercantum dalam leaflet. Hasil analisisnya dengan melihat presentase nilai rata-rata dari peserta sebelum dan sesudah penyuluhan.

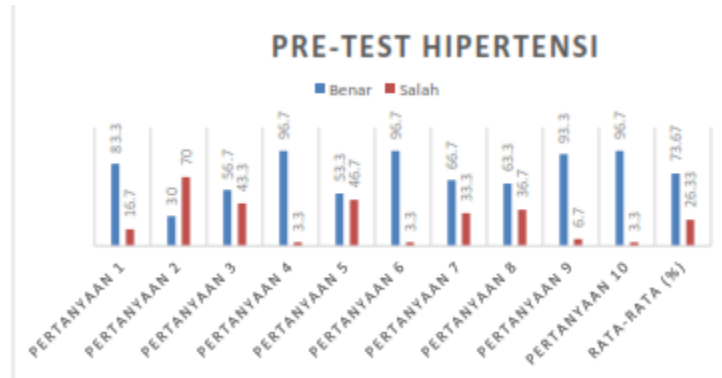
HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan penyuluhan hipertensi diadakan di Kampung Sentral, Kelurahan Rangkasbitung Barat, Kecamatan. Rangkasbitung, Kabupaten. Lebak, Banten. Dengan peserta penyuluhan sebanyak 30 orang yang merupakan masyarakat Kampung Sentral. Penyuluhan yang diadakan di Rangkasbitung Banten bertujuan untuk mengetahui seberapa besar pengetahuan masyarakat tentang penyakit Hipertensi dan memastikan setelah dilakukan penyuluhan maka dapat menambah pengetahuan masyarakat dan dapat mengaplikasikannya dalam kehidupan sehari-hari terutama dalam lingkungan keluarga dan masyarakat sekitar. Sehingga diharapkan dapat menurunkan angka penderita penyakit hipertensi. Penilaian dilakukan dengan cara mengerjakan soal *pre test* sebelum dilakukan penyuluhan.



Gambar 1. Kegiatan Penyuluhan tentang Hipertensi

Berdasarkan hasil data peserta yang menanggapi soal *pre test* penyuluhan sebanyak 30 peserta sebagai berikut:



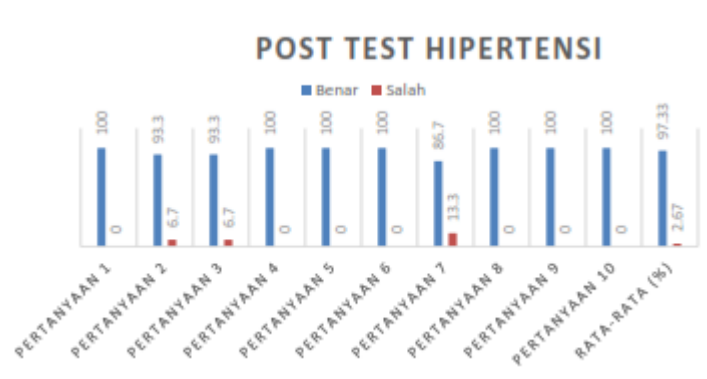
Gambar 2. Grafik Data Hasil *Pretest* Penyuluhan Hipertensi

Dari hasil penilaian jawaban *pre test* Hipertensi pada 30 orang peserta maka diketahui dari jumlah rata-rata soal *pre test* sebanyak 73,67 % pertanyaan dijawab dengan benar dan sebanyak 26,33 % pertanyaan dengan jawaban salah. Kesalahan jawaban yang paling besar adalah pertanyaan nomor 2 sebanyak 70% dengan pertanyaan yang membahas tentang hipertensi hanya terjadi pada lansia. Hipertensi pada lansia dikaitkan dengan proses penuaan yang terjadi pada tubuh. Semakin bertambah usia seseorang, tekanan darah juga semakin meningkat. Meskipun proses penuaan memang sesuatu yang alami, lansia dengan hipertensi tetap berisiko mengalami komplikasi penyakit yang lebih serius. Seperti stroke, kerusakan ginjal, penyakit jantung, kebutaan, diabetes, dan penyakit berbahaya lainnya [8].

Umumnya pada lansia, tekanan darah tergolong tinggi apabila lebih dari 140/90 mmHg. Hal yang terjadi pada tubuh jika hipertensi terjadi pada lansia adalah sakit kepala parah, pusing, penglihatan buram, mual, telinga berdenging, detak jantung tidak teratur, kebingungan, kelelahan, nyeri dada, sulit bernapas, muncul darah dalam urin, serta sensasi berdebar di dada, leher, atau telinga. Sehingga pada pertanyaan nomor 2 perlu ditekankan dan ingatkan lagi kepada masyarakat bahwa hipertensi bukan hanya terjadi pada kategori lansia tetapi pada semua kalangan. Namun sebagian besar terjadi pada lansia sehingga perlu di kontrol seiring dengan usia.

Dan pertanyaan yang paling banyak benar adalah pertanyaan no 4, 6, dan 10 sebanyak 96,6%. Mengenai pengetahuan umum tentang Hipertensi yaitu pengertian, tanda dan gejala, penyebab Hipertensi. Dari hasil ini kita dapat mengetahui bahwa masih ada peserta yang belum mengenal penyakit Hipertensi.

Setelah dilakukan penyuluhan dengan membagikan leaflet dan menjelaskan isi leaflet kepada peserta selanjutnya diberikan kesempatan untuk bertanya agar peserta benar-benar mengerti mengenai materi yang disampaikan. Setelah sesi tanya jawab selesai berikutnya dilakukan pengisian *post test* untuk menilai keberhasilan dari kegiatan penyuluhan hipertensi yang dilakukan.



Gambar 3. Grafik Data Hasil *Post test* Penyuluhan Hipertensi

Dari hasil penilaian *post test* maka diketahui beberapa pertanyaan yang diajukan sudah mampu dijawab dengan benar mendekati 100% oleh peserta penyuluhan, dimana pada pertanyaan nomor 2 peserta mampu menjawab dan mengetahui bahwa hipertensi terjadi bukan hanya pada lansia. Berdasarkan Riskesdas (2018), prevalensi hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%). Dari prevalensi hipertensi sebesar 34,1% diketahui bahwa sebesar 8,8% terdiagnosis hipertensi. Namun hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah penyakit yang umum terjadi, terutama pada kalangan lanjut usia atau lansia. Bahkan menurut National Heart, Lung, dan Blood Institute, orang-orang lansia berisiko hingga 90% mengalami tekanan darah tinggi pada masa senjanya nanti. Dengan demikian diharapkan penyuluhan ini tidak hanya untuk menambah pengetahuan tetapi juga mampu merubah masyarakat untuk memiliki perilaku hidup sehat untuk pencegahan dini penyakit hipertensi khususnya dilingkungan keluarga dan masyarakat umum.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dilakukan penyuluhan tentang hipertensi yang dihadiri oleh 30 orang peserta. Hasil rata-rata 73,67% pertanyaan dijawab dengan benar pada *pre test* dan pada *post test* hasil rata-rata 97,33% mengalami peningkatan dimana pertanyaan dapat dijawab dengan benar oleh peserta penyuluhan. Oleh karena itu, penyuluhan ini berguna dan berhasil menambah pengetahuan masyarakat diketahui dengan melihat hasil nilai *post test* benar mendekati 100%.

DAFTAR RUJUKAN

- [1] Triyanto, E. 2014. *Pelayanan keperawatan bagi penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- [2] Nanda. 2015. *Diagnosis Keperawatan Definisi & Klasifikasi 2015-2017 Edisi 10 editor T Heather Herdman, Shigemi Kamitsuru*. Jakarta: EGC.
- [3] Udjianti, Wajan. 2010. *Keperawatan Kardiovaskuler*. Jakarta : Salemba Medika
- [4] Anies. 2006. *Waspada Ancaman Penyakit Tidak Menular Solusi Pencegahan dari Aspek Perilaku dan Lingkungan*. Jakarta : PT. Elex Media Komputindo

- [5] Widjaja. 2013. *Prehypertension And Hypertension Among Young Indonesian Adults At A Primary Health Care A Rural Area*. Jakarta: UI
- [6] Dafriani, P. 2019. *Pendekatan Herbal Dalam Mengatasi Hipertensi*. Padang: CV. Berkah Prima
- [7] Ismayadi. 2012. *Faktor-Faktor yang Memengaruhi Terhadap Kejadian Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Medan Johor*. Sumatera Utara: Medan
- [8] Ealth in Aging. 2020. *High Blood Pressure (Hypertension)*. National Institute on Aging. High Blood Pressure.
- [9] Junaedi, Edi., Sufrida Y., Gusti, Mira, R. 2013. *Hipertensi kandas berkat herbal*. Jakarta: FMedia (Imprint Argo Media Pustaka)

