

Pemantaun Tekanan Darah Dan Terapi Non Farmakologi Pada Kegiatan Posyandu Lansia Di Ranting Aisyiyah Karangnanas

Etlidawati¹, Diah Yulistika², Retno Sulistiyowati³

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Purwokerto
Etlidawatiump2016@gmail.com

Abstrak

Hipertensi sering disebut *the killer*. Gejala hipertensi setiap orang bervariasi yaitu ditenguk terasa berat, sakit kepala, bumi seperti berputar (vertigo), jantung berdebar, telinga berdering, mual, dan mudah lelah. Bila tidak kontrol dengan baik bisa terjadi komplikasi seperti jantung, ginjal dan otak. Untuk mengatasi masalah yang terjadi dimasyarakat, maka dilakukan kegiatan berupa penyuluhan hipertensi dan edukasi non farmakologi pada warga Aisyiyah dan masyarakat di Ranting Aisyiyah Karangnanas, Sokaraja. Data didapatkan hampir 24,5 % warga yang datang ke Posyandu Lansia menderita hipertensi. Penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan dengan cara farmakologi dan non-farmakologi. Adapun terapi non farmakologi yang bisa diberikan diantaranya dengan relaksasi otot progresif. Kegiatan penyuluhan dilakukan di rumah warga yang anggota aisyiyah dengan peserta 35 responden, dari yang datang rata – rata berumur 50–60 tahun dan rata-rata menderita hipertensi. Pada kegiatan tersebut selain dilakukan pengukuran tekanan darah, juga dilakukan pengecekan gula darah, kolesterol dan asam urat. Semua peserta terlibat aktif dalam kegiatan tersebut.

Kata kunci: Edukasi, Hipertensi, Terapi Non Farmakologi, Lansia

Abstract

Hypertension is often called the killer. Feeling heavy in the neck, headache, the earth spinning (vertigo), palpitations, ringing in the ears, nausea, fatigue, all of these are symptoms of hypertension that vary from person to person. . If not controlled with complications such as heart, kidney and brain can occur). To overcome the problems that occur in the community, activities are carried out in the form of hypertension counseling and non-pharmacological education for Aisyiyah residents and the community in the Aisyiyah Karangnanas Branch, Sokaraja. Data obtained that almost 24.5% of residents who come to the Elderly Posyandu suffer from hypertension. Management of hypertension can be done by pharmacological and non-pharmacological. The non-pharmacological therapies that can be given include progressive muscle relaxation. The counseling activity was carried out at the homes of residents who were Aisyiyah members with 35 respondents participating, from those who came an average of 50-60 years old and on average suffered from hypertension. In this activity, apart from measuring blood pressure, blood sugar, cholesterol and uric acid were also checked. All participants were actively involved in the activity.

Keywords: Education, Hypertension, Non-Pharmacological Therapy, Elderly

1. PENDAHULUAN

Masalah kesehatan Hipertensi masih menjadi masalah yang utama yang sering ditemukan di pusat pelayanan kesehatan seperti Puskesmas. Hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg & atau ≥ 90 mmHg, dalam ketika dilakukan pengukuran dua kali menggunakan selang saat lima mnt pada keadaan hening atau istirahat cukup. Ada faktor risiko yang tidak dapat diubah untuk tekanan darah tinggi, dan faktor tersebut dapat diubah. Faktor yang tidak berubah adalah faktor keturunan, jenis kelamin, dan usia. Angka kejadian tekanan darah tinggi terus meningkat seiring bertambahnya usia seseorang. Faktor yang dapat diubah adalah obesitas, gaya hidup sederhana, kebiasaan merokok, kebiasaan konsumsi alkohol, asupan garam berlebihan, konsumsi lemak jenuh, stres, dan konsumsi estrogen (Kemenkes RI, 2014).

Hipertensi juga disebut *the silent killer* karena seringkali muncul tanpa gejala (WHO, 2013). Gejala hipertensi setiap individu bervariasi atau berbeda – beda setiap orang. Adapun gejala yang dirasakan seperti terasa berat di tengkuk, sakit kepala, vertigo (bumi serasa berputar), Palpitasi, mual, tinitus (tinnitus), malaise, pandangan kabur, mimisan . Jika tekanan darah tinggi tidak terdeteksi secara dini dan tidak ditangani dengan baik, maka tekanan darah tinggi dapat merusak berbagai organ penting seperti jantung, ginjal dan otak (Kemenkes RI, 2014).

Terjadi peningkatan tinggi tekanan darah pada seseorang, semakin banyak pula gangguan pada organ yang ditimbulkan, dapat menyebabkan gagal ginjal, penyakit jantung koroner dan stroke. Hipertensi yang tidak terkontrol juga dapat menyebabkan kebutaan dan gagal jantung (WHO, 2013). Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa jumlah kematian akibat komplikasi hipertensi di seluruh dunia mencapai 9,4 juta setiap tahunnya (WHO, 2013).

Berdasarkan data Riset dan Pengembangan Riskesdas Kemenkes (2013), hipertensi di Indonesia merupakan masalah kesehatan dengan prevalensi tinggi yaitu 25,8%, namun hanya 9,5% tenaga kesehatan yang terdiagnosis dan/atau berobat. Hasil ini menunjukkan bahwa akibat perilaku masyarakat sebagian besar

kasus hipertensi belum terdiagnosis dan belum terjangkau oleh pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2014). Padahal bat-obatan yang tersedia cukup efektif, tetapi hipertensi masih kurang terkontrol (Perdatin, 2014).

Dari pengkajian didapatkan data didesa Karangnanas yaitu jumlah lansia yang ada di RW 7 Ranting Aisyiyah Desa Karang Nanas adalah 50 lansia. Dan rata rata lansia menderita penyakit degeneratif. Dari 50 lansia 75 % menderita penyakit degeneratif termasuk didalamnya hipertensi. Kegiatan harian yang dilaksanakan oleh lansia pada masa new normal ini lebih banyak dirumah. Sedangkan kegiatan posyandu belum dilaksanakan seperti rutin sebelum masa pandemi

Morbidity dan Mortality rates akibat peningkatan tekanan darah dapat di kurangi dengan penatalaksanaan yang dilakukan secara farmakologis dan nonfarmakologis. Terapi nonfarmakologis dapat diberikan dengan guided imagery dan relaksasi otonom. Penulis mengedukasi masyarakat umum tentang cara mengatasi masalah dengan menggunakan teknik relaksasi hipertensi. Peningkatan tekanan darah juga dapat dihindari dengan olahraga teratur, aktivitas fisik yang cukup dan nutrisi yang sehat.

2. MASALAH

Banyaknya lansia yang menderita hipertensi di Desa Karangnanas , serta lansia belum begitu paham tentang hipertensi dan cara pencegahan dari komplikasi hipertensi. Dan di Desa Karangnanas sendiri belum ada penyuluhan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat. Serta lansia juga belum memahami cara pencegahan peningkatan tekanan darah secara non farmakologi.

3. METODE

Metode pada kegiatan IbM ini dengan memberikan edukasi kepada masyarakat dengan penyuluhan tentang hipertensi serta cara mengatasi hipertensi dengan teknik non farmakologi , relaksasi otot progresif. Kegiatan tersebut dilakukan saat posyandu lansia dirumah kader RW 07 Desa Karangnanas. Kegiatan tersebut di laksanakan pada tanggal 10 Maret 2022, jam 08.30 – 11.00

WIB. Disamping itu juga dilakukan kegiatan pengukuran kadar gula darah, kolesterol dan asam urat. Setelah kegiatan penyuluhan juga peneliti menyebarkan kuesioner untuk menilai pemahaman responden tentang hipertensi dan upaya pencegahan terjadinya hipertensi.

4. Hasil Dan Pembahasan

1) Hasil

Adapun hasil kegiatan Ib Masyarakat ini yang dilaksanakan tanggal 10 Maret 2022. Kegiatan tersebut dilaksanakan di rumah kader kesehatan yang juga anggota Aisyiyah Karang Nanas, Sokaraja. Adapun hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Identitas Responden

Komponen Pertanyaan	F	%
Jenis Kelamin		
LK	6	17,1
PR	29	82,9
Umur (Th)		
45 - 60	12	34,3
61 - 75	23	65,7
TD (mmHg)		
Normal	4	11,4
Pra Hipertensi	3	8,6
Hipertensi Tk 1	13	37,1
Hipertensi Tk II	15	42,9

Berdasarkan tabel diatas, sebagian audien yang ikut penyuluhan adalah perempuan yaitu 29 (82,9 %). Umur audien yang terbanyak yaitu 61 – 75 , 23 orang (65,7%). Untuk tekanan darah yang banyak yaitu hipertensi Tingkat II yaitu 15 orang (42,9%).

Tabel 2. Sikap Tentang Pengontrolan Hipertensi

No	Pernyataan	SL	S	KK	TP
1	Saya selalu mengontrol tekanan darah setiap saya merasakan gejala seperti sakit kepala, panas ketika ditengkuk, dan kepala berat	15	10	10	
2	Saya tidak mengonsumsi makanan yang megandung kolesterol tinggi seperti daging merah, gorengan, jeroan, dll	2	23	10	
3	Saya mengonsumsi setidaknya lima porsi buah dan sayuran setiap harinya			15	20
4	Saya selalu meluangkan waktu untuk istirahat 30-90 menit walaupun pekerjaan menumpuk		10	25	
5	Saya berolahraga secara teratur 3 atau 4 kali seminggu dengan lama 30-45 menit untuk mengontrol tekanan darah			10	25
6	Saya mengurangi kebiasaan konsumsi makanan yang mengandung garam tinggi untuk menghindari kekambuhan hipertensi		24	11	
7	Saya mengusahakan mengadakan rekreasi setelah mengerjakan pekerjaan berat		18	15	2
8	Saya akan mengontrol emosi saya jika sedang marah atau banyak pikiran	8	17	10	
9	Saya akan mengurangi bobot berat badan saat mengalami kenaikan			19	16
10	Saya mencari informasi tentang hipertensi melalui media televisi atau surat kabar	5	20	10	
11	Saya mengurangi kebiasaan konsumsi makanan yang mengandung lemak tinggi		27	8	
12	Saya juga melakukan relaksasi ketika ada tanda dan gejala peningkatan tekanan darah		18	8	9

Berdasarkan tabel 2, rata – rata responden bersikap terhadap hipertensi yaitu, tidak mengonsumsi makanan yang mengandung kolesterol, meluangkan waktu untuk olahraga. Mengurangi bobot berat badan . Mengurangi kebiasaan konsumsi makanan yang mengandung lemak yang tinggi.

Adapun dokumentasi dari kegiatan tersebut sebagai berikut



Gambar 1. Tim Fikes UMP & Kader Kesehatan



Gambar 2. Registrasi Peserta



Gambar 3. Kegiatan Penyuluhan dan Latihan otot Progresif

2) Pembahasan

Hipertensi merupakan suatu masalah kesehatan yang cukup tinggi angka kejadiannya. Sekitar 80% peningkatan kasus hipertensi pada tahun 2025 diperkirakan terjadi di negara berkembang dari 629 juta kasus pada tahun 2000. Jumlah tersebut diperkirakan akan meningkat menjadi 1,15 miliar pada tahun 2025 (Ardiansyah,2012).

Banyak penderita hipertensi yang belum teridentifikasi secara dini, pengobatan tidak teratur, tidak dikelola sesuai tujuan, tekanan darah yang berkurang sehingga bisa menyebabkan komplikasi dan menyebabkan biaya pengobatan yang tinggi. (Joffres *et al*, 2013; Oladapo *et al* 2012). Menurut Departemen Kesehatan Indonesia terdapat 31,7 % kasus, dimana hanya 7,2 dari 31,7 % penduduk yang mempunyai mengerti tentang hipertensi serta yang patuh minum obat hipertensi hanya sekitar 0,4 % (Cahyani,20014)

Dari hasil penyebaran kuesioner hampir semua responden menderita hipertensi. Responden mengatakan selalu mengontrol tekanan darah setiap ia merasakan gejala kepala pusing, tengkuk terasa berat. Penderita tekanan darah tinggi yang tidak mengontrol tekanan darahnya secara konsisten akan mengalami komplikasi kesehatan yang berbahaya. Gejala yang paling umum adalah sakit kepala, berat di leher, pusing, penglihatan kabur, telinga berdenging. Dan tekanan darah tinggi jangka panjang dapat menyebabkan gagal jantung, penyakit peredaran darah, gangguan otak yang menyebabkan stroke. (Kementerian Kesehatan, 2013)

Pada pasien hipertensi diperlukan adanya kepatuhan pada dirinya untuk pengobatan dan perawatan diri untuk meningkatkan derajat kesehatannya . Kepatuhan perawatan diri dimana responden selalu (65,7 %) tidak mengkonsumsi makanan yang mengandung kolesterol. Serta 68,6 % tidak mengkonsumsi makanan yang mengandung banyak garam. disini dapat dilihat tidak mengkonsumsi makan. Menurut penelitian (Warren,Findlow,2012) Penatalaksanaan pada pasien yang menderita hipertensi dapat dilakukan dengan diet rendah garam, tidak minum minuman yang mengandung alkohol, tidak merokok, olahraga dan latihan fisik secara teratur. Selain itu, untuk mengatasi hipertensi dapat dilakukan berbagai upaya yaitu dapat melakukan pengendalian tekanan darah dengan cara pemberian terapi non farmakologis berupa: modifikasi gaya hidup, melakukan latihan relaksasi pada otot – otot yang dapat menurunkan ketegang pada syaraf – syaraf di otak seperti tarik nafas dalam, *guided imagery*. dan olahraga. Usaha yang dilakukan oleh peserta dalam pencegahan hipertensi masih sebagian besar tidak pernah melakukan olah raga (71,4%). Pasien hipertensi disarankan dan diminta untuk melakukan latihan aerobik dan otot seperti jalan kaki, senam, lari, berenang dan bersepeda. 60 - 90 menit latihan per minggu telah terbukti secara signifikan mengurangi tekanan darah . Serta selalu (51,1 %) melakukan relaksasi ketika ada tanda dan gejala peningkatan tekanan darah

Sebelum komplikasi akibat tekanan darah tinggi, sangat penting bagi penderita tekanan darah tinggi untuk mengubah kebiasaan dan gaya hidup dengan

mengonsumsi makanan sehat. Misalnya, diet rendah lemak jenuh dan tinggi lemak tak jenuh, makan lebih banyak sayuran atau buah-buahan, membatasi asupan garam dapat menurunkan tekanan darah hingga 10/5 mmHg, penurunan berat badan (1 kg akan menurunkan tekanan darah), tekanan darah sekitar 2,5 /1.5mmHg). Selain berlatih aktivitas fisik secara teratur (jalan cepat, aerobik, jogging, bersepeda dan berenang), mengurangi stres (santai) dan menjaga tekanan darah di bawah kontrol, peminum harus berhenti alkohol dan berhenti merokok. (Muhadi, 2016; Rijab, 2007).

5. Kesimpulan

- 1) Hampir semua yang ikut penyuluhan didapatkan menderita hipertensi.
- 2) Peserta selalu kontrol tekanan darah minimal 1 bulan sekali pada kegiatan posyandu lansia.
- 3) Peserta dapat memahami tentang hipertensi dan pencegahannya.
- 4) Peserta dapat mencegah terjadi hipertensi dengan melakukan terapi non farmakologi yaitu teknik relaksasi otot progresif

Kegiatan Pengabdian pada masyarakat ini bisa dilakukan dengan menindak lanjuti dengan:

- 1) Lakukan pendataan pada pasien menderita hipertensi secara teratur dan berkelanjutan.
- 2) Meningkatkan pengetahuan masyarakat melalui promosi kesehatan yang berkesinambungan untuk mempertegas pentingnya perilaku hidup sehat bagi penderita hipertensi..
- 3) Selalu memonitor tekanan darah dan melakukan pemeriksaan penunjang, untuk pasien hipertensi untuk pencegahan komplikasi.
- 4) Tersediakan di Puskesmas obat – obatan yang dibutuhkan dalam pengobatan.

DAFTAR PUSTAKA

Bolivar JJ. 2013. Essential Hypertension: an approach to its etiology and neurogenic pathophysiology. *International Journal of Hypertension*. Availabel from:<http://dx.doi.org/10.1155/2013/5547809>[Cited 20 April 2015].

- Departemen Kesehatan. 2006. *Pharmaceutical Care* untuk Penyakit Hipertensi.
- Hedayati, SS *et all.* 2011. Non-pharmacological aspects of blood management; what are the data. *Kidney International*: 79: 1061-1070
- Joint National Committe 7. 2003. The Seventh report of The Joint National committe on prevention, detection, evaluation, and treatment of high blood pressure. *NIH Publication* No. 03-5233.
- Joint National Committe 8. 2014. *JNC 8 guidelines for the management of hypertension in adult.* Available from: <http://www.aafp.org/afg>.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2014. Hipertensi. *Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI.*
- Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, Jakarta;2013
- LIPI. 2009. *Hipertensi.* Balai Informasi Teknologi LIPI. Diakses online pada tanggal 12 Februari 2017
- Muhadi. 2016. JNC8: *Evidence-based Guidline Penanganan Pasien Hipertensi Dewasa. Divisi Kardiologii.* Departemen Ilmu Penyakit Dalam, Vol.43, No.1,pp.56-57
- PERKI. 2015. *Pedoman Tatalaksana Hipertensi pada Penyakit Kardiovaskuler.* Edisi Pertama.
- Rahajeng, E dan Tuminah, S. 2009. Prevalensi Hipertensi dan Determinannya di Indonesia. *Majalah Kedokteran Indonesia.*
- Ridjab, Denio A. 2007. Modifikasi Gaya Hidup dan Tekanan Darah. *Majalah Kedokteran Indonesia.*
- Wahyuningsi, Sri,. Yusmaini ,Hany,. Bustamam, Nurfitri. (2018). *Ibm Pencapaian Tekanan Darah Terkontrol, melalui deteksi dini dan edukasi tatalaksana Farmakologi dan non Farmakologi di Posbindu Cisalak Pasar, Depok.* Prosiding Seminar Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat. FK UPN Veteran Jakarta.
- Warren-Findlow J, Seymour RB, Huber LRB. The association between self-efficacy and hypertension self-care activities among African American adults. *J Community Health.* 2012;37(1):15–24.

Woolf, J Kevin dan Bisognano, John D. 2011. Nondrug Intervension for Treatment of Hypertension, *The Journal of Clinical Hipertension*, Vol 13 No 11. November 2011

World Health Organization. 2013. *A global brief on hypertension; silent killer, global public health crisis*. Geneva: WHO.