

Pelatihan Kader KENALI SIHATI Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan Pada Komplikasi Hipertensi

Dwi Setiyawati¹, Sutarno², Mika Trikumala Swandari³
D3 Fisioterapi Universitas Al-Irsyad Cilacap¹

S1 Keperawatan Universitas Al-Irsyad Cilacap²
S1 Farmasi Universitas Al-Irsyad Cilacap³
Email Korespondensi : dwisetiyawati78@gmail.com

Abstrak

Dusun Tembok memiliki 6 kader kesehatan aktif, pada saat dilakukan survey dengan wawancara ditemukan 2 hal yang pertama, kader kesehatan belum mengetahui bagaimana mengenali, mendeteksi, mencegah dan mengobati dengan peran keluarga pada penderita stroke. Hasil yang kedua bahwa ada penderita hipertensi yang akhirnya terjadi komplikasi stroke karena hipertensi tidak terkontrol. Dari masalah ini dapat disimpulkan bahwa peran keluarga penting dalam mengenali, mendeteksi, mencegah dan mengobati komplikasi hipertensi. Tujuan Pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan kader untuk mengenali, mendeteksi, mencegah dan mengobati komplikasi hipertensi dalam hal ini stroke. Pengetahuan kader yang meningkat diharapkan dapat memberikan edukasi kepada keluarga penderita hipertensi dengan komplikasi stroke. Metode pengabdian kepada masyarakat menggunakan model paparan materi dan pelatihan. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan peserta, menggunakan kuesioner *pre dan post test*. Hasil dari pengabdian ini didapatkan peningkatan pengetahuan kader sebesar 65% untuk deteksi Stroke dari 35% sebelum penyuluhan dan 54% untuk pengobatan stroke dari 46% sebelum pelatihan yang diikuti oleh 6 kader.

Kata Kunci : Stroke, Pengetahuan, Kader, Kenali, Cegah, Obati

Abstrack

Dusun Tembok has 6 active health cadres, when a survey was conducted with interviews, we found 2 problems, the first, health cadres do not know how to recognize, detect, prevent and treat with the role of families in stroke patients. The second result is that there are hypertensive patients who end up having stroke complications due to uncontrolled hypertension. From this problem it can be concluded that the role of the family is important in recognizing, detecting, preventing and treating complications of hypertension. The purpose of this community service is to increase the knowledge of cadres to recognize, detect, prevent and treat hypertension complications in this case stroke. Increased knowledge of cadres is expected to provide education to families of hypertension sufferers with stroke. The method of community service uses a material exposure and training model. To determine the level of knowledge of participants, using pre and post test questionnaires. The conclusion of this service is that there is an increase in the knowledge of cadres on how to recognize, detect, prevent and treat hypertension complications. This service was attended by 6 cadres.

Keywords: Stroke, Knowledge, Cadre, Recognize, Prevent, Treat

1. PENDAHULUAN

Perubahan pola hidup masyarakat Indonesia yang terjadi sekarang ini mengakibatkan pergeseran usia terhadap penyakit. Salah satunya adalah penyakit hipertensi. Hipertensi tidak lagi hanya diderita oleh orang-orang lanjut usia tetapi hipertensi juga diderita oleh orang-orang yang produktif bahkan diderita oleh umur kategori remaja. Berdasarkan penelitian ternyata prevalensi hipertensi meningkat dengan bertambahnya usia dari berbagai penelitian epidemiologis yang dilakukan di Indonesia menunjukkan bahwa 1,8-28,6% penduduk yang berusia di atas 20 tahun adalah penderita hipertensi (Anam, 2016). Menurut (Lisiswanti dan Dananda, 2016) hipertensi adalah factor resiko ketiga terbesar yang menyebabkan kematian dini, terjadinya gagal jantung serta penyakit gangguan otak, contohnya stroke. Penyakit ini dipengaruhi oleh cara atau kebiasaan hidup seseorang, sering disebut sebagai *the killer disease*, bahkan sebagian penderita hipertensi tidak mengetahui tanda dan gejala hipertensi. Sehingga penderita datang berobat ketika sudah mengalami kelainan pada organ. Hal ini menyebabkan penderita hipertensi mengalami gejala yang lebih luas yaitu kerusakan pada pembuluh darah otak yang mengakibatkan stroke, gagal jantung, gagal ginjal dan kematian.

Ketidak tahuan penderita hipertensi akan berakibat pada komplikasi yang bisa menyebabkan kematian. Peran masyarakat pada umumnya dan keluarga pada khususnya dalam mengedukasi penderita-penderita hipertensi sangat diperlukan agar penderita tidak mengalami komplikasi yang berat. Komplikasi yang sering terjadi pada penderita hipertensi adalah stroke, komplikasi ini dapat mengakibatkan produktifitas kerja menurun atau bahkan hilang serta dapat menyebabkan kematian. Komplikasi hipertensi dapat dicegah oleh semua sektor pendukung. Sektor-sektor pendukung antara lain, pemerintah setempat, tenaga kesehatan, masyarakat sekitar, keluarga dan pasien itu sendiri. Pasien merupakan sektor utama yang mampu mencegah terjadinya komplikasi pada hipertensi, yang didukung oleh sektor keluarga pasien (Sinaga dan Ludji, 2018).

Di kabupaten Cilacap penderita hipertensi esensial baru pada tahun 2017 sebanyak 10.234 dan 2.930 hipertensi lainnya (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2018). Dusun tembok merupakan salah satu dusun di kelurahan Menganti yang merupakan desa mitra kerja dari UPT PPM STIKES Al-Irsyad Al-Islamiyyah Cilacap dengan

tema penyakit degeneratif. Dusun tembok memiliki 6 kader kesehatan aktif yang sudah pernah mendapatkan tentang materi patofisiologi hipertensi dan cara pengukuran tekanan darah pada tahun 2019. Kader kesehatan di dusun Tembok belum pernah mendapatkan materi tentang cara mengenali, mendeteksi dan mencegah komplikasi serta mengobati komplikasi pada pasien hipertensi.

Kader kesehatan diberikan penyuluhan tentang cara mengenali, mendeteksi dan mencegah komplikasi hipertensi serta diberikan praktik tentang penanganan pasien stroke dengan memberikan terapi massage dan ROM (*range of motion*) untuk meningkatkan kualitas hidup penderita komplikasi hipertensi (stroke). *Range Of Motion* (ROM) bertujuan agar kecacatan akibat serangan stroke dapat seminimal mungkin dan fungsional yang masih tersisa pada penderita dilatih untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dan yang terbaik adalah dapat bekerja kembali, dengan pola gerak yang mendekati normal (Program Studi DIII Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong, 2017), selain latihan fisik pengobatan yang dapat dilakukan adalah dengan menggunakan terapi obat herbal maupun obat-obat kimia. Pengobatan farmakologi dengan memberikan obat diuretic dan vasodilatator, penggunaan obat herbal juga diminati oleh masyarakat karena terbukti obat-obatan dari tumbuhan terbukti minim efek samping dan lebih menyehatkan (“Pengaruh Buah Mahkota Dewa (*Phaleria Macrocarpa*) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Desa Werdhi Agung Kecamatan Dumoga Tengah Kabupaten Bolaang Mongondow,” 2014). Seperti yang sudah disampaikan di atas bahwa Dusun Tombok memiliki 6 kader kesehatan, dari hasil survey yang dilaksanakan 6 kader di Dusun Tombok belum mengetahui bagaimana cara mendeteksi gejala-gejala komplikasi hipertensi, mencegah komplikasi hipertensi dan pengobatan dengan melibatkan keluarga dan bahan alam untuk komplikasi hipertensi. Dari masalah tersebut maka kami membuat kegiatan penyuluhan dan pelatihan Kader KENALI SIHATI Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan pada komplikasi hipertensi.

2. MASALAH

Hipertensi merupakan masalah yang sering dijumpai di kelurahan Menganti. Banyak penderita hipertensi yang tidak merasakan tanda dan gejala sehingga mengakibatkan komplikasi yang berbahaya bagi penderitanya. Salah satu upaya yang dapat dilakukan agar tidak terjadi/mengurangi komplikasi adalah dengan program KENALI SIHATI (kenali, deteksi, cegah dan obati) pasien-pasien yang

mempunyai komplikasi hipertensi. Program KENALI SIHATI diberikan kepada kader kesehatan di Dusun Tembok. Permasalahan mitra yang dijumpai adalah kader kesehatan di dusun Tembok belum pernah mengikuti pelatihan KENALI SIHATI sebagai upaya peningkatan pengetahuan terhadap komplikasi hipertensi

3. METODE

Metode pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat dapat dijelaskan sebagai berikut :

- a. Langkah pertama yang dilakukan adalah analisis situasi. Hasil analisis situasi didapatkan beberapa permasalahan yang dijumpai yaitu belum adanya kader yang terpapar dengan baik cara mengenali, mendeteksi, mencegah dan mengobati komplikasi hipertensi yang banyak dijumpai di daerah tersebut
- b. Langkah kedua yaitu koordinasi dengan mitra untuk menentukan kapan waktu pelaksanaan kegiatan
- c. Langkah ketiga pengurusan perijinan ke instant terkait
- d. Langkah keempat yaitu pelaksanaan pengabdian, sebelum pemamparan materi terlebih dahulu dilaksanakan *pre test* kepada peserta kemudian dilanjutkan paparan materi dan pelatihan. Pelaksanaan pengabdian dibagi menjadi beberapa sesi yaitu 22 Juli 2021, 28 Juli 2021 dan 10 Agustus 2021. Setelah pemamparan materi, peserta diberikan *post test* untuk mengetahui tingkat pengetahuan.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

1) Hasil

Pelatihan kader “KENALI SIHATI” sebagai upaya peningkatan pengetahuan terhadap komplikasi hipertensi. Dilaksanakan tanggal 22 Juli, 28 Juli, 10 Agustus, 26 Agustus dan 10 September 2020. Dari pelaksanaan penyuluhan dan pelatihan didapatkan hasil sebagai berikut :

- a. Peningkatan Kemampuan Kenali, Deteksi dan Cegah Komplikasi Hipertensi
Sebelum penyuluhan dilakukan, Tim Pengabdian membagikan kuesioner untuk diisi oleh kader yang terdiri dari 5 orang, nilai rerata *pretes* 39. kemudian dilakukan penyuluhan oleh Bapak. Sutarno, S.ST., M.Kes dengan materi Kenali, Deteksi dan Cegah Komplikasi hipertensi selama 15 menit dan tanya jawab kurang lebih 45 menit. Setelah kegiatan tanya jawab selesai, peserta diberikan kuesioner *post tes*, dan didapatkan hasil nilai rerata 71. Dari hasil *pretest* dan *posttest* dapat disimpulkan bahwa materi yang disampaikan oleh narasumber dapat diterima oleh peserta hal ini dibuktikan dengan peningkatan

kemampuan sebelum dan sesudah pelaksanaan kegiatan. Gambaran nilai dapat dilihat dari grafik berikut ini

Gambar
Hasil
pretest
dan
posttest



1.

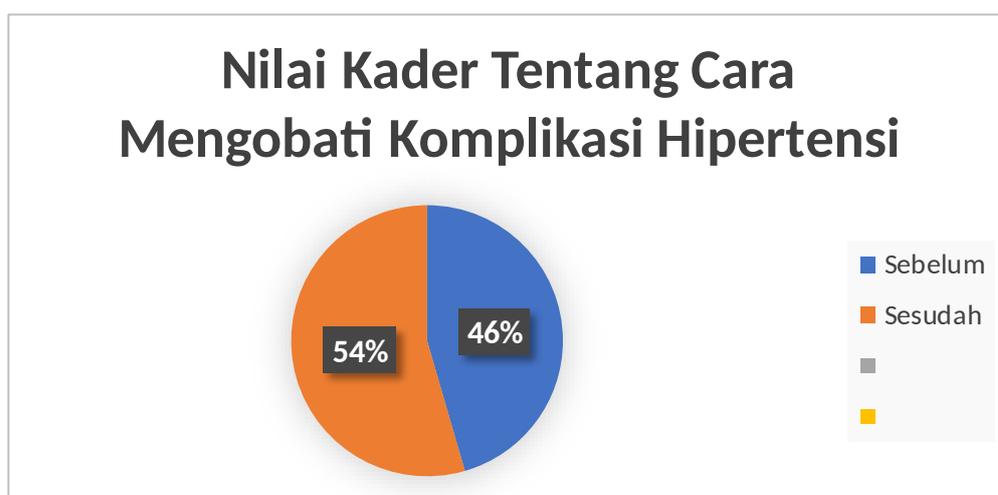
b.

Peningkatan Kemampuan Mempraktikan Racikan Bahan Alami untuk Mencegah/Mengobati Komplikasi Hipertensi

Materi ini disampaikan oleh Bu Mika Trikulama Swandari, M.Sc., Apt. peserta diberikan teori terlebih dahulu, kemudian peserta melakukan sesi tanya jawab. Setelah materi ini peserta mempraktikan di rumah masing-masing

c. Peningkatan Kemampuan mempraktikan dan mengedukasi keluarga

Materi ini disampaikan oleh Bu Dwi Setiyawati, S.St., M.Fis, peserta diberikan teori terlebih dahulu, kemudian praktik dilakukan oleh mahasiswa. Setelah itu peserta melakukan sesi tanya jawab dan melakukan praktik sesuai yang diajarkan. Untuk melihat kemampuan terhadap kader, tim melakukan pre dan post tes. Hasil dapat dilihat pada grafik berikut



Gambar 2. Nilai Kader Cara Mengobati Komplikasi Hipertensi

2) Pembahasan

Metode penyuluhan dan pelatihan yang dilaksanakan pada pengabdian mampu meningkatkan pengetahuan kader terhadap materi yang diberikan, hal ini dibuktikan dengan adanya kenaikan nilai antara *pre dan post tes*. Metode kegiatan penyuluhan kader kenali sihati terhadap upaya peningkatan pengetahuan komplikasi hipertensi dilaksanakan dengan metode ceramah dengan menggunakan LCD, leaflet, diskusi, demonstrasi dan pengulangan oleh kader. Penyuluhan kesehatan merupakan salah satu cara yang digunakan untuk menambah pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui teknik belajar atau interuksi dengan tujuan merubah perilaku manusia baik secara individu, kelompok maupun masyarakat (Erika, Arkhaesi dan Hardian, 2012) Salah satu faktor terjadinya peningkatan kenaikan nilai adalah antusiasme dari kader dalam mengikuti kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Selain antusisme kader, metode pemateri yang menarik dalam membawakan materi pada kegiatan ini juga membuat kader lebih mudah dalam menyerap materi yang diberikan. Menurut (Cahyaningsih, Chairun dan Kristina, 2013) penyuluhan dengan menggunakan famlet dan tanya jawab dapat meningkatkan pengetahuan responden dan dapat digunakan sebagai alternatif media promosi kesehatan.

Setelah dilaksanakan penyuluhan dan pelatihan, kader kesehatan melaksanakan penyuluhan kepada penderita komplikasi hipertensi (stroke) yang langsung didampingi oleh penulis. Dari hasil pendampingan, kader kesehatan Dusun Tombok mampu melakukan penyuluhan kepada penderita hipertensi dengan baik.

5. KESIMPULAN

Kesimpulan dari kegiatan pengabdian dengan judul "Pelatihan Kader KENALI SIHATI Terhadap Upaya Peningkatan Pengetahuan Pada Komplikasi Hipertensi" adalah sebagai berikut : adanya peningkatan pengetahuan kader terhadap cara mengenali, deteksi, mencegah dan mengobati komplikasi hipertensi. Hal ini dapat dilihat dari peningkatan nilai pada *posttes*.

DAFTAR PUSTAKA

anam, K. (2016) “Gaya Hidup Sehat Mencegah Penyakit Hipertensi,” *Jurnal Langsung*, 3(2), Hal. 97–102.

Cahyaningsih, I., Chairun, W. Dan Kristina, S. A. (2013) “Pengaruh Penyuluhan Terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Analgetik Di Kecamatan Cangkringan Sleman,” *Mutiara Medika*, 13(2), Hal. 98–104.

Erika, K., Arkhaesi, N. Dan Hardian (2012) “Hubungan Penyuluhan Kesehatan Dengan Tingkat Pengetahuan - Penelusuran Google,” *Media Medika Muda*. Tersedia Pada: <https://www.google.com/search?q=Hubungan+Penyuluhan+Kesehatan+Dengan+Tingkat+Pengetahuan&Oq=Hubungan+Penyuluhan+Kesehatan+Dengan+Tingkat+Pengetahuan&Aqs=Chrome..69i57j33i160.13407j0j15&Sourceid=Chrome&Ie=UTF-8> (Diakses: 28 November 2021).

Lisiswanti, R. Dan Dananda, D. N. A. (2016) “Upaya Pencegahan Hipertensi,” *Jurnal Majority*, 5(No 3, September), Hal. 50–54.

“Pengaruh Buah Mahkota Dewa (*Phaleria Macrocarpa*) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Desa Werdhi Agung Kecamatan Dumoga Tengah Kabupaten Bolaang Mongondow” (2014) *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 2(2).

Program Studi DIII Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong (2017) “Penerapan Range Of Motion (Rom) Pada Keluarga Yang mengalami Stroke Untuk Meningkatkan Kekuatan Otot Di Desa Klopogodo Rt 02 Rw 08 Kecamatan Gombong Kabupaten Kebumen,” *darwati*.

Sinaga, I. M. dan Ludji, I. D. R. (2018) “Unnes Journal of Public Health Pengaruh Pasien Perilaku dan Kesehatan Keluarga Companion Peran Hipertensi Komplikasi,” *Unnes Journal of Public Health*, (2), hal. 134–141.