

EDUKASI TATA LAKSANA NON FARMAKOLOGI UNTUK PENCAPAIAN TEKANAN DARAH TERKONTROL PADA PENYANDANG HIPERTENSI DI POSBINDU PTM DESA DUKUHWALUH KEMBARAN

Tri Sumarni¹, Reni Dwi Setyaningsih^{2*}

¹Program Studi Keperawatan D3, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa, Purwokerto, Indonesia

²Program Studi Keperawatan S1, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa, Purwokerto, Indonesia

*Penulis Korespondensi : reni.dws@gmail.com

Abstrak

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah utama kesehatan masyarakat. Prevalensinya yang cenderung meningkat serta potensi risiko komplikasi yang mengancam menyebabkan dibutuhkan upaya yang sistematis dalam rangka pengendalian penyakit melalui program Posbindu PTM. Manajemen terapi hipertensi harus dilakukan seumur hidup, baik terapi farmakologi maupun non farmakologi, untuk dapat menurunkan munculnya risiko komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup penyandang. Hal ini menyebabkan perlunya pendampingan melalui pemberian edukasi bagi penyandang hipertensi dalam rangka pencapaian tekanan darah terkontrol dan pengurangan gejala Hipertensi sehingga risiko komplikasi dapat ditekan. Posbindu Desa Dukuh waluh masih didapatkan beberapa peserta yang tidak rutin datang, dan tidak mengetahui pentingnya pengontrolan gaya hidup sebagai bagian dari terapi non farmakologi. Pemberian edukasi tentang hipertensi dan tata laksana non farmakologik dilakukan dengan metode pendidikan kelompok melalui ceramah dan diskusi dengan sasaran peserta posbindu yang teridentifikasi sebagai penyandang hipertensi, yaitu sebanyak 25 peserta. Hasil akhir kegiatan didapatkan adanya peningkatan rerata skor pengetahuan sasaran sebesar 2.6 point dan penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik masing-masing sebesar 15.6 dan 7.6 point. Pemberian edukasi penting bagi penyandang hipertensi untuk dapat mematuhi manajemen terapi farmakologik dan non farmakologik.

Kata kunci: Hipertensi, posbindu, edukasi, non farmakologi

Abstract

Hypertension is one of the non-communicable diseases (PTM) which is a major problem for public health. The prevalence that tends to increase and the potential risk of threatening complications causes systematic efforts to control disease through the Integrated Development Post (Posbindu) program. Management of therapy for hypertension must be carried out for life, both pharmacological and non-pharmacological therapies, to reduce the risk of complications and to improve the quality of life for people. This causes the need for assistance through the provision of education for people with hypertension in order to achieve controlled blood pressure and reduce symptoms of hypertension so that the risk of complications can be reduced. In Posbindu Dukuhwaluh, there are still some participants who do not routinely come, and do not know the importance of controlling lifestyle as part of non-pharmacological therapy. Providing education about hypertension and non-pharmacological procedures was carried out by the method group discussion with the aim of 25 Posbindu participants identified as having hypertension. The final result of the activity found an increase in the mean target knowledge score of 2.6 points and a decrease in systolic and diastolic blood pressure of 15.6 and 7.6 points respectively. Providing education is important for people with hypertension to be able to adhere to the management of pharmacological and non-pharmacological therapies.

Keywords: Hypertension, posbindu, education, non-pharmacological

1. PENDAHULUAN

Hipertensi yang didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg atau tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg merupakan tantangan kesehatan masyarakat yang utama di seluruh dunia. Pencegahan,

deteksi, pengobatan, dan pengendalian hipertensi harus mendapatkan prioritas yang utama (Burnier & Egan, 2019). Hipertensi juga bertanggung jawab terhadap 45% kematian akibat penyakit jantung dan 51% kematian akibat stroke (WHO, 2013). Prevalensi ini

semakin meningkat seiring dengan penambahan umur (Profil Kesehatan Indonesia, 2017). Kasus hipertensi untuk wilayah Banyumas tahun 2017 yaitu sebanyak 55,79% (DKK Banyumas, 2018). Secara epidemiologi, hipertensi di masyarakat lebih banyak disebabkan oleh dua faktor besar yaitu peningkatan usia dan meningkatnya prevalensi obesitas. Hipertensi juga dihasilkan dari faktor genetik (keturunan) dan gaya hidup seperti obesitas, diet tinggi natrium, paparan stress persisten, konsumsi alkohol berlebihan dan kurang aktivitas fisik (Rusdi, 2009).

Hipertensi seringkali disebut sebagai *the silent killer*. Proses penyakit ini sangat perlahan dan bahkan hipertensi bisa tidak menunjukkan gejala sampai terjadinya kerusakan organ seperti stroke atau serangan jantung (Kemenkes RI, 2014). Tanda dan gejala hipertensi awal yang menyerupai gejala penyakit lain diantaranya adalah nyeri kepala, berat dan kaku di tengkuk, dada berdebar-debar, gelisah, pandangan kabur dan mudah lelah (Prince, 2012). Hipertensi yang tidak terkontrol dapat memicu timbulnya komplikasi kardiovaskuler. Stroke, penyakit jantung, penyakit ginjal dan kebutaan merupakan komplikasi kardiovaskuler tersering dan risiko mengalaminya semakin tinggi seiring dengan tingginya tekanan darah (James, 2014). Berdasarkan hasil penelitian, angka kematian di dunia akibat komplikasi hipertensi mencapai 9,4 juta setiap tahunnya (WHO, 2013).

Angka morbiditas dan mortalitas akibat hipertensi dapat diminimalisir dengan penatalaksanaan farmakologi dan non farmakologi. Penatalaksanaan farmakologi dilakukan dengan pemberian obat antihipertensi. Penatalaksanaan non farmakologi dapat dilakukan melalui modifikasi gaya hidup, seperti diet *Dietary Approaches to Stop Hypertension* (DASH), mengurangi asupan natrium, menurunkan berat badan, olahraga secara teratur, tidak konsumsi alkohol, dan tidak merokok (Hedayati, 2011). Pengobatan non farmakologi sama pentingnya dengan pengobatan farmakologi. Pengobatan farmakologi dapat memberikan efek samping, sehingga penderita hipertensi dianjurkan terapi dengan menggunakan pendekatan non farmakologi untuk menurunkan tekanan darah (Gofir, 2012).

Pendidikan kesehatan bagi penyandang Hipertensi dapat berdampak terhadap meningkatkan kesadaran pasien agar tekanan darah terkontrol dan terjadi penurunan gejala. Upaya kesehatan tersebut terfokus pada upaya peningkatan perilaku sehat, mendorong perilaku yang menunjang kesehatan, pencegahan penyakit, pengobatan dan pemulihan penyakit (Notoatmodjo, 2012).

Salah satu bentuk Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) yang dikembangkan oleh Pemerintah sesuai dengan rekomendasi WHO adalah Posbindu PTM (Kemenkes RI, 2012). Berdasarkan hasil wawancara dengan kader Posbindu PTM di Desa Dukuh Waluh, didapatkan informasi bahwa ada

beberapa peserta yang memiliki tekanan darah yang tinggi yang kurang dilakukan perawatan secara berkala sehingga tekanan darah menjadi tidak terkontrol. Aktivitas fisik seperti senam rutin tetapi juga tidak dimanfaatkan secara maksimal. Sebagian besar peserta juga tidak berpantang terhadap makanan tinggi kolesterol dan tinggi garam yang berpotensi makin meningkatnya tekanan darah. Hal ini disebabkan karena peserta belum mengetahui tentang terapi non farmakologi untuk menurunkan tekanan darah dan gejala hipertensi dan belum pernah diberikan edukasi kepada peserta tentang pentingnya manajemen terapi hipertensi secara non farmakologi.

Apabila penderita hipertensi mengetahui tentang terapi non farmakologi untuk menurunkan tekanan darah, maka kecacatan dan kematian akibat dari penyakit hipertensi dapat diminimalkan. Sehubungan dengan hal tersebut perlu dilakukan edukasi tentang tata laksana non farmakologi untuk menurunkan tekanan darah dan gejala hipertensi agar tekanan darah penderita hipertensi dapat terkontrol sehingga kesakitan dan kematian akibat hipertensi dapat dicegah.

Posbindu PTM Desa Dukuhwaluh merupakan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular yang ada di Desa Dukuhwaluh yang pelayanannya digabung dengan posyandu lansia. Peserta rutin sebanyak 60 orang, dengan lebih dari sepertiganya adalah penyandang Hipertensi (38%) dengan separuhnya memiliki indeks massa tubuh ≥ 25 . Hampir sebagian besar peserta mengatakan bahwa Hipertensi hanya cukup diobati dengan konsumsi obat saja tanpa perlu diimbangi dengan gaya hidup sehat seperti, manajemen diet rendah garam, pola istirahat, stress serta aktivitas fisik. Hasil wawancara petugas / kader Posbindu juga didapatkan bahwa belum pernah diberikan edukasi khusus terkait penatalaksanaan non farmakologi bagi penyandang Hipertensi. Aktivitas pelayanan Posbindu lebih banyak kepada pemeriksaan kesehatan dasar seperti pengukuran berat badan dan tinggi badan serta tekanan darah. Informasi lain menyebutkan bahwa ada beberapa peserta Posbindu yang mengalami riwayat tekanan darah yang tinggi yang kurang dilakukan perawatan secara berkala sehingga tekanan darah menjadi tidak terkontrol, termasuk tidak aktif mengikuti kegiatan yang diadakan di Posbindu seperti senam rutin dan masih mengkonsumsi makanan-makanan yang memperburuk kondisi Hipertensi atau dalam hal ini tidak mempraktekkan gaya hidup sehat.

Kebutuhan edukasi tentang penatalaksanaan Hipertensi secara non farmakologik menjadi hal penting bagi peserta Posbindu. Hal ini sesuai dengan prinsip penanganan Hipertensi yaitu perlunya kombinasi terapi farmakologi dan non farmakologi terutama bagi penyandang Hipertensi diatas grade 1. Terapi non farmakologi untuk penanganan hipertensi berupa anjuran modifikasi gaya hidup. Pola hidup sehat dapat menurunkan darah tinggi (Whelton, 1998; Whelton, 2015).

Berkaitan dengan hal tersebut perlu diberikan edukasi tentang penatalaksanaan non farmakologi bagi penyandang Hipertensi di Posbindu PTM Desa Dukuhwaluh. Diharapkan dengan pemberian edukasi ini selain dapat meningkatkan pengetahuan penyandang Hipertensi juga dapat mencegah komplikasi dan menurunkan morbiditas yang pada akhirnya dapat meningkatkan kualitas hidup penyandang.

2. BAHAN DAN METODE

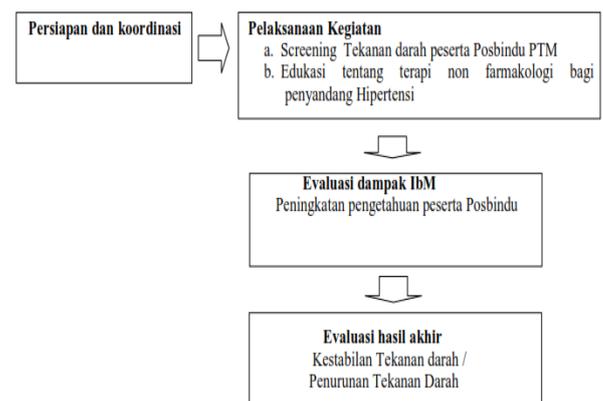
Program pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di Posbindu PTM Desa Dukuhwaluh dengan sasaran 25 peserta. Metode pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini meliputi beberapa tahapan yaitu : Persiapan dan koordinasi, pemberian edukasi pada khalayak sasaran, dan evaluasi. Pada tahap persiapan dan koordinasi dilakukan dengan metode survey lapangan, pengurusan perijinan dan anjungsana dengan tokoh masyarakat dan kader kesehatan desa. Pengurusan perijinan dilakukan melalui beberapa instansi terkait sesuai peraturan di wilayah Kabupaten Banyumas. Koordinasi pelaksanaan teknis bertujuan untuk memberikan gambaran pelaksanaan kegiatan, mendapatkan dukungan dan support serta membantu untuk mengidentifikasi kemungkinan faktor kendala dan faktor pendukung untuk mengatasi faktor kendala yang mungkin muncul.

Berikut ini langkah-langkah yang dilakukan dalam penerapan iptek bagi masyarakat Di Posbindu Desa Dukuh Waluh Kecamatan Kembaran” :

- a. *Screening* Tekanan darah dan gejala hipertensi pada peserta Posbindu. Hal ini dilakukan dengan cara mengecek daftar kunjungan Posbindu dan memastikan peserta Posbindu yang memiliki tekanan darah konsisten tinggi serta melakukan pengukuran tekanan darah pada peserta Posbindu. Hasil *Screening* didapatkan 25 peserta teridentifikasi menyandang Hipertensi. Batasan Hipertensi ini adalah tekanan darah yang menetap tinggi dalam tiga kali pengukuran.
- b. Edukasi tentang hipertensi dan tatalaksana non farmakologi hipertensi. Kegiatan edukasi diberikan sebanyak dua sesi diawali dengan pre tes tentang hipertensi dan tatalaksana non farmakologi hipertensi pada peserta Posbindu. Selanjutnya dilakukan pendidikan kesehatan dengan metode pendidikan kelompok, melalui ceramah dan diskusi.
- c. Evaluasi dilakukan berkaitan dengan dampak dan hasil akhir dari kegiatan pengabdian masyarakat. Hal yang dievaluasi adalah peningkatan pengetahuan peserta posbindu tentang Hipertensi dan tata laksana non farmakologi serta tekanan darah dan pengurangan gejala Hipertensi pada pengukuran bulan berikutnya. Evaluasi dilakukan melalui wawancara dan pengukuran tekanan darah.

Secara lengkap alur pelaksanaan ditunjukkan pada

gambar berikut :



Gambar 1. Bagan Alur Pelaksanaan Ipteks bagi Masyarakat.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pemberian edukasi kepada peserta Posbindu PTM didapatkan bahwa pengetahuan peserta Posbindu PTM tentang hipertensi dan tata laksana terapi non farmakologi mengalami peningkatan skor pengetahuan rata-rata sebesar 2.6 point dan tekanan darah sistolik dan diastolik juga mengalami penurunan masing-masing sebesar 15.2 dan 7.6 point (Tabel 1).

Beragam studi menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan yang baik tentang hipertensi akan berdampak positif terhadap kontrol tekanan darah pada penyandang hipertensi (Samal dkk, 2007). Paparan informasi secara terus menerus dan berulang yang diberikan pada kegiatan Posbindu PTM akan secara bertahap meningkatkan pengetahuan serta kesadaran penyandang hipertensi peserta posbindu PTM untuk mempraktekkan gaya hidup sehat sebagai bagian terapi non farmakologi tanpa mengesampingkan terapi farmakologi. Peningkatan pengetahuan yang diiringi dengan peningkatan kesadaran yang baik tentang hipertensi dan penatalaksanaannya secara non farmakologik ini juga dibuktikan dengan adanya penurunan tekanan darah baik sistolik maupun diastolik, dengan rerata penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik masing-masing sebesar 15.2 dan 7.6 mmHg (Tabel 1).

Tabel 1
Skor Pengetahuan, Tekanan Darah dan Keberadaan Gejala Hipertensi Peserta Posbindu Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi tentang Hipertensi dan Tata Laksana Terapi Non Farmakologi

Indikator	Parameter	Mean	Selisih
Skor Pengetahuan	Sebelum	12.4	2.6
	Sesudah	15.0	
Tekanan Darah Sistolik	Sebelum	154.4	15.2
	Sesudah	139.2	
Tekanan Darah Diastolik	Sebelum	92.8	7.6
	Sesudah	85.2	

Hasil resume wawancara dengan kader / petugas Posbindu PTM serta penyandang Hipertensi setelah diberikan edukasi tentang Hipertensi dan penatalaksanaan non farmakologi mengatakan bahwa, edukasi ini penting sebagai pengingat tentang

modifikasi gaya hidup sehat : pengaturan diet, aktivitas fisik, pola istirahat dan pengendalian stress; menjadi awal bagi perubahan perilaku yang positif yang dapat mengendalikan tekanan darah tidak menjadi tinggi terus-menerus.

Tekanan darah merupakan kondisi yang tidak stabil dikarenakan ada banyak hal yang mempengaruhinya. Penurunan tekanan darah yang diharapkan pasca pemberian edukasi pada penyandang hipertensi peserta posbundu PTM ini adalah tekanan darah yang terkendali, artinya stabil tidak terjadi peningkatan nilai baik pada sistolik maupun diastolik. Penurunan tekanan darah baik sistolik maupun diastolik pada penyandang hipertensi di Posbundu PTM ini merupakan dampak yang diharapkan, akan tetapi seandainya terjadi penurunan pun tidak secara ekstrim karena hal ini akan berdampak buruk bagi penyandang.

Pilihan non farmakologi terapi, termasuk didalamnya adopsi gaya hidup sehat merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari manajemen pada pasien dengan hipertensi. Penurunan berat badan terbukti menurunkan tekanan darah dengan penurunan tekanan darah sistolik lima sampai 20-mm Hg per 10-kg penurunan berat badan, demikian halnya pengurangan asupan natrium (2 menjadi 8 mm Hg) 19–21 dan aktivitas fisik reguler (4 hingga 9 mm Hg) (Kelley & Kelley, 2000; Whelton dkk, 2002). Gejala hipertensi juga merupakan *warning signal* pada penyandang hipertensi.

Mayoritas orang dengan tekanan darah tinggi tidak memiliki tanda atau gejala, bahkan jika pembacaan tekanan darah sudah mencapai tingkat yang sangat berbahaya. Beberapa orang dengan tekanan darah tinggi mungkin mengalami sakit kepala, sesak napas atau mimisan, tetapi tanda dan gejala ini tidak spesifik dan biasanya tidak terjadi sampai tekanan darah tinggi telah mencapai tahap yang parah atau mengancam jiwa penyandang. Edukasi / konseling pada peserta Posbundu PTM merupakan satu kesatuan disamping pemeriksaan kesehatan dan deteksi dini serta pemantauan faktor risiko yang tujuan akhirnya adalah adanya perubahan pengetahuan yang diikuti dengan perubahan sikap serta perubahan perilaku yang bersifat menetap pada seseorang.

Menurut Notoatmodjo bahwa pendidikan kesehatan, dalam hal ini bagi penyandang Hipertensi, dapat berdampak terhadap peningkatkan kesadaran pasien agar tekanan darah terkontrol. Upaya kesehatan tersebut terfokus pada upaya peningkatan perilaku sehat, mendorong perilaku yang menunjang kesehatan, pencegahan penyakit, pengobatan dan pemulihan penyakit (Notoatmodjo, 2012). Pemberian Edukasi ini diharapkan akan berkontribusi dalam penurunan morbiditas dan pencegahan komplikasi pada penyandang hipertensi. Hal ini sesuai dengan tujuan awal pembentukan Posbundu PTM, bahwa Posbundu PTM sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan dengan pelayanan promotif dan preventif yang dilakukan secara berkesinambungan dengan

melibatkan peran serta masyarakat, sehingga kejadian penyakit tidak menular di masyarakat dapat ditekan (Kemenkes RI, 2012).



Pendataan & Pemeriksaan Tekanan Darah Peserta Posbundu PTM



Pengkajian Pengetahuan Awal Identifikasi Gejala Hipertensi pada Peserta Posbundu PTM



Paparan Materi / Penyuluhan Kesehatan



Paparan Materi / Penyuluhan Kesehatan

Gambar 2. Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan di Posbundu PTM Desa Dukuhwaluh

4. KESIMPULAN

Hasil Akhir dari pemberian edukasi tata laksana non farmakologi bagi peserta Posbundu PTM tentang hipertensi dan tata laksana terapi non farmakologi yang dilaksanakan secara terprogram pada dua kali sesi pertemuan Posbundu PTM mengalami peningkatan skor pengetahuan rata-rata sebesar 2.6 point. Tekanan darah sistolik dan diastolik juga mengalami penurunan masing-masing sebesar 15.2 dan 7.6 point. Peserta kegiatan mengatakan bahwa pengetahuan tentang tata laksana non farmakologik sangat bermanfaat dan sebagai pintu masuk perubahan perilaku dalam mengontrol dan mengendalikan tekanan darah penyandang.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa peran posbundu PTM penting sebagai upaya untuk menurunkan morbiditas hipertensi dengan menggabungkan pemeriksaan rutin tekanan darah, pemberian obat hipertensi serta edukasi sehingga risiko komplikasi dapat diturunkan serta meningkatkan kualitas hidup penyandang, dengan melibatkan peran aktif kader / petugas Posbundu PTM untuk meningkatkan aktivitas kunjungan peserta Posbundu PTM serta meningkatkan peran Puskesmas dengan memberikan pendampingan dan konseling terhadap penyandang dalam pelaksanaan Posbundu PTM.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih disampaikan kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Harapan Bangsa Purwokerto sesuai dengan Surat Perjanjian Penugasan Pelaksanaan Program Pengabdian

Masyarakat Nomor: UHB/KEP/075/041, tanggal 15 April 2019 dan seluruh kader dan peserta Posbindu Desa Dukuhwaluh, Kecamatan Kembaran dan segenap pemerintahan Desa Dukuhwaluh sehingga kegiatan ini dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Burnier, M., & Egan, B. M. (2019). Adherence in Hypertension. *Circulation Research*, 124(7), 1124–1140. <https://doi.org/10.1161/CIRCRESAHA.118.313220>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas. (2018). Kasus penyakit tidak menular di puskesmas dan rumah sakit kabupaten / Kota Banyumas. Purwokerto
- Gofir. (2012). *Diagnosis & Terapi Kedokteran*. Jakarta: Salemba Medika
- Hedayati, SS. (2011). Non-pharmacological aspects of blood management; what are the data?. *Kidney International*: 79: 1061-1070
- James, PA. (2014) Report From The Panel Members Appointed To The Eighth Joint Based Guideline For The Management Of High Blood Pressure In Adults. *JAMA* : 311(5): 507-520
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). Hipertensi. Jakarta: Pusat Data Informasi Kesehatan
- Kementerian Kesehatan RI. (2012). Petunjuk Teknis Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM). Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular.
- Kelley GA., Kelley KS. (2000). Progressive resistance exercise and resting blood pressure: a meta-analysis of randomized controlled trials. *Hypertension* ; Vol 35: 838 – 843.
- Notoatmodjo, 2012. *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta
- Prince. 2012. *Pathophysiology Clinical Concepts of Disease Processes*. Philadelphia: Mosby Year Book
- Rusdi. (2009). *Awas, Bisa Mati Cepat akibat Hipertensi dan Diabetes*. Jogjakarta: IHDINA
- Samal, D., Greisenegger, S., Auff, E., Lang, W., & Lalouschek, W. (2007). The relation between knowledge about hypertension and education in hospitalized patients with stroke in Vienna. *Stroke*. <https://doi.org/10.1161/01.STR.0000259733.43470.27>
- Whelton S.P., Chin A., Xin X., He J. (2002). Effect of aerobic exercise on blood pressure: a meta-analysis of randomized controlled trials. *Ann Intern Med* : 38:1112–1117
- Whelton P.K., Appel L.J., Espeland M.A., et al., (1998). Sodium reduction and weight loss in the treatment of hypertension in older persons: a randomized controlled trial of nonpharmacologic interventions in the elderly (TONE). TONE Collaborative Research Group. *JAMA* . Vol 279: 839-46.
- Whelton P.K. (2015). The elusiveness of population-wide high blood pressure control. *Annu Rev Public Health*. Vol 36:109-30.
- WHO. (2013). Implementation tools package of essential noncommunicable (PEN) disease intervention for primary health care in low resources settings. Geneva : WHO