

## GAMBARAN HIPERTENSI PADA MASYARAKAT WILAYAH SUKARINDIK DAN SUKALAKSANA KOTA TASIKMALAYA

Annisa Nur Hasanah<sup>1\*</sup>, Rizci Muhamad Satria<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Analisis Kesehatan, Universitas Bakti Tunas Husada, Indonesia

\*Korespondensi : annisanur@universitas-bth.ac.id<sup>1</sup>, rizcisatria33@gmail.com<sup>2</sup>

### ABSTRACT

*Hypertension remains a health problem in the community. Hypertension is a chronic disease characterized by elevated blood pressure above normal and is the number one cause of death in the world, affecting seven million people every year. The purpose of this study is to determine the prevalence of hypertension in the Sukarindik and Sukalaksana regions of Tasikmalaya City. The method used is purposive sampling involving residents of the Sukarindik and Sukalaksana regions of Tasikmalaya City. The results of the examination show that 14% have normal blood pressure levels, 23% have low blood pressure, and 63% have high blood pressure. Based on these results, it can be said that the majority of blood pressure levels in the community in the Sukarindik and Sukalaksana regions are classified as high/hypertension (>120/80 mmHg), and this can be used as an initial screening for further symptoms by consuming high blood pressure medication and paying attention to blood pressure by regularly monitoring blood pressure for residents of the Sukarindik and Sukalaksana regions.*

**Keywords:** Counseling; reason; Hypertension.

### ABSTRAK

Hipertensi masih menjadi masalah kesehatan pada masyarakat. Hipertensi merupakan suatu penyakit kronis yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah di atas normal dan penyebab kematian nomor satu di dunia dari tujuh juta penduduk setiap tahun. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui gambaran hipertensi pada masyarakat Wilayah Sukarindik dan Sukalaksana Kota Tasikmalaya. Metode yang digunakan adalah purposive sampling yang melibatkan masyarakat wilayah Sukarindik dan Sukalaksana Kota Tasikmalaya. Hasil dari pemeriksaan didapatkan yang memiliki kadar tekanan darah normal 14%, rendah 23% dan tinggi 63%. Berdasarkan hasil tersebut dapat dikatakan bahwa mayoritas tekanan darah pada Masyarakat di wilayah Sukarindik dan Sukalaksana tergolong tinggi/hipertensi (>140/90 mmHg), dan ini dapat dijadikan sebagai skrining awal terhadap gejala lanjutan dengan mengkonsumsi obat penurun tekanan darah tinggi dan memperhatikan tekanan darah dengan melakukan pemeriksaan tekanan darah secara teratur bagi Masyarakat Wilayah Sukarindik dan Sukalaksana.

**Kata Kunci:** Hipertensi, Sukarindik, Sukalaksana

### PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu penyakit degenerative yang banyak dijumpai di masyarakat dan sering muncul. Hipertensi atau biasa disebut tekanan darah tinggi merupakan kondisi ketika tekanan darah menunjukkan pada angka 140/90 mmHg atau lebih di atasnya. Hipertensi merupakan silent killer dimana gejala dapat bervariasi pada masing-masing individu dan hampir sama dengan gejala penyakit lainnya. Gejala yang biasa timbul adalah nyeri kepala, kelelahan, mual, muntah, sesak nafas, dan gelisah. Dengan gejala yang sering muncul ini, dapat mempengaruhi pemenuhan rasa nyaman pada pasien hipertensi (Rusadi et al., 2021).

Organisasi kesehatan dunia (World Health Organization) mengestimasi prevalensi hipertensi menunjukkan sekitar 1,3 miliar orang di dunia menyandang hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya (WHO, 2019). Jumlah prevalensi penderita hipertensi di Kota Tasikmalaya Kecamatan Bungursari dibawah naungan Puskesmas Bungursari, Puskesmas Sukalaksana dan Puskesmas Bantar dengan total yang berusia  $\geq 15$  Tahun Laki-laki sebesar 8.531 jiwa, sedangkan yang pada perempuan sebesar 8.522 jiwa dan jumlah yang mendapatkan pelayanan kesehatan pada Laki-laki sebesar 1.387 jiwa dan pada perempuan sebesar 1.928 jiwa jika dijumlahkan berdasarkan populasi terdapat 59,25% yang mendapat pelayanan kesehatan. Dinas

Kesehatan saat ini mencatat kejadian hipertensi sebagai penyakit terbesar kedua di Kota Tasikmalaya (Dinkes, 2021).

Berdasarkan hasil survei Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya penyebab hipertensi yang banyak dijumpai yaitu disebabkan oleh faktor usia, jenis kelamin, stress dan gaya hidup. Umumnya hipertensi banyak menyerang usia rentang 40-60 tahun dan kebanyakan terjadi pada perempuan dibandingkan dengan laki-laki karena di usia 40 tahun ke atas wanita mengalami penurunan hormon esterogen saat menopause. Dari beberapa faktor diatas banyak menyebabkan pasien hipertensi mengalami peningkatan tekanan darah dan mengalami masalah pemenuhan kebutuhan rasa nyaman. (Dinkes, 2021).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

*Pre-test* dilakukan untuk mengetahui sejauh mana korespondensi memahami terkait sumber penyakit hipertensi dan nutrisi apa yang dibutuhkan oleh penderita hipertensi. Berdasarkan hasil *pre-test* ini beberapa korespondensi mengetahui bahwa hipertensi disebabkan oleh stres, hanya saja banyak korespondensi yang belum mengetahui bagaimana proses terjadinya penyakit ini. Selain itu mereka juga masih beranggapan bahwa makanan sehat itu mahal sehingga makanan yang diberikan kepada penderita status gizinya ada beberapa yang tidak terpenuhi. Selanjutnya dilakukan penyuluhan yang dibantu dengan membagikan brosur terkait penyakit hipertensi. Antusias koresponden sangat bagus karena mereka banyak bertanya terutama para kader kesehatan yang nantinya akan melakukan edukasi secara berkesinambungan pada masyarakat, seperti terlihat pada Gambar 1.



**Gambar 1** Kegiatan penyuluhan (a) pemateri; dan (b) Peserta

Beberapa materi yang dipresentasikan pada kegiatan penyuluhan pentingnya pemenuhan nutrisi bagi penderita hipertensi ini berisi tentang beberapa hal, yaitu: penyakit hipertensi, penyebab penyakit hipertensi, penyebaran penyakit hipertensi, pencegahan penyakit hipertensi, penanganan penyakit hipertensi berupa pengobatan yang tuntas dan prinsip dasar panduan makanan gizi seimbang (Syaiful et al., 2014). Menurut Susilawati dkk., (2018) selain pemenuhan gizi makro dan mikro adanya konseling gizi dan pemantauan minum obat serta status gizi perlu dilakukan untuk meningkatkan kesembuhan pasien.

Selain kegiatan penyuluhan, peserta juga diberikan *pre-test* dan *post-test* untuk mengukur sejauh mana pemahaman peserta terhadap materi yang disampaikan. Mahasiswa memberikan apresiasi kepada peserta yang memperoleh skor tertinggi pada hasil *post-test*. Adapun evaluasi hasil kegiatan dapat dinilai dari kuesioner yang telah sebelum dan setelah penyuluhan yang dapat dilihat pada Tabel 1.

**Tabel 1.** Deskripsi Tekanan Darah Seluruh Peserta

No	Nama	Usia (tahun)	Td/MmHg	Ket
1.	HE	49	220/110	Hipertensi
2.	EC	51	130/80	Normal
3.	AIK	48	120/70	Normal

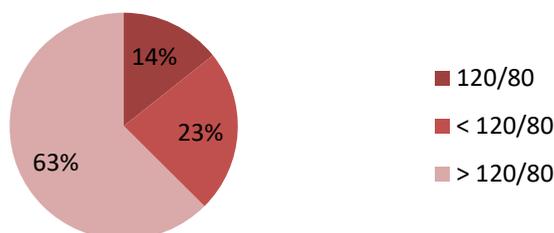
4.	SUJ	56	130/80	Normal
5.	DE	52	120/80	Normal
6.	MI	55	130/90	Normal
7.	IM	45	110/80	Normal
8.	LI	56	114/83	Normal
9.	IT	60	140/90	Hipertensi
10.	NID	57	100/70	Normal
11.	EV	42	140/90	Normal
12.	LU	44	110/80	Normal
13.	OH	59	130/90	Normal
14.	AP	52	150/100	Hipertensi
15.	II	51	130/90	Normal
16.	IM	52	140/90	Hipertensi
17.	IA	60	160/90	Hipertensi
18.	NU	76	100/80	Normal
19.	DE	44	120/90	Normal
20.	IM	56	110/80	Normal
21.	EC	48	130/80	Normal
22.	NUR	42	170/90	Hipertensi
23.	ID	38	160/90	Hipertensi
24.	LI	40	130/90	Hipertensi
25.	EN	45	120/80	Normal
26.	SU	65	140/90	Hipertensi
27.	JU	63	120/80	Normal
28.	CU	44	130/80	Normal
29.	II	47	150/90	Hipertensi
30.	EM	50	150/90	Hipertensi
31.	U	50	160/100	Hipertensi
32.	OM	52	160/100	Hipertensi
33.	IB	60	130/90	Normal
34.	SU	48	130/80	Normal
35.	CI	58	120/80	Normal
36.	DE	60	150/100	Hipertensi
37.	PI	54	160/90	Hipertensi
38.	ROH	55	130/80	Normal
39.	IM	70	140/100	Hipertensi
40.	NE	69	120/80	Normal
41.	HEL	14	100/80	Normal
42.	HER	41	110/80	Normal
43.	YU	27	100/80	Normal
44.	NOF	37	100/80	Normal
46.	HER	31	120/80	Normal
47.	JO	60	140/100	Hipertensi
48.	ME	47	140/80	Hipertensi
49.	LI	31	110/70	Normal
50.	JU	51	130/80	Normal
51.	NE	29	120/80	Normal

52.	KO	31	120/80	Normal
53.	YU	44	130/80	Normal
54.	EL	55	130/80	Normal
55.	RE	39	150/90	Hipertensi
56.	LI	30	110/80	Normal
57.	AI	32	120/80	Normal
58.	EL	32	120/90	Normal
59.	J	53	150/90	Hipertensi
60.	IM	45	140/100	Hipertensi

**Tabel 2.** Distribusi Persentase Tekanan Darah

NILAI TEKANAN DARAH	JUMLAH	PERSENTASE
120/80	8	14
< 120/80	13	23
> 120/80	35	63
TOTAL	56	100%

## Data Hasil Pemeriksaan Tekanan Darah



Dengan demikian bila para kader kesehatan secara berkelanjutan sering mengedukasi masyarakat maka pemahaman masyarakat akan kesehatan pun semakin meningkat. Teknik edukasi kepada masyarakat dapat dilakukan dengan berbagai media, seperti penyuluhan dan penyebaran leaflet (Ifroh, Susanti, Permana, & Noviasty, 2019).

Selain kader kesehatan, dukungan keluarga mempunyai peranan yang besar dalam membantu kesembuhan pasien terutama dalam mengontrol pengobatan juga asupan gizi (Aswarioko, 2019). Hasil kegiatan ini memberikan kontribusi positif dalam peningkatan pengetahuan peserta. Manfaat kegiatan ini adalah sebagai berikut: peserta penyuluhan mendapatkan pengetahuan tentang penyakit hipertensi, meningkatkan kesadaran masyarakat kelurahan Sukarindik RW 10 khususnya ibu-ibu kader kesehatan mengenai pentingnya bahaya bagi penderita hipertensi. menciptakan rasa kekeluargaan antara mahasiswa dengan masyarakat kelurahan Sukarindik RW 10, dosen dan mahasiswa dapat melaksanakan salah satu dharma dari tri dharma perguruan tinggi yaitu pengabdian kepada masyarakat khususnya mengenai bahaya dan pencegahan penyakit hipertensi, meningkatkan rasa kepedulian mahasiswa terhadap masyarakat kelurahan Sukarindik RW 10.

## **SIMPULAN**

Kegiatan penyuluhan tentang hipertensi dapat berjalan dengan lancar serta dapat memberikan peningkatan pemahaman masyarakat kelurahan sukarindik RW 10 khususnya kader posyandu. Berdasarkan hasil survey lapangan, dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara sebelum dan setelah dilaksanakan kegiatan penyuluhan. Saran yang perlu dilakukan adalah kesinambungan kegiatan baik itu penyuluhan ataupun pemeriksaan agar dapat meningkatkan kesehatan masyarakat Kelurahan sukarindik RW 10.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Kami ucapkan terima kasih kepada P3M Universitas Bakti Tunas Husada yang telah membantu penyediaan dana. Kepada mahasiswa yang telah membantu kelancaran proses pengabdian kepada masyarakat ini dan aparat Kelurahan Sukarindik khususnya Puskesmas Sukalaksana atas izin dan partisipasinya dalam pengabdian kepada masyarakat ini sehingga dapat terlaksana dengan baik.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Aditama, Y, T. 2012. Masalah Hipertensi di Indonesia. [Http://www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id).
- Arnilawaty, A. H. 2007. Hipertensi dan faktor resikonya dalam kajian Epidemiologi. Bagian Epidemiologi. FKM UNHAS. Jakarta : Cermin Dunia Kedokteran.
- Almatsier. 2009. Penuntun Pola Dasar Gizi Hipertensi. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama; Departemen Kesehatan RI. Konsep Pola Makan. Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI. 2007. Pedoman Surveilans Epidemiologi Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah. Depkes : Jakarta.
- Fauziah, N, Y. 2012. Pola Konsumsi Bahan Makanan Sumber Natrium Pada Pasien Hipertensi Rawat Jalan di RS Tugu Rejo Semarang. *Jurnal Kesehatan*.
- Lestari, R., Warseno, A., Trisetyaningsih, Y., Rukmi, D. K., & Suci, A. 2020. Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Mencegah Penyakit Tidak Menular Melalui Posbindu Ptm. *Adimas : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 48. <https://doi.org/10.24269/adi.v4i1.2439>
- WHO. 2018. Non Communicable Disease Country Profiles 2018. World Health Organization.
- Yarmaliza, Y., & Zakiyuddin, Z. (2019). Pencegahan Dini terhadap Penyakit Tidak Menular (PTM) melalui GERMAS. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Multidisiplin*, 2(3), 93–100
- Adiyanti, M., & Kurniawan, T. (2021). "Efektivitas Edukasi Kesehatan dalam Pencegahan Penyakit Tidak Menular di Masyarakat." *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(2), 101-108.
- Hidayat, M. T., & Anwar, K. (2022). "Intervensi Kesehatan Masyarakat Berbasis Edukasi CERDIK untuk Pencegahan PTM." *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 11(1), 30-40.
- Kemendes RI. (2019). Panduan Nasional Pencegahan Penyakit Tidak Menular melalui Pendekatan CERDIK. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Nasruddin, R., & Rahmawati, D. (2020). Pendidikan Kesehatan Masyarakat: Teori dan Praktik dalam Pencegahan Penyakit Tidak Menular. Bandung: Pustaka Kesehatan.
- Suhardjo, H., & Andriani, T. (2020). Pentingnya Edukasi CERDIK dalam Menghadapi PTM di Masyarakat. *Jurnal Kesehatan Umum*, 12(3), 88-97.
- Pratiwi, D. N., & Wulandari, A. P. (2020). Pengaruh Edukasi CERDIK terhadap Perubahan Perilaku Hidup Sehat Masyarakat di Wilayah Puskesmas A. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 23-29.
- Sari, R. A., & Indrawati, D. (2019). Implementasi Program CERDIK dalam Meningkatkan Kesadaran Masyarakat Terhadap Gaya Hidup Sehat. *Jurnal Gizi*