

Manajemen Perawatan Hipertensi Berbasis Pemberdayaan Masyarakat untuk Pencegahan Komplikasi di Kelurahan Agrowisata

Stephanie Dwi Guna, Reni Zulfitri, Misrawati, Arneliwati, & Ari Rahmat Aziz

Universitas Riau

* guna5291@gmail.com

Abstrak. Hipertensi merupakan masalah kesehatan serius yang dapat menyebabkan berbagai komplikasi, namun seringkali kurang terkelola dengan baik. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan manajemen perawatan diri pada penderita hipertensi di kelurahan Agrowisata, Kecamatan Rumbai, Kota Pekanbaru. Metode yang diterapkan dalam pengabdian ini meliputi identifikasi tekanan darah pasien, pelaksanaan pengobatan gratis, edukasi peran keluarga dalam perawatan hipertensi, serta pembentukan kader peduli hipertensi. Hasil pengukuran menunjukkan hanya 20% pasien yang memiliki tekanan darah terkontrol, dengan 75% pasien tidak rutin mengonsumsi obat anti hipertensi. Edukasi diberikan untuk meningkatkan pemahaman mengenai pentingnya pengobatan rutin, sementara kader yang dilatih diharapkan dapat mendukung keberlanjutan program ini. Dengan upaya ini, diharapkan masyarakat mampu mengelola hipertensi secara mandiri dan mencegah komplikasi serius di masa mendatang.

Kata Kunci: hipertensi; perawatan; pemberdayaan masyarakat

Abstract. Hypertension is a serious health issue that can lead to various complications, yet it is often poorly managed. This community service activity aims to enhance self-management among hypertension sufferers in Agrowisata Village, Rumbai District, Pekanbaru City. The methods employed in this initiative include blood pressure identification, free medication provision, family education regarding hypertension care, and the establishment of hypertension awareness cadres. Measurement results indicate that only 20% of patients have controlled blood pressure, with 75% not regularly taking antihypertensive medication. Education was provided to improve understanding of the importance of regular medication adherence, while the trained cadres are expected to support the sustainability of this program. Through these efforts, it is hoped that the community will be able to manage hypertension independently and prevent serious complications in the future.

Keywords: hypertension; care; community empowerment

To cite this article: Guna, S, D., Zulfitri, R., Misrawati, M., Arneliwati, A., & Aziz, R.A. 2024. Manajemen Perawatan Hipertensi Berbasis Pemberdayaan Masyarakat untuk Pencegahan Komplikasi di Kelurahan Agrowisata. *Unri Conference Series: Community Engagement* 6: 437-441. <https://doi.org/10.31258/unricsce.6.437-441>

© 2024 Authors

Peer-review under responsibility of the organizing committee of Seminar Nasional Pemberdayaan Masyarakat 2024

PENDAHULUAN

Hipertensi, atau tekanan darah tinggi, merupakan kondisi yang sering dijumpai di masyarakat dan dapat menyebabkan komplikasi serius jika tidak ditangani dengan baik (Astutik & Mariyam, 2021). Beberapa faktor penyebab hipertensi antara lain gaya hidup yang tidak sehat, seperti pola makan yang buruk, kurangnya aktivitas fisik, serta stres (Aditya & Khoiriyah, 2021). Kondisi ini dapat memicu terjadinya penyakit jantung, ginjal, dan stroke jika tidak segera dideteksi dan ditangani.

Pelayanan kesehatan hipertensi seharusnya tidak difokuskan di Rumah Sakit dimana kondisi pasien sudah memburuk. Fokus utama pelayanan kesehatan seyogyanya dilakukan agar penderita hipertensi dapat melakukan pengendalian tekanan darah di rumah dan mencegah terjadinya komplikasi (Harahap et al., 2019). Manajemen diri perawatan hipertensi adalah kemampuan pasien hipertensi untuk secara mandiri menjaga kesehatannya dalam hal ini pengendalian tekanan darahnya dengan atau tanpa bantuan tenaga kesehatan (Li et al., 2020). Kemampuan manajemen diri yang baik akan tercermin salah satunya pada tekanan darah pasien hipertensi, apakah terkontrol atau tidak. Hal ini bisa diukur pada saat pasien hipertensi berada di rumah atau komunitas dan bisa beraktivitas seperti biasa.

Dari data Puskesmas Rumbai Bukit, hipertensi merupakan penyakit tidak menular dengan kasus tertinggi dibanding penyakit tidak menular lainnya di kelurahan Agrowisata. Hal ini sejalan dengan Riset Kesehatan Dasar (2018) yang menunjukkan prevalensi penyakit hipertensi Indonesia yang tinggi dan mencapai 34,11%. Dinas Kesehatan Provinsi Riau menyebutkan bahwa pada tahun 2021 hipertensi merupakan urutan pertama jenis penyakit tidak menular di Provinsi Riau, sehingga hipertensi termasuk masalah kesehatan umum dan menjadi fokus pelayanan kesehatan masyarakat di dunia, terutama di Provinsi Riau (Zulfitri, Indriati, Amir, & Nauli, 2019). Tingginya angka kejadian hipertensi ini membuat fokus kesehatan saat ini yaitu bagaimana mengendalikan penyakit ini pada pasien sehingga tidak menimbulkan komplikasi yang fatal seperti *stroke*, penyakit jantung, gagal ginjal, dan bahkan kematian (Smeltzer & Bare, 2016).

Penelitian terkait di kecamatan Rumbai menunjukkan rendahnya manajemen diri pasien hipertensi, ketidakpatuhan minum obat anti hipertensi serta tekanan darah yang tidak terkontrol pada pasien hipertensi (Guna, et. al, 2024). Hal ini perlu menjadi perhatian dan fokus pelayanan kesehatan setempat. Berdasarkan latar belakang, diperlukan upaya yang berkesinambungan untuk penanganan hipertensi khususnya di kelurahan Agrowisata, kecamatan Rumbai, kota Pekanbaru.

Tujuan kegiatan ini yaitu untuk meningkatkan kemandirian masyarakat, khususnya penderita hipertensi, dalam meningkatkan manajemen perawatan diri, kepatuhan minum obat dan pengontrolan tekanan darah.

METODE PENERAPAN

Solusi atas permasalahan pada mitra ini adalah melalui pelaksanaan manajemen perawatan hipertensi berbasis pemberdayaan masyarakat untuk pencegahan komplikasi. Selain itu, pengabdian ini juga akan membentuk komunitas sadar hipertensi dengan melibatkan pasien hipertensi serta kader yang secara aktif melakukan pemeriksaan tekanan darah rutin dan melakukan kegiatan edukasi. Tahapan pelaksanaan kegiatan dijabarkan sebagai berikut:

- Identifikasi pengontrolan tekanan darah pasien hipertensi.
- Pelaksanaan pengobatan gratis pada pasien hipertensi.
- Penjelasan peran keluarga dalam perawatan hipertensi dan pentingnya konsumsi obat anti hipertensi secara rutin.
- Pembentukan kader peduli hipertensi.

HASIL DAN KETERCAPAIAN SASARAN

a. Identifikasi pengontrolan tekanan darah pasien hipertensi.



Gambar 1. Pengukuran Tekanan Darah pasien Hipertensi

Pada tahap awal, dilakukan pengukuran tekanan darah pasien hipertensi untuk mengetahui pengontrolan tekanan darah pada pasien tersebut. Adapun hasil kegiatan pada tahap ini, yaitu ditemukan hanya 20% pasien hipertensi yang memiliki tekanan darah yang terkontrol yaitu dibawah 140/90 mmHg, sedangkan sisanya tidak terkontrol. Data lengkap bisa dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 1. Hasil Pengukuran Tekanan Darah Pasien Hipertensi

No	Inisial	Tekanan Darah (mmHg)	Interpretasi Pengukuran
1.	W	206/87	Tidak terkontrol
2.	S	206/135	Tidak terkontrol
3.	S	174/99	Tidak terkontrol
4.	R	162/95	Tidak terkontrol
5.	S	158/11	Tidak terkontrol
6.	TS	158/92	Tidak terkontrol
7.	J	164/101	Tidak terkontrol
8.	M	146/86	Tidak terkontrol
9.	U	175/96	Tidak terkontrol
10.	AD	167/105	Tidak terkontrol
11.	S	128/78	Terkontrol
12.	M	185/113	Tidak terkontrol
13.	S	125/74	Terkontrol
14.	M	146/89	Tidak terkontrol
15.	L	129/72	Terkontrol
16.	FW	165/98	Tidak terkontrol
17.	RS	160/90	Tidak terkontrol
18.	E	148/96	Tidak terkontrol
19.	S	178/114	Tidak terkontrol
20.	D	244/115	Tidak terkontrol
21.	IE	130/92	Tidak terkontrol
22.	S	145/95	Tidak terkontrol
23.	SH	124/79	Terkontrol
24.	HH	163/99	Tidak terkontrol
25.	MH	139/70	Terkontrol
26.	T	130/85	Terkontrol
27.	ST	164/70	Tidak terkontrol
28.	L	164/94	Tidak terkontrol
29.	M	170/85	Tidak terkontrol
30.	A	150/77	Tidak terkontrol

Pada tabel 1 terlihat bahwa umumnya tekanan darah pasien hipertensi tidak terkontrol bahkan terdapat tiga orang pasien dengan tekanan darah sistolik melebihi angka 200mmHg dan empat orang pasien dengan tekanan darah diastolik melebihi angka 110 mmHg. Tekanan darah yang terlalu tinggi atau tidak terkontrol pada pasien hipertensi dapat memperburuk prognosis penyakit dan menimbulkan komplikasi seperti *stroke*, masalah jantung, ataupun gagal ginjal (Smeltzer & Bare, 2016). Hal ini perlu segera diatasi.

b. Pelaksanaan pengobatan gratis pada pasien hipertensi.



Gambar 2. Pengobatan Gratis oleh Puskesmas

Pada saat pengukuran tekanan darah pasien hipertensi, tim juga melakukan evaluasi ketersediaan obat di rumah. Hasil pendataan menunjukkan hanya 47% pasien yang memiliki sediaan obat anti hipertensi di rumah. Sebanyak 75% pasien juga tidak rutin meminum obat, obat hanya diminum bila terdapat gejala seperti sakit kepala atau tengkuk sakit. Padahal, obat hipertensi harus diminum secara rutin oleh pasien hipertensi untuk menjaga kestabilan tekanan darah. Oleh sebab itu, dilakukan pengobatan gratis pada pasien hipertensi dengan bersinergi dengan puskesmas setempat. Pasien juga diberikan obat anti hipertensi untuk sediaan satu bulan.

c. Penjelasan peran keluarga dalam perawatan hipertensi dan pentingnya konsumsi obat anti hipertensi secara rutin.



Gambar 3. Penjelasan oleh Dokter Puskesmas dan Tim Pengabdian

Perawatan hipertensi yang kompleks serta perlunya perubahan gaya hidup ke arah yang sehat memerlukan dukungan dan peran keluarga. Sehingga diperlukan pemahaman oleh pasien dan keluarga untuk melakukan perawatan hipertensi dengan olahraga teratur, diet yang tepat, serta pengelolaan stres. Hal tersebut dijelaskan oleh tim pengabdian di hari yang sama dengan kegiatan pengobatan gratis. Selain itu, adanya pemahaman yang salah terkait konsumsi obat anti hipertensi dimana pasien hanya mengonsumsi saat timbul gejala serta tidak mau minum obat secara rutin karena akan merusak ginjal. Hal ini diluruskan oleh dokter puskesmas bahwa pasien hipertensi wajib mengonsumsi obat hipertensi untuk mengontrol tekanan darah walaupun tidak merasakan gejala.

d. Pembentukan kader peduli hipertensi.

Perawatan hipertensi harus dilakukan secara terus menerus, keterbatasan tenaga kesehatan di lapangan dapat diatasi dengan membentuk kader sadar hipertensi sebagai penggerak perubahan gaya hidup pasien hipertensi. Tim pengabdian telah mengidentifikasi tiga orang warga yang bersedia untuk menjadi kader hipertensi yang merupakan perwakilan masing-masing RW di kelurahan Agrowisata. Kader hipertensi ini nantinya akan dilantik oleh lurah Agrowisata dan diberikan pelatihan dasar terkait manajemen perawatan hipertensi.



KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian ini memberikan gambaran pengontrolan tekanan darah yang tidak baik oleh pasien hipertensi serta ketidakpatuhan mengonsumsi obat anti hipertensi di Kelurahan agrowisata. Hal ini harus ditindak lanjuti dengan baik untuk mencegah komplikasi penyakit ini. Pengobatan gratis dapat dilakukan melalui kerjasama dengan Puskesmas setempat serta penjelasan kepada pasien dan keluarga terkait manajemen perawatan hipertensi. Dengan adanya kegiatan pengabdian ini diharapkan pasien hipertensi di Kelurahan Agrowisata dapat mengontrol tekanan darahnya dengan baik serta patuh mengonsumsi obat anti hipertensi. Pembentukan kader peduli hipertensi diharapkan dapat memastikan keberlanjutan program pengabdian ini. Perlu dilakukan evaluasi berjangka terkait keberhasilan program ini di masa yang akan datang.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim Pengabdian mengucapkan terimakasih kepada LPPM Universitas Riau yang telah membiayai kegiatan pengabdian ini. Selanjutnya kepada Fakultas Keperawatan, Puskesmas Rumbai Bukit, Kecamatan Rumbai Barat, dan Kelurahan Agrowisata yang telah mendukung dan bekerja sama sehingga kegiatan pengabdian ini dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditya, R., & Khoiriyah, K. (2021). Aplikasi Terapi Pijat Refleksi Kaki terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Kecamatan Lowokwaru Kota Malang. *Holistic Nursing Care Approach*, 1(1), 33.
- Astutik, M. F., & Mariyam, M. (2021). Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi. Menggunakan Terapi Rendam Kaki Dengan Air Hangat. *Ners Muda*, 2(1), 54.
- Berek, P. A., & Fouk, M. F. W. A. (2020). Kepatuhan Perawatan Diri Pasien Hipertensi: a Systematic Review. *Jurnal Sahabat Keperawatan*, 2(1), 2656-1115.
- Campbell, D. T., & Stanley, J. C. (2015). *Experimental and quasi-experimental designs for research*. Ravenio books.
- Guna, S. D., Agrina, A., Herlina, H., Nopriadi, N., & Nurhayati, N. (2024). Kurangnya Manajemen Perawatan Diri Dan Pengendalian Tekanan Darah Pasien Hipertensi Di Daerah Lahan Basah. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, 10(1), 77-81.
- Harahap, D. A., Aprilla, N., & Muliati, O. (2019). Hubungan Pengetahuan Penderita Hipertensi Tentang Hipertensi Dengan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kampa Tahun 2019. *Jurnal Ners*, 3(2), 97-102.
- Hazwan, A., & Pinatih, G. N. I. (2017). Gambaran karakteristik penderita hipertensi dan tingkat kepatuhan minum obat di wilayah kerja puskesmas Kintamani I. *Intisari Sains Medis*, 8(2), 130–134.
- Kemkes, R. I. (2018). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018*.
- Li, J., Wang, X., Chen, J., Zhang, H., & Deng, A. (2020). Association of renin-angiotensin system inhibitors with severity or risk of death in patients with hypertension hospitalized for coronavirus disease 2019 (COVID-19) infection in Wuhan, China. *JAMA cardiology*, 5(7), 825-830.
- Li, R., Liang, N., Bu, F., Hesketh, T., & others. (2020). The effectiveness of self-management of hypertension in adults using mobile health: systematic review and meta-analysis. *JMIR mHealth and uHealth*, 8(3), e17776
- Ryandini, F. R., & Kristianti, A. (2021). Gambaran Manajemen Perawatan Diri Pada Penderita Hipertensi di Masa Pandemi Covid19. *Community of Publishing In Nursing (COPING)*, 9, 551–563.
- Smeltzer & Bare. (2016). *Buku ajar keperawatan medikal bedah* Brunner & Su (9th ed.). Jakarta: EGC.
- Zulfitri, R., Indriati, G., Amir, Y., & Nauli, F. A. (2019). Pemberdayaan Keluarga Sadar Hipertensi (Gadarsi) dalam Peningkatan Gaya Hidup Sehat Penderita Hipertensi. *Jurnal Ners Indonesia*, 9(2).