

PELAKSANAAN PENYULUHAN HIPERTENSI DESA TAMALATE, KECAMATAN GALESONG UTARA, KABUPATEN TAKALAR TAHUN 2022

Handayani Meliana¹, Jayadilaga Yadi², Istiqamah Nurul Fajriah³

¹Universitas Negeri Makassar, Makassar, Indonesia

^{2,3}Universitas Negeri Makassar, Makassar, Indonesia
melianahand@gmail.com

Abstrak: Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan penyakit yang menjadi masalah kesehatan di seluruh dunia, terutama Indonesia. Tujuan pengabdian ini adalah untuk mengatasi masalah hipertensi di Desa Tamalate Kecamatan Galesong Kabupaten Takalar yang merupakan 3 masalah Kesehatan utama yang ada di daerah tersebut. Metode yang digunakan adalah pemberian penyuluhan, pembagian poster terkait hipertensi, pelaksanaan pre-post test serta intervensi fisik yaitu pemberian jus semangka pada saat penyuluhan. Kegiatan ini dilakukan pada Desa Tamalate dengan melibatkan 4 dusun yaitu dusun Soreang, Bontotangnga, Tamalate dan Soreang Baru. Terdapat 40 orang warga Desa Tamalete yang terlibat dalam kegiatan. Analisis data yang telah dikumpulkan menggunakan bantuan SPSS 20 dengan membandingkan nilai pre-test dan post test pada responden. Hasil analisis data menunjukkan bahwa terjadi peningkatan jumlah pengetahuan dari 40 responden sebelum penyuluhan dengan pengetahuan tinggi setelah evaluasi penyuluhan hipertensi yaitu dari 44.1% menjadi 85.6%. Sedangkan, jumlah responden yang pengetahuan kurang menurun dari 55.9% menjadi 14.4% setelah dilakukan evaluasi penyuluhan hipertensi.

Kata kunci: Penyuluhan, Hipertensi, Semangka dan hipertensi

Abstract: *Hypertension or high blood pressure is a disease that is a health problem throughout the world, specifically Indonesia. The purpose of this action is to overcome the problem of hypertension in Tamalate Village, Galesong District, Takalar Regency, which are the 3 main health problems in the area. The method used was giving counseling, distributing posters related to hypertension, carrying out pre-post tests and physical interventions, namely giving watermelon juice during counseling. This activity was carried out in Tamalate Village involving 4 hamlets namely Soreang, Bontotangnga, Tamalate and Soreang Baru hamlets. There were 40 residents of Tamalete Village who were involved in the activity. Analysis of the data that has been collected using SPSS 20 by comparing the pre-test and post-test scores on the respondents. The results of data analysis showed that there was an increase in the amount of knowledge of 40 respondents before counseling with high knowledge after evaluating hypertension counseling, from 44.1% to 85.6%. Meanwhile, the number of respondents who had less knowledge decreased from 55.9% to 14.4% after evaluating hypertension counseling.*

Keywords: Counseling, Hypertension, Watermelon and hypertension

Pendahuluan

Desa Tamalate adalah salah satu desa yang terletak di kecamatan Galesong Utara, Kabupaten Takalar. Desa Tamalate ini memiliki jarak ke kantor kecamatan sekitar 1 km dan memiliki jarak yang relatif mudah dicapai ke pusat kota (Takalar). Desa Tamalate terbagi menjadi 4 Dusun yaitu Dusun soreang, bontotangnga, tamalate, dan soreang baru. Desa Tamalate ini memiliki luas wilayah 0,84 Hektar serta kurang lebih 1.200 Kepala Keluarga (KK) dengan jumlah warga 4.046 Jiwa. Terdiri dari 2.002 orang laki-laki dan sebanyak 2.044 perempuan. Letak geografis Desa Tamalate sebelah barat bertbatasan dengan Selat Makassar, sebelah utara berbatasan dengan Sampulungan, sebelah selatan serbatasan dengan Kelurahan Bontolebang sebelah timur berbatasan dengan Kelurahan Bontolebang. Koordinat Bujur yaitu 119.373363 dan Koordinat Lintang yaitu -5.2776216. Mayoritas suku di Desa Tamalate sendiri adalah suku Makassar. Dalam bidang sarana pendidikan, Desa Tamalate memiliki:

Page | 201

1 unit PAUD, 2 unit Taman Kanak-Kanak, 2 unit SD, 1 Unit Pondok Pesantren. Dalam bidang kesehatan, Desa Tamalate memiliki 1 puskesmas pembantu (pustu), dan 6 posyandu. Terdapat beberapa organisasi yang aktif seperti PKK, Dasawisma, dan Remaja Masjid.

Desa Tamalate merupakan salah satu Desa dari sembilan Desa dan satu Kelurahan yang ada di Kecamatan Galesong Utara Kabupaten Takalar, Desa Tamalate terdiri dari empat Dusun yakni dusun Soreang, Bontotangnga, Tamalate dan Soreang Baru. Terkait dengan masalah kesehatan di Desa Tamalate, berdasarkan hasil observasi yang dilakukan pada pengalaman belajar lapangan 1 (PBL I) didapatkan 3 prioritas utama yaitu Penyakit Hipertensi, Stunting dan kurangnya kesadaran masyarakat mengenai sampah. Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan penyakit yang menjadi masalah kesehatan di seluruh dunia dan Indonesia (Manurung, W. P., & Wibowo, A., 2016). Tekanan darah tinggi atau disebut juga hipertensi adalah suatu kondisi ketika seseorang mempunyai tekanan darah yang terukur pada nilai 140/90 mmHg atau lebih tinggi. Dalam hal ini, 140 atau nilai di atas menunjukkan nilai sistolik sedangkan 90 (nilai di bawah) menunjukkan diastolic (Tedjasukmana, P, 2012). Tekanan darah ditentukan oleh berapa banyak volume darah yang dipompa oleh jantung dan resistensi aliran darah di pembuluh darah/arteri. Di Indonesia masalah hipertensi cenderung meningkat (Mansjoer, A., dkk, 2000). Hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2001 menunjukkan bahwa 8,3% penduduk menderita hipertensi dan meningkat menjadi 27,5% pada tahun 2004 (Rahajeng, E., & Tuminah, S., 2009).

Hasil observasi didapatkan dari 40 orang masyarakat Desa Tamalate bahwa hasil pengukuran tekanan darah terhadap 40 orang tersebut adalah paling rendah 130/80 mmHg dan mayoritas 140/90 mmHg. Hal ini menunjukkan masih banyaknya masyarakat yang mengidap penyakit Hipertensi. Penelitian dalam Iswahyuni, S. (2017) menyebutkan bahwa kejadian di Indonesia telah mencapai 31,7% dari total penduduk dewasa. Data itu didapat dari hasil survei riset kesehatan dasar Riskesdas 2007- 2008. Penyakit hipertensi ini disebabkan karena kebiasaan masyarakat yang sering mengonsumsi makanan manis secara berlebihan dan makanan yang mengandung garam cukup banyak serta kurang berolahraga. Aktivitas fisik adalah setiap gerakan yang dihasilkan oleh otot rangka yang memerlukan pengeluaran energi. Kurangnya olahraga merupakan faktor risiko independen untuk penyakit kronis dan diperkirakan menjadi penyebab utama kematian di seluruh dunia (Iswahyuni, S, 2017). Selanjutnya, Berdasarkan data WHO dan The International Society of Hypertension (ISH), saat ini terdapat 600 juta penderita hipertensi di seluruh dunia dan 3 juta diantaranya meninggal setiap tahunnya (Ekowati, R., & Sulistyowati, T., 2009).

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka diadakan program penyuluhan hipertensi yang disertai dengan pembagian jus semangka pada saat penyuluhan sebagai sumber makanan yang dapat membantu menurunkan tekanan darah. *Citrullus Vulgaris* Schard atau lebih dikenal dengan buah semangka adalah salah satu tumbuhan yang dipercaya dapat menurunkan tekanan darah

karena kandungan likopen yang mengandung zat antioksidan yang baik bagi kulit, potassium, vitamin B6 yang dapat merangsang hormon dalam otak untuk mengatasi kecemasan, beta karoten yang baik bagi tubuh, vitamin C yang dapat meningkatkan kekebalan tubuh serta vitamin A yang dapat melawan infeksi, dan kalium. Kandungan semangka sangat kaya akan kandungan air, asam amino, Largin yang dapat menjaga tekanan darah yang sehat serta mengandung protein, serat, arginin dan lainnya (Nisa, 2012 dalam Arianto, A dkk, 2020). Seseorang dengan riwayat keluarga hipertensi mempunyai risiko dua kali lebih besar untuk menderita hipertensi daripada orang yang tidak mempunyai keluarga dengan riwayat hipertensi (Korneliani, K., & Meida, D., 2012).

Metode

Kegiatan penyuluhan ini merupakan salah satu program kerja mahasiswa Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) II Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan Universitas Negeri Makassar (FIK-K UNM). Pelaksanaan kegiatan PBL diawali dengan penyelenggaraan seminar awal yang bertujuan untuk menyosialisasikan program kerja mahasiswa, termasuk pelaksanaan kegiatan penyuluhan hipertensi kepada masyarakat Desa Tamalate. Adapun keseluruhan rangkaian yang dilakukan dalam pengabdian ini adalah sebagai berikut:

1. Pelaksanaan seminar awal
2. Persiapan kegiatan penyuluhan, meliputi persiapan alat dan materi penyuluhan, persiapan poster serta alat dan bahan dalam pembuatan jus semangka.
3. Pelaksanaan kegiatan penyuluhan yang terdiri atas rangkaian kegiatan pengukuran tekanan darah, pretest, penyuluhan dan post-test.

Penyuluhan hipertensi yang dilakukan di Desa Tamalate selama 2 hari, dimulai pada tanggal 25-26 Juni 2022. Penyuluhan ini di tujukan kepada masyarakat di Dusun Tamalate, Dusun Bontotangnga, Dusun Soreang, dan Dusun Soreang Baru. Target yang di inginkan yaitu sebanyak 40 orang. Analisis data menggunakan bantuan aplikasi SPSS 20 dengan membandingkan hasil pre-test dan post-test masyarakat pada 4 dusun tersebut di Desa Tamalate.

Hasil dan Pembahasan

Pelaksanaan kegiatan ini diikuti oleh 40 orang warga dari 4 dusun yang berbeda, sesuai dengan target. Kegiatan penyuluhan penyakit Hipertensi yang didahului dengan pengukuran tekanan darah pada masyarakat, telah didapatkan hasil bahwa mayoritas peserta penyuluhan masih banyak menderita penyakit Hipertensi dengan hasil tekanan darah yaitu >140/90 mmHg. Selanjutnya, hasil yang didapatkan dari pembagian jus semangka sebagai obat pengendalian penyakit Hipertensi yang dibagikan pada saat penyuluhan, yaitu masyarakat merasa terbantu dari segi pengetahuan terkait

dengan bagaimana cara pemanfaatan buah semangka dalam mengendalikan penyakit Hipertensi.

Metode penyuluhan hipertensi dilakukan dengan menggunakan pre test sebelum diberikan penyuluhan, kemudian setelah penyuluhan diberikan post test. Pemberian pre dan post test ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana tingkat pengetahuan masyarakat sebelum dan sesudah diberikannya penyuluhan, serta mengetahui keberhasilan dari penyuluhan tentang hipertensi yang dilakukan. Namun, dalam pengisian pre test dan post test kepada masyarakat terdapat kendala yang di dapatkan yaitu masih banyak masyarakat di Desa Tamalate yang tidak bisa membaca, kemampuan penglihatannya yang kurang baik, dan tidak dapat memahami atau tidak fasih dalam menggunakan Bahasa Indonesia. Sehingga perlu pendampingan dari mahasiswa PBL dan Kader Kesehatan dalam pengisian pre dan post test tersebut.

Sebelum melakukan penyuluhan, terlebih dahulu diberikan pre test berupa kuesioner, dimana pada kuesioner tersebut terdapat 8 pertanyaan. Setelah memberikan pre test, kemudian dilakukan penyuluhan Hipertensi berupa pembahasan terkait dengan apa itu hipertensi, apa yang menyebabkan hipertensi, apa saja gejala penderita hipertensi dan bagaimana cara pengendalian penyakit hipertensi. Selanjutnya, setelah diberikan penyuluhan Hipertensi, maka diberikan lagi post test dimana kuesioner yang diberikan sama dengan kuesioner yang diberikan pada saat pre test. Hasil yang didapatkan setelah post test terhadap 40 masyarakat di Desa Tamalate yaitu terdapat peningkatan pengetahuan tentang hipertensi. Tingkat pengetahuan dari 40 responden terkait penyakit hipertensi pada saat pre test yaitu 44,1% jawaban yang benar dan 55,9% jawaban yang salah dari 8 pertanyaan yang diberikan. Sedangkan peningkatan pengetahuan dari 40 responden pada post test yaitu jawaban benar mencapai 85,6% dari 8 pertanyaan yang di berikan dan untuk jawaban yang salah 14,4% dari 8 pertanyaan yang di berikan. Jadi dapat di simpulkan bahwa penyuluhan yang telah dilakukan mencapai indikator keberhasilan yang telah ditetapkan.

Keberhasilan pelaksanaan program dilihat pada proses penyuluhan dimana responden terpenuhi yaitu sebanyak 40 responden yang berasal dari 4 dusun serta terjadinya peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai hipertensi (dilihat dari perbandingan hasil pre-test dan post test).

Tabel 1. Hasil perbandingan pre test dan post test penyuluhan hipertensi

Pertanyaan	Pre Test				Post Test			
	Benar		Salah		Benar		Salah	
	n	%	n	%	n	%	n	%
1	27	67.5	13	32.5	37	92.5	3	7.5
2	22	55	18	45	40	100	0	0
3	17	42.5	23	57.5	37	92.5	3	7.5
4	15	37.5	25	62.5	31	77.5	9	22.5

5	14	35	26	65	33	82.5	7	17.5
6	19	47.5	21	52.5	34	85	6	15
7	8	20	32	80	25	62.5	15	37.5
8	19	47.5	21	52.5	37	92.5	3	7.5

Sumber: Data Primer, 2022

Dari tabel diatas, dapat diketahui bahwa pertanyaan yang paling banyak dijawab benar pada pre test adalah pertanyaan nomor 1 sebanyak 27 (67.5%) dan pada pos-test pertanyaan yang paling banyak dijawab benar adalah pertanyaan nomor 2 sebanyak 40 (100%). Sedangkan pertanyaan yang paling banyak dijawab salah oleh responden pada saat pre test adalah pertanyaan nomor 7 sebanyak 32 (80%) dan pada post test jawaban yang paling banyak salah juga terdapat pada pertanyaan nomor 7 sebanyak 15 (37.5%).



Gambar 1. Dokumentasi Kegiatan Penyuluhan Hipertensi

Faktor risiko hipertensi yang tidak dapat diubah diantaranya umur, jenis kelamin, riwayat keluarga dan genetic (Shanti, 2016). Dalam Asikin (2016) dikemukakan bahwa tekanan darah tinggi sering terjadi pada orang paruh baya dan lebih tua, dengan lebih dari 50% orang berusia 60-74 tahun dan sekitar 75% orang berusia 75 tahun. Tekanan darah tinggi, jika tidak ditangani dengan baik, dapat menyebabkan beberapa komplikasi, antara lain B. Infark miokard, aterosklerosis, kebutaan, serangan jantung dan gagal jantung, gagal ginjal. Hal ini sejalan dengan hasil pengukuran tekanan darah pada masyarakat desa tamalate dengan usia responden paling muda 35 tahun dan mayoritas responden berusia di atas 40 tahun.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis perbandingan pre tes dan post test, diketahui terjadi peningkatan jumlah pengetahuan dari 40 responden sebelum penyuluhan dengan pengetahuan tinggi setelah

evaluasi penyuluhan hipertensi yaitu dari 44.1% menjadi 85.6%. Sedangkan, jumlah responden yang pengetahuan kurang menurun dari 55.9% menjadi 14.4% setelah dilakukan evaluasi penyuluhan hipertensi.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada kepala Desa Tamalate Kab. Takalar yang telah memberikan izin dan menerima pelaksanaan kegiatan pengabdian ini serta seluruh masyarakat yang sangat antusias berkontribusi dalam kegiatan ini. Selain itu, penulis juga mengucapkan terima kasih kepada mahasiswa yang terlibat langsung dalam pelaksanaan penyuluhan dan membantu segala persiapan penyuluhan.

Referensi

- Arianto, A., Purba, R., Ginting, D. S., & Sitio, S. S. (2020). Pemberian Jus Semangka Efektif dalam Menurunkan Tekanan Darah Tinggi pada penderita Hipertensi. *Jurnal Penelitian Keperawatan Medik, 3*(01).
- Asikin. (2016). Keperawatan Medikal Bedah Sistem Kardiovaskular. Jakarta: Erlangga.
- Ekowati, R., & Sulistyowati, T. (2009). Prevalensi hipertensi dan determinannya di Indonesia. *Majalah Kedokteran Indonesia, 59*, 12-36.
- Iswahyuni, S. (2017). Hubungan antara aktifitas fisik dan hipertensi pada lansia. *Profesi (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian, 14*(2), 1-4.
- Korneliani, K., & Meida, D. (2012). Obesitas dan stress dengan kejadian hipertensi. *KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 7*(2), 117-121.
- Manurung, W. P., & Wibowo, A. (2016). Pengaruh konsumsi semangka (*citrullus vulgaris*) untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. *Jurnal Majority, 5*(5), 102-107.
- Mansjoer, A., Triyanti, K., Savitri, R., Wardhani, W. I., & Setiowulan, W. (2000). Kapita selekta kedokteran. *Jakarta: Media Aesculapius*, 86-92.
- Rahajeng, E., & Tuminah, S. (2009). Prevalensi hipertensi dan determinannya di Indonesia. *Majalah Kedokteran Indonesia, 59*(12), 580-587.
- Shanti. (2016). Pengaruh Pemberian Jus Semangka Terhadap Penurunan Tekanan Darah Lansia. *Medical Journal Of Lampung University Vol 5, No 4*.
- Tedjasukmana, P. (2012). Tata laksana hipertensi. *CDK-192, 39*(4), 251-255.