

Tindakan Promotif Pengendalian Hipertensi pada Lansia sebagai Upaya Pencegahan Komplikasi

Nicholas Jirezra Gianevan, Hery Indria Dwi Puspita
Universitas Jember, Jember, Indonesia

Disubmit: 18 Agustus 2023 | Direvisi: 24 Agustus 2023 | Diterima: 29 November 2023

Abstrak: Hipertensi merupakan suatu kondisi tekanan tinggi pada pembuluh darah dan merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan sehingga memerlukan pengobatan seumur hidup dan modifikasi gaya hidup yang baik. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk menggalakkan kegiatan berupa sosialisasi pengendalian hipertensi pada lansia di desa Karangsari khususnya meningkatkan angka harapan hidup dan menurunkan angka kematian akibat komplikasi hipertensi pada lansia. Metode yang digunakan dimulai dengan kegiatan senam kelompok dan dilanjutkan dengan sosialisasi dan terakhir sesi tanya jawab dari peserta. analisa kawasan, sosialisasi, dan penulisan laporan. Kegiatan tersebut diikuti oleh 80 peserta. Hasil dari pengabdian masyarakat ini mempunyai peran yang sangat penting dan berdampak karena tingginya antusiasme para lansia terhadap banyaknya pertanyaan yang diajukan. Lansia merupakan kelompok umur yang memiliki faktor risiko hipertensi tertinggi, sehingga pengendalian penyakit dan kepatuhan pengobatan merupakan cara terbaik untuk mencegah komplikasi hipertensi seperti stroke, gagal jantung, dan infark miokard. Implikasi dari kegiatan ini adalah membantu masyarakat, khususnya kelompok lanjut usia, untuk mencegah komplikasi hipertensi lebih dini.

Kata Kunci: Hipertensi, Komplikasi, Promotif

Abstract: Hypertension is a condition of high pressure in the blood vessels and is an incurable disease that requires lifelong treatment and good lifestyle modifications. The aim of this activity is to promote activities in the form of socialization on controlling hypertension in the elderly in Karangsari village especially improving the quality-of-life expectancy and reducing mortality due to hypertension complications in the elderly. The method used is starting with group gymnastics activities and continuing with socialization and finally a question-and-answer session from participants. analysis the area, socialization, and writing the report. The activity was attended by 80 participants. The results of this community service have a pivotal role and impactful because of the high enthusiasm of the elderly with many questions asked. The elderly are the age group that has the highest risk factors for hypertension, so disease control and medication compliance are the best ways to prevent complications of hypertension such as stroke, heart failure and myocardial infarction. The implication of this activity is assisting people, particularly elderly group to prevent from complications of hypertension earlier.

Keywords: Complications, Hypertension, Promotive

Hak Cipta © 2024 Penulis

This is an open access article under the CC BY-SA License.



Penulis Korespondensi:

* Nicholas Jirezra Gianevan

Email: nicholasgianevan02@gmail.com

Cara sitasi: Gianevan, N.J. & Puspita, H.I.D. (2024). Tindakan Promotif Pengendalian Hipertensi pada Lansia sebagai Upaya Pencegahan Komplikasi. *ADMA: Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat*, 4(2), 271-278, <https://doi.org/10.30812/adma.v4i2.3295>.

Pendahuluan

Hipertensi adalah sebuah penyakit dan risiko utama faktor terjadinya penyakit lain. Sebuah studi populasi menunjukkan peningkatan kasus stroke, gagal jantung, dan infark miokard berhubungan dengan peningkatan tekanan darah (Gabb, 2020). WHO mendefinisikan hipertensi sebagai tingginya tekanan di pembuluh darah (140/90 mmHg atau lebih), dan akan lebih tinggi jika tidak diobati. Hipertensi merupakan penyakit tanpa gejala tetapi dapat merenggut nyawa secara tiba-tiba, sehingga dinamakan sebagai *silent killer* (Balwan & Kour, 2021) dan baru diketahui setelah terjadi komplikasi yang menyerang seluruh organ tubuh yang disebut disfungsi multi organ termasuk ginjal, mata, otak sehingga pengobatan tidak merespon yang mengakibatkan cacat hidup atau bahkan kematian (Zahra, 2023). Salah satu hal yang perlu ditekankan adalah bahwa hipertensi merupakan sebuah penyakit yang tidak dapat disembuhkan dan memiliki jangka waktu pengobatan seumur hidup, namun pengendalian hipertensi adalah hal utama yang perlu diperhatikan supaya tidak mengakibatkan komplikasi seperti gagal ginjal, gagal jantung, dan stroke (Unger et al., 2020). Faktor risiko pada komplikasi hipertensi adalah lanjut usia, gaya hidup, dan kepatuhan pengobatan. Sehingga diperlukan tindakan promotif seperti sosialisasi pada lansia.

Indonesia merupakan salah satu negara yang memiliki kasus hipertensi yang terbilang tinggi. Tingginya kasus hipertensi di Indonesia salah satunya disebabkan oleh pola hidup yang tidak sehat dan kurangnya sosialisasi masyarakat awam. Menurut data Riskesdas Kementerian Kesehatan RI tahun 2018, estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia adalah 63.309.620 orang dengan persentase tertinggi terjadi pada kelompok umur 55-64 tahun (55,2%). Hal ini membutuhkan perhatian khusus terutama Puskesmas sebagai layanan utama di masyarakat dalam pencegahan penyakit tidak menular, sehingga sesuai dengan Tri Dharma Perguruan Tinggi, mahasiswa kedokteran wajib untuk melakukan pengendalian hipertensi dengan tindakan promotif bersama puskesmas sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2015 tentang penanggulangan penyakit tidak menular yaitu pengendalian faktor resiko, melakukan promosi kesehatan, deteksi dini dan tindak lanjut dari kasus yang ditemukan.

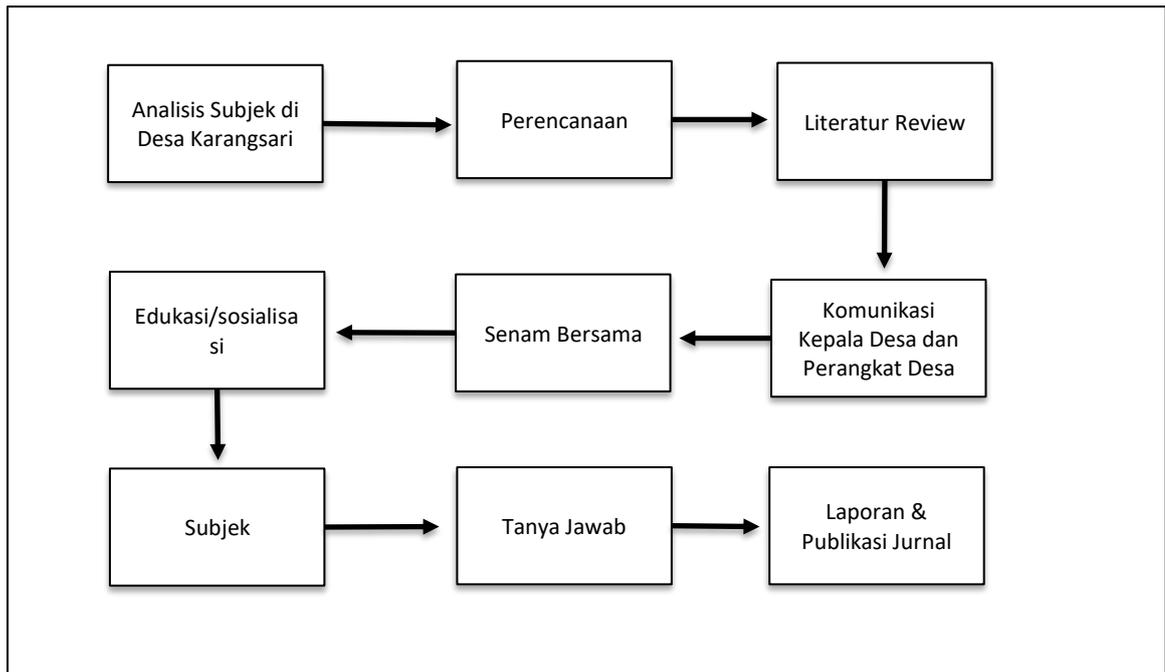
Salah satu desa yang memiliki kelompok umur lansia dengan persentase tertinggi jumlah kasus hipertensi menurut data Riskesdas tahun 2018 yaitu Desa Karang Sari Lumajang dengan jumlah 670 orang, sehingga tujuan kami melakukan tindakan promotif ini adalah untuk meningkatkan kualitas harapan hidup dan mengurangi mortalitas akibat komplikasi hipertensi pada lansia penderita hipertensi di desa Karang Sari Lumajang. Tim pengabdian masyarakat Kuliah Kerja Nyata (KKN) Universitas Membangun Desa (UMD) Universitas Jember (UNEJ) tertarik untuk melakukan tindakan promotif sebagai

pengendalian komplikasi pada hipertensi bersama Kepala Desa dan Perangkat Desa seperti Puskesmas dan Poskesdes. Harapan dari kegiatan ini adalah *stakeholders* yang lain dapat memberikan pelatihan yang serupa sehingga berdampak lebih luas tentang isu ini di masyarakat.

Metode

Kegiatan sosialisasi ini dilakukan di Balai Desa Karangsari diawali dengan mengidentifikasi data yang disediakan oleh Riskesdas dan mengumpulkan data mengenai hipertensi pada literatur, dilanjutkan dengan komunikasi kepada kepala desa dan seluruh perangkat desa untuk mengundang lansia yang terdiagnosis hipertensi di data puskesmas dan izin untuk melaksanakan kegiatan ini. Setelah itu dikumpulkan seluruh peserta lansia berumur rata-rata 60 tahun sebanyak 80 orang yang hadir di Balai Desa Karangsari. Kegiatan yang dilakukan sebelum sosialisasi adalah senam bersama, hal ini bertujuan untuk menciptakan lingkungan yang sehat pada lansia serta memberikan contoh kegiatan yang baik dalam mencegah komplikasi hipertensi. Pada tahap ini seluruh tim pengabdian masyarakat KKN UMD UNEJ, pihak Puskesmas dan Poskesdes ikut mengambil bagian ikut memberikan contoh kegiatan yang sehat pada lansia, dipandu oleh instruktur senam.

Tahap berikutnya adalah tindakan promotif dengan melakukan sosialisasi. Pada tahap ini pihak Puskesmas dan perwakilan tim pengabdian masyarakat KKN UMD UNEJ dari Fakultas Kedokteran melakukan sosialisasi pengendalian hipertensi sebagai tindakan promotif kesehatan, dimulai dari pengenalan dan pengetahuan mengenai hipertensi hingga pengendalian seperti edukasi pengobatan hipertensi, bahaya komplikasi hipertensi, dan modifikasi gaya hidup. Setelah kegiatan sosialisasi dilanjutkan dengan pertanyaan dari lansia, karena antusiasme yang tinggi maka pertanyaan yang diajukan oleh peserta lansia sangat banyak. Akhir kegiatan dilakukan evaluasi serta foto bersama sebagai kenangan kegiatan tim pengabdian masyarakat KKN UMD UNEJ. Diagram alur pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ada 8 langkah yaitu analisis subjek, perencanaan, literatur review, komunikasi dengan mitra atau pihak desa, senam Bersama, edukasi atau sosialisasi, subjek, tanya jawab, dan laporan. Adapun alur pengabdian tersebut dapat dilihat pada gambar 1.



Gambar 1. Diagram Alur Pelaksanaan Pengabdian

Pembahasan

Hipertensi adalah faktor risiko utama penyebab penyakit kardiovaskular (CVD), dan hipertensi menempati urutan pertama sebagai penyebab kecacatan dan kematian di seluruh dunia. Pada tekanan darah sub optimal atau *High-normal Blood Pressure* (130-139/85-89 mmHg) sudah merupakan faktor risiko yang paling umum penyebab CVD dan penyakit serebrovaskular, termasuk stroke hemoragik (58%) dan iskemik (50%), iskemik penyakit jantung (55%), dan bentuk CVD lainnya (58%), termasuk gagal jantung dan perifer penyakit arteri. Selain itu, hipertensi yang lebih tinggi termasuk *grade 1* dan *grade 2* merupakan penyebab utama penyakit ginjal kronis, perkembangan penyakit ginjal, dan penyakit ginjal stadium akhir, serta demensia akibat penyakit pembuluh darah otak kecil (Carey et al., 2018).

Pengendalian hipertensi melalui tindakan promotif adalah tahapan yang paling penting untuk mencegah komplikasi dari hipertensi. Tindakan promotif adalah sebuah pelayanan kesehatan yang tujuannya menyampaikan sebuah pesan kepada masyarakat untuk menciptakan sebuah perilaku mencegah atau mengendalikan sebuah penyakit. Tindakan ini dilakukan kepada lansia di Balai Desa Karang Sari dengan topik yang pertama adalah *salt restriction*, yaitu mengurangi asupan garam atau sodium dengan rekomendasi FDA kurang dari 2.300 mg per hari setara 1 sendok teh. Karena dalam sebuah penelitian meta-analisis menunjukkan hasil yang signifikan antara *salt sensitivity* dan gen *α -adducin*

Gly460Trp polymorphism, sehingga asupan garam menyebabkan reaksi perubahan pembuluh darah dengan cepat pada setiap individu manusia (Kokubo, 2014).

Topik selanjutnya mengenai *lifestyle modifications*. Menurut (Unger et al., 2020) modifikasi gaya hidup dapat mencegah atau menunda timbulnya tekanan darah tinggi dan dapat mengurangi risiko komplikasi. Modifikasi gaya hidup juga merupakan pengobatan anti hipertensi lini pertama. Modifikasi gaya hidup juga dapat meningkatkan efek pengobatan anti hipertensi. Berikut adalah modifikasi gaya hidup yang harus dilakukan.

1. Makanan dan minuman: Makan makanan yang kaya biji-bijian, buah-buahan, sayuran, lemak tak jenuh ganda dan produk susu dan mengurangi makanan tinggi gula, dan lemak jenuh. Perbanyak asupan sayuran yang diketahui mengandung nitrat tinggi. Makanan dan nutrisi bermanfaat lainnya termasuk yang tinggi magnesium, kalsium dan potasium seperti alpukat, kacang-kacangan, biji-bijian, polong-polongan dan tahu. Serta perbanyak air mineral.
2. Kurangi asupan alkohol: Secara penelitian alkohol dan hipertensi memiliki hubungan yang signifikan (Pressure, n.d.).
3. Hindari paparan asap rokok: asap rokok meningkatkan komplikasi pada hipertensi terutama jantung koroner dan menimbulkan penyakit lain yaitu kanker paru.
4. Aktivitas fisik: Studi menunjukkan bahwa latihan aerobik dan resistensi secara teratur mungkin bermanfaat untuk pencegahan komplikasi dan pengobatan hipertensi. Serta latihan aerobik intensitas sedang (berjalan, jogging, bersepeda, yoga, atau berenang) selama 30 menit selama 5–7 hari per minggu atau HIIT (pelatihan interval intensitas tinggi) dapat meningkatkan kesehatan jantung (Diaz & Shimbo, 2013).
5. Mengurangi stress dan meditasi: Secara penelitian studi *cross-sectional* didapatkan hubungan yang signifikan pada stress dan hipertensi, hormon yang berperan dalam stress adalah adrenalin dan kortisol ke dalam darah yang membuat tubuh merespon dengan peningkatan detak jantung dan penyempitan pembuluh darah (Rengganis et al., 2020).
6. Hindari paparan polusi udara dan udara dingin: Bukti dari penelitian mendukung efek negatif polusi udara terhadap hipertensi dalam jangka lama dan penelitian meta-analisis mengindikasikan bahwa penurunan suhu 1°C meningkatkan mortalitas 1.6% dan morbiditas 1.2% penyakit kardiovaskuler, meskipun hasil dari hipertensi tidak signifikan (Fan et al., 2023) namun penelitian *cross-sectional* menunjukkan perbedaan rata-rata tekanan darah sistolik antara musim panas dan dingin sebesar 10mmHg (Park et al., 2020).

Topik terakhir yang disampaikan dalam tindakan promotif di desa Karang Sari mengenai kepatuhan minum obat hipertensi, saat dilakukan tanya jawab banyak lansia yang

tidak patuh meminum obat hipertensi secara teratur dan setiap hari, salah satu alasan yang sering dijawab oleh lansia adalah tidak adanya gejala pusing, sehingga tidak meminum obat. Hal ini sangat berbahaya dan dapat menimbulkan efek yang signifikan dan berlipat ganda pada pengelolaan hipertensi yang lebih kompleks, meningkatkan risiko kejadian kardiovaskular, penyakit ginjal, termasuk penyakit ginjal stadium akhir, dan semua penyebab kematian. Studi prospektif berbasis populasi menunjukkan penurunan yang signifikan dalam risiko dan kejadian kardiovaskular pada kepatuhan minum obat.

Penurunan *hazard ratio* sebanding dengan tingkat kepatuhan. Demikian pula, kepatuhan pengobatan yang dilaporkan sendiri pada pasien yang terdaftar dalam studi kohort insufisiensi ginjal kronis prospektif (CRIC) dikaitkan dengan perkembangan penyakit ginjal kronis yang lebih lambat dan semua penyebab kematian. Selain hasil kesehatan yang buruk, ketidakpatuhan pengobatan dapat mengakibatkan pengobatan yang mahal dan berpotensi efek samping yang tinggi. Dapat disimpulkan bahwa meminum obat hipertensi tidak teratur atau ketidakpatuhan pengobatan membawa risiko peningkatan kunjungan ke unit gawat darurat, menyebabkan rawat inap yang tidak perlu dan peningkatan lebih lanjut dalam biaya perawatan kesehatan (Hamrahan et al., 2022).



Gambar 2. Foto Dokumentasi Pengabdian

Akhir dari kegiatan promotif kesehatan, seluruh lansia sangat antusias mendengarkan materi dari awal hingga akhir dan beberapa pertanyaan diajukan oleh lansia dengan 3 hal terbanyak yang ditanyakan dalam pelaksanaan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) ini yaitu apakah harus meminum obat jika tidak ada gejala, makanan minuman apa saja yang tidak boleh dikonsumsi, dan apakah stress dapat mempengaruhi hipertensi, dengan seluruh jawaban dari pertanyaan ini sudah terjawab secara ilmiah melalui bukti penelitian yang sudah ada serta telah dipaparkan di atas, sehingga mereka paham serta dapat melakukan seluruh pengendalian hipertensi dengan baik untuk mencegah

terjadinya komplikasi. Harapan dari kegiatan ini adalah dapat memberikan kesadaran pada lansia mengenai gaya hidup dan kepatuhan obat untuk mencegah penyakit yang lebih serius dengan perawatan yang lebih kompleks dan mahal akibat hipertensi. Pelaksanaan kegiatan PkM ini berdampak pada kesadaran masyarakat terutama lansia terkait dengan kesehatan.

Kesimpulan

Hasil kegiatan pengabdian kami telah dilaksanakan di desa Karang Sari Lumajang, bahwa kegiatan tindakan promotif kami sukses dengan berjalannya senam bersama yang diikuti 80 orang lansia, dibantu oleh kepala desa dan perangkat desa seperti poskesdes dan puskesmas, serta kegiatan edukasi yang diikuti dengan antusiasme tinggi oleh 80 orang lansia di desa Karang Sari Lumajang. Kegiatan pengabdian kami sangat bermanfaat agar lansia yang memiliki faktor risiko dan prevalensi tinggi dapat mengetahui bagaimana tindakan preventif seperti *lifestyle modifications* mampu untuk mencegah komplikasi hipertensi lebih dini.

Ucapan Terima Kasih

Terima Kasih kepada Universitas Jember yang telah memberikan kesempatan untuk mengabdikan di desa Karang Sari beserta warga desa khususnya lansia yang memiliki antusiasme tinggi dalam penyuluhan tindakan promotif ini. Terima kasih juga diberikan kepada pihak Puskesmas dan Poskesdes Karang Sari yang telah memberikan kepercayaan mengenai kegiatan tindakan promotif ini kepada warga desa khususnya lansia.

Daftar Pustaka

- Balwan, W. K., & Kour, S. (2021). *A Systematic Review of Hypertension and Stress - The Silent Killers*. 9515(6), 150–154. <https://doi.org/10.36347/sajb.2021.v09i06.002>
- Carey, R. M., Muntner, P., Bosworth, H. B., & Whelton, P. K. (2018). Prevention and Control of Hypertension: JACC Health Promotion Series. *Journal of the American College of Cardiology*, 72(11), 1278–1293. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2018.07.008>
- Diaz, K. M., & Shimbo, D. (2013). Physical activity and the prevention of hypertension. *Current Hypertension Reports*, 15(6), 659–668. <https://doi.org/10.1007/s11906-013-0386-8>
- Fan, J. F., Xiao, Y. C., Feng, Y. F., Niu, L. Y., Tan, X., Sun, J. C., Leng, Y. Q., Li, W. Y., Wang, W. Z., & Wang, Y. K. (2023). A systematic review and meta-analysis of cold exposure and cardiovascular disease outcomes. *Frontiers in Cardiovascular Medicine*, 10(March). <https://doi.org/10.3389/fcvm.2023.1084611>
- Gabb, G. (2020). What is hypertension? *Australian Prescriber*, 43(4), 108–109. <https://doi.org/10.18773/austprescr.2020.025>

- Hamrahian, S. M., Maarouf, O. H., & Fülöp, T. (2022). A Critical Review of Medication Adherence in Hypertension: Barriers and Facilitators Clinicians Should Consider. *Patient Preference and Adherence*, 16(October), 2749–2757. <https://doi.org/10.2147/PPA.S368784>
- Kokubo, Y. (2014). Prevention of hypertension and cardiovascular diseases: A comparison of lifestyle factors in westerners and east asians. *Hypertension*, 63(4), 655–660. <https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.113.00543>
- Park, S., Kario, K., Chia, Y. C., Turana, Y., Chen, C. H., Buranakitjaroen, P., Naites, J., Hoshida, S., Siddique, S., Sison, J., Soenarta, A. A., Sogunuru, G. P., Tay, J. C., Teo, B. W., Zhang, Y. Q., Shin, J., Van Minh, H., Tomitani, N., Kabutoya, T., ... Wang, J. G. (2020). The influence of the ambient temperature on blood pressure and how it will affect the epidemiology of hypertension in Asia. *Journal of Clinical Hypertension*, 22(3), 438–444. <https://doi.org/10.1111/jch.13762>
- Pressure, H. B. (n.d.). *Prevent High Blood Pressure Diet Keep Yourself at a Healthy Weight*. 23–24.
- Rengganis, A. D., Rakhimullah, A. B., & Garna, H. (2020). The Correlation between Work Stress and Hypertension among Industrial Workers: A Cross-sectional Study. *IOP Conference Series: Earth and Environmental Science*, 441(1). <https://doi.org/10.1088/1755-1315/441/1/012159>
- Unger, T., Borghi, C., Charchar, F., Khan, N. A., Poulter, N. R., Prabhakaran, D., Ramirez, A., Schlaich, M., Stergiou, G. S., Tomaszewski, M., Wainford, R. D., Williams, B., & Schutte, A. E. (2020). 2020 International Society of Hypertension Global Hypertension Practice Guidelines. *Hypertension*, 75(6), 1334–1357. <https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.120.15026>
- Zahra, A. R. A. (2023). Peningkatan Pengetahuan Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Farmasi SYIFA*, 1(1), 195–202. <https://doi.org/10.30812/adma.v4i1.2698>