



KIE Hipertensi dan Jalan Kaki 30 Menit sebagai Intervensi Pencegahan dan Penanganan Hipertensi pada Masyarakat RW 02 Pakulonan Serpong Utara, Tangerang Selatan

Mustakim¹, Thresya Febrianti²

^{1,2} Universitas Muhammadiyah Jakarta, Indonesia

ABSTRACT

COMMUNICATION, INFORMATION AND EDUCATION OF HYPERTENSION AND 30 MINUTE WALKING AS AN INTERVENTION TO PREVENT AND MANAGE HYPERTENSION IN THE COMMUNITY OF RW 02 PAKULONAN SERPONG UTARA, TANGERANG SELATAN. In 2011 WHO recorded that prevalence of hypertension amounted to 1 billion people in the world. Two-thirds of them are in low-income countries, one of which is Indonesia. Preliminary studies found in Puskesmas Ciputat Timur that 7 out of 10 people had hypertension. We need to take intervention in preventing and treating through Communication, Information and Education (KIE) and 30 minutes walking every day. Result showed a good level of knowledge in hypertension that impact to their awareness in fighting hypertension. Then, this result was followed by strong commitment to prevent hypertension by 30 minutes walking every day. This physical activity are proven to reduce blood pressure if we have done it routinely. We hope that the community can maintain this positive activities with supported by the local policies.

Keywords: Hypertension, KIE, 30 Minutes Walking.

Received:	Revised:	Accepted:	Available online:
14.10.2019	25.11.2019	14.02.2020	28.05.2020

Suggested citation:

Mustakim., & Febrianti, T. (2020). KIE hipertensi dan jalan kaki 30 menit sebagai intervensi pencegahan dan penanganan hipertensi pada masyarakat RW 02 Pakulonan Serpong Utara, Tangerang Selatan. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 5(2), 369-376. <https://doi.org/10.30653/002.202052.282>

Open Access | URL: <http://ppm.ejournal.id/index.php/pengabdian/article/view/282>

¹ Corresponding Author: Program Studi Kesehatan Masyarakat, FKM Universitas Muhammadiyah Jakarta; Jl. KH. Ahmad Dahlan, Ciputat, Cireundeu, Jakarta Selatan; Email: mustakim.sp76@gmail.com

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan adalah masalah kompleks yang merupakan hasil dari berbagai masalah lingkungan yang bersifat alamiah maupun buatan manusia. Datangnya penyakit merupakan hal yang tidak bisa ditolak, meskipun kadang bisa dicegah atau dihindari. Bahkan, seiring berjalannya waktu permasalahan tersebut semakin meningkat dari tahun ke tahun.

Mahasiswa kesehatan masyarakat secara teoritis lebih dikenalkan dalam upaya-upaya promotif dan preventif dalam kegiatan studinya, selain itu mahasiswa kesehatan masyarakat juga diperkenalkan pada situasi dan kondisi pelayanan masyarakat yang nyata melalui program Pengalaman Belajar Lapangan (PBL), sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 1999 tentang tujuan pendidikan yang menyatakan bahwa seharusnya pendidikan tinggi menyiapkan peserta didik untuk menjadi anggota masyarakat yang memiliki kemampuan akademik dan atau profesional yang dapat menerapkan, mengembangkan, dan memperkaya khasanah ilmu teknologi dan seni.

Pelaksanaan kegiatan Pengalaman Belajar Lapangan mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta menggunakan pendekatan PIS-PK atau Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga. Sebagaimana diketahui bahwa PIS-PK adalah salah satu program utama Kementerian Kesehatan yang pencapaiannya sudah terdapat dalam Rencana Strategis 2015-2019 dan ditetapkan melalui Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/Menkes/52/2015 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

Puskesmas yang sudah menerapkan PIS-PK di Kota Tangerang Selatan salah satunya adalah Puskesmas Paku Alam. Pengambilan data dilakukan di wilayah tersebut dengan jumlah KK yaitu 110 KK. Berdasarkan hasil pendataan yang dilakukan didapatkan hipertensi sebagai prioritas masalah yang ditentukan dengan menggunakan metode ITR (*Importance, Technical Feasibility dan Resource Availability*).

Hipertensi adalah kondisi dimana tekanan darah sistolik lebih dari sama dengan 140 mmHG atau tekanan darah diastolic lebih dari sama dengan 90 mmHG (Blush, 2014). Prevalensi hipertensi menurut catatan *World Health Organization* (WHO), tahun 2011 sebesar 1 milyar orang di dunia. Dua per-tiga diantaranya berada di negara berkembang yang berpenghasilan rendah-sedang salah satunya negara Indonesia. WHO juga memperkirakan Prevalensi hipertensi akan terus meningkat, dan diprediksi pada tahun 2025 sebanyak 29% orang dewasa di seluruh dunia menderita hipertensi (WHO, 2013).

Penderita hipertensi di Indonesia pada usia 15-17 tahun diketahui lebih kurang 35 juta penduduk Indonesia (Badan Litbangkes RI, 2008). Pada tahun 2013 prevalensi hipertensi di Indonesia telah menurun jika dibandingkan pada tahun 2007 yaitu 31.7% menjadi 25.8% berdasarkan hasil pengukuran pada usia >18 tahun (Riskesdas, 2013).

Berdasarkan studi pendahuluan pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Ciputat Timur, peneliti melakukan wawancara kepada sepuluh pasien hipertensi dengan memperoleh hasil 7 pasien hipertensi dari 10 pasien hipertensi. Hipertensi disebabkan oleh beberapa faktor risiko diantaranya adalah berat badan yang lebih yaitu memiliki IMT > 27,0 (obesitas), kebiasaan pasien hipertensi yang suka dan sanga tsulit meninggalkan kebiasaan konsumsi makanan asin seperti ikan asin, makanan daging

kaleng, dan gorengan serta didukung oleh riwayat keluarga yang memiliki hipertensi dan kurangnya berolahraga dengan alasan tidak mempunyai waktu untuk berolahraga.

Berdasarkan fenomena uraian di atas, kelompok tertarik untuk melakukan sebuah intervensi guna untuk mengurangi faktor predisposisi dari penyakit hipertensi, seperti menambah pengetahuan, mengurangi konsumsi garam, menambah aktivitas fisik, dan diet sehat di RW. 02 Kelurahan Pakulonan, Kecamatan Serpong Utara, Tangerang Selatan tahun 2018.

METODE

Pengabdian masyarakat merupakan bentuk kontribusi kepada masyarakat dalam hal ini mencegah terjadinya gangguan kesehatan salah satunya penyakit hipertensi pada warga RW 02 Kelurahan Pakulonan, Kecamatan Serpong Utara, Tangerang Selatan. Tujuan utama dari kegiatan ini adalah untuk meningkatkan kesadaran kepada masyarakat melalui Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) tentang hipertensi dan berbagai macam sub topiknya. Dalam pelaksanaannya dilakukan KIE terlebih dahulu dengan metode pemutaran video dan penyuluhan melalui *powerpoint*. Kemudian dilanjutkan dengan melakukan intervensi seperti pemberian terapi jus dan aktivitas fisik yaitu senam, gerak jalan dan jalan kaki 30 menit setiap hari. Pada saat penyuluhan disampaikan kepada masyarakat terkait definisi, penyebab dan gejala hipertensi, bahaya hipertensi dan usaha intervensi untuk pencegahan kejadian hipertensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini telah dilaksanakan pada bulan agustus tahun 2018 pada Ibu-Ibu RW 02 berjumlah 20 orang. Untuk kegiatan KIE Hipertensi dilaksanakan di rumah kader kesehatan RW 02 dan kegiatan intervensi dilaksanakan di lingkungan sekitar RW 02.

Kegiatan pengabdian masyarakat diawali dengan melakukan KIE Hipertensi. Masyarakat dalam hal ini Ibu-Ibu RW 02 diputar video terkait hipertensi. Setelah itu kemudian dilakukan penyuluhan dengan menggunakan power point. Kegiatan berjalan dengan lancar dimana terjadi komunikasi dua arah antara pemateri dengan para peserta. Sebelum dilakukan KIE, peserta terlebih dahulu melakukan pre test seputar hipertensi. Pasca pelaksanaan KIE masyarakat meningkat secara pengetahuan yang ditunjukkan dengan peningkatan nilai pada saat post test. Dari hasil KIE tersebut diketahui bahwa masyarakat sudah cukup antusias dan memiliki pengetahuan yang baik terkait hipertensi. Setelah selesai kegiatan kemudian berkomitmen bersama untuk melakukan intervensi dalam rangka pencegahan intervensi.

Dalam kegiatan penyuluhan, diawali dengan memberikan materi terkait definisi dan dampak hipertensi. Sebagaimana diketahui, bahwa dampak dari hipertensi yaitu menyebabkan stroke, infark miokard, gagal ginjal, gagal jantung, morbiditas dan mortalitas yang tinggi (Dinata, Safrita, & Sastri, 2012; Erdman & Al, 2012). Dengan memberitahukan pengetahuan materi tersebut diharapkan masyarakat muncul kesadarannya untuk melakukan pencegahan agar tidak terkena hipertensi. Kesadaran

tersebut semakin menguat setelah diperlihatkan data bahwa prevalensi hipertensi pada tahun 2013 yaitu 20% penduduk Indonesia dengan usia lebih dari 18 tahun. Suasana penyuluhan terlihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Suasana Penyuluhan di RW 02

Materi berikutnya yang diberikan adalah faktor risiko penyebab terjadinya hipertensi. Hal yang jarang diperhatikan oleh masyarakat adalah terkait asupan. Berdasarkan beberapa riset studi menunjukkan bahwa asupan dalam hal ini kafein yang terkandung dalam kopi berhubungan dengan kejadian hipertensi (Ainun & Arsyad, 2012). Sebagaimana pada saat diskusi dalam sesi penyuluhan beberapa ibu-ibu diketahui mengonsumsi kopi dalam jumlah yang rutin setiap harinya. Hal ini perlu diperhatikan agar masyarakat dapat mengurangi konsumsi kopi dan bisa menggantinya dengan asupan yang lebih sehat seperti jus buah bebas hipertensi.

Asupan berikutnya yang masih menjadi problema adalah garam atau natrium. Asupan ini menjadi bahasan yang cukup hangat saat sesi diskusi. Peserta menyampaikan bahwa konsumsi garam atau natrium agak sulit untuk dikurangi karena menyebabkan selera makan dapat berkurang. Oleh karena itu, pemateri memberikan solusi dalam sesi penyuluhan agar dapat mengurangi atau mengganti garam dengan jenis garam bebas hipertensi. Atau tetap diizinkan penggunaan garam namun tidak dalam jumlah yang berlebihan. Berdasarkan teori asupan garam atau natrium yang tinggi dapat memicu ginjal untuk menyerap air dalam jumlah besar. Penyerapan yang cukup besar tersebut akan berakibat pada penumpukan cairan dalam tubuh karena menarik cairan di luar sel yang berimbas pada peningkatan tekanan darah (Kementerian Kesehatan, 2015; Rachman, 2011). Oleh karena itu, masyarakat perlu mengatur kembali asupan natrium utamanya dalam penggunaan garam agar tidak berlebihan.

Selain faktor asupan sebagai penyebab langsung terjadinya hipertensi, juga terdapat faktor lain yang juga harus tetap diperhatikan seperti usia, aktivitas fisik dan lain-lain. Menjelang penutupan sesi KIE dalam bentuk penyuluhan, pemateri mengajak untuk dapat secara komitmen mencegah dan mengobati hipertensi dengan menjalankan beberapa kegiatan. Salah satu kegiatan yang coba dilakukan secara komitmen rutin yaitu jalan pagi 30 menit setiap hari seperti pada Gambar 2.

Kegiatan jalan kaki 30 menit setiap hari merupakan salah satu bentuk aktivitas fisik yang dapat dilakukan oleh masyarakat dengan mudah dan murah. Hal ini mengingat masyarakat RW 02 Kelurahan Pakulonan merupakan wilayah yang cenderung perkampungan sehingga tidak memiliki kegiatan olahraga secara rutin sebagaimana masyarakat kota. Berdasarkan teori menyatakan bahwa kegiatan aktivitas fisik dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi yaitu 5-7 mmHG untuk sistolik dan 4-6 mmHG untuk diastolik. Sedangkan pada orang yang normal tensinya dapat menurunkan tekanan darah 3-4 mmHG pada Sistolik dan 2 mmHG pada diastolik (Blush, 2014).

Kegiatan jalan kaki 30 menit setiap hari selama 7 hari menjadi sebuah inovasi yang dilengkapi dengan pemantauan asupan dengan metode *food recall*. Kegiatan ini bertujuan agar masyarakat yang terdiagnosis hipertensi dapat menambah aktivitasnya secara rutin terus menerus dan menjadi inspirasi bagi warga lainnya. Pasca KIE didapatkan 10 orang warga yang berkomitmen melaksanakan kegiatan ini. Dalam pelaksanaannya mahasiswa mengunjungi dan mendampingi secara rutin 10 warga tersebut agar pelaksanaan intervensi terkontrol dengan baik. Selain itu, dilakukan pula pengecekan tekanan darah sebelum pelaksanaan intervensi dan sesudah intervensi sehingga dapat dilihat tingkat keberhasilannya. Pemberian jus terapi anti hipertensi juga diberikan agar tingkat keberhasilan semakin tinggi. Pemberian jus dilakukan dua kali dalam seminggu yaitu hari ketiga dan terakhir. Kegiatan intervensi ini setelah selesai ternyata banyak yang diikuti warga lainnya dan ada juga warga yang meneruskan secara rutin dan mandiri. Berdasarkan kegiatan intervensi yang telah dilakukan, berikut ini disajikan dalam Tabel 1.

Tabel 1. *Distribusi Tekanan Darah Sistole dan Diastole Pre dan Post pada Ibu Rumah Tangga Pekulonan, Paku Alam, Tangerang Selatan*

Responden	Pre	Kategori	Post	Kategori
Peserta 1	140/100	Hipertensi Tingkat 1	130/70	PraHipertensi
Peserta 2	140/100	Hipertensi Tingkat 1	120/90	PraHipertensi
Peserta 3	140/100	Hipertensi Tingkat 1	130/90	PraHipertensi
Peserta 4	150/120	Hipertensi Tingkat 1	140/80	Hipertensi Tingkat 1
Peserta 5	180/110	Hipertensi Tingkat 2	140/110	Hipertensi Tingkat 1
Peserta 6	160/100	Hipertensi Tingkat 2	150/90	Hipertensi Tingkat 1
Peserta 7	140/100	Hipertensi Tingkat 1	130/100	PraHipertensi
Peserta 8	140/100	Hipertensi Tingkat 1	130/90	PraHipertensi
Peserta 9	150/90	Hipertensi Tingkat 1	130/90	PraHipertensi
Peserta 10	150/100	Hipertensi Tingkat 1	130/90	PraHipertensi

Berdasarkan Tabel 1, sebelum dilakukan intervensi diperoleh responden dengan kategori hipertensi tingkat 1 yaitu 80% (8 responden) dan hipertensi tingkat 2 yaitu 20% (2 responden). Sedangkan setelah dilakukan intervensi diperoleh informasi yaitu 70% berada pada kategori pra hipertensi 70% (7 responden) sedangkan hipertensi tingkat 1 yaitu 30% (3 responden). Adapun tendensi statistik dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. *Tendensi Statistik Tekanan Darah Pre dan Post pada Ibu Rumah Tangga Pekulonon, Paku Alam Tangerang Selatan*

No.	Nilai Statistik	Pre Test		Post Test	
		Sistole	Diastole	Sistole	Diastole
1	Terendah	140.00	90.00	120.00	70.00
2	Tertinggi	180.00	120.00	150.00	110.00
3	Rata-Rata	149.00	102.00	133.00	90.00
4	Median	145.00	100.00	130.00	90.00
5	StandarDeviasi	12.86	7.88	8.23	10.54

Nilai tendensi statistik tekanan darah responen pada awal pengukuran (*pre test*) diperoleh rata-rata tekanan darah sistole yaitu 149.00 mmHg, tekanan terendah 140 mmHg, tertinggi 180.00 mmHg, median 145 mmHg dan standard deviasi 12.86 mmHg. Selanjutnya rata-rata *pre test* tekanan diastole sebesar 102.00 mmHg, tekanan darah terendah 90 mmHg, tekanan darah tertinggi 120 mmHg, median 100 mmHg dan standar deviasi 7.88 mmHg.

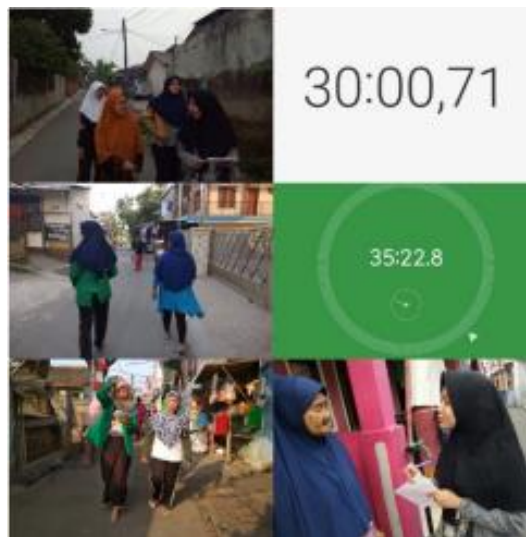
Nilai tendensi statistik *post test* atau pasca dilakukan intervensi diperoleh rata-rata tekanan darah sistole 133 mmHg, tekanan terendah 120 mmHg, tekanan darah tertinggi 150 mmHg, median 130 mmHg dan standard deviasi 8.23 mmHG. Selanjutnya *post test* diastole memiliki rata-rata 90 mmHg, tekanan darah tertinggi 110 mmHg, tekanan darah terendah 70 mmHg, median 90 mmHg dan standar deviasi 10.54 mmHg. Tabel 4 memuat hasil uji *Paired T Test* terhadap tekanan darah pada Ibu rumah tangga.

Tabel 4. Hasil Uji *Paired T Tes*

TekananDarah	Rata-rata±SD		<i>P-Value</i>
	Pre	Post	
Sistole	149.00±12.86	133.00±8.23	0.001
Diastole	102.00±7.88	90.00±10.54	0.018

Hasil uji *paired t test* I *pre test* dan *post test* tekanan darah menunjukkan bahwa *p value* sebesar 0.001 pada systole dan 0.018 pada diastole. Hal inimenunjukkan H_0 ditolak yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan rata-rata tekanandarahsistole dan diastole pada *pre test* dan *post test*.

Berdasarkan hasil uji *paired t test* menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada tekanan darah sistol dan diastole *pre test* dan *post test*. Hasil studi ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa ada perubahan tekanan darah sistol dan diastole *pre test* dan *post test* setelah dilakukan intervensi berupa aktivitas fisik senam hipertensi (Hernawan & Rosyid, 2017). Selain itu hasil studi ini juga memiliki kesamaan dengan studi lainnya bahwa terdapat perubahan tekanan darah sistole pada pasien hipertensi di RSUD Kaban jahe setelah diberikan perlakuan latihan jalan kaki selama 30 menit (Surbakti, 2014). Aktivitas fisik yang dilakukan secara teratur seperti olahraga dan jalan kaki dapat menurunkan tekanan perifer yang akan menurunkan tekanan darah dan melatih otot jantung, sehingga menjadi terbiasa bila jantung mendapat pekerjaan yang lebih berat karena adanya kondisi tertentu.



Gambar 2. Suasana Jalan Kaki 30 Menit

SIMPULAN

Berdasarkan hasil kegiatan menunjukkan bahwa masyarakat RW 02 Kelurahan Pakulonon memiliki semangat dan kemauan untuk memiliki pengetahuan yang baik khususnya intervensi. Selain itu masyarakat juga langsung melakukan implementasi uji coba intervensi dalam rangka mencegah dan menanggulangi hipertensi. Salah satunya adalah dengan melakukan aktivitas fisik dalam bentuk jalan kaki 30 menit secara rutin dan pemantauan asupan makanan bebas hipertensi. Dengan intervensi tersebut terbukti secara bermakna dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi dan mempertahankan tekanan darah dalam kondisi normal peserta yang non hipertensi. Intervensi tersebut sejatinya dapat dituangkan dalam bentuk kebijakan yang bersifat lokal kepada warga setempat mengingat bahaya hipertensi yang mengancam memiliki tren yang terus meningkat tiap tahunnya.

REFERENSI

- Ainun, A. S. M. S., & Arsyad, R. D. S. (2012). *Hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada mahasiswa di lingkup kesehatan Universitas Hasanuddin*. Makassar: Bagian Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
- Badan Litbangkes RI. (2008). *Riset kesehatan dasar 2007*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Blush, A. J. (2014). *Integrative treatment of hypertension, clinical and mechanistic approach*. USA: CRC Press Taylor & Francis Group.
- Dinata, C. A., Safrita, Y., & Sastri, S. (2012). Gambaran Faktor risiko dan tipe stroke pada pasien rawat inap di bagian penyakit dalam RSUD Kabupaten Solok Selatan Periode 1 Januari 2010 - 31 Juni 2012. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 2(2), 57-61.

- Erdman, W. J., & Al, E. (2012). *Present knowlegde in nutrition* (10th edition). International Life Science Institite; Wiley-Blackwell.
- Hernawan, T., & Rosyid, F. N. (2017). Pengaruh senam hipertensi lansia terhadap penurunan tekanan darah lansia dengan hipertensi di Panti Wreda Darma Bhakti Kelurahan Pajang Surakarta. *Jurnal Kesehatan*, 10(1), 26-31.
- Kementerian Kesehatan RI. (2015). *Rencana aksi program pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan tahun 2015-2019*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pengendalian dan Penyehatan Lingkungan Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2015-2019*. Jakarta: Pusat Komunikasi Publik Kemenkes RI.
- Rachman, F. (2011). *Kejadian hipertensi pada lansia (Studi kasus di Rumah Sakit Dr . Kariadi Semarang)*. Semarang: PPSK FK Undip.
- Riskesdas. (2013). *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Surbakti, S. (2014). Pengaruh latihan jalan kaki 30 menit terhadap penurunan tekanan darah pada pasien penderita hipertendi di rumah sakit umum Kabanjahe. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 20(77), 1-15.
- WHO. (2013). *World health day 2013 : Calls for intensified efforts to prevent and control hypertension*. Jenewa, Swiss: World Health Organization (WHO).

Copyright and License



This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.
© 2020 Mustakim, Thresya Febrianti.

Published by LP3M of Universitas Mathla'ul Anwar Banten in collaboration with the Asosiasi Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (AJPKM)