

PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG PENYAKIT DAN LATIHAN JALAN SEHAT PENDERITA HIPERTENSI DI DESA KOLAM KECAMATAN PERCUT SEI TUAN

Ratna Dewi¹, Sarmaida Siregar², Rostinah Manurung³, Christina Magdalena T. Bolon⁴, Nixson Manurung⁵, Deddy Sepadha Putra Sagala⁶

^{1,2,3,4,5,6} Dosen Keperawatan, Universitas Imelda Medan, Indonesia

Info Artikel

Riwayat Artikel:

Diterima, 29 April 2024

Direvisi, 25 Mei 2024

Diterima, 27 Mei 2024

Kata Kunci:

Penyakit hipertensi

Latihan jalan sehat

Penderita hipertensi

ABSTRAK

Penyakit hipertensi merupakan penyakit dengan jumlah besar, morbiditas dan mortalitas tinggi serta biaya besar sehingga sangat penting dalam pencegahan dan penatalaksanaan hipertensi termasuk komplikasinya. Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah berupa sistolik ≥ 140 mmHg dan diastolik ≥ 90 mmHg. Penatalaksanaan hipertensi dengan modifikasi gaya hidup sangat penting untuk mengontrol tekanan darah. Salah satu modifikasi gaya hidup untuk manajemen hipertensi yang dapat mengontrol tekanan darah yaitu dengan aktivitas fisik. Aktivitas fisik dapat berupa berjalan kaki atau jalan sehat. Upaya pencegahan dan pengendalian penyakit hipertensi adalah perilaku preventif dan gaya hidup sehat melalui pendidikan kesehatan kepada masyarakat tentang penyakit hipertensi. Pengabdian masyarakat ini bertujuan mengidentifikasi pengaruh penyuluhan penyakit hipertensi dan latihan jalan sehat untuk meningkatkan pengetahuan dan kontrol tekanan darah. Pengabdian masyarakat dilaksanakan di Desa Kolam Kecamatan Percut Sei Tuan pada bulan Oktober – Desember 2023 dengan metode pelaksanaan pengabdian meliputi: observasi, ceramah tanya jawab, dan pelatihan dengan 22 partisipan. Hasil evaluasi didapatkan peningkatan nilai pengetahuan dengan mayoritas baik setelah dilakukan pengabdian dan penurunan tekanan darah sistolik dengan mayoritas tekanan darah sistolik 120 – 139 mmHg. Pemberian pendidikan kesehatan tentang penyakit hipertensi dan pelatihan jalan sehat pada kelompok atau masyarakat untuk mencegah dan mengendalikan penyakit hipertensi agar mencapai derajat kesehatan yang sempurna, baik fisik, mental, dan sosial di masyarakat.

This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



Corresponding Author:

Ratna Dewi,

Program Studi Keperawatan,

Universitas Imelda Medan,

Jl. Bilal No. 52 Kelurahan Pulo Brayan Darat I Kecamatan Medan Timur, Medan - Sumatera Utara.

Email: ratnadewi2550@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan penyakit *silent killer* yang telah mengakibatkan kematian 8 juta orang setiap tahun, dimana $\pm 1,5$ juta kematian terjadi di Asia Tenggara yang sepertiga populasinya menderita hipertensi. Prevalensi hipertensi akan terus meningkat dan

diprediksi pada tahun 2025 nanti sekitar 29% orang dewasa di seluruh dunia menderita hipertensi. Kementerian Kesehatan RI menyatakan bahwa penderita hipertensi sebagai salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang terus meningkat di Indonesia (InaSH, 2023).

Kasus penyakit hipertensi terus meningkat di negara berkembang diperkirakan sekitar 639 juta kasus di tahun 2000 akan menjadi 1,15 milyar di tahun 2025 dengan peningkatan sekitar 80%. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan peningkatan prevalensi hipertensi di Indonesia, dimana 34,1% dari jumlah penduduk sekitar 260 juta, prevalensi tertinggi di Kalimantan Selatan sebesar 44,3%, Sumatera Utara sebesar 31,7%, dan terendah di Papua sebesar 22,2% ((InaSH, 2019).

Hipertensi diartikan peningkatan tekanan darah berupa sistolik ≥ 140 mmHg dan diastolik ≥ 90 mmHg (Ernawati et al., 2020). Kurangnya manajemen diri yang efektif akan berisiko orang dewasa mengalami peningkatan tekanan darah yang mengarah pada hipertensi (Ramezanhkani, 2019). Penyakit hipertensi merupakan penyakit dengan jumlah besar, morbiditas dan mortalitas tinggi, serta biaya besar sehingga penting mendapatkan prioritas dalam pencegahan dan penatalaksanaan hipertensi termasuk komplikasinya.

Upaya pencegahan atau preventif penyakit hipertensi akan menimbulkan hasil yang lebih baik dan biaya lebih murah. Metode terbaik untuk mencegah dan mengendalikan penyakit hipertensi adalah dengan perilaku preventif melalui pendidikan kesehatan tentang penyakit hipertensi (Mohammadkhah & Shamsalinia, 2023). Pendidikan kesehatan terkait penyakit hipertensi dan perilaku preventif seperti: mengurangi asupan natrium, menjaga keseimbangan pola makan, tidak merokok dan tidak menggunakan alkohol, dan melakukan latihan fisik secara konsisten terbukti mengurangi faktor risiko terjadinya penyakit hipertensi (Jeemon et al., 2021). Seseorang yang sudah menderita hipertensi harus dilakukan penatalaksanaan yang tepat agar tekanan darah dapat terkontrol.

Penatalaksanaan hipertensi berupa farmakologis atau konsumsi antihipertensi dengan benar dan nonfarmakologis dengan intervensi pola hidup atau modifikasi gaya hidup. Salah satu komponen yang penting modifikasi gaya hidup untuk manajemen hipertensi adalah dengan peningkatan aktivitas fisik (Gibbs et al., 2021). Berdasarkan hasil penelitian (Othman & Temur, 2018) menunjukkan aktivitas fisik berupa jogging dan berlari yang tepat dapat menurunkan prevalensi penyakit kardiovaskuler dan meningkatkan kesehatan yang optimal. Selain jogging dan berlari salah satu aktivitas fisik yang dapat dilakukan dengan berjalan kaki.

Berjalan merupakan bentuk aktivitas fisik yang mudah murah dan dapat digunakan kapan saja dan oleh siapa saja tanpa memandang usia. Hasil penelitian (Omura et al., 2021) setelah dilakukan jalan sehat selama 8 minggu dalam 30 menit perhari dalam 5 hari perminggu pada penderita hipertensi, menunjukkan terjadi penurunan tekanan darah. Jalan sehat dapat membantu dan mengurangi frekuensi nadi yang dapat menjadi latihan terbaik yang akan menjaga kesehatan yang optimal. Sedangkan (Zhu et al., 2019) menyatakan pentingnya durasi aktivitas fisik yang benar, karena aktivitas fisik yang berlebihan dapat menimbulkan risiko faktor hipertensi pada usia dewasa, sehingga pentingnya edukasi terkait aktivitas fisik yang tepat.

Berdasarkan uraian diatas, maka perlu diberikan informasi terkait penyakit hipertensi dan latihan jalan sehat untuk meningkatkan kemampuan atau perilaku dalam mengontrol tekanan darah pada masyarakat terkait pencegahan dan penatalaksanaan penyakit hipertensi. Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh penyuluhan penyakit hipertensi dan latihan jalan sehat untuk meningkatkan pengetahuan dan kontrol tekanan darah di Desa Kolam Kecamatan Percut Sei Tuan.

2. METODE

Metode pelaksanaan pengabdian ini ada tiga tahap meliputi: 1) metode observasi dan wawancara langsung untuk mendapatkan data karakteristik responden, riwayat kesehatan, pengetahuan tentang hipertensi, dan kondisi tekanan darah. Observasi dan wawancara pertama dilakukan sebelum dilakukan penyuluhan dan pelatihan dengan kuesioner dan spigmomanometer untuk mengukur tekanan darah; 2) metode ceramah dan tanya jawab untuk menyampaikan materi terkait apa itu hipertensi, pencegahan penyakit hipertensi, dan penatalaksanaan pada penderita hipertensi kepada masyarakat secara langsung; 3) Metode pelatihan dengan demonstrasi dan redemonstrasi latihan jalan sehat yang benar dengan berjalan santai selama 30 menit per hari dalam 5 hari perminggu agar dapat diterapkan dirumah. Setelah dilakukan pelatihan maka responden akan di observasi dan wawancara kembali terkait tekanan darah dan penyakit hipertensi. Pengabdian masyarakat dilaksanakan di Dusun VIII Desa Kolam Kecamatan Percut Sei Tuan pada bulan Oktober – Desember 2023 dengan jumlah partisipan sebanyak 22 orang. Teknik dalam pre test dan post test untuk mengevaluasi tingkat pengetahuan dan nilai tekanan darah sistolik masyarakat dengan kuesioner tertutup yang berkaitan dengan penyakit hipertensi dan mengukur tekanan darah dengan menggunakan spigmomanometer.

3. HASIL DAN ANALISIS

Hasil evaluasi dalam bentuk kuesioner yang telah diisi oleh partisipan yang berjumlah 22 partisipan:

Tabel 1. Karakteristik Partisipan Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan, dan Pekerjaan

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia		
19 – 44 tahun (Dewasa)	9	40,9
45 – 59 tahun (Pra lanjut usia)	13	59,1
Jenis Kelamin		
Laki-laki	9	40,9
Perempuan	13	59,1
Tingkat Pendidikan		
SD	5	22,7
SMP	5	22,7
SMA	12	54,6
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga (IRT)	11	50,0
Wiraswasta	6	27,3
Petani	5	22,7
Total	22	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik umur partisipan paling banyak pra lanjut usia sebanyak 13 orang (59,1%), jenis kelamin paling banyak perempuan sebanyak 13 orang (59,1%), tingkat pendidikan paling banyak SMA sebanyak 12 orang (54,6%), dan pekerjaan paling banyak adalah IRT sebanyak 11 orang (50,0%).

Tabel 2. Distribusi Berdasarkan Pengetahuan Partisipan Sebelum dan Sesudah Pelaksanaan Pengabdian Masyarakat di Desa Kolam Kecamatan Percut Sei Tuan

No.	Pengetahuan	Sebelum		Sesudah	
		f	%	F	%
1.	Baik	4	18,2	17	77,3
2.	Cukup	18	81,8	5	22,7
	Jumlah	22	100	22	100

Berdasarkan dari tabel 2 menunjukkan bahwa pengetahuan partisipan sebelum diberikan intervensi paling banyak cukup sebanyak 18 orang (81,8%) sedangkan pengetahuan baik sebanyak 4 orang (18,2%). Setelah diberikan intervensi paling banyak pengetahuan partisipan meningkat menjadi baik sebanyak 17 orang (77,3%).

Tabel 3. Distribusi Berdasarkan Tekanan Darah Partisipan Sebelum dan Sesudah Pelaksanaan Pengabdian Masyarakat di Desa Kolam Kecamatan Percut Sei Tuan

No.	Tekanan Darah	Sebelum		Sesudah	
		f	%	f	%
1.	Pre hipertensi 120-139 mmHg	0	0	14	63,6
2.	Hipertensi derajat I 140-159 mmHg	13	59,1	8	36,4
3.	Hipertensi derajat II 160-179 mmHg	9	40,9	0	0
	Jumlah	22	100	22	100

Berdasarkan dari tabel 3 menunjukkan bahwa tekanan darah partisipan sebelum diberikan intervensi paling banyak hipertensi derajat I 140-159 mmHg sebanyak 13 orang (59,1%), sedangkan hipertensi derajat II 160-179 mmHg sebanyak 9 orang (40,9%). Setelah diberikan intervensi paling banyak tekanan darah partisipan pre hipertensi 120-139 mmHg sebanyak 14 orang (63,6%), sedangkan hipertensi derajat I 140-159 mmHg sebanyak 8 orang.

Tabel 4. Rerata Skor Pengetahuan Partisipan Sebelum dan Sesudah Diberi Intervensi di Desa Kolam Kecamatan Percut Sei Tuan

Tekanan Darah	n	Mean	SD	p
Sebelum	22	13,38	2,101	0,000
Sesudah	22	18,26	1,357	

Berdasarkan tabel 4 maka dapat dianalisis bahwa pendidikan kesehatan dan pelatihan jalan sehat memberikan efek yang positif dengan p 0,000 terhadap peningkatan pengetahuan masyarakat di Desa Kolam Kecamatan Percut Sei Tuan. Pendidikan kesehatan merupakan suatu kegiatan untuk membantu individu, kelompok atau masyarakat dalam meningkatkan kemampuan atau perilakunya untuk mencapai derajat kesehatan yang sempurna, baik fisik, mental, dan sosial secara optimal (InaSH, 2023). Sesuai dengan penelitian Khanal et al (2021), menunjukkan melalui pendidikan kesehatan disertai kunjungan rutin ke rumah tangga dapat secara efektif meningkatkan pengetahuan tentang hipertensi dan membantu menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi yang tidak terkontrol di masyarakat Nepal (Khanal et al., 2021).

Tabel 5. Rerata Skor Tekanan Darah Partisipan Sebelum dan Sesudah Diberi Intervensi di Desa Kolam Kecamatan Percut Sei Tuan

Tekanan Darah	n	Mean	SD	p
Sebelum	22	161,1	6,273	0,000
Sesudah	22	131,5	5,113	

Berdasarkan tabel 5 maka dapat dianalisis bahwa pelatihan jalan sehat memberikan efek yang positif dengan p 0,000 terhadap kontrol tekanan darah masyarakat di Desa Kolam Kecamatan Percut Sei Tuan. Sesuai dengan penelitian yang melakukan jalan sehat selama 30 menit pada pasien hipertensi menunjukkan penurunan tekanan darah (Omura et

al., 2021). Pengaruh latihan jalan yang teratur terhadap pasien dewasa yang menderita hipertensi terbukti menurunkan tekanan darah sistolik (Mandini et al., 2018).



Gambar 1. Dokumentasi Pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat

4. KESIMPULAN

Pelaksanaan Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh penyuluhan penyakit hipertensi dan latihan jalan sehat untuk meningkatkan pengetahuan dan kontrol tekanan darah di Desa Kolam Kecamatan Percut Sei Tuan dalam pencegahan dan penatalaksanaan penyakit hipertensi dilakukan dengan baik, dimana semangat dan para responden sangat luar biasa dalam menghadiri untuk mendiskusikan hipertensi dan melakukan latihan jalan sehat dengan tim pengabdian masyarakat. Keberhasilan ditunjukkan dengan peningkatan nilai pengetahuan dengan mayoritas baik setelah dilakukan pengabdian dan penurunan tekanan darah sistolik dengan mayoritas tekanan darah sistolik 120 – 139 mmHg.

SARAN

Tenaga kesehatan dapat selalu memberikan pendidikan kesehatan tentang penyakit hipertensi dan pelatihan jalan sehat pada kelompok atau masyarakat untuk pencegahan dan penatalaksanaan penyakit hipertensi agar mencapai derajat kesehatan yang sempurna, baik fisik, mental, dan sosial di masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Ernawati, I., Fandinata, S. S., & Permatasari, S. N. (2020). *Kepatuhan Konsumsi Obat Pasien Hipertensi* (R. H. Nuria (ed.)). Graniti.
- Gibbs, B. B., Hivert, M., Jerome, G. J., Kraus, W. E., Rosenkranz, S. K., Schorr, E. N., & Spartano, N. L. (2021). *Physical Activity as a Critical Component of First-Line Treatment for Elevated Blood Pressure*. *August*. <https://doi.org/10.1161/HYP.0000000000000196>
- InaSH. (2019). *Konsensus Penatalaksanaan Hipertensi 2019* (A. A. Lukito, E. Harmeiwaty, & N. M. Hustrini (eds.)). Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia.
- InaSH. (2023). *Panduan Promotif Dan Preventif Hipertensi 2023* (Antonia Anna Lukito (ed.)). Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia.
- Jeemon, P., Harikrishnan, S., Ganapathi, S., Sivasankaran, S., & Binukumar, B. (2021). *Articles Efficacy of a family-based cardiovascular risk reduction intervention in individuals with a family history of premature coronary heart disease in India (PROLIFIC): an open-label, single-centre, cluster randomised controlled trial*. *9*(October), 1442–1450.
- Khanal, M. K., Bhandari, P., Dhungana, R. R., Bhandari, P., Rawal, L. B., Gurung, Y., Paudel, K. N., Singh, A., Devkota, S., & de Courten, B. (2021). Effectiveness of community-based health education and home support program to reduce blood pressure among patients with uncontrolled hypertension in Nepal: A cluster-randomized trial. *PLoS ONE*, *16*(10 October), 1–17. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0258406>

- Mandini, S., Conconi, F., Mori, E., Myers, J., Grazi, G., & Mazzoni, G. (2018). Walking and hypertension: Greater reductions in subjects with higher baseline systolic blood pressure following six months of guided walking. *PeerJ*, 2018(8), 1–13. <https://doi.org/10.7717/peerj.5471>
- Mohammadkhah, F., & Shamsalinia, A. (2023). *The effect of educational intervention in the prevention of cardiovascular diseases in patients with hypertension with application of health belief model: A quasi-experimental study*. <https://doi.org/10.1177/20480040231212278>
- Omura, J. D., Watson, K. B., Loustalot, F., Fulton, J. E., & Carlson, S. A. (2021). *Types of Physical Activity Recommended by Primary Care Providers for Patients at Risk for Cardiovascular Disease*. 1–6.
- Othman, S. T., & Temur, H. B. (2018). *Investigation of the Effect of Walking and Running Exercises on Some Blood Parameters in Adults i*. 6(10), 2125–2132. <https://doi.org/10.13189/ujer.2018.061009>
- Ramezanhkani, A. (2019). *Effect of the Health Belief Model Based Education on Hypertension Reduction Among Elderly Women Affiliated with Shahid Beheshti University of Medical Sciences- 2018* □□□ □□□□ □□□□□□ □□□ □□□□ □□□□□ □□ □□□□□ □□□□□□ □□ □□□□ □□□□□□ □□□□□ □□□□□ □□□□□ I. 6(4).
- Zhu, Z., Feng, T., Huang, Y., Liu, X., Lei, H., Li, G., Deng, D., Zhang, N., & Huang, W. (2019). *Excessive physical activity duration may be a risk factor for hypertension in young and middle-aged populations*. 1–8.