

Edukasi Perawatan Sirkulasi dalam Upaya Pengontrolan Tekanan Darah di Keluarga

Desmon Wirawati

Universitas Cendekia Abditama

desmon_wirawati@uca.ac.id

**corresponding author*

Abstrak

Penyakit hipertensi sebagai the silent disease karena banyak orang yang tidak mengetahui dirinya menderita hipertensi sebelum memeriksakan tekanan darahnya. Hipertensi banyak dari penderitanya mengalami kematian secara mendadak karena kurangnya pengetahuan dan tidak memeriksakan diri ke fasilitas pelayanan kesehatan. Pencegahan akibat yang terjadi diantaranya dapat dilakukan dengan perawatan sirkulasi. Tujuan dilaksanakannya kegiatan ini adalah untuk menumbuhkan kesadaran dan meningkatkan pengetahuan keluarga tentang perawatan sirkulasi dalam mengontrol tekanan darah. Metode yang digunakan yaitu edukasi perawatan sirkulasi dalam upaya pengontrolan tekanan darah di keluarga, wilayah Kampung Angris Curug Sangerang Tangerang yang diikuti oleh 38 keluarga. Hasil edukasi perawatan sirkulasi diperoleh terjadinya peningkatan pengetahuan keluarga dalam melakukan perawatan sirkulasi dirumah yaitu dari 47,36% menjadi 73,68%. Selain itu terjadi perubahan hasil pemeriksaan tekanan darah setelah dilakukan perawatan selama tujuh hari, terdapat 15,78% yang memiliki tekanan darah kembali normal, responden dengan tekanan darah 120/80-139/89 mmHg adalah 23,68% dari 26,32%, respondeng yang memiliki tekanan darah 140/90-159/99 mmHg adalah 39,48% dari 42,11%, dan responden dengan tekanan darah $\geq 160/100$ mmHg 21,06% dari 31,57%. Pengontrolan tekanan dapat dilakukan dengan intervensi perawatan sirkulasi dalam bentuk edukasi kesehatan, dan dapat mengontrol tekanan darah. Sehingga disarankan untuk perawat keluarga diharapkan dapat melakukan pendampingan dan kunjungan secara berkelanjutan pada keluarga dengan hipertensi dalam melakukan pengontrolan tekanan darah. Keluarga diharapkan dapat memberikan dukungan dalam melakukan perawatan sirkulasi terutama penyediaan diet rendah garam dan rendah lemak.

Kata kunci: edukasi perawatan sirkulasi; tekanan darah; hipertensi

PENDAHULUAN

Hipertensi sebagai silent killer atau sesuatu yang secara diam-diam dapat menyebabkan kematian mendadak para penderitanya, (Septianingsih, 2018). Dampak dari hipertensi bisa mengakibatkan kematian atau penyakit lainnya. Penyakit hipertensi juga merupakan the silent disease karena orang tidak mengetahui dirinya terkena hipertensi sebelum memeriksakan tekanan darahnya, (Septianingsih, 2018). Hipertensi banyak dari penderitanya mengalami kematian secara mendadak karena kurangnya kepatuhan menjaga pola makan dan memeriksakan diri ke fasilitas pelayanan kesehatan.

Data *World Health Organization* (WHO) prevalensi tekanan darah tinggi tahun 2014 pada orang dewasa berusia 18 tahun keatas sekitar 22%. Penyakit hipertensi dapat menyebabkan 40% kematian akibat penyakit jantung dan 51% kematian akibat stroke. Hipertensi menjadi salah satu penyakit tidak menular yang paling banyak di derita masyarakat Indonesia (57,6%), di alami,



(Ansar, 2019). Hipertensi di Indonesia menempati peringkat ke 2 dari 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan.

Prevalensi penduduk dengan tekanan darah tinggi sebesar 34,11%. Prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah yang dilakukan kepada penduduk umur ≥ 18 tahun di provinsi Banten sebesar 23,0%. Prevalensi tekanan darah tinggi pada perempuan (36,85%) lebih tinggi dibanding dengan laki-laki (31,34%). Prevalensi di perkotaan sedikit lebih tinggi (34,43%) dibandingkan dengan perdesaan (33,72%). Penyakit hipertensi di kabupaten Tangerang tahun 2018 sebanyak 274.792 orang. Prevalensi akan semakin meningkat seiring dengan penambahan umur remaja menjadi dewasa, dewasa menjadi lansia, dan generasi keturunan yang baru, (Risikedas, 2018).

Keluarga mempunyai peranan penting dalam upaya peningkatan kesehatan dan pengurangan resiko penyakit dalam masyarakat karena keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat. Peran keluarga sangat penting dalam setiap aspek keperawatan kesehatan keluarganya, untuk itulah keluarga yang berperan dalam menentukan cara asuhan yang diperlukan oleh keluarga, (Yohanes & Betan, 2013). Data yang ditemukan pada penyakit hipertensi, termasuk kasus terbanyak di Indonesia wilayah Banten terutama kabupaten Tangerang dengan jumlah sebanyak 274.792 orang, penanganan kasus ini intervensi yang tepat untuk dilakukan manajemen kesehatan yang efektif.

Upaya pengontrolan hipertensi dapat dilakukan dengan edukasi kesehatan kepada keluarga dan masyarakat, dengan menjaga gaya hidup sehat. Pencegahan dan perawatan hipertensi pada masyarakat dengan melakukan pemberian informasi atau edukasi yang dapat meningkatkan pengetahuan, kesadaran dan keinginan masyarakat dalam mencegah dan melakukan perawatan di rumah sehingga hipertensi dapat terkontrol pada masyarakat yang berisiko, (Mulasari, 2018).

Edukasi untuk kasus hipertensi, yaitu anjurkan berhenti merokok, anjurkan berolahraga rutin, anjurkan mengecek air mandi untuk menghindari kulit terbakar, anjurkan menggunakan obat penurun tekanan darah, anjurkan minum obat pengontrol tekanan darah secara teratur, anjurkan menghindari penggunaan obat penyekat beta. Anjurkan melakukan perawatan kulit yang tepat, anjurkan program rehabilitasi vaskular, ajarkan program diet untuk memperbaiki sirkulasi, informasikan tanda dan gejala darurat yang harus dilaporkan, (SIKI PPNI, 2018). Sehingga tujuan dilaksanakannya kegiatan ini adalah untuk menumbuhkan kesadaran dan meningkatkan pengetahuan keluarga tentang perawatan sirkulasi dalam mengontrol tekanan darah.

METODE

Metode yang digunakan yaitu edukasi atau penyuluhan kesehatan perawatan sirkulasi dalam upaya pengontrolan tekanan darah di keluarga, wilayah Kampung Angris Curug Sangerang Tangerang. Kampung Angris berada di Kelurahan Bojong Nangka Kabupaten Tangerang dan merupakan berada di wilayah binaan Puskesmas Bojong. Masyarakat Kampung Angris memiliki karakteristik yang heterogen. Masyarakat asli sebagian besar tidak bekerja, pendatang sebagian besar adalah pekerja. Masyarakat memiliki risiko penyakit hipertensi atau mengalami penyakit hipertensi yang tidak terkontrol karena gaya hidup, terutama makanan tinggi lemak, dan tidak melakukan aktivitas fisik. Edukasi kesehatan diberikan kepada keluarga yang mengalami hipertensi yaitu 38 keluarga. Kegiatan dilakukan selama dua bulan yaitu 11 Maret-6 April 2024 dan 22 April-18 Mei 2024.

Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini mencakup; (1) Survey awal yaitu melakukan skrining kesehatan dengan melakukan pengukuran tekanan darah, dan melakukan wawancara tentang perilaku kesehatan; (2) Tahap sosialisasi dengan menyampaikan dan melakukan kontrak kegiatan pada keluarga; (3) Tahap Implementasi dan evaluasi yaitu melakukan pre test, edukasi perawatan sirkulasi, demonstrasi perawatan sirkulasi, dan evaluasi akhir (post test).

Indikator Keberhasilan

Kegiatan deteksi dini risiko terjadinya hipertensi pada keluarga, pemberian edukasi tentang perawatan sirkulasi kepada keluarga yang dilanjutkan dengan demonstrasi perawatan sirkulasi dan pembagian leaflet dan panduan perawatan sirkulasi yang telah disepakati dan dilaksanakan dengan baik sehingga menghasilkan luaran yang diharapkan yaitu: 1) Terdapat peningkatan rerata pengetahuan tentang perawatan sirkulasi dan upaya pencegahannya., 2) Pengaplikasian perawatan sirkulasi di rumah.

Evaluasi

Tujuan dilaksanakannya kegiatan ini adalah untuk menumbuhkan kesadaran dan meningkatkan pengetahuan keluarga tentang perawatan sirkulasi dalam upaya pengontrolan atau pencegahan peningkatan tekanan darah pada keluarga dengan hipertensi. Metode evaluasi dilakukan melalui analisis deskriptif dengan melihat rerata dan persentase nilai hasil pre dan post test (Rifa'i dkk., 2020, 2021) dan tingkat ketaatan keluarga terhadap program yang disusun. Selain itu, dilakukan analisis bivariat untuk melihat adanya pengaruh pemberian penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan keluarga.

HASIL DAN PEMBAHASAN



Gambar 1. Dokumentasi kegiatan

Tahap Survey awal yaitu melakukan pemeriksaan tekanan darah pada 38 keluarga. Hasil pengukuran terdapat 10 orang yang mengalami hipertensi derajat 1, 16 orang mengalami hipertensi derajat 2, dan 12 orang mengalami hipertensi derajat 3. Tim kesehatan juga melakukan wawancara pada keluarga terkait dengan perilaku kesehatan dan keluhan yang dirasakan. Hasil wawancara seluruh responden memiliki kebiasaan makan berlemak seperti gorengan, 10 orang responden menggunakan obat anti hipertensi dan 28 tidak mengonsumsi

obat anti hipertensi, dan memilih untuk menggunakan terapi tradisional seperti meminum rebusan air daun salam, memakan buah mentimun dan rebusan daun salam.

Tabel 1. Hasil Survei Awal Pemeriksaan Tekanan Darah (n: 38)

No	Variabel	Hasil	Proporsi
1	Pre Hipertensi	10	26.32 %
2	Hipertensi Stadium 1	16	42.11 %
3	Hipertensi Stadium 2	12	31.57 %
	Jumlah	38	100%

Tahap sosialisasi dengan melakukan kontrak kegiatan pada keluarga dengan hipertensi. Kerjasama dengan kader kesehatan juga dilakukan untuk memudahkan koordinasi dilapangan dan membantu penerimaan tim penyuluhan kesehatan oleh keluarga. Tim edukasi melakukan kunjungan rumah untuk melakukan edukasi dan pendampingan pada keluarga setelah disepakati kontrak.

Tahap implementasi dan evaluasi terdiri dari tes awal (pre test), edukasi, demonstrasi dan post test. Tahap implementasi dan evaluasi dilakukan secara langsung pada keluarga dengan masalah kesehatan hipertensi. Implementasi diawali dengan mengajukan pertanyaan atau menjawab daftar pertanyaan yang telah disiapkan. Proses selanjutnya adalah melakukan edukasi tentang perawatan sirkulasi yaitu melakukan pengukuran tekanan darah, melakukan edukasi tentang: aktivitas fisik (olahraga), bahaya merokok, terapi farmakologis dan non farmakologi anti hipertensi, diet hipertensi, dan pengenalan tanda gejala kegawatdaruratan awal pada penderita hipertensi. Tahap demonstrasi dilakukan setelah pemberian edukasi pada keluarga.

Table 2. Hasil Perubahan Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Perawatan Sirkulasi (n=38)

Variabel	Baik		Kurang	
	n	%	n	%
Tingkat Pengetahuan (Pre Test)	18	47.36	20	52.63
Tingkat Pengetahuan (Post Test)	28	73.68	10	26.32

Tahap evaluasi dilakukan setelah edukasi dan demonstrasi dilakukan. Daftar pertanyaan (kuesioner) post test disampaikan kepada keluarga. Hasil yang diperoleh adalah terjadi peningkatan pengetahuan keluarga dalam perawatan sirkulasi (Tabel 2).

Observasi demonstrasi diet hipertensi, pembuatan jadwal aktivitas fisik, pembuatan terapi non farmakologis, dan diet hipertensi juga dilakukan pada tahap evaluasi. Setiap keluarga dinilai oleh tim dalam melakukan demonstrasi. Hasil demonstrasi sebagian besar keluarga dapat melakukan demonstrasi dengan baik.

Hasil perubahan tekanan darah responden setelah mendapatkan edukasi dan mempraktekkan tindakan yang diajarkan adalah terjadi perubahan pada sistol dan diastole pada table 4.

Tabel 3. Hasil Observasi dalam Demontrasi Perawatan Sirkulasi

No	Variabel	Melakukan	Tidak Melakukan
1	Pembuatan Jadwal Aktivita (minimal 3 kali dalam satu pekan)	38	0
2	Pembuatan Terapi Non Famakologis (obat tradisonal) anti hipertesi	38	0
3	Diet hipertensi		
	a. Makanan yang dianjurkan	26	12
	b. Makanan yang tidak dianjurkan	27	11
	c. Penyusunan menu makan	28	10

Tabel 4. Hasil Pengukuran Tekanan darah Pre dan Post Edukasi dan Demontrasi Perawatan Sirkulasi

Variabel	≤ 120/90 mmHg		120/80-139/89 mmHg		140/90-159/99 mmHg		≥160/100 mmHg	
	n	%	n	%	n	%	n	%
	Tekanan Darah (Pre)	0	0	10	26.32	16	42.11	12
Tekanan Darah (Post)	6	15.78	9	23.68	15	39.48	8	21.06

Edukasi kesehatan dan pemeriksaan kesehatan tekanan darah merupakan metode yang seringkali dilakukan dalam kegiatan pengabdian masyarakat (Rahmawati et al., 2019). Pelaksanaan edukasi merupakan bagian dari upaya promosi kesehatan dan pencegahan penyakit. Upaya promosi kesehatan yang dilakukan diharapkan dapat merubah perilaku keluarga menjadi lebih sehat. Kegiatan promosi kesehatan tentunya melibatkan tenaga kesehatan. Perawat sebagai salah satu tenaga kesehatan memiliki peranan penting dalam strategi upaya promosi kesehatan dan pencegahan penyakit, seperti penyuluhan, demonstrasi, kerja sama dengan kader, dan melakukan monitoring (Istifada et al., 2021).

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan metode edukasi, demonstrasi, dan monitoring untuk meningkatkan pengetahuan dan keluarga terkait pentingnya melakukan tindakan sebagai upaya mengontrol tekanan darah dan dampak lainnya. Edukasi perawatan sirkulasi diberikan pada keluarga, sebagai upaya tim kesehatan dalam upaya pengontrolan tekanan darah. Kegiatan edukasi dan demonstrasi terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan dapat mengontrol tekanan darah dari penderita hipertensi. Semua itu tentunya tidak lepas dari dukungan keluarga dalam melakukan perawatan dirumah, serta motivasi untuk sehat.

SIMPULAN

Hasil edukasi perawatan sirkulasi diperoleh terjadinya peningkatan pengetahuan keluarga dalam melakukan perawatan sirkulasi dirumah yaitu dari 47,36% menjadi 73,68%. Selain itu

terjadi perubahan hasil pemeriksaan tekanan darah setelah dilakukan perawatan selama tujuh hari, terdapat 15,78% yang memiliki tekanan darah kembali normal, responden dengan tekanan darah 120/80-139/89 mmHg adalah 23,68% dari 26,32%, respondeng yang memiliki tekanan darah 140/90-159/99 mmHg adalah 39.48% dari 42,11%, dan responden dengan tekanan darah \geq 160/100 mmHg 21,06% dari 31,57%.

DAFTAR PUSTAKA

- Friedman, M.M, Bowden, V.R. & Jones, E.G. 2010. Family nursing: Research, Theory & Practice. (5th ed.), New Jersey: Prentice Hall.
- Maglaya, Arceli. 2009. Nursing Practice In the Community. Marikina City:
- Anderson, T. Elizabeth, Farlen, Mc. Judith. 2000. Community As Partner Theory and Practice in Nursing. Philadelphia. Lippincott.
- Argonauta Corporation. NANDA (2014). Diagnosis Keperawatan, EGC. Jakarta
- Rifa'i, M.A., Candra, Muzdalifah, Agustina, Kudsiah, H., Mubarak, M.S., & Norliana. (2021). Transfer teknologi pembuatan sosis berbahan baku ikan patin (*Pangasius sp*) bagi kelompok pembudidaya ikan dan keluarganya.
- Stanhope, M. & Lancaster. J. 2009. Community health nursing. Process and practice for promoting health. Mosby Company, USA.
- Swanson M. Janice, Nies. Mary. 1997. Community Health Nursing Promoting the Health of Aggregate. Philadelphia: WB. Saunders.
- Nies, M.A., McEwen M. 2014 Community public health nursing. 6th edition. Sauders: Elsevier inc
- IPKKI.2017. Panduan Asuhan keperawatan: individu, keluarga, kelompok, dna komunitas dengan memodifikasi NANDA, ICNP, NOC, dan NIC di Puskesmas dan Masyarakat. UIP.Jakarta.
- PPNI. 2017. Standar Diagnosa keperawatan Indonesia. DPP PPNI. Jakarta
- PPNI. 2018. Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. DPP PPNI. Jakarta
- PPNI. 2019. Standar luaran keperawatan Indonesia. DPP PPNI. Jakarta