

UPAYA ADVOKASI KESEHATAN PADA MASALAH HIPERTENSI DI DESA KALIWULUH

Khusnul Khotimah *, Ulfa Fadilla Rudatiningtyas, Nuansa Dwika Aulia, Yuli Trisnawati

Program Studi Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat, STIKes Bina Cipta Husada Purwokerto

* Korespondensi penulis, e-mail: khusnul@stikesbch.ac.id

ABSTRAK

Hipertensi adalah salah satu penyakit kronis yang paling umum dan merupakan kontributor utama beban penyakit global, mempengaruhi sekitar 1,39 miliar orang di seluruh dunia dan menyebabkan 10,4 juta kematian prematur setiap tahunnya. Prevalensi hipertensi pada orang dewasa berusia 30–79 tahun dilaporkan sebesar 32% pada tahun 2019. Laporan yang sama menemukan bahwa prevalensi hipertensi menurun secara signifikan di negara-negara berpenghasilan tinggi tetapi meningkat di negara-negara berpenghasilan menengah dan rendah. Studi yang dilakukan di negara kita melaporkan bahwa prevalensi hipertensi bervariasi antara 29% dan 31,8%. Pedoman 2024 terus mendefinisikan hipertensi sebagai tekanan darah sistolik (BP) ≥ 140 mmHg atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg. Namun, kategori “Tekanan Darah Tinggi” telah diperkenalkan. Tekanan darah tinggi didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik 120–139 mmHg atau tekanan darah diastolik 70–89 mmHg. Untuk mengurangi risiko penyakit kardiovaskular, dianjurkan agar sebagian besar orang dewasa yang diobati menargetkan nilai tekanan darah sistolik 120–129 mmHg, asalkan pengobatan ditoleransi dengan baik. Rancangan pengabdian kepada masyarakat ini adalah deskriptif eksploratif dengan pengambilan data menggunakan kuesioner untuk mengetahui data gambaran tingkat pengetahuan mengenai hipertensi. Sasaran Pengabdian kepada masyarakat adalah warga yang hadir Pos Kesehatan Desa (PKD) Kaliwuluh sejumlah 70 orang. Lokasi pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan di Desa Kaliwuluh Kecamatan Kepil Kabupaten Wonosobo. Metode pelaksanaan yang digunakan untuk sosialisasi ini adalah dengan metode ceramah, diskusi melalui metode Focus Grup Discussion (FGD). Hasil Kegiatan Penyuluhan Tentang Hipertensi didapatkan yaitu setelah melakukan penyuluhan pengetahuan masyarakat adalah baik yaitu naik dari 25 orang atau 25,71% menjadi 47 orang atau 67,14%.

Keywords: advokasi, hipertensi, penyuluhan.

PENDAHULUAN

Menurut data World Health Organization (WHO) pada tahun 2015, sekitar 1,13 miliar orang di seluruh dunia memiliki tekanan darah tinggi, yang berarti 1 dari 3 penduduk dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penderita hipertensi dari tahun ke tahun semakin meningkat, sehingga diperkirakan pada tahun 2025, 1,5 miliar orang akan menderita hipertensi dan 9,4 juta orang diperkirakan meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya setiap tahun. Angka prevalensi Hipertensi di Indonesia diperkirakan sebanyak 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian. Riset Kesehatan Daerah pada tahun 2018 mencatat terdapat 658.201 penderita Hipertensi di Indonesia dengan angka tertinggi terdapat pada Provinsi Jawa Barat (121.153 penderita) dan kemudian tertinggi kedua terdapat pada Provinsi Jawa Tengah (105.380 penderita).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kesadaran tentang hipertensi adalah pendidikan kesehatan. Pengetahuan merupakan faktor penting dalam membentuk perilaku seseorang. Melalui pendidikan kesehatan diharapkan perilaku kesehatan masyarakat juga berubah untuk mendukung penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. Di sisi lain, pendidikan kesehatan juga merupakan tindakan preventif bagi mereka yang berisiko dan berpotensi terkena hipertensi.

Hipertensi adalah salah satu penyakit kronis yang paling umum dan merupakan kontributor utama beban penyakit global, mempengaruhi sekitar 1,39 miliar orang di seluruh dunia dan menyebabkan 10,4 juta kematian prematur setiap tahunnya. Prevalensi hipertensi pada orang dewasa berusia 30–79 tahun dilaporkan sebesar 32% pada tahun 2019. Laporan yang sama menemukan bahwa prevalensi hipertensi menurun secara signifikan di negara-negara berpenghasilan tinggi tetapi meningkat di negara-negara berpenghasilan menengah dan rendah. Studi yang dilakukan di negara kita melaporkan bahwa prevalensi hipertensi bervariasi antara 29% dan 31,8%. Pedoman 2024 terus mendefinisikan hipertensi sebagai tekanan darah sistolik (BP) ≥ 140 mmHg atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg. Namun, kategori BP baru yang disebut “Tekanan Darah Tinggi” telah diperkenalkan. Tekanan darah tinggi didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik 120–139 mmHg atau tekanan darah diastolik 70–89 mmHg. Untuk mengurangi risiko penyakit kardiovaskular, dianjurkan agar sebagian besar orang dewasa yang diobati menargetkan nilai tekanan darah sistolik 120–129 mmHg, asalkan pengobatan ditoleransi dengan baik.

Hipertensi sebagai salah satu penyakit tidak menular yang paling umum ditemukan dalam praktik kesehatan. Komplikasi hipertensi dapat mengenai berbagai organ target seperti jantung, otak, ginjal, mata, dan arteri perifer. Dalam sebuah studi metaanalisis yang mencakup 61 studi

observasional prospektif pada 1 juta pasien yang setara dengan 12 juta *person-years* ditemukan bahwa penurunan rerata tekanan darah sistolik sebesar 2 mm Hg dapat menurunkan risiko mortalitas akibat penyakit jantung iskemik dan menurunkan risiko mortalitas akibat stroke sebesar 10%. Tercapainya target penurunan tekanan darah sangat penting untuk menurunkan kejadian kardiovaskuler pada pasien hipertensi (Muhadi, 2018).

Hipertensi dapat mengakibatkan komplikasi seperti stroke, kelemahan jantung, penyakit jantung koroner (PJK), gangguan ginjal dan lain-lain yang berakibat pada kelemahan fungsi dari organ vital seperti otak, ginjal dan jantung yang dapat berakibat kecacatan bahkan kematian. Hipertensi atau yang disebut *the silent killer* yang merupakan salah satu faktor resiko paling berpengaruh penyebab penyakit jantung (*cardiovascular*).

Ditemukan bahwa dari tahun 2013 hingga 2015, kategori penyakit sistem pembuluh darah menempati peringkat pertama, kategori penyakit sistem muskuloskeletal dan jaringan ikat menempati peringkat kedua, dan kategori penyakit kulit dan jaringan subkutan menempati peringkat ketiga. Kategori penyakit sistem pembuluh darah meliputi penyakit hipertensi, angina pectoris, infark miokard akut, penyakit jantung iskemik lainnya, emboli paru, penyakit gagal jantung, infark serebral, stroke, penyakit pembuluh darah lain non infeksi, hemoroid, hipotensi spesifik, dan penyakit serebrovaskular tidak spesifik (Adhania, 2018). Adapun prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,11% dan Provinsi Lampung sebesar 29,94% (Riskesdas, 2018).

Penatalaksanaan hipertensi dilakukan sebagai upaya pengurangan resiko naiknya tekanan darah dan pengobatannya. Dalam penatalaksanaan hipertensi upaya yang dilakukan berupa upaya nonfarmakologis (memodifikasi gaya hidup melalui pendidikan kesehatan) dan farmakologis (obat-obatan). Beberapa pola hidup sehat yang dianjurkan oleh banyak *guidelines* (pedoman) adalah dengan penurunan berat badan, mengurangi asupan garam, olah raga yang dilakukan secara teratur, mengurangi konsumsi alkohol dan berhenti merokok (Damayantie, dkk, 2018).

Desa Kaliwuluh memiliki masalah kesehatan hipertensi yang cukup banyak. Total jumlah penduduk 3700 orang penduduk Desa Kaliwuluh. Menurut statistik Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Balitbangkes di Jawa Tengah (2018), tepatnya di Kabupaten Wonogiri menjadi wilayah yang memiliki angka kejadian penyakit tidak menular hipertensi tertinggi sebesar 45,86%, kemudian diikuti oleh Kabupaten Wonosobo dengan prevalensi sebesar 45,41% (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Jawa Tengah, 2018).

METODE PENGABDIAN MASYARAKAT

Rancangan pengabdian kepada masyarakat ini adalah deskriptif eksploratif dengan pengambilan data menggunakan questioner untuk mengetahui data gambaran tingkat pengetahuan mengenai

hipertensi. Sasaran Pengabdian kepada masyarakat adalah warga yang hadir Pos Kesehatan Desa (PKD) Kaliwuluh sejumlah 70 orang. Lokasi pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan di Desa Kaliwuluh Kecamatan Kepil Kabupaten Wonosobo. Metode pelaksanaan yang digunakan untuk sosialisasi ini adalah dengan metode ceramah, diskusi melalui metode Focus Grup Discussion (FGD). Tahapan proses pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat adalah sebagai berikut.

Tabel 1 Penerapan Advokasi kesehatan di Desa Kaliwuluh

No	Identifikasi Stakeholder	Peran dalam advokasi	Hasil Analisis proses		Bentuk advokasi
			Posisi dan kepentingan	Pengaruh atau kekuasaan	
1.	Kepala Desa	Penentu kebijakan Desa	Pengaruh tinggi	Dukungan tinggi	Mendukung, Libatkan aktif
2.	Bidan Desa	Pelaksana Implementasi kebijakan Desa	Pengaruh tinggi	Dukungan tinggi	Mendukung, Libatkan aktif
	Kader	Pembantu pelaksana Implementasi Kebijakan Desa	Pengaruh tinggi	Dukungan tinggi	Mendukung, Libatkan aktif
	Tokoh masyarakat	Pemberi Pengaruh masyarakat dengan mengadvise untuk pasien hipertensi rajin pemeriksaan rutin	Pengaruh tinggi	Dukungan rendah	Kurang mendukung, maka lakukan Lobi & netralisir
	Tokoh agama	Pemberi Pengaruh masyarakat dengan mengadvise untuk pasien hipertensi rajin pemeriksaan rutin	Pengaruh tinggi	Dukungan tinggi	Mendukung, Libatkan aktif
	BPD, Ketua RW dan Ketua RT	Mengedukasi masyarakat terhadap gaya hidup yang menyebabkan hipertensi dan mengadvise untuk pasien hipertensi rajin pemeriksaan rutin	Pengaruh rendah	Dukungan rendah	Kurang mendukung, lakukan lobi, Pantau & edukasi
	Masyarakat (linmas, pemuda Pancasila, dll)	Penerima manfaat dari penyuluhan hipertensi	Pengaruh rendah	Dukungan tinggi	Mendukung, Informasi & partisipasi

Pelaksanaan program pengabdian di Desa Kaliwuluh dilaksanakan pada tanggal 27 Juni 2026 dan berjalan dengan baik serta lancar. Materi bersumber dari Panduan Hipertensi yang dikeluarkan secara resmi oleh Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Peserta pengabdian kepada masyarakat ini adalah warga yang hadir memeriksakan kesehatan ke Poskesdes (PKD) Desa Kaliwuluh yang dihadiri oleh 70 orang masyarakat baik yang mempunyai riwayat hipertensi atau tidak. Hasil Kegiatan Penyuluhan Tentang Hipertensi didapatkan yaitu setelah melakukan penyuluhan pengetahuan masyarakat adalah baik yaitu naik dari 25 orang atau 25,71% menjadi 47 orang atau 67,14%.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Peserta Penyuluhan Tentang Hipertensi di Desa Kaliwuluh.

Kategori pengetahuan	Pre test			Post test	
	N	%	n	%	
Baik	25	35,71	47	67,14	
Cukup	37	52,86	17	24,28	
Kurang	8	11,43	6	8,6	

Pelaksanaan program pengabdian di Desa Kaliwuluh dilaksanakan pada tanggal 27 Juni 2026 dan berjalan dengan baik serta lancar. Peningkatan tingkat pengetahuan yang baik umumnya terjadi setelah adanya pemberian edukasi, penyuluhan, atau intervensi informasi yang efektif. Hal ini menunjukkan bahwa metode komunikasi atau pembelajaran yang digunakan berhasil mengubah pemahaman seseorang dari kategori kurang atau cukup menjadi kategori baik. Pada data tersebut dapat terlihat bahwa tingkat pengetahuan responden pada saat pretest sebagian besar sudah berada pada di tingkat pengetahuan yang cukup, akan tetapi hasil yang didapatkan masih ada beberapa responden yang tingkat pengetahuannya rendah. Tingkat pengetahuan yang masih rendah pada beberapa responden dan indikator pertanyaan tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor yang berasal dari responden. Faktor yang dapat berpengaruh adalah usia, jenis kelamin, pekerjaan dan pendidikan. Usia dapat mempengaruhi pengetahuan karena pada responden dengan usia lanjut akan mengalami penurunan daya pendengaran dan visual, sehingga akan mengakibatkan terkendalanya penerimaan informasi tentang pendidikan kesehatan (Mustaqimah, 2021). Pengabdian ini ditujukan kepada masyarakat baik yang mempunyai riwayat hipertensi dan tidak mempunyai riwayat hipertensi. Program pengabdian berupa sosialisasi mengenai pencegahan hipertensi dengan dilakukannya penyuluhan hipertensi pada tahap pelaksanaan digunakan dua metode atau teknik yaitu metode ceramah dan diskusi. Materi-materi yang disampaikan ternyata

dapat meningkatkan pengetahuan mereka dibuktikan dengan respon yang cepat dalam menjawab semua pertanyaan yang diberikan dengan benar serta dapat langsung mempraktekan bagaimana cara melakukan pencegahan hipertensi. Sebagai tolak ukur peningkatan pengetahuan masyarakat adalah mereka dapat mempraktekan kembali pola penjagaan kesehatan serta mereka paham bahwa sangat penting mencegah hipertensi dan menjaga pantangan makanan karena dapat menghindarkan diri dan keluarga dari penyakit hipertensi dan komplikasi yang ditimbulkan dari hipertensi. Berdasarkan evaluasi pelaksanaan kegiatan, dapat diidentifikasi faktor pendukung dan penghambat dari kegiatan ini sehingga dapat berjalan dengan baik dan lancar antara lain dapat dukungan dari ketua RW, ketua RT yang bersedia diajak bekerja sama dan mendukung program pengabdian masyarakat. Antusiasme dari peserta dalam pengabdian masyarakat ini. Hasil dari sosialisasi tersebut adalah masyarakat paham dalam menerapkan pola hidup sehat agar mencegah hipertensi dalam kehidupan sehari-hari. pengetahuan dengan sebagian besar sudah memiliki informasi mengenai hipertensi, hal ini yang artinya responden sudah mengerti bagaimana cara pengendalian peningkatan tekanan darah karena responden mengikuti sosialisasi atau posyandu lansia sehingga responden mengerti dan tahu bagaimana upaya pengendalian peningkatan tekanan darah. Dengan adanya pengetahuan, seseorang dalam mengendalikan peningkatan tekanan darah dengan diikutsertakan sikap seseorang, dengan hal ini pengetahuan menjadi hal yang mendasar untuk seseorang dapat melakukan pengendalian tekanan darah. Tingkat pengetahuan sangat berperan penting dalam tindakan seseorang maka dari itu untuk mengetahui perilaku self management pasien hipertensi maka penting juga mengetahui tingkat pengetahuan pasien hipertensi. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Harahap, dkk (2019) mengenai analisis tingkat pengetahuan hipertensi pada pasien hipertensi berdasarkan teori health promotion model menunjukkan bahwa pasien hipertensi yang memiliki tingkat pengetahuan baik akan melakukan self management dengan baik. Pengetahuan dipengaruhi berbagai faktor, faktor-faktor itu ialah tingkat pendidikan, usia, pengalaman, ekonomi seseorang dan media massa yang menjadi sumber informasi orang tersebut. Mereka dengan pendidikan tinggi, ekonomi yang baik, usia yang memiliki daya tangkap baik serta pola pikir yang luas akan melahirkan tingkat pengetahuan yang lebih baik pula. Pengalaman seseorang dalam suatu hal serta media massa yang berperan sebagai sumber informasi juga mempengaruhi tinggi atau rendahnya tingkat pengetahuan orang (Notoatmodjo, 2010). Beberapa hal penting yang harus diperhatikan yaitu tentang pengetahuan hipertensi agar tekanan darah tetap normal. Pengetahuan yang perlu diketahui oleh seseorang penderita hipertensi yaitu memahami apa arti hipertensi, hal-hal yang meningkatkan risiko tekanan darah tinggi, gejala yang menyertai peningkatan tekanan darah tinggi, pentingnya pengobatan teratur, dan mengikuti dosis yang dianjurkan. Penderita hipertensi

juga harus memahami bahwa tekanan darah tinggi tidak dapat disembuhkan, hanya dapat dikendalikan. Oleh karena itu, pasien harus terus mengontrol dan mengobati dalam jangka panjang atau bahkan seumur hidup. Penderita hipertensi juga harus mewaspadaai bahaya minum obat tidak teratur atau tidak sama sekali. Advokasi kepada tokoh masyarakat, dengan memberikan sosialisasi masyarakat memiliki dengan adanya aktivitas di lingkungan masyarakat. Advokasi pada jajaran terkait agar merumuskan controlling dan monitoring upaya penurunan angka hipertensi di masyarakat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Pelaksanaan Penyuluhan kesehatan tentang hipertensi yang disertai dengan advokasi kesehatan berdasarkan telaah pihak yang melibatkan berbagai pihak telah dilaksanakan dengan hasil pengetahuan baik. Dengan kegiatan advokasi yang melibatkan kegiatan dalam berbagai sektor maka dapat mengatasi masalah kesehata dari berbagai aspek sehingga dapat diupayakan untuk menurunkan angka hipertensi pada Desa Kaliwuluh.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhania CC, Wiwaha G, Fianza PI.2018.Prevalensi Penyakit Tidak Menular pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama di Kota Bandung Tahun 2013- 2015.Bandung
- Andrea GY,2013 Korelasi Derajat Hipertensi dengan Stadium Penyakit Ginjal Kronik di RSUP. Dr. Kariadi Semarang periode 2008-2012.Semarang.
- Badan Litbang Kesehatan Jawa Tengah. (2018). Laporan Provinsi Jawa Tengah Riskesdas 2018. In Kementerian Kesehatan RI.
- Damayantie N, Heryani E, Muazir, 2018. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Penatalaksanaan Hipertensi oleh Penderita di Wilayah Kerja Puskesmas Sekernan Ilir Kabupaten Muaro Jambi Tahun 2018. Jambi.
- Heniawati, Thabrany H.2016.Perbandingan Klaim Penyakit Katastropik Peserta Jaminan Kesehatan Nasional di Provinsi DKI Jakarta dan Nusa Tenggara Timur Tahun 2014. Jakarta
- Adhania CC, Wiwaha G, Fianza PI.2018. Prevalensi Penyakit Tidak Menular pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama di Kota Bandung Tahun 2013-2015. Bandung
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.2017. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. Laporan Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Jakarta.
- Muhadi, 2018.JNC 8:Evidence-based Guidline Penanganan Pasien Hipertensi Dewasa.Jakarta.
- Mustaqimah, M., Saputri, R., Hakim, A.R., Indriyani, R. 2021. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pasien Di Kabupaten Banjar. Jurnal Surya Medika, 7(1), 209 -217.
- Notoatmodjo, S. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.