



# PELATIHAN DAN PENDAMPINGAN KADER KESEHATAN DALAM PENGELOLAAN PENYAKIT HIPERTENSI DI KELURAHAN BANDUNG KOTA TEGAL

## Abstrak

Salah Satu penyakit tidak menular yang banyak diderita masyarakat adalah penyakit Hipertensi. Penyakit hipertensi merupakan *the silent disease*, karena penderita tidak mengetahui dirinya menderita penyakit ini sebelum melakukan pemeriksaan tekanan darahnya. Risiko lebih parah bisa terjadi penyakit seperti stroke, serangan jantung dan gagal jantung jika tidak mendapat penanganan segera. Pada era pandemi COVID 19 seperti saat ini, penderita hipertensi merupakan kelompok yang sangat berisiko mengalami keparahan dan bahkan bisa menyebabkan kematian. Kader Kesehatan dan keluarga mempunyai peranan yang sangat penting dalam memonitor status kesehatan penderita hipertensi terutama dalam pengelolaan penyakit Hipertensi. Permasalahan penderita hipertensi yang terjadi dalam jangka waktu lama dan terus menerus bisa memicu stroke, serangan jantung, gagal jantung dan merupakan penyebab utama gagal ginjal kronik. Oleh karena itu pengelolaan Hipertensi diperlukan untuk mencegah kerusakan organ target dalam waktu lama sehingga menurunkan kesakitan serta kematian Metode yang digunakan adalah Edukasi, pelatihan dan pendampingan kader kesehatan dan keluarga sebagai role model dan *change agent* di masyarakat untuk peningkatkan pengetahuan dan kemampuan melalui edukasi dan pelatihan pengelolaan hipertensi. Hasil terjadi peningkatan pengetahuan kader kesehatan terhadap pengelolaan penyakit hipertensi.

Kata Kunci: Pelatihan, pengelolaan penyakit hipertensi

Suparjo<sup>1</sup>, Fatchurrozak  
Himawan<sup>2</sup>, Nurcholis<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Program Studi Keperawatan  
Tegal Program Diploma III,  
Poltekkes Kemenkes Semarang

## Abstract

*One of the non-communicable diseases that many people suffer from is hypertension. Hypertension is a silent disease, because sufferers do not know that they suffer from this disease before having their blood pressure checked. There is a risk of more serious illnesses such as stroke, heart attack and heart failure if you do not receive immediate treatment. In the current era of the COVID 19 pandemic, hypertension sufferers are a group that is at high risk of experiencing severity and can even cause death. Health cadres and families have a very important role in monitoring the health status of hypertension sufferers, especially in managing hypertension. Hypertension sufferers' problems that occur over a long period of time and continuously can trigger strokes, heart attacks, heart failure and are the main cause of chronic kidney failure. Therefore, hypertension management is needed to prevent damage to target organs in the long term thereby reducing morbidity and mortality. The methods used are education, training and mentoring of health cadres and families as role models and change agents in the community to increase knowledge and abilities through education and management training. hypertension. The result of this community service is an increase in health cadres' knowledge of the management of hypertension.*

Keywords: Training, Management of Hypertension

## PENDAHULUAN

Permasalahan kesehatan yang sering terjadi pada masyarakat adalah hipertensi. Hipertensi atau yang lebih dikenal dengan sebutan penyakit darah tinggi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik seseorang lebih dari 139 mmHg dan 89 mmHg

diastolik. Penyakit ini dikategorikan sebagai *the silent disease* karena penderita tidak mengetahui dirinya mengidap hipertensi sebelum memeriksakan tekanan darahnya. Jumlah penderita hipertensi di seluruh dunia meningkat setiap tahunnya. Pada tahun 2000, jumlah penderita hipertensi sebesar 972

juta jiwa (Kearney et al., 2005). Saat ini, diperkirakan lebih dari 1,13 miliar penduduk dunia mengidap hipertensi (Bloch, 2016). Di Indonesia, prevalensi hipertensi yang terdiagnosis oleh dokter yaitu sebesar 8,36% (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Hasil Risesdas 2018 kejadian hipertensi berada dalam peringkat ke 6 dari 10 kategori penyakit tidak menular (PTM) kronis. Dari data riset Risesdas tahun 2018, Prevalensi hipertensi mengalami peningkatan dari 25,8% menjadi 34,1%. (Kemenkes, 2019) dan penderita hipertensi di Jawa Tengah di mana dilakukan pengukuran tekanan darah pada tahun 2018 tercatat sebanyak 2.807.407 atau 11,03%. Berdasarkan jenis kelamin, persentase hipertensi pada kelompok laki-laki sebesar 20,88%, lebih tinggi daripada kelompok perempuan yaitu 16,28%. 512,98%, Kota Tegal sendiri prevalensi hipertensi sebesar 9,75% (Dinkes Prov Jateng, 2018) sementara di Tegal Selatan dimana kelurahan Bandung masuk didalamnya jumlah penderita hipertensi paling banyak yaitu 2515 orang atau 17,7%, dengan jumlah penderita laki-laki sebanyak 726 orang dan perempuan 1789 orang (Dinkes Kota Tegal, 2018)

Hipertensi dalam jangka waktu lama dapat merusak pembuluh darah kecil arteri dan mengganggu kinerja organ penting seperti jantung, otak, ginjal, dan mata (Kokubo, Iwashima, & Kamide, 2015; Rosei & Rizzoni, 2007). Hipertensi merupakan faktor risiko utama penyakit kardiovaskuler (Kokubo et al., 2015). Sekitar 30%-50% kejadian penyakit kardiovaskuler berkaitan dengan hipertensi (Kokubo et al., 2015). Hipertensi yang tidak terkontrol juga memicu dan memperparah komplikasi penyakit pada penderita diabetes (Kokubo et al., 2015). Di Indonesia, hipertensi merupakan salah satu faktor risiko utama kematian dan kesakitan sehingga menyebabkan hilangnya tahun produktif atau Disability Adjusted Life Years (DALY) (Mboi et al., 2018).

Penyakit hipertensi tidak hanya mengakibatkan kesakitan, kematian, dan ketidakmampuan fisik, namun juga menjadikan beban finansial bagi keluarga. Penderita hipertensi perlu diperhatikan dalam situasi pandemi seperti ini mengingat penyakit ini menjadi komorbid yang akan semakin meningkatkan kemungkinan mengalami COVID 19. Penyakit hipertensi merupakan komorbiditas yang paling sering ditemukan dengan angka kematian paling tinggi dibandingkan penderita secara umum. Hasil penelitian di RSUP Dr Kariadi menunjukkan Mortalitas dan morbiditas COVID-19 sangat tinggi pada Hipertensi. (Minuljo dkk, 2020).

Kader Kesehatan dan keluarga mempunyai peranan yang sangat penting dalam memonitor status kesehatan penderita hipertensi terutama dalam pengelolaan penyakit Hipertensi. Pengelolaan penyakit hipertensi memiliki peran penting dalam menjaga stabilitas kondisi medis pasien dan memperlambat terjadinya komplikasi. Hal ini

bertujuan untuk menghindari perburukan akut, kegagalan pengobatan dan ketidakadekuatan perawatan kesehatan. Karenanya, pengelolaan hipertensi perlu dioptimalkan untuk mencegah perburukan kondisi penderita hipertensi, sekaligus untuk menjawab persoalan finansial tersebut. Pemberdayaan kader kesehatan dan keluarga serta Pendampingan atas penerapan pengelolaan hipertensi perlu dilakukan agar pengelolaan hipertensi tersebut dapat mencapai tingkat yang optimal.

## **METODE PELAKSANAAN**

Menguraikan Kegiatan pengabdian masyarakat bertema "Pelatihan dan pendampingan kader kesehatan dalam pengelolaan penyakit hipertensi di kelurahan Bandung kota tegal" dilaksanakan pada:

### **Waktu Pelaksanaan**

Pelaksanaan Program Pelatihan dan pendampingan kader kesehatan dalam pengelolaan penyakit hipertensi telah dilaksanakan pada tanggal 26 – 27 Juni 2023.

### **Metode Pelaksanaan**

Pelatihan dilakukan dengan menggunakan metode ceramah dan demonstrasi. Metode ceramah digunakan untuk menyampaikan konsep tentang pengelolaan penyakit hipertensi. Jika peserta pelatihan tidak jelas dengan materi yang disampaikan oleh nara sumber dapat memberikan pertanyaan secara langsung atau tidak harus menunggu sesi tanya jawab. Penggunaan metode ceramah digabungkan dengan memanfaatkan peralatan tambahan yaitu laptop dan LCD untuk menayangkan materi powerpoint yang dilengkapi dengan gambar-gambar.. Metode demonstrasi digunakan untuk pelatihan penggunaan alat spigmomanometer atau tensi meter. Demonstrasi dilakukan oleh tim sebagai narasumber, dengan harapan peserta pelatihan dapat melaksanakan simulasi penggunaan tensi meter yang diberikan nara sumber.

### **Tahapan Pelaksanaan**

Metode Observasi/Studi awal

Penyampaian gagasan Pelatihan dan pendampingan kader kesehatan dalam pengelolaan penyakit hipertensi di kelurahan Bandung kota tegal. Tahapan ini dilakukan untuk mengetahui tanggapan awal kelurahan Bandung dan puskesmas Bandung untuk menerima atau menolak terhadap kegiatan yang diusulkan atau ditawarkan oleh tim pengabdian.

Koordinasi

Penyusunan jadwal pelaksanaan kegiatan Setelah usulan kegiatan pengabdian diterima maka tim pengabdian segera berkoordinasi dengan kelurahan dan puskesmas untuk menyusun jadwal pelaksanaan kegiatan pengabdian selama 2 (dua) hari.

## Sosialisasi

Program Pembahasan materi pelatihan dan simulasi setelah jadwal pelaksanaan kegiatan ditentukan, kemudian tim pengabdian berdiskusi membahas usulan materi pelatihan dan simulasi mitigasi bencana longsor lahan berbasis masyarakat untuk menyamakan persepsi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelatihan yang diberikan kepada kader kesehatan dalam berupa pemberian materi dan edukasi yang dapat dilakukan oleh kader kesehatan dalam mendampingi keluarga yang memiliki penyakit dengan hipertensi. Hasil yang diperoleh terjadi peningkatan pengetahuan sebelum dan setelah pemberian pelatihan sebanyak 50% dan sikap terhadap penanganan hipertensi sebesar 100%. Hal ini menunjukkan bahwa pelatihan yang diberikan kepada kader kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan kader kesehatan tentang pengelolaan hipertensi.

Sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Abdillah (2019) yang menyatakan bahwa pemberian pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan sehingga melalui pelatihan yang diberikan diharapkan peserta dapat memahami dengan baik serta terampil dalam pengelolaan penyakit hipertensi tidak hanya untuk dirinya sendiri, namun juga bagi orang lain. Hal ini juga didukung oleh Salmah & Tamar (2020) yang menyatakan bahwa melalui pelatihan yang diberikan, peserta dapat memahami dan menyerap informasi dengan baik sehingga memberikan stimulus untuk bertindak mencegah terjadinya masalah kesehatan serta dapat mengubah pengetahuan, sikap, dan perilaku seseorang setelah diberikan pelatihan.

Hasil dari bentuk pengabdian kepada masyarakat ini membuktikan bahwa pemberian pelatihan kepada kader kesehatan perlu dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan kader terhadap berbagai masalah kesehatan di masyarakat. Melalui pengabdian kepada masyarakat ini ditemukan bahwa melalui pelatihan terjadi peningkatan dalam hal sikap dan perilaku kader kesehatan. Hal ini ditunjukkan dengan adanya peningkatan skor sikap dan perilaku sebelum dan setelah diberikan pelatihan. Sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Mardhiah, Abdullah, & Hermansyah (2014) menemukan bahwa pemberian edukasi dapat meningkatkan pengetahuan perawat, kader dan keluarga terhadap penanganan hipertensi. Kader sebagai penghubung antara masyarakat dengan petugas kesehatan diharapkan dapat memberikan pendampingan yang tepat melalui pemberian edukasi yang tepat dan sesuai dengan masalah kesehatan yang dialami oleh masyarakat, sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui upaya promotif dan preventif

(Kumala & Nashori, 2017). Sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dhomiri & Mintaroem (2020) yang menemukan bahwa ada perbedaan sikap dan praktek kader kesehatan setelah diberikan pelatihan, dimana terjadi perbaikan sikap dan praktik yang lebih baik pada kelompok intervensi yang diberikan pelatihan disebabkan adanya motivasi dan penyediaan simulasi sehingga kader kesehatan memiliki pemahaman dan sikap yang semakin baik dalam penanganan masalah kesehatan. Pendampingan keluarga dalam manajemen hipertensi merupakan upaya dalam peningkatan kualitas hidup lansia (Kustanti, 2012). Keluarga dengan hipertensi yang sehat akan dapat beraktivitas secara produktif.



**Gambar 1.** Registrasi Kader Kesehatan



**Gambar 2.** Kegiatan Pelatihan



**Gambar 3.** Kegiatan Evaluasi

## KESIMPULAN

Pelatihan dan pendampingan pada kader kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap kader kesehatan terhadap masalah kesehatan yang dialami masyarakat, dalam hal ini terkait pengelolaan penyakit hipertensi. Oleh sebab itu, petugas kesehatan yang berada pada fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama dapat memberdayakan kader kesehatan sebagai salah satu upaya peningkatan kualitas hidup masyarakat khususnya pada keluarga dengan hipertensi, sehingga kader kesehatan perlu untuk diberikan bekal pengetahuan yang memadai untuk dapat membantu masyarakat dalam menciptakan masyarakat yang sehat dan produktif.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Kegiatan pengabdian masyarakat ini tidak terlepas dukungan dari berbagai pihak. Penulis secara khusus mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah membantu antaranya Poltekkes Kemenkes Semarang, Kelurahan Bandung dan puskesmas Bandung Kota Tegal serta berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.

## DAFTAR PUSTAKA

BPS Kota Tegal. (2022). Kota Tegal Dalam Angka 2022 : BPS Kota Tegal

Darmawan,D, Zulfa.S (2013). Pengaruh Promosi Kesehatan Terhadap Motivasi Pasien Hipertensi Tentang Pelaksanaan Diet Hipertensi di Poliklinik Penyakit Dalam RS Rajawali Bandung.

Dinkes Kota Tegal (2016). Profil Kesehatan Kota Tegal. Dinas kesehatan, Dinas Kesehatan Kota Tegal

Dinkes Prov Jateng (2018). Profil Kesehatan provinsi Jawa Tengah Tahun 2017, Dinas kesehatan Provinsi Jawa Tengah

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2019. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Kokubo, Y., Iwashima, Y., & Kamide, K. (2015). Hypertension: Introduction, Types, Causes, and Complications. In G. Jagadeesh, P. Balakumar, & K. Maung-U (Eds.), *Pathophysiology and Pharmacotherapy of Cardiovascular Disease* (pp. 635-653). Cham: Springer International Publishing.

Mboi, N., Murty Surbakti, I., Trihandini, I., Elyazar, I., Houston Smith, K., Bahjuri Ali, P., . . . Hay, S. I. (2018). On the road to universal health care in Indonesia, 1990-2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *Lancet* (London, England), 392(10147), 581-591.

Minuljo TT, Yohana Prima Ceria Anindita, Heri Nugroho Hario Seno, Tjokorda Gde Dalem Pemayun, Muchlis Achsan Udji Sofro. 2020. Karakteristik dan Keluaran Pasien COVID-19 dengan DM di RS Umum Pusat Dr. Kariadi (Tinjauan pasien periode Maret-Juli 2020). <http://medicahospitalia.rskariadi.co.id/medicahospitalia/index.php/mh/article/view/473> (Diakses 1 Januari 2022).

Oliva. R.V & Bakris, G.L (2012). Management of Hypertension in the Elderly Population. *Journals of Gerontology: MEDICAL SCIENCES*

Wehedy, A, Elhameed SH, & El Hameed D.A (2014). Effect of Lifestyle Intervention Program on Controlling Hypertension among Older Adults. *Journal of Education and Practice*. Vol.5, No.5, 2014

Forouzan, B.A., & Fegan, S.C. (2007). *Data communications and networking* (4th ed.). New York: McGraw-Hill.

Penulisan buku dengan editor disertai (Ed.) untuk satu editor dan (Eds.) untuk lebih dari satu editor. Contohnya:  
Maher, B. A. (Ed.). (1964-1972). *Progress in experimental personality research* (6 vols.). New York: Academic Press.

Budaraga, I. K., & Devi, W. S. (2021). Pengabdian kepada Masyarakat Peningkatan Kualitas Usaha Keripik Talas Asyifa Oleh-oleh. *Prosiding Seminar Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 172-180. <https://jurnal.fp.uns.ac.id/index.php/pengmas/article/view/1963>

Harefa, A. (2007). *Agar Menulis-Mengarang Bisa Gampang* (4th ed.). Gramedia Pustaka Utama. <https://books.google.co.id/books?id=DliaG-3C64C&dq>

Ibiz Coach. (2018). *Inilah Perbedaan Antara Mentoring, Consulting, Training, dan Coaching*. <https://ibizcoach.com/perbedaan-mentoring-consulting-training-dan-coaching/>

Kemendikbud. (2019). *Neraca Pendidikan Daerah: Data Uji Kompetensi Guru*. Kemendikbud. <https://npd.kemdikbud.go.id/?appid=ukg>

Mallapiang, F., Kurniati, Y., Syahrir, S., Lagu, A. M. H., & Sadarang, R. A. I. (2020). Pengelolaan sampah dengan pendekatan Asset-Based Community Development (ABCD) di wilayah pesisir Bulukumba Sulawesi Selatan. *Riau Journal of Empowerment*, 3(2), 79-86. <https://doi.org/10.31258/raje.3.2.79-86>

Nalhadi, A., Syarifudin, S., Habibi, F., Fatah, A., & Supriyadi, S. (2020). Pemberdayaan Masyarakat dalam Pemanfaatan Limbah Rumah Tangga menjadi Pupuk Organik Cair. *Wikrama Parahita: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(1), 43-46. <https://doi.org/10.30656/jpmwp.v4i1.2134>

Nurgesang, F. A., & Ridlwan, P. P. M. (2019). The Manufacturing of Banana Cutting Machine for Making Chips with Capacity of 35 kg/h to Improve Productivity of a Home Industry in Putat Village, Gunungkidul, Yogyakarta. *Prosiding SNTTM XVIII*, 1-7. <http://prosiding.bkstm.org/prosiding/2019/TM11.pdf>

Oktaviana, F., Hanidian, O., Aji, B. S., & Baihaqi, I. (2020). Pelayanan Administrasi Desa Berbasis Online di Desa Paremono. *ABDIPRAJA (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat)*, 1(1), 49-56. <https://doi.org/10.31002/abdipraja.v1i1.3205>

Palenti, C. D. (2021). Peningkatan Keterampilan Komunikasi melalui Participatory Learning Pada kegiatan Pemberdayaan Masyarakat. *Diklus: Jurnal Pendidikan Luar Sekolah*, 5(1), 87-98. <https://doi.org/10.21831/diklus.v5i1.37074>

Permana, E. P. (2021). Pengaruh Media Pembelajaran Wayang Kertas Terhadap Nilai Karakter Siswa Sekolah Dasar. *Prima Magistra: Jurnal Ilmiah Kependidikan*, 2(2), 190-196. <https://doi.org/10.37478/jpm.v2i2.1028>

Prastyani, R. D. N. (2019). Penguatan Pendidikan Karakter Anak SD Melalui Konsep Pembelajaran Berbasis Kesenian Budaya Daerah dan Permainan Tradisional di