PENINGKATAN PENGETAHUAN LANSIA TENTANG HIPERTENSI MELALUI MEDIA *POWER POINT* DI GKP KATAPANG KABUPATEN BANDUNG

Liliek Fauziah[1)*], Ria Angelina[2)], Anni Sinaga[3)], Juliyanti[4)], Berlyna Damayanti Saragih[5)], Sari Sarce Andriana[6)]
[1,2,3,4,5,6]Institut Kesehatan Immanuel
*Korespondensi : helimezhar@gmail.com

ABSTRACT

Hypertension is a degenerative disease that often occurs in the elderly. Hypertension is also one of the causes of death that often occurs in the elderly. Causes of hypertension include age, genetics, lifestyle, high cholesterol, smoking, lack of exercise. The prevalence of elderly people suffering from hypertension is increasing, this can be caused by, among other things, the lack of understanding among elderly people about hypertension and its prevention. The aim of this community service activity is to increase public knowledge by socializing hypertension. The method used in community service is a question and answer lecture and using power point media, community service activities are carried out in Katapang village, the activity time is 1 month, the number of participants is 25 people consisting of elderly people. The implementation of this community service is divided into pre-test stages, providing material, post-test and health checks by checking blood pressure. The results in community service activities are based on analysis of paired t test calculations that there is an effect of providing health education on knowledge before and after health education is carried out with an alpha value of 0.000 (<0.005). The recommendation in this community service activity is that it is hoped that health workers can play a role in providing information or counseling about hypertension to the elderly or elderly families on an ongoing basis. For the elderly and elderly families, it is hoped that they can maintain a healthy lifestyle so that health status can improve.

Keyword: *elderly, hypertension, knowledge*

1. PENDAHULUAN

Lansia atau lanjut usia adalah seseorang yang berusia 60 tahun keatas (Menteri Sosial Republik Indonesia, 2012). Penyakit Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menggolongkan lanjut usia menjadi empat antara lain usia pertengahan (middle age) 45-59 tahun, lanjut usia (elderly) 60-74 tahun, lanjut usia (old) 75-90 tahun dan usia sangat tua (very old) diatas 90 tahun.

Berdasarkan data WHO, sekitar 972 juta atau 26,4% individu di seluruh dunia mengidap penyakit hipertensi. Dari 972 juta penderita hipertensi tersebut diatas, 333 juta berada di negara maju dan 639 berada di negara berkembang, termasuk Indonesia (Yonata & Pratama, 2016). Di Indonesia, penyakit ini menjadi penyebab utama tingginya angka kematian dan morbiditas, sehingga penanganannya umum dilakukan di berbagai tingkat fasilitas kesehatan. Hipertensi adalah kenaikan tekanan darah baik sitolik maupun diastolik

yang terbagi menjadi dua tipe yaitu hipertensi esensial yang paling sering terjadi dan hipertensi sekunder yang disebabkan oleh penyakit renal atau penyebab lain, sedangkan hipertensi malignan merupakan hipertensi yang berat, fulminan dan sering dijumpai pada dua tipe hipertensi tersebut (Kamila, 2017). Faktor-faktor penyebab hipertensi dibagi menjadi faktor melekat (tidak dapat diubah), seperti jenis kelamin, usia, genetik, dan faktor yang dapat diubah, seperti pola makan dan kebiasaan olahraga (Sidik, 2023).

Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung menunjukkan bahwa jumlah penderita hipertensi di Kabupaten Bandung mencapai 192.787 orang pada tahun 2019, 111.504 orang pada tahun 2020, dan 111.504 orang pada tahun 2021. Hasil pengkajian hipertensi menunjukkan bahwa mayoritas penduduk RW 08 Cileunyi Kulon mengalami hipertensi, dengan persentase sebesar 48%. Kegiatan ini berhasil memberikan kontribusi positif dalam meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat terkait hipertensi serta langkah-langkah preventif yang dapat diambil (Kurnia et al., 2023).

Menghindari masalah hipertensi di Indonesia dilakukan dengan menambah tingkat kesadaran masyarakat dalam membuat perubahan gaya hidup yang lebih sehat. Demi mewujudkan hal tersebut, maka perlu dilakukan kegiatan pengabdian masyarakat dalam bentuk Skrinning dan Penyuluhan tentang Hipertensi (Fernalia et al., 2019). Penderita hipertensi mayoritas mempunyai keluhan dan gejala yang dirasakan pada saat itu tanpa peduli terhadap penanganan yang lebih intensif dan tepat. Kondisi ini dapat diakibatkan karena kurangnya pengetahuan masyarakat pada penyakit hipertensi serta penanganan yang baik dan tepat secara rutin (Sunaryo & Christian, 2016). Berdasarkan uraikan diatas, diperlukan upaya penyuluhan pencegahan dan pengendalian melalui pola hidup sehat. Dengan adanya kegiatan pengabdian masyarakat ini diharapkan dapat meningkatkan wawasan dan kesadaran masyarakat dalam mencegah terjadinya peningkatan hipertensi, serta dapat disebarkan kepada masyarakat lainnya sehingga dapat memutuskan mata rantai hipertensi.

2. IDENTIFIKASI MASALAH

Hipertensi salah satu penyakit pada lansia. Angka kejadian hipertensi masih tinggi di Indonesia. Pengendalian hipertensi dapat ditekan dengan pencegahan sedini mungkin,

salah satu pencegahan untuk mengendalikan kejadian hipertensi yaitu dengan meningkatkan pengetahuan lansia mengenai pencegahan hipertensi.

3. METODE PELAKSANAAN

Metode yang dilakukan dalam kegiatan ini adalah penyuluhan kesehatan dengan metode ceramah. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan selama 1 bulan mulai yang meliputi tahapan perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan antara lain melakukan kajian situasi ke lapangan, rapat koordinasi dengan tim, penyusunan proposal dan materi, pelaksanaan penyuluhan kesehatan, evaluasi dan pelaporan hasil kegiatan pengabdian masyarakat. Materi penyuluhan kesehatan yang diberikan yaitu mengenai penyakit degeneratif hipertensi pada lansia. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan oleh tim dosen dari Institut Kesehatan Immanuel dan mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan. Tahapan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini ada 3 yaitu :

Tahap pertama yaitu tim pengabdian masyarakat melakukan kajian situasi ke lapangan yang akan dijadikan tempat pengabdian masyarakat.

Tahap kedua yaitu tim pengabdian masyarakat melakukan rapat koordinasi dengan tim mengenai masalah yang ditemukan dilapangan. Penyusunan proposal pengabdian masyarakat.

Tahap ketiga yaitu persiapan materi, pembuatan kuesioner, konsumsi serta alat-alat yang diperlukan selama pengabdian masyarakat.

Tahap keempat yaitu melakukan pretest dengan membagikan kuesioner untuk menilai pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan kesehatan

Tahap Kelima yaitu pelaksanaan penyuluhan kesehatan masyarakat dengan mensosialisasikan mengenai penyakit degeratif hipertensi. Penyuluhan kesehatan ini dilakukan dengan metode ceramah menggunakan media PPT. Penyuluhan kesehatan dilakukan dengan durasi waktu 30 menit. Pada tahapan ini juga dilakukan tahapan diskusi dan tanya jawab dari peserta pengabdian masyarakat.

Tahap keenam yaitu melakukan posttest dengan membagikan kuesioner untuk menilai pengetahuan setelah diberikan penyuluhan kesehatan. Durasi waktu untuk pengisian kuesioner yaitu 10 menit.

Tahap ketujuh yaitu peserta yang mengikuti pengabdian masyarakat akan dilakukan pemeriksaan kesehatan dengan pengukuran tekanan darah.

Tahap kedelapan yaitu tim pengabdian masyarakat melakukan analisis data terkait dengan hasil pre test, post test serta hasil pengkuruan tekanan darah

Tahap kesembilan yaitu melakukan pelaporan terhadap hasil kegiatan pengabdian masyarakat yang selanjutnya akan dilakukan publikasi.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Tabel 1. Distribusi Peserta menurut Usia

No	Usia	Jumlah	%
1	40-50	8	27,5%
2	51-60	6	20,6%
3	60-70	8	27,5%
4	>70	7	24,1%
	Total	29	100%

Distribusi menurut usia dapat diketahui bahwa peserta pengabdian terdiri atas : 8 peserta (27,5%) berusia 40-50 tahun, 6 peserta (20,6%) berusia 51-60 tahun, 8 peserta (27,5%) berusia 60-70 tahun, 7 peserta (24,1%) berusia > 70 tahun.



Gambar 1
Pengisian pre test

Pada gambar 1, Kuesioner yang diberikan kepada peserta berisi materi mengenai hal berikut definisi hipertensi, tanda gejala, penyebab, pencegahan hipertensi pada lanjut usia dimana terdistribusi sanyak 7 soal pilihan tunggal dengan opsi pilihan ABCD. Pemberian kuesioner dilakukan sebelum kegiatan penyuluhan kesehatan dilakukan



Gambar 2
Penjelasan Pencegahan Hipertensi pada Lansia



Gambar 3
Tanya jawab dan Diskusi



Gambar 4
Post tes



Gambar 5
Pengukuran tekanan darah pada lansia

Hasil penyebaran kuesioner dari 30 peserta diperoleh hasil sebagai berikut, untuk uji normalitas data dari hasil pre dan post test terhadap kuesioner pengetahuan nilai shapiro wilk yaitu (sig 0,004 < 0,05) maka hasil uji normalitas untuk kuesioner pre dan post test pengetahuan yaitu berdistribusi normal. Berdasarkan hasil tersebut maka analisis perbedaan pengetahuan sebelum dan setelah diberikan penyuluhan menggunakan paired t test. Uji paired sample t test adalah pengujian yang digunakan untuk membandingkan selisih dua mean dari dua sampel yang berpasangan dengan asumsi data berdistribusi normal.

Tabel 2 Perbedaan sebelum dan sesudah pemberian edukasi kesehatan

Tests	**n**	**Statistika deskriptif**	***Paired T-Test***		
		M(std.D)	**T**	**df**	***Sig.(2tailed)***
Pre test	29	79.067 (19.53)	-3.310	29	0.003
Post test	29	80.500 (14.107)			

*P<0.05: nilai signifikasi

Hasil uji paired t test menunjukkan angka yang signifikan antara nilai pre dan post test dengan nilai signifikasi (2- tailed) p=0.003 <0.005 (lihat tabel 1) Nol hipotesis (HO) ditolak dan hipotesis (Ha)diterima sehingga terdapat perbedaan antara pre dan post test.

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil analisis pengetahuan mengenai hipertensi pada lansia yang dilakukan menggunakan

kuisioner sebelum penyuluhan berlangsung, diperoleh hasil dari 30 orang memiliki pengetahuan dalam kategori kurang dengan nilai mean yaitu (79.067) dan dilakukan post test setelah dilakukan penyuluhan kesehatan terhadap 30 orang didapat nilai mean (80.100) dari hasil analisis menggunakan paired test didapat hasil 0,00 <0,005 dapat diartikan adanya pengaruh penyluhan kesehatan terhadap pengetahuan lansia mengenai hipertensi, dimana adanya peningkatan pengetahuan antara sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan. Kegiatan ini dilakukan dengan metode ceramah tanya jawab menggunakan media leaflet, power point, LCD dan laptop. Media yang digunakan dalam penyuluhan kesehatan merupakan media audiovisual yang di yakini dapat meningkatkan pengetahuan lebih baik Informasi yang diberikan secara visual maupun audio visual akan mempermudah untuk proses mengingat (Notoatmodjo, 2012)

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan peningkatan pengetahuan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan melalui panca indra yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba (Notoatmodjo, 2012). Kegiatan penyuluhan kesehatan yang dilakukan dengan sasaran berjumlah lebih dari 10 orang, metode penyuluhan yang baik salah satunya adalah metode ceramah. Adanya peningkatan pengetahuan disebabkan karena audience terlihat memperhatikan materi penyuluhan dan cukup antusias bertanya. Sebagian responden menyatakan bahwa mereka sudah pernah berobat ke tempat pelayanan kesehatan dan juga sudah pernah mendapatkan informasi tentang penyakit hipertensi, sehingga penyuluhan kesehatan yang dilakukan saat ini sifatnya adalah review/ mengingat kembali.

5. KESIMPULAN

Kegiatan ini adalah edukasi dan penyuluhan hipertensi memiliki dampak yang baik dalam membantu meningkatkan pengetahuan anggota komunitas mengenai penyakit hiprtensi. Sehingga kegiatan penyuluhan Kesehatan dapat dilakukan secara rutin melalui kegiatan cek kesehatan dan edukasi secara berkala mengingat hipertensi bisa terjadi tanpa disertai gejala sehingga diperlukan cek tekanan darah secara rutin.

6. SARAN

Saran yang dapat penulis berikan adalah bagi Petugas kesehatan di harapkan dapat berperan dalam memberikan informasi atau

penyuluhan tentang hipertensi pada lansia atau pun keluarga lansia disebabkan sebagian besar lansia mengalami Hipertensi. Bagi lansia dan keluarga lansia, di harapkan dapat menjaga pola hidup yang sehat agar status kesehatan dapat meningkat

7. PENUTUP

Tim pengabdian masyarakat menyampaikan terimakasih kepada:

1. Pimpinan dan kepala LPPM Institut Kesehatan Immanuel yang telah memberikan dukungan dan dana sehingga pengabdian masyarakat dapat terlaksana dengan baik .
2. GKP Katapang yang memberikan ijin dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat serta memfasilitasi tim pengabdian bersama kader Kesehatan yang telah membantu terlaksananya kegiatan pengabdian masyarakat

8. REFERENSI

Fernalia, F., Busjra, B., & Jumaiyah, W. (2019). Efektivitas Metode Edukasi Audiovisual terhadap Self Management pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Silampari*, *3*(1), 221–233. https://doi.org/10.31539/jks.v3i1.770

Kamila, M. (2017). *Efektifitas Latihan Slow Deep Breathing dan Pemberian Aromaterapi Kenanga (Cananga Odorata) Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Karangdoro* [Universitas Muhammadiyah Semarang]. http://repository.unimus.ac.id/id/eprint/911

Kurnia, D., Sinaga, Y. K. D. Y., Vitniawati, V., Hartini, N. N. S. M., Kaniawati, M., & Sarinengsih, Y. (2023). Edukasi dan Skiring Hipertensi Dalam Membangun Kampung Germas Di Desa Cileunyi Kulon Kabupaten Bandung. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Almarisah*, *2*(3), 80–85. https://jurnalalmarisah.stifa.ac.id

Menteri Sosial Republik Indonesia. (2012). *Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2012 Tentang Pedoman Pelayanan Sosial Lanjut Usia*.

Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.

Sidik, A. B. (2023). Hubungan Usia, Jenis Kelamin, dan Riwayat Keluarga Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Puskesmas Talang Ratu Palembang Tahun 2023. *Madani: Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, *1*(6), 307–315. https://doi.org/10.5281/zenodo.8123853

Sunaryo, & Christian, P. (2016). *Asuhan Keperawatan Gerontik*. Andi.

Yonata, A., & Pratama, A. P. S. (2016). Hipertensi sebagai Faktor Pencetus Terjadinya Stroke. *Majority, 5*(3), 17.