

EDUKASI CARA PENGGUNAAN OBATHIPERTENSI SECARA BENAR KEPADA LANSIA DI DESA UJUNG GURAP

Haslinah Ahmad¹, Owildan Wisudawan² Rusdiyah³,Liana⁴
Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan
Haslinahahmad75@gmail.com /085255994071

Abstrak

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah merupakan keadaan meningkatnya tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg. Geriatrik (lansia) di Indonesia adalah sekelompok penghuni yang menjadi fokus perhatian karena dari jumlah lansia meningkat, dan membawa berbagai masalah kesehatan. Pengetahuan yang harus dimiliki oleh pasien hipertensi meliputi arti penyakit hipertensi, penyebab hipertensi, gejala yang sering menyertai dan pentingnya melakukan pengobatan yang teratur dan terus-menerus dalam jangka panjang serta mengetahui bahaya yang ditimbulkan jika tidak minum obat. Hipertensi dapat diobati dengan pengobatan dan gaya hidup farmakologis perbaikan dengan berbasis pengetahuan yang benar. Hipertensi akan menjadi masalah jika orang tua tidak dibimbing dan dilengkapi dengan pengetahuan yang tepat tentang kesehatan hipertensi. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang hipertensi lansia di Desa Ujung Gurap. Penyuluhan ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan pasien hipertensi tentang pengobatannya secara benar kepada lansia. Penjelasan kesehatan tentang hipertensi pada lansia dibuat dengan metode ceramah dan diskusi. Dari penyuluhan yang di lakukan di Desa Ujung Gurap pasien hipertensi yang lansia memiliki tingkat pengetahuan cukup sebesar. Dari penyuluhan ini adalah sebagian besar pasien hipertensi di Desa Ujung Gurap memiliki tingkat pengetahuan cukup tentang penggunaan obat hipertensi yang baik dan benar kepada lansia.

Kata Kunci : Hipertensi, Lansia, Pengetahuan

1. PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan tekanan darah persisten dimana tekanan sistoliknya ≥ 140 mmHg dan tekanan diastolik ≥ 90 mmHg. Hipertensi dikenal secara luas sebagai salah satu penyakit kardiovaskular. Penyakit ini, diperkirakan telah menyebabkan 4,5% dari beban penyakit secara global dan memiliki prevalensi hampir sama besar di negara berkembang maupun di negara maju. Hipertensi merupakan salah satu faktor risiko utama gangguan jantung. Selain dapat mengakibatkan gagal jantung, hipertensi dapat berakibat terjadinya gagal ginjal maupun penyakit serebrovaskular. Penyakit ini bertanggung jawab terhadap tingginya biaya pengobatan dikarenakan alasan tingginya angka kunjungan ke dokter, perawatan di rumah sakit dan

penggunaan obat jangka panjang (Adrogué & Madias, 2007).

Hipertensi merupakan gangguan kesehatan yang sering dijumpai dan termasuk kesehatan masyarakat yang perlu segera ditanggulangi. Tanpa penanggulangan yang baik, penyakit ini akan mengganggu kehidupan penderita sehari-hari dan cenderung dapat menimbulkan komplikasi. Hambatan dalam pengobatan ini disebabkan penderita yang lalai, tidak mendengarkan nasehat dokter atau apoteker, kurang pengetahuan dan pemahaman dalam minum obat serta kurangnya pengetahuan mengenai obat yang benar sehingga perlu kerjasama yang erat antara tenaga kesehatan dan pasien. Pengertian yang salah tentang perawatan hipertensi sering terjadi karena kurangnya pengetahuan. Pengetahuan merupakan tingkat perilaku penderita dalam melaksanakan pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh dokter atau orang lain. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya

perilaku seseorang. Pengetahuan yang harus dimiliki oleh pasien hipertensi meliputi arti penyakit hipertensi, penyebab hipertensi, gejala yang sering menyertai dan pentingnya melakukan pengobatan yang teratur dan terus-menerus dalam jangka panjang serta mengetahui bahaya yang ditimbulkan jika tidak minum obat (Priwanci, Indar. 2010).

Hipertensi merupakan penyakit degeneratif yang hampir diderita sekitar 25% penduduk dunia dewasa (Adrogué & Madias, 2007).

Insidensi hipertensi meningkat seiring bertambahnya usia, sekitar 60 % dari semua kematian prematur diakibatkan oleh hipertensi terjadi di antara pasien dengan hipertensi ringan (Fisher dan Gordon, 2005).

Prevalensi hipertensi diprediksi meningkat 60% pada tahun 2025, yaitu sekitar 1.56 juta orang penderita. Hal ini merupakan faktor risiko dari penyakit kardiovaskuler dan bertanggung jawab

terhadap kebanyakan kematian di dunia. Hipertensi primer atau yang dikenal dengan hipertensi essensial atau idiopatik merupakan kasus hipertensi terbanyak, yaitu sekitar 95% dari kejadian hipertensi secara keseluruhan (Sarwono, Solita. 2004).

Berdasarkan penelitian *WHO-Community Study of the*

Elderly Central Java menemukan bahwa hipertensi dan penyakit kardiovaskuler merupakan penyakit kedua terbanyak yang diderita lansia setelah artritis, yaitu sebesar 15,2% dari 1203 sampel (Nugroho, 2000).

Prevalensi hipertensi diprediksi meningkat 60% pada tahun 2025, yaitu sekitar 1.56 juta orang penderita. Hal ini merupakan faktor risiko dari penyakit kardiovaskuler dan bertanggung jawab terhadap kebanyakan kematian di dunia. Hipertensi primer atau yang dikenal dengan hipertensi essensial atau idiopatik merupakan kasus hipertensi terbanyak, yaitu sekitar 95% dari kejadian hipertensi secara keseluruhan (Adrogué & Madias, 2007).

Berdasarkan penelitian *WHO-Community Study of the Elderly Central Java* menemukan bahwa hipertensi dan penyakit kardiovaskuler merupakan penyakit kedua terbanyak yang diderita lansia setelah artritis, yaitu sebesar

15,2% dari 1203 sampel (August, 2003). Lansia (Lanjut Usia) adalah penduduk yang berusia 60 tahun ke atas (Statistik Indonesia, 2010). Penggolongan lansia menurut Depkes dibagi menjadi tiga kelompok yakni kelompok lansia dini (55 – 64 tahun), kelompok lansia (65 tahun ke atas), dan lansia resiko tinggi (lebih dari 70 tahun). Indonesia adalah termasuk negara yang memasuki era penduduk berstruktur lanjut usia (*aging structured population*) karena jumlah penduduk yang berusia 60 tahun ke atas sekitar 7,18%. Badan Perencanaan dan Pembangunan Nasional (BAPPENAS) memperkirakan pada 2025, lebih dari seperlima penduduk Indonesia adalah orang lanjut usia (Megarani, 2007). Lansia merupakan kelompok penduduk yang menjadi fokus perhatian para ilmuwan, masyarakat, dan pemerintah karena membawa berbagai permasalahan yang harus diantisipasi dan dicarikan jalan keluarnya, termasuk bidang kesehatan (Cunha, 2001).

2. METODE PENELITIAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan di Desa Ujung Gurap. Penyuluhan ini dilakukan dengan memberikan penjelasan tentang hipertensi secara langsung kepada lansia serta tanya jawab tentang hipertensi, kemudian diberi penjelasan cara penggunaan obat yang baik dan benar dengan cara menjelaskan apa itu obat, nama obat yang diminum, dosis obat, waktu yang tepat minum obat, cara penggunaan obat, cara kerja obat didalam tubuh, interaksi obat dan tindakan yang dilakukan bila lupa minum obat dan cara penyimpanan obatnya. Evaluasi kegiatan dilakukan dengan memberikan pertanyaan kepada lansia agar mengetahui sikap yang diberikan sebelum dan sesudah pemberian materi untuk mengetahui peningkatan pemahaman lansia tentang materi yang disampaikan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di Desa Ujung Gurap Lansia yang diwawancarai secara terstruktur dengan menggunakan kuesioner yang berisi pengetahuan dan sikap responden (yang selanjutnya disebut dengan

pengetahuan dan sikap sebelum penyuluhan), kemudian diberikan pendidikan kesehatan berupa penyuluhan kepada lansia yang berisi definisi, penyebab, akibat, komplikasi dan penanganan hipertensi. Setelah pengetahuan diwawancarai lagi tentang pengetahuan dan sikap (yang selanjutnya disebut dengan pengetahuan dan sikap setelah penyuluhan). Pertanyaan pengetahuan dan sikap sebelum dan setelah penyuluhan dibuat sama dengan harapan bahwa dengan diberikannya penyuluhan maka akan terjadi peningkatan pengetahuan dan sikap. Lansia yang turut serta dalam pengabdian ini sebagian besar berpendidikan rendah (lulusan SD), memiliki pekerjaan ibu rumah tangga. Berdasarkan data di atas, maka metode penyampaian materi pengetahuan dan sikap dipilih dengan penyuluhan langsung yang disampaikan secara interaktif dan menggunakan bahasa awam. Penyuluhan kesehatan merupakan kegiatan pendidikan kesehatan yang dilakukan dengan menyebarkan pesan dan menanamkan keyakinan. Penyuluhan kesehatan bertujuan mengubah perilaku kurang sehat menjadi perilaku sehat. Media penyampaian penyuluhan dibuat dengan slide yang menarik yang disesuaikan dengan jenis sasaran, tingkat pendidikan, aspek yang ingin dicapai, metode yang digunakan dan sumber yang ada. Pengumpulan informasi tentang pengetahuan dan sikap responden terhadap hipertensi dilakukan dengan wawancara satu per satu antara peneliti dengan responden. Hal ini dilakukan untuk memudahkan penangkapan informasi pada lansia dikarenakan lansia mengalami degenerasi pada fungsi organ tubuhnya.

4. KESIMPULAN

Setelah melakukan pengabdian masyarakat di Desa Ujung Gurap, kesimpulan yang dapat diambil adalah hasil kegiatan yang dilakukan terdapat peningkatan nilai pengetahuan tentang hipertensi dan juga cara menggunakan obat yang baik dan benar, setelah pengabdian ini diharapkan hasil pengabdian ini dapat ditindak lanjuti dengan terus mengupayakan program pendidikan kesehatan terutama masalah penyakit degeneratif untuk meningkatkan kesejahteraan dan kesehatan lansia. Sedangkan bagi lansia

diharapkan meningkatkan pengetahuan dan diharapkan kepada peserta dapat membagi wawasan yang telah diperoleh kepada keluarga



Gambar 1. Foto Bersama Peserta Pelatihan

5. REFERENSI

- Adrogué H J dan Madias Nicolaos E. 2007. *Sodium and Potassium in the Pathogenesis of Hypertension*. NEJM; 356:1966-1978
- August, Phyllis. 2007. *Initial Treatment of Hypertension*. NEJM; 348; 610-617
- Cunha, Maria G. 2001. *Usia Lanjut di Indonesia: Potensi, Masalah, Kebutuhan (Suatu Kajian Literatur)*. Disitasi dari www.atmajaya.ac.id/content.asp. Diakses tanggal 2 Oktober 2009
- Fisher, NDL dan Gordon, H William. 2005. *Hypertensive Vascular Disease* dalam Harrison's principles of Internal Medicine 16th edition. USA: Mc Graw-Hill Profesional
- Priwanci, Indar. 2010. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Hipertensi Stadium I terhadap Pengetahuan dan Sikap Keluarga dalam Menjalankan 5 Tugas Kesehatan Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Mojo*. SKRIPSI. Universitas Airlangga. Surabaya. Disitasi dari http://alumni.unaiir.ac.id/kumpulan_file/1856829790_abs.pdf
- Nugroho, Wahyudi. 2000. *Keperawatan Gerontologi*. Jakarta: EGC
- Sarwono, Solita. 2004. *Sosiologi Kesehatan Beberapa Konsep Beserta Aplikasinya*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press