

**IBM Pengendalian Hipertensi dengan Pemakaian Obat secara Rasional, Kontrol dan Olahraga Teratur di Desa Simirik Kecamatan Padangsidempuan Batunadua Kota Padangsidempuan**

**Nanda Masraini Daulay, Arinil Hidayah, Dina Mariana Manurung**  
Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan  
(nanda\_daulay88@yahoo.com, 085297737764)

**ABSTRAK**

Prevalensi hipertensi telah meningkat selama beberapa dekade terakhir dan telah menjadi masalah kesehatan utama karena kesadaran pengobatan dan tingkat kontrol hipertensi yang masih sangat rendah (Li Y, Yang L et al, 2017). Kegiatan edukasi ini bertujuan meningkatkan pengetahuan penderita hipertensi dalam mengendalikan hipertensi dengan pemakaian obat secara rasional, kontrol dan olahraga teratur. Kegiatan yang dilakukan terdiri dari pengukuran tekanan darah, pembagian kuesioner pengetahuan, dan edukasi tentang pengendalian hipertensi. Jumlah peserta 25 orang penderita hipertensi. Hasil dari kegiatan ini didapatkan 20 orang (80%) penderita hipertensi yang memahami pengendalian hipertensi dengan kategori pengetahuan baik. Sedangkan, 5 orang (20%) belum memahami pengendalian hipertensi dengan kategori pengetahuan kurang. Nilai tekanan darah rata-rata sistole 176 mmHg dan nilai rata-rata tekanan darah diastole 103 mmHg. Masyarakat tampak antusias dan mampu menyebutkan pengendalian hipertensi. PKM tentang edukasi pengendalian hipertensi dengan pemakaian obat secara rasional, kontrol dan olahraga teratur dapat dilaksanakan secara rutin dengan tambahan terapi komplementer seperti terapi herbal dalam menurunkan tekanan darah.

**Kata kunci : Hipertensi, Pengendalian, Pemakaian obat**

**ABSTRACT**

*The prevalence of hypertension has increased over the last few decades and has become a major health problem because awareness of treatment and the level of hypertension control are still very low (Li Y, Yang L et al, 2017). This educational activity aims to increase the knowledge of hypertension sufferers in controlling hypertension with rational use of drugs, control and regular exercise. The activities carried out consisted of measuring blood pressure, distributing knowledge questionnaires, and education about controlling hypertension. The number of participants was 25 people with hypertension. The results of this activity found 20 people (80%) with hypertension who understood hypertension control with good knowledge category. Meanwhile, 5 people (20%) did not understand hypertension control with the category of lack of knowledge. The average value of systolic blood pressure is 176 mmHg and the average value of diastolic blood pressure is 103 mmHg. The community seemed enthusiastic and able to mention hypertension control. PKM on hypertension control education with rational use of drugs, control and regular exercise can be carried out routinely with additional complementary therapies such as herbal therapy in lowering blood pressure.*

**Keywords : Hypertension, Control, Use of drugs**

## 1. PENDAHULUAN

Hipertensi seringkali muncul tanpa gejala sehingga disebut sebagai *the silent killer* (WHO,2013). Gejala hipertensi hampir sama dengan penyakit lain dan sangat bervariasi tiap individu. Bila tidak dideteksi secara dini dan mendapat pengobatan yang memadai, hipertensi dapat menimbulkan kerusakan pada organ vital, misalnya jantung, ginjal, dan otak (Kemenkes RI, 2014).

Data World Health Organization (WHO) tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 Miliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 Miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya.

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2018) prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,1%. Ini mengalami peningkatan dibandingkan prevalensi hipertensi pada Riskesdas Tahun 2013 sebesar 25,8%. Diperkirakan hanya 1/3 kasus hipertensi di Indonesia yang terdiagnosis, sisanya tidak terdiagnosis. Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%). Dari prevalensi hipertensi sebesar 34,1% diketahui bahwa sebesar 8,8% terdiagnosis hipertensi dan 13,3% orang yang terdiagnosis hipertensi tidak minum obat serta 32,3% tidak rutin minum obat.

Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita Hipertensi tidak mengetahui bahwa dirinya Hipertensi sehingga tidak mendapatkan pengobatan. Alasan penderita hipertensi tidak minum obat antara lain karena penderita hipertensi merasa sehat (59,8%), kunjungan tidak teratur ke fasyankes (31,3%), minum obat tradisional (14,5%), menggunakan terapi lain (12,5%), lupa minum obat (11,5%), tidak mampu beli obat (8,1%), terdapat efek samping obat (4,5%), dan obat hipertensi tidak tersedia di Fasyankes (2%).

Pada prinsipnya ada dua macam terapi yang bisa dilakukan untuk mengobati penyakit hipertensi, yaitu terapi farmakologi dengan menggunakan obat, dan terapi nonfarmakologi yaitu dengan modifikasi gaya hidup sehari-hari dan kembali ke produk alami (*back to nature*) (Bangun, 2003).

Angka kesakitan dan kematian akibat hipertensi dapat diminimalkan dengan penatalaksanaan farmakologis dan nonfarmakologis. Data epidemiologi menunjukkan modifikasi gaya hidup yaitu diet *Dietary Approaches to Stop Hypertension* (DASH), mengurangi asupan Na<sup>+</sup>, menurunkan berat badan, dan olahraga secara teratur, dapat menurunkan tekanan darah pasien hipertensi. Namun, modifikasi gaya hidup tersebut sulit untuk dilakukan terus-menerus dalam jangka panjang (Hedayati *et al*, 2011).

Secara umum terapi farmakologis diberikan bila pasien hipertensi derajat 1 tidak

mengalami penurunan tekanan darah setelah lebih dari 6 bulan menjalani pola hidup sehat dan pada pasien dengan hipertensi derajat  $\geq 2$ . Ada beberapa prinsip dasar yang harus diperhatikan untuk menjaga kepatuhan dan meminimalisasi efek samping, yaitu: bila memungkinkan berikan obat dosis tunggal, berikan obat generik (nonpaten) bila sesuai karena dapat mengurangi biaya, berikan obat pada pasien usia lanjut (55 - 80 tahun), dengan memperhatikan faktor komorbid, jangan mengkombinasikan golongan *angiotensin converting enzyme inhibitor* (ACE-i) dengan *angiotensin II receptor blockers* (ARBs), berikan edukasi yang menyeluruh kepada pasien mengenai terapi farmakologi, lakukan pemantauan efek samping obat secara teratur (PERKI, 2015).

Dari hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan terhadap 7 orang penderita hipertensi di Desa Simirik didapatkan hasil 2 orang mengkonsumsi obat anti hipertensi dan 5 orang tidak mengkonsumsi obat anti hipertensi. Alasan penderita tidak mengkonsumsi obat anti hipertensi karena merasa bosan, malas untuk minum obat, takut terhadap efek samping dan ketergantungan dan masalah dana. Dari ketujuh penderita hipertensi tersebut tidak mengetahui secara jelas tentang penggunaan obat hipertensi secara rasional sehingga obat sering dikonsumsi sendiri tanpa resep dokter. Berdasarkan kondisi situasi diatas maka dirasa perlunya dilakukan Edukasi Pengendalian Hipertensi dengan Pemakaian Obat secara Rasional, Kontrol dan Olahraga Teratur.

Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pengendalian hipertensi dengan pemakaian obat

secara rasional, kontrol dan olahraga teratur di Desa Simirik Kecamatan Padangsidempuan Batunadua, Kota Padangsidempuan.

## 2. METODE PELAKSANAAN

Salah satu solusi dari permasalahan tingginya kasus hipertensi pada lansia di Desa Simirik adalah dengan cara edukasi pengendalian hipertensi dengan pemakaian obat secara rasional, kontrol dan olahraga teratur.

Adapun tahapan edukasi yaitu:

- Mengumpulkan masyarakat penderita hipertensi di Balai Desa sesuai waktu yang disepakati.
- Menyiapkan Alat pemeriksa tekanan darah yaitu stetoskop, spigmomanometer.
- Melakukan pengukuran tekanan darah sebelum dilakukan edukasi dibantu fasilitator.
- Membagikan kuesioner pengetahuan terkait pengendalian hipertensi sebelum edukasi.
- Presentasi materi edukasi Pengendalian Hipertensi
- Membagikan kuesioner pengetahuan tentang pengendalian hipertensi setelah edukasi.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan berupa edukasi pengendalian hipertensi dan memberikan leaflet untuk penderita hipertensi. Jumlah peserta kegiatan berjumlah 25 orang. Edukasi dilakukan kepada masyarakat penderita hipertensi di Desa Simirik Kecamatan Padangsidempuan Batunadua.

Edukasi dimulai sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan sebelumnya.

Moderator menyampaikan salam dan membuka acara. Kemudian, ketua pelaksana dibantu oleh fasilitator melakukan pengukuran tekanan darah dan membagikan kuesioner pengetahuan tentang pengendalian hipertensi sebelum dilakukan edukasi. Setelah itu ketua pelaksana presentasi materi edukasi. Setelah presentasi selama 30 menit, dilakukan tanya jawab.

Hasilnya didapatkan dari 25 orang yang mengikuti edukasi, terdapat 20 orang (80%) penderita hipertensi yang memahami pengendalian hipertensi dengan kategori pengetahuan baik. Sedangkan, 5 orang (20%) belum memahami pengendalian hipertensi dengan kategori pengetahuan kurang. Nilai tekanan darah rata-rata sistole 176 mmHg dan nilai rata-rata tekanan darah diastole 103 mmHg.

Masyarakat diberi kesempatan untuk bertanya dan menyampaikan feedback. Masyarakat terlihat antusias dalam mengikuti kegiatan. Kegiatan edukasi ditutup dengan salam oleh moderator. Masyarakat mampu menyebutkan cara pengendalian hipertensi.

#### 4. KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan edukasi pengendalian hipertensi berjalan dengan baik. Masyarakat tampak antusias dalam mengikuti kegiatan.

Peserta berjumlah 25 orang. Kegiatan ini mendapat respon yang baik dari masyarakat. Hal ini dibuktikan dengan antusias peserta dalam mendengarkan dan bertanya. Kegiatan ini juga dapat dilanjutkan di rumah dilakukan secara individu oleh masyarakat.

PKM tentang edukasi pengendalian hipertensi dengan pemakaian obat secara rasional, kontrol dan olahraga teratur dapat dilaksanakan secara rutin dengan tambahan terapi komplementer seperti terapi herbal dalam menurunkan tekanan darah.

#### 5. REFERENSI

- Bangun, AP. *Terapi jus dan ramuan tradisional untuk hipertensi*. Jakarta. AgroMedia Pustaka.2003.
- Hedayati, SS *et al.* 2011. Non-pharmacological aspects of blood management; what are the data?. *Kidney International*: 79: 1061-1070
- Kemntrian Kesehatan Republik Indonesia. 2014. Hipertensi. *Pusat Data dan Informasi Kemntrian Kesehatan RI*. Available from: <http://www.depkes.go.id/folder/view/01/structurepublikasi=pusdatin-info-datin.html>[Cited 13 Februari 2021].
- Lin, G.-H., Chang, W.-C., Chen, K.-J., Tsai, C.-C., Hu, S.-Y., Chen, L.-L., 2016. *Effectiveness of Acupressure on the Taichong Acupoint in Lowering Blood Pressure in Patients with Hypertension: A Randomized Clinical Trial. Evid. Based Complement. Alternat. Med.* 2016, 1–9. <https://doi.org/10.1155/2016/1549658>
- PERKI. 2015. *Pedoman Tatalaksana Hipertensi pada Penyakit Kardiovaskuler*. Edisi Pertama.

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2013). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018. [http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi\\_rakorpop\\_2018/Hasil%20Riskesdas%202021.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Riskesdas%202021.pdf) – Diakses Agustus 2021.

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018. [http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi\\_rakorpop\\_2018/Hasil%20Riskesdas%202021.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Riskesdas%202021.pdf) – Diakses Agustus 2021.

World Health Organization. 2013. *A global brief on hypertension; silent killer, global public health crisis*. Geneva: WHO. Available from: [http://www.who.int/cardiovascular\\_disease/publications/global\\_brief\\_hypertension.pdf](http://www.who.int/cardiovascular_disease/publications/global_brief_hypertension.pdf)[Cited 23 Februari 2015].

WHO. World Health Statistic Report 2015. Geneva: World Health Organization; 2015.



## 6. DOKUMENTASI KEGIATAN

