

**MELAKSANAKAN PENYULUHAN EDUKASI PERAWATAN PALIATIF PASIEN
HIPERTENSI DI KELURAHAN HELVETIA**

*Implementing Educational Counseling On Palliative Care Of Hypertension Patients In
Helvetia Village*

¹⁾**Kristina L. Silalahi**, ²⁾**Yusmar Christianto**, ³⁾**Restueli Waruwu**
^{1,2,3)}Program Studi Profesi Ners, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan
Universitas Prima Indonesia Medan

Email:inca.chrsty@yahoo.co.id

ABSTRAK

Hipertensi adalah meningkatnya tekanan darah sistolik lebih besar dari 140 mmHg dan atau diastolik lebih besar dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu 5 menit dalam keadaan cukup istirahat (tenang). Hipertensi didefinisikan oleh Joint National Committee on Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure sebagai tekanan yang lebih tinggi dari 140 / 90 mmHg (Andrea, 2013). Metode yang digunakan dalam kegiatan melalui serangkaian tahap antara lain dengan penyuluhan/edukasi, pelatihan, dan pendampingan. Komunitas dibentuk melalui beberapa kegiatan yaitu: koordinasi dengan pengurus RT, pedukuhan, dan tokoh masyarakat memberikan Pelayanan pengobatan ringan bagi pasien hipertensi, Pemeriksaan gizi, kebersihan diri/ personal hygiene, Pendidikan kesehatan tentang Perawatan Paliatif Pasien Hipertensi, Pendidikan kesehatan tentang gizi dan kebersihan diri, Pemberian reward bagi para pasien hipertensi, Door prize usai kegiatan penyuluhan, Pemberian reward bagi para kader.

ABSTRACT

Hypertension is an increase in systolic blood pressure greater than 140 mmHg and/or diastolic greater than 90 mmHg on two measurements with an interval of 5 minutes in a state of sufficient rest (quiet). Hypertension is defined by the Joint National Committee on Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure as a pressure higher than 140/90 mmHg (Andrea, 2013). The method used in the activity goes through a series of stages including counseling/education, training, and mentoring. The community was formed through several activities, namely: coordinating with RT administrators, hamlets, and community leaders providing light medical services for hypertensive patients, nutritional checks, personal hygiene, health education about palliative care for hypertensive patients, health education about nutrition and personal hygiene, Giving prizes to hypertension patients, Door prizes after counseling activities, Giving prizes to cadres.

PENDAHULUAN

Hipertensi adalah meningkatnya tekanan darah sistolik lebih besar dari 140 mmHg dan atau diastolik lebih besar dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu 5 menit dalam keadaan cukup istirahat (tenang). Hipertensi didefinisikan oleh Joint National Committee on Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure sebagai tekanan yang lebih tinggi dari 140 / 90 mmHg.

Hipertensi merupakan penyakit yang timbul akibat adanya interaksi berbagai faktor resiko yang dimiliki seseorang. Faktor pemicu hipertensi dibedakan menjadi yang tidak dapat dikontrol seperti riwayat keluarga, jenis kelamin, dan umur. Faktor yang dapat dikontrol seperti obesitas, kurangnya aktivitas fisik, perilaku merokok, pola konsumsi makanan yang mengandung natrium dan lemak jenuh.

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).

Hipertensi dapat dibedakan menjadi tiga golongan yaitu hipertensi sistolik, hipertensi diastolik, dan hipertensi campuran. Hipertensi sistolik (isolated systolic hypertension) merupakan peningkatan tekanan sistolik tanpa diikuti peningkatan tekanan diastolik dan umumnya ditemukan pada usia lanjut. Tekanan sistolik berkaitan dengan tingginya tekanan pada arteri apabila jantung berkontraksi (denyut jantung). Tekanan sistolik merupakan tekanan maksimum dalam arteri dan tercermin pada hasil pembacaan tekanan darah sebagai tekanan atas yang nilainya lebih besar.

Hipertensi diastolik (diastolic hypertension) merupakan peningkatan tekanan diastolik tanpa diikuti peningkatan tekanan sistolik, biasanya ditemukan pada anak-anak dan dewasa muda. Hipertensi diastolik terjadi apabila pembuluh darah kecil menyempit secara tidak normal, sehingga memperbesar tahanan terhadap aliran darah yang melaluinya dan meningkatkan tekanan diastoliknya. Tekanan darah diastolik berkaitan dengan tekanan arteri bila jantung berada dalam

keadaan relaksasi di antara dua denyutan. Hipertensi campuran merupakan peningkatan pada tekanan sistolik dan diastolik.

Berdasarkan penyebabnya hipertensi dibagi menjadi dua golongan, yaitu:

1) Hipertensi esensial atau hipertensi primer yang tidak diketahui penyebabnya, disebut juga hipertensi idiopatik. Terdapat sekitar 95 % kasus. Banyak faktor yang mempengaruhinya seperti genetik, lingkungan, hiperaktivitas susunan saraf simpatis, sistem renin-angiotensin, defek dalam ekskresi Na, peningkatan Na dan Ca intraselular, dan faktor-faktor yang meningkatkan risiko, seperti obesitas, alkohol, merokok, serta polisitemia.

2) Hipertensi sekunder atau hipertensi renal. Terdapat sekitar 5% kasus. Penyebab spesifiknya diketahui, seperti penggunaan estrogen, penyakit ginjal, hipertensi vaskular renal, hiperaldosteronisme primer, dan sindrom Cushing, feokromositoma, koartasio aorta, hipertensi yang berhubungan dengan kehamilan, dan lain-lain.

Menurut The Seventh Report of The Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure (JNC VII), klasifikasi

hipertensi pada orang dewasa dapat dibagi menjadi kelompok normal, prehipertensi, hipertensi derajat I dan derajat II.

Faktor resiko terjadinya hipertensi antara lain:

1) Usia

Tekanan darah cenderung meningkat dengan bertambahnya usia. Pada laki-laki meningkat pada usia lebih dari 45 tahun sedangkan pada wanita meningkat pada usia lebih dari 55 tahun.

2) Ras/etnik

Hipertensi bisa mengenai siapa saja. Bagaimanapun, biasa sering muncul pada etnik Afrika Amerika dewasa daripada Kaukasia atau Amerika Hispanik.

3) Jenis Kelamin

Pria lebih banyak mengalami kemungkinan menderita hipertensi daripada wanita.

4) Kebiasaan Gaya Hidup tidak Sehat

Gaya hidup tidak sehat yang dapat meningkatkan hipertensi, antara lain minum minuman beralkohol, kurang berolahraga, dan merokok.

a. Merokok

Merokok merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan hipertensi, sebab rokok mengandung nikotin. Menghisap rokok menyebabkan nikotin terserap oleh pembuluh darah kecil dalam paru-paru dan kemudian akan diedarkan hingga ke otak. Di otak, nikotin akan memberikan sinyal pada kelenjar adrenal untuk melepaskan epinefrin atau adrenalin yang akan menyempitkan pembuluh darah dan memaksa jantung untuk bekerja lebih berat karena tekanan darah yang lebih tinggi. Tembakau memiliki efek cukup besar dalam peningkatan tekanan darah karena dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah. Kandungan bahan kimia dalam tembakau juga dapat merusak dinding pembuluh darah. Karbon monoksida dalam asap rokok akan menggantikan ikatan oksigen dalam darah. Hal tersebut mengakibatkan tekanan darah meningkat karena jantung dipaksa memompa untuk memasukkan oksigen yang cukup ke dalam organ dan jaringan tubuh lainnya.

Karbon monoksida dalam asap rokok akan menggantikan ikatan oksigen dalam darah. Hal tersebut mengakibatkan tekanan darah meningkat karena jantung dipaksa memompa untuk memasukkan oksigen yang cukup ke dalam organ dan jaringan

tubuh lainnya.

b. Kurangnya aktifitas fisik

Aktivitas fisik sangat mempengaruhi stabilitas tekanan darah. Pada orang yang tidak aktif melakukan kegiatan fisik cenderung mempunyai frekuensi denyut jantung yang lebih tinggi. Hal tersebut mengakibatkan otot jantung bekerja lebih keras pada setiap kontraksi. Makin keras usaha otot jantung dalam memompa darah, makin besar pula tekanan yang dibebankan pada dinding arteri sehingga meningkatkan tahanan perifer yang menyebabkan kenaikan tekanan darah. Kurangnya aktifitas fisik juga dapat meningkatkan risiko kelebihan berat badan yang akan menyebabkan risiko hipertensi meningkat.

Studi epidemiologi membuktikan bahwa olahraga secara teratur memiliki efek antihipertensi dengan menurunkan tekanan darah sekitar 6-15 mmHg pada penderita hipertensi. Olahraga banyak dihubungkan dengan pengelolaan hipertensi, karena olahraga isotonik dan teratur dapat menurunkan tahanan perifer yang akan menurunkan tekanan darah. Olahraga juga dikaitkan dengan peran obesitas pada hipertensi.

TUJUAN

Tujuan Penyuluhan Edukasi Perawatan Paliatif Pasien Hipertensi Di Kelurahan Helvetia adalah melakukan salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan pendidikan kesehatan kepada masyarakat. Kegiatan ini diharapkan dapat berkembang dan terlaksana secara berkelanjutan sehingga manfaatnya dapat mencakup kepada masyarakat luas. Adapun kegiatan yang akan dilakukan meliputi penyuluhan hipertensi di kelurahan Helvetia. Penyuluhan dilakukan dengan memberikan materi seputar hipertensi dan bahayanya.

METODE

Metode yang digunakan dalam kegiatan melalui serangkaian tahap antara lain dengan penyuluhan/edukasi, pelatihan, dan pemberdayaan. Komunitas dibentuk melalui beberapa kegiatan yaitu: koordinasi dengan pengurus RT, pedukuhan, dan tokoh masyarakat memberikan Pelayanan pengobatan ringan bagi pasien hipertensi, Pemeriksaan gizi, kebersihan diri/ personal hygiene, Pendidikan kesehatan tentang Perawatan Paliatif Pasien Hipertensi, Pendidikan kesehatan tentang gizi dan

kebersihan diri, Pemberian reward bagi para pasien hipertensi, Door prize usai kegiatan penyuluhan, Pemberian reward bagi para kader.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Yang menjadi sasaran utama dalam penyuluhan ini adalah Pasien Hipertensi Di Kelurahan Helvetia Waktu: 08.00-10.00 WIB. Dalam melaksanakan kegiatan bakti perawat dimasyarakat selama 1 hari, seluruh perencanaan kegiatan dapat terlaksana dengan baik dan tepat waktu.

KESIMPULAN

Terjadi peningkatan pengetahuan masyarakat tentang penyakit hipertensi dan komplikasinya serta masyarakat dimotivasi untuk mendapatkan akses pengobatan dan pengetahuan tentang hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Andrea GY,2013 *Korelasi Derajat Hipertensi dengan Stadium Penyakit Ginjal Kronik di RSUP. Dr. Kariadi Semarang periode 2008-2012*.Semarang.
- Artiyaningrum, B., & Azam, M. (2016). Faktor-faktor Yang Berhubungan

- Dengan Kejadian Hipertensi Tidak Terkendali Pada Penderita Yang Melakukan Pemeriksaan Rutin. *Public Health Perspective Journal*, 12-20.
- Arifin, M. B., Weta, I. W., & Ratnawati, N. K. (2016). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Kelompok Lanjut Usia Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Petang I Kabupaten Badung tahun 2016. *Jurnal Medika*, 1-23.
- Asmarani, Tahir, A. C., & Andryani, A. (2017). Analisis Faktor Risiko Obesitas dan Hipertensi dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari. volume 4 Nomor 2, 322-331.
- Azizah, R., & Hartanti, R. D. (2016). Hubungan Antara Tingkat Stress Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonopringgo Pekalongan. *University Research Coloquium*, 261-278.
- Costanza, R., Fisher, B., Ali, S., Bond, L., Boumans, R., Danigelis, N., et al. (2008). An Integrative Approach To Quality of Life Measurement, Research, and Policy. *Journal Openedition*.
- Coyle, C. (2014). The Effects Of Loneliness And Social Isolation On Hypertension In Later Life: Including Risk, Diagnosis And Management Of The Chronic Condition. Submitted to the Office of Graduate Studies, University of Massachusetts Boston.
- 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.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. *Laporan Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*. Jakarta.
- Muhadi, 2018. *JNC 8: Evidence-based Guidline Penanganan Pasien Hipertensi Dewasa*. Jakarta.