

MELAKSANAKAN PELATIHAN PERAWATAN PALIATIF HIPERTENSI DI KELURAHAN HELVETIA

Implementing Hypertension Palliative Care Training In Helvetia Village

**¹⁾Kristina L. Silalahi, ²⁾Refor Arniati, ³⁾Dinar Mesarihati, ⁴⁾Dwi Sartika, ⁵⁾Ibrahasan
Hulu, ⁶⁾Rishka Widiya Utami**

^{1,2,3,4,5,6)}Program Studi Profesi Ners, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan
Universitas Prima Indonesia Medan

Email:inca.chrsty@yahoo.co.id

ABSTRAK

Hipertensi merupakan tekanan darah tinggi yang ditandai dengan sistolik 140 mmHg dan diastolik 90 mmHg. Hipertensi juga disebut “Silent Killer Disease” karena datang secara tiba-tiba dan tidak menunjukkan gejala yang akurat (American Heart Association,2017). 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 Pelatihan, pemberian reward bagi para kader. Dalam melaksanakan kegiatan bakti perawat dimasyarakat seluruh perencanaan kegiatan dapat terlaksana dengan baik dan tepat waktu.

ABSTRACT

Hypertension is high blood pressure which is characterized by a systolic of 140 mmHg and a diastolic of 90 mmHg. Hypertension is also called "Silent Killer Disease" because it comes suddenly and does not show accurate symptoms (American Heart Association, 2017). 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 on Palliative Care for Hypertension Patients, health education on nutrition and personal hygiene,

giving rewards to hypertensive patients, door prizes after training activities, giving rewards to cadres. In carrying out nurse service activities in the community all planning activities can be carried out properly and on time.

PENDAHULUAN

Menurut American Heart Association (2017) hipertensi merupakan tekanan darah tinggi yang ditandai dengan sistolik 140 mmHg dan diastolik 90 mmHg. Hipertensi juga disebut “Silent Killer Disease” karena datang secara tiba-tiba dan tidak menunjukkan gejala yang akurat.

WHO (World Health Organization) menyebutkan bahwa hipertensi menyerang 22% penduduk dunia, dan mencapai 36% angka kejadian di Asia Tenggara. Hipertensi juga menjadi penyebab kematian dengan angka 23,7% dari total 1,7 juta kematian di Indonesia tahun 2016. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang dilakukan Kementerian Kesehatan tahun 2018 menghasilkan peningkatan kejadian hipertensi dibandingkan hasil pada tahun 2013. Prevalensi kejadian hipertensi berdasarkan hasil riskesdas 2018 adalah 34,1%. Angka tersebut lebih tinggi dibandingkan tahun 2013 yang menyentuh angka prevalensi 25,8%. Hasil tersebut merupakan kejadian hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah pada masyarakat Indonesia berusia 18 tahun ke atas.

Kementrian Kesehatan RI

memberikan acuan dalam pengendalian hipertensi melalui Pedoman Teknis Penemuan dan Tatalaksana Hipertensi. Kegiatan screening untuk mendeteksi hipertensi dan faktor risikonya dilakukan melalui kegiatan: wawancara, pengukuran tekanan darah, pengukuran antropometri, pengukuran Indeks Masa Tubuh (IMT) Kegiatan penemuan kasus (screening) Tatalaksana hipertensi meliputi non farmakologis dan farmakologis. Tatalaksana non farmakologis meliputi modifikasi gaya hidup. Pola hidup sehat yang dianjurkan untuk mencegah dan mengontrol hipertensi adalah: gizi seimbang dan pembatasan gula, garam dan lemak (Dietary Approaches to Stop Hypertension), mempertahankan berat badan dan lingkar pinggang ideal, gaya hidup aktif, olah raga teratur, stop merokok dan membatasi konsumsi alkohol.

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.

TUJUAN

Tujuan Melaksanakan Perawatan Paliatif Pasien Hipertensi 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 pelatihan hipertensi di kelurahan Helvetia. Pelatihan dilakukan dengan memberikan materi seputar hipertensi dan bahayanya. Setelah dilakukan kegiatan, evaluasi dilakukan guna mengetahui sejauh mana pengetahuan tentang hipertensi

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 Pelatihan, pemberian reward bagi para kader.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Yang menjadi sasaran utama dalam pelatihan 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. Adapun hasil perkembangan kegiatan yang telah dicapai adalah:

1. Peningkatan terhadap kualitas hidup pasien hipertensi.
2. Pemantauan cara perawatan penderita hipertensi.
3. Peningkatan pengetahuan masyarakat

tentang perawatan paliatif pasien hipertensi.

KESIMPULAN

Agenda pengabdian masyarakat dengan pasien hipertensi terlaksana dengan baik. Tingkat keberhasilan pelatihan terlihat dari peningkatan pengetahuan yang signifikan antara sebelum dan setelah pelatihan. Begitu pula dengan skill pemahaman terlihat ada peningkatan skill setelah diberikan pelatihan mengenai tingkat kualitas hidup pasien hipertensi dan cara perawatan penderita hipertensi

DAFTAR PUSTAKA

- Arisman. 2009. Gizi Dalam Daur Kehidupan: Buku Ajar Ilmu Gizi. EGC : Jakarta.
- Arnilawati, dkk. 2007. Hipertensi dan Faktor Risikonya dalam Kajian Epidemiologi. Bagian Epidemiologi FKM UNHAS : Makassar.
- Astawan M, Wahyuni M. 2002. Gizi dan Kesehatan Manula. Mediyatama Sarana

- Perkasa : Jakarta.
Berg, Allan and Robert. 2007. Faktor Gizi. Terjemahan oleh Sediaoetama, Bharat, Jakarta.
Brunner and Suddarth. 2001. Keperawatan Medikal Bedah. Edisi 8. EGC : Jakarta.
Budiyanto, K.A.M. 2002. Gizi dan Kesehatan. Edisi I. Universitas Muhammadiyah Malang : Malang.
Bustan, M.N. 2006. Epidemiologi Penyakit Tidak Menular : Rineka Cipta, Jakarta.
Citraningsih, 2010. Faktor-faktor berhubungan dengan Status Gizi Menurut IMT (Indeks Massa Tubuh) Usia Lanjut Binaan Puskesmas Kecamatan Gambir Tahun 2003. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia : Jakarta.
Dalimartha, S. 2008. Care Your Self Hipertension. Jakarta: Penebar Plus.
Darmojo dan Martono. 2006. Geriatri. Jakarta : Yudistira.
Depkes, RI. 2006. Kebijakan dan Strategi Nasional Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular. Jakarta. Departemen Kesehatan. 2008. Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia-Tahun 2007. Depkes RI :Jakarta
Kementerian Kesehatan. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI
Kementrian Kesehatan. (2013). *Pedoman Teknis Penemuan dan Tatalaksana Hipertensi*: Kementerian Kesehatan RI
Kemenkes RI. *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia tahun 2018*. Riset Kesehatan Dasar 2018. 2018. p. 182–3.