

**MELAKSANAKAN PEMBERDAYAAN PERAWATAN PALIATIF PADA PASIEN HIPERTENSI DI KELURAHAN HELVETIA**

*Implementing Empowerment Of Palliative Care For Hypertension Patients In Helvetia Village*

**<sup>1)</sup>Kristina L. Silalahi, <sup>2)</sup>Yunita Sukmawati, <sup>3)</sup>Zora Sahara, <sup>4)</sup>Feryaman Dachi, <sup>5)</sup>Dion Heryanto**

<sup>1,2,3,4,5)</sup>Program Studi Profesi Ners, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan  
Universitas Prima Indonesia Medan

Email:inca.chrsty@yahoo.co.id

***ABSTRAK***

Hipertensi atau penyakit tekanan darah tinggi adalah kondisi medis dimana tekanan darah dalam arteri meningkat melebihi batas normal. Hipertensi merupakan salah satu faktor resiko paling berpengaruh sebagai penyebab penyakit jantung (Kardiovaskular). Kurang lebih 10-30% penduduk dewasa di hampir semua negara mengalami penyakit hipertensi (Adib, 2009). 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 or high blood pressure is a medical condition in which the blood pressure in the arteries increases beyond normal limits. Hypertension is one of the most influential risk factors as a cause of heart disease (cardiovascular). Approximately 10-30% of the adult population in almost all countries experience hypertension (Adib, 2009). 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 atau penyakit tekanan darah tinggi adalah kondisi medis dimana tekanan darah dalam arteri meningkat melebihi batas normal. Hipertensi merupakan salah satu faktor resiko paling berpengaruh sebagai penyebab penyakit jantung (Kardiovaskular). Kurang lebih 10-30% penduduk dewasa di hampir semua negara mengalami penyakit hipertensi (Adib, 2009).

Hipertensi dapat di definisikan sebagai tekanan darah persisten dimana tekanan darah sistolikny diatas mmHg dan diastolikny di atas 90 mmHg (Ahmad, 2009). Hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah persisten dimana tekanan sistolikny diatas 140 mmHg dan tekanan diastolikny diatas 90 mmHg (Padila, 2013)

Menurut WHO (world health organization), batas normal adalah 120- 140 mmHg sistolik dan 80-90 mmHg diastolik  $\geq$  95 mmHg, dan tekanan darah perbatasanbila tekanan sistolik antara 140 mmHg-160 mmHg dan tekanan darah diastolik antara 90 mmHg-95 mmHg (Poerwati, 2012). Sedangkan menurut lembaga-lembaga kesehatan nasional (the nasional institutes of health) mendefinisikan hipertensi sebagai

tekanan sistolik yang sama atau di atas 140 dan tekanan diastolik yang sama atau diatas 90 (Diehl, 2009).

Jadi, berdasarkan beberapa teori diatas dapat disimpulkan bahwa hipertensi adalah tekanan darah diatas normal.

Berdasarkan penyebab dikenal 2 jenis hipertensi menurut (Handriani, 2009), yaitu:

### a. Hipertensi primer

Hipertensi primer artinya hipertensi yang belum di ketahui penyebabnya dengan jelas. Berbagai faktor diduga turut berperan sebagai penyebabnya dengan jelas. Berbagai faktor diduga turut berperan sebagai penyebab hipertensi primer, seperti bertambahnya usia, stres psikologis, pola konsumsi yang tidak sehat, kegemukan dan heriditas (keturunan). Stres cenderung menyebabkan kenaikan tekanan darah untuk sementara waktu, jika stres telah berlalu, maka tekanan darah kembali normal. Sekitar 90% pasien hipertensi termasuk dalam kategori ini.

### b. Hipertensi Sekunder atau hipertensi renal

Hipertensi sekunder yang menyebabkan telah diketahui umumnya berupa penyakit atau kerusakan organ yang berhubungan dengan cairan tubuh, misalkan ginjal yang

tidak berfungsi, pemakaian kontrasepsi oral, dan terganggunya keseimbangan hormon yang merupakan faktor pengatur tekanan darah. Dapat di sebabkan oleh penyakit endokrin, penyakit jantung. Penyebab hipertensi lainnya yang jarang adalah epinefrin (adrenalin) atau norepinefrin (noradrenalin).

Sebagian besar kasus tekanan darah tinggi tidak dapat disembuhkan. Keadaan tersebut berasal dari kecenderungan genetik yang bercampur dengan faktor-faktor risiko seperti stress, kegemukan, terlalu banyak makan garam, kurang gerak badan dan penyumbatan pembuluh darah. Ini disebut hipertensi esensial. Kalau seseorang mempunyai sejarah hipertensi keluarga dan dan mengidap hipertensi ringan, dia dapat mengurangi kemungkinan hipertensi berkembang lebih hebat dengan memberi perhatian khusus terhadap faktor-faktor risiko tersebut. Untuk kasus-kasus yang lebih berat, diperlukan pengobatan untuk mengontrol tekanan darah. Jenis lain dari hipertensi dikenal sebagai hipertensi sekunder, yaitu kenaikan tekanan darah yang kronis terjadi akibat penyakit lain, seperti kerusakan ginjal, tumor, saraf, renovaskuler dan lain-lain (Soeharto, 2010).

Hipertensi tidak memberikan tanda dan gejala tingkat awal. Kebanyakan orang mengira bahwa sakit kepala terutama pada pagi hari, pusing, berdebar-debar, dan berdengung ditelinga merupakan tanda-tanda hipertensi. Tanda-tanda tersebut sesungguhnya dapat terjadi pada tekanan darah normal, bahkan seringkali tekanan darah yang relatif tinggi tidak memiliki tanda-tanda tersebut. Cara yang tepat meyakini seseorang memiliki tekanan darah tinggi adalah dengan mengukur tekanannya. Hipertensi sudah mencapai taraf lanjut, yang berarti telah berlangsung beberapa tahun, akan menyebabkan sakit kepala, pusing, nafas pendek, pandangan mata kabur, dan mengganggu tidur (Soeharto, 2010).

Pada sebagian besar penderita, hipertensi tidak menimbulkan gejala, meskipun secara tidak sengaja beberapa gejala terjadi bersamaan dan dipercaya berhubungan dengan tekanan darah tinggi (padahal sesungguhnya tidak). Gejala yang dimaksud adalah sakit kepala, perdarahan dari hidung, pusing, wajah kemerahan dan kelelahan yang bisa saja terjadi baik pada penderita hipertensi maupun pada seseorang dengan tekanan darah yang normal. Hipertensi

diduga dapat berkembang menjadi masalah kesehatan yang lebih serius dan bahkan dapat menyebabkan kematian. Sering kali hipertensi disebut sebagai silent killer karena dua hal yaitu:

a. Hipertensi sulit disadari seseorang karena hipertensi tidak memiliki gejala khusus, gejala ringan seperti pusing, gelisah, mimisan dan sakit kepala biasanya jarang berhubungan langsung dengan hipertensi, hipertensi dapat diketahui dengan mengukur secara teratur.

b. Hipertensi apabila tidak ditangani dengan baik, akan mempunyai risiko besar untuk meninggal karena komplikasi kardiovaskular seperti stroke, serangan jantung, gagal jantung dan gagal ginjal.

#### Faktor- Faktor Resiko Hipertensi

##### a. Faktor Keturunan atau Gen

Kasus hipertensi esensial 70%-80% diturunkan dari orang tuanya. Apabila riwayat hipertensi di dapat pada kedua orang tua maka dugaan hipertensi esensial lebih besar bagi seseorang yang kedua orang tuanya menderita hipertensi ataupun pada kembar monozygot (sel telur) dan salah satunya menderita hipertensi maka

orang tersebut kemungkinan besar menderita hipertensi (Gray, 2009).

##### b. Usia

Kebanyakan orang yang berusia diatas 60 tahun sering mengalami hipertensi, bagi mereka yang mengalami hipertensi, resiko stroke dan penyakit kardiovaskular yang lain akan meningkat bila tidak ditangani secara benar (Soeharto, 2010).

##### c. Jenis kelamin

Hipertensi lebih jarang ditemukan pada perempuan monopause dibandingkan pria, yang menunjukkan adanya pengaruh hormon (Gray, 2008).

##### d. Geografi

Terdapat perbedaan tekanan darah yang nyata antara populasi kelompok kurang makmur dengan daerah maju, seperti bangsa indian, amerika selatan yang tekanan darahnya rendah dan tidak banyak meningkat sesuai dengan penambahan usia dibandingkan masyarakat barat (Gray, 2009).

##### e. Pola makan

Tingkah laku seseorang mempunyai peranan yang penting terhadap timbulnya hipertensi. Mereka yang kelebihan berat

badan di atas 30%, mengkonsumsi banyak garam dapur, dan tidak melakukan latihan mudah terkena hipertensi (Soeharto, 2010).

#### f. Konsumsi Garam dapur

Sodium adalah mineral yang esensial bagi kesehatan. Ini mengatur keseimbangan air didalam system pembuluh darah. Sebagian sodium dalam diet datang dari makanan dalam bentuk garam dapur atau sodium chlorid (NaCl). Pemasukan sodium mempengaruhi tingkat hipertensi. Mengkonsumsi garam menyebabkan haus dan mendorong kita minum. Hal ini meningkatkan volume darah didalam tubuh, yang berarti jantung harus memompa lebih giat sehingga tekanan darah naik. Kenaikan ini berakibat bagi ginjal yang harus menyaring lebih banyak garam dapur dan air. Karena masukan (input) harus sama dengan pengeluaran (output) dalam system pembuluh darah, jantung harus memompa lebih kuat dengan tekanan darah tinggi (Soeharto, 2010).

#### g. Merokok

Merokok merupakan salah satu faktor yang dapat diubah, adapun hubungan merokok dengan hipertensi adalah nikotin akan menyebabkan peningkatan tekanan darah

karena nikotin akan diserap oleh pembuluh darah kecil dalam paru-paru dan diedarkan oleh pembuluh darah hingga ke otak, otak akan bereaksi terhadap nikotin dengan memberi sinyal pada kelenjar adrenai untuk melepas epinefrin (Adrenalin). Hormon yang kuat ini akan menyempitkan pembuluh darah dan memaksa jantung untuk bekerja lebih berat karena tekanan yang lebih tinggi. Selain itu, karbon monoksida dalam asap rokok menggantikan oksigen dalam darah. Hal ini akan mengakibatkan tekanan darah karena jantung dipaksa memompa untuk memasukkan oksigen yang cukup kedalam organ dan jaringan tubuh (Wijaya, 2009).

### **TUJUAN**

Pemberdayaan masyarakat adalah upaya atau proses untuk menumbuhkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan masyarakat dalam mengenali, mengatasi, memelihara, melindungi, dan meningkatkan kesejahteraan mereka sendiri (Notoadmojo, 2007). Batasan pemberdayaan dalam bidang kesehatan meliputi upaya untuk menumbuhkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan sehingga secara

bertahap tujuan pemberdayaan masyarakat bertujuan untuk :

a. Tumbuhnya kesadaran, pengetahuan dan pemahaman akan kesehatan bagi individu, kelompok atau masyarakat. Pengetahuan dan kesadaran tentang cara – cara memelihara dan meningkatkan kesehatan adalah awal dari keberdayaan kesehatan. Kesadaran dan pengetahuan merupakan tahap awal timbulnya kemampuan, karena kemampuan merupakan hasil proses belajar. Belajar itu sendiri merupakan suatu proses yang dimulai dengan adanya alih pengetahuan dari sumber belajar kepada subyek belajar. Oleh sebab itu masyarakat yang mampu memelihara dan meningkatkan kesehatan juga melalui proses belajar kesehatan yang dimulai dengan diperolehnya informasi kesehatan. Dengan informasi kesehatan menimbulkan kesadaran akan kesehatan dan hasilnya adalah pengetahuan kesehatan.

b. Timbulnya kemauan atau kehendak ialah sebagai bentuk lanjutan dari kesadaran dan pemahaman terhadap obyek, dalam hal ini kesehatan. Kemauan atau kehendak merupakan kecenderungan untuk melakukan suatu tindakan. Oleh sebab itu, teori lain kondisi semacam ini disebut sikap atau niat sebagai indikasi akan timbulnya suatu

tindakan. Kemauan ini kemungkinan dapat dilanjutkan ke tindakan tetapi mungkin juga tidak atau berhenti pada kemauan saja. Berlanjut atau tidaknya kemauan menjadi tindakan sangat tergantung dari berbagai faktor. Faktor yang paling utama yang mendukung berlanjutnya kemauan adalah sarana atau prasarana untuk mendukung tindakan tersebut.

c. Timbulnya kemampuan masyarakat di bidang kesehatan berarti masyarakat, baik seara individu maupun kelompok, telah mampu mewujudkan kemauan atau niat kesehatan mereka dalam bentuk tindakan atau perilaku sehat. Suatu masyarakat dikatakan mandiri dalam bidang kesehatan apabila :

1) Mereka mampu mengenali masalah kesehatan dan faktor-faktor yang mempengaruhi masalah kesehatan terutama di lingkungan tempat tinggal mereka sendiri. Pengetahuan tersebut meliputi pengetahuan tentang penyakit, gizi dan makanan, perumahan dan sanitasi, serta bahaya merokok dan zat-zat yang menimbulkan gangguan kesehatan.

2) Mereka mampu mengatasi masalah kesehatan secara mandiri dengan mengenali potensi-potensi masyarakat setempat.

3) Mampu memelihara dan melindungi diri mereka dari berbagai ancaman kesehatan dengan melakukan tindakan pencegahan.

4) Mampu meningkatkan kesehatan secara dinamis dan terus-menerus melalui berbagai macam kegiatan seperti kelompok kebugaran, olahraga, konsultasi dan sebagainya (Notoadmojo, 2007).

## **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 pemberdayaan 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**

Pasien hipertensi membutuhkan perawatan paliatif. Kualitas hidup pasien hipertensi meningkat dengan perawatan paliatif yang dilakukan oleh keluarga, hal ini dapat berhubungan dengan aspek sosial yang dikembangkan sebagian besar untuk



meningkatkan keterlibatan pengasuh keluarga dalam perawatan pasien paliatif, dengan adanya kebersamaan dengan orang terdekat.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Adib. 2009. *Cara Muda Memahami Dan Menghindari Hipertensi Dan Stroke*. Yogyakarta: dianloka
- Aminuddin, Sudarman, Y., & Syakib, M. (2020). Penurunan Tekanan Darah Penderita Hipertensi Setelah Diberikan Terapi Akupresur. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 6(1), 57–61. Retrieved from <http://jurnal.poltekkesmamuju.ac.id/index.php/m>
- Anitasari, P. (2019). Hari Hipertensi Dunia 2019.
- Anshari, Z. (2020). Komplikasi Hipertensi Dalam Kaitannya Dengan Pengetahuan Pasien Terhadap Hipertensi Dan Upaya Pencegahannya. *Jurnal Penelitian Keperawatan Medik*, 2(2).
- Ardiansyah, M. (2012). *Medikal Bedah*. Yogyakarta: DIVA, Press.
- Aspuah, S. (2013). *Kumpulan Kuesioner dan Instrumen Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Azhari, M. H. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Makrayu Kecamatan Ilir Barat II Palembang. *Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(1), 23–30. Retrieved from <http://ejournal.stikesaisyah.ac.id/index.php/eja>
- Dafriani, P., & Prima, B. (2019). Pendekatan Herbal Dalam Mengatasi Hipertensi. <https://doi.org/10.31227/osf.io/x6mbn>
- Depkes RI, 2018. (2018). *Riset Kesehatan Dasar Nasional*. Kementerian Kesehatan RI, 126
- Diehl. 2009. *Waspada! Hipertensi, Diabetes Dan Kolestrol*. Bandung: Indonesia Publising House
- Gray. 2009. *Lecture Notes Kardiologi Edisi 4*. Jakarta: Erlangga Medical
- Handriani. 2009. *Pencegahan hipertensi*. Jakarta: Erlangga Medical
- Kemenkes RI. (2014). *Profil Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta

WHO. 2013. *Laporan tahunan indonesia*  
2012. (diakses 14 oktober 2015),  
diunduh dari [http:// www. Google.](http://www.Google.Com)  
Com