

**SADAR HIPERTENSI SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN JANTUNG KORONER DI
LEMBAGA PERMASYARAKATAN (LP) KELAS II A BANJARMASIN**

***HYPERTENSION AWARENESS AS A CORONARY HEART PREVENTION EFFORT
IN CLASS II A PENALTY INSTITUTION BANJARMASIN***

**Muhammad Riduansyah¹⁾, Rian Tasalim²⁾, M. Sobirin Mohtar³⁾, Umi Hanik
Fetryiah⁴⁾**

¹⁾Fakultas Kesehatan, Universitas Sari Mulia email: riduan21.mr@gmail.com

²⁾ Fakultas Kesehatan, Universitas Sari Mulia email: rian.tasalim@yahoo.com

³⁾ Fakultas Kesehatan, Universitas Sari Mulia email: sobirinmuchtart12345@gmail.com

⁴⁾ Fakultas Kesehatan, Universitas Sari Mulia email: umi_hanikf04@yahoo.co.id

ABSTRAK

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan persisten dimana tekanan darah sistolik lebih dari 120 mm Hg atau tekanan darah diastolic lebih dari 80 mmHg. Hipertensi sekarang jadi masalah utama, tidak hanya di Indonesia tapi di dunia, karena hipertensi ini merupakan salah satu faktor risiko penyakit. Faktor resiko dari PJK dapat di bagi dua, yaitu yang pertama adalah faktor resiko yang dapat diubah yaitu hipertensi, dislipidemia, merokok, obesitas, diabetes melitus, aktifitas fisik, stress, dan yang kedua faktor resiko yang tidak dapat diubah yaitu umur, jenis kelamin dan genetik. Metode yang di lakukan adalah dengan survey lapangan, tahap pelaksanaan yaitu penyuluhan tahap evaluasi dimana berupa absen dan hasil pengukuran tekanan darah. Tempat pelaksanaan adalah Lembaga Perasyarakatan (LP) Kelas II A Banjarmasin

Kata kunci: *Hipertensi, Pecegahan, Jantung Koroner*

ABSTRACT

Hypertension or high blood pressure is a persistent increase where the systolic blood pressure is more than 120 mm Hg or the diastolic blood pressure is more than 80 mmHg. Hypertension is now a major problem, not only in Indonesia but in the world, because hypertension is a risk factor for disease. The risk factors for CHD can be divided into two, namely the first are modifiable risk factors, namely hypertension, dyslipidemia, smoking, obesity, diabetes mellitus, physical activity, stress, and the second are risk factors that cannot be changed, namely age, gender and genetics. The method used is a field survey, the implementation stage is counseling the evaluation stage in the form of absences and the results of blood pressure measurements. The place of implementation is the Class II A Penitentiary (LP) Banjarmasin

Keywords: *Coronary Heart, Hypertension, Prevention*

PENDAHULUAN

Hipertensi menjadi masalah kesehatan dengan morbiditas dan mortalitasnya yang tinggi. Badan Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan Pada tahun 2025 diproyeksikan sekitar 29 persen warga dunia terkena hipertensi, the silent killer adalah istilah tepat bagi penyakit hipertensi karena penyakit ini tanpa memberikan gejala dan keluhan dan jarang penderitanya menyadari penyakit ini (Karo SK, 2012). Riskesdas 2007 menjelaskan penyakit hipertensi menempati peringkat ke tiga (3) setelah stroke dan tuberculosis (Rahajeng, 2009). Menurut WHO 2009 dari 70% penderita hipertensi yang terdeteksi hanya 25% mendapatkan pengobatan, 12,5% diobati dengan baik (WHO, 2013) diprediksikan sampai tahun 2025 hipertensi semakin bertambah mencapai 60% yang mempengaruhi 1,56 milyar penduduk dunia. Di Indonesia kejadian hipertensi tahun 2013 yaitu 26,5%, sedangkan yang diketahui petugas kesehatan hanya sebesar 9,5%. Keadaan ini menunjukkan belum terdiagnosisnya penyakit oleh pelayanan kesehatan (Kemenkes, 2011).

Kejadian penyakit darah tinggi di Indonesia masih tinggi sehingga menjadi masalah kesehatan di masyarakat. Penyakit jantung dan penyakit pembuluh darah merupakan factor resiko yang diakibatkan oleh hipertensi. Hipertensi jarang menunjukkan gejala, sehingga baru disadari bila telah menyebabkan terganggunya organ jantung. Hipertensi sering ditemukan dengan tidak sengaja pada waktu pemeriksaan kesehatan rutin (Depkes RI, 2010).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan persisten dimana tekanan darah sistolik lebih dari 120 mm Hg atau tekanan darah diastolic lebih dari 80 mmHg. Hipertensi sekarang jadi masalah utama, tidak hanya di Indonesia tapi di dunia, karena hipertensi ini merupakan salah satu faktor risiko penyakit.

Faktor resiko dari PJK dapat di bagi dua, yaitu yang pertama adalah faktor resiko yang dapat diubah yaitu hipertensi, dislipidemia, merokok, obesitas, diabetes melitus, aktifitas fisik, stress, dan yang kedua faktor resiko yang tidak dapat diubah yaitu umur, jenis kelamin dan genetik. Hipertensi merupakan salah satu faktor risiko utama yang dapat diubah. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa penderita hipertensi lebih beresiko 5x menderita PJK di banding dengan yang tidak hipertensi. Faktor risiko terjadinya penyakit jantung koroner yang dapat dimodifikasi meliputi hipertensi, hiperkolesterolemia, dan kebiasaankebiasaan buruk salah satunya merokok. Faktor risikoyang tidak dapat dimodifikasi meliputi umur, jenis kelamin, dan genetik.

Salah satu faktor utama terjadinya penyakit jantung koroner adalah hipertensi.

Meningkatnya tekanan darah akan menimbulkan beban tambahan bagi jantung sehingga dapat menyebabkan membesarnya ventrikel kiri. Keadaan ini bergantung dari tingkat keparahan dan lama terjadinya hipertensi.

METODE PELAKSANAAN KEGIATAN

Metode yang di lakukan adalah dengan survey lapangan dimana untuk mengetahui permasalahan pada masyarakat di Di Lembaga Permasiyarakatan (LP) Kelas II A Banjarmasin yang dimana mereka kurangnya tertapar dengan lingkungan luar kemudian dilakukan tahap pelaksanaan yaitu penyuluhan tentang promosi kesehatan dan pengukuran tekanan darah. Tahap selanjutnya adalah tahap evaluasi dimana berupa absen dan hasil pengukuran tekanan darah.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Luaran yang sudah dilakukan adalah pembuatan templet yang telah di KHI kan dimana pada pengabdian masyarkata ini solusi yang di berikan ada edukasi dan melakukan pengukuran tekanan darah secara langsung ke semua peserta yang ada di lembaga permasiyakaratan. Kesulitan dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat adalah koordinasi ketempat pengabdian di karenakan tempat yang di laksanakan merupakan tempat yang memang sulit untuk dilaksanakan kegiatan dan dengan berbagai prosedur yang di tetap oleh pihak lembaga.



Gambar 1. Pelaksanaan pengukuran tekanan darah dan gula darah



Gambar 2. Poster Sadar Hipertensi Darah

HASIL PENGUKURAN TEKANAN DARAH

No	Nama	Umur	Hasil
1	Juma Gunadi	52	150/110 mmHg
2	M. Junaedi	52	150/90 mmHg
3	HEERLADI (KALAYAKS)	55	150/110 mmHg
4	EDDY RIZALI, S.E., MA	50	150/100 mmHg
5	Sepia Kajariawati	56	180/90 mmHg
6	Sutarna	52	140/80 mmHg
7	M. M. Rizki Rizki	29	110/80 mmHg
8	Aulia Rizki Ulami	24	110/70 mmHg
9	Natiana	52	150/130 mmHg
10	M. Hasa Aulid	57	130/100 mmHg
11	Daban Rosaden	62	160/130 mmHg
12	Rio Hriadi	28	130/90 mmHg
13	R. Nagikin	52	140/100 mmHg
14	Ahmad Fauzi	47	140/110 mmHg
15	M. Agus Saah	50	120/90 mmHg
16	RACAO	45	110/80 mmHg
17	Anang Rustani	49	140/110 mmHg
18	Jumadi Imanjati	37	110/80 mmHg
19	Muhammad Auli Saphin	42	150/90 mmHg
20	Ahmad	29	120/80 mmHg
21	M. Abdurrahman M. Abdurrahman	37	120/80 mmHg
22	Muhammad Yusuf	42	110/80 mmHg
23	edi sisanoto	35	120/80 mmHg
24	Sutarna	52	120/80 mmHg
25	Ahmad Rizari	25	120/90 mmHg

Gambar 3 Hasil Pengukuran Tekanan Darah

KESIMPULAN

Pengabdian dilakukan pada masyarakat di lembaga permasyarakatan di Banjarmasin berupa pemberian edukasi dan pengukuran tekanan darah secara langsung. Ada tiga metode yang di gunakan yaitu survey lapangan tahap pelaksanaan tahap evaluasi. Pelaksanaan selanjutnya.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih disampaikan kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas Sari Mulia Banjarmasin yang dan Lembaga Permasyarakatan (LP) Kelas II A Banjarmasin yang telah memberikan ijin untuk pelaksanaan pengabdian masyarakat serta terima kasih dapat juga disampaikan kepada pihak-pihak yang membantu pelaksanaan

REFERENSI

[1] Ainurrafiq1. 2019. Terapi Non Farmakologi dalam Pengendalian Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi: . *MPPKI (September, 2019) Vol. 2. No. 3*, 192-199.
 [2] nurfauzy, H. 2021. Pemberian Jus Mentimun Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Literature review -(KTI 1552)*
 [3] Widiyanto A, Atmojo TJ, Fajriah SA, Putri IS, Akbar SP. 2020. Pendidikan Kesehatan

- Pencegahan Hipertensi. *Jurnal Empathy*. 1(2). 96-190.
- [4] Suprayitno E, Damayanti NC, Hannan M. 2019. Gambaran Status Tekanan Darah Penderita Hipertensi di Desa Karanganyar Kecamatan Kalianget Kabupaten Sumenep. *Journal Of Health Science (Jurnal Ilmu Kesehatan)*. 4(2). 20-23
- [5] Linda. 2017. Faktor Risiko Terjadinya Penyakit Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Prima*. 11(2). 150-157
- [6] Ainurrafiq1. 2019. Terapi Non Farmakologi dalam Pengendalian Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi: . *MPPKI (September, 2019) Vol. 2. No. 3*, 192-199.
- [7] Rahmawaty, A., Pratiwi, Y., Susiloningrum, D., Lina, R. N., Wijaya, H. M., & Setyoningsih, H. 2021. Pengobatan Gratis dan Sosialisasi “Hipertensi” di Desa Cranggang Kudus. *Jurnal pengabdian kesehatan*, 4(1), 61-70