

**PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN MENGEDUKASI DARI
KADER KESEHATAN TENTANG PENYAKIT HIPERTENSI**

***IMPROVEMENT OF KNOWLEDGE AND SKILL IN EDUCATION OF HEALTH
CADRES ABOUT HYPERTENSION DISEASE***

**Ali Rakhman Hakim¹⁾, Rina Saputri²⁾, Zulliaty³⁾, Mustaqimah⁴⁾, Amanda Shelvia Savitri⁵⁾,
Anisa Ujaldah⁶⁾, Aulia Damayanti⁷⁾, Ellora Griselda Gumarus⁸⁾, Fitri Sadlia⁹⁾, Olvi Defitamira¹⁰⁾,
Rani Normaya Sari¹¹⁾, Risma Ananda Vania¹²⁾**

- ¹⁾ Fakultas Kesehatan, Universitas Sari Mulia, email: alirakhmanhakim@gmail.com
²⁾ Fakultas Kesehatan, Universitas Sari Mulia, email: apt.rinasaputri@gmail.com
³⁾ Fakultas Kesehatan, Universitas Sari Mulia, email: zulliatyibaq@gmail.com
⁴⁾ Fakultas Kesehatan, Universitas Sari Mulia, email: mustaqimah.kimi@gmail.com
⁵⁾ Fakultas Kesehatan, Universitas Sari Mulia, email: savitriamanda@gmail.com
⁶⁾ Fakultas Kesehatan, Universitas Sari Mulia, email: anisaujaldah@gmail.com
⁷⁾ Fakultas Kesehatan, Universitas Sari Mulia, email: auliadamayanti481@gmail.com
⁸⁾ Fakultas Kesehatan, Universitas Sari Mulia, email: ellora.1907@gmail.com
⁹⁾ Fakultas Kesehatan, Universitas Sari Mulia, email: fitrisadlia604@gmail.com
¹⁰⁾ Fakultas Kesehatan, Universitas Sari Mulia, email: olvidefitamira@gmail.com
¹¹⁾ Fakultas Kesehatan, Universitas Sari Mulia, email: raninormayas@gmail.com
¹²⁾ Fakultas Kesehatan, Universitas Sari Mulia, email: ravnanda2@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular dengan prevalensi yang tinggi dan merupakan penyebab kematian tertinggi. Angka kejadian hipertensi di desa Sungai Rangas Tengah cukup tinggi dan mayoritas masyarakat tidak teratur dalam meminum obat. Mayoritas masyarakat hanya mengkonsumsi obat jika merasa sehat. Desa Sungai Rangas Tengah memiliki kader kesehatan, tetapi masih belum aktif untuk membantu mengendalikan hipertensi. Berdasarkan hal tersebut penting sekali memberikan pendidikan dan pendampingan kepada kader kesehatan Desa Sungai Rangas Tengah untuk dapat meningkatkan kepatuhan minum obat dan mengubah perilaku untuk rutin melakukan kontrol kesehatan ke Puskesmas. Kegiatan pengabdian yang dilakukan adalah pemberian edukasi dan pelatihan kepada kader serta pemberian edukasi kepada pasien hipertensi, metode edukasi yang digunakan adalah pembelajaran kooperatif menggunakan media leaflet. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pada pengetahuan dan keterampilan kader dalam memberikan edukasi dan mengukur tekanan darah pasien menggunakan tensimeter. Selain itu, pasien hipertensi juga menjadi lebih patuh minum obat dan lebih rutin memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan setempat. Hasil evaluasi terhadap kader dan pasien hipertensi menunjukkan mereka merasa terbantu dengan kegiatan ini dan mengharapkan kegiatan seperti ini tetap berlanjut.

Kata kunci: *edukasi, hipertensi, kader*

ABSTRACT

Hypertension is a non-communicable disease with a high prevalence and is the highest cause of death. The incidence of hypertension in Sungai Rangas Tengah village is quite high and the majority of people are not regular in taking medication. The majority of people only take medicine if they feel healthy. Sungai Rangas Tengah village has health cadres, but they are still not active to help control hypertension. Based on this, it is very important to provide education and assistance to health cadres in Sungai Rangas Tengah Village to be able to improve medication adherence and change behavior to routinely carry out health checks at the Puskesmas. The service activities carried out are providing education and training to cadres and providing education to hypertension patients, the educational method used is cooperative learning using leaflet media. The results of the activity showed an increase in the knowledge and skills of cadres in providing education and measuring patients' blood pressure using a sphygmomanometer. In addition, hypertensive patients also become more obedient to taking medication and check themselves more regularly at local health facilities. The results of the evaluation of cadres and hypertension patients showed that they felt helped by this activity and hoped that such activities would continue.

Keywords: : *cadres, education, hypertension*

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular dengan prevalensi yang tinggi dan merupakan penyebab kematian tertinggi. Berdasarkan data Laporan Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018 prevalensi hipertensi tertinggi di Indonesia terdapat di Provinsi Kalimantan Selatan yang menempati peringkat pertama yaitu sebesar 44,1 % pada umur >18 tahun (Kemenkes, 2018). Data ini menunjukkan telah terjadi peningkatan prevalensi hipertensi di Kalimantan Selatan, karena berdasarkan data Laporan Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2013 Provinsi Kalimantan Selatan berada di peringkat kedua yaitu sebesar 25,8% [2]. Berdasarkan data Laporan Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, diketahui jika angka kejadian hipertensi terbanyak berdasarkan umur terjadi pada rentang usia ≥ 55 tahun sebesar 72,74%. Data ini sejalan dengan hasil penelitian Mustaqimah pada tahun 2021 yang menunjukkan mayoritas kejadian hipertensi di Kabupaten Banjar terjadi pada usia lebih dari 50 tahun dengan persentase sebesar 64,29%. Hal ini disebabkan karena efisiensi sistem kardiovaskular mengalami penurunan dan masalah – masalah yang berhubungan dengan fungsi sistem tersebut, sehingga resiko mengalami hipertensi semakin tinggi [3].

Hipertensi merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan, sehingga memerlukan obat seumur hidup. Tujuan utama dari terapi hipertensi adalah mengontrol tekanan darah pasien, mencegah komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup pasien hipertensi. Kepatuhan minum obat memegang peran penting dalam keberhasilan terapi hipertensi. Berdasarkan data

RISKESDAS 2018 Angka kepatuhan minum obat hipertensi di Kabupaten Banjar masih termasuk urutan ketiga dengan kepatuhan terendah yaitu 47,11 %, sedangkan 42,63 % tidak rutin mengkonsumsi obat, dan 10,26 % tidak mengkonsumsi obat hipertensi [1]. Data ini juga sejalan dengan penelitian Mustaqimah tahun 2021 yang menunjukkan mayoritas responden memiliki kepatuhan yang rendah dalam mengkonsumsi obat – obatan hipertensi [3]. Berdasarkan data tersebut juga diketahui alasan tidak rutin atau tidak mengkonsumsi obat hipertensi pada pasien dengan usia ≥ 55 tahun mayoritas disebabkan sering lupa, tidak rutin berobat, dan merasa sudah sehat [1]. Alasan lain ketidakpatuhan adalah takut akan munculnya efek buruk dari penggunaan obat jangka panjang dan pasien merasa tidak mengalami gejala dan tanda hipertensi [4].

Berbagai upaya sudah dilakukan oleh pemerintah untuk mengendalikan hipertensi, akan tetapi dari tahun ke tahun tetap terjadi peningkatan angka kejadian hipertensi. Pembangunan kesehatan masyarakat merupakan tugas bersama yang tidak hanya dilakukan oleh tenaga kesehatan saja, tetapi juga memerlukan peran masyarakat untuk berpartisipasi. Hal ini disebabkan karena wilayah Indonesia sangat luas, termasuk wilayah kabupaten Banjar [5], [6].

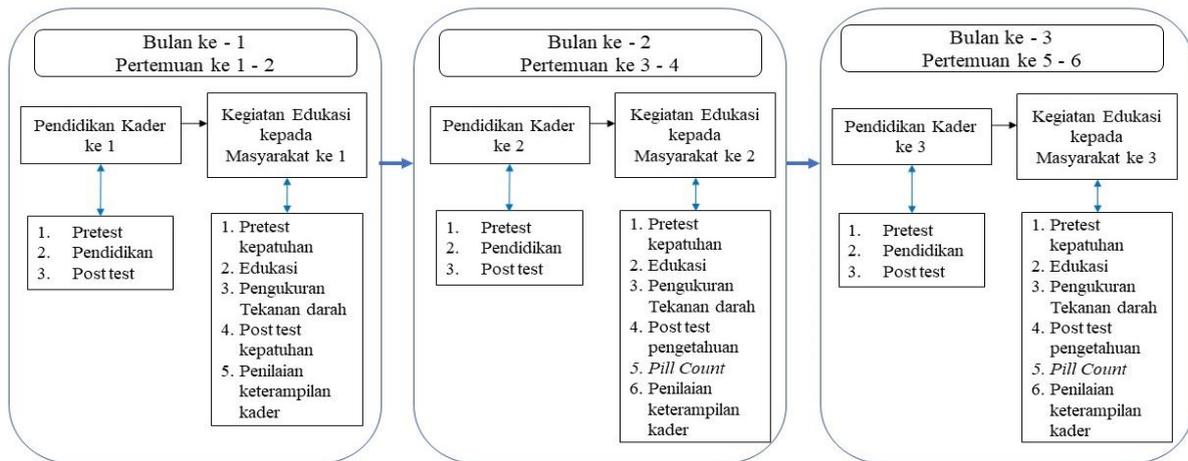
Berdasarkan wawancara dengan masyarakat penderita hipertensi di Desa Sungai Rangsang Tengah, mayoritas masyarakat merasa sehat ketika tidak muncul gejala hipertensi meskipun tidak meminum obat. Asumsi ini yang membuat masyarakat menjadi tidak patuh dalam meminum obat hipertensi dan tidak rutin melakukan kontrol kesehatan ke fasilitas layanan kesehatan (Puskesmas). Selain itu, hasil diskusi dengan kepala desa, kader posyandu beserta beberapa pasien hipertensi menunjukkan bahwa masyarakat jarang melakukan pengobatan ke Puskesmas karena terkendala waktu, tidak ada yang mengantar, tidak ingin antri, dan merasa urusan di Puskesmas sulit.

Berdasarkan hasil diskusi tersebut, didapatkan hasil bahwa penting sekali memberikan pendidikan dan pendampingan kepada kader kesehatan Desa Sungai Rangsang Tengah untuk dapat meningkatkan kepatuhan minum obat dan mengubah perilaku untuk rutin melakukan kontrol kesehatan ke Puskesmas.

METODE PELAKSANAAN KEGIATAN

Metode yang dilakukan pada kegiatan ini berupa :

1. Pemberian edukasi dan pelatihan kepada kader kesehatan
2. Pemberian edukasi kepada Masyarakat untuk meningkatkan kepatuhan minum obat adalah menggunakan media leaflet.



Metode edukasi yang digunakan berupa pembelajaran kooperatif dan menggunakan media leaflet. Media leaflet dipilih untuk digunakan karena berdasarkan penelitian yang dilakukan Mustaqimah dkk pada tahun 2021, penggunaan media leaflet hipertensi mudah untuk dipahami oleh masyarakat dan mampu meningkatkan kepatuhan minum obat dari kategori rendah menjadi sedang terjadi peningkatan sebesar 15,8% responden [7]. Oleh karena itu, media leaflet akan menjadi salah satu cara untuk meningkatkan kepatuhan minum obat pasien dalam kegiatan pengabdian ini.

Metode pelaksanaan dilakukan dalam beberapa tahapan yaitu:

1. Persiapan dan Koordinasi

Metode yang digunakan pada tahapan ini adalah survey lapangan dan berkoordinasi langsung dengan kepala desa dan kader posyandu.

2. Pelaksanaan kegiatan

Pelaksanaan kegiatan dilakukan sebanyak 6 pertemuan dalam waktu tiga bulan, yaitu:

- a. Bulan ke – 1

- 1) Pertemuan 1

- a) Melakuakn *pretest* dengan menggunakan kuisisioner yang bertujuan untuk mengetahui sejauh mana pemahaman dan keterampilan kader dalam pengendalian hipertensi, sehingga pemberian edukasi dan keterampilan dapat disesuaikan dengan permasalahan yang dihadapi.

- b) Pemberian materi tentang hipertensi, tanda dan gejala hipertensi, faktor resiko hipertensi, penatalaksanaan hipertensi, tindakan yang harus dilakukan jika pasien lupa minum obat, dan pola hidup sehat. Pemberian materi dibantu dengan menggunakan media leaflet sehingga memudahkan pemahaman oleh

kader. Selain itu media edukasi dapat digunakan berkelanjutan oleh kader dalam membantu menyampaikan informasi kepada pasien.

- c) Memberikan pendidikan keterampilan komunikasi efektif dan konseling kepada Kader.
- d) Pelatihan keterampilan dalam mengukur tekanan darah menggunakan tensimeter digital sesuai dengan standar prosedur operasional (SOP).
- e) Pemberian hibah tensimeter digital
- f) Melakukan post test untuk mengevaluasi pemahaman dan keterampilan kader. Evaluasi pemahaman dengan menggunakan kuisisioner dan evaluasi keterampilan dengan menggunakan checklist
- g) Diskusi jika masih ada materi atau keterampilan yang masih kurang tentang pengendalian hipertensi

2) Pertemuan 2

- a) melakukan pendampingan langsung kepada kader saat melakukan kegiatan edukasi langsung ke masyarakat.
- b) Kader akan memberikan edukasi kepada masyarakat dan melakukan pengukuran tekanan darah.
- c) Masyarakat diberikan kuisisioner untuk menilai kepatuhan sebelum dan setelah pemberian edukasi.
- d) Melakukan penilaian performa kader dalam memberikan edukasi dan pelayanan. Instrumen yang digunakan berupa *checklist*

Peran mitra dalam program ini membantu kelancaran pelayanan kesehatan, sehingga keberadaannya dapat menjadi perpanjangan tangan dari Puskesmas untuk membantu dalam usaha pembangunan kesehatan masyarakat. Kader akan memberikan edukasi kepada masyarakat dan melakukan pengukuran tekanan darah.

b. Pelaksanaan bulan ke 2 dan 3

1) Pertemuan ke 3 dan 5

Kegiatan pada pertemuan ke – 3 dan ke – 5 merupakan kegiatan pendidikan pengetahuan dan keterampilan kepada Kader. Pendidikan dan Pelatihan keterampilan dilakukan sebanyak tiga kali dengan harapan dapat meningkatkan keterampilan dari kader. Tahapan pelaksanaan pada pertemuan ke – 3 dan ke – 5 sama dengan pertemuan ke – 1.

2) Pertemuan ke 4 dan 6

Kegiatan pada pertemuan ke 4 dan ke – 6 merupakan kegiatan pendampingan kader kesehatan dalam memberikan edukasi langsung ke masyarakat. Tahapan pelaksanaan pada pertemuan ini sama dengan pertemuan ke – 2 ditambah dengan 2 tahapan kegiatan yaitu melakukan *pill count* untuk melihat kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi dan melakukan identifikasi terhadap kemauan masyarakat dalam melakukan kontrol rutin tekanan darah ke Fasilitas Layanan Kesehatan menggunakan lembar *checklist*.

3. Evaluasi pelaksanaan program

Evaluasi pelaksanaan program terdiri dari 2 bagian yaitu :

a. Evaluasi terhadap pemahaman dan keterampilan kader dalam pengendalian hipertensi

Evaluasi kepada kader dilakukan sebanyak 6 x kegiatan dengan menggunakan kuisioner dan *checklist*. Evaluasi tersebut terdiri dari :

- 1) Evaluasi pemahaman kader dalam pengendalian hipertensi. Evaluasi dilakukan sebanyak tiga kali pada saat kegiatan pendidikan kader pada pertemuan ke -1, 3, dan 5.
- 2) Evaluasi keterampilan komunikasi efektif, konseling, dan pengukuran tekanan darah menggunakan tensimeter digital menggunakan lembar *checklist*. Evaluasi dilakukan sebanyak tiga kali pada saat kegiatan pendidikan kader pada pertemuan ke -1, 3, dan 5.
- 3) Evaluasi performa kader dalam memberikan pelayanan kesehatan dalam upaya pengendalian hipertensi. Evaluasi menggunakan lembar *checklist*. Evaluasi dilakukan sebanyak tiga kali pada saat kegiatan edukasi langsung ke masyarakat pada pertemuan ke – 2, 4 dan 6.

b. Evaluasi kepatuhan minum obat dan kontrol rutin pemeriksaan tekanan darah ke Fasilitas Layanan Kesehatan

- 1) Evaluasi kepatuhan minum obat hipertensi. Evaluasi dilakukan menggunakan kuisioner dan *pill count*. Evaluasi dilakukan sebelum dan setelah diberikan edukasi pada setiap sesi kegiatan edukasi. Evaluasi dilakukan pada pertemuan ke – 2, 4 dan 6.
- 2) Evaluasi kontrol rutin pemeriksaan tekanan darah. Evaluasi menggunakan *checklist*. Evaluasi dilakukan sebanyak 3 kali yaitu pada pertemuan ke – 2, 4 dan 6.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan di Desa Sungai Rangas tengah Kecamatan Martapura Barat. Peserta kegiatan adalah kader kesehatan Desa Sungai Rangas yang berjumlah 5 orang dan masyarakat yang mengalami hipertensi di Desa tersebut. Pelaksanaan kegiatan dilakukan sebanyak 6 pertemuan dalam waktu tiga bulan. Kegiatan pengabdian meliputi pemberian edukasi dan pelatihan kepada kader kesehatan di desa tersebut dan edukasi kepada pasien hipertensi pentingnya kepatuhan minum obat. Kegiatan pengabdian dapat dilihat pada gambar berikut :



Gambar 1. Kegiatan Pengabdian

Hasil kegiatan pengabdian menunjukkan meningkatnya Pengetahuan kader tentang hipertensi, tanda dan gejala hipertensi, faktor resiko hipertensi, penatalaksanaan hipertensi, tindakan yang harus dilakukan jika pasien lupa minum obat, dan pola hidup sehat sudah meningkat. Hasil tersebut menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan. Pemberian edukasi dengan metode pembelajaran kooperatif dengan menggunakan media leaflet memberikan pengetahuan yang baik [5]–[7].

Kader dapat melakukan pengukuran tekan darah menggunakan tensimeter digital dengan tepat. Pemberian keterampilan yang dilakuakan secara rutin dan di berikan penilaian pada setiap sesi dapat membuat kader menjadi lebih terampil dan dapat mengetahui pengukuran yang tepat. Pada awal pelatihan semua semua kader belum tepat dalam menggunakan tensimeter, bahkan ada yang belum pernah melakukan pengukuran. Setelah diberikan pelatihan secara rutin kader menjadi terampil, dan mengetahui pengukurna yang tepat [8].

Mayoritas masyarakat sudah rutin minum obat hipertensi. Pemberian edukasi menggunakan leaflet dapat meningkatkan kesadaran masyarakat untuk rutin mengkonsumsi obat. Pada awal edukasi mayoritas masyarakat masih mengkonsumsi obat hanya jika sakit, setelah pemberian edukasi yang terakhir masyarkat sudah menyampaikan rutin mengkonsumsi obat [7].

Masyarakat sudah mulai rutin melakukan kontrol kesehatan secara rutin baik di puskesmas, posyandu lansia, dan dokter praktek di desa tersebut. Masyarakat rutin melakukan

kontrol ke fasilitas kesehatan terdekat, dengan adanya kader juga membantu mengarahkan dan membantu masyarakat untuk memeriksakan diri. Pelatihan kepada kader berdampak positif pada kepatuhan masyarakat [9]. Pemberian edukasi akan memberikan pengetahuan kepada masyarakat. Informasi yang didapatkan dari edukasi dapat memberikan peningkatan pengetahuan. Semakin meningkatnya pengetahuan pasien tentang hipertensi, maka akan mendorong pasien tersebut untuk berperilaku yang lebih baik dalam mengatasi hipertensi sehingga tekanan darah tetap terkontrol [7].

KESIMPULAN

Kader Kesehatan Di Desa Sungai Rangas Tengah menjadi memahami tentang penyakit Hipertensi dan mampu melakukan skrining awal dan monitoring pengobatan sehingga dapat mengarahkan pasien hipertensi untuk rutin melakukan pemeriksaan di Fasilitas Kesehatan sekitar. Pasien hipertensi di Desa Sungai Rangas Tengah menjadi lebih paham tentang hipertensi. Kader dan pasien merasa terbantu dengan adanya kegiatan ini.

SARAN

Saran untuk kegiatan selanjutnya agar dapat memberikan edukasi yang sama di desa-desa lainnya, sehingga dapat mengaktifkan kader kesehatan sehingga mampu membantu mengontrol tekanan darah pasien hipertensi dan mencegah komplikasi penyakit tersebut.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih kepada Kemendikbudristek dan Universitas Sari Mulia yang sudah mendukung pelaksanaan kegiatan ini.

REFERENSI

- [1] R. Kemenkes, “Riset Kesehatan Dasar,” Jakarta, 2018.
- [2] R. Kemenkes, “Riset Kesehatan Dasar,” Jakarta, 2013.
- [3] Mustaqimah, R. Saputri, A. R. Hakim, and R. Indriyani, “Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pasien Di Kabupaten Banjar,” *J. Surya Med.*, vol. 7, no. 1, pp. 209 – 217, 2021.
- [4] A. C. Rinda and M. Mustaqimah, “Analisis Jenis dan Penyebab Ketidaksesuaian Pengobatan pada Pasien Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dengan Hipertensi,” *J. Pharmascience*, vol. 05, no. Vol 5, No 2 (2018): Jurnal Pharmascience, pp. 117–125, 2018, [Online]. Available: <https://ppjp.ulm.ac.id/journal/index.php/pharmascience/article/view/5793>.
- [5] I. N. Wirakhmi and D. Novitasari, “Pemberdayaan Kader Pengendalian Hipertensi,” *J. ALTIFANI Penelit. dan Pengabd. Kpd. Masy.*, vol. 1, no. 3, pp. 240–248, 2021, doi: 10.25008/altifani.v1i3.162.
- [6] K. P. Selfia, D. S. A. Sari, A. T. Devanti, A. Amanullah, S. C. I. Pratama, and R. C. Nisa’, “PEMBERDAYAAN KADER DALAM PROGRAM DESA INISIASI

- TANGGAP HIPERTENSI (DISTANSI) DI DESA BANDUNG, DIWEK, JOMBANG,” *J. Pengabd. Masy.*, vol. 7, no. 3, 2021, doi: 10.33023/jpm.v7i3.954.
- [7] M. Mustaqimah, R. Saputri, and A. R. Hakim, “Optimizing Home Pharmacy Care Using Educational Media To Improve Medication Compliance For Hypertensive Patients,” vol. 1, no. October, pp. 860–865, 2021.
- [8] S. Rodiah, E. Lusiana, and M. Agustine, “PEMBERDAYAAN KADER PKK DALAM USAHA PENYEBARLUASAN INFORMASI KESEHATAN JATINANGOR,” *Dharmakarya J. Apl. Ipteks untuk Masy.*, vol. 5, no. 1, pp. 5–8, 2016, doi: 10.24198/dharmakarya.v5i1.9923.
- [9] Y. Sari, M. Sumarwati, and E. Sutrisna, “Pemberdayaan Kader Posyandu Lansia Untuk Pencegahan Hipertensi dan Komplikasinya di Purwokerto,” *J. Pengabd. PADA Masy.*, vol. 3, no. 1, pp. 27–34, 2018.