



# ~*KESEHATAN*~





## **Peningkatan Kemampuan Management Hipertensi Berbasis Kelompok Swabantu di Karangroto Semarang**

### ***Improving the Ability of Management Hypertension Based on Swabantu Group in Karangroto Semarang***

**Iskim Luthfa<sup>1\*</sup>, Joko Kuncoro<sup>2</sup>, Iwan Ardian<sup>1</sup>**

<sup>1,3</sup>Fakultas Ilmu keperawatan Universitas Islam Sultan Agung, Semarang

<sup>2</sup>Fakultas Psikologi Universitas Islam Sultan Agung, Semarang

*Corresponding author:* iskimluthfa@unissula.ac.id\* kuncoro@unissula.ac.id,  
iwanardian@unissula.ac.id

Riwayat Artikel: Dikirim; Diterima; Diterbitkan

#### **Abstrak**

Hasil Riskesdas 2016 menunjukkan hipertensi merupakan masalah kesehatan utama pada lanjut usia. Faktor utama penyebabnya adalah penurunan fungsi fisiologis dan pola perilaku hidup yang beresiko. Mitra dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini Posyandu lansia Manggis, berada di RW IV Kelurahan Karangroto Semarang. Berdasarkan analisis situasi permasalahan yang dihadapi mitra antara lain, 1) Kunjungan lansia rendah 25% (33 lansia), 2) Masalah utama lanjut usia hipertensi, 3) Penyebab hipertensi pengetahuan, sikap dan perilaku yang beresiko, 4) Kompetensi kader rendah, dan 5) Management hipertensi masih bersifat individu, belum secara komprehensif. Berdasarkan permasalahan tersebut, PKM ini berupaya memberikan solusi untuk meningkatkan kesehatan para lansia dan menurunkan penyakit hipertensi, dengan membentuk program management hipertensi berbasis kelompok swabantu. Kegiatan dalam PKM ini meliputi, 1) Peningkatan motivasi lansia ke posyandu, 2) Skrining faktor resiko hipertensi, 3) Edukasi penyakit hipertensi secara komprehensif, dan 4) Pelatihan kompetensi kader. Hasil kegiatan PKM menunjukkan, 1) lansia yang berkunjung ke Posyandu meningkat dari 25% (33 lansia) menjadi 47% (62 lansia), 2) Skrining faktor hipertensi terhadap 62 lansia didapatkan data, 25 lansia (40,3%) memiliki tekanan darah tinggi, sebanyak 23 lansia (37,1%) memiliki indeks massa tubuh berlebih, Sebanyak 21 lansia (33,9%) memiliki kadar gula darah kategori tinggi, dan 17 lansia (27,4%) memiliki kadar asam urat kategori tinggi, 19 lansia (30,6%) nilai CO nya rentang 11-16 ppm. Kesimpulan, management hipertensi berbasis kelompok swabantu dinilai efektif diterapkan. Empat komponen dukungan meliputi dukungan emosi, instrumen, informasi dan penghargaan, menyebabkan lansia merasa nyaman berada pada kelompok yang memiliki permasalahan sama, saling mendukung dan saling membantu mengatasi penyakit hipertensi.

**Kata kunci:** Kader, Management hipertensi, kelompok swabantu

#### **Abstract**

*Results of 2016 basic health research indicate hypertension is a major health problem in the elderly. The main factor is the decline in physiological functions and patterns of risk life behavior. The partner in community service activities is the Posyandu Posyandu Manggis, located in Karangroto Semarang. Based on an analysis of the problem situations faced by partners, among others, 1) Low elderly visits 25% (33 elderly), 2) The main problems of hypertension elderly, 3) Causes of hypertension knowledge, attitudes and behaviors that are at risk, 4) Low cadre competence, and 5) Management of hypertension is still individual, not comprehensive. Based on these problems, this activity seeks to provide solutions to improve the health of the elderly and reduce hypertension, by establishing a self-help group-based hypertension management program. These activities include, 1) Increasing motivation of the elderly to posyandu, 2) Screening for hypertension risk factors, 3) Comprehensive education of hypertension, and 4) Competency cadre training. The results of the activities show, 1) elderly who visited Posyandu increased from 25% (33 elderly) to 47% (62 elderly), 2) screening for hypertension factors for 62 elderly people obtained data, 25 elderly (40.3%) had blood pressure high, as many as 23 elderly (37.1%) had excess body mass index, as many as 21 elderly (33.9%) had high blood sugar levels, and 17 elderly (27.4%) had high uric acid levels, 19 elderly (30.6%) CO values range from 11-16 ppm. In*



*conclusion, self-help group-based hypertension management is considered effective. The four components of support include emotional support, instruments, information and appreciation, causing the elderly to feel comfortable in a group that has the same problem, support each other and help each other overcome hypertension.*

**Keywords:** *Cadres, management of hypertension, self-help groups*

## PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang banyak menyerang seluruh penduduk dunia (Cheng & Bina, 2015), dengan jumlah penderita mencapai 1 miliar orang (WHO, 2013). Di Indonesia angka kejadian hipertensi terus meningkat, hingga pada tahun 2016 mencapai 32,4 persen dari total penduduk usia dewasa. Prevalensinya pada lanjut usia yang berumur lebih dari 65 tahun mencapai 50%, dengan angka kematian sebanyak 11,2%.

Hipertensi juga disebut sebagai *silent killer*, karena tanda dan gejalanya sering tidak disadari, kondisi ini menyebabkan penderita tidak waspada terhadap ancaman komplikasi yang dapat mengakibatkan kematian. WHO merekomendasikan untuk penanganan penyakit kronik perlu disusun strategi yang efektif dan terintegrasi berbasis masyarakat, dengan melibatkan keluarga dan peran masyarakat melalui kerjasama dengan berbagai lintas sektor.

Pemerintah Indonesia telah membentuk Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular melalui Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 1575 tahun 2005 yang tugas pokoknya adalah memandirikan masyarakat untuk hidup sehat melalui pengendalian faktor risiko penyakit tidak menular. Oleh karena itu pengendalian penyakit hipertensi diprioritaskan melalui upaya promotif dan preventif, tanpa mengabaikan upaya kuratif dan rehabilitatif.

Berdasarkan hasil penelitian, upaya efektif untuk menanggulangi penyakit hipertensi yaitu melalui program *Self Management Guidance* (SMG). SMG dinilai mampu menurunkan tekanan darah (Istari & Isnaini, 2018), dan meningkatkan kualitas hidup penderitanya (Imamah, 2012). SMG merupakan upaya promotif yang sistematis dan intervensi suportif untuk meningkatkan skill dan kepercayaan diri pasien dalam menangani masalah kesehatan yang mereka alami.

SMG sangat berbeda dengan penyuluhan serta pendidikan kesehatan secara tradisional. SMG bukan hanya menyampaikan informasi serta mengajarkan skill yang berhubungan dengan sakit, namun juga mengajarkan bagaimana individu bertindak ketika dihadapkan pada masalah kesehatan, mengajarkan cara melakukan perubahan sikap yang berhubungan dengan medis (misal konsumsi obat) atau perubahan sikap non medis (misal menjaga diet dan olah raga), mengajarkan cara meningkatkan level rasa percaya diri dan mengajarkan cara untuk meningkatkan penyelesaian masalah.

Melalui SMG penderita hipertensi diberi tugas dari hari ke hari untuk mengurangi dampak penyakit, sehingga diharapkan penderita hipertensi mampu mengelola pengobatan, menjaga terapi, serta mampu melakukan aktivitas sehari-hari bersama keluarga, mampu membuat perencanaan masa depan, mampu mengontrol frustrasi, marah dan depresi (Lorig, 20013; Redman, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian SMG sangat efektif dilakukan dengan menggunakan strategi pemberdayaan masyarakat melalui pembentukan kelompok swabantu (*self help group/SHG*) (Herlinah, 2012; Maryam, 2015). SHG merupakan sekelompok orang yang umumnya memiliki permasalahan sama yang saling mendukung, saling menolong dan saling membantu mengatasi berbagai masalah yang umum terjadi. SHG mempunyai 4 komponen dukungan yaitu dukungan emosi (*emotional support*), dukungan instrumen (*instrumental support*), dukungan informasi (*informational support*) dan dukungan penghargaan (*appraisal support*).



Posyandu lansia (Poksila) Manggis berada di RW IV Kelurahan Karang Roto, merupakan binaan dari Puskesmas Bangetayu Semarang. Posyandu ini didirikan pada tanggal 11 Juni 1996, dengan jumlah kader sebanyak 20 orang. RW IV terbagi menjadi 9 RT dengan jumlah kepala keluarga (KK) sebanyak 262 KK dan lansia usia lebih dari 50 tahun ke atas sebanyak 132 orang.

Fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di RW IV yaitu adanya Posyandu balita dan Posyandu Lansia. Untuk Posyandu balita keberhasilan capaian programnya sudah sangat bagus, hampir 90% balita sudah melakukan kunjungan ke Posyandu. Sedangkan untuk Posyandu lansia dari 132 jumlah lansia hanya 33 lansia (25%) yang aktif berkunjung ke Posyandu. Kegiatan Posyandu lansia sudah aktif berjalan satu bulan sekali, namun pelayanannya belum maksimal dilakukan hanya sebatas pada penimbangan (BB), pengukuran tinggi badan (TB), pemeriksaan tekanan darah dan pemberian makanan tambahan (PMT). Tempat pelaksanaannya masih menggunakan gedung yang sama untuk Posyandu balita, belum memiliki gedung sendiri.

Hasil wawancara dengan Ketua Posyandu Lansia Manggis, masyarakat di RW IV Kelurahan Karang Roto rata-rata berada pada ekonomi menengah ke bawah. Untuk lansia yang sudah berumur 50 tahun ke atas rata-rata sudah tidak bekerja dan tidak memiliki penghasilan, sehingga lansia tidak produktif. Hasil pemeriksaan tekanan darah yang dilakukan terhadap 33 lansia yang berkunjung ke Posyandu 7 lansia memiliki tekanan darah normal (120-139/80 mmHg), 10 lansia hipertensi grade satu (140-149/90 mmHg), 12 lansia hipertensi grade dua (160-179/100 mmHg), dan 4 lansia hipertensi grade tiga atau berat (>180/110 mmHg).

Rata-rata lansia yang berkunjung ke Posyandu ingin diberi informasi tentang pencegahan dan penanganan hipertensi, serta diberi obat untuk menurunkan hipertensi. Namun karena keterbatasan pemahaman dan keterampilan kader, serta minimnya pendampingan yang dilakukan oleh Puskesmas menyebabkan masalah penyakit hipertensi yang diderita oleh lansia belum tertangani dengan baik. Ketua Posyandu mengatakan faktor utama penyebab terjadinya hipertensi pada lansia di RW IV adalah karena merokok terutama yang laki-laki, sedangkan pada lansia perempuan karena jarang melakukan aktifitas fisik dan suka makanan yang asin.

Hasil penelitian memang menunjukkan merokok memiliki hubungan signifikan dengan kejadian hipertensi, karena carbon monoksida (CO) dan nikotin yang masuk ke dalam tubuh menyebabkan lapisan endotel pembuluh darah arteri menjadi rusak dan mengakibatkan proses aterosklerosis (kekakuan) sehingga menyebabkan tekanan darah menjadi naik (Inayatillah, Syahrudin dan Susanto (2014).

Data diatas menunjukkan bahwa kasus hipertensi merupakan permasalahan kompleks yang belum tertangani dengan baik, dan berdasarkan hasil penelitian bahwa strategi intervensi berbasis *self-help group* (SHG) dinilai efektif meningkatkan hipertensi *Self Management Guidance* (SMG).

## **METODE**

Pelaksanaan kegiatan PKM ini menggunakan metode empowering, dengan membentuk kelompok swabantu (*self-help group*/SHG). Kegiatan yang dilaksanakan dalam kegiatan PKM meliputi, 1) Peningkatan motivasi lansia ke posyandu, 2) Skrining faktor resiko hipertensi, 3) Edukasi penyakit hipertensi, dan 4) Pelatihan kompetensi kader.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Kegiatan PKM yang dilakukan oleh Tim Unissula bertujuan untuk memberikan solusi terhadap permasalahan yang dihadapi oleh mitra. Pelaksanaan kegiatan PKM mendapat dukungan penuh dari Puskesmas Bangetayu Semarang. Semaksimal mungkin Pembina wilayah dari Puskesmas Bangetayu hadir disetiap kegiatan yang diselenggarakan. Pelaksanaan PKM meliputi kegiatan-kegiatan sebagai berikut:

1. Rapat persiapan kegiatan PKM

Rapat ini dilaksanakan bertujuan untuk menyamakan persepsi dari seluruh Tim sehingga dalam pelaksanaan PKM dapat berjalan sesuai dengan tujuan bersama. Luaran yang dicapai, adanya kesamaan persepsi dari seluruh Tim PKM.

Gambar 1 : Rapat Persiapan Kegiatan PKM



Sumber : Dokumentasi Pribadi

2. Sosialisasi

Sosialisasi kegiatan PKM dilaksanakan sebagai langkah awal agar kegiatan PKM yang akan dilaksanakan dapat dipahami oleh semua pihak yang terlibat. Sosialisasi dilakukan bersama dengan seluruh Kader dan pembina wilayah dari Puskesmas Bangetayu Semarang. Luaran yang dicapai mitra memahami serangkaian kegiatan program PKM yang akan dilaksanakan, bersedia mengikuti dan berkomitmen mencapai target dan luaran PKM

Gambar 2: Sosialisasi dengan Mitra



Sumber: Dokumentasi Pribadi

3. Persiapan sarana prasarana penunjang

Di awal kegiatan tim mempersiapkan sarana prasarana yang menunjang kegiatan PKM. Sarana prasarana tersebut antara lain: pembelian bahan alat tulis kantor (ATK), cetak buku modul kegiatan PKM, pemesanan MMT, pembelian alat kesehatan, survey peminjaman LCD, sound sistem, armada dan sebagainya. Luaran yang dicapai, sarana prasarana penunjang sudah siap dipakai pada saat kegiatan PKM.

4. Pembentukan kelompok swabantu Hipertensi

Kelompok swabantu hipertensi merupakan sekelompok orang yang sama-sama memiliki penyakit hipertensi, dimana mereka saling mendukung, saling menolong dan saling membantu mengatasi berbagai masalah yang umum terjadi. Tujuan pembentukan kelompok ini adalah agar para penderita hipertensi saling memberikan dukungan dalam menghadapi penyakitnya dan berusaha untuk mempertahankan kesehatannya.

Gambar 3. Pembentukan Kelompok Swabantu hipertensi



Sumber: Dokumentasi Pribadi

#### 5. Skrining resiko hipertensi

Tujuan kegiatan skrining adalah melakukan deteksi dini dan faktor resiko terjadinya hipertensi. Kegiatan skrining meliputi pengukuran berat badan (BB), pengukuran (TB), pemeriksaan indeks massa tubuh (IMT), pengukuran lingkar perut (LP), pemeriksaan tekanan darah (TD), pemeriksaan gula darah (GD), pemeriksaan asam urat, dan pemeriksaan kadar CO paru. Kegiatan ini dilakukan secara *interprofessional collaboration* (IPC) antar tenaga kesehatan meliputi : perawat, dokter, bidan dan psikolog.

Hasil skrining terhadap 62 lansia, 25 lansia (40,3%) memiliki tekanan darah tinggi (hipertensi), sebanyak 23 lansia (37,1%) memiliki indeks massa tubuh (IMT) berlebih, Sebanyak 21 lansia (33,9%) memiliki kadar gula darah kategori tinggi, dan 17 lansia (27,4%) memiliki kadar asam urat kategori tinggi.

Hasil skrining terhadap perokok pasif dan aktif dengan menggunakan alat *Smoker Test* (untuk mengetahui kadar CO di dalam paru) didapatkan hasil: sebanyak 29 lansia (46,7%) nilai CO nya rentang 0-6 ppm (normal/warna hijau muda), 14 lansia (22,6%) nilai CO nya rentang 7-10 ppm (sedang/warna kuning), dan sebanyak 19 lansia (30,6%) nilai CO nya rentang 11-16 ppm (berat/warna merah). Rata-rata lansia yang kadar CO nya lebih dari 6 ppm memiliki tekanan darah tinggi.

Gambar 4 : Skrining melibatkan *interprofessional collaboration* (IPC) antar tenaga kesehatan meliputi : perawat, dokter, bidan dan psikolog.



Sumber: Dokumentasi Pribadi

#### 6. Edukasi penyakit hipertensi

Penyuluhan kesehatan merupakan upaya untuk mengubah perilaku masyarakat kearah hidup sehat melalui komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE). Management hipertensi dilakukan secara “PINTAR”, melalui 1) Pola diet yang seimbang, 2) Istirahat yang cukup, 3) No smoking, 4) Teratur kontrol tekanan darah, 5) Atur stress, dan 6) Rajin olahraga. Luaran yang dicapai 90% kader paham tentang management hipertensi.

Gambar 5: Pemberian Edukasi Self Management Hipertensi “PINTAR mencegah hipertensi”



Sumber : Dokumentasi Pribadi

#### 7. Pelatihan kompetensi Kader

Kader merupakan pilar utama dalam pelaksanaan Posyandu. Pelatihan kompetensi Kader Posyandu bertujuan untuk meningkatkan kemampuan Kader dalam mengelola dan melaksanakan kegiatan Posyandu. Hasil pelatihan menunjukkan 90% kader paham tentang peran dan tugasnya, dan 75% kader mampu dalam memberikan penyuluhan kesehatan ke masyarakat.

Gambar 6. Pelatihan Kompetensi Kader



Sumber: Dokumentasi Pribadi

#### 8. Pendampingan Posyandu

Kegiatan PKM secara bertahap melakukan pendampingan Posyandu yang dilaksanakan setiap bulannya. Tujuan dari pendampingan posyandu ini antara lain : 1) Meningkatkan jumlah kunjungan lansia ke Posyandu, 2) Terusunannya program dan kegiatan pembinaan posyandu, 3) Terpecahkan masalah dalam pelaksanaan dan tindak lanjut hasil posyandu, 4) Terpantaunya perkembangan kader dan kegiatan posyandu, 5) Mencari solusi dan tindak lanjut terhadap masalah-masalah dalam pelaksanaan dan hasil posyandu, 6) Meningkatnya pemahaman petunjuk dan pedoman untuk kader dan

posyandu, 7) Meningkatnya perkembangan kegiatan kader dan posyandu, 8) Evaluasi-evaluasi posyandu yang dilaksanakan secara berkala. Luaran yang dicapai yaitu 1) Kunjungan posyandu meningkat dari 25% (33 lansia) menjadi 47% (62 lansia), 2) program kegiatan Posyandu masih menggunakan sistem 4 meja (pendaftaran, pemeriksaan kesehatan, pencatatan dan pemberian makanan tambahan/PMT), 3) Diketahui masalah dalam pelaksanaan di meja penyuluhan, kader merasa belum mampu memberikan penyuluhan kesehatan karena keterbatasan pengetahuan sehingga meja penyuluhan tidak ada, 4) Kader sudah berperan sesuai dengan tugasnya, 5) Rencana akan dilakukan pelatihan kompetensi kader, 6) Kader sudah menggunakan buku pedoman pelaksanaan Posyandu, 7) Kegiatan kader mengalami peningkatan dibuktikan dengan antusiasme dari lansia yang berkunjung, dan 8) Akan dilakukan evaluasi pada pertemuan kader berikutnya.

Gambar 7. Kader Melakukan Pengukuran Tinggi Badan dan Lingkar Perut



Sumber: Dokumentasi Pribadi

## KESIMPULAN

Kegiatan PKM dengan membentuk kelompok swabantu untuk menangani tingginya angka hipertensi di masyarakat dinilai sangat efektif diterapkan. Adanya kelompok swabantu akan membantu lansia mengenal status kesehatannya dan mampu mengatasi masalah kesehatannya secara mandiri. Adanya dukungan dari Kader kesehatan dan pendampingan kegiatan oleh Puskesmas akan meningkatkan kesadaran dan motivasi diantara anggota kelompok swabantu, sehingga menjadikan proses kelompok berjalan dengan baik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Cheng & Bina, J. (2015). *Hypertention*. USA: Morgan & Claypool Life Sciences.
- Herlinah, L. (2012). *Kelompok swabantu sebagai bentuk intervensi pengendalian hipertensi berbasis pemberdayaan masyarakat di Kelurahan Pasir Gunung Selatan Kecamatan Cimanggis Depok*. Lib.ui.ac.id/file-digital/20358653.
- Imamah, N.F. (2012). *Pengaruh self management guidance hipertensi terhadap kualitas hidup pasien hipertensi di Posyandu lansia DK III Ngebel, Kasihan Bantul*. <http://repository.umy.ac.id>
- Lestari, I.G. & Isnaini N. (2018). Pengaruh self management terhadap tekanan darah lansia yang mengalami hipertensi. *Indones. J. Heal.Sci, Vol. 2, No. 1, pp. 7-18*.
- Lorig, K. (2013). *Self management of chronic illness: a model for the future generation XVII* (3), 11-14.
- Maryam, R.S. (2015). Self Help Group (SHG) sebagai salah satu strategi intervensi mengendalikan tekanan darah bagi penderita hipertensi di komunitas. *LINK Vol 11 No. 2. ISSN 1829-5754*



Redman, B.K. (2014). *Patient self management of chronic disease: the health care providers challenge*, Sudbury, MA: Jones & Barlett Publishers.

WHO. (2013). *High Blood Pressure Country Experiences and Effective Interventions Utilized Across The European Region*. World Health Organization European.

