

Optimalisasi Self Care Management pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjungbinga Kabupaten Belitung

Nazliansyah^{1*}, Ashar Abilowo², Eka Safitri Yanti³, Nilam Permatasari⁴
Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang

ABSTRAK: Penyakit Hipertensi sering disebut sebagai *silent killer* atau tanpa gejala yang jelas pada tahap awal penyakit. Efek negatif dari hipertensi berupa berkurangnya daya kognitif, afektif, dan psikomotor. Kabupaten Belitung merupakan kabupaten yang juga memiliki permasalahan dalam pengendalian penyakit hipertensi. Usaha untuk meningkatkan optimalisasi self care management diperlukan karena membantu intervensi program nasional yang sudah berjalan terhadap permasalahan hipertensi yang ditemui di lapangan nanti. Secara umum tujuan pengabdian masyarakat ini adalah untuk Meningkatkan optimalisasi manajemen kesehatan diri atau *self-care management* pada penderita Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Binga Kabupaten Belitung. Peserta Pengabdian Masyarakat ini adalah pria dan wanita berusia 45 tahun sampai dengan 60 tahun yang tercatat sebagai pasien Hipertensi dan telah menjalani pengobatan hipertensi di puskesmas Tanjung Binga minimal 6 bulan serta bersedia untuk berpartisipasi dalam program ini. Peserta menerima program manajemen diri selama 4 minggu yang terdiri dari tiga strategi metode yaitu monitor diri, evaluasi diri, dan penguatan diri. Hasil yang diperoleh setelah diberikan pembelajaran dan implementasi mandiri dengan pengawasan dan pencatatan mandiri menggunakan buku catatan yang diberikan ke masing masing peserta, berdasarkan data hasil pengukuran tekanan darah pada minggu ke dua, sebanyak 18 peserta (60%) mengalami penurunan tekanan darah sedangkan 12 peserta lainnya (40%) tidak mengalami penurunan tekanan darah. Evaluasi terakhir dilaksanakan minggu ke tiga dan ke empat, berdasarkan hasil pemeriksaan tekanan darah sekitar 24 (80%) peserta mengalami penurunan tekanan darah. Terdapat signifikan keberhasilan penurunan tekanan darah pada peserta setelah implementasi dilaksanakan terus pada minggu ke tiga dan ke empat melalui pengabdian masyarakat ini.

Kata kunci: Hipertensi, Monitor Diri, Evaluasi Diri

Optimizing Self Care Management for Hypertension Patients in the Tanjungbinga Health Center Work Area, Belitung Regency

Nazliansyah^{1*}, Ashar Abilowo², Eka Safitri Yanti³, Nilam Permatasari⁴
Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang

ABSTRACT: Hypertension is often called as a silent killer without obvious symptoms in its early stages of disease. The negative effects of hypertension are cognitive and affective failure and psychomotoric problem. Belitung district still have obstacles in term of hypertension management. The implementation in optimizing self care management of hypertension is needed to support the hypertension program among community in Primary Health Care of Tanjung Binga Belitung District. The participants of this program were male and female with the range of age from 45 to 60 years old, diagnosed by Hypertension patient in Primary Health Care of Tanjung Binga, and willing to participate in this program. The educational method was employed during 4 weeks consisted of self monitoring, self evaluation, and self empowering. The result of this program was significant in decreasing hypertension. The results showed that 80% of participants were lowering systolic and diastolic of hypertension through the self care management program during four weeks.

Keywords: Hypertension, Self Monitoring, Self Evaluation, Self Empowering

Submitted: 04-08-2022; Revised: 11-08-2022; Accepted: 20-08-2022

*Corresponding Author: anazfadhlan@gmail.com

PENDAHULUAN

Penyakit Hipertensi sering disebut sebagai silent killer atau tanpa gejala yang jelas pada tahap awal penyakit (Mancia et al., 2007). Gejala klinis dan masalah selanjutnya muncul setelah perubahan vaskular yang mempengaruhi banyak aspek kehidupan pasien (Franklin et al., 2017). Penyakit ini secara signifikan merusak banyak organ tubuh dan menyebabkan masalah seperti penyakit serebrovaskular, penyakit arteri koroner, gagal jantung, gagal ginjal kronis, penyakit pembuluh darah (Hakim & Bagheri, 2014), termasuk masalah mata (Baheti et al., 2011). Efek negatif dari hipertensi pada aspek psikologis berupa berkurangnya daya kognitif, afektif, psikomotor dan perjalanan kronisnya mengarah pada reaksi seperti kecemasan dan depresi pada penderita (Lotufo, 2005; Shamsi et al., 2017). Analisis pada tahun 2000 menunjukkan bahwa ada 972 juta orang yang hidup dengan hipertensi dan diperkirakan jumlah ini akan meningkat menjadi lebih dari 1,56 miliar pada tahun 2025 (Chockalingam et al., 2006). Hipertensi sangat berkorelasi dengan hasil kardiovaskular yang merugikan, termasuk risiko dua kali lipat lebih tinggi terkena penyakit jantung koroner, risiko empat kali lipat lebih tinggi terkena gagal jantung kongestif, dan risiko stroke tujuh kali lebih tinggi dibandingkan dengan orang yang normotensi (Gupta et al., 2013).

Dari total 34 provinsi di Indonesia, berdasarkan penelitian Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2013), dari total 65.048, 110 orang dengan hipertensi, provinsi Bangka Belitung adalah provinsi peringkat kedua dengan hipertensi setelah Kalimantan Selatan. Sementara berdasarkan prevalensi hipertensi dalam hal jumlah absolut orang, provinsi Bangka Belitung memiliki prevalensi hipertensi tertinggi. Berdasarkan RISKESDAS (2013), menjelaskan bahwa persentase penderita hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah pada usia 18 tahun keatas sekitar 25,8 %. Angka kejadian hipertensi tertinggi di Bangka Belitung dengan persentase (30, 9 %) diikuti Kalimantan selatan (30, 8 %), Kalimantan timur (29,6 %), dan Jawa barat (29, 4 %).

Kabupaten Belitung merupakan kabupaten yang juga memiliki permasalahan dalam pengendalian penyakit hipertensi. Hambatan dalam pengendalian penyakit hipertensi di kabupaten Belitung berkaitan erat dengan kondisi obesitas atau berat badan berlebih, konsumsi garam, dan kurangnya olahraga. Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan kabupaten Belitung, jumlah kunjungan pasien Hipertensi pada tahun 2018 sebanyak 24.057 pasien dan mengalami peningkatan menjadi 24.657 kunjungan kasus di tahun 2019. Selain itu secara umum permasalahan yang dihadapi adalah masih kurangnya informasi dan pembelajaran mengenai diet yang tepat dan aktivitas fisik yang efektif dalam pengendalian hipertensi kepada masyarakat.

Beberapa studi dan penelitian menerangkan bahwa mayoritas pasien hipertensi menyadari tanda-tanda dan gejala tekanan darah tinggi dan rutin berolahraga, tetapi mereka memiliki ketidaktahuan yang tinggi pada diet terkait dengan kontrol darah, kepatuhan minum obat yang rendah, kesalahpahaman dalam mengonsumsi obat tekanan darah tinggi dan penggunaan obat tradisional. Oleh karena itu, perlu dilaksanakan pembelajaran dalam bentuk pengabdian masyarakat yang bertujuan untuk menyediakan

pembelajaran perubahan perilaku dalam mengoptimalkan manajemen diri bagi penderita hipertensi.

Salah satu puskesmas dikabupaten Belitung yang angka kunjungan pasien Hipertensinya tertinggi adalah Puskesmas Tanjung Binga yaitu sekitar 6.286 kunjungan kasus Hipertensi di tahun 2019.

UPT Puskesmas Tanjung Binga terletak di Desa Tanjung Binga Kecamatan Sijuk Kabupaten Belitung Provinsi Bangka Belitung. Geografis wilayah kerja UPT Puskesmas Tanjung Binga terdiri dari daerah daratan dengan batas wilayah kerja Sebelah Utara berbatasan dengan Laut Cina Selatan, Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Tanjungpandan, Sebelah Barat berbatasan dengan Selat Gaspar, Sebelah Timur berbatasan dengan UPT Puskesmas Sijuk.

Salah satu upaya yang telah dilakukan oleh Pemerintah Indonesia dan kabupaten Belitung pada khususnya untuk mengurangi dan mengendalikan hipertensi adalah dengan menyediakan Program Manajemen Penyakit Kronis, yang lebih dikenal dengan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS), yang dimulai pada tahun 2010 sebagai pendekatan proaktif dalam pencegahan sekunder dan tersier dari penyakit kronis yang melumpuhkan terutama hipertensi. Program ini dirancang untuk meningkatkan kualitas hidup dan memberdayakan pasien untuk mengelola masalah kesehatan kronis mereka sendiri, terutama yang berkaitan dengan komplikasi tekanan darah tinggi seperti diabetes mellitus, penyakit kardiovaskular dan penyakit ginjal kronis. Namun, pelaksanaan program PROLANIS tetap harus melibatkan berbagai aspek dalam tatanan komunitas sebagai perancang, penggerak, dan evaluator kemajuan program yang dijalankan. Pelaksanaan kegiatan yang berorientasi pada lini promotif dan preventif tersebut memerlukan pembelajaran dan pelatihan yang terus menerus agar terbentuk perilaku konsisten dalam pengendalian penyakit hipertensi.

Diharapkan ketika masyarakat memahami pengendalian diri dan manajemen kesehatan pribadi terhadap penyakit hipertensi, maka secara berkesinambungan pencegahan kondisi penyakit menjadi lebih buruk dapat diatasi. Dengan status penyakit yang terkendali akan meningkatkan kualitas hidup penderita hipertensi.

Oleh karena itu, dalam pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk menyediakan program manajemen diri sebagai intervensi untuk optimalisasi pemeliharaan self care manajemen bagi mereka yang hipertensi.

Berdasarkan analisis situasi yang dijelaskan diatas, maka dipandang perlu sebuah kegiatan yang memberikan kemampuan sumberdaya manusia dalam pengendalian penyakit hipertensi di kabupaten Belitung. Usaha untuk meningkatkan optimalisasi self care management diperlukan karena membantu intervensi program nasional yang sudah berjalan terhadap permasalahan hipertensi yang ditemui di lapangan nanti.

METODE

Pemecahan masalah dilakukan melalui kegiatan pembelajaran mengenai konsep pengetahuan hipertensi secara umum, pemilihan pola makan dan diet pada hipertensi, dan latihan atau olahraga apa saja yang bisa diaplikasikan

pada penderita hipertensi. Materi diberikan dengan metode sharing dan tanya jawab, pemaparan materi, informasi dan edukasi terkait Hipertensi pada kelompok usia 45 sampai dengan 60 tahun.

Pencapaian pemecahan masalah dalam kegiatan pengabdian masyarakat Program Pengembangan Desa Mitra ini menggunakan 3 (tiga) pendekatan yaitu:

1. *Participatory Rural Appraisal* (PRA), yaitu menekankan keterlibatan masyarakat keterlibatan masyarakat dalam keseluruhan kegiatan mulai dari perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi program kegiatan.
2. *Community development* yang merupakan Pendekatan yang melibatkan masyarakat secara langsung sebagai subyek dan obyek pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.
3. Edukatif yaitu Pendekatan sosialisasi, dan pendampingan sebagai sarana transfer ilmu pengetahuan dan pendidikan untuk pemberdayaan masyarakat.

Peserta pengabdian kepada masyarakat ini dipilih secara purposif berdasarkan kelayakan mereka. Calon peserta yang memenuhi semua kriteria sebanyak 30 orang diundang untuk berpartisipasi dalam pengabdian masyarakat ini. Kriteria peserta adalah:

1. Berusia 45 tahun s/d 60 tahun pada pria dan wanita
2. Tercatat sebagai pasien Hipertensi dan telah menjalani pengobatan hipertensi di puskesmas Tanjung Binga minimal 6 bulan.
3. Tidak ada penyakit lain
4. Mampu berkomunikasi, membaca, dan menulis bahasa Indonesia
5. Bersedia untuk berpartisipasi dalam program ini.

Peserta dalam kelompok menerima program manajemen diri yang terdiri dari tiga strategi metode manajemen diri termasuk monitor diri, evaluasi diri, dan penguatan diri. Program ini terdiri dari tiga fase termasuk tahap pengkajian masalah dan motivasi, fase pelatihan keterampilan manajemen diri, fase praktik manajemen diri dan pemantauan. Semua kegiatan program ini akan diimplementasikan.

Pemberian materi dan edukasi Hipertensi dilaksanakan di Puskesmas Tanjung Binga dihadiri oleh 30 orang pasien hipertensi kelolaan program Puskesmas Tanjung Binga. Semua peserta dilibatkan dalam diskusi mengenai topik yang berkaitan erat dengan Hipertensi meliputi pengetahuan mengenai Hipertensi, pengaturan pola makan, aktivitas fisik dan latihan, serta obat-obatan yang membantu untuk mengontrol tekanan darah. Edukasi mengenai pengetahuan hipertensi meliputi pengertian dasar hipertensi, tanda dan gejala hipertensi, jenis-jenis hipertensi, faktor resiko pencetus kejadian hipertensi, komplikasi, dan perawatan serta pengobatan Hipertensi.

Pembelajaran mengenai pengaturan pola makan dan diet juga diberikan selama aktivitas implementasi berupa manfaat pengurangan sodium pada diet hipertensi, pengendalian berat badan berlebih, pendampingan mengenai jenis-jenis makanan terbaik untuk kondisi hipertensi, porsi penyajian makanan harian pada penderita hipertensi, dan strategi untuk tetap tekun dalam mengatur pola makan dan diet. Dalam hal pendidikan latihan, topik yang

diajarkan ditekankan pada prinsip prinsip frekwensi, intensitas, dan tipe olahraga untuk hipertensi. Peserta diajarkan mengenai tehnik jalan cepat setiap hari dan menilai denyut nadi setiap 15 menit setelah jalan cepat Setelah diberikan pembelajaran, semua peserta kemudian diberikan lembar catatan yang terdiri dari pencatatan pola makan sehari hari, catatan jenis dan intensitas olahraga sehari hari, dan catatan obat obatan hipertensi yang dikonsumsi sehari hari. Lembar catatan ini dibawa oleh peserta masing masing sebagai catatan kegiatan harian dan sebagai bahan monitoring dan evaluasi mingguan. Pemberian materi dan pembelajaran self care management ini dilaksanakan selama 180 menit dengan jeda istirahat diantaranya.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan di 2 (dua) ruangan yaitu ruang pertemuan Puskesmas Tanjung Binga Kabupaten Belitung dan Ruang kelas Sekolah Dasar Negeri 18 Sijuk (SDN 18) yang berlokasi di sebelah Puskesmas Tanjung Binga. Bekerjasama dengan SDN 18 Sijuk ini sebagai bentuk pelaksanaan protokol pencegahan penyebaran pandemi COVID-19 sehingga di tiap kelas hanya terdiri dari 15 peserta. Kegiatan ini dilaksanakan pada minggu pertama sampai dengan minggu ke 4 bulan Oktober 2020.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan pengabdian masyarakat optimalisasi self care management paendrita hipertensi di wilayah puskesmas Tanjung Binga ini dilaksanakan selama 4 minggu. Peserta kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah para pasien hipertensi yang berusia antara 45 - 60 tahun yang menjalani perawatan dan pengontrolan di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Binga. Masing masing peserta memiliki riwayat didiagnosa Hipertensi dan telah menjalani pengobatan hipertensi lebih dari 6 (enam) bulan. Peserta pengabdian sebanyak 30 orang. Kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan metode ceramah, Tanya jawab, dan monitoring evaluasi mingguan. Kemudian untuk memperdalam pengetahuan dan aplikasi pengendalian hipertensi dilaksanakan konseling secara individual di minggu ke 2 seterusnya dianjurkan tetap dilaksanakan di minggu ke 3 dan ke 4 setelah pelaksanaan pengabdian masyarakat selesai sehingga menjadi bagian dari perilaku preventif untuk mengendalikan hipertensi dan meningkatkan status kesehatan.

Setelah diberikan pembelajaran dan dilaksanakan implementasi mandiri dengan pengawasan pencatatan mandiri menggunakan buku catatan yang diberikan ke masing masing peserta selama 1 (satu) minggu, kemudian di minggu ke-2 dilakukan pemeriksaan ulang tekanan darah disertai monitoring evaluasi kegiatan mingguan.

Berdasarkan data hasil pengukuran tekanan darah pada minggu ke -2, sebanyak 18 peserta (60%) mengalami penurunan tekanan darah sedangkan 12 peserta lainnya (40%) tidak mengalami penurunan tekanan darah. Evaluasi terakhir dilaksanakan minggu ke 3 dan ke 4, berdasarkan hasil pemeriksaan tekanan darah sekitar 24 (80%) peserta mengalami penurunan tekanan darah. Terjadi peningkatan sekitar 20 % setelah intervensi dilaksanakan terus pada minggu ke 3 dan ke 4.

Monitoring dan evaluasi pelaksanaan diet atau pengaturan pola makan peserta dilakukan setelah pemeriksaan tekanan darah. Monitoring dan

evaluasi dilakukan dengan cara memanggil peserta satu persatu dan mengajak peserta diskusi mengenai pengalaman diet yang telah dilakukan selama seminggu, panduan diskusi menggunakan catatan kegiatan diet mingguan. Sebanyak 10 peserta (33%) melaksanakan diet dengan memasak sendiri atau memisahkan masakan mereka dengan masakan anggota keluarga lain untuk menghindari kelebihan konsumsi garam, gula, dan minyak sayur yang berlebihan. 20 peserta lainnya (70%) tidak memisahkan masakan harian mereka dengan anggota keluarga lain tetapi mengurangi jumlah asupan nutrisi harian seperti biasanya mengikuti panduan asupan nutrisi harian yang mereka ikuti di lembar monitoring diet harian. Untuk asupan sayuran dan buah semua peserta menjelaskan bahwa mereka mengkonsumsi buah atau sayuran setiap hari. Sebagian besar peserta (68%) masih mengkonsumsi makanan instan seperti mie instan atau cemilan lain yang mengandung garam dan penyedap masakan. Dalam seminggu mereka mengkonsumsi mie instan sebanyak 1 (satu) kali dan menambahkan bumbu penyedap dengan kandungan minyak kedalamnya.

Semua peserta melaksanakan latihan aktivitas fisik setiap hari dalam seminggu. 12 peserta (40%) melaksanakan latihan fisik berupa jalan cepat selama 15 - 20 menit setiap hari, dan 18 peserta (60%) secara rutin setiap hari latihan jalan biasa sekitar lingkungan desa selama 15-30 menit setiap hari.

Untuk mengontrol tekanan darah menggunakan obat-obatan, peserta sudah mendapatkan panduan dan edukasi oleh perawat puskesmas setiap kali mereka melakukan kunjungan rumah atau saat pasien kontrol ke puskesmas. Beberapa peserta menjelaskan bahwa selain mengkonsumsi obat-obatan untuk mengontrol hipertensi, mereka juga mengkonsumsi tanaman herbal yang disedu untuk diminum sehari-hari. Tanaman herbal tersebut adalah daun suji dan daun sop.

Kolaborasi dan kerjasama yang baik antara dosen pelaksana pengabdian masyarakat Program Pengembangan Desa Mitra, perawat pengelola program pengendalian hipertensi puskesmas Tanjung Binga, dukungan Kepala Desa, dan peserta optimalisasi self Care Management terlihat baik dan kooperatif selama proses kegiatan pengabdian berlangsung. Dengan kegiatan ini diharapkan dapat meningkatkan status kesehatan pasien hipertensi dan capaian program pengendalian penyakit tidak menular Puskesmas Tanjung Binga pada umumnya.

KESIMPULAN

Pengabdian masyarakat Program Pengembangan Desa Mitra ini bertujuan untuk meningkatkan optimalisasi manajemen kesehatan diri (self-care management) pada penderita Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Binga Kabupaten Belitung sekaligus memberdayakan masyarakat dalam mewujudkan kemandirian dan kesejahteraan masyarakat berbasis pada optimalisasi potensi masyarakat agar mampu mendayagunakan dan mengoptimalkan potensi sumber daya yang ada sehingga dapat meningkatkan dan mempertahankan status kesehatan yang optimal. Hasil dari pelaksanaan pengabdian masyarakat ini memberikan manfaat yang signifikan dalam upaya pengendalian hipertensi di wilayah kerja puskesmas Tanjung Binga. Melalui

pelaksanaan pengabdian masyarakat yang diberikan secara terus menerus dan berkesinambungan, diharapkan pencapaian program peningkatan status kesehatan masyarakat akan lebih mudah terrealisasi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim Pengabdian kepada Masyarakat skema PPDM mengucapkan terimakasih kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Belitung, Desa Tanjungbinga kecamatan Sijuk, tenaga perawat Puskesmas Tanjungbinga dan para peserta.

DAFTAR PUSTAKA

- Kanfer, F. H., & Goelick-Buy, L. (1991). Self-management method. In F.H. Kanfer & A.P. Goldstein (Eds.), *Helping people change: A text book of methods* (4th ed.). New York: Pergamon press.
- Lee, C. Y., Lee, H., Jeon, K. M., Hong, Y. M., & Park, S. H. (2011). Self-management program for obesity control among middle-aged women in Korea: A pilot study. *Japan Journal of Nursing Science*, 8(1), 66-75.
- Lenfant, C., Chobanian, A. V., Jones, D. W., & Roccella, E. J. (2003). Seventh report of the Joint National Committee on the Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure (JNC 7) resetting the hypertension sails. *Circulation*, 107(24), 2993-2994.
- Mancia, G., De Backer, G., Dominiczak, A., Cifkova, R., Fagard, R., Germano, G., . . . Laurent, S. (2007). 2007 ESH-ESC practice guidelines for the management of arterial hypertension: ESH-ESC task force on the management of arterial hypertension. *Journal of Hypertension*, 25(9), 1751-1762.
- Riskesdas. (2013). *Basic Health Research Report (Riset Kesehatan Dasar)*. Retrieved from Jakarta:
http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil_Riskesdas_2013.pdf (diakses 10 September 2020).
- Gupta, V., LoGerfo, J. P., Raingsey, P. P., & Fitzpatrick, A. L. (2013). The prevalence and associated factors for prehypertension and hypertension in Cambodia. *Heart Asia*, 5(1), 253-258.
- Thutsaringkarnsakul, S., Aunguroch, Y., & Jitpanya, C. (2012). Self-Management Program on Blood Pressure Control in Thai Hypertensive Patients at Risk for Stroke: a Randomized Controlled Trial. *Journal of Health Research*, 26(5), 243-249.
- Tongvichean, T. (2016). *Effects of self-management promotion program on blood pressure and body mass index in persons with prehypertension and obesity*. Chulalongkorn University,
- Chockalingam, A., Campbell, N. R., & Fodor, J. G. (2006). Worldwide epidemic of hypertension. *The Canadian journal of cardiology*, 22(7), 553-555.
[https://doi.org/10.1016/s0828-282x\(06\)70275-6](https://doi.org/10.1016/s0828-282x(06)70275-6)
- Franklin, S. S., O'Brien, E., & Staessen, J. A. (2017). Masked hypertension: understanding its complexity. *European Heart Journal*, 38(15), 1112-1118.
<https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehw502>