

PENGUATAN PENGETAHUAN DAN SIKAP MASYARAKAT MELALUI DETEKSI DINI
DAN PENYULUHAN KESEHATAN MENGENAI HIPERTENSI EMERGENSI
SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN KONDISI KEGAWATDARURATAN

Rycco Darmareja^{1*}, Gamy Tri Utami², Diah Tika Anggraeni³, Nabila Tsamara
Zahra⁴, Mar'atul Isnainyah⁵, Fauziah Mawaddah⁶

¹⁻⁶Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pembangunan Nasional "Veteran"
Jakarta

Email Korespondensi: ryccodarmareja@upnvj.ac.id

Disubmit: 24 November 2023

Diterima: 09 Desember 2023

Diterbitkan: 01 Februari 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i2.13105>

ABSTRAK

Tingginya prevalensi hipertensi sebagai *silent killer disease* setiap tahunnya perlu disertai dengan kewaspadaan akan kegawatdaruratan yang dapat terjadi, salah satunya adalah hipertensi emergensi. Kondisi ini dapat meningkatkan prevalensi kematian penderitanya, sehingga diperlukan program/ tatalaksana yang tepat untuk mengatasinya. Tujuan kegiatan ini yaitu meningkatkan pengetahuan dan sikap penderita mengenai hipertensi emergensi sebagai upaya pencegahan kegawatdaruratan melalui program deteksi dini dan penyuluhan kesehatan. Kegiatan pengabdian dilakukan menggunakan metode penyuluhan kesehatan secara langsung kepada 48 penderita hipertensi. Metode evaluasi dilakukan dengan pengisian kuesioner *pre- and post- test design*. Kegiatan berhasil dilaksanakan dengan antusiasme partisipan yang dibuktikan dengan kehadiran tepat waktu dan beragamnya pertanyaan serta aktivitas *sharing session* yang sangat positif. Hasil kegiatan pengabdian menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan mengenai hipertensi dan sikap partisipan dalam manajemen hipertensi guna mencegah terjadinya hipertensi emergensi. Masyarakat diharapkan dapat terus berupaya mengoptimalkan status kesehatannya melalui kegiatan serupa guna menekan prevalensi terjadinya hipertensi emergensi. Hasil kegiatan ini juga mendasari perlu diselenggarakannya program lanjutan berupa pemberdayaan Masyarakat khususnya kader dalam mendeteksi hipertensi emergensi pada penderita di lingkungan tempat tinggalnya.

Kata Kunci: Deteksi Dini, Hipertensi Emergensi, Kegawatdaruratan, Penyuluhan Kesehatan

ABSTRACT

The high prevalence of hypertension as a silent killer disease every year needs to be accompanied by awareness of emergencies that can occur, one of which is hypertensive emergencies. This condition can increase the prevalence of death among sufferers, so appropriate management are needed to overcome it. This activity aims to increase sufferers' knowledge and attitudes regarding hypertension emergencies as an effort to prevent emergencies through early detection and health education programs. Community service activities were

carried out using direct health education methods for 48 hypertension sufferers. The evaluation method is carried out by filling out a pre-and post-test design questionnaire. The activity was successfully carried out with the enthusiasm of the participants as evidenced by their timely attendance and a variety of questions as well as very positive sharing session activities. The results of service activities show an increase in knowledge about hypertension and participants' attitudes toward hypertension management to prevent hypertensive emergencies. It is hoped that the community will continue to strive to optimize their health status through similar activities to reduce the prevalence of hypertensive emergencies. The results of this activity also underlie the need to hold a follow-up program in the form of community empowerment, especially cadres, in detecting hypertensive emergencies in sufferers around where they live.

Keywords: Early Detection, Emergencies, Health Education, Hypertensive Emergency

1. PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu jenis penyakit tidak menular yang bersifat kronis dan sering juga disebut dengan *silent killer* oleh karena kondisinya baru dapat diidentifikasi apabila individu melakukan pemeriksaan tekanan darah serta munculnya tanda gejala sebelum adanya komplikasi dan berujung pada kematian (Salakory, 2019). *World Health Organization* mencatat sebanyak 1,13 miliar orang menderita hipertensi pada tahun 2015 dan terus meningkat setiap tahunnya dengan angka kematian mencapai 9,4 juta jiwa akibat perburukkan/ komplikasi dari hipertensi (Wulandari & Puspita, 2019). *Update* data mortalitas akibat penyakit kardiovaskular yang dilakukan oleh *World Health Organization* pada tahun 2017 mencapai 17,7 juta orang per tahun dan 31% diantaranya sebagai penyebab kematian global (Santoso et al., 2023).

Meningkatnya jumlah penderita penyakit kardiovaskuler di Indonesia berdampak pada peningkatan angka kecacatan, kesakitan, hingga beban sosial ekonomi (Rosidawati & Ariyani, 2022). Penyakit kardiovaskular yang umum terjadi di Indonesia adalah hipertensi. Prevalensi penderita hipertensi di Indonesia menempati peringkat ke-7 di Asia pada usia ≥ 18 tahun sebesar 34,1% dengan jumlah terbanyak berada di Kalimantan Selatan sebesar 44,1%. dan untuk prevalensi di provinsi Sulawesi Selatan pada tahun 2016 hipertensi mencapai 554 jiwa (Zainuddin et al., 2018).

Update data hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 menunjukkan prevalensi hipertensi di tingkat nasional sebesar 34,1% dari jumlah penduduk sekitar 260 Juta. Prevalensi tertinggi adalah Provinsi Jawa Barat (39,60%) dan terendah yaitu Provinsi Papua (22,22%), sedangkan prevalensi hipertensi di DKI Jakarta sendiri mencapai 33,43%, mengalami peningkatan $\geq 11\%$ sepanjang periode 2013-2018 berdasarkan hasil pengukuran pada umur ≥ 18 tahun, kemudian terus meningkat hingga mencapai 923.451 orang di tahun 2021. Berdasarkan data prevalensi penderita hipertensi menurut jenis kelamin di tahun 2018 diperoleh bahwa perempuan menempati kasus tertinggi 36,85% dibandingkan laki-laki yang mencapai 34,11%. Sedangkan berdasarkan areanya, prevalensi hipertensi di DKI Jakarta Sendiri pada tahun 2018, menunjukkan bahwa Kabupaten/ Kota Jakarta Pusat menempati posisi tertinggi dengan persentase 39,05%

sedangkan Jakarta Selatan mencapai 29,93% (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2019; Naryati & Priyono, 2022)

Salah satu komplikasi tidak terkontrolnya tekanan darah (meningkat) individu dapat mengakibatkan terjadinya kerusakan/ perburukkan organ target seperti otak, jantung, mata, ginjal dan pembuluh darah besar (Supriyono, 2019). Kondisi perburukkan sirkulasi ini juga dapat dikenal dengan hipertensi emergensi (tekanan darah lebih dari 180/120 mmHg) yang sering kali disebabkan oleh ketidakpatuhan minum obat anti-hipertensi (Rahmawati et al., 2020; Whelton et al., 2018). Keterlambatan penanganan hipertensi emergensi dapat mengakibatkan penurunan status neurologis hingga kematian yang diperkirakan mencapai 79% (Pangabean, 2017).

Hal tersebut menjadi dasar bahwa penyakit hipertensi perlu dilakukan manajemen dan penanganan yang cepat dan tepat. Manajemen hipertensi saat ini diupayakan pada terapi non farmakologi dan farmakologis. Upaya non farmakologis dilakukan melalui cara menerapkan pola hidup sehat seperti menjaga berat badan, mengurangi asupan garam, melakukan olahraga, mengurangi konsumsi alkohol dan tidak merokok. Sedangkan untuk upaya terapi farmakologis adalah rutin mengonsumsi obat anti-hipertensi sesuai rekomendasi dokter (Zaenurrohmah & Rachmayanti, 2017).

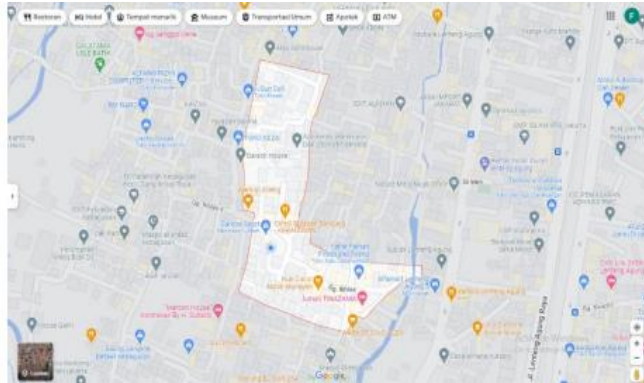
2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Hipertensi umumnya tidak menunjukkan gejala, selalu diabaikan, dan dapat menyebabkan kondisi penyakit lainnya seperti gagal jantung kongestif, pembesaran otot jantung, penyumbatan pembuluh darah otak, penyakit ginjal, hingga kematian (Adrian & Tommy, 2019). Hasil survei awal dan wawancara kepada kader kesehatan di wilayah RW 08 Kebagusan, yang dilakukan tim pengabdian masyarakat diperoleh informasi bahwa kelompok populasi terbanyak di wilayah RW 08, Kelurahan Kebagusan adalah kelompok dewasa hingga lansia. Sebagian besar diantaranya memiliki penyakit hipertensi yang tidak terkontrol, dan tidak jarang yang memiliki penyakit penyerta seperti gagal ginjal, diabetes melitus, dan stroke. Kader juga menyampaikan, beberapa penderita hipertensi juga sering menjalani perawatan di rumah sakit akibat kondisi kesehatannya tersebut. Program kesehatan yang sudah berjalan di lingkungan RW 08 Kebagusan diantaranya adalah Jumantik, Posyandu, dan Pos bindu. Kegiatan pos bindu dilakukan rutin setiap bulan untuk pengukuran antropometri lansia, pengukuran tekanan darah serta kegiatan senam rutin setiap minggu.

Kader menyebutkan beberapa kali telah mendapatkan penyuluhan kesehatan dari puskesmas mengenai penyakit dan tatalaksana hipertensi, namun terkait hipertensi emergensi dan tatalaksananya belum terlalu banyak diketahui masyarakat. Mereka berharap dapat diselenggarakan penyuluhan kesehatan mengenai pencegahan hipertensi emergensi dan apa yang harus dilakukan untuk mencegah perburukkan kondisi kesehatan akibat terjadinya hipertensi emergensi.

Uraian latar belakang dan masalah tersebut menunjukkan, tingginya prevalensi lansia yang menderita hipertensi di Wilayah RW 08 Kebagusan dengan pola hidup serta kebiasaan kontrol dan minum obat yang tidak teratur ini, dapat meningkatkan risiko terjadinya hipertensi emergensi, mengancam terjadinya penurunan status neurologis hingga kematian pada penderita hipertensi di wilayah RW 08 Kebagusan, Jakarta Selatan. Hal ini mendasari tim untuk melakukan kegiatan pengabdian masyarakat di wilayah

RW 08 Kelurahan Kebagusan, Kecamatan Pasar Minggu, Kota Jakarta Selatan, provinsi DKI Jakarta dengan rumusan pertanyaan berupa bagaimana penyuluhan Kesehatan dan deteksi dini hipertensi emergensi dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap Masyarakat dalam mencegah kondisi kegawatdaruratan yang terjadi. Sehingga dapat ditentukan tujuan penyelenggaraan program kegiatan pengabdian kepada Masyarakat yaitu untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap penderita hipertensi tentang hipertensi emergensi sebagai upaya pencegahan kondisi kegawatdaruratan melalui program deteksi dini dan penyuluhan kesehatan.



Gambar 1. Peta Lokasi Kegiatan Pengabdian Masyarakat

3. KAJIAN PUSTAKA

Hipertensi merupakan kondisi meningkatnya tekanan darah dengan tekanan atas (sistolik) 130 mmHg atau tekanan bawah (diastolik) 90 mmHg. Tanda dan gejala hipertensi diantaranya yaitu, sakit kepala hebat, pusing berputar, penglihatan kabur, Nyeri pada bagian dada kiri, Napas terengah-engah, edema ekstremitas, infark miokardia, sinkope, riwayat berdebar-debar, irama jantung tidak teratur, sering minum, sering BAK pada malam hari, akral dingin, kesemutan dan nyeri di ujung jari kaki dan tangan (Adrian & Tommy, 2019).

Pramana (2020) menjelaskan Salah satu jenis hipertensi yang mengancam nyawa yaitu hipertensi emergensi/krisis. Krisis hipertensi merupakan kondisi peningkatan tekanan darah secara akut dan progresif dengan sistolik ≥ 180 mmHg dan diastolik ≥ 120 mmHg, dengan disertai dengan gejala kerusakan organ target Organ Damage / TOD) pada kondisi ini memerlukan penanganan segera. Krisis Hipertensi dapat dibedakan menjadi dua, yaitu Hipertensi Urgensi (kondisi peningkatan tekanan darah $\geq 180/120$ mmHg yang tidak berhubungan dengan kerusakan organ target namun berhubungan dengan berhentinya pengobatan dan kondisi kecemasan) dan Hipertensi Emergensi (peningkatan tekanan darah $\geq 180/120$ mmHg yang berhubungan dengan kerusakan organ target secara progresif seperti diseksi aorta, edema paru akut, dan infark miokard serta memerlukan terapi segera).

Hipertensi emergensi dapat dipicu beberapa hal seperti kebiasaan diet, penggunaan obat-obatan (steroid, NSAID, siklosporin, kokain, terapi anti-angiogenic), dan penyakit ginjal (Van Den Born et al., 2019). Beberapa komplikasi yang dapat terjadi akibat hipertensi emergensi adalah gagal jantung akut, edema paru, infark miokardia, perdarahan atau hematom,

ruptur aorta dan diseksi aorta akut yang ditandai dengan nyeri dada yang muncul tiba-tiba (Talle et al., 2023).

Pemeriksaan penunjang yang dapat dilakukan pada pasien dengan hipertensi emergensi diantaranya elektrokardiografi, foto dada, dan pemeriksaan laboratorium (darah rutin, ureum, kreatinin, glukosa darah dan elektrolit), serta apabila terdapat indikasi tertentu dapat dilakukan pemeriksaan lanjutan berupa ultrasonografi (USG), ekokardiografi dan CT Scan kepala. Penatalaksanaan yang bisa dilakukan penderita yaitu mengurangi asupan garam maksimal 4 gram/hari, meningkatkan asupan serat, mengurangi makanan tinggi lemak, serta melakukan aktivitas fisik rutin selama 30-60 menit/hari atau 3 kali dalam seminggu (Rahmawati et al., 2020).

Kajian Lestari et al., (2022) pada pedoman WHO dan Kemenkes menjelaskan bahwa sebagai *The silent killer disease*, hipertensi jarang menimbulkan gejala, sehingga deteksi dini hipertensi dapat digunakan sebagai upaya untuk menekan angka hipertensi. petugas kesehatan berperan penting dalam proses screening dan pengkajian individu serta melakukan rujukan pada fasilitas kesehatan. *Early Detection* hipertensi difokuskan pada screening tekanan darah untuk mengetahui tekanan darah serta wawancara faktor risiko hipertensi seperti usia, jenis kelamin dan riwayat keturunan dengan hipertensi. Screening dilakukan dengan tujuan untuk mendeteksi onset munculnya penyakit sebelum memasuki fase patogenesis. Manfaat dari pelaksanaan pemeriksaan dini adalah mencegah memburuknya suatu penyakit yang dialami individu baik yang telah ataupun belum diketahui jenis penyakitnya.

4. METODE

a. Metode

Metode yang diterapkan pada kegiatan pengabdian masyarakat ini berupa pemberian penyuluhan kesehatan secara langsung kepada masyarakat dengan pendekatan berupa pemberian ceramah, diskusi dan tanya jawab. Metode evaluasi keberhasilan dilakukan melalui cara *pre-and post-test design* yang ditujukan untuk menilai efektivitas kegiatan yang diberikan khususnya terhadap aspek peningkatan kognitif dan afektif setelah program dilaksanakan.

b. Partisipan/ Sasaran

Partisipan dalam kegiatan penyuluhan kesehatan ini adalah Masyarakat yang bertempat tinggal di lingkungan RW 08 Kelurahan Kebagusan, Kecamatan Pasar Minggu, Kota Jakarta Selatan, provinsi DKI Jakarta. Jumlah partisipan yang terlibat dalam kegiatan ini sebanyak 47 orang dengan kriteria antara lain, masyarakat yang dengan sukarela mengikuti kegiatan dan berusia lebih dari 45 tahun (*pra-lansia*) serta memiliki riwayat hipertensi.

c. Tahap Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat merupakan kegiatan yang dilakukan atas kolaborasi antara dosen tetap program studi keperawatan program sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta; mahasiswa keperawatan program sarjana FIKES UPN "Veteran" Jakarta angkatan XIX serta kader kesehatan di wilayah RW 08, Kelurahan Kebagusan, Jakarta Selatan. Keterlibatan mahasiswa dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat

ini guna membantu terselenggaranya program pengabdian kepada masyarakat agar berjalan lebih optimal mulai dari fase persiapan, pelaksanaan, hingga evaluasi. Adapun penjabaran kegiatan pengabdian kepada masyarakat antara lain:

1) **Persiapan**

Pada tahap ini tim pelaksana mempersiapkan proposal, melakukan survei awal, koordinasi prosedur perizinan pada pihak setempat dan kontrak waktu, serta mempersiapkan materi/ media dan kebutuhan perlengkapan yang diperlukan selama penyuluhan kesehatan mengenai hipertensi emergensi. Selain itu, tim juga melaksanakan penyebaran informasi kegiatan dengan cara bekerja sama dengan kader RW, menyampaikan pada pengeras suara di Masjid serta menginformasikan pada kegiatan perkumpulan warga seperti saat kegiatan pengajian.

2) **Pelaksanaan**

Tim pelaksana melakukan briefing 30 menit sebelum kegiatan dimulai untuk memastikan kegiatan dapat berjalan dengan lancar. Kegiatan dilaksanakan pada pukul 08.00-10.00 WIB dengan rangkaian kegiatan berupa registrasi, pemeriksaan kesehatan (suhu dan tekanan darah), seremonial pembukaan dan sambutan, pembacaan doa, pengisian pre-test, pemberian materi edukasi mengenai hipertensi emergensi, sesi diskusi dan tanya jawab, pengisian post-test hingga penutupan.

3) **Evaluasi**

Ketercapaian indikator keberhasilan program penyuluhan kesehatan dilakukan melalui kegiatan pengisian kuesioner yang dibagikan sebelum dan setelah pemberian edukasi dilaksanakan (pendekatan pre-and post- test design). Kuesioner yang digunakan dibuat langsung oleh tim penyelenggara sesuai dengan materi yang diberikan dengan terlebih dahulu di uji keterbacaan serta konten yang akan dievaluasi. Kuesioner disusun dalam bentuk formulir elektronik pada platform Google formulir yang dapat mengevaluasi pengetahuan (kognitif) dan sikap (afektif) masyarakat mengenai hipertensi emergensi.

Pertanyaan dalam mengevaluasi pengetahuan dibuat menggunakan skala Guttman dengan skor apabila menjawab tepat adalah 1 dan jika tidak tepat maka mendapat skor 0. sedangkan variabel sikap menggunakan skala Likert dengan 4 rentang nilai dari sangat setuju hingga sangat tidak setuju atas pernyataan yang diajukan. Selain kedua variabel tersebut, tim penyelenggara juga mengevaluasi data demografi berupa usia dan kategori hipertensi partisipan. Data yang berhasil dikumpulkan, kemudian dilakukan pengolahan serta analisis data menggunakan pendekatan analisis univariat untuk mengidentifikasi distribusi frekuensi pada variabel demografi/ karakteristik partisipan.

5. **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

a. **Hasil**

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan di lingkungan RW 08 Kelurahan Kebagusan, Kecamatan Pasar Minggu, Kota Jakarta Selatan, provinsi DKI Jakarta dengan metode penyuluhan kesehatan

dengan tema yang diangkat yaitu “Cegah Hipertensi Emergensi dari Sekarang!” dengan sub pokok pembahasan pengertian hipertensi emergensi, faktor risiko, tanda gejala, komplikasi, penanganan dan pencegahan hipertensi emergensi. Kegiatan penyuluhan ini dilakukan secara langsung atau *offline*. Peserta yang mengikuti kegiatan berjumlah 54 orang, namun selama berjalannya kegiatan terdapat 6 orang *dropout* oleh karena kegiatan lain yang harus dilakukan saat acara berlangsung sehingga total partisipan yang berhasil mengikuti kegiatan dari awal hingga akhir berjumlah 48 orang.



Gambar 2. Dokumentasi Registrasi dan Pemeriksaan Kesehatan Partisipan

Kegiatan dimulai dengan kegiatan registrasi, skrining kesehatan berupa pengukuran tekanan darah dan dilanjutkan dengan pengisian *pre-test* selama 15 menit melalui formulir elektronik yang telah disediakan. Acara inti pemberian edukasi/pendidikan kesehatan dilakukan pada pukul 08.30 WIB dengan paparan materi diantaranya pengertian, faktor risiko, tanda gejala, komplikasi, hingga pencegahan hipertensi emergensi. Setelah dilakukan pendidikan kesehatan, peserta diberi kesempatan untuk bertanya dan berbagi pengalaman serta konsultasi mengenai kondisi kesehatannya (terutama terkait penyakit hipertensi). Setelah itu, untuk mengevaluasi kegiatan pendidikan kesehatan yang telah dilakukan, peserta diberikan lagi kuesioner *post-test* dan ditutup dengan dokumentasi dan foto bersama.



Gambar 3. Dokumentasi Pembukaan dan Pemberian Materi

Selama penyelenggaraan kegiatan, antusiasme dari partisipan sangat tinggi, dibuktikan dengan tingkat kehadiran dan jumlah partisipan yang mengikuti kegiatan, banyaknya partisipan yang mengajukan pertanyaan pada sesi diskusi dan tingginya rasa keinginan berbagi (*sharing*) pengalaman mengenai kondisi hipertensi yang dialaminya hingga tatalaksana awal yang dilakukan sebelumnya. Hal ini tentu berdampak positif bagi tim penyelenggara pengabdian masyarakat, oleh karena banyaknya sumber daya yang dapat dibagikan kepada partisipan lainnya yang belum terlalu memahami mengenai kondisi hipertensi dan bahaya munculnya kegawatdaruratan dari penyakit hipertensi emergensi.



Gambar 4. Dokumentasi Sesi Diskusi, Tanya Jawab dan *Sharing Session* mengenai Materi Edukasi dan Pengalaman Penderita

Selain evaluasi kegiatan seperti yang diuraikan sebelumnya, tim juga melakukan evaluasi keberhasilan kegiatan berdasarkan analisis kuesioner meliputi uraian karakteristik partisipan, gambaran pengetahuan serta sikap partisipan mengenai hipertensi yang diuraikan dalam tabel berikut ini.

Tabel 1. Karakteristik Partisipan Penyuluhan Kesehatan Hipertensi Emergensi di Lingkungan RW 08, Kebagusan, Jakarta Selatan

Karakteristik Partisipan	<i>f</i>	%
Usia		
Pra lanjut usia (45-59 tahun)	31	64,5%
Lansia (>59 tahun)	17	35,5%
Klasifikasi Hipertensi (Unger et al., 2020)		
Normal (<130/85 mmHg)	24	50%
Normal-Tinggi (130-139 / 85-89 mmHg)	10	20,8%
Hipertensi derajat 1 (140-159 / 90-99 mmHg)	13	27,2%
Hipertensi derajat 2 (>160/>100 mmHg)	1	2%

Tabel 1 menunjukkan lebih dari setengahnya (64,5%) partisipan yang mengikuti kegiatan penyuluhan Kesehatan mengenai hipertensi emergensi berusia pra-lanjut usia/ berkisar 45-59 tahun dengan sebagian besar partisipan saat ini mengalami tekanan darah pada kategori normal-tinggi, hingga hipertensi derajat 2.

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan Masyarakat di Lingkungan RW 08, Kebagusan, Jakarta Selatan Tentang Hipertensi Emergensi

Tingkat Pengetahuan	Sebelum penyuluhan		Setelah penyuluhan	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Kurang Baik	18	37,5	12	25,0
Baik	30	62,5	36	75,0
Total	48	100	48	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa terjadi peningkatan distribusi tingkat pengetahuan penderita dari sebelum dan setelah kegiatan penyuluhan Kesehatan mengenai hipertensi dengan nilai kategori pengetahuan baik sebelum penyuluhan 62,5% menjadi 75,0%. Selanjutnya untuk hasil analisis sikap pengetahuan partisipan mengenai hipertensi emergensi adalah sebagai berikut:

Tabel 3. Sikap Masyarakat di lingkungan RW 08, Kebagusan, Jakarta Selatan tentang Manajemen Hipertensi Emergensi

Sikap Partisipan	Sebelum penyuluhan		Setelah penyuluhan	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Kurang Baik	9	18,8	0	0
Cukup Baik	25	52,1	9	18,8
Sangat Baik	14	29,2	39	81,3
Total	48	100	48	100

Tabel di atas menunjukkan sikap partisipan sebelum dilakukannya pendidikan kesehatan lebih dari Sebagian partisipan (52,1%) berada pada kategori cukup baik dan kemudian terjadi peningkatan sikap partisipan yang mencapai hampir Sebagian besar (81,3%) memiliki sikap sangat baik mengenai manajemen hipertensi emergensi.

b. Pembahasan

Hipertensi merupakan penyakit nomor satu dari sepuluh penyakit yang sering diderita oleh para lansia (Mustika et al., 2020). Sejalan dengan hasil studi kami, kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang kami laksanakan diikuti oleh kelompok lanjut usia yang masuk pada kategori pra-lansia dan lansia dengan sebagian besar diantaranya (50%) mengalami hipertensi baik pada kategori normal-tinggi hingga hipertensi derajat 2. Mustika et al., (2020) juga menjelaskan bahwa prevalensi penyakit ini juga memiliki kecenderungan terjadi pada individu dengan jenis kelamin perempuan oleh karena kategori kelompok ini lebih sering mengonsumsi makanan berlemak serta minimnya aktivitas olah raga.

Pendidikan kesehatan merupakan sebuah implementasi yang dapat mempengaruhi perilaku individu, salah satunya perubahan pengetahuan. melalui pemberian pendidikan kesehatan, individu akan memperoleh pembelajaran dan perubahan kognitif (Riza et al., 2022). Program pengabdian kepada Masyarakat dengan metode penyuluhan/ Pendidikan Kesehatan mengenai hipertensi emergensi penting untuk dilakukan guna mencegah terjadinya kematian ketika adanya serangan. Melalui program ini, pengetahuan Masyarakat mengenai hipertensi dapat meningkat dan diharapkan dapat menurunkan risiko kematian serta meningkatkan

kematangan pemikiran untuk mengambil keputusan terbaik (Rahmawati et al., 2020).

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat mengenai hipertensi emergensi yang kami lakukan dengan mengusung tema “Cegah Hipertensi Emergensi dari Sekarang!” ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan penderita mengenai hipertensi emergensi dan sikap penderita dalam melakukan manajemen diri dalam pengelolaan hipertensi guna mencegah kegawatdaruratan/ perburukkan kondisi yang di alami. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan partisipan setelah diberikan edukasi. Hal ini ditunjukkan dari hasil *pre-and post-test*, terjadi peningkatan 12,5% kategori tingkat pengetahuan dari 62,5% menjadi 75,0%.

Sejalan dengan studi yang dilakukan Apriyeni et al. (2023) mengenai Pendidikan Kesehatan hipertensi pada lansia juga menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan pada lansia setelah dilakukannya penyuluhan kesehatan sebesar 8,25% dan sebelum diberikan penyuluhan kesehatan sebesar 5,20%. Studi lainnya dilakukan oleh Putriningtyas et al. (2023) di Kota Semarang juga didapatkan hasil bahwa adanya peningkatan pengetahuan responden dari 63,6% meningkat menjadi 82,7% setelah pemberian edukasi tata kelola hipertensi pada lansia. Kemudian studi yang dilakukan Istiqomah et al. (2022) menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan lansia sebanyak 14,22% setelah dilakukan edukasi pengetahuan hipertensi di Kabupaten Jombang. Sedangkan studi Rahmawati et al., (2020) menunjukkan peningkatan pengetahuan lansia setelah dilakukan edukasi hipertensi emergensi dengan indikator definisi (82,1%), tanda gejala (52%) dan penanganan (45%).

Kegiatan Pendidikan kesehatan/ edukasi terkait hipertensi yang dilakukan dengan rutin pada lansia dapat meningkatkan pengetahuan individu untuk membantu mengatasi Kesehatan yang dialami (Maksuk & Yusneli, 2021). Ekarini & Sulistyowati (2020) menjelaskan meningkatnya status pengetahuan berbanding lurus dengan peningkatan kesadaran individu mengenai faktor risiko itu sendiri. Penyakit hipertensi memiliki dua faktor risiko yaitu faktor yang dapat di ubah (kebiasaan merokok, kegemukan, pola aktivitas fisik, pola makan, serta masalah psikososial) dan faktor yang tidak dapat diubah (usia, jenis kelamin dan keturunan).

Priyadarsani et al. (2021) menambahkan peningkatan pengetahuan juga berbanding lurus dengan peningkatan sikap. Pengetahuan yang baik namun tidak disertai dengan sikap yang positif maka, pengetahuan itu tidak akan berarti. Hasil sejalan dengan studi Wijayanto & Satyabakti (2014) yang menyatakan bahwa penderita hipertensi yang berpengetahuan baik sebagian besar tidak diiringi dengan sikap yang mendukung. Kemudian Shalahuddin et al. (2021) mendeskripsikan sikap sebagai sebuah konsep yang paling penting dalam kehidupan sosial dan berhubungan erat dengan pembentukan karakter individu maupun antar kelompok.

Hasil kegiatan pada tabel 3 menunjukkan partisipan memiliki sikap mengenai manajemen hipertensi sebelum kegiatan adalah lebih dari Sebagian partisipan (52,1%) berada pada kategori cukup baik dan kemudian terjadi peningkatan sikap partisipan yang mencapai hampir Sebagian besar (81,3%) memiliki sikap sangat baik. Sejalan dengan studi yang dilakukan Jayadi et al. (2021) yaitu penyuluhan hipertensi

berpengaruh positif terhadap peningkatan sikap partisipan dengan nilai signifikansi $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Selanjutnya, studi serupa yang dilakukan Haryani et al. (2016) menunjukkan bahwa penyuluhan hipertensi berpengaruh signifikan terhadap sikap hipertensi $p = 0,014$.

Sikap individu berhubungan positif dalam melakukan pencegahan hipertensi. pelaksanaan sikap yang positif merupakan suatu upaya penting yang dapat dilakukan oleh penderita hipertensi untuk membantu mengurangi frekuensi ke kambuhan hipertensi. Oleh sebab itu dengan adanya edukasi kesehatan memiliki peran penting dalam membantu self-awareness untuk membantu mengubah gaya hidup yang lebih sehat lagi (Pakpahan et al., 2022).

Uraian pembahasan di atas menunjukkan program pengabdian kepada masyarakat dalam bentuk penyuluhan Kesehatan dan deteksi dini yang dilakukan oleh tim dinilai sebagai salah satu Upaya penguatan pada pengetahuan dan sikap penderita hipertensi. Meningkatnya Tingkat pengetahuan dan sikap partisipan mengenai hipertensi emergensi diharapkan dapat mengubah pandangan dan kebiasaan dalam hidup sehat individu, sehingga dapat menekan angka terjadinya hipertensi emergensi yang muncul sebagai komplikasi kegawatdaruratan. Hal tersebut tentu dapat menjadi dasar, agar para penderita hipertensi untuk senantiasa berupaya melaksanakan perawatan diri seperti menjaga pola makan, manajemen aktivitas, mengikuti kegiatan edukasi dan pemeriksaan Kesehatan rutin serta melaksanakan Upaya pencegahan ke kegawatdaruratan dan meningkatkan self-awareness melalui deteksi dini gejala awal dan melakukan konsultasi rutin terkait perubahan kondisi Kesehatan yang dialaminya.

6. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian Masyarakat dengan metode pemberian edukasi atau penyuluhan kesehatan dinilai masih efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap individu terhadap suatu fenomena masalah Kesehatan. Kegiatan penyuluhan Kesehatan yang dilakukan tim saat ini dilakukan di lingkungan RW 08 Kelurahan Kebagusan, Jakarta Selatan mengusung tema “Cegah Hipertensi Emergensi dari Sekarang !” dinilai efektif memberikan pemahaman kepada penderita hipertensi untuk mengenali kegawatdaruratan dari penyakit yang dideritanya yaitu hipertensi emergensi. Meninjau hasil penyelenggaraan program pengabdian kepada Masyarakat ini dapat memberikan dasar untuk dilakukannya program pengabdian dimasa yang akan datang berupa program pendampingan Masyarakat dalam mengontrol tekanan darah penderita hipertensi atau kegiatan yang berupa pemberdayaan masyarakat khususnya kader yang dapat mendeteksi tanda dan gejala hipertensi emergensi yang muncul sehingga dapat menentukan Langkah Tindakan yang dapat dilakukan selanjutnya pada penderita.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Adrian, S. J., & Tommy. (2019). Diagnosis Dan Tatalaksana Terbaru Pada Dewasa. *Cermin Dunia Kedokteran*, 46(3), 172-178. <https://doi.org/10.55175/Cdk.V46i3.491>
- Apriyeni, E., Rahayuniingrum, D. C., & Patricia, H. (2023). Pendidikan Kesehatan Hipertensi Pada Lansia. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(2), 435-441. <https://doi.org/10.33024/Jkpm.V6i2.8239>
- Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan. (2019). Laporan Nasional: Riskesdas 2018. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Lembaga Penerbit Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan.
- Ekarini, N. L. P., & Sulistyowati, D. (2020). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Pada Usia Dewasa. *Jurnal Keperawatan*, 5(2), 61-73. <https://doi.org/10.32668/Jkep.V5i1.357>
- Haryani, N., Subiyanto, A., & Suryani, N. (2016). Effect Of Health Education Onhealth Behavior In Patients With Hypertension. *Journal Of Health Promotion And Behavior*, 1(1), 9-18. <https://doi.org/10.26911/Thejhp.2016.01.01.02>
- Istiqomah, F., Tawakal, A. I., Haliman, C. D., & Atmaka, D. R. (2022). Pengaruh Pemberian Edukasi Terhadap Pengetahuan Hipertensi Peserta Prolanis Perempuan Di Puskesmas Brambang, Kabupaten Jombang. *Media Gizi Kesmas*, 11(1), 159-165. <https://doi.org/10.20473/Mgk.V11i1.2022.159-165>
- Jayadi, Y. I., Maharani, W., & Nurdiyanah, N. (2021). Health Education About Hypertension Using Leaflet Media Effective On People's Knowledge And Attitudes Of The Community In Tanete Labba Hamlet. *Preventif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(2), 409. <https://doi.org/10.22487/Preventif.V12i2.453>
- Lestari, M., Harun, L., & Hiryadi. (2022). Gambaran Upaya Deteksi Dini Dan Pencegahan Hipertensi Di Desa Kayu Bawang Di Wilayah Kerja Puskesmas Gambut. *Journal Of Nursing Intervention*, 3(2), 131-138.
- Maksud, M., & Yusneli, Y. (2021). Edukasi Dan Senam Lansia Sebagai Upaya Pencegahan Dan Pengendalian Lansia Dengan Hipertensi. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(3), 733-740. <https://doi.org/10.33024/Jkpm.V4i3.3810>
- Mustika, R., Sukmawati, & Suhendar, I. (2020). Pengetahuan Keluarga Tentang Hipertensi Pada Lansia. *Jurnal Keperawatan BSI*, 8(2), 197-204.
- Naryati, N., & Priyono, N. N. P. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengontrolan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di RW 03 Kelurahan Jagakarsa Jakarta Selatan. *Malahayati Nursing Journal*, 4(1), 156-172. <https://doi.org/10.33024/Mnj.V4i1.5725>
- Pakpahan, M., Eka, N. G. A., Tahulending, P. S., Aji, Y. G. T., & Yenny, Y. (2022). Edukasi Kesehatan Penatalaksanaan Hipertensi Dan Diabetes Melitus. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(11), 2622-6030. <https://doi.org/10.33024/Jkpm.V5i11.7315>
- Pangabeian, M. S. (2017). Tinjauan Atas Pantoprazole- A Proton Pump Inhibitor. *CDK*, 44(11).
- Pramana, D. (2020). Penatalaksanaan Krisis Hipertensi Kadek. *Jurnal Kedokteran: Media Informasi Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*. *Jurnal Kedokteran*, 5(2), 91-96.

- <https://doi.org/10.36679/kedokteran.v5i2.243>
- Priyadarsani, A. M. A., Sutresna, I. N., & Wirajaya, I. G. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi Dengan Upaya Pencegahan Kekambuhan Hipertensi Pada Lansia. *Jurnal Media Keperawatan*, 12(1), 101-106. <https://doi.org/10.32382/jmk.v12i1.2039>
- Putriningtyas, N. D., Cahyati, W. H., Prameswari, G. N., & Rachmawati, L. (2023). Program Edukasi Kesehatan Dan Gizi Dalam Tata Kelola Hipertensi Pada Lansia Di Kecamatan Gunungpati Semarang. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(4), 1354-1364. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i4.8830>
- Rahmawati, I., Suryandari, D., & Rizqiea, N. S. (2020). Peningkatan Pengetahuan Lansia Tentang Hipertensi Emergensi Melalui Pendidikan Kesehatan. *Jurnal Empathy*, 1(1), 58-63. <https://doi.org/10.37341/jurnalempathy.v1i1.9>
- Riza, I. H., Alam, T. S., & Satria, B. (2022). Edukasi Tanda Kegawatan Dan Terapi Jus Tomat Pada Penderita Hipertensi Suatu Studi Kasus. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 6(1), 118-126.
- Rosidawati, I., & Ariyani, H. (2022). Gambatan Tingkat Risiko Penyakit Kardiovaskular Berdasarkan Skor Kardiovaskular Jakarta. *Healthcare Nursing Journal*, 4(1), 252-257. <https://doi.org/10.35568/healthcare.v4i1.1852>
- Salakory, J. A. (2019). Asuhan Keperawatan Pemberian Jus Mentimun Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Wamlana Kecamatan Fena Leisela Kabupaten Buru. *Global Health Science*, 4(1), 2622-1055.
- Santoso, B. R., Gaghauna, E. E. M., & Akbar, I. (2023). Prediksi Kejadian Penyakit Jantung Dan Pembuluh Darah Di Upt Puskesmas Rawat Inap Alabio. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 8(1), 1-11. <https://doi.org/10.32419/jppni.v8i1.360>
- Shalahuddin, I., Rosidin, U., & Sumarna, U. (2021). Hubungan Pengetahuan, Sikap Dengan Perilaku Pengaturan Diet Hipertensi Di Puskesmas Guntur Garut. *Jurnal Kesehatan*, 9(3), 192-202. <https://doi.org/10.25047/jkes.v9i3.287>
- Supriyono. (2019). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Tekanan Darah Sistole Pada Peserta Pelatihan Manajemen Puskesmas. 2019, 10(1), 32-48. <https://doi.org/10.35880/inspirasi.v10i1.62>
- Talle, M. A., Doubell, A. F., Robbertse, P. P. S., Lahri, S., & Herbst, P. G. (2023). The Role Of Cardiac Biomarkers In The Diagnosis Of Hypertensive Emergency. *Diagnostics*, 13(9), 1-13. <https://doi.org/10.3390/diagnostics13091605>
- Unger, T., Borghi, C., Charchar, F., Khan, N. A., Poulter, N. R., Prabhakaran, D., Ramirez, A., Schlaich, M., Stergiou, G. S., Tomaszewski, M., Wainford, R. D., Williams, B., & Schutte, A. E. (2020). 2020 International Society Of Hypertension Global Hypertension Practice Guidelines. *Hypertension*, 75(6), 1334-1357. <https://doi.org/10.1161/hypertensionaha.120.15026>
- Van Den Born, B. J. H., Lip, G. Y. H., Brguljan-Hitij, J., Cremer, A., Segura, J., Morales, E., Mahfoud, F., Amraoui, F., Persu, A., Kahan, T., Agabiti Rosei, E., De Simone, G., Gosse, P., & Williams, B. (2019). ESC Council On Hypertension Position Document On The Management Of Hypertensive Emergencies. *European Heart Journal - Cardiovascular Pharmacotherapy*, 5(1), 37-46.

- <https://doi.org/10.1093/Ehjcvp/Pvy032>
- Whelton, P. K., Carey, R. M., Aronow, W. S., Casey, D. E., Collins, K. J., Himmelfarb, C. D., Depalma, S. M., Gidding, S., Jamerson, K. A., Jones, D. W., Maclaughlin, E. J., Muntner, P., Ovbiagele, B., Smith, S. C., Spencer, C. C., Stafford, R. S., Taler, S. J., Thomas, R. J., Williams, K. A., ... Hundley, J. (2018). 2017 ACC/AHA/AAPA/ABC/ACPM/AGS/Apha/ASH/ASPC/NMA/PCNA Guideline For The Prevention, Detection, Evaluation, And Management Of High Blood Pressure In Adults A Report Of The American College Of Cardiology/American Heart Association Task Force On Clinical Practice Guidelines. In *Hypertension* (Vol. 71, Issue 6). <https://doi.org/10.1161/HYP.0000000000000065>
- Wijayanto, W., & Satyabakti, P. (2014). Hubungan Tingkat Pengetahuan Komplikasi Hipertensi Dengan Keteraturan Kunjungan Penderita Hipertensi Usia 45 Tahun Ke Atas. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 2(1), 24-33.
- Wulandari, R., & Puspita, S. (2019). Hubungan Pengetahuan, Dukungan Keluarga, Dan Peran Petugas Kesehatan Dengan Kepatuhan Penderita Hipertensi Dalam Menjalani Pengobatan. *Jurnal Áisyiyah Medika*, 4(3), 340-253. <https://doi.org/10.36729/Jam.V4i3.206>
- Zaenurrohmah, D. H., & Rachmayanti, R. D. (2017). Relationship Between Knowledge And Hypertension History With Blood Pressure Control In Elderly. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 5(2), 174-184. <https://doi.org/10.20473/Jbe.V5i22017.174-184>
- Zainuddin, R., Aliwu, A. F., Rachmawaty, R., & Syam, Y. (2018). Efektivitas Progressive Muscle Relaxation Terhadap Tekanan Darah Pada Penyakit Hipertens. *STRADA: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 7(2), 42-46. <https://doi.org/10.30994/Sjik.V7i2.169>