

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

Penyuluhan Penyakit Tidak Menular (Hipertensi) Pada Ibu Hamil Di Kelurahan Bonto Kio Kecamatan Minasatene

Surya Prihatini¹, Samila², Nur Febrianti³, Masdarwati⁴, Albertus Ata Maran⁵,
Muhammad Qasim⁶, Andi Alim⁷, Sitti Herliyanti Rambu⁶

¹ Program Studi Ilmu Keperawatan, Stikes Amanah Makassar

² Program Studi Ilmu Keperawatan, Stikes Amanah Makassar

³ Program Studi Ilmu Keperawatan, Akademi Keperawatan Justitia

⁴ Program Studi Ilmu Keperawatan, UPRI Makassar

⁵ Program Studi Sanitasi, Poltekkes Kemenkes Kupang

⁶ Program Studi Ilmu Keperawatan, Stikes Amanah Makassar

⁷ Program Studi Ilmu Keperawatan, UPRI Makassar

⁸ Program Studi Ilmu Keperawatan, Stikes Amanah Makassar

Abstract

Hypertension in pregnancy can be classified into pre-eclampsia, eclampsia, chronic hypertension in pregnancy, chronic hypertension with preeclampsia and gestational hypertension. The purpose of holding PkM is to increase public awareness of hypertension in order to prevent further complications and prevent an increase in the incidence of hypertension sufferers, especially in pregnant women in Bonto Kio Village, Minasatene District. The method used is the Socialization of Non-Communicable Diseases and Early Detection of Hypertension through the Community Service Team through Socialization Non-communicable diseases are diseases that cannot be transmitted from person to person, whose development progresses slowly over a long period of time (chronic) and health screening is carried out. including blood pressure, blood sugar check, cholesterol check, uric acid check, height, abdominal circumference and weight. If the screening is complete, counseling is given one by one regarding the results of the screening. Therefore it can be concluded that a significant increase is related to knowledge of pregnant women about hypertension and behavior to control blood pressure before and after community service activities in Bonto Kio Village, Minasatene District.

Keywords: Counseling, Non-Communicable Diseases (Hypertension), Pregnant Women, Bonto Kio

Abstrak

Hipertensi pada kehamilan dapat digolongkan menjadi pre-eklampsia, eklampsia, hipertensi kronis pada kehamilan, hipertensi kronis disertai preeklampsia dan hipertensi gestasional. Tujuan dari diadakannya PkM adalah meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap penyakit hipertensi guna mencegah komplikasi yang lebih lanjut dan mencegah peningkatan angka kejadian penderita hipertensi khususnya pada ibu hamil di Kelurahan Bonto Kio Kecamatan Minasatene. Metode yang dilakukan adalah Sosialisasi Penyakit Tidak Menular dan Deteksi Dini Hipertensi melalui TIM Pengabdian Masyarakat. Sosialisasi Penyakit tidak menular merupakan penyakit penyakit yang tidak bisa ditularkan dari orang ke orang, yang perkembangannya berjalan perlahan dalam jangka waktu yang panjang (kronis) dan sosialisasi dilaksanakan skrining kesehatan meliputi tekanan darah, cek gula darah, cek kolestrol, cek asam urat, tinggi badan, lingkar perut dan berat badan. Jika skrining selesai diberikan penyuluhan satu per satu terkait hasil skrining. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa peningkatan yang signifikan terkait pengetahuan ibu hamil mengenai hipertensi serta perilaku untuk kontrol tekanan darah sebelum dan setelah dilakukan kegiatan pengabdian masyarakat di Kelurahan Bonto Kio Kecamatan Minasatene.

Kata Kunci: Penyuluhan, Penyakit Tidak Menular (Hipertensi), Ibu Hamil, Bonto Kio

Penulis Korespondensi : Surya Prihatini

Email : suryprihatini@gmail.com

I. PENDAHULUAN

Hipertensi kronis pada kehamilan apabila tekanan darahnya $\geq 140/90$ mmHg, terjadi sebelum kehamilan atau ditemukan sebelum 20 minggu kehamilan. Seringkali merupakan hipertensi esensial / primer, dan didapatkan pada 3,6-9% kehamilan (Malha et al., 2018). Hipertensi kronis pada kehamilan adalah hipertensi ($\geq 140/90$ mmHg) yang telah ada sebelum kehamilan. Dapat juga didiagnosis sebelum minggu ke-20 kehamilan. Ataupun yang terdiagnosis untuk pertama kalinya selama kehamilan dan berlanjut ke periode post-partum (Karthikeyan, 2015). Peningkatan tekanan darah pada hipertensi kronis terjadi sebelum minggu ke-20 kehamilan, dapat bertahan lama sampai lebih dari 12 minggu pasca persalinan (Leeman et al., 2016).

Wanita hipertensi yang hamil memiliki kecenderungan mengalami preeklampsia, eklampsia, sindroma HELLP, detachment plasenta, gagal hati, gagal ginjal dan sesak nafas karena cairan pada paru (Cluver et al., 2017). Hipertensi kronis pada kehamilan umumnya berasal dari hipertensi esensial terlihat dari riwayat keluarganya. Tetapi bisa juga berasal dari kelainan ginjal parenkim, hiperplasia fibromuskular atau hiperaldosteronisme hanya saja kasusnya jarang (Tranquilli et al., 2014).

Mayoritas wanita hipertensi kronis mengalami penurunan tekanan darah menjelang akhir trimester pertama sekitar 5-10 mmHg mirip seperti siklus pada wanita normal. Bahkan ada beberapa yang menjadi normal tekanan darahnya. Kemudian tekanan darah naik kembali pada trimester ketiga sehingga mirip dengan hipertensi gestasional. Tetapi hipertensi kronis dapat bertahan sampai lebih dari 12 minggu setelah persalinan (Seely and Ecker, 2014).

II. METODE

Sosialisasi Penyakit Tidak Menular dan Deteksi Dini Hipertensi Melalui TIM Pengabdian Masyarakat :

1. Sosialisasi Penyakit tidak menular merupakan penyakit penyakit yang tidak bisa ditularkan dari orang ke orang, yang perkembangannya berjalan perlahan dalam jangka waktu yang panjang (kronis).
2. Setelah diberikan sosialisasi dilaksanakan skrining kesehatan meliputi tekanan darah, cek gula darah, cek kolestrol, cek asam urat, tinggi badan, lingkar perut dan berat badan. Jika skrining selesai diberikan penyuluhan satu per satu terkait hasil skrining.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dimulai dengan proses koordinasi kader-kader dari wilayah kerja Puskesmas Minasatene hingga kegiatan PKM berlangsung. Metode

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

penyelesaian pelaksanaan Pengabdian kepada Masyarakat adalah melalui penyuluhan dan pemeriksaan tekanan darah serta penilaian pengetahuan pada kader kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Minasatene mengenai hipertensi dan komplikasinya serta pelatihan pengukuran tekanan darah dengan benar. Lokasi PKM kami di Kelurahan Bonto Kio Kecamatan Minasatene yang berada dalam wilayah kerja Puskesmas Minasatene.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN



Dengan Inovasi ini pasien Hipertensi mendapatkan penanganan yang sesuai dengan standar di Puskesmas, sehingga akan menurunkan resiko kesakitan dan komplikasi akibat penyakit Hipertensi, serta peningkatan kesadaran penderita Hipertensi

untuk melakukan pengobatan rutin di wilayah kerja Puskesmas Minasatene kabupaten Pangkep. Analisis Pra-Program Pada tahap pertama, kami telah mematangkan kembali konsep yang telah dirumuskan, terutama terkait dengan masalah kejadian penderita hipertensi yang semakin meningkat serta terapi hipertensi, termasuk diantaranya obat-obatan, penyuluhan, dan senam hipertensi. Analisis pra-program ini lebih menekankan bagaimana strategi kami untuk melakukan program ini sehingga pelaksanaan PkM dapat berjalan dengan tepat dan optimal. Skrining Target Sasaran Pelaksanaan PkM adalah Penyuluhan, Klinik pengobatan, Senam sehat hipertensi. Untuk Evaluasi Skrining Target Sasaran Selanjutnya dilakukan Pemeriksaan yang dilakukan diantaranya tekanan darah, kolesterol, asam urat, dan gula darah. Sehingga, didapatkan data dan bisa dibuatkan rekam medis untuk seluruh warga. Setelah mendapatkan data, maka akan dikelompokkan warga yang tidak menderita hipertensi dan yang menderita hipertensi dari grade I, II, dan III. Serta melihat faktor risiko yang dimiliki oleh penderita hipertensi. Penyuluhan yang dilaksanakan merupakan pengendalian secara promotif yang diberikan pada ibu hamil. Klinik Pengobatan diperuntukkan bagi yang harus mendapatkan terapi yang dilanjutkan pihak puskesmas setiap 2 minggu sekali. Juga dilakukan kontrol setiap 1 minggu sekali. Senam Sehat Hipertensi Pada dasarnya ditujukan kepada para penderita hipertensi guna merubah perilaku hidup tetapi tidak menutup kemungkinan untuk yang lain ikut berpartisipasi.

IV. KESIMPULAN

Hendaknya melakukan penatalaksanaan hipertensi dengan baik yaitu berupa penatalaksanaan farmakologi dengan kontrol kesehatan rutin, dan mendapatkan obat hipertensi dengan resep dokter sehingga dapat meminimalkan terjadinya komplikasi akibat hipertensi. Selain itu, diharapkan ibu hamil dapat melakukan penatalaksanaan nonfarmakologi yang baik dengan menghindari rokok dan asap rokok dan dapat mengurangi makanan yang berminyak, makanan bersantan dan makanan yang asin serta dapat mengelola stres dengan baik. Hendaknya melakukan kegiatan atau hal-hal yang dapat mendukung ibu hamil hipertensi memiliki penatalaksanaan hipertensi yang lebih baik, seperti dengan penyuluhan tentang penatalaksanaan hipertensi terutama untuk kontrol rutin, minum obat rutin dan mendapatkan obat sesuai dengan resep dokter, penyuluhan tentang tatalaksana nonfarmakologi hipertensi seperti diet hipertensi, dll. Selain itu, TIM PkM bersama Sumber Daya Manusia di wilayah kerja puskesmas minasatene melakukan home care dikarenakan beberapa ibu hamil hipertensi tidak dapat periksa kesehatan di puskesmas dengan alasan adanya keterbatasan.

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

DAFTAR PUSTAKA

1. Beevers G, Lip GYH, Brien EO. Blood pressure measurement. 2001;981–5. 9. Frese EM, Fick A, Sadowsky HS. Blood pressure measurement guidelines for physical therapists. *Cardiopulm Phys Ther J*. 2011;22(2):5–12
2. Churchill, D., Beevers, G., Meher, S., et al., 2007. Diuretics for preventing preeclampsia. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. DOI: 10.1002/14651858.CD004451.pub
3. Cluver, C., Novikova, N., Koopmans, C.M., et al., 2017. Planned early delivery versus expectant management for hypertensive disorder from 34 weeks gestation to term. *Cochrane Database of Systemic Review*. Vol 1. Collins, R., Yusuf, S., Peto, R., 1985. Overview of randomised trials of diuretics in pregnancy. *Br Med J (Clin Res Ed)*. Vol 290 (6461): 17-23.
4. Coutts, J., 2007. Pregnancy-induced hypertension-the effects on the newborn; in Lyall, F. and Belfort, M., *Pre-eclampsia: Etiology and Clinical Practice* Ch. 33. Cambridge University Press. Cambridge.
5. Dahlof B, Devereux RB, Kjeldsen SE, et al., 2002. Cardiovascular morbidity and mortality in the Losartan Intervention for Endpoint reduction in hypertension study (LIFE): a randomised trial against atenolol. *Lancet*. Vol 359: 995-1003.
6. English, F.A., Kenny, L.C., and McCarthy, F.P., 2015. Risk factors and effective management of preeclampsia. *Integrated Blood Pressure Control*. Vol 8: 712.
7. Ferdinand, K., and Kountz, D.S., 2008. *New Approaches to Managing Dyslipidemia: Risk Reduction Beyond LDL-C*. Medscape. <https://www.medscape.org/viewarticle/577753>. Hoeltzenbein et al., 2017. Pregnancy Outcome After First Trimester Use of Methyldopa. *Hypertension*. Vol 70 (1): 201-8.
8. Horvath JS, Phippard A, Korda A, Henderson-Smart DJ, Child A, Tiller DJ. Clonidine hydrochloride-a safe and effective antihypertensive agent in pregnancy. *Obstet Gynecol*. 1985; 66:634–8. [https://doi.org/10.1016/00207292\(87\)90222-0](https://doi.org/10.1016/00207292(87)90222-0).
9. Kaplan, N.M. and Rose, D., 2010. Prehypertension and borderline hypertension. <http://www.uptodate.com/store>. Kaplan, N.M., 2015. Primary hypertension: pathogenesis in: Kaplan, N., Rose, B., Bakris, G.L., Sheridan, A.M., *Kaplan's Clinical Hypertension*, 11th ed Lippincott William & Wilkins Phyladelphia. Pp: 50-121.
10. Kario, 2018. Central Sympathetic Agents and Direct Vasodilators in Hypertension: A Companion to Braunwald's Heart Disease (Third Edition) Ch 26. Elsevier.
11. Karthikeyan, V.J., 2015. Hypertension in pregnancy; in Nadar, S. and Lip, G.Y.H., *Hypertension*, Ch. 22, 2nd Ed. Oxford Cardiology Library. Oxford.
11. Rahajeng, E., Tuminah, S. 2019. Prevalensi Hipertensi dan Determinannya di

- Indonesia. *Majalah Kedokteran Indonesia*. 59(12):580-587 Setyanda, Y. O. G.,
12. Sulastri, D., & Lestari, Y. (2015). Hubungan merokok dengan kejadian hipertensi pada laki-laki usia 35-65 tahun di Kota Padang. *Jurnal kesehatan andalas*, 4(2).
 13. Sigarlaki, HJO. 2020. Karakteristik Dan Faktor Berhubungan Dengan Hipertensi Di Desa Bocor, Kecamatan Bulus Pesantren, Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah, Tahun 2020. *Makara, Kesehatan*. 10 (2): 78-88
 14. Singalingging, G. 2021. Karakteristik Penderita Hipertensi Di Rumah Sakit Umum Herna Medan 2011. Medan: 1-6. Stockslager, J.L., Schaeffer, L. (2018). *Asuhan Keperawatan Geriatric*. Edisi 2. Jakarta: EGC
 15. Sulchan, Muhammad, Vindy Destiany. 2021. Asupan Tinggi Natrium dan Lama Menonton TV Sebagai Faktor Risiko Hipertensi Obeistik pada Remaja World Health organization (WHO). (2019). *A global brief on Hypertension. Silent killer, Global Public Health Crisis. World Health Organization. World Health Day 2013*.
 16. Sherwood L. *Fisiologi Manusia: Dari Sel ke Sistem*. In Jakarta: EGC; 2012. 304–5. 6. Noyes B. *The History of the Thermometer and the Sphygmomanometer*. 1936 Feb; 24(3):155–65. 7. Report TS. *The Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure*. In: *Blood Pressure*. U.S. Department Of Health And Human Services; 2003. 1206–52. 8.
 17. Utah Department of Health. *Blood Pressure Measurement*. 2006; 22–40. 2. Sherwood L. *Fisiologi Manusia: Dari Sel ke Sistem*. Jakarta: EGC; 2012. 298-314. 3. *Heart Disease & Stroke Prevention Program. Blood Pressure Measurement Standardization Protocol*. :42. 4.
 18. Zulfikri M. *Perubahan Hemodinamik dan Terapi Hipertensi dari Aspek Kardiovaskuler*. 1996. 24-25. 5.