

## Penyuluhan Kesehatan Tentang Upaya Pencegahan Stroke Melalui Pengelolaan Hypertensi di Rumoh Seujahtera Geunaseh Sayang Banda Aceh

### *Health Education About Stroke Prevention Efforts Through Hypertension Management at Rumoh Seujahtera Geunaseh Sayang Banda Aceh*

**Nurhayati\*<sup>1</sup>, Ainal Mardhiah<sup>2</sup>, Nurlaili Ramli<sup>3</sup>, T. Alamsyah<sup>5</sup>, Ratna Wilis<sup>4</sup>**

<sup>1,2,3,4</sup>Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Aceh

<sup>5</sup>Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Aceh

\*email: [nyakti45@gmail.com](mailto:nyakti45@gmail.com)<sup>1</sup>, [ainal.mardhiah@poltekkesaceh.ac.id](mailto:ainal.mardhiah@poltekkesaceh.ac.id)<sup>2</sup>, [nurleli@poltekkesaceh.ac.id](mailto:nurleli@poltekkesaceh.ac.id)<sup>3</sup>, [alamsyah@poltekkesaceh.ac.id](mailto:alamsyah@poltekkesaceh.ac.id)<sup>4</sup>, [ratna66wilis@gmail.com](mailto:ratna66wilis@gmail.com)<sup>5</sup>

---

Received: 20 Juni 2023

Accepted: 31 Juni 2023

Published: September 2023

---

#### **Abstract**

*Hypertension ranks first with the highest percentage in each age classification related to the elderly, and stroke ranks third out of ten health problems for the elderly. The activity aims to enable the elderly to be able to carry out stroke prevention efforts by managing hypertension with a total of 33 elderly respondents consisting of 10 men and 23 women. The instrument in the form of a questionnaire consists of 20 statements with dichotomy Choice for knowledge and Multiple Choice for Behavior. The results show that there are stable blood pressure values for 22 respondents (64%), and a decrease in blood pressure values for 11 respondents (33%). The increase in knowledge of the elderly is in the good category, increasing during the posttest by 91% compared to 67% during the pretest. Likewise, the behavior of the elderly during the pre-test was in the good category by 55, and increased by 87% during the post-test. Suggestions for UPTD RSGS Ulee Kareng Banda Aceh Managers to be able to maintain sports activities in the form of elderly gymnastics which have been carried out every Thursday morning and can motivate elderly residents to always be willing to check/measure blood pressure at least once a week.*

*Keywords: health education, stroke prevention, hypertension management.*

#### **Abstrak**

*Hipertensi menempati urutan pertama dengan persentase tertinggi pada setiap klasifikasi umur terkait Lansia, dan penyakit stroke pada peringkat ke tiga dari sepuluh masalah kesehatan lanjut Usia. Kegiatan bertujuan agar lansia mampu melaksanakan upaya pencegahan stroke dengan pengelolaan hipertensi dengan jumlah responden 33 lansia yang terdiri dari 10 laki-laki dan 23 perempuan. Instrumen berupa kuesioner terdiri dari 20 pernyataan dengan dichotomi Choice*

untuk pengetahuan dan Multiple Choice untuk Perilaku. hasil diketahui terdapat kestabilan nilai tekanan darah sebanyak 22 responden (64%), dan penurunan nilai tekanan darah sebanyak 11 responden (33%). Peningkatan pengetahuan lansia berada pada kategori baik meningkat saat posttest sebanyak 91% dibanding saat pretes 67%. Demikian juga dengan perilaku Lansia saat pretes berada pada kategori baik sejumlah 55, dan meningkat saat posttest sebanyak 87%. Saran bagi Pengelola UPTD RSGS Ulee Kareng Banda Aceh untuk dapat mempertahankan kegiatan olah raga berupa senam lansia yang sudah dijalankan pada setiap hari kamis pagi dan dapat memotivasi warga lansia untuk selalu bersedia melakukan cek/pengukuran tekanan darah minimal 1 kali seminggu.

**Kata Kunci :** *Penyuluhan Kesehatan, Pencegahan stroke, pengelolaan hipertensi.*

### 1. PENDAHULUAN

Lanjut usia adalah seseorang yang mencapai usia 60 tahun ke atas, berdasarkan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia. Secara global populasi lansia diprediksi terus mengalami peningkatan seperti tampak pada gambar di bawah. Populasi lansia di Indonesia diprediksi meningkat lebih tinggi dari pada populasi lansia di dunia setelah tahun 2100. Tingginya Usia Harapan Hidup (UHH) merupakan salah satu indikator keberhasilan pencapaian pembangunan nasional terutama di bidang kesehatan. Sejak tahun 2004 - 2015 memperlihatkan adanya peningkatan UHH di Indonesia dari 68,6 tahun menjadi 70,8 tahun dan proyeksi tahun 2030-2035 mencapai 72,2 tahun (BPS RI, 2015)

Hasil proyeksi penduduk 2010-2035, Indonesia akan memasuki periode lansia (*ageing*), dimana 10% penduduk akan berusia 60 tahun ke atas. Adapun sebaran penduduk lansia menurut provinsi yaitu provinsi dengan persentase lansia tertinggi adalah DI Yogyakarta (13,4%) dan terendah adalah Papua (2,8%), sedangkan Aceh (6,3%), secara rata-rata Indonesia berada pada 8,5%. Angka kesakitan penduduk lansia tahun 2014 sebesar 25,05% artinya bahwa dari stiap 100 orang lansia terdapat 25 orang di antaranya mengalami sakit. Dengan bertambahnya umur, fungsi fisiologis mengalami penurunan akibat proses penuaan sehingga penyakit tidak menular banyak muncul pada lanjut usia. Selain itu masalah degeneratif menurunkan daya tahan tubuh sehingga rentan terkena infeksi penyakit menular (BPS RI, 2015).

Hasil Riskesdas 2018, penyakit terbanyak pada lanjut usia adalah Penyakit Tidak Menular (PTM) antara lain hipertensi, artritis, stroke, Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) dan Diabetes Mellitus (DM) (Riskesdas, 2018). Dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

**Tabel 1. Masalah Kesehatan Lanjut Usia Menurut Riskesdas 2018, Kementerian Kesehatan**

No	Masalah Kesehatan	Prevalensi			No	Masalah Kesehatan	Prevalensi		
		55-64 thn	65-74 thn	75+ thn			55-64 thn	65-74 thn	75+ thn
1	Hipertensi	45.9	57.6	63.8	6	Kanker	3.2	3.9	5

2	Artritis	45	51.9	54.8	7	Penyakit Jantung Koroner	2.8	3.6	3.2
3	<b>Stroke</b>	33	46.1	67	8	Batu Ginjal	1.3	1.2	1.1
4	PPOK	5.6	8.6	9.4	9	Gagal Jantung	0.7	0.9	1.1
5	DM	5.5	4.8	3.5	10	Gagal Ginjal	0.5	0.5	0.6

Hipertensi menempati urutan pertama dengan persentase tertinggi pada setiap klasifikasi umur terkait Lansia, dan penyakit stroke pada peringkat ke tiga dari sepuluh masalah kesehatan lanjut Usia. Sampai saat ini, hipertensi masih merupakan tantangan besar di Indonesia, karena hipertensi merupakan kondisi yang sering ditemukan pada pelayanan kesehatan primer kesehatan. Hal itu merupakan masalah kesehatan dengan prevalensi yang tinggi. Di samping itu, pengontrolan hipertensi belum adekuat meskipun obat-obatan yang efektif banyak tersedia. Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang. Peningkatan tekanan darah yang berlangsung dalam jangka waktu lama (persisten) dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung koroner) dan otak (menyebabkan stroke) bila tidak dideteksi secara dini dan mendapat pengobatan yang memadai. Banyak pasien hipertensi dengan tekanan darah tidak terkontrol dan jumlahnya terus meningkat (Kemenkes RI, 2014).

Sesuai dengan Nugroho (2008) bahwa lansia akan mengalami banyak perubahan dan penurunan fungsi fisik dan psikososial yang dapat menimbulkan berbagai masalah pada lanjut usia dan akan mempengaruhi aktivitas hidup sehari-hari. Dalam Setiawan (2009) Lembaga Demografi Universitas Indonesia pada tahun 2007 pernah melakukan Studi penelitian menemukan 74% Lansia dinyatakan mengidap hipertensi, sehingga mereka mempunyai kendala-kendala dalam melakukan aktifitas kehidupan sehari-hari.

Program pengabdian kepada masyarakat merupakan salah satu kegiatan Tri Darma Perguruan Tinggi yang pelaksanaannya dikoordinasi oleh Poltekkes Kemenkes Aceh. Tujuan program adalah untuk pemberdayaan masyarakat serta dapat menghasilkan perubahan pengetahuan, sikap, dan perilaku dari kelompok sasaran maupun masyarakat diperlukan agar hipertensi dapat dikendalikan.

Pendidikan dan Kesehatan merupakan dua kebutuhan dasar masyarakat. Sebagai bentuk pengabdian pada masyarakat, pemaksimalan potensi serta usaha pemenuhan kebutuhan masyarakat akan kesehatan dan pendidikan, maka tim Dosen jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Aceh melaksanakan kegiatan Pengabdian masyarakat yang memiliki skala manfaat besar untuk meningkatkan peran serta masyarakat dalam upaya pencegahan penyakit stroke dengan cara pengendalian hipertensi.

Dari hasil kajian lanjut masalah kesehatan dari UPTD Rumoh Seujahtera Geunaseh Sayang Banda Aceh terdapat 35% jumlah penderita Hipertensi dari jumlah total lansia yaitu 53 orang.

Dasar pertimbangan penentuan masalah tersebut adalah :

1. Kelompok umur lansia merupakan kelompok rentan dalam masalah kesehatan.
2. Hipertensi pada lansia lebih banyak terjadi pada lansia perempuan karena jumlah lansia perempuan lebih banyak dibanding lansia laki-laki yaitu dari 43 lansia perempuan ada 23 orang yang menderita hipertensi, sedangkan warga lansia laki-laki semua menderita hipertensi yaitu 10 orang.
3. Hipertensi merupakan faktor resiko terhadap penyakit Kardiovaskuler.

4. Apabila Hipertensi tidak dikelola dengan baik akan dapat menimbulkan komplikasi yang lebih buruk misal Stroke.

## **2. METODE**

Pada kegiatan Pengabdian Masyarakat ini dilakukan Penyuluhan Kesehatan tentang upaya pencegahan stroke melalui pengelolaan hipertensi dengan metode ceramah, tanya jawab, dan pemeriksaan fisik khususnya pemeriksaan tekanan darah, membagikan leaflet, menggunakan poster, dan membagikan buah-buahan serta madu untuk meningkatkan daya tahan tubuh Lansia. Waktu pelaksanaan selama 15 hari kerja dengan tahapan sebagai berikut :

Tahap Persiapan :

- a. Mengurus surat izin untuk pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat.
- b. Melakukan kontrak waktu pelaksanaan Bersama pengelola UPTD Rumoh Seujahtera Geunaseh Sayang Banda Aceh.
- c. Menyiapkan segala kebutuhan yang diperlukan seperti media cetak dan alat tulis (leaflet, poster, serta menyiapkan Buah-buahan beserta madu.

Tahap Pelaksanaan :

- a. Sebelum memberikan penyuluhan, semua sasaran dilakukan pemeriksaan fisik terkait keadaan umum dan pemeriksaan tekanan darah
- b. Kepada semua sasaran penyuluhan diberikan leaflet pengelolaan hipertensi untuk mencegah stroke yang sudah disiapkan.
- c. Penyuluhan dilakukan dengan metode ceramah, dilanjutkan tanya jawab
- d. Selanjut kepada semua peserta penyuluhan dibagikan buah<sup>2</sup>an dan madu untuk dapat dikonsumsi sesuai dengan penyuluhan yang sudah diberikan

Tahap Evaluasi :

Tahap ini terdiri dari 2 (dua) tahapan yaitu tahap pretest dan tahap posttest. Pada tahap pretest kepada peserta penyuluhan terlebih dahulu dilakukan pemeriksaan tekanan darah, selanjutnya dibagikan kuesioner yang berisikan pertanyaan-pertanyaan tentang Pengendalian Hipertensi, Pengaturan pola makan, pengaturan aktivitas fisik, Perilaku merokok, perilaku minum-minuman keras, dan Pengelolaan stress. Pada tahap posttest setelah selesai penyuluhan kepada peserta penyuluhan kembali diberikan lembar kuesioner yang sama untuk dijawab kembali, sedangkan pemeriksaan tekanan darah dilakukan 2 minggu setelah diberikan penyuluhan.

## **3. HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **a. Pengukuran Tekanan Darah**

Pelaksanaan pengukuran tekanan darah pertama (pretest) pada responden dilakukan sebelum diberikan penyuluhan kesehatan dan pada saat responden dalam keadaan istirahat, sedangkan pengukuran tekanan darah yang kedua (postes) dilakukan 2 minggu setelah pengukuran pertama dan setelah diberikan penyuluhan kesehatan. Hasil pemeriksaan tekanan darah dilakukan pada 33 warga UPTD RSGS Ulee Kareng Banda Aceh dengan menggunakan *shygnomanometer* dan *stetoscope* diperoleh hasil sebagai berikut :

**Tabel 2. Hasil Pemeriksaan Tekanan Darah pada Warga Lansia RSGS Ulee Kareng Banda Aceh**

No Resp	Waktu Pengukuran		No Res p	Waktu Pengukuran		No Res p	Waktu Pengukuran	
	Pretest	Postest		Pretest	Postest		Pretest	Postest
1	200/110	180/90	12	100/60	110/70	23	100/60	100/70
2	140/90	140/80	13	110/70	110/70	24	120/80	120/80
3	120/60	110/80	14	150/100	140/100	25	150/100	130/90
4	120/80	120/80	15	120/80	120/80	26	90/50	90/70
5	140/90	130/90	16	130/70	130/80	27	110/80	110/90
6	130/80	130/80	17	140/90	130/80	28	130/80	130/80
7	130/80	130/80	18	130/90	120/80	29	120/80	120/80
8	140/90	140/80	19	90/50	110/70	30	120/80	120/80
9	120/70	120/70	20	120/70	120/70	31	120/80	120/90
10	140/90	140/80	21	140/90	130/90	32	120/90	120/90
11	110/70	110/80	22	130/90	130/90	33	120/70	120/70

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa dari hasil pengukuran pertama (pretest) dengan pengukuran kedua (postest) terdapat kestabilan nilai tekanan darah sebanyak 22 responden (64%) dan penurunan nilai tekanan darah sebanyak 11 responden (33%) .

**b. Pengetahuan lansia dalam upaya pencegahan stroke melalui pengendalian hipertensi.**

Hasil Penyuluhan yang dilakukan dapat diketahui dari Pretest dan Postest yang dilakukan dengan cara membagikan kuesioner kepada 33 bapak dan ibu-ibu Warga UPTD RSGS Ulee Kareng Banda Aceh terkait pengetahuan dan Perilaku Pencegahan Stroke yang terdiri dari Pengendalian Hipertensi, Pengaturan Pola Makan, Pengaturan Aktifitas Fisik, Perilaku Merokok, Perilaku Minum minuman keras, dan Pengelolaan Stres. Dari data responden yang dapat diolah dan dianalisis adalah sebanyak 33 lansia yang terdiri dari 10 lansia laki-laki dan 23 lansia perempuan.

Setelah melalui proses pengolahan data, maka untuk pengetahuan responden tentang pencegahan stroke dapat dilihat pada gambar berikut :

**Tabel 3. Distribusi frekuensi pengetahuan responden tahap *pre test* dan *post test***

Pretest	Postest
---------	---------

Pengetahuan n	Baik		Kurang		Σ		Baik		Kuran		Σ	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
	22	67	11	33	33	100	30	91	3	9	33	100

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa saat pretes pengetahuan lansia berada pada kategori baik sebanyak 22 responden yaitu 67%, dan meningkat pada saat posttest sebanyak 30 responden yaitu 91%.

**c. Perilaku Lansia dalam upaya pencegahan stroke melalui pengendalian hipertensi.**

Perilaku pada tahap sebelum intervensi (*pre test*) dan sesudah intervensi (*post test*) selengkapnya dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

**Tabel 4. Distribusi frekuensi Perilaku responden tahap *pre test* dan *post test***

Perilaku	Pretest						Posttest					
	Baik		Kurang		Σ		Baik		Kurang		Σ	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
	18	55	15	45	33	100	29	87	4	12	33	100

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa saat pretes perilaku Lansia mayoritas berada pada kategori baik sebanyak 18 responden yaitu 55%, dan meningkat pada saat posttest sebanyak 29 responden yaitu 87%.

Data tersebut menggambarkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan dan perilaku responden terhadap pencegahan Stroke melalui pengendalian hipertensi setelah mendapatkan intervensi promosi kesehatan

Hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini menunjukkan bahwa adanya peningkatan pengetahuan responden tentang pencegahan stroke melalui pengelolaan hipertensi. Hasil pengetahuan tersebut berdampak baik pada perilaku responden yang juga mengalami peningkatan nilai/perubahan kearah perilaku yang lebih baik setelah 2 minggu dilakukan promosi kesehatan, sehingga penulis dapat menjelaskan bahwa hasil tersebut sesuai dengan Notoatmodjo (2007), bahwa pengetahuan akan menentukan apa yang seharusnya seseorang lakukan, semakin baik pengetahuan seseorang maka akan semakin baik seseorang dalam melakukan tindakan, sebaliknya semakin kurang pengetahuan seseorang maka akan semakin tidak memenuhi syarat perilaku seseorang. Lebih lanjut menurut teori Green (1980) dalam Mubarak (2012), menjelaskan bahwa perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, dan tradisi.

McLeroy (1988) mendefinisikan tingkatan pengaruh perilaku kesehatan berhubungan dengan perilaku dan kondisi meliputi tingkat : intrapersonal, interpersonal, institusional,

komunitas dan kebijakan publik. Pendekatan individu adalah Health Belief Model (Davis M M & Macdowall W, 2006). Teori perubahan perilaku yang dipilih dalam mengatasi masalah kesehatan pada lansia berdasarkan sasaran intrapersonal (individu) menggunakan Teori Health Belief Model tersebut adalah untuk mengarahkan persepsi individu kedalam posisi ancaman dalam masalah kesehatan, keuntungan dalam menghindari ancaman dan faktor-faktor yang mempengaruhi pengambilan keputusan, sedangkan untuk interpersonal (kelompok) adalah Teori sosial kognitif yang berfokus kepada faktor personal, faktor lingkungan dan perilaku manusia yang saling mempengaruhi satu dengan yang lain. Konsep kunci pengaruh kapasitas perilaku, harapan, kemampuan sendiri, pembelajaran observasi dan penguatan. Dalam memberikan promosi kesehatan penulis sangat menekankan teori-teori tersebut dengan tujuan responden memahami dan percaya bahwa menjaga kesehatan adalah hal yang mudah dilakukan, responden menyadari bahwa sarana dan prasarana yang terkait pelayanan kesehatan harus dapat dipergunakan semaksimal mungkin. Perilaku mengkonsumsi sayur dan buah dan berolah raga secara rutin merupakan program pemerintah yang harus dijalankan demi menjaga kestabilan dan daya tahan tubuh, serta yang tidak kalah penting adalah menghentikan perilaku minum-minuman keras dan merokok.

#### 4. KESIMPULAN

Berdasarkan kegiatan Pengabdian Masyarakat yang dilakukan pada 33 warga lansia di UPTD RSGS Ulee Kareng Banda Aceh diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

- a. Terdapat kestabilan nilai tekanan darah sebanyak 22 responden (64%) dan penurunan nilai tekanan darah sebanyak 11 responden (33%) .
- b. Terdapat peningkatan pengetahuan pencegahan Stroke melalui pengendalian hipertensi setelah mendapatkan intervensi promosi kesehatan.
- c. Terdapat peningkatan perilaku pencegahan Stroke melalui pengendalian hipertensi setelah mendapatkan intervensi promosi kesehatan

#### DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik, 2015. *Statistik Penduduk Lanjut Usia*. Jakarta-Indonesia. Badan Pusat Statistik.
- Davis M M & Macdowall W, 2006. *Health Promotion Theory*. McGrawHill Education Open University
- Dr. Teuku Salfiyadi, M. P., & Hamidah, S. P. (2023). *Model Pembelajaran Quantum Learning pada Siswa melalui Syair Lagu Model Pembelajaran Quantum Learning pada Siswa melalui Syair Lagu* (M. P. r. Hera Yanti & M. P. Dr. Abdurrahman (eds.); 1st ed.). NEM.
- Gunawan L., 2007 (cetakan ke 8), *Hipertensi Tekanan Darah Tinggi*, Yogyakarta, Kanisius.
- Kemenkes RI, 2014, *Info Datin Hipertensi*, Jakarta Selatan.
- Marliani L dan Tatan S., 2007, *100 Questions and Answer Hipertensi*, Jakarta. PT Elex Media Komputindo.
- Mubarak, 2012, *Promosi Kesehatan*, Yogyakarta, Graha Ilmu
- Notoatmodjo,S., 2007, *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*, Jakarta : Rineka Cipta
- Nugroho W., 2008, *Keperawatan Gerontik & Geriatrik*, Edisi 3 Jakarta, Buku Kedokteran EGC.
- Profil Riset Kesehatan Dasar, (2018), Jakarta, Kemenkes RI.
- Setiawan,A & Saryono, 2009., *Metodologi Penelitian Kebidanan*, Jakarta, Nuha Media.

- Smeltzer & Bare. (2008). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth/ editor, Suzzane C. Smeltzer, Brenda G. Bare; alih bahasa, Agung Waluyo, dkk. Jakarta: EGC.
- Soenardi T., dan Soetardjo,S., 2005, Makanan sehat untuk penderita Hipertensi, Jakarta, PT Gramedia Pustaka Utama.
- Teuku Salfiyadi, D. (2022). *Implementasi Konsep Manajemen Pendidikan Kesehatan pada Santri di Yayasan Ma ' had Darul Tahfizh Al -Ikhlas Implementation of the Concept of Health Education Management on Santri at the. 1(2).*
- Tim Vital Health, 2006, Hipertensi, Jakarta, PT Gramedia Pustaka Utama.