

Abdimas

Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Hipertensi di Lingkungan Grand Depok City

Rizky Farmasita^{1*}, dan Uva Diana²

^{1*,2}Program Studi Farmasi, Universitas Global Jakarta, Depok, Indonesia

*Email korespondensi: farmasita@jgu.ac.id

Abstract

The purpose of this activity is to increase knowledge about hypertension and socio-demographic characteristics towards controlling high blood pressure levels. The method used was by filling in respondent data, checking blood pressure, and consulting. This activity was carried out to analyze the level of public knowledge about hypertension in the Grand Depok City environment. This community service involved doctors, pharmacists, and students majoring in pharmacy at Jakarta Global University as organizers and 47 people as respondents. The data analysis method used is descriptive analysis of questionnaire data that has been filled in by respondents. The results showed that the level of knowledge of the community in the Grand Depok City neighborhood was in the good category. This activity received a good response and asked to increase the frequency of activities.

Keywords: Hypertension, Community Service, High Blood Pressure, Socio-demographics.

Abstrak

Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan tentang hipertensi dan karakteristik sosio-demografi terhadap pengendalian kadar tekanan darah tinggi. Metode yang digunakan dengan melakukan pengisian data responden, pemeriksaan tekanan darah, dan konsultasi. Kegiatan ini dilakukan untuk menganalisis tingkat pengetahuan masyarakat tentang hipertensi di lingkungan Grand Depok City. Pengabdian masyarakat ini melibatkan tenaga Dokter, Apoteker, dan mahasiswa jurusan farmasi Universitas Jakarta Global sebagai penyelenggara dan 47 orang sebagai responden. Metode analisis data yang digunakan adalah analisis deskriptif dari data kuisioner yang telah diisi oleh responden. Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan masyarakat di lingkungan Grand Depok City dalam kategori baik. Kegiatan ini mendapatkan respon baik dan meminta lebih di tingkatkan frekuensi kegiatannya.

Kata Kunci: Hipertensi, Pengabdian Masyarakat, Darah Tinggi, Tekanan Darah, Sosio-demografi.

Diterima: 25 Mei 2024, Revisi: 28 Mei 2024, Diterima: 14 Juni 2024, Diterbitkan: 24 Juni 2024.

Sitasi: R. Farmasita and U. Diana, "Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Hipertensi di Lingkungan Grand Depok City," J. ANDARA (Pengabdian Kpd. Masyarakat), vol. 1, no. 1, pp. 24–28, 2024. <https://doi.org/10.70608/0q8a7443>



© 2024 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>).

1. PENDAHULUAN

Dari tahun 2017 hingga tahun 2020, dalam Kota Depok, penyebab utama kematian ibu meliputi perdarahan, hipertensi saat kehamilan, infeksi, gangguan pada sistem sirkulasi darah, dan komorbiditas. Hipertensi merupakan suatu keadaan medis kronis yang ditandai dengan

peningkatan tekanan darah dalam arteri. Peningkatan ini mengakibatkan peningkatan beban kerja jantung untuk memompa darah melalui pembuluh darah. Tekanan darah melibatkan dua pengukuran utama, yaitu tekanan sistolik dan diastolik, yang bergantung pada fase kontraksi dan relaksasi otot jantung antara denyut jantung. Rentang tekanan darah normal saat dalam keadaan istirahat umumnya berkisar antara 100-140 mmHg untuk tekanan sistolik dan 60-90

mmHg untuk tekanan diastolik. Hipertensi terjadi ketika tekanan darah terus-menerus berada pada atau melebihi 140/90 mmHg [1]. Hipertensi merupakan pembunuh diam-diam yang merupakan faktor risiko utama penyakit kardiovaskular di seluruh dunia dan merupakan salah satu alasan terpenting untuk memeriksakan diri ke dokter. Hipertensi menyebabkan berbagai komplikasi seperti meningkatnya risiko stroke [2].

Penderita hipertensi yang tidak terkontrol dapat diberikan penyuluhan. Hipertensi juga dianggap sebagai standar kualitas sistem perawatan kesehatan [3]. Penelitian sebelumnya menyatakan pada penduduk memberikan wawasan baru tentang pola praktik penyuluhan dalam menangani hipertensi. Studi yang dilakukan pada stroke hipertensi menunjukkan bahwa ada perbedaan yang cukup besar antara rekomendasi berbasis bukti dan praktik kesehatanyang sebenarnya dalam menangani hipertensi pada pasien stroke. [4], [5], [6]. Hal ini memerlukan perhatian mendesak untuk menekankan praktik berbasis bukti. Sebagian besar orang tidak menyadari kunjungan rutin ke tenaga medis. Dalam sebuah studi yang dilakukan pada mahasiswa fakultas Kesehatan pada saat ujian masuk, dari 179; 52 (29,05%) menderita hipertensi. Dalam tindak lanjut jangka panjang, hanya 4 (2,24%) yang ditemukan menderita hipertensi [7], [8].

Tingkat pengetahuan yang rendah tentang hipertensi dan persepsi terhadap perubahan gaya hidup. Karena faktor-faktor yang berhubungan dengan pola makan dan gaya hidup biasanya dianggap dapat diubah dan persepsi tentang dampaknya memiliki kepentingan khusus dalam mengendalikan hipertensi. [9], [10]. Persepsi individu terhadap hipertensi memainkan peran penting dalam mengubah perilaku gaya hidup mereka untuk mencegah timbulnya hipertensi. Faktor risiko hipertensi dapat diubah seperti pola makan, merokok, dan kelebihan berat badan, sementara beberapa tidak dapat diubah, seperti predisposisi genetik dan usia lanjut. Oleh karena itu, mengubah faktor-faktor risiko yang dapat diubah tersebut dapat mengakibatkan penurunan beban hipertensi, dan orang perlu mengetahui bahwa mereka rentan terkena hipertensi agar dapat memulai modifikasi sukarela dalam gaya hidup mereka [2], [6].

Pengetahuan terkait hipertensi pada individu non-hipertensi selain pasien hipertensi dalam hal tingkat pengetahuan dan perilaku mereka sendiri mengenai faktor risiko, pola makan, dan perubahan gaya hidup yang dapat mencegah mereka terkena hipertensi atau mengendalikannya jika sudah terjadi adalah penting [1].

Oleh karena itu kegiatan lebih memfokuskan pada populasi hipertensi dan non-hipertensi dan meningkatkan tingkat pengetahuan mereka sebagai langkah pertama yang dapat membantu dalam penelitian lebih lanjut untuk mencegah berkembangnya hipertensi atau mengendalikannya

setelah terjadi [2], [10]. Kegiatan ini juga melihat hubungan antara kedua kelompok dan tingkat pengetahuan mereka dan data nilai tekanan darah serta usia, jenis kelamin, riwayat keluarga, pendidikan, dan pekerjaan peserta [11]. Selain itu diharapkan Ketika konsultasi dapat menyarankan menurunkan berat badan yang berlebihan, mengurangi konsumsi garam, rutin berolahraga, mengurangi minum alkohol, dan berhenti merokok [12].

Pengabdian terhadap masyarakat adalah suatu kegiatan yang penting dan terus berkembang dalam dunia akademik. Fakultas Farmasi Universitas Jakarta Global menyadari pentingnya keterlibatan aktif dalam memenuhi kebutuhan masyarakat melalui pendekatan yang berfokus pada kesehatan dan farmasi. Sebagai lembaga pendidikan tinggi yang berkomitmen untuk meningkatkan kualitas kehidupan melalui pendidikan dan penelitian di bidang farmasi, Fakultas Farmasi Universitas Jakarta Global telah melibatkan diri secara aktif dalam pengabdian terhadap masyarakat. Fakultas Farmasi Jakarta Global University telah mengembangkan berbagai program pengabdian terhadap masyarakat yang berkelanjutan dan berorientasi pada kebutuhan masyarakat. Program-program ini mencakup penyuluhan Kesehatan dan pemeriksaan kesehatan gratis. Diharapkan bahwa kegiatan identifikasi faktor risiko dapat secara efektif mendeteksi kasus hipertensi. Identifikasi faktor risiko dapat dilakukan dengan menganalisis gambaran berdasarkan karakteristik khusus, seperti karakteristik individu dan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap perkembangan hipertensi [12].

2. METODE

2.1. Tahapan Pelaksanaan

Kegiatan pengabdian terhadap masyarakat ini dilakukan pada saat *car free day* di lingkungan Grand Depok City pada tanggal 18 Juni 2023. Kegiatan ini melibatkan 47 partisipan yang berasal dari peserta *car free day*.

Tahap persiapan, mahasiswa bekerja sama dengan para dosen penanggungjawab untuk mempersiapkan materi edukasi tentang penyakit hipertensi dengan media berupa leaflet dan juga power point. Materi disusun dengan bahasa yang mudah dipahami oleh masyarakat. Selain itu, kuesioner juga disusun untuk pengumpulan data mengenai pengetahuan dan pola hidup masyarakat tentang penyakit hipertensi.

Pelaksanaan dimulai dengan pengisian kuisisioner oleh partisipan, kemudian pemeriksaan tekanan darah oleh petugas, dan terakhir konsultasi kesehatan oleh Dokter dan Apoteker.

2.2. Tahapan Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan metode analisis deskriptif untuk mengevaluasi tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyakit hipertensi berdasarkan kuisisioner yang telah diisi oleh responden.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian Masyarakat menunjukkan variasi dalam tingkat pengetahuan masyarakat tentang hipertensi di Lingkungan Grand Depok City. Meskipun sebagian besar responden memiliki pemahaman dasar tentang kondisi ini, masih ada kekurangan dalam pengetahuan tentang faktor risiko yang spesifik, seperti pentingnya kontrol berat badan dan aktivitas fisik dalam mencegah hipertensi. Data demografi responden pada Tabel 1.

Table 1. Konversi rentang nilai kedalam predikat hasil.

No	Karakteristik Responden	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1	Jenis kelamin	Laki-laki	15	32
		Perempuan	31	68
2	Umur	17 – 25	2	4
		26 – 45	16	34
		46 – 65	22	47
		66 - keatas	7	15
3	Pendidikan	SD	2	4
		SMP	5	11
		SMA/Sederajat	22	47
		Perguruan Tinggi	18	38
		Total		47

(Sumber: Data Primer, 2023)

Berdasarkan hasil pada Tabel 1 dapat jenis kelamin perempuan 68%. Menurut analisis dari peneliti bahwa perempuan tingkat stres lebih tinggi dari pada laki-laki. Secara umum, pria memiliki tingkat risiko hipertensi yang lebih tinggi daripada wanita. Namun, saat memasuki usia pertengahan dan lanjut, frekuensi kejadian pada wanita cenderung meningkat [13]. Hipertensi merupakan masalah kesehatan yang signifikan di seluruh dunia, dengan faktor-faktor risiko yang kompleks. Berdasarkan hasil pada tabel 1 dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan umur dengan rentang umur 46-65 tahun dengan jumlah terbanyak 22 orang (47%), pada usia ini, daya tangkap dan pola pikir terpengaruhi, lanjut usia merupakan usia yang memiliki resiko terkena penyakit kronik seperti hipertensi, diusia ini juga cepat stres karena keadaan. Tekanan darah meningkat seiring bertambahnya usia. Pada umumnya, tekanan darah cenderung meningkat seiring dengan pertambahan usia, dimulai sekitar usia 40 tahun. Ini menandai awal dari perubahan fisiologis yang memengaruhi keseimbangan tekanan darah pada tubuh. Perubahan ini merupakan hal yang umum terjadi dalam proses penuaan dan memerlukan pemantauan serta perhatian khusus terutama pada populasi usia lanjut.

Seiring bertambahnya usia pembuluh darah akan lebih kaku sehingga kehilangan kelenturannya. Pada lansia, arteri lebih keras dan kurang fleksibel terhadap tekanan darah. Hal ini mengakibatkan peningkatan tekanan sistolik. Tekanan

diastolic juga meningkat karena dinding pembuluh darah tidak lagi retraksi secara fleksibel.



Gambar 1. Pemeriksaan Tekanan Darah di Lingkungan Grand Depok City.

Berdasarkan hasil pada tabel 1 karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan, tertinggi 22 responden (47%) tingkat pendidikan SMA/Sederajat, umumnya tingkat pendidikan mempengaruhi tingkat pengetahuan dan pemahaman seseorang.



Gambar 2. Edukasi Mengenai Hipertensi di Lingkungan Grand Depok City Oleh Apoteker.



Gambar 3. Foto Bersama Apoteker dan Mahasiswa Farmasi Universitas Jakarta Global.

Berdasarkan hasil pada tabel 2 dapat diketahui bahwa hasil pemeriksaan hipertensi dengan karakteristik responden di lingkungan GDC.

Tabel 2. Hasil pemeriksaan tekanan darah.

No	Kategori	Frekuensi	Persentase %
	Sistole	Diastole	
1	<120	<80	24
2	120-139	80-89	16
3	140-159	90-99	7
4	>160	>100	0
Total		47	100

Jumlah terbanyak di kategori normal 120/80 mmHg berjumlah 24 orang (51.1%).

Tabel 3. Tingkat pengetahuan tentang hipertensi.

No	Kategori	Frekuensi	Persentase %
1	Baik	36	76,6
2	Cukup	8	17
3	Kurang	3	6,4
Total		47	100

Berdasarkan hasil pada tabel 3 dapat diketahui bahwa jumlah tingkat pengetahuan responden tentang hipertensi di lingkungan Grand Depok City, dengan kategori jumlah terbanyak baik ada 36 orang (76.6%) tingkat pengetahuan cukup ada 8 orang (17%) tingkat pengetahuan kurang ada 3 orang (6,4%).

Berdasarkan hasil pada tabel 4 dapat diketahui bahwa pola hidup terkait pencegahan dan pengendalian hipertensi pada responden di lingkungan GDC.

Tabel 4. Tingkat pengetahuan tentang hipertensi.

No	Kategori	Frekuensi	Persentase %
1	Baik	17	36
2	Cukup	25	53
3	Kurang	5	11
Total		47	100

Kategori jumlah terbanyak cukup ada 25 orang (53%), dan kategori jumlah paling sedikit yaitu kurang ada 5 orang (11%). Faktor-faktor yang memengaruhi tingkat pengetahuan dapat berasal dari informasi dan interaksi melalui media sosial, yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun informal, dan dapat memberikan dampak yang signifikan dalam jangka pendek dengan menghasilkan perubahan atau peningkatan dalam pemahaman [14], [15], [16].

4. KESIMPULAN

Hasil ini memberikan wawasan penting tentang efektivitas kegiatan pemeriksaan hipertensi di kalangan masyarakat. Meskipun telah tercapai peningkatan kesadaran, tantangan seperti kurangnya partisipasi dari beberapa

kelompok usia dan aksesibilitas perlu mendapat perhatian lebih lanjut. Rekomendasi termasuk strategi peningkatan promosi acara, diversifikasi lokasi pemeriksaan, dan pengembangan program edukasi yang lebih terarah. Penelitian ini memberikan landasan untuk perbaikan dan pengembangan kegiatan pemeriksaan hipertensi yang lebih efektif di masa depan.

Ucapan Terima Kasih

Penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada seluruh pihak yang terlibat atas berjalannya pengabdian kepada masyarakat ini.

Daftar Pustaka

- [1] D. Lukitaningtyas and E. A. Cahyono, "Hipertensi; Artikel Review," *Pengembangan Ilmu Dan Praktik Kesehatan*, vol. 2, no. 2, pp. 100–117, 2023.
- [2] F. Muchtar, D. S. Effendy, L. Lisnawaty, and R. E. S. O. Kohali, "Edukasi Pencegahan dan Pengendalian Hipertensi Menggunakan Leaflet Kemenkes pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Mokoau," *Indonesia Berdaya*, vol. 3, no. 3, pp. 577–586, 2022.
- [3] A. A. Putri Agung Mahadewi, I. Widarti, and N. N. Ariati, "Hubungan Konsumsi Makanan Olahan Dan Kopi Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pra Lansia Di Desa Taman Kecamatan Abiansemal Kabupaten Badung." *Poltekkes Kemenkes Denpasar*, 2020.
- [4] B. Folkow, G. F. Di Bona, P. Hjemdahl, P. H. Toren, and B. G. Wallin, "Measurements of plasma norepinephrine concentrations in human primary hypertension. A word of caution on their applicability for assessing neurogenic contributions.," *Hypertension*, vol. 5, no. 4, pp. 399–403, 1983.
- [5] B. G. Bokhour and N. R. Kressin, "What is in a name? How biomedical language may derail patient understanding of hypertension," *Circ Cardiovasc Qual Outcomes*, vol. 8, no. 4, pp. 452–454, 2015.
- [6] M. Rosas-Peralta and G. M. Jiménez-Genchi, "New challenges for hypertension treatment," *Arch Med Res*, vol. 49, no. 8, pp. 548–557, 2018.
- [7] A. Hermawan, "Utilisasi Kelambu Berinsektisida Pada Daerah Endemis Tinggi Malaria di Indonesia: Analisis Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018," *Buletin Penelitian Kesehatan*, vol. 49, no. 1, pp. 9–20, 2021.
- [8] L. Indrawati and D. H. Tjandrarini, "Peran indikator pelayanan kesehatan untuk meningkatkan nilai sub indeks kesehatan reproduksi dalam Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat (IPKM)," *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, vol. 28, no. 2, pp. 95–102, 2018.
- [9] S. Laurent and P. Boutouyrie, "The structural factor of hypertension: large and small artery alterations," *Circ Res*, vol. 116, no. 6, pp. 1007–1021, 2015.
- [10] A. Meissner, "Hypertension and the brain: a risk factor for more than heart disease," *Cerebrovascular diseases*, vol. 42, no. 3–4, pp. 255–262, 2016.
- [11] V. Kurniawati, "Analisis Pengetahuan Masyarakat Tentang Resiko Bahaya Hipertensi," *Jurnal Ilmiah Cerebral Medika*, vol. 2, no. 1, p. 7, 2020.

- [12] D. Retnaningsih and N. Larasati, "Peningkatan pengetahuan tentang hipertensi dengan metode pendidikan kesehatan di lingkungan masyarakat," *Community Dev J*, vol. 2, no. 2, pp. 378–382, 2021.
- [13] S. Umadiyan and A. D. Kalifia, "Perbedaan Respon Emosional Antara Remaja Perempuan dan Laki-Laki Terhadap Faktor-Faktor Penyebab Depresi," *Gudang Jurnal Multidisiplin Ilmu*, vol. 2, no. 1, pp. 293–296, 2024.
- [14] R. Mitasari, H. Harahap, and S. Desfita, "A The influence of Counselling through Social Media to knowledge and practice of the management of Hypertension: Pengaruh Konseling Melalui Media Sosial Terhadap Pengetahuan Dan Praktik Pengelolaan Hipertensi," *Jurnal Kesehatan Komunitas*, vol. 5, no. 1, pp. 29–33, 2019.
- [15] F. Fakhriyah, N. Athiyya, J. Jubaidah, and L. Fitriani, "Penyuluhan hipertensi melalui whatsapp group sebagai upaya pengendalian hipertensi," *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, vol. 4, no. 2, pp. 435–442, 2021.
- [16] A. F. Hapsari et al., "Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku terhadap Pencegahan serta Penanggulangan Hipertensi di Kabupaten Bogor," *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat (Pengmaskemas)*, vol. 1, no. 1, 2021.