



Pelayanan Kesehatan dan Edukasi Hipertensi Serta Pemberian Makanan Tambahan Bubur Kacang Hijau Untuk Peningkatan Status Kesehatan Masyarakat

Gusti Ayu Tirtawati^{1,*}, Lorrien G. Runtu², Anselmus Kabuhung³ Wahyuni⁴, Irmasanti Fajrin⁵, Herlina Memah⁶, Kusmiyati⁷, Agnes Montolalu⁸, Anita Lontaan⁹

^{1,2,3,4,5,6,7,8,9}Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Manado, Jl. RW Mongisidi Malalayang, Manado 95263 Indonesia
¹tritagustiayu@gmail.com*

Artikel History:

Received: 2023-04-20 / Received in revised form: 2023-06-08 / Accepted: 2023-06-19

ABSTRACT

Excellent health is the key to obtaining optimal performance results. Health is also needed in improving the quality of life of an individual. The results of the data collection of the Sagerat Village Community have a history of hypertension of 30.6%, uric acid of 18.5%, and cholesterol of 2% of 264 people. Efforts to improve public health status include checking uric acid and cholesterol and giving green beans. The method of approach to the Government Kel. Sigerat, a community leader to conduct education and health checks (blood pressure, uric acid, and cholesterol) as well as provide additional green bean food to the community. The target of this activity is the Community Kel. Sigerat. Community service activities are carried out in Kel. Sigerat on March 8, 2023. The results of the activity, all participants understood hypertension material, examined the health status of 13 people. After completing the examination, the participants were given green bean porridge. Examination of blood pressure found 7 people had hypertension, 1 person had high uric acid, and 5 people had high cholesterol. The target was achieved with the results that the participants already knew their health status. Conclusion In detecting non-communicable diseases it can be done routinely because in this case, age and gender cannot determine whether a person can experience these non-communicable diseases. It is hoped that the Community of Kel. Sigerat can always routinely check his health and eat healthy food at home and work.

Keywords : *health hypertension education*

ABSTRAK

Kesehatan yang prima merupakan kunci dalam memperoleh hasil kinerja yang optimal. Kesehatan diperlukan juga dalam peningkatan kualitas hidup seorang individu. Hasil pendataan Masyarakat Kelurahan Sigerat mempunyai riwayat penyakit hipertensi sebesar 30,6 % , asam urat 18,5%, kolesterol 2% dari 264 orang. Upaya dalam peningkatan status kesehatan masyarakat yaitu melakukan pemeriksaan asam urat dan kolestrol serta pemberian kacang hijau. Metode pendekatan kepada Pemerintah Kel. Sigerat, tokoh masyarakat untuk melakukan edukasi dan Pemeriksaan Kesehatan (Tekanan Darah, Asam urat, dan kolesterol) serta pemberian makanan tambahan kacang hijau pada Masyarakat. Sasaran dari kegiatan ini yaitu Masyarakat Kel. Sigerat. Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan di Kel.

*Gusti Ayu Tirtawati

Email:tritagustiayu@gmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-Share Alike 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)



Sagerat tanggal 8 Maret 2023. Hasil kegiatan semua peserta memahami materi hipertensi, dilakukan pemeriksaan status Kesehatan pada 26 orang. Setelah selesai dilakukan pemeriksaan peserta diberikan bubur kacang hijau. Pemeriksaan tekanan darah ditemukan 7 orang mengalami hipertensi, 1 orang mengalami asam urat tinggi, 5 orang mengalami kolestrol tinggi. Tercapaiannya target dengan hasil peserta sudah mengetahui status Kesehatan mereka.. Kesimpulan Dalam mendeteksi penyakit tidak menular dapat dilakukan secara rutin karena dalam hal ini, usia maupun jenis kelamin tidak dapat menentukan seseorang dapat mengalami penyakit tidak menular tersebut. Diharapkan Masyarakat Kel. Sagerat dapat selalu rutin memeriksa kesehatannya dan mengonsumsi makanan yang sehat di rumah maupun di kantor.

Kata kunci : edukasi, hipertensi, kesehatan

1. PENDAHULUAN

Kesehatan yang prima merupakan kunci dalam memperoleh hasil kinerja yang maksimal. Kesehatan diperlukan juga dalam peningkatan kualitas hidup seorang individu. Jika kesehatan tidak prima tentunya dapat menurunkan kualitas hidup dan kualitas kerja individu. Selama kurun waktu dua tahun terakhir masyarakat Indonesia dipaksa menghadapi covid yang membuat imunitas tubuh harus terjaga.

Pemeriksaan yang akan dilakukan yaitu pemeriksaan asam urat dan kolestrol. Hal tersebut dilakukan karena Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 dan Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 1995 dan 2001, tampak bahwa selama 12 tahun (1995-2007) telah terjadi transisi epidemiologi dimana kematian karena penyakit tidak menular semakin meningkat sedangkan kematian karena penyakit menular semakin menurun. Selama tahun 1995 hingga 2007, di Indonesia proporsi penyakit menular telah menurun sepertiganya dari 44,2% menjadi 28,1%, akan tetapi proporsi penyakit tidak menular mengalami peningkatan cukup tinggi dari 41,7% menjadi 59,5% sedangkan gangguan maternal/perinatal dan kasus cedera relatif stabil. Prevalensi Hipertensi nasional berdasarkan Riskesdas 2013 sebesar 25,8%. Hipertensi yang tidak mendapat penanganan yang baik menyebabkan komplikasi seperti Stroke, Penyakit Jantung Koroner, Diabetes, Gagal Ginjal dan Kebutaan. Kurangnya pengetahuan mengenai hipertensi bagi lanjut usia mempengaruhi persepsi lansia dalam menanggapi masalah hipertensi yang diderita. Persepsi yang sering keliru akan berdampak pada penerapan perawatan lanjut usia dengan penyakit hipertensi Menurut hasil survei, kasus hipertensi, jantung, dan diabetes mellitus menduduki peringkat tiga besar sebagai penyakit terbanyak pada kasus rawat inap seluruh rumah sakit di Indonesia. Untuk penyebab kematian terbanyak diduduki oleh kematian akibat penyakit jantung disusul oleh kematian akibat kanker. Hasil pendataan Masyarakat Kelurahan Sagerat mempunyai riwayat penyakit hipertensi sebesar 30,6 % , asam urat 18,5%, kolestrol 2% dari 264 orang. Information WHO tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang di dunia menyandang hipertensi, yang berarti 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah ini akan terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang terkena hipertensi, dan menurut perkiraan ada 10,44 juta orang akan meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya di setiap tahun.

Upaya dalam peningkatan status kesehatan masyarakat yaitu melakukan pemeriksaan asam urat dan kolestrol serta pemberian kacang hijau guna meningkatkan kesehatan. Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan permasalahan dalam pengabdian masyarakat ini yaitu

Bagaimanakah upaya peningkatan status kesehatan dengan pemeriksaan kesehatan (asam urat dan kolestrol) dan pemberian makanan tambahan kacang hijau pada masyarakat Sagerat?. Tujuan kegiatan mendeteksi status kesehatan Masyarakat Kel. Sagerat. Dan meningkatkan Imunitas melalui pemberian makanan tambahan kacang hijau. Realisasi pemecahan masalah yang dilakukan yaitu diadakannya edukasi hipertensi dan pemeriksaan Kesehatan di Kel. Sagerat yang dapat mengetahui status Kesehatan masyarakat Sagerat. Serta diberikannya bubur kacang hijau guna memberikan tambahan imunitas .

2. METODE PELAKSANAAN KEGIATAN

Metode pelaksanaan kegiatan dengan melakukan edukasi dan Pemeriksaan Kesehatan (Tekanan Darah, Asam urat, dan kolesterol) serta pemberian makanan tambahan kacang hijau pada Masyarakat Kel. Sagerat.

Langkah-langkah

- a. Persiapan
 - 1) Penentuan lokasi
 - 2) Penjajagan
 - 3) Penyiapan bahan dan alat
 - 4) informasi pelaksanaan kepada Pemerintah dan Masyarakat Kel. Sigerat.
- b. Pelaksanaan kegiatan :
 - 1) Perkenalan dan menyampaikan tujuan
 - 2) Memberikan edukasi tentang hipertensi
 - 3) Pelayanan Kesehatan yaitu :
 - a) meja 1, pemeriksaan Tekanan darah, Berat Badan
 - b) meja 2, pemeriksaan Asam Urat dan Kolestrol
 - c) meja 3., pemberian makanan tambahan bubur kacang hijau
- c. Tindak lanjut
Merupakan implementasi kontrak sosial yang dibuat masyarakat pada saat edukasi sebagai aksi terhadap kesepakatan perubahan perilaku yang dilaksanakan oleh masyarakat serta masyarakat mamahami edukasi hipertensi.
- d. Monitoring
Monitoring dilakukan oleh Tim pengabmas Poltekkes Kemenkes Manado. Monitoring dilakukan dalam waktu 1 bulan, 3 bulan, 6 bulan untuk memonitor keberhasilan program.
- e. Evaluasi
Peserta dievaluasi:
 - a) Peserta menguasai materi edukasi dan pelatihan dengan dilakukan tanya jawab dan indikatornya peserta mampu menjawab seluruh pertanyaan.
 - b) Evaluasi jangka menengah, menurunnya kasus hipertensi, Asam urat, kolesterol di Kel. Sagerat.

3. HASIL KEGIATAN DAN PEMBAHASAN

- a. Persiapan
Persiapan dilakukan sebelum kegiatan dengan koordinasi dengan pemerintah Kel Sigerat untuk menentukan lokasi pelaksanaan pengabmas, penjajagan ke lokasi, menyiapkan alat dan bahan yang digunakan serta pemberitahuan kepada masyarakat.
- b. Pelaksanaan kegiatan



Gambar 1. Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan dilaksanakan di Kel. Sagerat dihadiri oleh 23 orang peserta dan aparat pemerintah Kel. Sigerat. Kegiatan diawali dengan pengenalan dan menyampaikan tujuan kegiatan, kemudian edukasi materi tentang hipertensi. Pelayanan Kesehatan yaitu :

- 1) meja 1, pemeriksaan Tekanan darah, Berat Badan
 - 2) meja 2, pemeriksaan Asam Urat dan Kolestrol
 - 3) meja 3., pemberian makanan tambahan bubur kacang hijau
- Setelah selesai dilakukan pemeriksaan peserta diberikan bubur kacang hijau. Hasil pemeriksaan tekanan darah ditemukan 7 orang mengalami hipertensi, 1 orang mengalami asam urat tinggi, 5 orang mengalami kolestrol tinggi.

Tabel 3.1. Distribusi frekuensi karakteristik

No	Karakteristik	Kategori	<i>f</i>	%
1	Usia	21-50 tahun	2	7,7
		51-70 tahun	24	92,3
		Jumlah	26	100,0
2	Tingkat Pendidikan	Menengah	24	92,3
		Tinggi	2	7,7
		Jumlah	26	100,0

Tabel 3.1 menunjukkan Sebagian besar peserta rentang usia yaitu 51-70 tahun sebesar 92,3% dan Pendidikan menengah 92,3%

Tabel 3.2 . Hasil Pemeriksaan Kesehatan

No	Karakteristik	<i>f</i>	%
1	Hipertensi	7	27
2	Asam Urat	1	4
3	Kolesterol	5	19
4	Normal	13	50
	Jumlah	26	100

Tabel 3.2 menunjukkan Sebagian besar memiliki masalah Kesehatan yaitu hipertensi 27%. Dari hasil pemeriksaan sebagian besar peserta usia 51-70 tahun dan Sebagian besar mengalami hipertensi, dianjurkan untuk membatasi makanan yang dapat menaikinya tekanan darah, asam urat dan kolestrol. Serta mengecek kembali secara berkala. Tercapainya target dengan hasil peserta sudah mengetahui status Kesehatan mereka dan secara mandiri melakukan pemeriksaan ke dokter jika dibutuhkan dan mereka sudah mengetahui cara-cara mencegah penyakit tersebut.

Penelitian yang dilakukan pada Lansia wilayah kerja Puskesmas Wara Utara Kota Palopo dengan menggunakan metode Pre-Eksperimen terdapat perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi hipertensi berbasis budaya Luwu terhadap pengetahuan penderita hipertensi (Lolo, L. L., & Sumiati, S., 2019). Penelitian yang dilakukan di poli jantung RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu ini menggunakan desain semi eksperimen dengan rancangan non equivalent control bunch pre and post test, dengan jumlah sampel sebanyak 38 responden yang terdiri dari kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Diperoleh hasil adanya perbedaan yang signifikan rata-rata self administration kelompok intervensi sesudah dilakukan metode edukasi varying media dengan ($p=0,000$). Tidak ada hubungan antara umur ($p=0,71$), jenis kelamin ($p=0,955$) dengan self manajemen pada pasien hipertensi. Sedangkan self administration akan meningkat setelah dilakukan metode edukasi varying media dan dikontrol oleh pengetahuan ($p=0,005$). Simpulan penelitian ini adalah metode edukasi varying media dapat meningkatkan self management pada pasien hipertensi (Fernalia, F., Busjra, B., & Jumaiyah, W., 2019).

Hipertensi adalah kenaikan tekanan darah baik sistolik maupun diastolik yang terbagi menjadi dua tipe yaitu hipertensi esensial yang withering sering terjadi dan hipertensi sekunder yang disebabkan oleh penyakit renal atau penyebab lain, sedangkan hipertensi malignan merupakan hipertensi yang berat, fulminan dan sering dijumpai pada dua tipe hipertensi tersebut (Kamila, 2017). Hipertensi adalah sebagai peningkatan tekanan darah sistolik sedikitnya 140 mmHg atau tekanan diastolik sedikitnya 90 mmHg. Hipertensi tidak hanya beresiko tinggi menderita penyakit jantung, tetapi juga menderita penyakit lain seperti penyakit saraf, ginjal, dan pembuluh darah dan makin tinggi tekanan darah, makin besar risikonya. Menurut American Heart Affiliation atau AHA dalam Kemenkes (2018), hipertensi merupakan noiseless executioner dimana gejalanya sangat bermacam-macam pada setiap individu dan hampir sama dengan penyakit lain. Gejala-gejala tersebut adalah sakit kepala atau rasa berat ditengkuk. Vertigo, jantung berdebar-debar, mudah lelah, penglihatan kabur, telinga berdenging dan mimisan. Information WHO tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang di dunia menyandang hipertensi, yang berarti 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah ini akan terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang terkena hipertensi, dan menurut perkiraan ada 10,44 juta orang akan meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya di setiap tahun. Hipertensi di kenal dengan *the heterogeneous bunch of illness dan the killer disease*.

c. Tindak lanjut

Tindak lanjut bekerjasama dengan Puskesmas agar kegiatan edukasi dan pemeriksaan rutin dilaksanakan.

d. **Monitoring**

Monitoring dilakukan oleh tim pengabmas Poltekkes Manado dalam waktu 1 bulan, 3 bulan, 6 bulan untuk memonitor keberhasilan program.

e. **Evaluasi**

Seluruh peserta menguasai materi edukasi dan pelatihan, dilakukan tanya jawab peserta mampu menjawab seluruh pertanyaan. Evaluasi jangka menengah, menurunnya kasus hipertensi, Asam urat, kolesterol di Kel. Sagerat.

SIMPULAN

Dalam mendeteksi penyakit tidak menular dapat dilakukan secara rutin karena dalam hal ini, usia maupun jenis kelamin tidak dapat menentukan seseorang dapat mengalami penyakit tidak menular tersebut. Untuk peningkatan imun perlu diberikan edukasi mengenai makanan yang dapat memicu penyakit tersebut sebaiknya dibatasi dan didorong untuk makan yang lebih sehat.

SARAN

Diharapkan Masyarakat Kel. Sagerat dapat selalu rutin memeriksa kesehatannya dan mengonsumsi makanan yang sehat di rumah maupun di kantor.

DAFTAR PUSTAKA

- Andry, S. A. (2009). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kadar Asam Urat Pada Pekerja Kantor di Desa Karang Turi, Kecamatan Bumiayu, Brebes. *The Soedirman Journal of Nursing*, 1-6
- Bastiansyah, Eko. *Panduan lengkap: membaca hasil tes kesehatan*. Jakarta: Penebar Plus; 2008. p. 60-1.
- Blum HL. *Planning for health*. 2nd Edition. Human Sciences Press; 1981.
- Burnside JW dan McGlynn TJ. Tanda-tanda vital. In: *Diagnosis fisik*. Jakarta: Penerbit Kedokteran EGC; 1995. p. 67-79.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2006.
- Djojodibroto, Darmanto. Pembicaraan tentang pemeriksaan fisik. In: *Seluk-beluk pemeriksaan kesehatan (general medical check up): bagaimana menyikapi hasilnya*. Jakarta: Pustaka Populer Obor; 2001. p. 36-8.

- Fernalia, F., Busjra, B., & Jumaiyah, W. (2019). Efektivitas metode edukasi audiovisual terhadap self management pada pasien hipertensi. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(1), 221-233.
- Graha, K. C. (2010). Kolesterol. Jakarta: PT Elex Media Komputido.
- Kamila, M. (2017). *Efektifitas Latihan Slow Deep Breathing Dan Pemberian Aromaterapi Kenanga (Cananga Odorata) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Karangdoro* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Semarang).
- Kementerian Kesehatan RI. Penyakit tidak menular. In: Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan. Volume 2. Jakarta; 2012. p. 1-11
- Kertia, N. (2009). Asam urat. PT Mizan Publika.
- Lolo, L. L., & Sumiati, S. (2019). Dampak Edukasi Hipertensi Berbasis Budaya Luwu Terhadap Pengetahuan Penderita Hipertensi. *Voice of Midwifery*, 9(1), 823-832.
- Murray, D.V. (2009). Metabolisme Lipid: Pengangkutan & Penyimpanan Lipid. dalam: Kathleen M.Bootham & Peter A. Mayes. Biokimia Haper. Edisi 27. Jakarta: EGC; 225-233.
- Nurhidayah, Astuti R, and Nurrahman. (2019). Black Rice Potential in HDL and LDL Profile in Sprague Dawley Rat with High Cholesterol Diet. IOP Conference Series. Earth and Environmental Science.
- Tisnadjaja D. (2006). Bebas Kolesterol dan Demam Berdarah dengan Angkak. Penebar Swadaya. Jakarta.