

## GAMBARAN UPAYA DETEKSI DINI DAN PENCEGAHAN HIPERTENSI DI DESA KAYU BAWANG DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GAMBUT

Mery Lestari<sup>1</sup>, Lukman Harun<sup>1</sup>, Hiryadi<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universitas Muhammadiyah Banjarmasin

Info Artikel	ABSTRAK
Submitted: 21 Desember 2022 Revised: 13 Februari 2023 Accepted: 14 Februari 2023	<p><b>Latar Belakang:</b> Penyakit hipertensi adalah salah satu masalah kesehatan yang tidak hanya gencar di dunia, tetapi juga di Indonesia. Hipertensi juga disebut sebagai <i>the silent killer</i> yaitu penyakit mematikan tanpa adanya tanda dan gejalanya terlebih dahulu sebagai peringatan. Status tekanan darah akan semakin tinggi seiring menurunnya fungsi organ tubuh. Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah abnormal yang menjadi penyebab utama timbulnya penyakit kardiovaskuler. <b>Tujuan:</b> penelitian ini untuk mengetahui gambaran upaya deteksi dini hipertensi dan pencegahan hipertensi di desa kayu bawang di wilayah kerja puskesmas gambut. <b>Metode:</b> Jenis penelitian ini yaitu kuantitatif dengan rancangan penelitian deskriptif. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 150 responden dan sampel 150 responden, menggunakan teknik <i>total sampling</i>. <b>Hasil:</b> dari penelitian ini yaitu hasil pengukuran tekanan darah sistolik dan diastolik, data yang tertinggi yaitu berada pada Hipertensi Tingkat 1 (sistolik 160–179 mmHg; diastolik 90–99 mmHg) sebanyak 46 responden (30.7%). Hasil deteksi dini hipertensi dengan data yang tertinggi yaitu berada pada deteksi dini hipertensi cukup sebanyak 126 responden (84%). Hasil pencegahan hipertensi dengan data yang tertinggi yaitu berada pada pencegahan hipertensi cukup sebanyak 120 responden (80%). <b>Kesimpulan:</b> masyarakat harus dapat mendeteksi secara dini dan melakukan upaya pencegahan penyakit hipertensi agar tekanan darah penderita hipertensi dapat terkontrol.</p>
*Corresponding author Lukman Harun Email: <a href="mailto:harunlukman1@gmail.com">harunlukman1@gmail.com</a>	<p><b>Kata kunci:</b> Deteksi dini, Pencegahan, Hipertensi</p>
	<p><b>ABSTRACT</b></p> <p><b>Background :</b> Hypertension is a health problem that is not only intense in the world, but also in Indonesia. Hypertension is also referred to as the silent killer, which is a deadly disease without any signs and symptoms first as a warning. The status of blood pressure will be higher as the function of the body's organs decreases. Hypertension is an abnormal increase in blood pressure which is the main cause of cardiovascular disease. <b>Objective:</b> The purpose of this study was to describe the efforts of early detection of hypertension and prevention of hypertension in Kayu Bawang village in the working area of Peat Public Health Center. <b>Method:</b> This type of research is quantitative with a descriptive research design. The population in this study were 150 respondents and a sample of 150 respondents, using a total sampling technique. <b>Result:</b> The results of this study are the results of measurements of systolic and diastolic blood pressure, the highest data is at Hypertension Level 1 (systolic 160-179 mmHg; diastolic 90-99 mmHg) as many as 46 respondents (30.7%). The results of early detection of hypertension with the highest data, namely being in early detection of hypertension is sufficient as many as 126 respondents (84%). The results of the prevention of hypertension with the highest data are in the prevention of hypertension enough as many as 120 respondents (80%). <b>Conclusion:</b> Therefore, the public must be able to detect early and make efforts to prevent hypertension so that the blood pressure of people with hypertension can be controlled.</p>
	<p><b>Keywords:</b> Early Detection, Prevention, Hypertension</p>

## PENDAHULUAN

Penyakit hipertensi adalah salah satu masalah kesehatan di dunia yang juga disebut sebagai *the silent killer* yaitu penyakit mematikan tanpa adanya tanda dan gejalanya terlebih dahulu sebagai peringatan bahayanya. Status tekanan darah akan semakin tinggi seiring menurunnya fungsi organ tubuh. Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah abnormal yang dapat menjadi penyebab utama timbulnya penyakit kardiovaskuler. Oleh karena prevalensi hipertensi yang masih cukup tinggi di Indonesia, maka pemerintah mencanangkan program deteksi dini penyakit tidak menular (PTM) yakni posbindu guna mengendalikan faktor risiko yang ada. Hampir 70% penyebab kematian di dunia adalah PTM. Berbagai faktor risiko PTM antara lain adalah merokok dan keterpaparan terhadap asap rokok, diet/pola makan tidak/kurang sehat, kurang kegiatan fisik, konsumsi minuman beralkohol dan riwayat keluarga (keturunan). Adapun faktor risiko antara terjadinya PTM adalah kelebihan berat badan (obesitas), tekanan darah tinggi, kadar gula darah tinggi serta kolesterol tinggi dan pola hidup.

Salah satu penyakit tidak menular yang saat ini menjadi prioritas dalam dunia kesehatan secara global adalah hipertensi. Berdasarkan rekomendasi *Join National Committee dalam The Eighth Report of Join National Committee on Prevention, Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure* menyatakan bahwa tekanan darah tinggi (hipertensi) merupakan suatu keadaan dimana tekanan darah seseorang 140 mmHg (sistolik) dan atau 90 mmHg (diastolik). Selain sebagai salah satu jenis penyakit tidak menular, Hipertensi juga menjadi faktor risiko utama penyakit kardiovaskuler lainnya. Pemerintah Indonesia memberikan perhatian serius dalam pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular termasuk hipertensi. Hal tersebut dapat dilihat melalui dibentuk Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 1575 Tahun 2005 (DepKes.RI, 2010).

Berdasarkan (WHO) *World Health Organization* pada tahun 2019 Hipertensi atau tekanan darah tinggi di dunia sebanyak 1,13 miliar penderita, pada tahun 2020 sebanyak 1,56 miliar penderita dan pada tahun 2021 sebanyak 1,83 miliar penderita. sebagian besar (dua pertiga) tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah kebawah dan hipertensi membunuh hampir 8 miliar orang setiap tahun di dunia dan hampir 1,5 juta orang setiap tahunnya di kawasan Asia Timur-Selatan. Sekitar sepertiga dari orang dewasa di Asia Timur-Selatan menderita hipertensi. Salah satu target global untuk penyakit tidak menular adalah untuk mengurangi prevalensi hipertensi sebesar 25% pada tahun 2025 dan jumlah penderita hipertensi diperkirakan akan terus meningkat pertahunnya. (WHO 2019, 2020, 2021).

Hipertensi menjadi masalah kesehatan dengan morbiditas dan mortalitasnya yang tinggi. Badan Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan Pada tahun 2025 diproyeksikan sekitar 29 persen warga dunia terkena hipertensi, *the silent killer* adalah istilah tepat bagi penyakit hipertensi karena penyakit ini tanpa memberikan gejala dan keluhan dan jarang penderitanya menyadari penyakit ini (Karo SK, 2012). Menurut World Health Organization pada tahun 2018 diseluruh dunia sekitar 40% dari orang dewasa yang berusia 25 tahun ke atas telah didiagnosis dengan hipertensi dengan prevalensi meningkat dari 600 juta pada tahun 1980 menjadi 1 miliar pada tahun 2008. Prevalensi hipertensi tertinggi terjadi di wilayah Afrika sebesar 46% sedangkan prevalensi terendah terjadi di Amerika sebesar 35%. (WHO, 2018). Di Indonesia, angka kejadian hipertensi berkisar 6-15% dan masih banyak penderita yang belum terjangkau oleh pelayanan kesehatan, terutama di daerah pedesaan. Data NHANES (National Health and Nutrition Examination Survey) memperlihatkan bahwa risiko hipertensi meningkat sesuai dengan peningkatan usia.

Menurut Riskesdas (2018), prevalensi hipertensi pada umur > 18 tahun didiagnosis tenaga kesehatan sebesar 9,4%, sedangkan yang minum obat hipertensi sebesar 9,5%. Sehingga terdapat 0,1% penduduk yang tidak pernah didiagnosis hipertensi oleh tenaga kesehatan tetapi minum obat hipertensi. Prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui pengukuran pada usia > 18 tahun sebesar 34,11% prevalensi tertinggi di Kalimantan Selatan sebesar 44,13% , Jawa Barat sebesar 39,60% Kalimantan Timur sebesar 39,30% dan Kalimantan Barat sebesar 29,4%. Berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia > 18 tahun prevalensi hipertensi yang terjadi di Bali sebesar 29,97%.

Menurut data laporan tahunan dinas kesehatan provinsi Kalimantan selatan menunjukkan bahwa di wilayah Kalimantan selatan angka kejadian hipertensi pada tahun 2019 tercatat jumlah hipertensi di Kalimantan selatan sebanyak 283.066 jiwa baik laki laki dan perempuan dari usia >15 tahun dan angka kematian pada tahun 2019 yang disebabkan oleh hipertensi sebanyak 915 jiwa laki laki dan perempuan dari usia >15 tahun, pada tahun 2020 penderita hipertensi sebanyak 321.500 jiwa laki laki dan perempuan dari usia >15 tahun dan angka kematian yang disebabkan hipertensi sebanyak 879 jiwa dan pada tahun 2021 sebanyak 77.630 jiwa laki laki dan perempuan dari usia >15 tahun yang menderita hipertensi dan jumlah angka kematian karena hipertensi pada tahun 2021 sebanyak 124 jiwa. Berdasarkan data yang di dapat dari dinas kesehatan kabupaten pada tahun 2019 penderita hipertensi di kabupaten Banjar sebanyak 21.334 jiwa. Pada tahun 2020 penderita hipertensi di kabupaten Banjar sebanyak 28.245 jiwa. Pada tahun 2021 penderita hipertensi di kabupaten Banjar mengalami penurunan yaitu sebanyak 8.735 jiwa (Dinkes kab Banjar 2019-2021)

Peranan penting perawat dalam deteksi dini adalah melakukan screening dan pengkajian terhadap seseorang atau merujuknya ke penyedia perawatan untuk mendapatkan semua layanan pencegahan. Deteksi dini (early detection) penyakit hipertensi difokuskan pada screening tekanan darah dengan menggunakan alat pengukur tekanan darah untuk mengetahui tekanan darah orang dewasa dan wawancara faktor risiko hipertensi seperti usia, jenis kelamin dan riwayat keturunan (WHO, 2013; Kemenkes 2014).

Menurut WHO, hipertensi bisa dikatakan the silent killer, karena jarang sekali menimbulkan gejala, sehingga untuk mengetahui seseorang mengalami hipertensi, deteksi dini sangat penting dengan melakukan pemeriksaan tekanan darah (WHO, 2013). Deteksi dini atau skrining bertujuan mendeteksi onset penyakit muncul sebelum penyakit memasuki fase klinik atau patogenesis sehingga masa pra klinik semakin panjang. Dalam bidang kesehatan masyarakat, skrining dimanfaatkan sebagai pemeriksaan sederhana pada orang-orang yang dari penampilan fisik terlihat sehat (penyakit asimtomatik). Dapat dikatakan, deteksi dini merupakan identifikasi penyakit asimtomatik dengan mendiagnosis faktor- faktor risiko (Fletcher et al, 2005).

Hipertensi dapat dicegah dengan mengendalikan perilaku berisiko seperti merokok, diet yang tidak sehat seperti kurang konsumsi sayur dan buah serta konsumsi gula, garam dan lemak berlebih, obesitas, kurang aktifitas fisik, konsumsi alkohol berlebihan dan stres. Data Riskesdas 2018 pada penduduk usia 15 tahun keatas didapatkan data faktor risiko seperti proporsi masyarakat yang kurang makan sayur dan buah sebesar 95,5%, proporsi kurang aktifitas fisik 35,5%, proporsi merokok 29,3%, proporsi obesitas sentral 31% dan proporsi obesitas umum 21,8%. Data tersebut di atas menunjukkan peningkatan jika dibandingkan dengan data Riskesdas tahun 2013. Upaya yang telah dilakukan dalam pencegahan dan pengendalian Hipertensi diantaranya adalah meningkatkan promosi kesehatan melalui pengendalian Hipertensi dengan perilaku *CERDIK* dan *PATUH*; meningkatkan pencegahan dan pengendalian Hipertensi berbasis masyarakat dengan *Self Awareness* melalui pengukuran tekanan darah secara rutin penguatan pelayanan kesehatan khususnya Hipertensi.

Hipertensi biasanya memiliki bahaya dan kondisi kronis yang secara bertahap menyebabkan kerusakan selama bertahun-tahun. Tetapi kadang-kadang tekanan darah meningkat begitu cepat dan parah sehingga menjadi darurat medis yang membutuhkan perawatan segera, jika tidak dilakukan penanganan segera maka akan menimbulkan bahaya yang sangat parah seperti. Serangan jantung, stroke. Maka dari itu pentingnya melakukan deteksi dini penyakit hipertensi.

Manfaat melakukan pemeriksaan secara dini adalah untuk mencegah bertambah parahnya suatu penyakit yang dialami oleh seseorang baik yang diketahui maupun belum diketahui penyakitnya. Maka dari itu sangat penting sekali melakukan deteksi dini terutama pada penyakit hipertensi yang tidak memiliki gejala secara signifikan seperti gejala yang biasa dialami oleh sebagian orang misalnya : pusing, leher bagian belakang terasa tegang. Sehingga tidak menyadari bahwa tanda dan gejala itu mengarah pada penyakit hipertensi, oleh karena itu deteksi dini ini sangat perlu dilakukan agar masyarakat kita tahu bahaya yang ditimbulkan oleh penyakit hipertensi yang bisa timbul tanpa adanya gejala terlebih dahulu. Jika hipertensi tidak terdeteksi

secara dini dan tidak segera diobati, maka dapat menyebabkan stroke. Selain itu hipertensi yang tidak dideteksi secara dini juga dapat memicu gagal jantung sampai gagal ginjal.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi pada studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti di wilayah kerja puskesmas gambut kabupaten banjar desa kayu bawang Rt 04, pada hari kamis tanggal 03 februari 2022 yang didapatkan hasil dari wawancara pada 10 orang penduduk desa kayu bawang, 60 % dari penduduknya belum melakukan deteksi dini penyakit hipertensi serta belum mengetahui cara pencegahan penyakit hipertensi dengan jumlah 6 orang penduduk desa. Penduduk yang sudah mengetahui dan melakukan pemeriksaan hipertensi 40% dengan jumlah 4 orang penduduk desa. Saat dilakukan pemeriksaan oleh peneliti didapatkan hasil dari pemeriksaan hipertensi yaitu rata-rata penduduk di desa kayu bawang memiliki tekanan darah tinggi (Hipertensi) dengan hasil pemeriksaan 150/100 sampai 166/120 mmHg. Berdasarkan uraian diatas tentang hipertensi maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Gambaran upaya deteksi dini hipertensi di desa kayu bawang wilayah kerja puskesmas gambut".

## METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif yang dilakukan melalui pengamatan (observasi) menggambarkan masalah Kesehatan yang terjadi. populasi dan sampel yaitu sebanyak 150 orang penduduk dengan kriteria *inklusi* : laki-laki dan perempuan yang berusia 20 sampai 50 tahun, bisa membaca dan menulis di desa kayu bawang, dan kriteria *eksklusi* : responden yang berusia 50 tahun keatas dan tidak mendengar pembicaraan. Teknik pengambilan data menggunakan Teknik *non probability* dengan metode *purposive sampling*. Instrumen penelitian ini menggunakan Kuesioner deteksi dini dan pencegahan hipertensi.

## HASIL

### 1) Tekanan Darah Responden

**Tabel 1 Tekanan Darah Responden**

No.	Tekanan Darah	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Normal (Sistol 120 – 129 mmHg; Diastol 80 – 84 mmHg)	41	27,3%
2.	Normal Tinggi (Sistol 130 – 139 mmHg; Diastol 85 – 89 mmHg)	26	17.3%
3.	Hipertensi Tingkat 1 (Sistol 140 – 159 mmHg; Diastol 90 – 99 mmHg)	46	30.7%
4.	Hipertensi Tingkat 2 (Sistol 160 – 179 mmHg; Diastol 100 – 109 mmHg)	15	10%
5.	Hipertensi Tingkat 3 (Sistol $\geq$ 180 mmHg; Diastol ( $\geq$ 110 mmHg)	22	14.7%
Total		150	100%

Berdasarkan tabel 3.5 menunjukkan bahwa hasil penelitian di Desa Kayu Bawang mengenai tekanan darah melalui pengukuran, data yang tertinggi yaitu berada pada Hipertensi Tingkat 1 (TD Sistol 140 – 159 mmHg; Diastol 90 – 99 mmHg) sebanyak 46 responden dengan persentase 30.7%.

## 2) Deteksi Dini Hipertensi

Tabel 2 Deteksi Dini Hipertensi

No.	Deteksi Dini Hipertensi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Kurang	19	12.7%
2.	Cukup	126	84%
3.	Baik	5	3.3%
	Total	150	100%

Berdasarkan tabel 3.6 menunjukkan bahwa hasil penelitian di Desa Kayu Bawang mengenai deteksi dini hipertensi melalui kuesioner, data yang tertinggi yaitu berada pada deteksi dini hipertensi cukup sebanyak 126 responden dengan persentase 84%

## 3) Pencegahan Hipertensi

Tabel 3 Pencegahan Hipertensi

No.	Pencegahan Hipertensi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Kurang	16	10.7%
2.	Cukup	120	80%
3.	Baik	14	9.3%
	Total	150	100%

Berdasarkan tabel 3.7 menunjukkan bahwa hasil penelitian di Desa Kayu Bawang mengenai pencegahan hipertensi melalui kuesioner, data yang tertinggi yaitu berada pada pencegahan hipertensi cukup sebanyak 120 responden dengan persentase 80%.

## PEMBAHASAN

## a. Tekanan Darah Responden Di Desa Kayu Bawang

Hasil penelitian didapatkan bahwa sikap perawat dilihat pada tabel 3.5 dan 3.6 dengan sampel sebanyak 150 responden di Desa Kayu Bawang menunjukkan bahwa data terbanyak yaitu responden dengan hipertensi tingkat 1, tekanan darah (sistolik 140 – 159 mmHg; diastolik 90 – 99 sebanyak 46 responden (30.7%). Pada bagian karakteristik responden, usia responden paling banyak didominasi pada rentang usia 36 – 45 tahun sebanyak 54 responden (31.3%) dan usia 46 – 50 tahun sebanyak 23 responden (15.3%). Hal ini sejalan dengan penelitian dari Taiso, Sudayasa & Paddo, (2021) yang menyatakan bahwa semakin bertambahnya usia, maka resiko terjadinya hipertensi juga akan meningkat. Peningkatan usia akan menyebabkan beberapa perubahan fisiologis, pada usia lanjut terjadi peningkatan resistensi perifer dan aktivitas simpatik. Tekanan darah sistolik meningkat karena kelenturan pembuluh darah besar yang berkurang pada penambahan usia sampai dekade ketujuh sedangkan tekanan darah diastolik meningkat hingga kemudian menetap atau cenderung menurun.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian dari Yunus, Aditya & Eksa, (2021) yang menyatakan bahwa peningkatan tekanan darah terkait dengan proses penuaan kemungkinan besar terkait dengan perubahan arteri. Penuaan menyebabkan penyempitan lumen pembuluh darah dan pengerasan dinding pembuluh darah melalui proses yang dikenal sebagai aterosklerosis. Aterosklerosis menyebabkan perubahan struktural termasuk peningkatan kalsifikasi vaskuler yang menyebabkan gelombang tekanan yang sebelumnya direfleksikan selama propagasi gelombang tekanan darah. Gelombang tekanan datang kembali dari akar aorta selama sistol dan berkontribusi pada peningkatan tekanan darah sistolik. Tekanan darah diastolik cenderung meningkat hingga usia sekitar 50 tahun dan peningkatan ini disebabkan oleh peningkatan resistensi arteriol. Kekakuan arteri besar yang terjadi berkontribusi pada tekanan nadi yang lebih luas termasuk penurunan tekanan darah diastolik. Peningkatan resistensi arteriol bersama dengan kekakuan arteri besar

menyebabkan peningkatan yang signifikan dalam tekanan darah sistolik, tekanan nadi dan tekanan arteri rata-rata.

Berdasarkan pernyataan di atas dapat disimpulkan bahwa hipertensi atau sering disebut sebagai tekanan darah tinggi dapat diartikan sebagai tekanan darah persistem dengan TD sistolik maupun diastolik melebihi dari batas normal (120/80 mmHg) dengan tekanan sistolik > 140 mmHg dan tekanan diastolik > 90 mmHg. Penderita hipertensi mengalami peningkatan tekanan darah melebihi batas normal, dimana tekanan darah normal sebesar 120/80 mmHg. Hipertensi dapat muncul akibat adanya interaksi berbagai faktor risiko yang dimiliki seseorang. Faktor pemicu hipertensi dibedakan menjadi yang tidak dapat dikontrol (riwayat keluarga, jenis kelamin, dan umur), serta faktor yang dapat dikontrol (obesitas, kurangnya aktivitas fisik, perilaku merokok, pola konsumsi makanan yang mengandung natrium dan lemak jenuh).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Desa Kayu Bawang, diketahui bahwa responden yang memiliki tekanan darah sistol dan diastol normal tinggi, hipertensi tingkat 1, hipertensi tingkat 2 dan hipertensi tingkat 3 diakibatkan oleh adanya riwayat keluarga yang juga mengalami hipertensi, selain itu responden juga memiliki riwayat penyakit hipertensi, serta takaran garam dalam konsumsi makanan sehari-hari yang tinggi. Hipertensi tingkat 1, yaitu tekanan darah sistolik 140 – 159 mmHg dan diastolik 90 – 99 mmHg. Jika tekanan darah sudah berada pada rentang ini, kemungkinan sudah memerlukan pengobatan karena risiko terjadinya kerusakan pada organ menjadi lebih tinggi, sehingga memerlukan penanganan sesegara mungkin agar tidak semakin parah.

#### **b. Deteksi Dini Responden Di Desa Kayu Bawang**

Hasil penelitian didapatkan bahwa hasil penelitian menggunakan kuesioner mengenai deteksi dini hipertensi di Desa Kayu Bawang sebanyak 150 responden pada tabel 3.6, data yang paling banyak menunjukkan deteksi dini hipertensi cukup sebanyak 126 responden (84%). Namun, juga terdapat hasil deteksi dini hipertensi responden yang kurang sebanyak 19 responden (12.7%) dan deteksi dini hipertensi responden baik sebanyak 5 responden (3.3%).

Pada karakteristik tingkat pendidikan responden, data yang terbanyak adalah responden dengan tingkat pendidikan SMA sebanyak 90 responden (60%), pendidikan SMP sebanyak 12 (8%) responden dan SD sebanyak 3 responden (2%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Asri, Mulyono & Khasanah (2020) yang menyatakan hubungan antara tingkat pendidikan dengan deteksi dini hipertensi bisa dikatakan hubungan tidak langsung. Hal ini karena adanya peran pengetahuan, dimana tingkat pendidikan akan mempengaruhi pengetahuan seseorang, pengetahuan yang baik kemudian akan menimbulkan kesadaran seseorang. Nilai cukup yang didapatkan pada tabel 3.7 tentang deteksi dini yang dipengaruhi oleh tingkat Pendidikan seorang responden, sehingga kurang mengetahui tentang deteksi dini.

Kesadaran masyarakat tentang faktor resiko hipertensi akan membuat mereka dengan sadar merubah gaya hidupnya. Masyarakat harus mampu melakukan tugasnya untuk menggali pengetahuan mengenai hipertensi seperti melakukan deteksi dini hipertensi serta mampu mencegah terjadinya hipertensi. Bila masyarakat tidak terampil mendeteksi ini tentu akan berdampak pada komplikasi yang lebih parah.

Pada karakteristik pekerjaan, data yang didapatkan paling banyak yaitu pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebanyak 60 responden (40%). Pelajar/mahasiswa sebanyak 10 responden (6.7%), pegawai swasta sebanyak 14 responden (9.3%), honorer 3 responden (2%), wiraswasta sebanyak 16 responden (10.7%), wirausaha sebanyak 28 responden (18.7%) dan PNS sebanyak 19 responden (12.7%). Hal ini sejalan dengan penelitian dari Setiandari, (2022) yang menyatakan bahwa hipertensi salah satunya disebabkan oleh faktor gaya hidup modern, orang zaman sekarang sibuk mengutamakan pekerjaan untuk mencapai kesuksesan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Desa Kayu Bawang, diketahui bahwa responden yang memiliki riwayat penyakit hipertensi dan memiliki riwayat keluarga

hipertensi jarang untuk melakukan deteksi dini hipertensi dikarenakan kesibukan dalam bekerja, kondisi keuangan, pergi ke fasilitas kesehatan yang dirasa memakan waktu dan berbelit-belit, serta responden merasa tubuhnya sehat dan tidak merasakan gejala hipertensi. Selain itu, responden juga tidak tahu akan bahaya dari penyakit hipertensi karena dianggap hanya penyakit biasa saja, sehingga ia tidak memeriksakan tekanan darahnya ke fasilitas kesehatan terdekat.

### **c. Pencegahan Hipertensi Di Desa Kayu Bawang**

Hasil penelitian didapatkan bahwa hasil penelitian menggunakan kuesioner mengenai pencegahan hipertensi di Desa Kayu Bawang sebanyak 150 responden pada tabel 3.7 data yang paling banyak menunjukkan pencegahan hipertensi cukup sebanyak 120 responden (80%). Namun, juga terdapat hasil pencegahan hipertensi responden yang kurang sebanyak 16 responden (10.7%) dan deteksi dini hipertensi responden baik sebanyak 14 responden (9.3%).

Pada karakteristik tingkat pendidikan responden, data yang terbanyak adalah responden dengan tingkat pendidikan SMA sebanyak 90 responden (60%). Tingkat pendidikan seseorang dapat mempengaruhi penyerapan informasi dan pengetahuan yang didapat selama ia menjalani tingkat pendidikan formal. Hal ini sejalan dengan penelitian dari Fuadah dan Rahayu, (2018) yang menyatakan bahwa pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri. Nilai cukup yang didapatkan pada tabel 3.7 tentang deteksi dini dipengaruhi oleh tingkat Pendidikan responden, sehingga kurang mengetahui tentang pencegahan hipertensi.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian dari Sudiantara, Gama dan Swandewi, (2018) yang menyatakan bahwa seseorang yang memiliki tingkat pendidikan formal yang tinggi memiliki pengetahuan dan wawasan yang lebih baik dan luas serta memiliki kepribadian dan sikap yang lebih dewasa. Wawasan dan pemikiran yang lebih luas di bidang kesehatan akan mempengaruhi perilaku individu dalam menyikapi suatu masalah, termasuk pencegahan hipertensi.

Dari hasil pertanyaan kuesioner pencegahan hipertensi, terdapat 121 responden menjawab iya pada pertanyaan "apakah bapak/ibu sering melakukan aktifitas fisik seperti olahraga", yang berarti mayoritas masyarakat dalam penelitian ini kebanyakan melakukan aktifitas fisik seperti berolahraga setiap minggunya untuk melakukan pencegahan hipertensi dan pola hidup ke arah yang lebih sehat. Terdapat 127 responden menjawab tidak pada pertanyaan "apakah bapak/ibu mempunyai kebiasaan minum kopi setiap hari" yang berarti responden banyak yang tidak memiliki kebiasaan meminum kopi setiap harinya. Sehingga dalam melakukan pencegahan hipertensi, masyarakat selain memiliki kebiasaan beraktifitas dan berolahraga, juga jarang atau tidak mengonsumsi kopi yang mengandung kafein dalam meningkatkan tekanan darah.

Penting bagi masyarakat untuk melakukan pencegahan hipertensi, agar terhindar dari penyakit hipertensi dan terhindar dari komplikasi. Tenaga kesehatan, terutama perawat di Puskesmas perlu untuk memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai bahaya hipertensi dan pencegahannya agar masyarakat dapat mengetahui langkah-langkah dalam pencegahan penyakit hipertensi, seperti melakukan olahraga atau senam rutin dan diet garam.

## **KESIMPULAN**

Tekanan darah masyarakat di Desa Kayu Bawang, yaitu hasil pengukuran tekanan darah sistolik, data yang tertinggi yaitu berada pada Hipertensi Tingkat 1 (sistolik 140 – 159 mmHg; diastolik 90 – 99 sebanyak 46 responden (30.7%). Hasil deteksi dini hipertensi melalui kuesioner pada masyarakat di Desa Kayu Bawang, data yang tertinggi yaitu berada pada deteksi dini hipertensi cukup sebanyak 126 responden (84%). Hasil pencegahan hipertensi melalui kuesioner pada masyarakat di Desa Kayu Bawang, data yang tertinggi yaitu berada pada pencegahan hipertensi cukup sebanyak 120 responden (80%).

## DAFTAR PUSTAKA

- Asri, Mulyono, S., & Khasanah, U. (2020). Pengaruh Pelatihan Kader Posbindu Terhadap Perilaku Deteksi Dini Hipertensi Pada Usia Dewasa. *Jurnal Kesehatan Panrita Husada*. 5(1): 43-52.
- Budi s. pikir. (2015). *Hipertensi Manajemen Komprehensif*. Surabaya: Airlangga University Press (UAP).
- Darmawan, D. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Bandung: Cetakan Pertama Edited P.Latifah PT Remaja Produksi.
- Dea Nur Aulia Dananda, R. (2016). *Upacaya Pencegahan Hipertensi*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan (2022). *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2019,2020,2021 : Kalimantan Selatan*. (n.d.).
- Endang Triyanto, S. N. (2014). *Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi secara terpadu*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- H Setiawan, S. E. (n.d.). *Promosi Kesehatan Pencegahan Hipertensi Sejak Dini*. Tasikmalaya: *JURNAL ABDIMAS UMTAS*. 1(2).
- Hairil Akbar, F. (2020). Edukasi Upaya Pencegahan Hipertensi pada Masyarakat di Kecamatan Passi Barat Kabupaten Bolaang Mongondow. *JPKMI (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Indonesia)*. 1(3).
- Hanim Mufarokhah, N. (2019). *Hipertensi Dan Intervensi Keperawatan*. Srikaton puncangmiliran Tulung Klaten: Penerbit Lakeisha.
- Hidayat, A. A. (2018). *Metodelogi Penelitian Keperawatan Dan Kesehatan*. Jakarta Selatan: selemban Medika.
- Jumriani Ansar, I. A. (2019). *Determinan Kejadian Hipertensi Pada Pengunjung Posbindu Di Wilayah Kerja Puskesmas Ballaparang Kota Makassar*. Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas Hasanuddin Volume 1. Edisi 3 ISSN: 2621-6507.
- Noor Laila Sar, A. S. (2018). *Faktor Determinan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Cempaka Banjarmasin*. Banjarmasin.
- Nur Aliyah Rangkuti, Y. (2019). *Deteksi Dini Dan Upaya Pencegahan Penyakit Hipertensi Di Lembaga Pemasarakatan Klas Ii Bpadangsidimpunan Tahun*. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Aufa*. 1(1).
- Sanly Rambu Kuba, A. K. (2021). *Upaya Promotif Preventif Dan Pengendalian Hipertensi Oleh Puskesmas Tegalrejo Kota Salatiga*. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*. 9(2).
- Sari, N. P. (2021). *Deteksi Dini Dan Upaya Peningkatan Kesadaran Diri Penderita Hipertensi Untuk Memanfaatkan Layanan Kesehatan Komunitas*. *Surabaya Journal*. 3(2). Homepage: <http://ejurnal.poltekkestasikmalaya.ac.id/index.php/EMaSS/index>.
- Setiandari, E. (2022). *Hubungan Pengetahuan, Pekerjaan dan Genetik (Riwayat Hipertensi dalam Keluarga) Terhadap Perilaku Pencegahan Penyakit Hipertensi*. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*. 5(4): 457-462.
- Sudiantara, K., Gama, I. K., & Swandewi, I. A. M. (2018). *Sosiodemografi dengan Perilaku Pencegahan Stroke Pada Klien Hipertensi*. *Jurnal Gema Keperawatan*. 11(1): 1-7.
- Taiso, S. N., Sudayasa, I. P., & Paddo, J. (2021). *Analisis Hubungan Sosiodemografis Dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Lasalepa, Kabupaten Muna*. *Nursing Care and Health Technology Journal*. 1(2): 102-109.
- Widodo, D. (2019). *Metodologi Penelitian Popuer Dan Praktis*. Depok: PT RajaGranfindo Persada.
- Yunus, M., Aditya, I. W. C., & Eksa, D. R. (2021). *Hubungan Usia Dan Jenis Kelamin Dengan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Haji Pemanggilan Kecamatan Anak Tuha Kab. Lampung Tengah*. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*. 8(3): 229-239.