



## EDUKASI DAN SKRINING HIPERTENSI PADA PEKERJA PEMECAH BATU SEKTOR INFORMAL DI DESA PARIDA KECAMATAN LASALEPA

### Article history

Received: 23 Mei 2022

Revised: 28 Mei 2022

Accepted: 06 Juni 2022

DOI:10.35329/sipissangngi.v2i2.2894

Nur Juliana<sup>(1)\*</sup>, Endang Sri Mulyawati L<sup>(1)</sup>, Wa Ode Megasari<sup>(1)</sup>, Firasrudin Rahim<sup>(1)</sup>, Sitti Nurlyanti Sanwar<sup>(1)</sup>, Sri Ratna Ningsih<sup>(1)</sup>, Mei Sari Dewi<sup>(1)</sup>  
<sup>1</sup>Politeknik Karya Persada Muna

\*Corresponding author

[juli.faidah@gmail.com](mailto:juli.faidah@gmail.com)

### Abstrak

Hipertensi merupakan salah satu faktor penting sebagai pemicu penyakit tidak menular seperti penyakit jantung, stroke dan lain-lain yang saat ini menjadi penyebab kematian nomor satu di dunia. Minimnya pengetahuan masyarakat tentang upaya dini mencegah hipertensi dan kurangnya pemeriksaan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan. Tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah edukasi dan skrining hipertensi untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat. Pengabdian masyarakat dilakukan pada bulan Maret 2022, sasaran kegiatan adalah pekerja sektor informal pemecah batu berjumlah 26 orang. Kegiatan awal yaitu survei lokasi, pengurusan administrasi, izin pengabdian di desa, menyusun materi edukasi hipertensi, persiapan alat tensimeter, sedangkan tahap pelaksanaan yaitu penyuluhan dalam bentuk ceramah tentang hipertensi serta pemeriksaan tekanan darah. Hasil dari kegiatan ini pekerja mendapatkan pengetahuan yang bermanfaat tentang upaya pencegahan dini dan pengendalian terhadap hipertensi, pekerja lebih mengetahui tekanan darah masing-masing. Hasil pemeriksaan tekanan darah menunjukkan pre hipertensi berjumlah 11 orang (42,3%), normal berjumlah 6 orang (23,1%), hipertensi tahap 1 berjumlah 7 orang (26,9%) dan hipertensi tahap 2 berjumlah 2 orang (7,7%). Terlaksananya kegiatan ini ditunjukkan melalui kemudahan perizinan. Dengan adanya edukasi pekerja lebih menyadari pentingnya hidup sehat dan secara berkala melakukan pemeriksaan tekanan darah sehingga membantu masyarakat memahami tentang hipertensi serta mampu dilakukan tindakan pencegahan penyakit.

**Kata kunci:** *Edukasi, skrining, hipertensi, pekerja*



Gambar 1. Gambar foto/ ilustrasi yang menggambarkan kegiatan pengabdian masyarakat

## 1. PENDAHULUAN

Prevalensi hipertensi bervariasi pada setiap negara. Di Afrika memiliki prevalensi hipertensi tertinggi (27%) sedangkan di Amerika memiliki prevalensi hipertensi terendah (18%). Dengan jumlah orang dewasa penderita hipertensi meningkat dari 594 juta pada tahun 1975 menjadi 1,13 miliar pada 2015, dengan meningkatnya sebagian besar di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Peningkatan ini terutama disebabkan oleh peningkatan faktor risiko hipertensi pada populasi tersebut (WHO.int, 2022).

Di Indonesia, berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2018), prevalensi hipertensi sebesar 34,1%. Ini mengalami peningkatan dibandingkan prevalensi hipertensi pada Riskesdas Tahun 2013 sebesar 25,8%. Diperkirakan hanya 1/3 kasus hipertensi di Indonesia yang terdiagnosis, sisanya tidak terdiagnosis (Kemenkes RI, 2021b). Hipertensi merupakan kontributor tunggal dan utama untuk penyakit jantung, stroke, dan gagal ginjal (Kemenkes RI, 2021a). Dalam Penelitian (Rusnoto and Hermawan, 2018), diperoleh bahwa hipertensi merupakan salah satu faktor penting sebagai pemicu Penyakit Tidak Menular (*Non Communicable Disease* = NCD) seperti penyakit jantung, stroke dan lain-lain yang saat ini menjadi penyebab kematian nomor satu di dunia.

Disisi lain yang menjadi faktor risiko hipertensi adalah umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, genetik (faktor risiko yang tidak dapat diubah/dikontrol), merokok, konsumsi garam, konsumsi lemak jenuh, penggunaan jelantah, kebiasaan konsumsi minuman beralkohol, obesitas, kurang aktifitas fisik, stres, penggunaan estrogen (Kemenkes RI, 2021a). Sementara itu, faktor riwayat penyakit keluarga atau genetik juga berkontribusi sebagai faktor risiko hipertensi. Meskipun hingga kini para peneliti belum mengetahui pasti bagaimana proses dan gen apa yang mempengaruhi, namun mereka meyakini genetik ikut berperan dalam peningkatan tekanan darah seseorang (Ruus, Kepel and Umboh, 2018). Dalam penelitian (Kusumaningtiar, 2017), didapatkan bahwa prevalensi hipertensi meningkat pada jenis kelamin wanita dan pria di perkotaan dan pedesaan dan hipertensi lebih tinggi pada wanita dibandingkan pria.

Berdasarkan jumlah kasus hipertensi di Kabupaten Muna tahun 2018 pada pelayanan kesehatan menurut jenis kelamin, perempuan berjumlah 2.079 kasus dan laki-laki berjumlah 1.272 kasus. Sedangkan pada tahun 2019, jumlah estimasi penderita hipertensi berusia  $\geq 15$  tahun perempuan dan laki-laki 134.603 dan yang mendapat pelayanan kesehatan 3.973 kasus (Dinkes Kab. Muna, 2019).

Desa Parida merupakan wilayah yang berada di Kecamatan Lasalepa, dan hipertensi adalah salah satu penyakit dengan prevalensi cukup tinggi. Hal ini didukung dengan penelitian (Taiso, Sudayasa and Paddo, 2021), di wilayah kerja Puskesmas Lasalepa kasus hipertensi berjumlah 82 orang (50%). Berdasarkan usia terbanyak adalah lansia yaitu 77 orang (47,0%). Berdasarkan jenis kelamin terbanyak adalah perempuan sebanyak 113 orang (68, 9%) dan terendah laki-laki sebanyak 51 orang (31,1%). Hal ini disebabkan kurangnya pengetahuan masyarakat tentang upaya dini mencegah hipertensi dan kurangnya pemeriksaan kesehatan khususnya skrining tekanan darah di fasilitas pelayanan kesehatan. Olehnya itu kami dari tim pengabdian masyarakat Politeknik Karya Persada Muna melakukan kegiatan pengabdian ini dengan tujuan edukasi dan skrining hipertensi serta meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat khususnya pekerja pemecah batu sektor informal di Desa Parida, Kecamatan Lasalepa.

## 2. METODE

Pada tahap ini, tim pengabdian melakukan survei di desa Parida, langkah awal yang dilakukan adalah survei lokasi sasaran, pengurusan administrasi, izin pengabdian dilakukan dengan cara menghubungi perangkat desa dan menyampaikan maksud dari kegiatan pengabdian dilakukan, menyusun materi edukasi tentang pengertian, dampak hipertensi, pencegahan hipertensi, monitoring tekanan darah serta persiapan alat untuk digunakan untuk skrining pemeriksaan tekanan darah.

Klasifikasi tekanan darah acuan dari Kemenkes RI, 2014 berupa tekanan darah normal adalah <sistolik 120 diastolik 80, pre hipertensi sistolik 120-139 diastolik 80-89, hipertensi stage 1 adalah 140-159 dan diastolik 90-99 sedangkan hipertensi stage 2 tekanan sistolik 160 atau > 160 dan diastolik 100 atau > 100.

Pelaksanaan pengabdian masyarakat ini dilakukan pada bulan Maret 2022 bertempat di Desa Parida Kecamatan Lasalepa. Sasaran kegiatan pengabdian ini adalah pekerja sektor informal pemecah batu yang berjumlah 26 orang. Tahap pelaksanaan yang dilakukan berupa penyuluhan dalam bentuk ceramah tentang hipertensi serta pemeriksaan tekanan darah oleh tim pengabdian masyarakat dari Politeknik Karya Persada Muna. Pelaksanaan edukasi kesehatan diharapkan dapat membantu masyarakat memahami tentang hipertensi serta mampu dilakukan tindakan pencegahan penyakit. Analisis univariat dilakukan pada variabel jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, pengukuran tekanan darah menggunakan distribusi frekuensi.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan sesuai dengan tahapan mulai dari persiapan, pelaksanaan kegiatan yakni edukasi dan skrining pemeriksaan tekanan darah. Pada saat pelaksanaan kegiatan ada format lembar observasi untuk pencatatan karakteristik peserta yang tersedia yaitu hasil skrining (pengukuran tekanan darah) menggunakan tensimeter. Peserta pada kegiatan pengabdian masyarakat ini berjumlah 26 orang. Peserta terlihat antusias mengikuti kegiatan ini. Beberapa pekerja yang mengikuti kegiatan ini belum memeriksakan kesehatannya ke puskesmas atau pelayanan kesehatan lainnya karena alasan takut. Pada saat pelaksanaan kegiatan skrining pemeriksaan tekanan darah beberapa pekerja mengaku lebih santai dan rileks. Pekerja pemecah batu menyatakan kegiatan ini sangat bermanfaat untuk mengetahui kondisi kesehatan.

Hasil pelaksanaan kegiatan menunjukkan bahwa umur responden yang terbanyak adalah 20-30 tahun berjumlah 9 orang (34,6%), umur 31-40 tahun berjumlah 7 orang (26,9%), umur 41-50 tahun berjumlah 7 orang (26,9%), umur 51-60 tahun berjumlah 2 orang (7,7%) dan umur > 61 tahun berjumlah 1 orang (3,8%). Pekerja yang berjenis kelamin perempuan berjumlah 25 orang (96,2%) dan laki-laki berjumlah 1 orang (3,8%). Tingkat pendidikan yang paling banyak adalah SD berjumlah 20 orang (76,9%) dan SMP berjumlah 6 orang (23,1%). Sedangkan hasil pengukuran tekanan darah yaitu pre hipertensi berjumlah 11 orang (42,3%), normal berjumlah 6 orang (23,1%), hipertensi tahap 1 berjumlah 7 orang (26,9%) dan hipertensi tahap 2 berjumlah 2 orang (7,7%) (tabel 1).

Tabel 1. Karakteristik pekerja pemecah batu berdasarkan usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan dan pengukuran tekanan darah.

Karakteristik responden	n	%
<b>Umur (tahun)</b>		
20-30	9	34,6
31-40	7	26,9
41-50	7	26,9
51-60	2	7,7
>61	1	3,8
<b>Total</b>	<b>26</b>	<b>100</b>
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	1	3,8
Perempuan	25	96,2
<b>Total</b>	<b>26</b>	<b>100</b>

<b>Tingkat Pendidikan</b>		
SD	20	76,9
SMP	6	23,1
SMA	0	0,0
Akademi/PT	0	0,0
<b>Total</b>	<b>26</b>	<b>100</b>
<b>Pengukuran Tekanan Darah</b>		
Normal	6	23,1
Pre hipertensi	11	42,3
Hipertensi Tahap 1	7	26,9
Hipertensi Tahap 2	2	7,7
<b>Total</b>	<b>26</b>	<b>100</b>

Sumber: (Data Primer, 2022)

Tahap pelaksanaan kegiatan menunjukkan bahwa umur pekerja yang mengalami pre hipertensi pada umur 20-30 tahun berjumlah 5 orang (45,5%), umur 31-40 tahun berjumlah 4 orang (36,4%) dan umur 41-50 tahun berjumlah 2 orang (18,2%). Hipertensi tahap 1 yaitu pada interval umur 20-30 tahun berjumlah 2 orang (28,6%), umur 41-50 tahun berjumlah 3 orang (42,9%) dan umur 51-60 tahun dan > 61 tahun masing-masing 1 orang (14,3%). Sedangkan hipertensi tahap 2 yaitu pada interval umur 41-60 tahun dan 51-60 tahun masing-masing 1 orang (50%). Selain itu, pengukuran tekanan darah dari hasil skrining bahwa perempuan yang mengalami hipertensi tahap 1 berjumlah 7 orang (100%) dan hipertensi tahap 2 terjadi pada laki-laki dan perempuan masing-masing berjumlah 1 orang (50%) (tabel 2).

Tabel 2. Hasil skrining deteksi dini hipertensi pada pekerja sektor informal pekerja pemecah batu berdasarkan usia dan jenis kelamin

Variabel	Tekanan Darah								Total	%
	Normal		Pre Hipertensi		Hipertensi tahap 1		Hipertensi tahap 2			
	n	%	n	%	n	%	n	%		
<b>Umur (tahun)</b>										
20-30	2	33,3	5	45,5	2	28,6	0	0,0	9	34,6
31-40	3	50,0	4	36,4	0	0,0	0	0,0	7	26,9
41-50	1	16,7	2	18,2	3	42,9	1	50,0	7	26,9
51-60	0	0,0	0	0,0	1	14,3	1	50,0	2	7,7
>61	0	0,0	0	0,0	1	14,3	0	0,0	1	3,8
<b>Jenis Kelamin</b>										
Laki-laki	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	50,0	1	3,8
Perempuan	6	100	11	100	7	100	1	50,0	25	96,2

Sumber: (Data Primer, 2022).

Hasil Kegiatan pengabdian menunjukkan bahwa 20 orang termasuk dalam kategori pre hipertensi, hipertensi tahap 1 dan hipertensi tahap 2 termasuk dalam klasifikasi tekanan darah meningkat dari rentang normal dan berisiko terjadi komplikasi jika tidak

ditangani dengan baik. Menurut (WHO.int, 2018), tekanan darah yang melebihi tekanan sistolik  $> 140$  mmHg dan tekanan darah diastolik  $>90$  mmHg sebagai tekanan darah tinggi, biasanya kebanyakan orang-orang menderita hipertensi tidak merasakan gejala, sehingga seringkali penyakit ini disebut sebagai penyakit silent killer. Dengan mengetahui hasil pengukuran tekanan darah tersebut diharapkan pekerja pemecah batu sektor informal dapat melakukan tindakan preventif dan pengendalian dengan memodifikasi makanan bergizi, gaya hidup maupun obat-obatan sehingga komplikasi akibat hipertensi dapat dihindarkan seperti stroke, serangan jantung, gagal jantung, dan gagal ginjal (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Umur mempengaruhi kejadian hipertensi, berdasarkan hasil kegiatan pengabdian dari pengukuran tekanan darah diperoleh bahwa pre hipertensi lebih banyak pada umur 20-30 tahun dengan persentase 45,5%, hipertensi tahap 1 pada umur 41-50 tahun dengan persentase 42,9%, dan hipertensi tahap 2 pada umur 41-50 tahun dan 51-60 tahun dengan persentase masing-masing 50,0%. Umur menunjukkan bahwa sebagian peserta yang menderita hipertensi tahap 1 dan hipertensi tahap 2 berumur 41 sampai  $>60$  tahun. Semakin meningkatnya umur berpengaruh terhadap hipertensi tahap 1 dan 2.

Bertambahnya umur semakin berisiko seseorang mengalami hipertensi umur 60-64 tahun terjadi peningkatan risiko hipertensi sebesar 2,18 kali, umur 65-69 tahun 2,45 kali dan umur  $>70$  tahun 2,97 kali (Novitaningtyas, 2014). Peningkatan umur 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 sampai dekade kelima dan keenam kemudian menetap atau cenderung menurun (Zhang, L., Cai, Q. Y., Lin, S., Jia, B. B., Ye, R. Z., Wang, H., ... & Peng, 2020).

Pada kegiatan pengabdian ini, peserta yang banyak mengalami hipertensi berjenis kelamin perempuan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018), menyatakan bahwa prevalensi hipertensi pada perempuan sebesar 36,9% dibandingkan dengan laki-laki sebesar 31,3%. Hal ini disebabkan perubahan hormon yang terjadi pada perempuan usia lanjut dapat meningkatkan tekanan darah pada fase klimakterium, peningkatan tekanan darah ini terjadi secara bertahap lalu kemudian menetap dan lebih meningkat dari tekanan darah sebelumnya (Umamah and Lestari, 2018).

Hasil dari kegiatan pengabdian ini tidak terlepas dari faktor pendukung yaitu adanya dukungan dari pihak Desa Parida serta kesadaran dari masyarakat khususnya pekerja pemecah batu sektor informal. Selain itu, kerjasama dari tim pengabdian masyarakat sehingga kegiatan ini terlaksana dengan baik.



Gambar 1. Edukasi dan skrining pemeriksaan tekanan darah

#### 4. SIMPULAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini berjalan dengan lancar sesuai dengan tahapan persiapan dan pelaksanaan kegiatan. Kegiatan pengabdian ini berupa edukasi kesehatan sehingga dapat meningkatkan pengetahuan pekerja pemecah batu

sektor informal tentang upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi serta dilakukan skrining pemeriksaan tekanan darah sehingga pekerja mengetahui tekanan darah masing-masing. Selain itu, pekerja lebih menyadari pentingnya hidup sehat dan secara berkala melakukan pemeriksaan tekanan darah.

## DAFTAR PUSTAKA

- Dinkes Kab. Muna. (2019). Profil kesehatan kabupaten muna. sulawesi tenggara.
- Kemkes RI (2021a). Hipertensi Penyebab Utama Penyakit Jantung, Gagal Ginjal, dan Stroke. Available at: <https://www.kemkes.go.id/article/view/21050600005/hipertensi-penyebab-utama-penyakit-jantung-gagal-ginjal-dan-stroke.html>.
- Kemkes RI. (2021b). Infodatin, Pusat data dan informasi Kementerian Kesehatan RI 2019. Available at: <https://pusdatin.kemkes.go.id/>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Potret Sehat Indonesia dari Riskesdas. Jakarta. Available at: <http://www.depkes.go.id/article/view/181102>.
- Kusumaningtiar, D., Health, A. I.-I. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Pada Pekerja di Pardic Jaya Chemicals Tangerang Tahun 2017', *Inohim.Esaunggul.Ac.Id*, 5(2012), p. 79. Available at: <https://inohim.esaunggul.ac.id/index.php/INO/article/view/130>.
- Novitaningtyas, T. (2014). Hubungan Karakteristik (Umur, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan) Dan Aktivitas Fisik dengan Tekanan Darah Pada Lansia di Kelurahan Makamhaji Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo. Available at: <https://doi.org/10.4324/9781315853178>.
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. (2014). Hipertensi. Jakarta.
- Rusnoto, R. and Hermawan, H. (2018). Hubungan Stres Kerja Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pekerja Pabrik Di Wilayah Kerja Puskesmas Kaliwungu. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 9(2), p. 111. doi: 10.26751/jikk.v9i2.450.
- Ruus, M., Kepel, B. J. and Umboh, J. M. L. (2018). Hubungan Antara Konsumsi Alkohol dan Kopi Dengan Kejadian Hipertensi Pada Laki-Laki di Desa Ongkaw Dua Kecamatan Sinonsayang Kabupaten Minahasa Selatan. Universitas Sam Ratulangi Manado, pp. 105–112.
- Taiso, S. N., Sudayasa, I. P. and Paddo, J. (2021). Analisis Hubungan Sosiodemografis dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Lasalepa. Kabupaten Muna. *Nursing Care and Health Technology Journal*, 1(2), pp. 102–109.
- Umamah, F. and Lestari, A. (2018). Hubungan Pre-Menopause Dengan Kejadian Hiertensi Pada Wanita Di RT11 Rw 05 Kelurahan Banjərbendo Sidoarjo. *Journal of Health Sciences*, 9(1), pp. 82–87. doi: 10.33086/jhs.v9i1.189.
- WHO.int (2018) Health Education. Available at: [http://www.who.int/topics/health\\_education/en/](http://www.who.int/topics/health_education/en/).

- WHO.int (2022) Hypertension. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension.%0A%0A>.
- Zhang, L., Cai, Q. Y., Lin, S., Jia, B. B., Ye, R. Z., Wang, H., ... & Peng, J. (2020). Prevention of systemic inflammation and neuroprotective effects of Qingda granules against angiotensin II-mediated hypertension. *Pakistan Journal of Pharmaceutical Sciences*, 33. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32173645/>.