

Pemberdayaan Masyarakat Pada Pengendalian Hipertensi Dan Pencegahan Komplikasi Di Kelurahan Banta Bantaeng Kecamatan Rappocini Kota Makassar

Community Empowerment in Hypertension Control and Complication Prevention in Banta Bantaeng Village, Rappocini District, Makassar City

Harliani*, Sitti Rahmatia

Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Makassar

*Email: Harliani@Poltekkes-mks.ac.id

ABSTRACT

Hypertension is a public health problem where its prevalence in various parts of the world including Indonesia increases every year. Hypertension is a major risk factor for serious complications such as stroke, heart and kidney disease. In Banta-bantaeng sub-district, cases of hypertension also increase every year. Therefore, early detection and appropriate treatment are very important. Health cadres as the spearhead of health services in the community have a crucial role in preventing and controlling hypertension. This training was carried out in 8 RW represented by one cadre per RW. The training was carried out for 3 days including providing Hypertension material as well as practicing measuring blood pressure and checking pulses. The results of the training activities obtained significant changes in knowledge and skills, where there was an increase in knowledge from 29% to 92% and an increase in skills from one cadre who was able to measure blood pressure and calculate pulses to 8 (100%) cadres. Thus, the 8 cadres who have participated in this training have the ability to contribute to the implementation of early detection of hypertension in accordance with the role of cadres in society. This step is in line with promotive and preventive efforts in the primary health care system which is the main focus in reducing the burden of non-communicable diseases in Indonesia, including hypertension.

Keywords: Empowerment, Cadres, Training, Hypertension

ABSTRAK

Hipertensi merupakan masalah kesehatan masyarakat dimana prevalensinya di berbagai belahan dunia termasuk Indonesia meningkat setiap tahun. Hipertensi merupakan faktor risiko utama terjadinya komplikasi serius seperti stroke, jantung dan penyakit ginjal. Di kelurahan Banta-bantaeng Kasus hipertensi juga meningkat setiap tahun. Oleh karena itu deteksi dini dan penanganan yang tepat sangatlah penting. Kader kesehatan sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan di masyarakat memiliki peran krusial dalam upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi. Pelaksanaan pelatihan ini dilakukan pada 8 RW diwakili satu orang kader setiap RW. Pelatihan dilakukan selama 3 hari meliputi pemberian materi Hipertensi serta praktek pengukuran tekanan darah dan pemeriksaan denyut nadi. Hasil kegiatan pelatihan didapatkan perubahan pengetahuan dan keterampilan yang signifikan, dimana terjadi peningkatan pengetahuan dari 29% Menjadi 92% dan peningkatan keterampilan dari satu kader yang mampu melakukan pengukuran tekanan darah serta menghitung denyut nadi menjadi 8 (100%) kader. Dengan demikian 8 Kader yang telah mengikuti pelatihan ini mempunyai kemampuan untuk berkontribusi dalam pelaksanaan deteksi dini hipertensi sesuai dengan peran kader di Masyarakat. Langkah ini sejalan dengan upaya promotif dan preventif dalam sistem layanan kesehatan primer yang menjadi fokus utama dalam menurunkan beban penyakit tidak menular di Indonesia termasuk Hipertensi

Kata kunci: Pemberdayaan, Kader, Pelatihan, Hipertensi

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan masalah kesehatan masyarakat yang semakin meningkat prevalensinya di berbagai belahan dunia, termasuk Indonesia. Penyakit ini seringkali disebut sebagai "silent killer" karena seringkali tidak bergejala pada tahap awal. Jika tidak ditangani dengan baik, hipertensi dapat menyebabkan komplikasi serius seperti stroke, penyakit jantung, dan gagal ginjal.

World Health Organization (WHO) 2023 Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas di dunia. Berdasarkan data, sekitar 1,28 miliar orang dewasa berusia 30–79 tahun di seluruh dunia mengalami hipertensi, dan hampir dua pertiganya tinggal di negara berkembang. Di Indonesia, prevalensi hipertensi juga menunjukkan angka yang cukup tinggi.

Risikodas tahun 2018 prevalensi hipertensi pada penduduk usia ≥ 18 tahun mencapai 34,1%, dengan angka yang cenderung meningkat dibandingkan tahun-tahun sebelumnya. Di wilayah perkotaan maupun pedesaan, hipertensi kerap tidak terdeteksi karena minimnya gejala yang dirasakan pada tahap awal.

Hasil surveilans penyakit tidak menular oleh pengendalian dan pemberantasan penyakit (P2P) dinas kesehatan Kota Makassar (2021), menunjukkan bahwa dari 47 Puskesmas yang ada di Kota Makassar ditemukan Puskesmas Kassi-Kassi Kecamatan Rappocini merupakan prevalensi tertinggi Kasus hipertensi dan data Januari-februari (2022) ditemukan jumlah penderita hipertensi 1.250 sehingga penyakit hipertensi menempati urutan kedua dari 10 penyakit tertinggi yang ada di Puskesmas Kassi-Kassi

Salah satu tantangan dalam pengendalian hipertensi adalah rendahnya kesadaran masyarakat akan pentingnya deteksi dini dan pengelolaan faktor risiko. Banyak penderita tidak menyadari dirinya menderita hipertensi hingga muncul komplikasi serius seperti stroke, penyakit

jantung, atau gagal ginjal. Oleh karena itu, upaya deteksi dini melalui skrining tekanan darah secara berkala menjadi sangat penting. Dalam hal ini, kader kesehatan memiliki peran strategis sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan di masyarakat.

Namun, kenyataannya, banyak kader belum dibekali dengan pengetahuan dan keterampilan yang memadai dalam melakukan deteksi dini hipertensi. Pelatihan kader tentang teknik pengukuran tekanan darah yang benar, pemahaman faktor risiko, serta edukasi pencegahan hipertensi akan memperkuat kapasitas mereka dalam mendampingi masyarakat. Kegiatan pelatihan ini tidak hanya bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader, tetapi juga membangun kesadaran kolektif di tingkat kelurahan untuk mengendalikan hipertensi secara terpadu.

Melalui program pengabdian masyarakat ini, diharapkan terjadi pemberdayaan kader kesehatan di tingkat kelurahan agar mampu melakukan deteksi dini dan edukasi hipertensi secara berkelanjutan. Langkah ini sejalan dengan upaya promotif dan preventif dalam sistem layanan kesehatan primer yang menjadi fokus utama dalam menurunkan beban penyakit tidak menular di Indonesia.

Dengan demikian tujuan akhir kegiatan pengabmas ini adalah terbentuknya kader Kesehatan terkhusus Hipertensi yang akan berperan dalam deteksi awal penderita hipertensi dan sebagai motivator masyarakat untuk berperilaku hidup sehat dalam rangka pengendalian terjadinya hipertensi dan mencegah factor risiko komplikasi.

METODE

Metode pelaksanaan kegiatan pengabmas dilakukan dengan 2 tahap yaitu tahap pertama memberikan materi pada kader untuk meningkatkan pengetahuan tentang hipertensi dan tahap kedua membimbing kader untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah dan denyut nadi

Tempat dan Waktu.

- a. Lokasi pelaksanaan Kegiatan: Kegiatan ini dilaksanakan di wilayah kerja kelurahan Banta Bantaeng
- b. Waktu Kegiatan : kegiatan dimulai pada perencanaan sampai selesai pada bulan Januari-Agustus 2024.

Khalayak sasaran.

Khalayak Sasaran adalah masyarakat kelurahan banta bantaeng yang diwakili oleh masing RW kader dari 8 RW dikelurahan banra bantaeng.

Metode Pelaksanaan.

Metode pelaksanaan kegiatan dilakukan dengan tahapan sbb:

- a. Persiapan
Melakukan Kordinasi dengan mitra yaitu Puskesmas Kassi-kassi dan Lurah banta Bantaeng, ketua RW dan Kader kesehatan kelurahan banta-bantaeng untuk mengidentifikasi TIM yang terlibat dalam kegiatan dan Melakukan sosialisasi tentang tujuan kegiatan dan rencana capaian
- b. Pelaksanaan
Pelaksanaan pelatihan kader didahului Pembukaan dan sosialisasi oleh Lurah tentang masalah hipertensi di Kelurahan Banta-Bantaeng, serta Sosialisasi dari PKM Kassi-kassi (Ibu P.J.Posyandu) tentang program PKM terkait dengan masalah hipertensi di kelurahan Banta Bantaeng.
 - 1) Untuk mengukur pengetahuan kader maka sebelum pemberian materi terlebih dahulu dilakukan pre test untuk mengetahui pengetahuan sebelum pelatihan dan Post test dilakukan untuk mengetahui pengetahuan setelah akhir pelatihan.
 - 2) Pemberian materi inti dan diskusi tentang hipertensi yang meliputi: pengertian tekanan darah dan hipertensi, faktor risiko, pencegahan hipertensi dan risiko komplikasi. Pemaparan materi menggunakan media Power Point
 - 3) Memberikan materi tentang SOP mengukur tekanan darah dan menghitung denyut nadi meliputi tehnik mengukur tekanan darah dan menghitung denyut arteri, menentukan lokasi arteri untuk tempat pengukuran tekanan darah dan arteri untuk menghitung denyut Ateri

- 4) Pelaksanaan praktek mengukur tekanan darah dan menghitung denyut nadi. dengan menggunakan alat yang mengukur tekanan darah adalah stetoskop dan tensimeter Aneroid, sedangkan untuk mengukur denyut nadi menggunakan jam tangan. Teknik pelaksanaan praktek diawali dengan memberi contoh pada salah satu kader kemudian kader berpasangan untuk melakukan pemeriksaan secara bergantian (didampingi oleh tim pengabmas). Tim pengabmas melakukan pendampingan sampai kader mampu melakukan secara mandiri.



Gambar1. Pembukaan dan Sosialisasi oleh Lurah tentang masalah hipertensi di Kelurahan Banta-bantaeng



Gambar 2. Sosialisasi PKM Kassi Kassi tentang program PKM terkait dengan masalah hipertensi di kelurahan Banta-bantaeng

Indikator Keberhasilan.

Keberhasilan kegiatan ini diukur dari peningkatan pengetahuan dan keterampilan melakukan pengukuran tekanan darah dan menghitung denyut sebagai berikut:

- a. Peningkatan pengetahuan Kader tentang hipertensi dari sebelum pelatihan dan setelah pelatihan.
- b. Peningkatan kemampuan kader melakukan pengukuran tekanan darah dan pemeriksaan denyut nadi dari sebelum pelatihan dan setelah pelatihan

Metode Evaluasi.

Metode evaluasi yang dilakukan adalah pre dan post test untuk menilai perubahan:

- a. Penilaian Pengetahuan Hipertensi meliputi: Pengertian TD, pengertian Hipertensi, TD Normal, penyebab utama hipertensi, gejala hipertensi, makanan yang perlu dihindari, makanan yang dianjurkan, dan komplikasi hipertensi
- b. Penilaian kemampuan melakukan pemeriksaan tekanan darah dan menghitung denyut nadi. Dilakukan penilaian dengan observasi langsung tentang: ketepatan menggunakan stetoskop, ketepatan menggunakan tensimeter, ketepatan membaca hasil tekanan darah dan denyut nadi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilatar belakangi oleh meningkatnya kasus hipertensi di kelurahan Banta-bantaeng setiap tahun. Hipertensi merupakan faktor risiko utama terjadinya komplikasi serius seperti stroke, penyakit jantung, dan penyakit ginjal. Oleh karena itu, deteksi dini dan penanganan yang tepat sangatlah penting. Kader kesehatan sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan di masyarakat memiliki peran krusial dalam upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi

Pelaksanaan pengabmas ini dilakukan dengan 2 tahap yaitu di awali penyajian materi tentang hipertensi untuk meningkatkan pengetahuan kader dan melaksanakan praktek mengukur tekanan darah dan menghitung denyut nadi. Hasil kegiatan sebagai berikut



Gambar 3. Penyajian materi tentang hipertensi oleh Tim Pengabmas

Pelaksanaan penyuluhan materi hipertensi pada 8 kader didapat hasil sebelum dan sesudah mendapatkan materi hipertensi sebagai berikut:

Tabel 1. Persentase pengetahuan kader pada 7 indikator yang perlu diketahui tentang hipertensi

Pengetahuan	PRE TEST				POST TEST				jumlah N
	tahu		tdk		tahu		tidak		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Tekanan darah dan hipertensi, (3)	8	33	16	67	21	90	3	10	24
Faktor risiko utama hipertensi (5)	9	22	31	78	37	93	3	7.0	40
Tanda & Gejala (5)	9	22	31	78	36	90	4	10	40
Sumber makanan dianjurkan (2)	15	40	1	60	16	100	0	0	16
Sumber makanan perlu dihindari (5)	13	30	27	70	36	90	4	10	40
Komplikasi sering terjadi (4)	2	7.0	30	93	30	93	2	7.0	32
Pencegah komplikasi (4)	8	25	24	75	31	97	1	3	32
Jumlah	64	29%	160	71%	207	92%	17	8.0%	224

Pada tabel 1. Pengetahuan kader diukur dari 7 indikator pengetahuan. Tiap indikator memiliki penilai yang berbeda berdasarkan jumlah jawaban yang benar. Sebelum pelatihan pengetahuan kader rata-rata 29% tahu dan setelah mendapatkan materi terjadi peningkatan pengetahuan kader menjadi 92% tahu. Dengan demikian pemberian materi tentang tekanan

darah, hipertensi, factor risiko, pola hidup (sumber makanan yang perlu dihindari dan yang perlu dikonsumsi atau dianjurkan), komplikasi dan pencegahan komplikasi terjadi peningkatan pengetahuan yang signifikan.

Hasil identifikasi dari pengetahuan yang dimaksud berdasarkan pengetahuan masing-masing dari 8 kader adalah: Pengetahuan tekanan darah dan hipertensi dan factor penyebab pre test sangat rendah yaitu hanya 33% tahu. Kader tidak tahu membedakan antara tekanan darah dengan hipertensi, tekanan darah dengan volume darah, tekanan sistolik dan diastolik, tekanan darah normal dan tekanan darah pra hipertensi serta hipertensi. Setelah melalui pelatihan pada 8 kader pengetahuan meningkat menjadi menjadi 90% tahu

Pengetahuan faktor risiko hipertensi. Hipertensi terjadi akibat dari tahanan perifer sebagai akibat dari penyempitan pembuluh darah dan salah penyebab utama adalah penimbunan kolesterol pada pembuluh darah. Pengetahuan kader tentang hal ini masih kurang (22% tahu). Termasuk proses terjadinya peningkatan tekanan darah akibat dari pola hidup yang tidak sehat sehingga dapat meningkatkan kolesterol. Setelah dilakukan pelatihan menjadi 93% tahu. Kader bisa menjelaskan bagaimana kolesterol tinggi dapat meningkatkan tekanan darah.

Pengetahuan tentang tanda-tanda dan gejala peningkatan tekanan darah. Pengetahuan kader sebelum pelatihan rendah yaitu 22% tahu. Umumnya kader hanya mengetahui bahwa tanda-tanda dan gejala hipertensi adalah sakit kepala, pusing dan jantung berdebar-debar. Setelah pelatihan 90% kader tahu bahwa tanda-tanda dan gejala hipertensi termasuk nyeri dada dan penglihatan terganggu, kadang terjadi mual bahkan dan muntah)

Pengetahuan kader tentang sumber makanan yang dianjurkan adalah buah, sayur dan makanan tinggi protein. Umumnya kader tahu bahwa buah dan sayur perlu untuk mencegah hipertensi yaitu 40% tahu. Setelah pelatihan pengetahuan kader mengikat (100%) tahu bahwa sumber makanan dianjurkan untuk mencegah hipertensi adalah sumber makanan yang mengandung vitamin, protein dan mineral dengan lebih banyak konsumsi sayur, buah dan jenis kacang-kacangan.

Pengetahuan kader tentang sumber makanan yang perlu dihindari masih kurang (30%), terutama sumber makanan siap saji atau fast food tidak ada yang tahu bahwa sumber makanan tersebut merupakan salah satu sumber utama factor risiko hipertensi. Setelah pelatihan pengetahuan kader meningkat 90% tahu bahwa disamping makan yang berlemak dan gorengan, juga sangat penting menghindari makanan siap saji misalnya makanan atau minuman kaleng dan cemilan.

Komplikasi hipertensi. Komplikasi hipertensi yang umum terjadi adalah penyakit Jantung, Stroke, penyakit ginjal, gangguan mata dan gangguan saraf. Pengetahuan kader kurang (7.0% tahu) bahwa banyak penderita hipertensi mengalami gangguan penglihatan dan ginjal akibat karena hipertensi. Yang banyak diketahui adalah penyakit jantung dan stroke. Terjadi peningkatan pengetahuan setelah pelatihan (93% tahu)

Demikian pula usaha penderita untuk mencegah terjadinya komplikasi hipertensi dengan melakukan pemeriksaan teratur dan minum obat terus menerus sesuai program pengobatan atau anjuran dokter 25% tahu. Pengetahuan kader bahwa minum obat terus menerus dalam waktu lama adalah berbahaya bagi tubuh (maksudnya komplikasi). Sehingga obat dihentikan jika keluhan sudah hilang. Setelah dilakukan pelatihan, 97% kader bisa menjelaskan bahwa pengobatan dan kontrol terus menerus secara teratur perlu dilakukan sehingga walaupun tidak ada keluhan. Minum obat teratur adalah salah satu factor mencegah timbulnya penyakit lebih lanjut atau komplikasi.

Harapan dari hasil kegiatan pengabmas ini bahwa dengan pengetahuan yang dimiliki kader maka dapat melakukan perannya untuk melakukan edukasi pada masyarakat khusus hipertensi terkait dengan penyebab, gejala (seringkali tidak nampak), komplikasi, pentingnya kontrol rutin, perubahan gaya hidup. Adapun peran kader yang dimaksud antara lain adalah:

1. Mengidentifikasi faktor risiko hipertensi pada individu (gaya hidup tidak sehat, kurang aktivitas fisik, pola makan dan stres).
2. Motivator untuk Pemeriksaan Lanjutan: Mendorong individu dengan hasil pengukuran tekanan darah tinggi untuk melakukan pemeriksaan lebih lanjut ke fasilitas kesehatan.
3. Pendampingan dan dukungan: Memberikan dukungan emosional dan memotivasi pasien hipertensi untuk patuh pada pengobatan dan perubahan gaya hidup.
4. Pelaporan dan Pencatatan: Mencatat hasil pengukuran tekanan darah dan informasi terkait lainnya untuk pelaporan dan pemantauan program.

Pradana, Iqbal (2025). Pada laporan Hasil pengabdian masyarakat tentang pemberdayaan kader Posbindu dalam pencegahan hipertensi melalui program hipertensi No! (*No Over Pressure*). Melakukan latihan Kader menggunakan alat tensimeter kemudian kader melakukan skrining tekanan darah, melakukan edukasi dan pemantauan kesehatan secara berkala, serta memberikan penyuluhan mengenai faktor risiko hipertensi, pentingnya pemeriksaan rutin, serta gaya hidup sehat. Program tersebut berhasil meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pencegahan hipertensi. Peningkatan signifikan dalam pemeriksaan tekanan darah (45% menjadi 78%) dan pemahaman risiko hipertensi (50% menjadi 85%) setelah intervensi. Hasil ini menunjukkan bahwa pemberdayaan kader posbindu dalam program berbasis komunitas efektif dalam mengurangi prevalensi hipertensi dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat.

Berdasarkan uraian di atas, sangatlah penting peran kader. Untuk melakukan peran yang penting ini, perlu membekali kader baik pengetahuan dan keterampilan untuk diberdayakan kader khususnya di tingkat kelurahan dalam rangka melakukan deteksi dini dan edukasi hipertensi secara berkelanjutan. Langkah ini sejalan dengan upaya promotif dan preventif dalam sistem layanan kesehatan primer yang menjadi fokus utama dalam menurunkan beban penyakit tidak menular di Indonesia, salah satunya adalah hipertensi.

Sebelum lanjut pada tahapan pelaksanaan praktik, maka terlebih dahulu dilakukan dengan penjelasan Standar Operasional Prosedur (SOP) mengukur tekanan darah dan menghitung denyut nadi pada kader. SOP meliputi lokasi arteri untuk mengukur tekanan darah dan menghitung denyut nadi, cara menggunakan tensimeter dan stetoskop, dan cara membaca hasil pemeriksaan. Demikian pula cara menghitung denyut nadi dalam waktu 15 menit, 30 menit, dan 60 menit.



Gambar 4. Penyajian materi Standar Operasional prosedur (SOP) tentang pengukuran tekanan dan denyut nadi

Selanjutnya, kader melakukan pemeriksaan tekanan darah dengan bimbingan, kemudian kader berpasangan secara bergantian melakukan praktik sampai kader bisa melakukan secara mandiri.



Gambar 5. Bimbingan kader melakukan praktik penentuan lokasi arteri untuk pengukuran tekanan darah serta denyut Nadi



Gambar 6. Latihan Kader secara mandiri melakukan praktek mengukur tekanan darah dan denyut nadi pada sesama kader secara bergantian

Dari rangkaian kegiatan praktek mengukur tekanan darah dan menghitung denyut nadi di dapat hasil 1 kader yang mampu melakukan pengukuran menjadi 100% kader mampu melakukan pengukuran tekan darah dan denyut nadi secara mandiri setelah pelatihan.

Dengan demikian setelah melakukan pelatihan pada kader tentang pemeriksaan tekanan darah dan menghitung denyut nadi maka kader diharapkan dapat melakukan peran sebagai berikut:

1. Garda Terdepan dalam Deteksi Dini:

Aksesibilitas, kader hipertensi adalah jembatan emas antara fasilitas kesehatan dan masyarakat. Mereka hadir di tengah-tengah masyarakat, memungkinkan deteksi dini dilakukan lebih dekat dan lebih sering dibandingkan jika hanya mengandalkan kunjungan ke puskesmas atau rumah sakit. Skrining Awal yang Efektif, dengan pelatihan yang tepat, kader mampu melakukan pengukuran tekanan darah secara akurat sebagai langkah awal skrining. Mereka dapat menjangkau kelompok risiko seperti lansia, individu dengan riwayat keluarga hipertensi, atau mereka yang memiliki gaya hidup kurang sehat, yang mungkin tidak secara rutin memeriksakan diri. Mengurangi Underdiagnosis, banyak kasus hipertensi tidak terdiagnosis karena gejala awal seringkali tidak terasa. Kader hipertensi berperan aktif dalam menemukan kasus-kasus "silent killer" ini melalui kegiatan skrining di komunitas, posyandu lansia, atau bahkan kunjungan rumah.

2. Pendorong Kesadaran dan Perubahan Perilaku:

Edukasi yang Berbasis Masyarakat: Kader hipertensi memberikan penyuluhan yang lebih personal dan kontekstual kepada masyarakat mengenai hipertensi, faktor risiko, pentingnya pencegahan, dan pengelolaan penyakit. Bahasa dan pendekatan mereka yang familiar bagi masyarakat setempat akan lebih efektif dalam meningkatkan pemahaman dan kesadaran.

a. Motivator Perubahan Gaya Hidup:

Mereka dapat memberikan dukungan dan motivasi kepada individu untuk mengadopsi gaya hidup sehat, seperti diet rendah garam, peningkatan aktivitas fisik, pengelolaan stres, dan berhenti merokok. Kader dapat menjadi panutan dan memberikan contoh praktik baik di lingkungan mereka. Membangun Kepatuhan Pengobatan, bagi mereka yang sudah terdiagnosis hipertensi, kader dapat berperan dalam mengingatkan, memotivasi, dan memberikan dukungan agar pasien patuh dalam mengonsumsi obat dan menjalani kontrol rutin. Mereka dapat membantu mengatasi kendala-kendala yang dihadapi pasien dalam menjalani pengobatan.

b. Penghubung dengan Fasilitas Kesehatan:

Rujukan Dini yang Tepat: Kader yang menemukan individu dengan tekanan darah tinggi dapat memberikan informasi awal dan mendorong mereka untuk segera memeriksakan diri ke puskesmas atau fasilitas kesehatan yang lebih lengkap untuk diagnosis dan penanganan lebih lanjut. Rujukan dini dapat mencegah keterlambatan penanganan dan mengurangi risiko komplikasi.

Memperkuat Sistem Surveilans: Data yang dikumpulkan oleh kader mengenai hasil pengukuran tekanan darah dan faktor risiko di tingkat masyarakat dapat menjadi informasi penting bagi sistem surveilans kesehatan untuk memantau tren hipertensi dan merencanakan intervensi yang lebih tepat sasaran.

Meringankan Beban Tenaga Kesehatan: Dengan mengambil peran dalam deteksi dini dan edukasi, kader hipertensi secara tidak langsung membantu meringankan beban kerja tenaga kesehatan di puskesmas dan rumah sakit, memungkinkan mereka untuk fokus pada kasus-kasus yang lebih kompleks.

c. Pemberdayaan Masyarakat:

Membangun Kemandirian: Keberadaan kader hipertensi yang berasal dari masyarakat sendiri membangun rasa kepemilikan dan kemandirian masyarakat dalam menjaga kesehatan mereka. Mereka menjadi agen perubahan di komunitasnya.

d. Meningkatkan Partisipasi Aktif:

Kader dapat menggerakkan masyarakat untuk berpartisipasi dalam kegiatan-kegiatan pencegahan dan pengendalian hipertensi, seperti Posbindu PTM, senam sehat, atau penyuluhan kelompok. Kemampuan yang dimiliki kader hipertensi diharapkan dapat melakukan peran spesifik dalam Deteksi Dini hipertensi. Oleh karena itu perlu keterlibatan kader dalam Kegiatan Posbindu PTM sehingga Aktif dalam kegiatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) yang fokus pada deteksi dini dan pengendalian faktor risiko PTM, termasuk hipertensi

Keberhasilan kegiatan

Keberhasilan kegiatan ini dapat dilihat dari proses sampai akhir. Kegiatan dapat berjalan lancar akibat dari dukungan dan partisipasi semua pihak baik mitra maupun peserta pelatihan. Adapun keberhasilan atau capai kegiatan ini adalah:

1. Hasil dari pemberian materi didapatkan pengetahuan kader meningkat (dari 29% menjadi 92%) tentang hipertensi, faktor risiko, tanda dan gejala, pola hidup dan risiko, membedakan kadar pada deteksi dini hipertensi
2. Hasil bimbingan praktek untuk kemampuan kader melakukan pengukuran tekan darah dan menghitung denyut nadi didapatkan perubahan dari 1 orang yang mampu melakukan pengukuran tekanan darah dan menghitung denyut nadi menjadi semua kader (100%) mampu melakukan pengukuran tekanan darah dan denyut nadi.

Dengan demikian 8 Kader yang telah mengikuti pelatihan ini mempunyai kemampuan untuk berkontribusi dalam pelaksanaan deteksi dini hipertensi sesuai dengan peran kader di Masyarakat. Langkah ini sejalan dengan upaya promotif dan preventif dalam sistem layanan kesehatan primer yang menjadi fokus utama dalam menurunkan beban penyakit tidak menular di Indonesia termasuk Hipertensi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat telah berjalan sesuai rencana dengan baik, di mana para kader telah memperoleh pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan deteksi dini penyakit hipertensi, khususnya melalui pemeriksaan tekanan darah dan denyut nadi, serta berhasil membentuk 8 kader yang tersebar di 8 RW untuk siap diberdayakan di Kelurahan Banta-Bantaeng. Selama kegiatan berlangsung tidak ada kendala berarti, meskipun terkadang jadwal mengalami penundaan singkat akibat keterlambatan kehadiran kader yang sebagian besar merupakan ibu rumah tangga, namun dukungan dan kerja sama dari mitra, aparat, serta pemuka masyarakat sangat baik dan mendukung kelancaran kegiatan. Sebagai tindak lanjut, akan dilakukan

pendampingan langsung kepada kader di lapangan untuk memberikan edukasi tentang hipertensi sekaligus melakukan deteksi dini secara aktif melalui pengukuran tekanan darah langsung kepada masyarakat.

Saran

Dengan telah terbentuknya kader, diharapkan mereka segera menerapkan pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh selama pelatihan dalam upaya deteksi dini hipertensi di masyarakat; untuk meningkatkan motivasi dan keberlanjutan peran kader, diperlukan perhatian dari pihak terkait guna memberikan apresiasi atau penghargaan atas kontribusi mereka dalam menjalankan tugasnya di tingkat kelurahan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Segala Fuji bagi Allah Tuhan Yang Maha Esa atas Rahmat dan Hidayah-Nya sehingga kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan judul "Pemberdayaan Masyarakat pada pengendalian hipertensi dan pencegahan komplikasi". Kegiatan ini merupakan salah satu bentuk perwujudan Tri Dharma Perguruan Tinggi, khususnya dalam hal pengabdian kepada masyarakat.

Izinkan kami menyampaikan terima kasih pada Direktur Poltekkes kemenkes Makassar dan jajarannya, Lurah banta-bantaeng dan jajarannya serta semua pihak yang tidak dapat kami sebut namanya telah membantu dan memberi dukungan pada kami sehingga kegiatan ini dapat terlaksana.

Kami menyadari bahwa kegiatan ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, kami sangat mengharapkan kritik dan saran yang demi perbaikan di masa yang akan datang. Semoga kegiatan awal dari pengabmas ini dapat memberi manfaat bagi berbagai pihak.

REFERENSI

- American Heart Association, 2020 International Society of Hypertension Global Hypertension Practice Guidelines, <https://www.ahajournals.org/doi/epub/10.1161/HYPERTENSIONAHA.120.15026>.
- Bush Kim. Et all. (2023) . Unsung heroes in health education and promotion: How Community Health Workers contribute to hypertension management. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36908415/> Bahan makanan yang harus dihindari untuk mencegah dan mengendalikan Hipertensi, 2019 <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic>
- Carey M. Robert (2008) Resistant Hypertension: Diagnosis, Evaluation, and Treatment, <https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.108.189141>
- Carey M. Robert (2019), Prevention and Control of Hypertension: JACC Health Promotion Series Direktorat P2PTM Kemenkes RI, (2018) fakta dan Angka Hipertensi <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6481176/>
- Debela B.Daniel. et all. (2023) Effect of an Educational Intervention on Lifestyle Modification of Patients With Hypertension. https://www.cdc.gov/pccd/issues/2023/22_0235. Dickey.A.Richars at.all., 2018 Modification in the Prevention and treatment of hypertention <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1530891X20419512Lifestyle>
- Dinkes Kota Makassar (2021) *surveilans penyakit tidak menular di bidang pengendalian dan pemberantasan penyakit (P2P) dinas kesehatan Kota Makassar*
- Kemkes RI, (2018) Pengendalian Hipertensi. direktorat pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular. <https://p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/subdit-penyakit-jantung-dan-pembuluh-darah/pengendalian-hipertensi-faq>
- Kemenkes, 2018. Pencegahan dan pengendalian Hipertensi, mengurangi risiko Hipertensi, 2018 <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic/>

Kemkes, 2019, Bahan makanan yang harus dihindari untuk mencegah dan mengendalikan Hipertensi, <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic>

Kemkes, 2020, Waspadai komplikasi akibat hipertensi. <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic/waspadaikomplikasiakibat hipertensi>, <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic/>

Kemkes, 2024. Pola Hidup Sehat untuk Mencegah Hipertensi dan Faktor Risiko Penyakit Jantung Koroner 2024 <https://p2ptm.kemkes.go.id/informasi-p2ptm/>

Pradana.K.F, Iqbal.M.(2025). Pemberdayaan kader Posbindu dalam Pencegahan Hipertensi melalui Program Hipertensi No!(No Over Pressure) <https://pekatpkm.my.id/index.php/JP/article/view/613>

Unger Thomas et al. (2020) International Society of Hypertension Global Hypertension Practice Guidelines, American Heart Association. <https://www.ahajournals.org/doi/epub/10.1161/HYPERTENSIONAHA.120.15026>

WHO, (2023) Hypertension., <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>