

## **Pembentukan Kader Antihipertensi Sebagai Upaya Pengendalian Kejadian Hipertensi di Desa Wonorejo Kecamatan Satui**

**Nurul Salsabila Yasminda<sup>1</sup>, Nur Qamaliah<sup>1</sup>, M. Surya Hermawan<sup>1</sup>,  
Joneks Aldianto Kabes<sup>1</sup>, M. Irwan Setiawan<sup>1</sup>, dan Eko Suhartono<sup>2\*</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Sarjana, Fakultas Kedokteran  
Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin, Indonesia

<sup>2</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Magister, Fakultas Kedokteran  
Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin, Indonesia

\*esuhartono@ulm.ac.id

**Abstrak:** Hipertensi merupakan masalah kesehatan yang serius dan harus segera ditangani. Data profil kesehatan di provinsi Kalimantan Selatan menunjukkan peningkatan jumlah penderita hipertensi dari 24,7% di tahun 2020 menjadi 34,3% di tahun 2021. Hasil diagnosis komunitas di Kecamatan Satui Kabupaten Tanah Bumbu didapatkan bahwa 9,21% dari 152 warga wilayah RT 14 dan RT 15 Desa Wonorejo, Kecamatan Satui Kabupaten Tanah Bumbu mengalami hipertensi. Akan tetapi, masalah yang dihadapi oleh warga adalah belum adanya kader yang dapat memantau tekanan darah warga secara berkala. Dengan demikian, tujuan dari pengabdian masyarakat ini adalah membentuk kader antihipertensi sebagai upaya untuk menanggulangi hipertensi di daerah tersebut. Metode yang digunakan pada kegiatan ini terbagi atas dua tahap, yakni pembentukan kader yang didahului dengan penyuluhan. Tahap selanjutnya adalah melatih kader antihipertensi. Kegiatan dilaksanakan pada bulan Juli-Agustus 2022. Kesimpulan dari kegiatan ini adalah terbentuknya kader antihipertensi yang dapat melayani warga dalam 2 kali per bulan dengan rata-rata 2-3 orang tiap kunjungan. Kader yang terbentuk memiliki keterampilan berkomunikasi yang baik sehingga pencegahan hipertensi di masyarakat dapat dicegah.

**Kata Kunci:** Antihipertensi; Hipertensi; Pembentukan Kader

**Abstract:** Hypertension is a serious health problem and must be addressed immediately. Health profile data in South Kalimantan province shows an increase in the number of people with hypertension from 24.7% in 2020 to 34.3% in 2021. The results of community diagnosis in Satui Subdistrict, Tanah Bumbu Regency, found that 9.21% of 152 residents of RT 14 and RT 15 Wonorejo Village, Satui Subdistrict, Tanah Bumbu Regency had hypertension. However, the problem residents face is that no cadre can monitor residents' blood pressure regularly. Thus, the purpose of this community service is to form antihypertensive cadres to overcome hypertension in the area. The method used in this activity is divided into two stages, namely the formation of cadres, which is preceded by counseling. The next stage is to train antihypertensive cadres. The activity was carried out in July-August 2022. The conclusion of this activity is the formation of antihypertensive cadres who can serve residents two times per month with an average of 2-3 people per visit. The formed cadres have good communication skills so that the prevention of hypertension in the community can be prevented.

**Keywords:** Antihypertension; Cadre Formation; Hypertension

© 2023 Bubungan Tinggi: Jurnal Pengabdian Masyarakat

**Received:** 30 April 2023

**Accepted:** 31 Juli 2023

**Published:** 31 Oktober 2023

**DOI :** <https://doi.org/10.20527/btjpm.v5i3.8470>

*This is open access article under the CC-BY-SA license*



*How to cite:* Yasmina, N. S., Qamaliah, N., Hermawan, M. S., Kabes, J. A., Setiawan, M. I., & Suhartono, E. (2023). Pembentukan kader antihipertensi sebagai upaya pengendalian kejadian hipertensi di desa wonorejo kecamatan satui. *Bubungan Tinggi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(3), 1375-1380.

## PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan penyakit dengan gangguan vascular yang ditandai oleh peningkatan tekanan darah. Data Riskesdas menyebutkan bahwa penderita hipertensi di Indonesia meningkat dari 25,8% di tahun 2013 menjadi 34,1% di tahun 2018. Sementara itu, data profil kesehatan di provinsi Kalimantan Selatan menunjukkan peningkatan jumlah penderita hipertensi dari 24,7% di tahun 2020 menjadi 34,3% di tahun 2021 (Dinkes Prov. Kalsel, 2021).

Tanah Bumbu merupakan salah satu kabupaten di provinsi Kalimantan Selatan. Di kabupaten ini, penderita hipertensi juga mengalami kenaikan, yakni 18,3% di tahun 2020 menjadi 23,4% di tahun 2021. (Dinkes Prov. Kalsel, 2021) Hasil diagnosis komunitas di Kecamatan Satui Kabupaten Tanah Bumbu didapatkan bahwa 9,21% dari 152 warga wilayah RT 14 dan RT 15 Desa Wonorejo, Kecamatan Satui Kabupaten Tanah Bumbu mengalami hipertensi. Hasil wawancara juga diperoleh informasi bahwa masyarakat di wilayah tersebut gemar mengonsumsi makanan asin, kebiasaan merokok (60,78%), dan stres. Kebiasaan tersebut merupakan faktor penyebab kejadian hipertensi. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Putra & Ulfah (2016) yang menyebutkan bahwa kebiasaan merokok berisiko 1,368 kali menderita hipertensi, sedangkan kebiasaan makan-makanan asin berisiko 2,898 kali. Selain itu, penelitian Fauzan & Qariati (2018) juga menyebutkan bahwa kebiasaan merokok berhubungan dengan kejadian hipertensi secara bermakna.

Merokok merupakan faktor risiko terjadinya hipertensi. Pada saat rokok dibakar, maka akan dihasilkan ion-ion logam berat, senyawa toksik dan radikal

bebas. Senyawa-senyawa ini dapat bereaksi dengan sel endotel di pembuluh darah, sehingga terjadi kerusakan (Suhartono et al., 2018). Pada sisi lain, endotel merupakan sel penghasil molekul NO yang berperan sebagai vasodilatasi. Apabila sel endotel rusak, maka produksi molekul NO berkurang sehingga terjadi vasokonstriksi yang berakibat pada penyempitan pembuluh darah (Suhartono et al., 2012). Selain merokok, makan-makanan yang asin juga dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah karena terjadi pengentalan darah sehingga jantung akan memompa lebih cepat (Fauzan & Qariati, 2018)

Hipertensi merupakan penyakit yang dapat menyebabkan terjadinya stroke, gagal jantung, dan gangguan fungsi ginjal, sehingga upaya sungguh-sungguh untuk mengendalikan. Akan tetapi ada beberapa masalah yang dihadapi oleh warga wilayah RT 14 dan RT 15 Desa Wonorejo, Kecamatan Satui Kabupaten Tanah Bumbu. Masalah tersebut antara lain belum adanya kader yang dapat memantau tekanan darah warga secara berkala. Dengan demikian, tujuan dari pengabdian masyarakat ini adalah membentuk kader antihipertensi sebagai upaya untuk menanggulangi hipertensi di daerah tersebut

## METODE

Kegiatan dilaksanakan dalam 3 tahap, yakni tahap pembentukan kader, dan pelatihan kader. Pembentukan kader dimulai dengan penyuluhan tentang hipertensi. Setelah itu, dilaksanakan pemilihan kader dengan kriteria sebagai berikut a) bertempat tinggal di RT 14 ataupun RT 15 Desa Wonorejo, b) dipilih oleh masyarakat setempat, c) Bersedia dan mampu bekerja bersama secara sukarela, dan d) Dapat membaca dan

menulis. Berdasarkan kriteria tersebut terpilih 3 orang kader. Selanjutnya tahap pelatihan kader. Pelatihan kader dilakukan untuk memberikan kemampuan dan keterampilan dalam pemeriksaan tekanan darah dengan menggunakan tensimeter digital. Kemudian, kader juga diajarkan tentang pengelolaan dan evaluasi.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pembentukan kader antihipertensi dimulai dari penyuluhan yang dilaksanakan pada 29 Juli 2022 dan dilanjutkan dengan pembentukan kader pada tanggal 30 Juli 2022. Penyuluhan diikuti oleh 16 orang yang berasal dari RT. 14 dan 15 Desa Wonorejo (Gambar 1).



Gambar 1 Kegiatan Penyuluhan

Karakteristik peserta penyuluhan dapat disajikan pada Tabel 1.

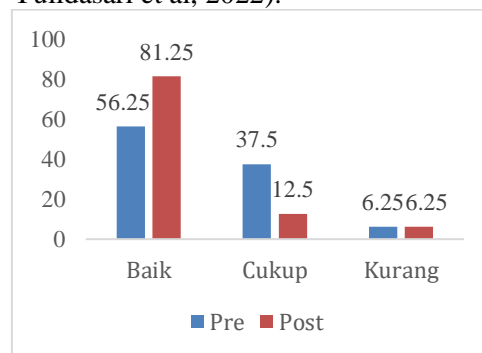
Tabel 1 Karakteristik Peserta

Karakteristik	Jumlah	%
<b>Usia</b>		
17 – 25 tahun	3	16,67
26 – 35 tahun	2	11,11
36 – 45 tahun	5	27,78
46 – 55 tahun	2	11,11
56 – 65 tahun	3	16,67
>65 tahun	3	16,67
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	15	83,33
Perempuan	3	16,67
<b>Pendidikan</b>		
Rendah	11	61,11
Menengah	7	38,89
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>100</b>

Sebelum dilakukan penyuluhan terlebih dahulu dibagikan kuesioner.

Kuesioner ini akan mengeksplorasi pengetahuan tentang berkaitan dengan hipertensi. Pada tabel 2, pembagian usia didasarkan atas kriteria dewasa awal, dewasa akhir, lansia awal, lansia akhir, dan manula. Setelah penyuluhan, kuesioner dibagikan kembali sebagai bahan evaluasi. Berdasarkan hasil evaluasi, didapatkan bahwa terdapat perubahan pengetahuan warga tentang hipertensi. Hasilnya dapat dilihat pada Gambar 2.

Penyuluhan kesehatan merupakan salah satu bentuk kegiatan edukasi yang dapat mempengaruhi pengetahuan dan sikap. Kegiatan edukasi tersebut akan menambah pengetahuan dan informasi yang menghasilkan perubahan perilaku termasuk pengetahuan dan sikap responden (Baroroh et al., 2018; Yulidasari et al, 2022).



Gambar 2 Hasil Evaluasi Penyuluhan

Berdasarkan Gambar 2, tampak bahwa penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan warga tentang hipertensi. Sebelum dilakukan penyuluhan, sebanyak 37,5% warga berpengetahuan cukup dan 56,25% berpengetahuan baik. Setelah penyuluhan, warga berpengetahuan cukup menjadi berkurang dan ada peningkatan warga yang berpengetahuan baik. Meski demikian, masih ada warga yang masih kurang memahami tentang hipertensi.

Kegiatan setelah penyuluhan yaitu pembentukan kader. Kader anti hipertensi ini dilaksanakan berdasarkan atas rekomendasi dari Ketua RT 14 dan 15 Desa Wonorejo. Selain itu, warga juga

memiliki kemauan serta keaktifan. Berdasarkan kriteria yang telah disepakati, telah terpilih 3 orang kader anti hipertensi. Pembentukan kader ini sudah ditetapkan dengan SK Nomor 188.48/37/PEM/2022 tentang Pengangkatan Pengurus Kader Anti Hipertensi RT14 dan 15, Desa Wonorejo, Kecamatan Satui, Kabupaten Tanah Bumbu yang resmi dikeluarkan oleh Kepala Desa Wonorejo.

Kader antihipertensi adalah komunitas yang berasal dari warga yang memiliki peran mencegah terjadinya hipertensi di masyarakat. Konsep pencegahan ini dilakukan dengan cara pembinaan dan pelaksanaan program mencegah hipertensi. Pelaksanaan program kader tersebut meliputi monitoring tekanan darah warga secara rutin. Hasil monitoring tersebut akan dicatat dan dilaporkan sebagai bahan koordinasi dengan pihak desa. Sebelum menjalankan tugas, kader antihipertensi diberikan pelatihan tentang tatacara penggunaan tensimeter sebagai alat pengukur tekanan darah. Selain itu, juga diberikan cara menghitung status gizi melalui pengukuran tinggi badan dan berat badan dan cara pengisian buku kontrol (Gambar 3). Pelatihan ini adalah metode yang terstruktur dan sistematis untuk meningkatkan keterampilan dan pengetahuan (Nurussama, 2021).



Gambar 3 Pelatihan Kader Anti Hipertensi

Setelah dilaksanakannya pelatihan kader, maka kader siap melaksanakan peran dan tanggung jawabnya dalam melakukan pemeriksaan tekanan darah dan

melakukan pencatatan serta pelaporan terkait hasil pemeriksaan.

Dalam melaksanakan kegiatan, para kader telah membuat poster berupa informasi seputar hipertensi. Contoh poster dapat dilihat pada Gambar 4.

Poster merupakan salah satu media promosi kesehatan. Poster memuat informasi yang memadukan antara tulisan dan gambar. Poster dapat dimanfaatkan sebagai sarana untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat sehingga diharapkan dapat mengubah perilaku. (Tanjung Sari et al., 2019). Poster yang digunakan dalam kegiatan ini berisi tentang faktor risiko hipertensi, gejala hipertensi, komplikasi, dan cara mengendalikan hipertensi dengan CERDIK.



Gambar 4 Info Seputar Hipertensi

Media lain yang digunakan dalam membantu kegiatan pengabdian ini adalah *booklet*. Maddusa et al. (2021) menyebutkan *booklet* adalah media informasi berbentuk buku kecil yang berisi catatan-catatan beserta gambar. Pada umumnya halaman booklet tidak lebih dari 24 lembar (Fathonah, 2019). *Booklet* yang dibuat oleh kader antihipertensi berisi tentang informasi ringkas tentang hipertensi dan cara

pencegahannya. Contoh *booklet* dapat dilihat pada Gambar 5.



Gambar 5 Contoh *Booklet*

Selain dengan media informasi, kader juga melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin dan berkesinambungan. Hal ini merupakan upaya menurunkan angka kejadian hipertensi. Kegiatan pemeriksaan tekanan darah dilaksanakan di salah satu rumah warga RT 14 dan 15 Desa Wonorejo. Selain melakukan pemeriksaan tekanan darah, warga juga diarahkan untuk melakukan penimbangan berat badan. Kader juga melakukan wawancara kepada warga terkait faktor risiko penyebab terjadinya hipertensi.



Gambar 6 Pemeriksaan Tekanan Darah

Secara keseluruhan, pelaksanaan pembentukan kader antihipertensi ini memiliki kelebihan dan kekurangan. Terbentuknya warga masyarakat sebagai kader, menyebabkan kader memiliki

kemampuan komunikasi yang lebih baik. Selain itu, pengetahuan dan kesadaran dalam melakukan pencegahan dan pengendalian hipertensi semakin meningkatkan dan dalam pemeriksaan tekanan darah menjadi semakin terampil.

Pada sisi lain, masih banyak ditemukan kendala pada kegiatan ini. Kurangnya partisipasi masyarakat dalam kegiatan ini, mengakibatkan kontrol pengukuran tekanan darah secara rutin tidak dapat terlaksana secara rutin dan berkala. Solusi yang dapat diberikan untuk mengatasi hal tersebut adalah melakukan *follow up* kepada kader dan ketua RT 14 dan 15 Desa Wonorejo untuk rutin melaksanakan pemeriksaan tekanan darah.

## SIMPULAN

Simpulan dari kegiatan ini adalah terbentuknya kader antihipertensi yang dapat melayani warga dalam 2 kali per bulan dengan rata-rata 2-3 orang tiap kunjungan. Kader yang terbentuk memiliki keterampilan berkomunikasi yang baik sehingga pencegahan hipertensi di masyarakat dapat dicegah.

## DAFTAR PUSTAKA

- Baroroh, H. N., Utami, E. D., Maharani, L., & Mustikaningtiyas, I. (2018). Peningkatan pengetahuan masyarakat melalui edukasi tentang penggunaan antibiotik bijak dan rasional. *Ad-Dawaa' Journal of Pharmaceutical Sciences*, 1(1), 8–15.
- Dinkes Provinsi Kalimantan Selatan. (2021) Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan 2021. Banjarmasin.
- Fauzan, A., & Qariati, N. I. (2018). Faktor risiko hipertensi pada lansia di wilayah kerja puskesmas kota banjarmasin. *Jurkessia*, 9(1), 21-24
- Fathonah, S. (2019). Booklet sebagai media promosi tatalaksana di rumah balita dengan diare. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad*, 12(2), 23–33.

- Maddusa, S. S., Asrifuddin, A., Resika, Tatambihe, L., & Wowor, A. L. I. (2021). Penyuluhan hipertensi pada masyarakat lingkungan iii dan iv kelurahan winangun satu kecamatan malalayang. *MESTAKA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 7(2), 1–18.
- Putra, A. M. P., dan Ulfah, A., (2016). Analisis faktor risiko hipertensi di puskesmas kelayan timur kota banjarmasin. *Jurnal Ilmiah Ibnu Sina*, 1(2), 256-264
- Nurussama, N. (2021). Pengaruh pelatihan terhadap kinerja perawat pada updt puskesmas kedaton kabupaten oku. *Jurnal Adminika*, 8(1), 94–101.
- Suhartono, E., Thalib, I., Aflanie I., Noor, Z., & Idroes R. (2018). study of interaction between cadmium and bovine serum albumin with uv-vis spectroscopy approach. *IOP Conf. Series: Materials Science and Engineering*, 350, 1-6
- Indrawardhana, D. (2012). Screening of medicinal plant for total flavonoid and antioxidant activity in South Kalimantan of Indonesian. *International Journal of Chemical Engineering and Applications*, 3(4), 297-299
- Tanjungsari, A. R., Palupi, D. N., & Widyastomo, J. (2019). Efektifitas media poster dengan flanelgraf terhadap pengetahuan kesgilit ibu hamil desa klampok singosari malang. *E-Prodenta Journal of Dentistry*, 3(1), 187–195.
- Yulidasari, F., Rivai, F. M., Ridhoilahi, D. R., Wahyuni, D., & Arliana, R. (2022). Penyuluhan gaya hidup sehat dan pembentukan kader cegah hipertensi sebagai upaya penanggulangan kejadian hipertensi di kelurahan guntung paikat rt 002 rw 003. *Journal Scientific of Mandalika*, 3(5), 410–417.

Suhartono, E., Viani, E., Rahmadhan, M. A., Gultom, I. S., Rakhman, M. F. &