

KELUARGA MANDIRI MELAWAN HIPERTENSI DENGAN MEMANFAATKAN SAYUR DAN BUAH LOKAL SEBAGAI DIET HIPERTENSI

Tutpai, Gerdrudis¹, Unja, Ermeisi Er², Rachman, Aulia

^{1,2,3}Program Studi Sarjana Keperawatan dan Profesi Ners

*Email : meisiunja10@gmail.com

ABSTRAK

Kurangnya informasi yang didapatkan oleh Kelompok masyarakat Sungai Andai mengenai pentingnya mengonsumsi sayur dan buah segar untuk mencegah hipertensi menjadi suatu masalah yang harus diselesaikan. Oleh sebab itu perlu diadakan sebuah penyuluhan yang diharapkan mampu menciptakan keluarga yang mandiri dalam memodifikasi diet hipertensi dengan mempergunakan buah dan sayuran lokal yang murah dan mudah didapatkan. Metode yang digunakan pada pengabdian masyarakat ini adalah Pre dan Post Test dengan intervensi penyuluhan menggunakan metode ceramah, tanya jawab serta *Focus Class Discussion*. Sebelum dilakukan penyuluhan, 78% kelompok masyarakat memiliki pengetahuan yang kurang mengenai diet hipertensi menggunakan sayuran dan buah-buahan lokal dan 60% memiliki sikap yang kurang dalam mengelola diet Hipertensi. Setelah diberikan penyuluhan, 79 % kelompok masyarakat memiliki pengetahuan yang baik dan sebanyak 95 % memiliki sikap yang baik dalam mengelola diet hipertensi. Pemberian *edukasi* mengenai diet hipertensi dengan memanfaatkan sayur dan buah lokal lebih memudahkan masyarakat dalam menjalankan program diet Hipertensi.

Kata Kunci : *Diet Hipertensi, Diet Sehat, Penyuluhan Kesehatan*

A. PENDAHULUAN

Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan data dimana sekitar 34,1 persen masyarakat Indonesia yang berusia ≥ 18 tahun terkena hipertensi. Data tersebut mengalami peningkatan sebesar 7,6 persen dibandingkan dengan

hasil lima tahun sebelumnya pada Riskesdas 2013 yaitu 26,5 persen. Data prevalensi hipertensi tertinggi berdasarkan pengukuran pada umur ≥ 18 tahun menurut Provinsi, masih tetap ditempati oleh Provinsi Kalimantan Selatan dengan

jumlah 44,1 %. Terdapat peningkatan sejumlah 10% dari nilai sebelumnya pada Riskesdas 2013 yang hanya menunjukkan angka 34,1%. (KemenkesRI, 2018).

Angka prevalensi hipertensi di Kalimantan Selatan yang malah meningkat dari tahun sebelumnya memberikan kekhawatiran tersendiri. Data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kota bahwa pada tahun 2018 untuk kasus hipertensi terdapat 57.257 kasus lama dan 20.020 kasus baru. Kasus lama adalah kasus penderita Hipertensi yang tercatat sudah pernah menjalankan kunjungan kedua atau lebih, sedangkan kasus baru adalah jumlah penderita hipertensi yang baru melakukan kunjungan pertama atau belum tercatat di RS atau Fasilitas kesehatan lainnya. (Dinas Kesehatan, 2018).

Data yang terlapor pada Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin pada tahun 2018, Puskesmas Sungai Jingah menjadi salah satu wilayah yang memiliki angka kejadian

Hipertensi tertinggi yaitu 5140 orang. Terjadi peningkatan dibandingkan tahun 2017 dimana angka kejadian Hipertensi adalah 4485 orang. Salah satu wilayah kerja Puskesmas Sei Jingah yang memiliki angka hipertensi tinggi adalah Kelurahan Sungai Andai. (Dinas Kesehatan, 2018).

Setelah ditelusuri kembali, tradisi keluarga makan ikan asin goreng dengan “cacapan” (sambal dengan jeruk atau buah mangga yang diberi kuah air garam dan penyedap), menjadi sebuah kebiasaan yang sering dilakukan warga wilayah Sungai Andai. Jenis masakan sayur yang dikonsumsi lebih sering menggunakan bahan santan. Warga di wilayah Sungai Andai rata-rata juga mengatakan bahwa mereka jarang mengkonsumsi sayuran hijau maupun buah-buahan segar. Padahal banyak sekali sayuran hijau dan buah-buahan lokal yang murah dan mudah dijumpai disekitar tempat tinggal. Semua data tersebut jelas di dukung dengan hasil Riskesdas tahun 2018 yang menunjukkan bahwa Provinsi

Kalimantan Selatan menjadi wilayah dengan presentase tertinggi untuk konsumsi buah dan sayuran yang kurang.(KemenkesRI, 2018).

Penyakit Hipertensi dapat dicegah dengan menghindari faktor risiko yang dapat diubah yaitu kebiasaan merokok, konsumsi garam yang berlebihan, konsumsi lemak jenuh, penggunaan jelantah, kebiasaan konsumsi minuman beralkohol, obesitas, kurang aktivitas fisik, stres, dan penggunaan estrogen. (KemenkesRI, Infodatin, 2014).

Berdasarkan hasil wawancara, banyak penderita hipertensi yang tidak mampu menjaga pola makannya. Mereka mengatakan meskipun selalu mengkonsumsi obat anti hipertensi, namun tekanan darah tinggi tidak pernah turun. Tradisi dimana lebih dari satu keluarga yang tinggal dalam satu rumah menjadi salah satu alasan mereka tidak bisa mengontrol jenis makanan apa yang mereka makan. Menurut pengakuan beberapa penderita hipertensi di

wilayah kerja Sungai Andai, mereka selalu memakan apa saja yang dimasak ataupun yang makan oleh anggota keluarga lainnya tanpa memikirkan apakah itu boleh dikonsumsi oleh penderita hipertensi apa tidak. Saat ditanya apakah mereka mengetahui diet hipertensi seperti apa, rata-rata penderita hipertensi mengatakan jika penderita hipertensi tidak boleh mengkonsumsi makanan asin seperti ikan asin atau makanan yang diawetkan (mandai), daging sapi atau daging kambing. Semua informasi tentang diet hipertensi selalu mereka dapatkan saat kontrol ke Puskesmas setiap bulannya. Namun pada kenyataannya, mereka mengakui bahwa mereka kesulitan untuk mematuhi diet tersebut.

Sebagian besar warga wilayah kerja Sungai Andai merupakan keluarga *extended family*. Dalam satu rumah rata-rata terdapat 2-3 kepala keluarga yang tinggal bersama. Terdapat 2 rumah yang memiliki 4 kepala keluarga tinggal bersama. Hampir setiap rumah memiliki 1-

2 orang warga yang menderita hipertensi. Setiap bulan penderita hipertensi rutin memeriksakan diri ke Puskesmas Sungai Jingah dan diberikan obat anti hipertensi untuk dikonsumsi. Namun obat-obatan hipertensi tersebut dirasakan warga tidak memiliki pengaruh untuk penyakitnya. Pengakuan salah satu warga, Tn.A mengatakan bahwa dia selalu mengkonsumsi obat anti hipertensi namun tekanan darahnya tidak pernah turun. Saat ditanyakan kembali apakah Tn.A mengikuti diet makan yang benar, beliau menjawab tidak ada diet apa-apa karena apa yang dimasak atau dibeli oleh anaknya akan selalu dia makan.

Penanggulangan masalah hipertensi memerlukan program peningkatan kesehatan masyarakat, pendidikan kesehatan, dan perbaikan kemampuan keluarga untuk merawat penderita dengan hipertensi. Salah satu kegiatan yang dilakukan untuk mencapai tujuan tersebut adalah dengan melakukan promosi kesehatan

yang ditujukan kepada individu, keluarga, dan kelompok yang berisiko tinggi melalui pendekatan keluarga (Nisa, 2014). Dukungan keluarga akan menimbulkan kenyamanan, perhatian, penghargaan atau menolong orang dengan sikap menerima kondisinya, dimana dukungan keluarga tersebut diperoleh dari individu maupun kelompok (Friedman, 2010).

Merujuk pada hal tersebut, maka menginspirasi untuk dilakukan kegiatan pengabdian masyarakat untuk menciptakan keluarga yang mandiri dalam mengatasi Hipertensi.

B. METODE

Hasil kesepakatan bersama antar TIM pengabdian dan perwakilan masyarakat yaitu Ketua RT. 27, RW. 93, wilayah Sei Andai, Kota Banjarmasin, Kalimantan Selatan, solusi yang ditawarkan adalah dengan pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat dengan metode ceramah atau penyuluhan, *group discussion* dan pengukuran hasil kegiatan (*post test*).

**Tabel 1.1 Permasalahan, solusi, metode dan Target Capaian
 Pengabdian Masyarakat**

No	Masalah	Solusi yang ditawarkan	yang	Metode	Target Capaian
1	Kelompok Masyarakat tidak memahami tentang pentingnya dukungan keluarga dalam pelaksanaan diet hipertensi.	Pemberian <i>Health Education</i> bentuk dukungan tentang pelaksanaan diet hipertensi.	<i>Health</i> dalam penyuluhan pentingnya keluarga pelaksanaan diet hipertensi.	- Ceramah - Tanya Jawab - FGD	80% Kelompok masyarakat diharapkan memahami pentingnya dukungan keluarga dalam keberhasilan pelaksanaan diet Hipertensi dan bersedia mendukung setiap program pengobatan.
2	Kelompok masyarakat tidak memahami pentingnya mengkonsumsi sayur dan buah segar untuk mencegah hipertensi	Penyuluhan tentang pentingnya konsumsi sayur dan buah segar untuk hipertensi.	tentang konsumsi sayur dan buah segar penderita	- Ceramah - Tanya Jawab - FGD	80% Kelompok masyarakat dapat menyebutkan jenis sayuran dan buah-buahan lokal yang baik dikonsumsi oleh penderita hipertensi dirumah.
3	Kelompok Masyarakat tidak mengetahui cara memodifikasi diet hipertensi dengan mempergunakan buah dan sayuran lokal yang murah dan mudah didapatkan.	Berdikusi dan memberikan pendampingan kepada masyarakat dalam menyusun menu diet hipertensi dengan mempergunakan sayur dan buah lokal	dan kepada dalam dengan sayur	- Tanya Jawab - FGD - Leaflet - Lembar Panduan Diet	80% Kelompok masyarakat dapat menyusun menu harian sederhana untuk diet hipertensi dengan memanfaatkan sayur dan buah lokal.

Tahapan kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) ini dilaksanakan dengan:

1. Mengukur tingkat pengetahuannya dan sikap keluarga mengenai diet hipertensi pada kelompok sasaran PKM yaitu masyarakat Sei Andai, RT.27, RW.93, Kota Banjarmasin, Kalimantan Selatan, sebelum pelaksanaan kegiatan penyuluhan kesehatan.
2. Melaksanakan kegiatan penyuluhan pada Rabu, 08 Desember 2019, Jln. Sungai Andai, Komp. Herlina

Perkasa, Blok D, RT.27, RW.93, No.144, tentang hipertensi dan cara penanggulangannya.

3. Melaksanakan kegiatan *Focus Group Discussioan* (FGD) dengan membentuk 3 kelompok dan difasilitasi oleh 1 orang dari Tim Pengabdi. Tema diskusi yaitu pemanfaatan buah dan sayur lokal dalam mengendalikan tekanan darah.
4. Pengukuran tingkat pengetahuannya dan sikap keluarga mengenai diet hipertensi pada kelompok

sasaran yang sebelumnya telah diberikan perlakuan dalam bentuk penyuluhan kesehatan.

wilayah Sei Andai, RT.27, RW.93, Kota Banjarmasin, Kalimantan Selatan berjumlah 65 orang. Karakteristik dari kelompok sasaran ini dapat dilihat pada **Tabel 1.2** berikut :

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan PKM ini diberikan kepada kelompok masyarakat

Tabel 1.2 Karakteristik peserta penyuluhan menurut Jenis Kelamin dan Tingkat Pendidikan

No	Karakteritik Peserta	Jumlah	Persentase
1	Jenis kelamin		
	Laki-laki	23	35 %
	Perempuan	42	65 %
Total		65	100%
2	Pendidikan		
	SD	5	8%
	SMP	5	8%
	SMA	40	61%
	D1/D3/S1 atau Sederajat	15	23%
Total		65	100%

Pada **Tabel 1.2** diatas terlihat bahwa peserta penyuluhan didominasi oleh jenis kelamin perempuan sehingga diharapkan keberhasilan dalam pelaksanaan diet pada lansia pada penderita hipertensi dirumah lebih besar. Para perempuan sering bertanggung jawab dalam

melakukan kegiatan memasak dirumah jelas sangat berperan penting dalam pelaksanaan diet hipertensi yang membutuhkan perhatian dan pengelolaan menu yang rendah garam dan tinggi Serat. Orem (2001) juga mengatakan jenis kelamin mempunyai kontribusi dalam kemampuan perawatan diri. Pada

laki-laki lebih banyak melakukan penyimpangan kesehatan seperti kurangnya manajemen berat badan dan kebiasaan merokok dibandingkan pada perempuan.

Sebagian besar tingkat pendidikan peserta kegiatan PKM adalah lulusan SMA dan lulusan D3(Diploma) dan S1(Sarjana). Temuan ini menunjukkan bahwa pendidikan dari peserta penyuluhan sudah memiliki dasar yang cukup dalam menerima sebuah informasi yang baru. Sehingga diharapkan mampu mendukung keberhasilan proses pelaksanaan penyuluhan.

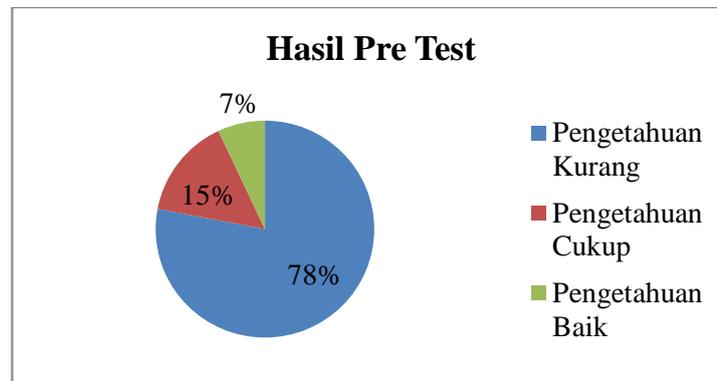
Tingkat pendidikan jelas mempengaruhi kemampuan dan pengetahuan seseorang dalam menetapkan perilaku hidup sehat, terutama mencegah penyakit hipertensi. Pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang semakin baik pula pengetahuannya. Penelitian Rasily (2016) mengatakan bahwa tingkat pendidikan juga menentukan

mudah tidaknya seseorang dalam memahami pengetahuan yang mereka peroleh. Puspita (2016) juga menjelaskan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka kemampuan seseorang dalam memelihara pola hidupnya agar tetap sehat dan bebas dari penyakit juga semakin tinggi. Tingkat pendidikan yang tinggi memudahkan individu dalam menerima dan mengaplikasikan suatu ilmu.

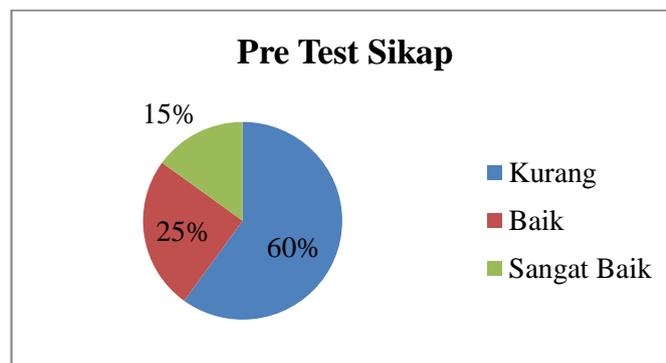
1. Tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat terkait pengelolaan diet hipertensi dirumah sebelum kegiatan PKM.

Pre Test diberikan kepada kelompok sasaran untuk melihat sejauh mana pengetahuan terkait diet Hipertensi, dan bagaimana kemandirian keluarga dalam pengelolaan diet Hipertensi dirumah sebelum kegiatan PKM diberikan. Lihat hasil *Pre test* pada gambar diagram dibawah ini :

Gambar 1.1 Hasil Pre Test Pengetahuan Keluarga mengenai Diet Hipertensi



Gambar 1.2 Hasil Pre Test Sikap Kemandirian keluarga dalam pengelolaan Hipertensi



Gambar 1.1 diatas dapat terlihat bahwa sebelum diberikan penyuluhan pengetahuan kelompok masyarakat di wilayah Sei Andai Banjarmasin sebagian besar memiliki pengetahuan yang kurang mengenai diet Hipertensi. Kelompok masyarakat mengatakan mereka hanya mengetahui bahwa diet penderita

hipertensi hanya pembatasan konsumsi garam saja. Sebagian peserta tampak mengetahui bahwa makan daging dan lemak yang banyak dapat meningkatkan tekanan darah, namun mereka mengatakan tidak mengetahui makanan lainnya yang harus dihindari. Pengetahuan yang kurang tentang diet hipertensi dapat

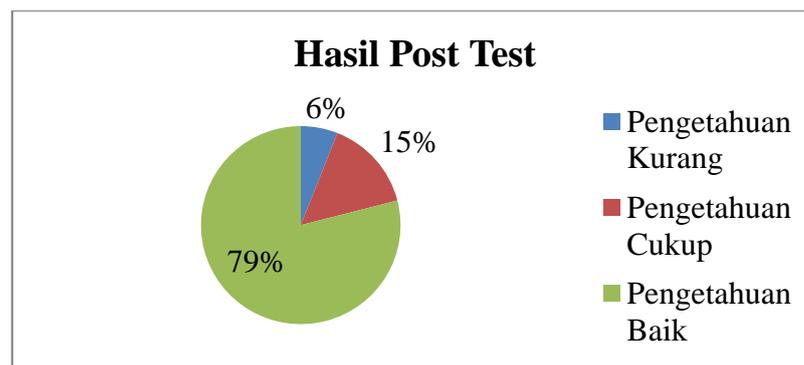
mengakibatkan suatu keluarga kesulitan mengelola jenis diet yang sesuai untuk anggota keluarga yang menderita hipertensi.

Gambar 1.2 diatas menunjukkan bahwa sikap masyarakat diwilayah Sei Andai sebagian besar masih kurang dalam pengelolaan diet hipertensi. Hal tersebut dinyatakan oleh pernyataan beberapa warga yang mengatakan bahwa biasanya para penderita hipertensi dirumah akan memakan apa saja yang disediakan oleh keluarga dirumah.

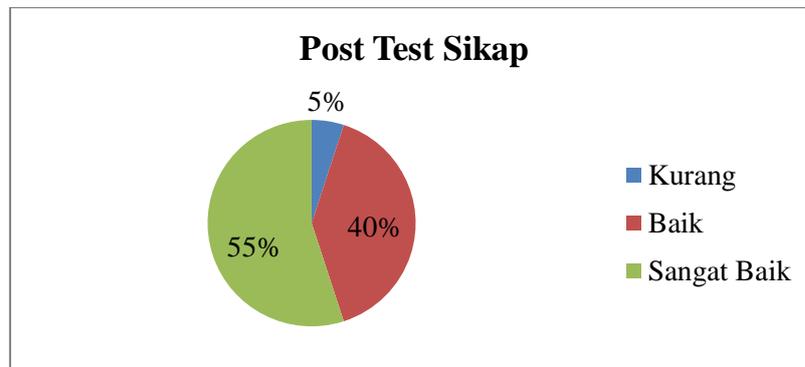
2. Tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat terkait pengelolaan diet hipertensi setelah kegiatan PKM.

Kegiatan PKM dilaksanakan pada kelompok sasaran bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kemandirian masyarakat dalam mengelola diet hipertensi. Setelah kelompok sasaran mengikuti kegiatan PKM, terlihat jelas perbedaan yang tergambar pada hasil *Pre Test* dan *Post Test* berikut ini.

Gambar 1.3 Hasil Post Test Pengetahuan keluarga mengenai Diet Hipertensi



Gambar 1.4 Hasil Post Test Sikap Kemandirian keluarga dalam mengelola Hipertensi



Gambar 1.3 diatas memperlihatkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan pada kelompok sasaran setelah mengikuti kegiatan PKM. Sebagian besar kelompok sasaran setelah penyuluhan memiliki pengetahuan yang baik terkait diet hipertensi yang benar. Keluarga tersebut menyatakan bahwa mereka mengerti pentingnya menjaga pola dan jenis makanan yang boleh dikonsumsi oleh penderita hipertensi. Leaflet yang diberikan sewaktu penyuluhan sebelumnya masih tetap mereka simpan dirumah sebagai panduan dalam pengelolaan diet

hipertensi. Hasil tersebut menunjukkan bahwa penyuluhan yang diberikan kepada kelompok masyarakat sebelumnya memiliki mempengaruhi pengetahuan pasien mengenai diet hipertensi. Peningkatan pengetahuan diharapkan mampu membuat keluarga semakin baik mengelola diet hipertensi yang dianjurkan, serta mampu menjaga pola diet tersebut dengan lebih baik. Mubarak (2007) mengatakan salah satu faktor predisposisi terhadap perilaku adalah pengetahuan, apabila perilaku di dasari oleh pengetahuan, kesadaran serta sikap yang positif maka

perilaku tersebut akan terbawa sampai kapan pun.

Gambar 1.4 diatas juga menunjukkan bahwa sebagian besar kelompok masyarakat memiliki sikap yang sangat baik dalam pengelolaan diet hipertensi dirumah setelah mengikuti kegiatan PKM. Mereka mulai menjalankan diet yang sudah diajarkan sebelumnya seperti membatasi jumlah garam dan memperbanyak konsumsi sayur dan buah-buahan dirumah. Sayur-sayuran yang kerap mereka konsumsi adalah sayur-sayuran hijau yang mudah didapatkan disekitar seperti sayur bayam, daun pepaya, kangkung, seledri dan lainnya. Sedangkan buah-buahan lokal yang lebih banyak dikonsumsi seperti pepaya, pisang, nenas dan mentimun. Sebagian kecil dari kelompok sasaran masih memiliki sikap yang kurang dalam pengelolaan

diet hipertensi. Hal ini dikarenakan kesulitan dalam melaksanakan diet dirumah. Alasannya karena penderita hipertensi yang sulit diatur dan karena pekerjaan yang mengakibatkan jarang dirumah untuk bisa sekedar memasak bahan makanan sendiri. Hasil tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik mengenai diet hipertensi juga merubah sikap kemandirian keluarga terhadap pengelolaan diet Hipertensi. Didukung oleh (Beigi dkk, 2014) dalam sebuah penelitiannya yang menyatakan bahwa program pendidikan efektif dalam meningkatkan pengetahuan, meningkatkan manajemen diri, dan mengendalikan kebiasaan gaya hidup yang merugikan pasien dengan hipertensi.

Gambar 1.5 Pelaksanaan kegiatan penyuluhan



Sumber : STIKES Suaka Insan Banjarmasin

Gambar 1.6 Kegiatan Diskusi antara Tim dan peserta penyuluhan



Sumber : STIKES Suaka Insan Banjarmasin

Gambar 1.7 Seluruh Anggota Tim dan Mahasiswa yang terlibat



Sumber : STIKES Suaka Insan Banjarmasin

D. KESIMPULAN

Kesimpulan yang dapat ditarik dari hasil kegiatan pengabdian Masyarakat yang telah dilakukan adalah:

1. Dukungan keluarga sangat dibutuhkan untuk keberhasilan penatalaksanaan Hipertensi khususnya untuk pelaksanaan diet di rumah.

2. Pengetahuan yang baik mengenai diet Hipertensi yang benar akan berpengaruh besar terhadap kemandirian keluarga dalam mengelola diet Hipertensi.
3. Pelaksanaan penyuluhan dengan *Focus Group Discussion* disertai dengan penggunaan leaflet dan buku panduan jelas lebih memberikan hasil yang optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Beigi, M.A., Zibaenezad M.J., Aghasadeghi K., Aghasadeghi, K., Jokar, A., Shekarforoush, S., & Khazraei, H. (2014). The effect of educational program on hypertension management. *International Cardiovascular Research Journal*.
- Dinas Kesehatan, K. B. (2018). *Data Angka Kejadian Hipertensi di Banjarmasin*. Banjarmasin: 2019.
- Friedman, M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan keluarga : Riset, Teori, dan Praktek. Edisi ke-5.* . Jakarta: EGC.
- KemenkesRI. (2014). *Infodatin; Hipertensi; Mencegah dan Mengontrol Hipertensi Agar Terhindar dari Kerusakan Organ Jantung, Otak dan Ginjal*.
- KemenkesRI. (2014). *Infodatin. Hipertensi; Mencegah dan Mengontrol Hipertensi Agar Terhindar dari Kerusakan Organ Jantung, Otak dan Ginjal*.
- KemenkesRI. (2018). *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Mubarak. (2007). *Promosi Kesehatan Sebuah Pengamatan Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan*. Jokjakarta: Graha Ilmu.
- Nisa, N. J. (2014). Diet Hipertensi Untuk Mengontrol Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi. (Diakses Tanggal 8 Agustus 2019). https://www.google.co.id/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwiezoWMttPpAhVafH0KHeD_AIMQFjAAegQIBRAC&url=http%3A%2F%2Flib.ui.ac.id%2Ffile%3Ffile%3Ddigital%2F2016-5%2F20391037-PR-Nahla%2520Jovial%2520Nisa.pdf&usg=AOvVaw1E_uxXOm4-AQbnaeNw-3Oc.
- Orem, D. E. (2001). *Nursing: Concepts of practice (6th ed.)*. St. Louis: MO: Mosby.
- Puspita, E. (2016). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Penderita Hipertensi dalam Menjalani Pengobatan. . *Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang*.

Rasily, A. O. (2016). Faktor - Faktor
Yang Mempengaruhi Tingkat
Pengetahuan Orang Tua
Mengenai Kelainan Genetik
Penyebab Disabilitas

Intelektual Di Kota Semarang.
*Jurnal Kedokteran
Diponegoro Vol. 5 Nomor 4.*