

**UPAYA PEMBERDAYAAN KADER KESEHATAN MELALUI PROGRAM  
DETEKSI DINI DAN PENGENDALIAN PENYAKIT HIPERTENSI  
DI DSN. CANTEL, DS. CANTEL, KEC. PITU WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS PITU KABUPATEN NGAWI**

Oleh;

Hamidatus Daris Sa'adah<sup>1)</sup>, Raudhotun Nisak<sup>2)</sup>

- 1) Dosen Akper Pemerintah Kabupaten Ngawi, Email: [hamy.daries@gmail.com](mailto:hamy.daries@gmail.com)
- 2) Dosen Akper Pemerintah Kabupaten Ngawi, Email: [nisak.arif@gmail.com](mailto:nisak.arif@gmail.com)

**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Warga menyatakan tidak pernah melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin sebagai bentuk pengendalian atau kewaspadaan terhadap penyakit hipertensi mereka. Adapun masalah yang dihadapi oleh para kader di Dusun Cantel yaitu belum mengetahui bagaimana cara melakukan pengukuran tekanan darah. Maka dari itu Salah satu solusinya adalah Melatih kader posayndu agar terampil melakukan pengukuran tekanan darah. Dengan dapat melakukan pengukuran tekanan darah seseorang akan dapat mendeteksi dirinya sendiri maupun orang lain sehingga ketrampilan pengukuran tekanan darah penting untuk bisa dilakukan oleh semua orang. Tujuan: Meningkatkan pengetahuan, kesadaran, kemampuan dan kemauan kader kesehatan dapat membantu mendeteksi dini dan mengendalikan penyakit hipertensi.

**Metode:** Pengabdian masyarakat yaitu pelatihan kader kesehatan meliputi pengukuran tekanan darah, Tanya jawab, dan diskusi tentang pengenalan dan tindak lanjut hipertensi di tatanan masyarakat.

**Hasil:** Mayoritas masyarakat yang terlibat dalam pengabdian masyarakat ini adalah perempuan (72%) dengan tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg. Sebagian besar peserta penyuluhan kesehatan mempunyai sikap baik dalam menghadapi penyakit hipertensi.

**Kesimpulan:** Kegiatan pengabdian masyarakat yang telah dilakukan meliputi kegiatan pelatihan kader kesehatan tentang cara pemeriksaan tekanan darah. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan peran aktif kader kesehatan dalam mendeteksi dan mengendalikan penyakit hipertensi melalui pemeriksaan rutin tekanan darah pada warga Dusun Cantel Desa Cantel Kecamatan Pitu. Sebagian warga telah hadir sesuai target sehingga tujuan dalam meningkatkan peran masyarakat, khususnya keluarga dalam mendeteksi dini dan mengendalikan penyakit hipertensi di Dusun Cantel Desa Cantel Kecamatan Pitu.

**Kata Kunci:** Kader Kesehatan, Hipertensi, Pengabdian Masyarakat

---

**EFFORT TO EMPOWER HEALTH CAREERS THROUGH EARLY DETECTION AND HYPERTENSION DISEASE CONTROL PROGRAM IIN VILLAGE CANTEL, PITU HEALTH CENTER, NGAWI REGENCY**

By:

Hamidatus Daris Sa'adah <sup>1)</sup>, Raudhotun Nisak<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup> *Nursing Lecturer* Akper Pemerintah Kabupaten Ngawi, Email: [hamy.daries@gmail.com](mailto:hamy.daries@gmail.com)

<sup>2)</sup> *Nursing Lecturer* Akper Pemerintah Kabupaten Ngawi, Email: [nisak.arif@gmail.com](mailto:nisak.arif@gmail.com)

**ABSTRACT**

**Background:** Residents stated that they had never carried out routine blood pressure checks as a form of control or vigilance against their hypertension. The problem faced by the cadres in Cantel Hamlet is that they do not know how to measure blood pressure. Train possayndu cadres to be skilled at measuring blood pressure. By being able to measure blood pressure, a person will be able to detect himself and others so that blood pressure measurement skills are important for everyone to do. Purpose: Increasing the knowledge, awareness, ability and willingness of health cadres can help detect and control hypertension early.

**Methods:** Community service, namely training of health cadres including blood pressure measurements, questions and answers, and discussions about the introduction and follow-up of hypertension in the communit.

**Results:** The majority of the people involved in this community service are women (72%) with blood pressure of more than 140/90 mmHg. Most of the participants in health education have a good attitude in dealing with hypertension.

**Conclusion:** Community service activities that have been carried out include training health cadres on how to check blood pressure. This activity aims to increase the active role of health cadres in detecting and controlling hypertension through routine blood pressure checks for residents of Cantel Hamlet, Cantel Village, Pitu District. Some residents have attended according to the target so that the goal is to increase the role of the community, especially families in early detection and control of hypertension in Cantel Hamlet, Cantel Village, Pitu District.

**Keywords:** Health Cadres, Hypertension, Community Service

## PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan masyarakat desa (PKMD) merupakan suatu bentuk kegiatan yang termasuk dalam ruang lingkup implementasi pengabdian kepada masyarakat. Dalam hal ini, implementasi ditujukan pada salah satu sektor yang sangat menunjang dalam pembangunan masyarakat, yaitu bidang kesehatan. Kegiatan PKMD ini bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui peran pemberdayaan masyarakat yang ditujukan pada individu, keluarga, kelompok serta masyarakat sendiri yang mencakup segala kelompok usia yang meliputi balita, remaja, dewasa serta lansia. Dengan berbagai sasaran PKMD tersebut, maka peran kader kesehatan setempat menjadi sangat penting sebagai fasilitator antara masyarakat dengan Pemerintah dalam hal ini adalah Puskesmas setempat.

Dusun Cantel Desa Cantel Kecamatan Pitu terdiri dari 166 KK dengan distribusi penyakit terbesar yang dihadapi oleh lansia adalah hipertensi, yaitu sebanyak 22 %. Selama ini, tindakan yang dilakukan oleh warga khususnya dengan hipertensi adalah dengan memeriksakan diri ke Puskesmas jika mengalami keluhan, seperti kepala terasa berat atau pusing. Warga menyatakan tidak pernah melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin sebagai bentuk

pengendalian atau kewaspadaan terhadap penyakit hipertensi mereka. Hanya kadang-kadang mengikuti senam lansia yang diproramkan dari Puskesmas.

Adapun masalah yang dihadapi oleh para kader di Dusun Cantel yaitu belum mengetahui bagaimana cara melakukan pengukuran tekanan darah. Melatih kader posyandu agar terampil melakukan pengukuran tekanan darah. Dengan dapat melakukan pengukuran tekanan darah seseorang akan dapat mendeteksi dirinya sendiri maupun orang lain sehingga ketrampilan pengukuran tekanan darah penting untuk bisa dilakukan oleh semua orang. Pencegahan dan pemantauan hipertensi dapat dilakukan melalui program posyandu lansia yang merupakan kepanjangan tangan dari puskesmas. Untuk melakukan pemecahan masalah yang dihadapi oleh para kader tersebut maka dilakukan pelatihan pengukuran tekanan darah yang telah memiliki Posyandu Balita sejak tahun 2010. Hal ini menunjukkan bahwa pada dasarnya masyarakat Dusun Cantel telah memiliki kepedulian terhadap kesehatan balita dan lansia.

Selain itu, masyarakat juga cenderung kurang terpapar informasi terkait dengan hipertensi dan bagaimanapun cara mengetahui hipertensi. Masyarakat mengatakan jika informasi tentang hipertensi dan penanganannya baru mereka

dapatkan jika mereka berkunjung ke Puskesmas untuk melakukan pengobatan. Berdasarkan latar belakang di atas, maka pengusul tertarik untuk melakukan pengabdian masyarakat dengan melakukan optimalisasi peran kader kesehatan dan keluarga dalam mendeteksi dan mengendalikan penyakit hipertensi di Dusun Cantel Desa Cantel Kecamatan Pitu Wilayah Puskesmas Pitu.

## METODE

Kegiatan ini merupakan bentuk kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan sasaran 150 orang di Dusun Cantel, Desa Pitu Wilayah Puskesmas Pitu. Rangkaian kegiatan ini dilakukan selama 1 bulan di Dusun Pitu, Desa Cantel Wilayah Puskesmas Pitu Kabupaten Ngawi. Melalui kegiatan ini, diharapkan terjadi peningkatan pemahaman atau pengetahuan bagi kader kesehatan dan masyarakat tentang deteksi dini dan pengendalian permasalahan hipertensi.

Pengabdian masyarakat ini terdiri dari 2 kegiatan utama. Kegiatan pertama adalah Kegiatan pengukuran tekanan darah, dilanjutkan dengan pemeriksaan gula darah, asam urat, dan kolesterol. Di Akhir kegiatan dilakukan pelatihan pengukuran tekanan darah kepada kader kesehatan.

Instrumen yang digunakan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah

Alat pengukuran tekanan darah yaitu tensimeter dan stetoskop. Alat lain yang digunakan yaitu alat pengukuran gula darah, asam urat dan kolesterol berupa alat ukur, tissue, lancet, dan pen lancet kapas alkohol.

## HASIL

Jumlah KK di Dusun Cantel yaitu sebanyak 197 dengan jumlah rumah adalah 166. Total jumlah penduduk dusun Cantel yaitu sebanyak 686 jiwa, yang terbagi dalam kelompok usia berikut:

**Tabel 1:** Kelompok Usia Di Dusun Cantel Tahun 2020

Kelompok Usia	Juml
Bayi	22 jiwa
Remaja	78 jiwa
Dewasa	504 jiwa
Lansia	82 jiwa

Berdasarkan pada hasil Pemeriksaan Tekanan Darah pada warga dusun Cantel Desa Cantel diketahui bahwa jumlah penderita hipertensi yaitu sebanyak 35 orang dengan rentang tekanan darah >140/90 mm Hg, dan kebanyakan berjenis kelamin Wanita dari total warga yang datang saat kegiatan tersebut.

## PEMBAHASAN

Pada dasarnya penyuluhan kesehatan identik dengan pendidikan kesehatan karena keduanya berorientasi terhadap perubahan perilaku yang diharapkan yaitu

perilaku sehat. Sehingga mempunyai kemampuan mengenali masalah kesehatan dirinya, keluarga, dan kelompok dalam meningkatkan kesehatannya. Metode yang dapat digunakan dalam memberikan penyuluhan kesehatan yaitu dengan metode ceramah. Metode ceramah adalah suatu cara dalam menerangkan dan menjelaskan suatu ide, pengertian atau pesan secara lisan kepada sekelompok sasaran sehingga memperoleh informasi mengenai kesehatan (Notoatmodjo, 2010).

Masalah utama yang terdapat di warga dusun Cantel yaitu hipertensi, maka dilakukan upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi dengan cara melakukan penyuluhan menggunakan metode ceramah Materi penyuluhan yang disampaikan pada saat intervensi yaitu materi terkait hipertensi diantaranya definisi hipertensi, kasus hipertensi, klasifikasi hipertensi, komplikasi akibat hipertensi, penatalaksanaan dan pencegahan hipertensi. Dalam penyuluhan tersebut disampaikan bahwa hipertensi dapat disebabkan karena berbagai macam faktor, diantaranya umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, genetik (faktor resiko yang tidak dapat diubah/dikontrol), kebiasaan merokok, konsumsi garam, konsumsi lemak jenuh, penggunaan jentah, kebiasaan konsumsi minuman beralkohol, obesitas, kurang

aktifitas fisik, stres, penggunaan estrogen (Kemenkes, 2014).

Nuraeni dkk. (2017) dalam penelitiannya mengatakan bahwa sebagai salah satu solusi untuk menekan kejadian hipertensi ini dapat dilakukan dengan pendidikan kesehatan kepada masyarakat. Hipertensi dapat dikontrol dengan berbagai upaya menjaga gaya hidup. Hal ini dapat tercapai jika pengetahuan masyarakat mengenai pencegahan dan perawatan hipertensi baik. Saat ini kementerian kesehatan berupaya meningkatkan promosi kesehatan melalui komunikasi, informasi dan edukasi. Upaya ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, kesadaran dan keinginan masyarakat dalam mencegah dan melakukan perawatan di rumah, sehingga angka hipertensi dapat terkontrol ataupun dicegah pada masyarakat yang berisiko. Ada beberapa modifikasi gaya hidup yang dapat dilakukan dengan cara membatasi asupan garam tidak lebih dari 6 gram/hari, menurunkan berat badan, menghindari minuman berkafein, rokok, dan minuman beralkohol. Olah raga juga dianjurkan bagi penderita hipertensi dapat berupa jalan, lari, jogging, bersepeda selama 20-25 menit dengan frekuensi 3-5x per minggu. Penting juga untuk cukup istirahat (6-8 jam) dan mengendalikan stress. Upaya-upaya pencegahan dan pengendalian masih perlu dilakukan. Kegiatan penyuluhan kesehatan sebagai

salah satu media pembelajaran seperti ini perlu dilakukan secara rutin agar literasi kesehatan masyarakat dapat meningkat. Dengan adanya penyuluhan kesehatan ini diharapkan dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat dalam melakukan pencegahan dan penanggulangan hipertensi di rumah.

### **Pelatihan Kader Kesehatan tentang Pengukuran Tekanan Darah**

Hipertensi merupakan salah satu penyakit kronis yang membutuhkan langkah pengendalian jangka panjang karena hipertensi menjadi salah satu “*silent killer*” yang bisa muncul tanpa adanya keluhan sebelumnya (Yogiantoro, 2010). Permasalahan ini tidak dapat diselesaikan hanya oleh tenaga kesehatan, namun perlu kerjasama antara penderita, keluarga, dan masyarakat, dalam hal ini kader kesehatan melalui berbagai tindakan. Kader kesehatan yang ada akan menjembatani penderita hipertensi/masyarakat dengan tenaga kesehatan. Salah satu kegiatan yang dapat dilakukan adalah memfasilitasi masyarakat khususnya penderita hipertensi dalam pemeriksaan rutin tekanan darah.

Permasalahan yang terdapat pada kader kesehatan Dusun Cantel Desa Cantel yaitu belum mengetahui bagaimana cara melakukan pengukuran tekanan darah. Kegiatan pengabdian masyarakat ini telah

memberikan pelatihan tentang cara pemeriksaan tekanan darah pada kader kesehatan, sehingga diharapkan ketrampilan kader dapat meningkat dan bermanfaat bagi masyarakat di Dusun Cantel Desa Cantel, khususnya dalam memeriksa tekanan darah. Pelatihan diberikan melalui metode cerama, diskusi, dan simulasi tentang pemeriksaan tekanan darah. Ketrampilan pemeriksaan tekanan darah ini diharapkan tidak hanya bermanfaat bagi penderita hipertensi, namun juga dapat membantu dalam mendeteksi secara dini resiko kejadian hipertensi di wilayah tersebut. Kurrachman dalam Sukiarso (2007), menyatakan bahwa kader mempunyai pengaruh yang sangat besar karena kader sangat dekat dengan masyarakat di wilayah sendiri, sehingga pasien dengan hipertensi menjadi lebih terkontrol tekanan darahnya. Terkontrolnya tekanan darah pada pasien bisa menurunkan kejadian komplikasi hipertensi yang lebih parah. Pemberian pelatihan pada kader merupakan salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan serta sikap pada kader.

Pelatihan ini dilakukan bersamaan dengan kegiatan pendidikan kesehatan tentang hipertensi, pencegahan dan pengendaliannya. Dengan dilakukannya pelatihan, maka pengetahuan dan pemahaman kader kesehatan tentang hipertensi menjadi semakin meningkat dan

berperan aktif dalam upaya pencegahan dan pengendaliannya. Sejalan dengan Notoatmodjo (2015) bahwa pendidikan kesehatan dalam jangka waktu pendek dapat menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan individu, kelompok, dan masyarakat. Pelatihan dengan metode ceramah yang disertai diskusi, simulasi, dan praktik dapat meningkatkan pengetahuan. Selama kegiatan kader juga menunjukkan antusiasme dalam mengikuti pelatihan dan kemampuan dalam mempraktikkan kembali cara pemeriksaan tekanan darah. Setelah dilakukan pelatihan pengukuran tekanan darah diharapkan kader kesehatan mampu termotivasi untuk mempertahankan serta meningkatkan kemampuan keterampilan tersebut. Hal tersebut sejalan dengan Zainul dan Nasution (2005) dalam Sukiarso (2007) bahwa keberhasilan suatu pelatihan dapat menjadi motivasi untuk mempertahankan dan meningkatkan hasilnya.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian masyarakat yang telah dilakukan meliputi kegiatan pelatihan kader kesehatan tentang cara pemeriksaan tekanan darah. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan peran aktif kader kesehatan dalam mendeteksi dan mengendalikan penyakit hipertensi melalui pemeriksaan rutin tekanan darah pada

warga Dusun Cantel Desa Cantel Kecamatan Pitu. Kader kesehatan hendaknya senantiasa berperan aktif dalam pencegahan dan pengendalian hipertensi melalui kegiatan rutin pemeriksaan tekanan darah.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih disampaikan kepada Kepala Desa Cantel, kepala dusun Dusun Cantel, Kader kesehatan dan masyarakat Desa Cantel Wilayah Puskesmas Pitu yang telah membantu kegiatan terlaksananya program pengabdian masyarakat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Depkes. (2015). Profil Kesehatan Kabupaten Ngawi 2014. [http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL\\_KAB\\_KOTA\\_2014/3521\\_Jatim\\_Kab\\_Ngawi\\_2014.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KAB_KOTA_2014/3521_Jatim_Kab_Ngawi_2014.pdf). diakses tanggal 10 Februari 2017.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar RISKESDAS 2013. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. 2014. Riset Kesehatan Dasar RISKESDAS 2014. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI

- Bratanegara, A. (2012). Gambaran Dukungan Keluarga Terhadap Pemanfaatan Posbindu Lansia Di Kelurahan Karasak Kota Bandung. *Students E-Journal*, 1(1), 28
- Herman, (2011). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Lansia Serta Peran Kader Posyandu Dengan Perilaku Pemanfaatan Posyandu Lansia Di Kelurahan Kedamin Hulu Kecamatan Putussibau Selatan Kabupaten Kapuas Hulu. Skripsi, Pontianak : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak (Tidak Dipublikasikan)
- Ihromi. T.O. 2004. Bunga Rampai Sosiologi Keluarga. Jakarta: Yayasan Obor Indonesia
- Ismawadi, Cahyo. 2010. Posyandu dan Desa Siaga: Panduan Untuk Bidan dan Kader. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Juniardi, F. (2013). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Kunjungan Lansia Ke Posyandu Lansia Di Puskesmas Batang Beruh Kecamatan Sidikalang Kabupaten Dairi. *Welfare State*, 2(1)
- Junaidi, I, 2015. Panduan Praktis Stroke. Cetakan 2. Bhuana Ilmu Populer. Jakarta.
- Kariani. (2015). Waspada Hipertensi dan DM. Cahaya Remadja: Bandung.
- Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Penilaian Program Kesehatan Usia Lanjut Bagi Petugas Kesehatan. Jakarta: Kemenkes RI; 2010.
- Kementerian Kesehatan RI. 2014. Infodatin hipertensi. Jakarta Selatan.: Kementerian Kesehatan RI.
- Komisi Nasional Lanjut Usia. 2010. Pedoman Pelaksanaan Posyandu Lanjut Usia.
- Kholifah, S. N .(2016). *Keperawatan Gerontik*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia : Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- Kowalksi, R. 2010. Terapi hipertensi : program 8 minggu menurunkan tekanan darah tinggi dan mengurangi risiko serangan jantung dan stroke secara alami. Bandung : Qanita
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Notoatmojo, Soekidjo. (2015). Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : PT Rineka Cipta
- Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2016.
- Nugroho, Wahjudi. 2014. Keperawatan Gerontik dan Geriatrik: Edisi Ketiga. Jakarta: EGC.
- Nuraini, B. 2015. Risk factors of hypertension. *J majority.*, 4(5), 10-19. Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung. Park, J B., Kario., Wang, J G. 2015. Systolic
- Park, J B., Kario., Wang, J G. 2015. Systolic hypertension: an increasing clinical challenge in asia. *Hypertension Research.*, 38(4), 227-236
- Puspaningtyas, DE, Putriningtyas, ND. (2017). Deteksi Masalah Kesehatan Bagi Lanjut Usia Kelurahan Pakunten Kecamatan Wirobrajan.



- 
- Ilmu Gizi Indonesia, Vo 01 No 01 diakses pada [ilgi.respati.ac.id/index.php/ilgi2017/article/download/15/9](http://ilgi.respati.ac.id/index.php/ilgi2017/article/download/15/9) pada Rabu 28 Maret 2018
- Puspitorini, Myra. 2009. Hipertensi, Cara Mudah Mengatasi Tekanan darah Tinggi. Image Press. Jakarta.
- Rahmadiana, M. 2012. Komunikasi kesehatan: sebuah tinjauan. *Jurnal Psikogenis.*, 1(1), 88-94
- Republik Indonesia. 1998. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia. Jakarta.
- Sri MA dan Ghazy M. Horst P (UNFPA), editor. 2014. UNFPA Indonesia Monograph Series: No.1, Indonesia on the Threshold of Population Ageing. Jakarta: United Nations Population Fund [UNFPA] Indonesia