



MAKANAN BERGIZI SELAMAT TINGGAL: HIPERTENSI POLA MAKANAN SEHAT UNTUK LANSIA DENGAN HIPERTENSI DI PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA PAGAR DEWA KOTA BENGKULU

Imron Rosyandi¹, Mistati Novitasari², Lia Novita Sari³, Marlin Sutrisna⁴, Yusran Hasymi⁵, Rina Delfina⁶

^{1,2,3,4,5,6}Prodi D3 Keperawatan Universitas Bengkulu

[¹irosyadi@unib.ac.id](mailto:irosyadi@unib.ac.id)

Abstrak

Hipertensi merupakan suatu kondisi dimana terjadinya peningkatan tekanan darah sistolik > 140 mmHg dan diastolik > 89 mmHg. Apabila dibiarkan dalam jangka waktu yang lama, maka kondisi ini dapat menimbulkan kerusakan yang lebih lanjut pada organ tubuh lainnya. Hal ini diperburuk dengan prevalensi kejadian hipertensi yang terus memprihatinkan dari tahun ke tahun. Salah satu peran perawat sebagai pemberi edukasi kesehatan (*educator*) dapat membantu mengontrol lonjakan prevalensi dari penyakit hipertensi. Perawat dapat memberikan bantuan pada pasien dalam bentuk *supportive* serta *educative* dengan memberikan pendidikan dengan tujuan pasien mampu melakukan perawatan secara mandiri. Bentuk interaksi antara pasien dengan perawat dalam aspek politik, sosial, ekonomi dapat memberikan pandangan bagi pasien dalam mengambil keputusan yang lebih tepat dalam perawatan kesehatan. Universitas Bengkulu ingin menawarkan solusi kepada PSTW Pagar Dewa dalam mengatasi masalah yang dihadapi dengan melakukan kegiatan pengabdian masyarakat yang berjudul "Makanan Bergizi Selamat Tinggal Hipertensi: Pola Makanan Sehat untuk Lansia dengan Hipertensi di PSTW Pagar Dewa Kota Bengkulu". **Tujuan:** memberikan edukasi, demonstrasi, dan bimbingan berkaitan dengan perawatan diri pasien DM sebagai upaya peningkatan manajemen perawatan diri. **Metode:** kegiatan pengabdian masyarakat akan dilakukan dengan metode *group based* melalui ceramah dan pemeriksaan Kesehatan. Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan dengan metode *group based* melalui ceramah, diskusi, demonstrasi, bimbingan, dan pemeriksaan kesehatan.

Kata kunci: Diet Hipertensi, Lansia.

Abstract

Hypertension is a condition where there is an increase in systolic blood pressure > 140 mmHg and diastolic blood pressure > 89 mmHg. If left untreated for a long period of time, this condition can lead to further damage to other organs in the body. This is exacerbated by the worrying prevalence of hypertension cases increasing from year to year. One of the roles of nurses as health educators can help control the prevalence of hypertension. Nurses can provide assistance to patients in a *supportive* and *educative* manner by providing education with the goal of enabling patients to take care of themselves independently. The interaction between patients and nurses in political, social, and economic aspects can provide patients with insights to make more informed decisions about their healthcare. Universitas Bengkulu aims to offer a solution to PSTW Pagar Dewa in addressing the issues faced by conducting a community service activity titled "Goodbye Hypertension Nutritious Food: Healthy Eating Patterns for Elderly with Hypertension at PSTW Pagar Dewa, Bengkulu City." **Objective:** to provide education, demonstration, and guidance related to self-care for DM patients as an effort to improve self-care management. **Method:** the community service activity will be conducted using a *group-based* method through lectures and health examinations. The community service activity will be carried out using a *group-based* method through lectures, discussions, demonstrations, guidance, and health examinations.

Keywords: Foot Exercise, Elderly, GDS Examination



A. PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan suatu kondisi dimana terjadinya peningkatan tekanan darah sistolik > 140 mmHg dan diastolik > 89 mmHg (Smeltzer & Bare, 2017). Apabila dibiarkan dalam jangka waktu yang lama, maka kondisi ini dapat menimbulkan kerusakan yang lebih lanjut pada organ tubuh lainnya (Haryanto & Sulistyowati, 2017). Hal ini diperburuk dengan prevalensi kejadian hipertensi yang terus memprihatinkan dari tahun ke tahun (Rahmawati, 2019).

Data yang diperoleh dari World Health Organization (2021) tahun 2021 menunjukkan sekitar 1,13 Miliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 didapatkan bahwa jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 Miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 10,44 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Angka kejadian hipertensi yang terus meningkat disebabkan oleh beberapa faktor. Hasil pengabdian yang dilakukan oleh Muthmainnah, Kunoli, & Nurjanah (2019) faktor risiko penyebab hipertensi yang patut diwaspadai adalah obesitas, terlalu banyak minum alkohol, merokok, riwayat keluarga, yang paling berbahaya dari hipertensi adalah sering tidak disadari munculnya gejala hipertensi oleh penderitanya. Hal ini didukung oleh pengabdian Puspita, Oktaviarini, & Santik (2017) dimana faktor yang mempengaruhi kondisi hipertensi pasien tidak hanya berasal dari internal pasien, tetapi juga eksternal pasien salah satunya adalah peran petugas kesehatan.

Salah satu peran perawat sebagai pemberi edukasi kesehatan (*educator*) dapat membantu mengontrol lonjakan prevalensi dari penyakit hipertensi. Perawat dapat memberikan bantuan pada pasien dalam bentuk *supportive* serta *educative* dengan memberikan pendidikan dengan tujuan pasien mampu melakukan perawatan secara mandiri (Alligood, 2014). Bentuk interaksi antara pasien dengan perawat dalam aspek politik, sosial, ekonomi dapat memberikan pandangan bagi pasien dalam mengambil keputusan yang lebih tepat dalam perawatan kesehatan (Manuntung, 2018).

Perawat adalah salah satu tenaga profesional bidang kesehatan yang memiliki waktu kontak yang lama dengan pasien. Pengabdian yang dilakukan oleh Manoppo, Masi, & Silolonga (2018) didapatkan bahwa peran perawat dalam penatalaksanaan pasien hipertensi memegang pengaruh yang besar bagi pasien dalam melakukan perawatan diri. Hal ini juga sejalan dengan pengabdian yang dilakukan oleh Rahmawati (2019) dimana pasien hipertensi yang mendapat edukasi tentang perawatan penyakit hipertensi memiliki pengaruh yang besar, salah satunya adalah kepatuhan dalam mengonsumsi obat.

Salah satu syarat mutlak untuk dapat mencapai efektivitas terapi dan meningkatkan kualitas hidup pasien adalah kepatuhan, sedangkan ketidakpatuhan pasien dalam mengonsumsi obat merupakan salah satu faktor utama penyebab kegagalan terapi (Sinuraya et al., 2018). Kepatuhan minum obat adalah faktor terbesar yang mempengaruhi kontrol tekanan darah. Ketidakpatuhan juga dapat terjadi ketika kondisi individu atau kelompok berkeinginan untuk patuh, namun ada sejumlah faktor yang menghambat kepatuhan terhadap saran atau pendidikan tentang kesehatan yang diberikan

oleh tenaga kesehatan, salah satunya perawat dalam menjalankan peran edukator (Smeltzer & Bare, 2017).

Beberapa permasalahan yang menghambat terlaksananya program penatalaksanaan hipertensi khususnya bagi lansia di PSTW Pagar Dewa Kota Bengkulu, tempat pelaksanaan aktifitas fisik kurang luas, dan bisa juga disebabkan karena beban kerja yang tidak berimbang menyebabkan perawat tidak memiliki cukup waktu untuk memberikan edukasi (pembelajaran) dan bimbingan secara efektif kepada pasien, konsultasi kesehatan hanya dilakukan saat kontrol atau pengambilan obat, serta peserta belum diberikan buku monitoring kesehatan. Hal ini dapat meningkatkan risiko dari gangguan status kesehatan pada lansia di PSTW dan beresiko untuk terjadi komplikasi berupa penyakit stroke atau cerebrovaskular lainnya

Upaya yang dilakukan ini membutuhkan dukungan berbagai pihak salah satunya dukungan dari Universitas Bengkulu (UNIB). Salah satu solusi yang diberikan UNIB adalah dengan melakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Selanjutnya perlu adanya kerjasama antara Institusi Pendidikan dan PSTW Pagar Dewa. Diharapkan lansia menjadi lebih memahami konsep diit yang perlu diperhatikan dalam menjaga kestabilan tekanan darah.

Berdasarkan permasalahan tersebut TIM pengabdian kepada masyarakat dari UNIB berinisiatif akan melakukan penyuluhan kesehatan lansia. Mitra Program Pengabdian pada masyarakat adalah PSTW Pagar Dewa dengan kelompok sasaran adalah lansia yang berada di PSTW tersebut. Kegiatan ini dilakukan oleh TIM dosen prodi DIII keperawatan Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Bengkulu yang terdiri dari Ns. Imron Rosyadi, M.Kep

(ketua), Ns. Mistati Novitasari, M.Kep, Ns. Lia Novita Sari, M.Kep, Ns. Marlin Sutrisna, M.Kep. Ns. Yusran Hasymi, M.Kep. Sp. KMB serta melibatkan dua orang mahasiswa TK II semester 3 yakni Imel Lia Agustina dan Mutia Ayu Mariza. Berdasarkan penjelasan diatas maka TIM pengabdian akan melakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan judul “Makanan bergizi sehat untuk lansia dengan hipertensi di Panti Sosial Tresna Werdha Pagar Dewa Kota Bengkulu.

B. METODE

Pengabdian Metode pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini terdiri dari 3 tahapan yang ditunjukkan pada diagram di bawah ini:



Gambar 1. Alur kegiatan pengabdian

Tahap Persiapan

Tahap persiapan dilakukan dengan memulai koordinasi tim dengan LPPM UNIB. Berikutnya dilakukan penyusunan jadwal kegiatan dan pembagian tugas antar anggota TIM. Mitra sasaran adalah PSTW Pagar Dewa Kota Bengkulu. Menyelesaikan semua urusan administrasi dan perizinan supaya kegiatan dapat berjalan dengan baik dan lancar. Tahap selanjutnya adalah mendiskusikan dengan tim berkaitan dengan metode edukasi yang akan diberikan untuk membantu meningkatkan pengetahuan lansia dalam menjalankan diit hipertensi. Hasil diskusi ini dimusyawarakan bersama tim adalah pemberian metode penyuluhan kesehatan. Konten edukasi yang akan

diberikan adalah tentang pengaturan diet pada lansia dengan hipertensi.



Gambar 2. Persiapan kegiatan

Tahap pelaksanaan

Penyuluhan dilaksanakan pada tanggal 06 Desember 2024 di Puskesmas Pagar Dewa Kota Bengkulu yang dilakukan di Aula Pertemuan PSTW Pagar Dewa. Penyuluhan kesehatan dilakukan secara berkelompok dengan lansia berjumlah 3 – 4 orang dan dilanjutkan dengan kegiatan foto bersama.



Gambar 3. Pelaksanaan kegiatan

Tahap Evaluasi

Evaluasi dilakukan secara langsung oleh tim setelah pemberian materi penyuluhan kesehatan. Tim menanyakan kembali kepada lansia terkait pemahaman lansia tentang diet pasien hipertensi.



Gambar 4. Evaluasi kegiatan

C. HASIL PEMBAHASAN

Faktor risiko hipertensi menurut Armilawati et al (2007) dibagi menjadi faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi dan faktor risiko yang dapat dimodifikasi. Faktor risiko *irreversibel* dibagi menjadi kondisi fisiologis tubuh seperti keturunan/genetik, komplikasi penyakit, dan kelainan pada organ sasaran, yaitu: jantung, otak, ginjal, dan pembuluh darah. Seiring bertambahnya usia, hampir setiap orang mengalami peningkatan tekanan darah. tekanan sistolik terus meningkat sampai usia 80 tahun dan tekanan diastolik terus meningkat sampai usia 55-60 tahun. Jenis kelamin, hipertensi cenderung lebih banyak lebih rendah pada wanita dibandingkan pria. Namun dengan demikian, wanita pramenopause cenderung memiliki tekanan darah lebih tinggi daripada pria. Hal ini disebabkan oleh hormon estrogen, yang dapat menjadi pelindung bagi wanita dari penyakit kardiovaskular.

Kejadian hipertensi juga ditentukan oleh faktor-faktor yang dapat dimodifikasi. Modifikasi perilaku/gaya hidup melalui pendidikan pengetahuan dan gizi dapat dilakukan untuk meminimalkan faktor-faktor yang dapat memicu dan meningkatkan faktor yang dapat mencegah terjadinya hipertensi. Faktor risiko yang dapat dimodifikasi termasuk gaya hidup dan status gizi. Aktivitas fisik dapat mempengaruhi tekanan darah. Tekanan darah akan lebih tinggi saat melakukan aktivitas fisik dan lebih rendah saat istirahat. Kebiasaan makan setiap individu dipengaruhi karena perbedaan suku, tingkat sosial ekonomi, geografi, iklim, agama, dan kepercayaan serta tingkat kemajuan teknologi.

Perbanyak konsumsi sayur dan buah serta penurunan konsumsi lemak makanan, disertai dengan penurunan konsumsi lemak



lemak total dan jenuh, dapat menurunkan tekanan darah. Makanan asin dan pengawet adalah makanan dengan kandungan natrium tinggi. Natrium adalah mineral yang sangat berpengaruh pada mekanisme hipertensi. Pengaruh asupan natrium hingga hipertensi terjadi melalui peningkatan volume plasma (cairan tubuh) dan tekanan darah. Mengonsumsi makanan manis dan berenergi tinggi mengandung karbohidrat sederhana yang menghasilkan energi tinggi.

Konsumsi energi yang berlebihan dan aktivitas fisik yang rendah adalah faktor-faktornya penyebab penting epidemi obesitas. Konsumsi yang berlebihan akan meningkatkan asupan energi yang kemudian disimpan oleh tubuh sebagai cadangan lemak (Lenfant, 2003). Penumpukan lemak tubuh di perut akan menyebabkan obesitas sentral, sedangkan penumpukan di pembuluh darah akan menghambat peredaran darah dan membentuk plak (aterosklerosis) yang berdampak pada hipertensi dan jantung koroner. Konsumsi makanan berlemak dan jeroan (usus, hati, babat, lidah, jantung, dan otak, paru-paru) banyak mengandung asam lemak jenuh (*saturated fatty acid*). Jeroan mengandung kolesterol 4-15 kali lebih tinggi dari dengan daging. Secara umum, asam lemak jenuh cenderung meningkat kolesterol darah, 25-60% lemak hewani dan produk-produknya adalah asam lemak jenuh (Almatsier, 2003).

Mengonsumsi alkohol diakui sebagai faktor penting yang terkait dengan tekanan darah sementara kafein memiliki sifat antagonis adenosin endogen, yang dapat menyebabkan vasokonstriksi dan peningkatan resistensi pembuluh darah perifer. Kebiasaan merokok, asap rokok (CO) memiliki kemampuan untuk menarik sel darah merah lebih kuat dari kemampuan menarik oksigen, sehingga bisa mengurangi

kapasitas sel darah merah untuk membawa oksigen ke jantung dan jaringan lainnya (Lintarsari, 2022).

Stres dapat meningkatkan aktivitas sistem saraf simpatis yang mengatur fungsi saraf dan hormon, sehingga dapat meningkatkan detak jantung, menyempitkan pembuluh darah, dan meningkatkan retensi air dan garam. Ketika stres, sekresi katekolamin meningkat sehingga renin, produksi angiotensin dan aldosteron juga meningkat. Peningkatan sekresi hormon tersebut berdampak pada peningkatan tekanan darah (Alving, 2005).

Masalah status gizi kurang atau lebih pada orang dewasa merupakan masalah penting karena selain memiliki resiko penyakit tertentu juga dapat mempengaruhi produktivitas kerja. Oleh karena itu, pemantauan keadaan tersebut perlu dilakukan secara teratur. Salah satu cara adalah dengan mempertahankan berat badan yang ideal atau normal dan selalu mengukur status gizi individu dengan menggunakan Indeks Massa Tubuh (IMT) (Suhartini, 2018).

D. SIMPULAN

Pengaturan diet pada lansia dengan hipertensi perlu untuk dilakukan. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan kestabilan tekanan darah lansia dengan kondisi ketahanan fisiologis yang sudah menurun. Apabila tekanan darah berfluktuasi terlalu tinggi, maka hal ini dapat menyebabkan risiko terjadinya komplikasi dari hipertensi salah satunya adalah penyakit stroke bahkan berujung kepada kematian. Sehingga dengan dilakukannya pengabdian masyarakat berupa penyuluhan tentang diet pada pasien hipertensi ini dapat mencegah dan meminimalisir risiko terjadinya stroke pada lansia.



Pihak PSTW Pagar Dewa dapat menyusun jadwal kontrol rutin status kesehatan lansia seperti pemeriksaan tekanan darah gratis dan memfasilitasi lansia yang memiliki hipertensi tidak terkontrol untuk melakukan perawatan kesehatan difasilitas pelayanan kesehatan seperti puskesmas dan rumah sakit. Selain itu penjelasan terkait penyakit hipertensi, asam urat, dan radang sendi juga perlu untuk dilakukan secara rutin kepada lansia.

E. UCAPAN TERIMA KASIH

Kegiatan pengabdian masyarakat ini tidak terlepas dari peran dan kontribusi dari berbagai pihak yaitu Universitas Bengkulu yang telah memberikan izin pengabdian masyarakat ini dan kepada kepala PSTW Pagar Dewa Bengkulu yang telah memberikan izin kegiatan ini dilakukan.oleh karena itu, tim pengabdian masyarakat ini mengucapkan terima kasih.

DAFTAR PUSTAKA

- America Heart Association. (2017). *Know Your Risk Factors for High Blood Pressure*.
- Asari, H. . (2017). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan hipertensi pada lansia di posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas PB Selayang II Kecamatan Medan Selayang*. Universitas Sumatera Utara Medan.
- Febriana, D. . (2017). *Konsep Dasar Keperawatan*. Healthy.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Laporan Nasional RISKESDAS 2018. *Kementrian Kesehatan RI*, 1–582.
- Kusnanto. (2015). *Pengantar Profesi dan Praktek Keperawatan Profesional*. EGC.
- Manoppo, E. J., Masi, G. M., & Silolonga, W. (2018). Hubungan Peran Perawat Sebagai Edukator Dengan Kepatuhan Penatalaksanaan Hipertensi Di Puskesmas Tahuna Timur. *Jurnal Keperawatan*, 6(1).
- Muthmainnah, Kunoli, F. J., & Nurjanah. (2019). Hubungan Peran Keluarga Dan Peran Tenaga Kesehatan Dalam Kepatuhan Pengobatan Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sangurara Kota Palu. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 1(1), 156–166.
- Puspita, E., Oktaviarini, E., & Santik, Y. D. P. (2017). Peran Keluarga Dan Petugas Kesehatan Dalam Kepatuhan Pengobatan Penderita Hipertensi Di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang. *J. Kesehat. Masy. Indones.*, 12(2), 25–32.
- Rahmawati, D. (2019). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Kepatuhan Minum Obat Hipertensi pada Lansia di Posyandu Lansia*. STIKes Bhakti Husada Mulia Madiun.
- Sinuraya, R. K., Destiani, D. P., Puspitasari, I. M., & Diantini, A. (2018). Medication Adherence among Hypertensive Patients in Primary Healthcare in Bandung City. *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, 7(2), 124–133. <https://doi.org/10.15416/ijcp.2018.7.2.124>
- Smeltzer & Bare. (2017). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC.
- Suryadi, R. F. (2016). Hubungan Peran Educator Perawat Dalam Discharge Planning Dengan Tingkat Kepatuhan Pasien Rawat Inap Untuk Kontrol Di Rumah Sakit Paru Kabupaten Jember. *JNP*. Vol 2 (5).
- Tajeu GS, Kent ST, Huang L, Bress AP, Cuffee Y, Halpern MT, Kronish IM, Krousel-Wood M, Mefford MT, Shimbo D, et al. (2019). Antihypertensive medication nonpersistence and low adherence for adults <65 years initiating treatment in 2007-2014. *Hypertension*. 2019;74:35–46. doi: 10.1161/HYPERTENSIONAHA.118.12495



- Tamburian, A. G., Ratag, B. T., & Nelwan, J. E. (2020). Hubungan antara hipertensi, diabetes melitus dan hiperkolesterolemia dengan kejadian stroke iskemik. *Journal of Public Health and Community Medicine*, 1, 27–33.
- Wijatmiko, S. N. (2020). *Hubungan Peran Perawat Sebagai Edukator dengan Kepatuhan Diet pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Kabupaten Jember*. Universitas Jember.
- Whelton, P. K., Carey, R. M., Aronow, W. S., Casey Jr, D. E., Collins, K. J., & Wright Jr. (2018). High blood pressure clinical practice guideline. *Journal of The American College of Cardiology*, 71(19), 127–248.
- Smeltzer & Bare. (2017). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. EGC.
- Whelton, P. K., Carey, R. M., Aronow, W. S., Casey Jr, D. E., Collins, K. J., & Wright Jr. (2018). High blood pressure clinical practice guideline. *Journal of The American College of Cardiology*, 71(19), 127–248.
- World Health Organization. (2021). *Prevalence of Hypertension Around the World*.