

Pencegahan dan Pengendalian Hipertensi Dengan Meningkatkan Fungsi Senam dan Kader Hipertensi

Epi Vionika¹

¹Stikes Sembiring, Kota Medan, Indonesia

Email : epivio31@gmail.com

Abstrak

Sukamakmur memiliki salah satu tingkat hipertensi tertinggi; Kader posyandu hampir tidak pernah menerima bantuan pencegahan dan penanganan hipertensi, seperti konseling kesehatan dan senam hipertensi; orang-orang, terutama mereka yang menderita hipertensi, muak dengan minum obat yang disediakan oleh petugas; kebiasaan orang termasuk makan makanan berlemak dan berminyak; dan beberapa orang terus merokok dan menggunakan garam. Fungsi kader dan senam hipertensi dalam mencegah dan mengendalikan hipertensi dapat diperkuat melalui pemeriksaan kesehatan, senam hipertensi, serta edukasi dan penyegaran kader. Tujuannya adalah untuk mengubah perilaku, meningkatkan kesejahteraan, dan mengurangi kemungkinan hipertensi akan kambuh. Metode: Proyek pengabdian kepada masyarakat yang ditargetkan sebanyak 45 peserta, 15 kader dan 30 anggota masyarakat ini dilaksanakan pada bulan Agustus hingga September 2023. Tahap 1 dari kegiatan ini melibatkan persiapan; Tahap 2 melibatkan pelaksanaan kegiatan, antara lain pemeriksaan kesehatan, edukasi hipertensi bagi kader, dan senam; dan Tahap 3 melibatkan penilaian pencapaian target menggunakan posttest. Hasil: Latihan menunjukkan bahwa pemahaman kader tentang gagasan dan pencegahan hipertensi telah meningkat menjadi baik (80%) dan memadai (20%). Selain itu, 19 individu, atau lebih dari setengah peserta, memiliki tekanan darah normal (64%). Kesimpulan: Kekambuhan hipertensi dapat dikurangi dengan memperkuat peran kader dan senam hipertensi.

Kata Kunci: Hipertensi, senam hipertensi

Abstract

Sukamakmur has one of the highest rates of hypertension; Posyandu cadres almost never receive assistance in preventing and treating hypertension, such as health counseling and hypertension gymnastics; people, especially those suffering from hypertension, are fed up with taking the medication provided by the officers; people's habits include eating fatty and oily foods; and some people continue to smoke and use salt. The function of cadres and hypertension gymnastics in preventing and controlling hypertension can be strengthened through health checks, hypertension exercises, and cadre education and refreshment. The goal is to change behavior, improve well-being, and reduce the likelihood of hypertension recurring. Method: The community service project, which is targeted at 45 participants, 15 cadres and 30 community members, will be carried out from August to September 2023. Phase 1 of this activity involves preparation; Phase 2 involves the implementation of activities, including health checks, hypertension education for cadres, and gymnastics; and Stage 3 involves assessing target achievement using posttest. Results: The exercise showed that the cadres' understanding of the idea and prevention of hypertension had improved to be good (80%) and adequate (20%). In addition, 19 individuals, or more than half of the participants, had normal blood pressure (64%). Conclusion: Hypertension recurrence can be reduced by strengthening the role of hypertension cadres and gymnastics

Keywords: Hypertension, hypertension gymnastics

PENDAHULUAN

Salah satu masalah kesehatan masyarakat utama di negara industri dan beberapa negara berkembang adalah hipertensi. Salah satu negara berkembang yang menangani masalah ini adalah Indonesia. Sering disebut pembunuh diam-diam, hipertensi dapat menyebabkan perkembangan kondisi degeneratif seperti gagal jantung kongestif, gagal ginjal, dan gangguan pembuluh darah lainnya jika tidak diobati.

Meskipun penyakit degeneratif tidak menular, penyakit ini dapat diwariskan dan tersebar di seluruh masyarakat sebagai akibat dari preferensi diet yang bervariasi dan perilaku berbahaya dari

gaya hidup kontemporer. Hipertensi merupakan salah satu penyakit degeneratif yang harus ditangani dengan hati-hati dan akurat. Ketika tekanan darah diastolik 90 mmHg atau lebih tinggi dan tekanan darah sistolik 140 mmHg atau lebih tinggi, kondisi ini dikenal sebagai hipertensi. Meskipun hipertensi sering tidak memiliki gejala, jika berlanjut dari waktu ke waktu, hal itu dapat menyebabkan konsekuensi seperti penyakit ginjal, masalah sirkulasi perifer, penyakit jantung, dan stroke (Townsend & Reymond, 2010).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2015), 1,13 miliar orang di seluruh dunia menderita hipertensi, dan tambahan 1,5 miliar diprediksi akan menderita kondisi tersebut pada tahun 2025. Diperkirakan hipertensi dan konsekuensinya akan merenggut nyawa 9,4 juta orang setiap tahunnya. Menurut Laporan Status Global 2010 WHO tentang Penyakit Tidak Menular, hipertensi mempengaruhi 40% negara berkembang.

Menurut Rikesdas (2018), 34,1% orang dewasa Indonesia di atas usia 18 tahun menderita hipertensi, dengan Kalimantan Selatan memiliki tingkat tertinggi (44,1%), diikuti oleh Jawa Barat (39,9%) dan Kalimantan Timur (39,8%). Dengan frekuensi 22,4%, Aceh berada di peringkat ke-29 dari 33 provinsi Indonesia. Faktor gaya hidup termasuk merokok, minum alkohol, berolahraga, dan makan lebih banyak buah dan sayuran terkait dengan peningkatan prevalensi ini (Rikesdas, 2018). Oleh karena itu, pemantauan tekanan darah rutin sangat penting untuk diagnosis dini hipertensi.

Di Indonesia, 8,4% orang berusia 18 tahun ke atas menderita hipertensi; Persentase ini mewakili jumlah total diagnosis langsung dari profesional medis. Persentase penderita hipertensi yang memiliki riwayat narkoba dan belum minum obat pada tahun 2018 adalah 54,4% yang rutin minum obat, 32,3% yang tidak, dan 13,3% yang tidak minum obat antihipertensi, menurut data Rikesdas (Health Research and Development Agency, 2018).

Salah satu kondisi yang memiliki korelasi kuat dengan penuaan adalah hipertensi. Penurunan respon imun tubuh, penebalan dan pengerasan katup jantung, penurunan kemampuan jantung untuk berkontraksi, penurunan elastisitas pembuluh darah, dan kurangnya efisiensi oksigenasi di pembuluh darah perifer adalah beberapa perubahan fisiologis yang menyebabkan hal ini. Lebih mungkin memiliki tekanan darah tinggi.

Tekanan darah tinggi, sering dikenal sebagai hipertensi, dikenal sebagai "The Silent Killer" karena sering luput dari perhatian. Suatu kondisi yang dikenal sebagai hipertensi atau penyakit darah tinggi mempengaruhi arteri darah, yang mempengaruhi aliran nutrisi dan oksigen ke jaringan tubuh. Seiring bertambahnya usia, prevalensi hipertensi meningkat.

Salah satu kondisi yang paling diderita masyarakat Indonesia adalah hipertensi. Kondisi yang dikenal sebagai hipertensi disebabkan oleh sejumlah alasan yang berbeda. Kondisi berbahaya yang terutama mempengaruhi orang tua, hipertensi memiliki dampak negatif yang signifikan pada kualitas hidup mereka. Tujuan utama penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana aktivitas kebugaran lansia mempengaruhi kualitas hidup pasien hipertensi di desa Sukamakmur.

Salah satu masalah medis yang sangat umum adalah hipertensi. Diperkirakan 22% populasi dunia menderita hipertensi. Sekitar dua pertiga dari mereka yang menderita hipertensi berasal dari negara-negara berpenghasilan menengah ke bawah. Menurut temuan Basic Health Research tahun 2018, 34,1% orang Indonesia menderita hipertensi. Pada tahun 2018, prevalensi hipertensi di Provinsi Sumatera Barat adalah 23,4% di Pariaman dan 25,1% di Padang (Kementerian Kesehatan, RI, 2021).

Peningkatan tekanan darah sistolik 140 mmHg dan tekanan darah diastolik 90 mmHg disebut sebagai hipertensi. Selain bahaya penyakit jantung, hipertensi juga meningkatkan risiko gangguan neurologis, ginjal, dan pembuluh darah; semakin tinggi tekanan darah, semakin besar risikonya (Nurarif & Kusuma, 2015).

Sebagian besar kejadian hipertensi terjadi pada populasi yang lebih tua, namun ternyata remaja dan orang dewasa juga dapat terpengaruh. Satu dari sepuluh individu berusia antara 15 dan 25 tahun

menderita hipertensi (Arum, 2019; Sarumaha & Diana, 2018). Menurut penelitian Kini (2016), 45,2% anak muda (mereka yang berusia antara 20 dan 30 tahun) memiliki prehipertensi dan hipertensi. Hipertensi, juga dikenal sebagai penyakit degeneratif, pada dasarnya adalah kondisi parah yang mempengaruhi sistem saraf pusat dan dapat diwariskan dari satu generasi ke generasi berikutnya (Kini et al., 2016).

Menurut laporan tahun 2016, hipertensi adalah faktor risiko utama untuk perkembangan penyakit jantung iskemik dan stroke, yang merupakan penyebab utama kematian di seluruh dunia. Serangan jantung, gagal jantung, stroke, dan penyakit ginjal adalah beberapa kondisi yang meningkatkan risiko terkena hipertensi. Akibatnya, hipertensi adalah penyakit yang sangat serius di seluruh dunia (Organisasi Kesehatan Dunia, 2018).

Karena sebagian besar orang dewasa paruh baya atau lebih tua berisiko mengalami hipertensi, adalah umum untuk menemukan hipertensi di antara orang tua. Berkurangnya kapasitas pemompaan jantung, penebalan tabung jantung, hilangnya elastisitas pembuluh darah perifer, peningkatan resistensi pembuluh darah perifer, dan penurunan elastisitas dinding aorta adalah penyebab utama hipertensi pada lansia (Nurarif AH & Kusuma H., 2016).

Melemahnya fungsi kerja tubuh menjadi alasan mengapa orang tua menderita hipertensi. Hipertensi lansia juga dapat diakibatkan oleh pilihan gaya hidup termasuk merokok, minum, makan junk food, dan tidak berolahraga. Menurut Ridwan dan Nurwanti (2013), junk food tinggi kalori, lemak, natrium, dan serat, serta rendah serat. Kadar lemak, natrium, dan garam yang tinggi adalah beberapa hal yang menyebabkan hipertensi. Nikotin dalam rokok menyebabkan kelenjar adrenal melepaskan adrenalin atau epinefrin, yang mempersempit pembuluh darah dan menyebabkan jantung berdetak lebih kuat karena tekanan darah yang meningkat (Murni dalam Andrea G.Y., 2013). Sekitar 245 orang tinggal di Desa Sukamakmur, salah satu komunitas dengan hipertensi. 167 dari 245 individu memiliki riwayat hipertensi.

Senam hipertensi, yang meningkatkan aktivitas jantung dan memiliki manfaat positif pada tubuh, adalah salah satu cara untuk menghindari hipertensi dan menjaga kesejahteraan fisik pada individu dengan kondisi tersebut (Basuki et al., 2021). Senam hipertensi bertujuan untuk menurunkan hormon yang terkait dengan tekanan darah tinggi, menurunkan kolesterol tinggi, melebarkan pembuluh darah, mengurangi resistensi arteri darah, dan meningkatkan interaksi oksigen dalam tubuh dalam jangka waktu tertentu (Basuki et al., 2021). Meningkatkan daya tahan jantung dan paru-paru serta membakar lemak ekstra melalui latihan yang mengembangkan dan memperkuat otot di pinggang, paha, pinggul, perut, dan bagian tubuh lainnya adalah dua keuntungan dari senam hipertensi (Basuki et al., 2021).

Pengobatan farmakologis dan modifikasi gaya hidup adalah dua cara untuk mengendalikan hipertensi. Melakukan aktivitas fisik secara teratur adalah salah satu metode untuk meningkatkan gaya hidup Anda. Dengan mengubah struktur pembuluh darah, menurunkan katekolamin, menurunkan resistensi perifer total, dan menyebabkan perubahan neurohumoral, latihan fisik membantu individu hipertensi menurunkan tekanan darah mereka.

Aktivitas fisik secara teratur telah terbukti meningkatkan kesejahteraan fisik dan emosional seseorang. Meningkatkan metabolisme glukosa, membangun tulang dan otot yang lebih kuat, dan menurunkan kolesterol darah adalah semua cara untuk meningkatkan kualitas hidup fisik. Terlibat dalam latihan fisik dapat meningkatkan kualitas hidup mental dengan menurunkan stres, meningkatkan kepercayaan diri dan kegembiraan, serta menurunkan kecemasan dan kesedihan yang terkait dengan penyakit. Salah satu aktivitas fisik yang dapat membantu menurunkan kenaikan tekanan darah yang dialami penderita hipertensi adalah senam kebugaran senior.

Menurut jajak pendapat kader Posyandu, ditemukan bahwa: 1. Salah satu tempat dengan tingkat hipertensi tertinggi adalah Desa Sukamakmur. 2. Jarang kader Posyandu menerima bantuan pencegahan dan manajemen hipertensi, termasuk konseling kesehatan dan senam hipertensi, 3). Orang-orang muak mengonsumsi obat-obatan yang diberikan kepada mereka oleh polisi, terutama mereka yang memiliki tekanan darah tinggi. 4. Kebiasaan orang termasuk makan makanan berlemak

dan berminyak, merokok, konsumsi garam, dan kebiasaan lainnya. Menurut kader Posyandu, petugas hanya memberikan obat penurun tekanan darah seperti captopril kepada pasien yang melaporkan bahwa hipertensi mereka telah kembali. Menurut temuan pengamatan, beberapa penderita hipertensi terus merokok, sering makan gorengan, dan sering mengonsumsi garam. Meskipun ada gadget untuk pemeriksaan kesehatan, mereka tidak ideal karena masih dilakukan dengan tangan.

Menurut penelitian pendahuluan terhadap pasien hipertensi di desa Sukamakmur, mayoritas pasien menyadari risiko yang terkait dengan kondisi mereka, tetapi mereka tidak pernah terlibat dalam senam hipertensi. Hal ini menunjukkan bahwa pasien hipertensi desa Sukamakmur belum mendapatkan edukasi kesehatan tentang manfaat senam hipertensi untuk menurunkan tekanan darah. Oleh karena itu, tujuan dari inisiatif pengabdian masyarakat ini adalah untuk memberikan informasi yang tepat kepada warga Sukamakmur mengenai manajemen tekanan darah. Melalui senam dan terapi hipertensi, kami berharap dapat mempromosikan harmoni, mengembangkan kesadaran sosial, dan menyebarkan pengetahuan yang akurat secara lebih luas.

METODE PELAKSANAAN

Penguatan Peran Kader dan Senam Hipertensi adalah dua strategi yang diusulkan untuk mengatasi masalah hipertensi di Desa Sukamakmur berdasarkan permasalahan yang diidentifikasi oleh mitra. Pada bulan Agustus dan September 2023, 45 orang, 15 kader, dan 30 anggota masyarakat akan berpartisipasi dalam proyek pengabdian masyarakat ini, maupun kualitatif. Jelaskan cara mengukur tingkat ketercapaian keberhasilan kegiatan pengabdian. Tingkat ketercapaian dapat dilihat dari sisi perubahan sikap, sosial budaya, dan ekonomi masyarakat sasaran.

Berikut ini adalah tahapan implementasi:

1. Persiapan
Tugas-tugas yang diselesaikan selama fase persiapan ini adalah:
 - a. Bekerja dengan mitra untuk menentukan garis waktu setelah kegiatan yang diusulkan disetujui untuk dieksekusi dikenal sebagai "jadwal konsolidasi".
 - b. Membuat modul untuk pencegahan dan pengendalian hipertensi.
 - c. Membuat lifleas, flipchat, dan flip sheet menjelaskan gagasan hipertensi dan cara mengelolanya.
 - d. Koordinasi dengan organisasi terkait, khususnya Lembaga Pengabdian kepada Masyarakat dan mitra untuk pemberian izin pelaksanaan kegiatan.
 - e. Lima belas kader PTM dan tiga puluh anggota masyarakat dengan riwayat hipertensi membentuk 45 peserta dalam perekrutan. Perekrutan peserta dilakukan di Sukamakmur setempat dengan bantuan kader Posyandu dan kepala daerah.
 - f. Menyiapkan alat untuk kegiatan PKM.
 - g. Bersiap-siap untuk memperkenalkan pemeriksaan kesehatan, edukasi, dan senam hipertensi
2. Pelaksanaan Kegiatan
 - a. Duplikasi/ penggandaan modul dan penyebaran ke audiens yang dituju.
 - b. Tampilan sumber daya konseling kesehatan sesuai dengan konten modul
 - c. Pedoman kader untuk pencegahan dan penanganan hipertensi
 - d. Pemeriksaan kesehatan, terutama tekanan darah
 - e. mempraktikkan senam hipertensi
 - f. Kader Posyandu secara mandiri melakukan pemeriksaan tekanan darah.
3. Evaluasi Ketercapaian Tujuan
 - a. Tujuan dari ujian awal adalah untuk mengukur kemahiran awal calon peserta.

- b. Pada setiap langkah kegiatan, kemampuan peserta dinilai melalui penilaian proses. Untuk menyempurnakan dan meningkatkan fase aktivitas selanjutnya. Sphygmomanometer digital, panduan, dan lembar observasi adalah beberapa metode yang digunakan untuk mengukur bagaimana audiens target melakukan aktivitas.
- c. Penilaian akhir adalah untuk mengukur seberapa baik tujuan program kegiatan terpenuhi. Pencapaian tujuan output kegiatan berfungsi sebagai indikator keberhasilan. Tes akhir dan pengamatan kualitas yang dihasilkan digunakan untuk melakukan teknik pengukuran.
- d. Untuk mengetahui tingkat keberhasilan yang dicapai dari kegiatan pelayanan, tim pengabdian memberikan kuesioner sekali lagi pada akhir kegiatan. Hasil kuesioner akan diselidiki lebih lanjut. Tim layanan membuat referensi untuk hasil setiap aktivitas.

HASIL PEMBAHASAN

Desa Sukamakmur menawarkan berbagai kegiatan pengabdian masyarakat, antara lain:

1. Perizinan

Eksekusi langsung izin dilakukan di Desa Sukamakmur oleh tim dan koordinator pengabdian masyarakat. Hasil dari izin tersebut adalah perolehan izin untuk melakukan proyek pengabdian kepada masyarakat di Desa Sukamakmur dari Kepala Desa dan Puskesmas Sukamakmur.

2. Memberikan pelatihan dan minuman kepada kader PTM di Desa Sukamakmur untuk memperkuat perannya

Dalam rangka meningkatkan pengetahuan kader kesehatan dan menerapkan langsung dengan menyampaikan edukasi kesehatan kepada masyarakat, yang juga mengakibatkan perubahan pengetahuan masyarakat mengenai faktor risiko hipertensi, kegiatan yang ditawarkan berupa edukasi tentang faktor risiko hipertensi, gejala kekambuhan hipertensi, dan pencegahan.

Masyarakat yang bekerja di bidang kesehatan untuk meningkatkan kesadaran akan perlunya menjalani gaya hidup bersih dan sehat dikenal sebagai kader kesehatan. Pendidikan masyarakat adalah tugas lain dari kader kesehatan. Pembekalan dan dukungan dalam pelaksanaan edukasi kesehatan tentang faktor risiko, indikator gejala, dan pencegahan hipertensi diperlukan agar kader kesehatan dapat melaksanakannya.

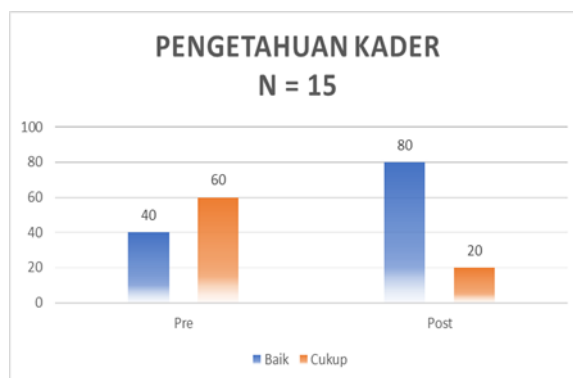


Diagram 1. Pengetahuan Kader PTM di Desa Sukamakmur

Diagram 1 menggambarkan bagaimana tingkat pengetahuan kader telah tumbuh secara besar-besaran, mencapai 80%, setelah mereka belajar dan menyegarkan konsep dan pencegahan hipertensi.

3. Kegiatan Senam Hipertensi

Tujuan senam hipertensi adalah untuk meningkatkan oksigen dan aliran darah ke otot dan tulang yang bekerja, terutama otot jantung. Olahraga, seperti senam, meningkatkan kebutuhan oksigen selama fase pembentukan energi, yang meningkatkan detak jantung, curah jantung, dan isi kantung.

Akibatnya, tekanan darah akan meningkat. Pembuluh darah akan mengembang atau melebar setelah istirahat, menyebabkan penurunan aliran darah sebentar. Dalam 30 hingga 120 menit, tekanan darah akan pulih seperti sebelum aktivitas. Olahraga yang teratur dan konsisten akan membuat pembuluh darah lebih elastis dan memperpanjang penurunan tekanan darah. Olahraga dapat mengendurkan arteri darah, yang merupakan proses menurunkan tekanan darah setelah berolahraga. Agar tekanan darah menurun akibat dilatasi pembuluh darah.

4. Pemeriksaan Kesehatan

Tim pengabdian, bekerja sama dengan Puskesmas Desa Sukamakmur, melakukan pemeriksaan kesehatan dan kegiatan edukasi berikut untuk lansia dengan riwayat hipertensi.



Gambar. Leaflet Hipertensi

Setiap orang harus mengukur tekanan darah mereka secara teratur. Dengan cara ini, hasil pemeriksaan tekanan darah akan bermanfaat bagi masyarakat, yaitu dalam menentukan keadaan jantung dan pembuluh darah. Tingkat tekanan darah normal menunjukkan bahwa jantung dapat menyediakan semua organ tubuh dengan makanan, oksigen, dan keduanya.

Anda akan mendapatkan keuntungan berikut dengan mengukur tekanan darah Anda secara teratur: 1. Membantu dalam mengidentifikasi risiko atau kemungkinan hipertensi, 2. Bedakan antara keadaan stres atau depresi seseorang, atau sindrom jas putih, dan hipertensi (3). Kenali tindakan atau tindakan keamanan yang tepat jika tekanan darah meningkat.

5. Evaluasi Ketercapaian

Perbedaan persentase tekanan darah antara mereka yang memiliki riwayat hipertensi adalah sebagai berikut.

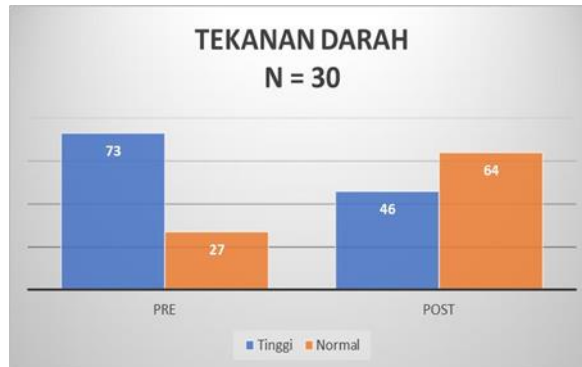


Diagram 2. Tekanan Darah Masyarakat dengan riwayat hipertensi

Diagram 2 menunjukkan bahwa proporsi orang dengan tekanan darah normal telah tumbuh lebih dari setengahnya, atau 64%, setelah pendidikan dan pengukuran tekanan darah di antara mereka yang memiliki riwayat hipertensi.

Laporan Ketujuh Komite Nasional Bersama tentang Pencegahan, Deteksi, Evaluasi, dan Pengobatan Tekanan Darah Tinggi (JNC 7) untuk pasien dewasa (≥ 18 tahun) berfungsi sebagai dasar kategorisasi tekanan darah yang digunakan dalam penelitian ini. Semua individu memiliki tekanan darah tinggi, menurut data, dengan hipertensi stadium 2 menempati peringkat tertinggi.

Pengobatan farmakologis dan modifikasi gaya hidup adalah dua cara untuk mengendalikan hipertensi. Melakukan aktivitas fisik secara teratur adalah salah satu metode untuk meningkatkan gaya hidup Anda. Dengan mengubah struktur pembuluh darah, menurunkan katekolamin, menurunkan resistensi perifer total, dan menyebabkan perubahan neurohumoral, latihan fisik membantu individu hipertensi menurunkan tekanan darah mereka.

Aktivitas fisik secara teratur telah terbukti meningkatkan kualitas hidup seseorang, baik secara mental maupun fisik. Memperkuat tulang dan otot, menurunkan kolesterol darah, dan meningkatkan metabolisme glukosa adalah semua cara untuk meningkatkan kualitas hidup fisik. Dengan menurunkan stres, meningkatkan energi dan harga diri, dan menurunkan kecemasan dan kesedihan yang terkait dengan kondisi mereka, aktivitas fisik dapat meningkatkan kualitas hidup mental. Salah satu aktivitas fisik yang dapat digunakan untuk membantu penderita hipertensi menurunkan tekanan darahnya adalah senam untuk kebugaran lansia.

Siapa pun yang berusia 60 tahun atau lebih dianggap lanjut usia, menurut definisi operasional. WHO membagi kelompok usia menjadi empat kategori: usia paruh baya (45-60 tahun), lansia (60-75 tahun), tua (75-90 tahun), dan sangat tua (di atas 90 tahun). Orang yang memiliki tekanan darah sistolik 130 mmHg atau tekanan darah diastolik 90 mmHg dan telah didiagnosis dengan hipertensi oleh dokter dianggap hipertensi.

Di antara kegiatan yang bermanfaat bagi lansia adalah yoga, jantung sehat, lansia senam, dan kaki berjalan. Senam bugar lansia merupakan salah satu hal terbaik yang dapat dilakukan karena dapat meningkatkan fleksibilitas diri seseorang, tulang dan otot kekuatan, dan jantung kerja, serta menurunkan tingkat depresi dan kecemasan di daerah tersebut, yang dapat meningkatkan kualitas hidup di daerah tersebut dari perspektif kesehatan fisik dan mental.

KESIMPULAN

Setelah edukasi dan penyegaran kader, pemahaman mereka tentang konsep dan pencegahan hipertensi meningkat menjadi baik (80%) dan cukup (20%). Dari seluruh populasi, 19 orang (64%), lebih dari setengahnya memiliki tekanan darah normal.

Hal ini dimaksudkan agar para relawan yang akan datang dapat memperbarui informasi mengenai gagasan dan pencegahan hipertensi serta melakukan penilaian rutin terhadap kelangsungan fasilitasi kader kepada masyarakat yang memiliki riwayat hipertensi. Dalam upaya meningkatkan kesehatan dan menurunkan tingkat kekambuhan hipertensi, kader dituntut untuk terus membantu pemeriksaan kesehatan dan mengedukasi mereka yang memiliki riwayat kondisi tersebut.

Pembahasan tersebut di atas mengarah pada kesimpulan bahwa kegiatan kebugaran senior memiliki dampak besar pada kualitas hidup pasien hipertensi ($p < 0.05$). Lansia yang berpartisipasi dalam kegiatan kebugaran mempertahankan kesejahteraan fisik dan emosional mereka, mencegah hipertensi, dan mempertahankan tingkat kebugaran mereka. Ukuran sampel yang lebih besar dan lebih beragam juga diperlukan untuk studi di masa depan.

Tekanan darah tinggi pada lansia adalah kejadian biasa di masyarakat, dan diklasifikasikan sebagai tinggi. Secara umum, risiko hipertensi mungkin meningkat hingga 50% di atas usia 69 tahun. (Setyanda et al., 2015; Arum, 2019).

Menurut laporan nasional Menurut Survei Pemeriksaan Kesehatan dan Gizi 1988-1991, prevalensi hipertensi di antara orang berusia 65-74 tahun adalah 49,6% untuk hipertensi tingkat 1 (140-159/90-99 mmHg), 18,2% untuk hipertensi tingkat 2 (160-179/100-109 mmHg), dan 6,5% untuk hipertensi tingkat 3 ($> 180/110$ mmHg). Sebaliknya, prevalensi HST masing-masing adalah 7%, 11%, 18%, dan 25% pada kelompok usia 60-69, 70-79, 80-89, dan di atas 90. Wanita lebih mungkin daripada laki-laki untuk memiliki HST (Rigaud & Forette, 2001; Sartik et al., 2017).

Pengukuran hipertensi harus dilakukan dalam kondisi santai, bebas dari kecemasan, kafein, alkohol, dan merokok, untuk orang-orang dari segala usia. Kemungkinan kesalahan diagnosis secara signifikan lebih rendah jika persyaratan ini telah dipenuhi (Runturambi et al., 2019). Namun demikian, kesalahan diagnosis masih umum, terutama di antara populasi senior, terutama di kalangan wanita. Ketidakkuratan ini disebabkan oleh faktor-faktor berikut: Mereka yang terlalu kurus atau obesitas tidak boleh memakai manset. Pengurangan Variasi tekanan darah hampir biasanya disebabkan oleh sensitivitas refleks baroreseptor, dan Hipotensi pada postur tubuh. Variasi yang disebabkan oleh ketegangan atau jas putih, hipertensi, dan aktivitas fisik juga lebih sering terjadi pada populasi senior. Arteri kaku yang disebabkan oleh arteriosklerosis mungkin menjadi penyebab pembacaan tekanan darah yang tinggi. Menurut National Intervention Cooperative Study Group in Elderly Hypertensives Study Group (NICS-EH), 1999, penilaian rawat jalan merupakan pilihan tambahan jika pengukuran dianggap sulit.

Tidak ada korelasi antara nutrisi dan prevalensi hipertensi dalam penelitian ini. Faktanya, tujuh orang yang makan sayuran lebih dari lima kali seminggu memiliki tingkat hipertensi tertinggi. Seperti halnya makan buah, mereka yang mengonsumsi buah Sebanyak kurang dari empat kali setiap minggu, empat orang ditemukan menderita hipertensi. Oleh karena itu, penyebab hipertensi yang terjadi di Dusun 1B Desa Suka Makmur masih belum diketahui.

Tidak ada korelasi yang signifikan secara statistik antara kejadian hipertensi dan asupan buah dan sayuran. Selain itu, menurut pandangan tertentu, kebiasaan Mengonsumsi buah dan sayuran dalam jumlah yang cukup secara teratur dapat menurunkan risiko terkena hipertensi (Dauchet et al., 2006; Indrawati et al., 2009). Fakta bahwa enam responden menderita hipertensi meskipun makan buah dan sayuran tujuh kali seminggu memperjelas hal ini.

Fasilitas kesehatan dan tenaga medis di Desa Sukamakmur harus menawarkan kemudahan bagi masyarakat untuk memeriksa kesehatan mereka dengan menawarkan sedikit pengurangan biaya untuk menarik orang lain melakukannya. Sementara itu, disarankan agar masyarakat menyimpan catatan rutin status medis mereka agar lebih mudah dianalisis oleh para profesional medis. Selain itu, penelitian ini menawarkan saran bagi peneliti masa depan untuk menyempurnakan variabel penelitian mereka dan, jika diperlukan, melakukan studi kohort yang dilakukan pemerintah daerah.

Temuan ini menunjukkan bahwa senam hipertensi memiliki efek menguntungkan untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi di desa Sukamakmur, meskipun penurunan tekanan darah tidak terlalu signifikan. Hasil tersebut konsisten dengan tujuan penyuluhan dan penggunaan senam untuk hipertensi, yaitu untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi di desa Sukamakmur. Temuan ini juga konsisten dengan penelitian Safitri dan Astuti (2017) yang menunjukkan senam hipertensi juga memiliki efek menguntungkan untuk menurunkan tekanan darah pada lansia warga Desa Sukamakmur.

Hasil ini dikuatkan oleh penelitian lebih lanjut oleh Hermawan dan Rosyid (2017), yang menunjukkan bahwa pengobatan senam hipertensi dapat menurunkan tekanan darah pada individu hipertensi. Hermawan dan Rosyid (2017) menunjukkan bahwa tekanan darah setelah intervensi senam sebagian besar adalah sejumlah prehipertensi (46%), menunjukkan bahwa senam memiliki efek menurunkan tekanan darah pada pasien dengan hipertensi. Hasil ini mendukung peran yang dimainkan senam hipertensi dalam mengatasi masalah hipertensi dan potensinya untuk meningkatkan kualitas hidup bagi mereka yang menderita hipertensi.

Di Desa Sukamakmur, proyek pengabdian masyarakat tentang konseling dan senam hipertensi telah dilaksanakan dengan sukses. Hasil implementasi menunjukkan bahwa kegiatan ini secara signifikan memajukan pengetahuan dan kesadaran pasien hipertensi di daerah tersebut. Kemandirian pelaksanaan program ini juga ditunjukkan oleh antusiasme peserta yang terlibat dalam senam hipertensi dan mendapatkan konseling mengenai kondisi mereka.

Mereka yang menderita hipertensi mungkin benar-benar mendapat manfaat dari penggunaan senam. Setelah berpartisipasi dalam program ini, individu hipertensi melihat penurunan tekanan darah, sebagaimana dibuktikan dengan penurunan rata-rata tekanan darah sistolik dan diastolik. Hal ini menunjukkan seberapa baik latihan hipertensi bekerja untuk mengontrol tekanan darah pada penderita hipertensi Desa Sukamakmur.

PUSTAKA

- Amilawaty, A. H., & Amirudin, R. 2007. "Hipertensi Dan Faktor Risikonya Dalam Kajian Epidemiologi." *Bagian Epidemiologi FKM UNHAS*.
- Arum, Y. T. G. 2019. "Hipertensi Pada Penduduk Usia Produktif (15-64 Tahun)." *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)* 3((3)): 345-356. <https://doi.org/10.15294/higeia.v3i3.30235>.
- Azhari, M. H. 2017. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Makrayu Kecamatan Ilir Barat II Palembang." *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan* 2((1)): 23-30-30. 23-30-30.
- Basuki, S. P. H., & Barnawi, S. R. 2021. "Pengaruh Senam Hipertensi Terhadap Tekanan Darah Pada Komunitas Lansia Desa Petir Kecamatan Kalibagor, Banyumas. Sainteks." : 87.
- Elvira, M., & Anggraini, N. 2019. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi." *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi* 8((1)): 78. <https://doi.org/10.36565/jab.v8i1.105>.
- Fakhriyah, F., Damayanti, D., Anjani, A., Sari, E. F. P., Nyssa, T. N., & Zaliha, Z. 2022. "Pembentukan Dan Pelatihan Kader Siaga Hipertensi Sebagai Upaya Pencegahan Kejadian Hipertensi Di Masyarakat." *Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan* 6((2)): 771-778.
- Hasanah, N. H. N., & Ardiani, E. A. 2017. "Aktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Hipertensi Pada Usia Produktif Di Wilayah Kerja Puskesmas Sumanda Kecamatan Pugung Kabupaten Tanggamus." *Viva Medika: Jurnal Kesehatan, Kebidanan dan Keperawatan* 10((2)): 12-19. <https://doi.org/10.35960/vm.v10i2.375>.
- Hernawan, T & Rosyid, N. F. 2017. "Pengaruh Senam Hipertensi Lansia Terhadap Penurunan Tekanan Darah Lansia Di Panti Wreda Darma Bhakti Kelurahan Pajang Surakarta." (online). www.Jurnal.ums.ac.id.
- Indrawati, L., Werdharsi, A., & Kristanto, A. Y. 2009. "Hubungan Pola Kebiasaan Konsumsi Makanan

- Masyarakat Miskin Dengan Kejadian Hipertensi Di Indonesia." *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan* 19((4)).
- Irza, S. 2009. "Analisis Faktor Risiko Hipertensi Pada Masyarakat Nagari Bungo Tanjung Sumatera Barat [Universitas Sumatera Utara]." <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/14464>.
- Istifada, R., & Rekawati, E. 2019. "Peran Kader Kesehatan Dalam Promosi Pencegahan Komplikasi Hipertensi Di Wilayah Perkotaan." *Literatur Review. Dunia Keperawatan* 7((1)): 28–46. <https://doi.org/10.20527/dk.v7i1.5615>.
- Kesehatan, Badan Penelitian dan Pengembangan. 2018. "Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas)." *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. <https://www.litbang.kemkes.go.id/laporan-riset-kesehatan-dasar-riskesmas/>.
- Khayatun Nufus, D., & Sayekti Fatma, R. 2022. "Penerapan Senam Anti Hipertensi Terhadap Ketidakefektifan Manajemen Kesehatan Pada Ny.S Dengan Hipertensi Di Desa Sungai Batang Ilir Kecamatan Martapura Barat." *Pena Nursing* 1((1)): 35–44.
- Mulki, M. M., & Kindang, I. W. 2023. "Upaya Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Tentang Pencegahan Hipertensi Dengan Senam Lansia Di Desa Mangu Rw 06 / Rt 11." 1((12)): 1784– 1787.
- Others, Moa Wolff and. 2013. "Impact of Yoga on Blood Pressure and Quality of Life in Patients with Hypertension – a Controlled Trial in Primary Care." *Matched for Systolic Blood Pressure*.
- Putri, L. P. P. D., & Sudhana, I. W. 2015. "Ambaran Prevalensi Dan Faktor Resiko Hipertensi Pada Penduduk Usia Produktif Di Desa Rendang, Kecamatan Rendang, Kabupaten Karangasem Periode Oktober Tahun 2013." *E-Jurnal Medika Udayana*. <https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/view/12641>.
- Qarimah, S. N. 2023. "Hypertension Exercise Program to Improve the Health of Hypertensive Community Members PROGRAM SENAM HIPERTENSI UNTUK MENINGKATKAN." 1((2)): 68–75.
- Restila, R., Endriani, R., Adzan Ramadhan, M., Na, S., Aqila, imi, Nastiti Wardhana, N., ... Nur Mahmudi, M. 2022. "Peningkatan Upaya Pencegahan Dan Penanganan Hipertensi Melalui Posbindu PTM Di Desa Teratak Buluh, Kabupaten Kampar." *Seminar Nasional Pemberdayaan Masyarakat 4: 2022–2033*.
- RI, Kementerian Kesehatan. 2021. "Info Data Dan Informasi." *Hipertensi*.
- Runturambi, Y. N., Kaunang, W. P. J., & Nelwan, J. E. 2019. "Hubungan Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian Hipertensi." *KESMAS* 8((7)).
- Saing, J. H. 2016. "Hipertensi Pada Remaja." *Sari Pediatri* 6((4)): 159–165. <https://doi.org/10.14238/sp6.4.2005.159-65>.
- Saputra, O., & Anam, K. 2016. "Gaya Hidup Sebagai Faktor Risiko Hipertensi Pada Masyarakat Pesisir Pantai." *Jurnal Majority* 5((3)): 118–123.
- Sartik, S., Tjekyan, R. S., & Zulkarnain, M. 2017. "Faktor–Faktor Risiko Dan Angka Kejadian Hipertensi Pada Penduduk Palembang." *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat* 8((3)): 180 – 191.
- Sarumaha, E. K., & Diana, V. E. 2018. "Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Pada Usia Dewasa Muda Di UPTD Puskesmas Perawatan Plus Teluk Dalam Kabupaten Nias Selatan." *Jurnal Kesehatan Global* 1((2)): 70–77. <https://doi.org/10.33085/jkg.v1i2.3914>.
- Setiawan, G. W. 2013. "Pengaruh Senam Bugar Lanjut Usia (Lansia) Terhadap Kualitas Hidup Penderita Hipertensi." *Jurnal E-Biomedik* 1((2)): 760–764. <https://doi.org/10.35790/ebm.1.2.2013.3632>.
- Setyanda, Y. O. G., Sulastri, D., & Lestari, Y. 2015. "Hubungan Merokok Dengan Kejadian Hipertensi Pada Laki-Laki Usia 35-65 Tahun Di Kota Padang." *Jurnal Kesehatan Andalas* 4((2)): 434–440. <https://doi.org/10.25077/jka.v4i2.268>.
- Sobarina, D., Rohimah, S., & Ginanjar, Y. 2022. "Literature Review Pengaruh Senam Hipertensi Terhadap Penurunan Tekanan Darah Tinggi Pada Lansia." *Juwara Galuh: Jurnal Mahasiswa Keperawatan*

Galuh 1((1)): 39–46. <https://doi.org/10.25157/juwara.v1i1.2850>.

Sulistianto, E., Wirakhmi, I. N., & Susanto, A. 2021. "Pengaruh Senam Hipertensi Terhadap Penurunan Tekanan Darah Di Desa Panerusan Kulon Wilayah Kerja Puskesmas Susukan 2 Kabupaten Banjarnegara." *Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*: 637–647.

Thaha, I. L. M., A. W. A., & A. D. S. 2016. "Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Segeri Kabupaten Pangkep." *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia* 12((2)): 104–110. <https://doi.org/10.30597/mkmi.v12i2.929>.

Yani, R. D., Wahyudi, J. T., & Suratun, S. 2019. "Pengaruh Senam Hipertensi Terhadap Kualitas Tidur Pasien Dengan Hipertensi Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang." *Indonesian Journal for Health Sciences* 3((2)): 88. <https://doi.org/10.24269/ijhs.v3i2.1844>.