

EDUKASI TERAPI TIDUR UNTUK MENURUNKAN TEKANAN DARAH PADA HIPERTENSI

Wiwiek Natalya¹⁾¹⁾; Aida Rusmariana²⁾; Ratnawati³⁾; Sugiharto⁴⁾

¹⁾²⁾³⁾⁴⁾ Program Studi Sarjana Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

E-mail: wieknatalya@gmail.com

Abstrak

Hipertensi yang tidak terkontrol dapat mengakibatkan terjadinya stroke, gagal jantung, gagal ginjal dan kematian. Terapi farmakologis dan terapi non farmakologis yang teratur dapat menekan terjadinya komplikasi pada orang yang mengalami hipertensi. Terapi nonfarmakologis yang dapat menurunkan tekanan darah antara lain adalah terapi tidur. Terapi ini sangat efektif.meningkatkan kualitas tidur yang berdampak pada penurunan tekanan darah pada hipertensi. Salah satu desa yang mengalami peningkatan jumlah kasus Hipertensi adalah desa Bugangan. Desa Bugangan merupakan desa yang berada pada wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni II. Hipertensi merupakan kasus tertinggi di desa Bugangan. Sebagian besar klien hipertensi adalah Lanjut Usia (Lansia). Permasalahan mitra yang terjadi adalah jumlah kasus hipertensi di desa Bugangan, setiap tahun meningkat. Jumlah yang mengalami stroke akibat hipertensi juga meningkat. Pengetahuan kader dan masyarakat tentang hipertensi dan pengelolannya masih rendah. Solusi permasalahan yang ditawarkan adalah memberikan edukasi pada kader dan klien hipertensi mengenai terapi nonfarmakologis untuk menurunkan tekanan darah yaitu terapi tidur. Pengabdian masyarakat diikuti 30 orang yang terdiri dari Kader Kesehatan dan klien hipertensi, setelah diberikan edukasi sebagian besar (96,7%) pengetahuan tentang hipertensi baik dan mampu mendemonstrasikan prosedur terapi tidur dengan benar.

Kata kunci: *terapi tidur, hipertensi.*

Abstract

[EDUCATION OF SLEEP THERAPY TO REDUCE BLOOD PRESSURE IN HYPERTENSION]

Uncontrolled hypertension can lead to stroke, heart failure, kidney failure and death. Regular pharmacological and non-pharmacological therapy can reduce the occurrence of complications in people with hypertension. Non-pharmacological therapy that can reduce blood pressure includes sleep therapy. This therapy is very effective. It improves the quality of sleep which has an impact on reducing blood pressure in hypertension. One of the villages that experienced an increase in the number of hypertension cases was Bugangan village. Bugangan Village is a village in the working area of the Kedungwuni II Health Center. Hypertension is the highest case in Bugangan village. Most of the hypertensive clients are elderly (elderly).

Partners' problems: the number of cases of hypertension in Bugangan village increases every year. The number of strokes caused by hypertension has also increased. Knowledge of cadres and the community about hypertension and its management is still low. Solution to the problem providing education to cadres and hypertensive clients regarding non-pharmacological therapy to lower blood pressure, namely sleep therapy. Results, 30 people who attended the community service consisting of Health Cadres and clients with hypertension, after being given education, most (96.7%) had good knowledge about hypertension and were able to demonstrate sleep therapy procedures correctly.

Keywords: *hypertension, sleep therapy, therapy*

1. Pendahuluan

Prevalensi klien hipertensi di Kabupaten Pekalongan pada tahun 2017 sebanyak 18.966 kasus dan pada tahun 2018 sebanyak 23.649 kasus. Jumlah kasus baru hipertensi pada tahun 2018 sebanyak 28.688 kasus. Jumlah yang berkunjung ke Puskesmas sebanyak 44.961 kasus. Urutan tertinggi di Kabupaten Pekalongan tahun 2018 yaitu di daerah Wonopringgo (4.198 orang), Paninggaran (4.045 Orang), Kedungwuni (2.656 orang) dan Siwalan (2.491 orang). (Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan, 2018). Prevalensi hipertensi yang tercatat di Puskesmas Kedungwuni Pekalongan pada tahun 2016 terdapat 1.825 kasus, tahun 2017 terdapat 2.148 kasus, sedangkan tahun 2018 terdapat 3030 kasus. Setiap tahun mengalami peningkatan kasus hipertensi. Salah satu desa yang mengalami peningkatan jumlah kasus Hipertensi adalah desa Bugangan.

Desa Bugangan merupakan desa yang berada pada wilayah kerja Puskesmas

Kedungwuni II. Hipertensi merupakan kasus tertinggi di desa Bugangan. Sebagian besar klien hipertensi adalah Lanjut Usia (Lansia). Studi pendahuluan terhadap 20 lansia hipertensi di Desa Bugangan, menunjukkan hasil 75% rata-rata tekanan darah sistol > 170 mmHg, dan rata-rata diastole \geq 100 mmHg. Pemicu dari meningkatnya tekanan darah pada lansia di bugangan adalah 95% kualitas tidur rendah. Dampak dari tekanan darah yang tidak terkontrol bisa mengakibatkan terjadinya stroke, gagal jantung, gagal ginjal dan kematian.

Berdasarkan uraian tersebut, di dapatkan suatu gambaran bahwa hipertensi merupakan masalah kesehatan yang harus diatasi. Bila dibiarkan, keadaan ini akan menimbulkan berbagai macam komplikasi yang berujung terjadinya kematian. Pemberian informasi melalui edukasi mengenai hipertensi dan pengelolaannya kepada Kader Kesehatan dan komunitas hipertensi akan mencegah terjadinya komplikasi akibat hipertensi.

Informasi tentang pengelolaan hipertensi yang dapat dilakukan secara mandiri oleh kader Kesehatan dan komunitas hipertensi adalah tentang terapi nonfarmakologi. Salah satu terapi nonfarmakologi yang aman untuk menurunkan tekanan darah pada hipertensi dan murah adalah terapi tidur.

2. Metode

Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan adalah dengan memberikan edukasi terhadap kader kesehatan dan komunitas hipertensi. Metode kegiatan meliputi :

- 1) *Pre test* untuk mengukur pengetahuan peserta mengenai hipertensi dan terapi tidur. Pengukuran menggunakan kuesioner dan checklist. Kuesioner digunakan untuk mengukur pengetahuan mengenai hipertensi, sedangkan checklist digunakan untuk mengetahui kemampuan melakukan terapi tidur.
- 2) Edukasi, memberikan edukasi mengenai hipertensi, terapi tidur dan kualitas tidur. Metode edukasi yang digunakan adalah ceramah, demonstrasi dan diskusi. Metode demonstrasi digunakan untuk mengajarkan tentang terapi tidur menggunakan pendekatan spiritual dalam Islam dan cara mengukur kualitas tidur menggunakan kuesioner kualitas tidur. Media yang digunakan LCD, leaflet, modul dan kuesioner kualitas tidur.
- 3) *Post test*, dilakukan untuk mengukur kemampuan peserta mengenai pengetahuan hipertensi dan prosedur terapi tidur setelah dilakukan edukasi. Pengukuran pengetahuan hipertensi menggunakan kuesioner, sedangkan pengukuran terapi tidur menggunakan checklist berdasarkan kemampuan peserta dalam melakukan redemonstrasi prosedur terapi tidur. Peserta diminta untuk melakukan redemonstrasi mengenai terapi tidur kemudian dilakukan penilaian menggunakan checklist. Peserta diminta untuk melakukan redemonstrasi mengukur kualitas tidur dengan menggunakan kuesioner kualitas tidur.

Partisipasi Mitra dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah menyediakan tempat pelatihan yaitu aula balai desa Bugangan dan mengorganisir masyarakat yang hipertensi.

Persiapan kegiatan pengabdian masyarakat meliputi : 1) Persiapan observasi mitra yang dilaksanakan sebelum pelaksanaan kegiatan; 2) Penjadwalan program kerja dan koordinasi dengan kepala desa dan kader; 3) Pengadaan alat dan media, 4) Pelaksanaan pengabdian masyarakat.

3. Hasil dan Pembahasan

Setelah dilakukan edukasi ada peningkatan pengetahuan peserta mengenai hipertensi dan terapi tidur yaitu 96,7% baik dan 3,3% cukup. Penjelasan terdapat pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Tingkat Pengetahuan Hipertensi Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi

Pengetahuan	Pre		Post	
	N	%	n	%
Baik	-	-	29	96,7
Cukup	4	13,3	1	3,3
Kurang	29	86,7	-	-
Total	30	100	30	100



Gambar 1. Edukasi Mengenai Hipertensi



Gambar 2. Edukasi Hipertensi

Setelah dilakukan demonstrasi terapi tidur, semua peserta (100%) mampu melakukan redemonstrasi terapi tidur dengan baik. Penjelasan terdapat pada tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Kemampuan Redemonstrasi Terapi Tidur

Kemampuan Redemonstrasi	Peserta	
	n	%
Baik	30	100
Cukup	-	-
Kurang	-	-
Total	30	100



Gambar 3. Edukasi tentang Terapi Tidur

Setelah dilakukan edukasi tentang cara mengukur kualitas tidur, 86,7% peserta mampu melakukan redemonstrasi pengukuran kualitas tidur dengan baik. Penjelasan terdapat pada tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Kemampuan Redemonstrasi Mengukur Kualitas Tidur

Kemampuan Redemonstrasi	Peserta	
	n	%
Baik	26	86,7
Cukup	4	13,3
Kurang	-	-
Total	30	100



Gambar 2. Edukasi Mengukur Kualitas Tidur

Kegiatan edukasi diikuti 30 orang yang terdiri dari 15 orang Kader Kesehatan dan 15 orang komunitas hipertensi. Sebelum dan sesudah edukasi, para peserta dilakukan pengukuran pengetahuan mengenai Hipertensi melalui pre dan post test. Hasil pre test menunjukkan sebagian besar peserta tidak mampu menjawab dengan benar yaitu 86,7% pengetahuannya kurang. Hasil pos test setelah dilakukan edukasi mengenai hipertensi menunjukkan 96,7% pengetahuan baik dan 3,3% cukup. Hasil evaluasi redemonstrasi terapi tidur terhadap peserta, 100% mampu mendemonstrasikan terapi tidur dengan baik dan 86,7% mampu mengukur kualitas tidur dengan baik.

Pemberian edukasi bertujuan meningkatkan pengetahuan peserta tentang hipertensi dan pengelolannya. Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang berperan dalam merubah

perilaku seseorang. Harapannya setelah pengetahuan tentang hipertensi meningkat, peserta dapat melakukan upaya perawatan secara mandiri. Kader juga mampu memberikan informasi tentang hipertensi kepada masyarakat.

Kader merupakan garda terdepan di masyarakat yang menjadi perpanjangan tangan petugas kesehatan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Kader dapat dilibatkan berperan serta aktif dalam kegiatan promosi kesehatan mengenai penyakit Hipertensi. Peran Kader Kesehatan disesuaikan tingkat Pendidikan dan kemampuannya. Kader juga dapat dilibatkan dalam kegiatan survey mawas diri untuk deteksi dini Hipertensi di Masyarakat. Selain itu Kader dapat diberikan edukasi mengenai terapi modalitas untuk menurunkan tekanan darah. Salah satu terapi modalitas nonfarmakologis yang aman diajarkan kepada Kader dan masyarakat adalah terapi tidur.

Terapi tidur merupakan terapi yang aman dilakukan untuk menurunkan tekanan darah pada orang yang mengalami hipertensi. Prosedur terapi tidur yang didemonstrasikan adalah terapi tidur yang dikombinasi dengan terapi spiritual dalam Islam. Prosedur terapi tidur meliputi : 1) mempersiapkan lingkungan tempat tidur supaya bersih dan nyaman, 2) membersihkan diri dan berwudhu, 3) memakai baju yang nyaman, 4) membaca surah/ayat Al Qur'an dan do'a meliputi surah Al Fatihah, Ayat Kursi, Al Mulk , Al Ikhlas, Al Falaq, An Nas, do'a tidur, 5) berimajinasi di tempat yang rileks untuk menurunkan tekanan darah pada hipertensi. Terapi tidur sebaiknya dilakukan pada malam hari menjelang waktu tidur. Menurut Pimpinan Pusat Muhammadiyah Majelis Tarjih (2009), tidur sebaiknya dilakukan setelah sholat Isya dan sebelum jam sepuluh malam supaya tubuh lebih fokus pada tidur serta pikiran rileks atau lebih santai.

4. Simpulan dan Saran

Pengetahuan peserta edukasi meningkat setelah dilakukan edukasi, yaitu 96,7% tingkat pengetahuan baik. Semua peserta mampu mendemonstrasikan terapi tidur secara mandiri. Sebagai upaya pencegahan terjadinya komplikasi pada kondisi hipertensi, dapat dibentuk kelas hipertensi yang bermitra atau berkolaborasi dengan Puskesmas dan pihak terkait lainnya.

5. Ucapan Terima Kasih

Kegiatan pengabdian masyarakat ini atas dukungan berbagai pihak. Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada:

- a. Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan yang telah mendanai keberlangsungan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.
- b. Kepala Desa Bugangan dan jajarannya sebagai pihak mitra yang banyak membantu kegiatan ini
- c. Mahasiswa yang turut berperan aktif dalam kegiatan pengabdian masyarakat.

6. Daftar Pustaka

American Heart Association. (2017). *Detailed summary from the 2017 guideline for the prevention detection, evaluation and management of high blood pressure adults*. Diunduh di <https://healthmetrics.heart.org/contents/uploads/2017/11/detail.ed.summary.pdf>

Dinas Provinsi Jawa Tengah. (2016). *Profil kesehatan jawa tengah tahun 2016 dinas kesehatan provinsi Jawa Tengah*. Semarang. di unduh di <http://www.depkes.go.id/Resources/download/profilkesehatanprovinsi2016jateng.pdf>. 25 september 2018

Dinas Kesehatan kota Pekalongan. (2018). *Rekapitulasi laporan bulanan penyakit tidak menular hipertensi kota pekalongan*. Dinkes kota Pekalongan.

Johnson J.Y, Smith-Temple J., Carr P. (2015). *Prosedur Perawatan di Rumah, Pedoman Untuk Perawat*, Alih Bahasa : Monica, E. EGC Jakarta.

Kementerian Kesehatan RI (2015). *Pedoman tatalaksana hipertensi pada penyakit kardiovasklar edisi pertama*. Disusun oleh perhimpunan dokter spesialis kardiovaskular indonesia. <http://www.depkes.go.id/Resources/download/PERKI2015.pdf>. 26 Maret 2019

Pimpinan Pusat Muhammadiyah Majelis Tarjih (2009) Himpunan Putusan Tarjih Muhammadiyah Yogyakarta

Pimpinan Pusat Muhammadiyah (2003) : Pedoman Hidup Islami Warga Muhammadiyah