

PELATIHAN DAN PENDAMPINGAN KADER PUSKESMAS DALAM DETEKSI DAN PEMANTAUAN TERAPI HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PASUNDAN KOTA BANDUNG

Mohammad Roseno, Widyastiwi

Jurusian Farmasi Poltekkes Kemenkes Bandung
roseno_farmasi@staff.poltekkesbandung.ac.id

Abstract

Hypertension poses a global health threat and is a leading cause of stroke, cardiovascular issues, and other severe complications. In 2021, it was estimated that 696,372 individuals in Bandung suffered from hypertension, yet only 19.78% had accessed hypertension healthcare services. Current hypertension care primarily focuses on monthly blood pressure measurements at healthcare facilities, education on lifestyle changes, medication adherence. However, these services are still deemed inadequate in effectively managing hypertensive patients. Skilled healthcare partners are essential to provide comprehensive hypertension management services. The objective of this community service program was to increase capacity and assist health cadres in screening and managing hypertension within the community. The program began with administrative preparations, the development of educational materials and instruments, and coordination with relevant stakeholders, including Kesbangpol (Regional Unity and Politics Agency), the Health Office, and Pasundan Public Health Center (PHC). Following these preparations, the program was executed in-person at the Pasundan PHC Hall, involving 46 health cadres from two neighborhoods under the Pasundan PHC jurisdiction (Pungkur and Balonggede). The program's outcomes revealed a notable enhancement ($p<0.05$) in participants' understanding of hypertension medication management, as indicated by an increase in test scores (pre-test: 72.6 vs post-test: 78.2). Statistical analysis further validated a significant enhancement in knowledge ($p<0.05$) pre- and post-intervention. In conclusion, this community service initiative effectively improved the expertise of health cadres at Pasundan PHC in hypertension management. Furthermore, it enabled the cadres to serve as proficient collaborators with health professionals in the measurement of blood pressure, the counseling of patients regarding their blood pressure readings, and the management of hypertension.

Keywords: coaching, assistance, hypertension management, therapy monitoring.

Abstrak

Hipertensi menjadi ancaman kesehatan di seluruh dunia dan merupakan salah satu penyebab stroke, masalah kardiovaskular, dan komplikasi serius lainnya. Diperkirakan di Kota Bandung pada tahun 2021 terdapat 696.372 orang yang menderita hipertensi dan baru 19,78% yang telah mendapatkan layanan kesehatan hipertensi. Pelayanan hipertensi masih berupa pengukuran tekanan darah dilakukan minimal satu kali sebulan di fasilitas pelayanan kesehatan dan edukasi perubahan pola hidup dan kepatuhan minum obat penderita. Pelayanan hipertensi ini dirasakan masih kurang dalam mengontrol pasien hipertensi. Untuk memberikan layanan tersebut dibutuhkan mitra tenaga kesehatan yang terampil dalam manajemen hipertensi. Tujuan pengabdian masyarakat adalah untuk melatih dan mendampingi kader kesehatan dalam skrining dan manajemen hipertensi pada masyarakat. Kegiatan pengabdian masyarakat diawali dengan perizinan, pembuatan media buku, persiapan instrumen, dan koordinasi dengan pihak Kesbangpol, Dinas Kesehatan, dan Puskesmas Pasundan. Setelah koordinasi dilakukan, pengabdian masyarakat dilaksanakan secara luring di Aula Puskesmas Pasundan dengan melibatkan 46 kader dari 2 kelurahan di wilayah kerja Puskesmas Pasundan (Kelurahan Pungkur dan Kelurahan Balonggede). Hasil pengabdian masyarakat menunjukkan bahwa kegiatan ini secara signifikan ($p<0.05$) meningkatkan pengetahuan (pre test 72.6 vs post test 78.2) terkait manajemen penggunaan obat. Hasil uji statistik menunjukkan adanya perubahan pengetahuan yang signifikan ($p<0.05$) sebelum dan setelah kegiatan

pengabdian masyarakat. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kegiatan pengabdian masyarakat berhasil meningkatkan pengetahuan kader Puskesmas Pasundan dalam pengelolaan hipertensi, serta berhasil memberdayakan kader Puskesmas Pasundan sebagai mitra tenaga kesehatan yang terampil dalam memeriksa tekanan darah, konseling terkait hasil pemeriksaan tekanan darah, serta manajemen hipertensi untuk pasien.

Keywords: pelatihan, pendampingan, manajemen hipertensi, monitoring terapi.

PENDAHULUAN

Hipertensi menjadi ancaman Kesehatan di seluruh dunia dan merupakan salah satu penyebab terjadinya stroke, penyakit kardiovaskular dan penyakit ginjal yang pada akhirnya dapat menyebabkan penurunan kemampuan pasien dalam beraktivitas bahkan sampai kematian. Lebih dari sepertiga penduduk di Indonesia mengidap hipertensi, hampir dua pertiga pasien yang dirawat memiliki tekanan darah (TD) tidak terkontrol, dan sebagian besar pasien hipertensi juga memiliki penyakit penyerta (Turana et al., 2021).

Di Kota Bandung, hipertensi masih menempati urutan pertama penyakit tertinggi (kasus baru) pada tahun 2021. Diperkirakan pada tahun 2021 terdapat 696.372 orang yang menderita hipertensi dan baru sekitar 19,78% pasien yang telah mendapatkan layanan Kesehatan hipertensi. Pelayanan hipertensi yang didapatkan pasien pada fasilitas kesehatan tingkat pertama umumnya berupa pengukuran tekanan darah dilakukan minimal satu kali sebulan di fasilitas pelayanan kesehatan, edukasi perubahan pola hidup, kepatuhan minum obat penderita (Dinas Kesehatan Kota Bandung, 2022).

Selain itu, penanganan pasien hipertensi khususnya pada pasien usia lanjut menjadi tantangan tersendiri karena pada pasien ini diperparah dengan perubahan mekanik

hemodinamik, kekakuan arteri, disregulasi neurohormon dan otonom serta penurunan fungsi ginjal. (Oliveros et al., 2020). Belum optimalnya pelayanan terhadap pasien hipertensi dapat memicu terjadinya resiko penyakit kardiovaskular bahkan kematian (Masenga & Kirabo, 2023).

Untuk pasien hipertensi, pemeliharaan tekanan darah normal adalah kunci dalam manajemen hipertensi. Salah satu upaya pemeliharaan tekanan darah yang direkomendasikan Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia adalah pemantauan tekanan darah di rumah secara mandiri. Pengukuran tekanan darah mandiri memiliki peranan penting dalam membantu deteksi dan evaluasi terapi hipertensi (Turana et al., 2019). Dengan demikian, penting bagi pasien untuk terampil melakukan pemeriksaan ini secara mandiri.

Penanganan hipertensi tidak dapat dilakukan hanya dari satu sisi saja, namun harus secara kolaboratif melibatkan berbagai pihak, seperti pasien sendiri, petugas kesehatan, dan pemangku kebijakan sehingga dapat mengontrol dan mengendalikan pasien hipertensi. Kesadaran publik perlu dibangun terkait skrining hipertensi pada kelompok dengan risiko tinggi (Ahuja et al., 2018). Puskesmas sebagai penyedia upaya kesehatan promotif dan preventif terkait hipertensi memiliki peran vital dalam meningkatkan kesadaran publik terkait skrining, risiko, pencegahan, dan manajemen hipertensi.

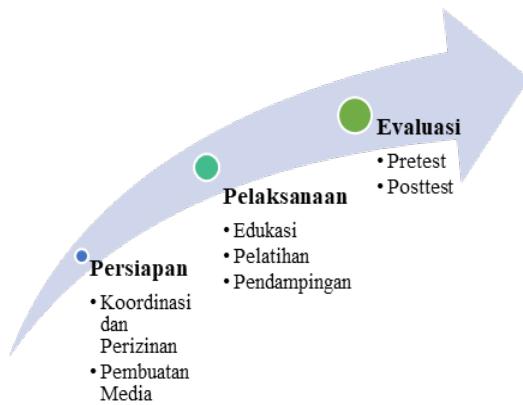
Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah melalui perpanjangan tangan puskesmas, yakni kader kesehatan.

Dengan membekali pengetahuan dan keterampilan kepada kader terkait skrining pemeriksaan tekanan darah secara mandiri, interpretasi hasil pemeriksaan hipertensi, dan pengetahuan dasar terkait obat-obat antihipertensi, diharapkan kader dapat terampil dalam deteksi dan pemantauan terapi hipertensi pasien. Berdasarkan latar belakang tersebut, pengusul melaksanakan pengabdian masyarakat berupa pelatihan dan pendampingan kader puskesmas untuk deteksi dan pemantauan terapi hipertensi pada pasien.

METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan melalui pelatihan dan pendampingan kader kesehatan dalam penatalaksanaan hipertensi, mulai patofisiologi, penanganan secara farmakologi dan non farmakologi, pemeriksaan pasien hipertensi, pengobatan hipertensi, modifikasi gaya hidup, memonitor tekanan darah di rumah. Tahapan kegiatan pengabdian masyarakat ditampilkan pada gambar 1.

Kegiatan persiapan meliputi perizinan ke Dinas Kesehatan Kota Bandung dan Kesbangpol Kota Bandung, kemudian dilakukan koordinasi lebih lanjut dengan Puskesmas Pasundan terkait teknis pelaksanaan pengabdian masyarakat dan perekrutan kader untuk diikutsertakan dalam program kemitraan. Jumlah kader yang direncanakan untuk dilibatkan sebanyak 40-50 orang. Pemilihan kader didasarkan pada lokasi binaan kader dan kepedulian kader dalam masalah di wilayah binaannya.



Gambar 1. Alur pengabdian masyarakat.

Kegiatan persiapan meliputi perizinan ke Dinas Kesehatan Kota Bandung dan Kesbangpol Kota Bandung, kemudian dilakukan koordinasi lebih lanjut dengan Puskesmas Pasundan terkait teknis pelaksanaan pengabdian masyarakat dan perekrutan kader untuk diikutsertakan dalam program kemitraan. Jumlah kader yang direncanakan untuk dilibatkan sebanyak 40-50 orang. Pemilihan kader didasarkan pada lokasi binaan kader dan kepedulian kader dalam masalah di wilayah binaannya.

Instrumen yang digunakan adalah buku pedoman yang dapat digunakan oleh kader dengan judul "*Hipertensi: Pencegahan, Deteksi, dan Penanganan*" yang disusun oleh tim pengusul. Tujuan pembuatan buku pedoman adalah untuk meningkatkan pemahaman dan keterampilan kader dalam pemantauan tekanan darah melalui media tertulis. Tim pengusul juga melibatkan mahasiswa farmasi dalam kegiatan pengabdian, sebagai media belajar dan menerapkan ilmu yang telah diperoleh pada masyarakat.

Kegiatan pelatihan bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader untuk deteksi dan

pemantauan terapi hipertensi bagi pasien. Pada tahap pelaksanaan, kegiatan diawali dengan penilaian awal (pretest) yang bertujuan untuk mengetahui pengetahuan, kader terkait manajemen hipertensi (definisi, kategori rentang tekanan darah normal dan hipertensi, pencegahan, terapi farmakologi dan non farmakologi). Pretest menggunakan kuisioner yang telah valid dan reliabel untuk mengukur pengetahuan terkait hipertensi. Kegiatan pelatihan dilakukan dengan metode *active learning* yang berfokus untuk meningkatkan keterlibatan peserta sehingga peserta lebih dapat memahami materi yang diberikan (Suwartini et al., 2018). Kader juga dilatih untuk dapat melakukan pemeriksaan tekanan darah dan menginterpretasikan hasil pemeriksaan. Post test dilakukan pada akhir kegiatan untuk mengevaluasi keberhasilan kegiatan.

Pendampingan dilakukan pada kegiatan posyandu di wilayah kerja Puskesmas. Pada hari yang telah dijadwalkan, tim pengusul ikut serta dalam kegiatan posyandu untuk mendampingi kader dalam memberikan pelayanan hipertensi kepada pasien yang datang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan mulai Bulan Oktober 2024 di wilayah kerja Puskesmas Pasundan Kota Bandung. Kegiatan ini dilaksanakan secara tatap muka di Aula Puskesmas. Jumlah kader yang terlibat dalam kegiatan ini sejumlah 46 orang dari 2 Kelurahan wilayah kerja Puskesmas Pasundan (Kelurahan Pungkur dan Kelurahan Balonggede).

Dalam pelaksanaannya, kegiatan pelatihan telah dilakukan sebanyak 7 kali dengan materi tertera pada tabel 2.

Tabel 2. Materi Pelatihan dan Pendampingan

MENTORING/COACHING	
1	Pengenalan Hipertensi
2	Faktor risiko hipertensi
3	Tanda, gejala, dan komplikasi hipertensi
4	Tips untuk pasien hipertensi
5	Pemeriksaan Tekanan darah mandiri
6	Penatalaksanaan Hipertensi: Non Farmakologi
7	Penatalaksanaan Hipertensi: Farmakologi
PRAKTIK / SIMULASI	
1	Praktik pemeriksaan tekanan darah dengan sphygmonometer digital
2	Praktik pelayanan informasi terkait hasil pemeriksaan tekanan darah
PENDAMPINGAN	
1	Pendampingan pelayanan pemeriksaan tekanan darah kader kepada pasien.

Kegiatan pengabdian masyarakat secara garis besar dibagi menjadi 3 kegiatan, yaitu mentoring/coaching dengan metode diskusi kelompok untuk meningkatkan pengetahuan terkait manajemen hipertensi. Kegiatan lainnya berupa praktik/simulasi secara langsung pemeriksaan tekanan darah menggunakan sphygmonometer digital yang umum digunakan untuk pemeliharaan tekanan darah ambulatory/mandiri di rumah (Dadlani et al., 2019). Selain praktik pemeriksaan tekanan darah, kader juga dilatih untuk dapat melakukan pelayanan konseling terkait hasil pemeriksaan tekanan darah, sehingga diharapkan kader dapat membantu pasien dalam kontrol tekanan darah selama terapi antihipertensi. Dokumentasi kegiatan mentoring/coaching dan praktik/simulasi ditampilkan pada Gambar 2. Selain melalui tatap muka, kader juga dibekali dengan buku pedoman “Hipertensi: Pencegahan, Deteksi, dan Penanganan” yang disusun oleh peneliti (Gambar 3).



Gambar 2. Dokumentasi kegiatan mentoring/coaching dan praktik/simulasi pelayanan pasien hipertensi.



Gambar 3. Buku “Hipertensi: Pencegahan, Deteksi, dan Penanganan” [HKI No. EC002024208648]

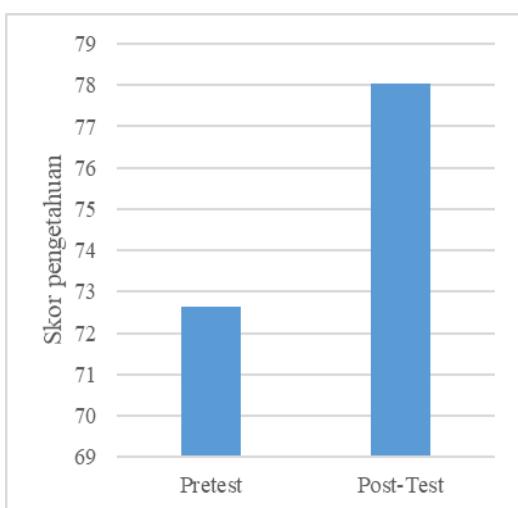
Setelah kader terampil, kader kemudian didampingi untuk melakukan kegiatan pelayanan pasien hipertensi berupa pemeriksaan tekanan darah dan konsultasi tekanan darah. Pendampingan dilakukan pada saat jadwal Posyandu. Kegiatan ini

dilakukan di Posyandu RW 04 dengan jumlah kader sebanyak 10 orang. Tujuan pendampingan adalah untuk meningkatkan kepercayaan diri kader dalam memberikan pelayanan kepada pasien hipertensi. Dalam kegiatan ini, tim pengabdian masyarakat juga memberikan ceramah terkait hipertensi kepada pasien yang berkunjung ke Posyandu. Dokumentasi pendampingan kader ditampilkan pada Gambar 4.



Gambar 4. Dokumentasi kegiatan pendampingan pelayanan deteksi dan pemantauan terapi hipertensi pada pasien yang berkunjung ke Posyandu.

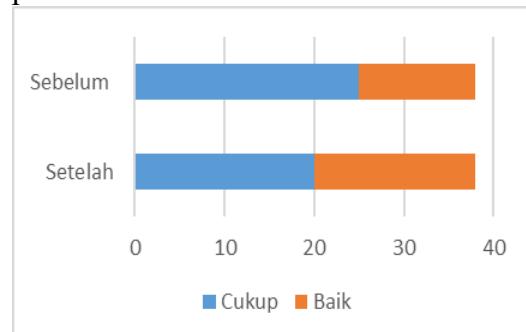
Keberhasilan kegiatan pengabdian masyarakat diukur melalui parameter perubahan pengetahuan terkait manajemen hipertensi dan pemeriksaan mandiri di rumah. Hasil pengabdian masyarakat menunjukkan bahwa kegiatan ini secara signifikan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam pemeriksaan tekanan darah mandiri dan manajemen hipertensi. Perubahan pengetahuan, sikap, dan praktik ditampilkan pada Gambar 5.



Gambar 5. Rata-rata skor pengetahuan kader kesehatan tentang manajemen hipertensi (n=38).

Perubahan pengetahuan kader dalam manajemen hipertensi dianalisis secara statistik dengan Uji Wilcoxon untuk mengetahui perbedaan pengetahuan kader. Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa pengetahuan kader berbeda secara statistik sebelum dan setelah pelatihan dan pendampingan ($p<0.05$). Pengetahuan seseorang dapat dikategorikan ke dalam 3 kelompok, yaitu kurang (<56), cukup ($56-75$), dan baik (≥ 76) (Arikunto, 2013). Pengabdian masyarakat yang telah dilakukan berhasil meningkatkan jumlah kader dengan pengetahuan yang cukup dan baik. Kategori pengetahuan sebelum dan setelah kegiatan

pengabdian masyarakat ditampilkan pada Gambar 6.



Gambar 6. Perubahan persentase pengetahuan kelompok kader dengan kategori cukup dan baik. Terdapat peningkatan persentase kader dengan kelompok baik setelah kegiatan pengabdian masyarakat.

Pengabdian masyarakat ini berhasil meningkatkan pengetahuan kader secara signifikan ($p<0.05$) terkait pemeriksaan hipertensi. Hasil ini sesuai dengan hasil pengabdian masyarakat sebelumnya yang dilaksanakan di Puskesmas yang sama (Puskesmas Pasundan), dimana bentuk kegiatan berupa pelatihan dan pendampingan dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik kader (Widyastiwi & Roseno, 2024). Kegiatan lain juga menunjukkan pentingnya intervensi terhadap kader untuk meningkatkan pemahaman dan keterampilan kader (Aisyah et al., 2023).

kader memiliki peran penting dalam mendekripsi kasus hipertensi di tingkat komunitas. Melalui program seperti Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) atau kunjungan rumah, kader dapat melakukan pemeriksaan tekanan darah secara berkala, yang berfungsi sebagai upaya skrining untuk mengidentifikasi individu berisiko tinggi. Dalam hal monitoring, kader berfungsi sebagai penghubung antara pasien dan tenaga kesehatan. Kader dapat memantau kepatuhan pasien terhadap regimen pengobatan dan perubahan gaya hidup yang direkomendasikan. Dukungan psikososial yang diberikan kader juga membantu pasien mengatasi hambatan

dalam menjalani pengobatan jangka panjang, seperti ketidakpatuhan akibat rendahnya motivasi atau kurangnya akses ke fasilitas kesehatan. Kader juga memiliki peran dalam memfasilitasi rujukan pasien yang memerlukan penanganan lebih lanjut ke fasilitas kesehatan primer atau sekunder (Kementerian Kesehatan RI., 2024). Dengan demikian, kader berkontribusi pada sistem kesehatan yang lebih terintegrasi dan responsif terhadap kebutuhan pasien.

SIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat secara signifikan ($p<0.05$) mampu meningkatkan pengetahuan kader kesehatan untuk mendeteksi dan melakukan pemantauan terapi obat antihipertensi. Kegiatan pendampingan juga berhasil meningkatkan keterampilan kader dalam pemeriksaan tekanan darah, interpretasi hasil pemeriksaan, dan layanan konseling obat antihipertensi sederhana kepada pasien.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami menyampaikan penghargaan kepada Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bandung atas dukungan pendanaan dalam kegiatan ini, Dinas Kesehatan Kota Bandung atas persetujuan yang diberikan untuk pelaksanaan kegiatan, serta Puskesmas Pasundan atas kontribusinya melalui penyediaan fasilitas, sumber daya, bimbingan, dan masukan berharga yang telah meningkatkan kualitas serta manfaat dari kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahuja, R., Ayala, C., Tong, X., Wall, K. H., & Fang, J. (2018). *Public Awareness of Health-Related Risks*. *Cvd*, 1–9.
- Aisyiah, I. K., Adhyka, N., Mindayani, S., Arief, A., & Yulianita, Y. (2023). Peningkatan Pengetahuan Kader Kesehatan Terhadap Hipertensi. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat Indonesia*, 2(3), 41–52. <https://doi.org/10.55542/jppmi.v2i3.676>
- Arikunto. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta.
- Dadlani, A., Madan, K., & Sawhney, J. P. S. (2019). Ambulatory blood pressure monitoring in clinical practice. *Indian Heart Journal*, 71(1), 91–97. <https://doi.org/10.1016/j.ihj.2018.11.015>
- Dinas Kesehatan Kota Bandung. (2022). Profil Kesehatan Bandung. *Dinas Kesehatan Kota Bandung*, 1. <https://dinkes.bandung.go.id/wp-content/uploads/2021/08/Versi-4-Profil-Kesehatan-Kota-Bandung-Tahun-2020.pdf>
- Kementerian Kesehatan RI. (2024). *Buku Panduan Keterampilan Dasar Kader Bidan Kesehatan*. Kementerian Kesehatan RI. <https://repository.ump.ac.id/9261/>
- Masenga, S. K., & Kirabo, A. (2023). Hypertensive heart disease: risk factors, complications and mechanisms. *Frontiers in Cardiovascular Medicine*, 10(June), 1–16. <https://doi.org/10.3389/fcvm.2023.1205475>
- Oliveros, E., Patel, H., Kyung, S.,

- Fugar, S., Goldberg, A., Madan, N., & Williams, K. A. (2020). Hypertension in older adults: Assessment, management, and challenges. *Clinical Cardiology*, 43(2), 99–107. <https://doi.org/10.1002/clc.23303>
- Suwartini, I., Erviana, V., & Wirawati, D. (2018). Pelatihan Model Pembelajaran Active Learning bagi Guru SD Muhammadiyah Se-Kecamatan Seyegan. *Sniemas UAD*, 171–176.
- Turana, Y., Bambang, W., Soerarso, Pratikto, R., Eka, H., Situmorang, T. D., & dr. Ni Made Hustrini, S. P.-K. (2019). Pedoman Pengukuran Tekanan Darah di Rumah. In *Perhimpunan Dokter Ahli Hipertensi Indonesia*. http://faber.inash.or.id/upload/pdf/article_PREVIEW_HBPM_Guidelines_Book41.pdf
- Turana, Y., Tengkawan, J., Chia, Y. C., Nathaniel, M., Wang, J. G., Sukonthasarn, A., Chen, C. H., Minh, H. Van, Buranakitjaroen, P., Shin, J., Siddique, S., Nailes, J. M., Park, S., Teo, B. W., Sison, J., Ann Soenarta, A., Hoshide, S., Tay, J. C., Prasad Sogunuru, G., ... Kario, K. (2021). Hypertension and stroke in Asia: A comprehensive review from HOPE Asia. *Journal of Clinical Hypertension*, 23(3), 513–521. <https://doi.org/10.1111/jch.14099>
- Widyastiwi, W., & Roseno, M. (2024). PEMBERDAYAAN KADER KESEHATAN PUSKESMAS SEBAGAI SOBAT (SAHABAT OBAT) UNTUK MENINGKATKAN KESADARAN PENGELOLAAN OBAT DI RUMAH TANGGA. *MARTABE : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 7(8), 2823–2830.