



Optimalisasi Pemberdayaan Terapi Komplementer Sebagai Upaya Pengendalian Masalah Hipertensi di Desa Paremono Kecamatan Mungkid

Prita PutriAviana, Nadia Dwi Cahyani, Agus Reynaldi, Putri Eka Kartika, Priyo, Athia Fidian , Sri Hananto Ponco Nugroho

Universitas Muhammadiyah Magelang, Indonesia

 athiafidian@ummgl.ac.id

 <https://doi.org/10.31603/ce.3812>

Abstrak

Masalah kesehatan yang sering dihadapi oleh lansia adalah hipertensi. Penyakit ini akan memperburuk kondisi lansia apabila tidak segera ditangani dan kebanyakan lansia mengatasi hipertensi dengan mengonsumsi obat-obatan. Dusun Simping, Desa Paremono merupakan peringkat pertama penderita hipertensi di Kecamatan Mungkid. Agar tidak khawatir dengan efek samping dari obat yang dikonsumsi, maka terapi komplementer saat ini menjadi terapi alternatif untuk mengatasi hipertensi. Faktor yang menyebabkan tingginya angka hipertensi adalah pola hidup masyarakat yang masih kurang dan masih belum mengetahui cara mengendalikan hipertensi itu secara mandiri. Pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan pelatihan, simulasi, dan pendampingan bagi penderita hipertensi. Sehingga pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan mengajarkan cara mengendalikan hipertensi menggunakan terapi komplementer maupun dengan terapi non-farmakologi bagi penderita hipertensi. Hal ini yang menjadi dasar kegiatan pengabdian untuk menurunkan kejadian hipertensi di tempat pengabdian. Hasil pemberian 3 terapi herbal masing-masing selama 3 hari terjadi penurunan rata-rata tekanan darah sebagai berikut: pemberian bawang putih tekanan darah sistole menurun sebanyak 15 mmHg dan diastole 10mmHg, pemberian mentimun: tekanan darah sistole mengalami penurunan 22,5 mmHg dan diastole 2,5 mmHg, dan pemberian seledri mengalami penurunan 30 mmHg dan diastole 10 mmHg. Artinya secara umum klien mengalami penurunan tekanan setelah dilakukan pendampingan selama 3 hari dengan menggunakan terapi herbal. Dengan tingkat penurunan menjadi normal yaitu 120/80-130/90 mmHg.

Kata Kunci: Hipertensi; Terapi komplementer; Non-farmakologi

1. Pendahuluan

Hipertensi merupakan salah satu penyebab kematian dini pada masyarakat di dunia dan semakin lama, permasalahan tersebut semakin meningkat (Setyanda, Sulastri, & Lestari, 2015). Penyakit ini menjadi salah satu masalah utama dalam kesehatan masyarakat di Indonesia maupun dunia. Diperkirakan sekitar 80% kenaikan kasus hipertensi terutama terjadi di negara berkembang pada tahun 2025 dari jumlah total 639 juta kasus di tahun 2000. Jumlah ini diperkirakan meningkat menjadi 1.15 miliar kasus di tahun 2025. Prediksi ini didasarkan pada angka penderita hipertensi dan penambahan penduduk saat ini (Suoth, Bidjuni, & Malara, 2014). Pada artikel yang dipublikasi oleh kementerian kesehatan Indonesia pada tanggal 17 Mei 2019 dikatakan bahwa berdasarkan Riskesdas tahun 2018 hipertensi yang terjadi pada kelompok umur

31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%) dan pada usia 55-64 tahun (45,3%). Sehingga dapat kita lihat dari data diatas bahwa persentase tertinggi adalah pada umur 55-64 tahun yang mana diumur tersebut adalah tahap dimana seseorang biasanya dalam masyarakat disebut sebagai lansia.

Banyak faktor yang berperan untuk terjadinya hipertensi meliputi risiko yang tidak dapat dikendalikan (mayor) dan faktor risiko yang dapat dikendalikan (minor). Faktor risiko yang tidak dapat dikendalikan (mayor) seperti keturunan, jenis kelamin, ras dan usia. Sedangkan faktor risiko yang dapat dikendalikan (minor) yaitu obesitas, kurang olah raga atau aktivitas, merokok, minum kopi, sensitivitas natrium, kadar kalium rendah, alkoholisme, stress, pekerjaan, pendidikan dan pola makan (Andria, 2013).

Hipertensi dapat dicegah dengan menghindari faktor penyebab terjadinya hipertensi dengan pengaturan pola makan, gaya hidup yang benar, hindari kopi, merokok dan alkohol, mengurangi konsumsi garam yang berlebihan dan aktivitas yang cukup seperti olahraga yang teratur (Andria, 2013).

Manajemen hipertensi dapat dilakukan dengan terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Namun sebagian besar hanya mengetahui terapi farmakologis saja. Masyarakat tidak memikirkan efek samping jangka panjang dari pemakaian obat yang terus menerus. Oleh karena itu manajemen hipertensi dapat melibatkan terapi nonfarmakologis seperti teknik relaksasi, aktivitas fisik, tidak merokok, mengurangi konsumsi garam dan menerapkan pola hidup sehat (Rohmawati & Prawoto, 2020). Data yang didapatkan dari studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Mungkid mengenai penderita hipertensi di wilayah Kecamatan Mungkid terdapat dusun dengan penderita hipertensi tertinggi yaitu di Desa Paremono. Dari data tersebut didapatkan jumlah penderita hipertensi sejumlah 522 jiwa dengan keseluruhan jumlah penduduk sebanyak 7357 jiwa di Desa Paremono dengan presentase 38,4 % dari jumlah warga di Dusun Simpang sendiri adalah 480 warga. Hipertensi dengan skala 7-8 termasuk dalam kategori berat, karena tekanan darah lebih dari 160/100 - 180/90 mmHg. Sedangkan dari hasil survey di dinas kesehatan kabupaten magelang didapatkan data bahwa kecamatan mungkid menduduki peringkat ketiga se-kabupaten magelang dengan penderita hipertensi terbanyak.

Dengan adanya peningkatan angka penderita hipertensi di Indonesia, pemerintah merancang berbagai kebijakan terkait dengan kebijakan pelayanan kesehatan karena semakin meningkatnya angka penderita hipertensi di Indonesia. Salah satunya yaitu dengan merencanakan pemberian terapi komplementer atau terapi nonfarmakologi untuk mengendalikan tekanan darah. Dikarenakan warga yang menderita hipertensi kebanyakan hanya mengonsumsi obat-obatan tanpa memikirkan efek samping dari obat tersebut. Sehingga terapi komplementer merupakan terapi alternatif pilihan dan dapat diterapkan secara mandiri. Permasalahan mitra di atas memerlukan solusi yang perlu dipecahkan bersama. Pada program pengabdian masyarakat terpadu (PPMT) ini, tim pengabdian dari jurusan keperawatan, Universitas Muhammadiyah Magelang akan memberikan solusi dari permasalahan pada lansia penderita hipertensi di Dusun Simpang, Paremono. Solusi yang diberikan ini tujuannya agar lansia kedepannya dapat mengendalikan hipertensinya secara mandiri. Tujuannya adalah agar masyarakat yang mengalami hipertensi dapat mengendalikan dengan terapi komplementer untuk menurunkan hipertensi.

2. Metode

Pelatihan terapi-terapi mandiri dan pendampingan cara mengendalikan dan mengatasi hipertensi melalui terapi komplementer. Pelatihan tentang hipertensi diberikan pada lansia. Pelatihan terapi mandiri yang dilakukan yaitu akupresure dan terapi herbal. Melakukan pendampingan kepada lansia dengan penderita hipertensi dalam implementasi secara mandiri dalam pemberdayaan tanaman sekitar sebagai terapi komplementer hipertensi, adapun bahan yang ditawarkan adalah sesuai dengan keinginan lansia dan tanaman yang sudah ada di sekitar rumah masing-masing dan mudah untuk di dapat. Dimana tanaman itu telah diuji dan terbukti menurunkan tekanan darah seperti kukusan bawang putih, seledri dan mentimun, pace/mengkudu, daun salam, dll. Langkah-langkah penerapan metodenya dapat dilakukan dengan pengukusan untuk bawang putih, seledri di beri air panas, daun salam di rebus dengan air mendidih dan mentimun bisa di parut kemudian diperas lalu di minum airnya.

3. Hasil dan Pembahasan

Tim pengabdian masyarakat telah melakukan kegiatan di Dusun Simping, Desa Paremono. Kegiatan pengabdian dilaksanakan pada tanggal 6 Maret 2020 dengan jumlah lansia yang ikut serta dalam pendampingan berjumlah 10 lansia yang diberikan terapi herbal berupa kukusan bawang putih, seledri, mentimun, dan daun salam. Lansia penderita hipertensi di Dusun Simping termasuk tinggi, oleh karena itu tim pengabdian melakukan kegiatan untuk mengajarkan cara pengendalian penyakit hipertensi dan melakukan pendampingan pada lansia yang menderita hipertensi.

Dari survei yang telah dilakukan terhadap warga, di Dusun Simping tersebut juga banyak dijumpai tanaman untuk terapi komplementer maka dari itu warga tidak kesulitan untuk menemukan tanaman tersebut untuk terapi komplementer. Sebagian warga sudah memiliki dan menanam tanaman tersebut sendiri di rumah maupun di lingkungan sekitar. Seperti halnya bawang putih dan daun salam yang setiap rumah memilikinya untuk bahan masakan sehingga tidak kesulitan untuk mendapatkannya, untuk seledri warga dapat membeli di pedagang sayur yang ada di Dusun Simping. Warga di Dusun tersebut juga memiliki pohon salam di lingkungannya sehingga sangat mudah untuk mendapatkannya. Menurut literatur tanaman tersebut mampu untuk mengendalikan penyakit hipertensi pada lansia.

Penanganan hipertensi secara non-farmakologi dengan pemberdayaan tanaman sekitar seperti kukusan bawang putih, seledri, mentimun, dan daun salam. Kemudian diberikan pendampingan dengan mendatangi rumah lansia yang mengkonsumsi tanaman herbal sesuai dengan keinginan lansia tersebut dan dikonsumsi 2x sehari. Kegiatan pada [Gambar 1](#) dilakukan di rumah masing-masing lansia.



Gambar 1. Pendampingan penerapan terapi herbal pada lansia di Dusun Simpang

Pendampingan dilakukan selama tiga hari dengan mendampingi secara langsung ke rumah warga dengan kasus hipertensi. Pendampingan ini dilakukan pada 10 orang dari 35 orang penderita. Sebelum dan sesudah diberikan terapi klien diukur tekanan darahnya. Sebelumnya klien ditawarkan mau menerapkan terapi apa dan dari semua terapi yang ditawarkan 3 terapi yang diinginkan yaitu: bawang putih, mentimun dan seledri. Adapun hasil pengukuran tekanan darah selama tiga hari setelah dilakukan pemberian terapi herbal pada klien hipertensi disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Hasil Pengukuran Tekanan Darah Setelah Pemberian Terapi Herbal Pada Klien Hipertensi selama 3 hari Di Dusun Simpang

No	Nama Inisial	Terapi	Tekanan Darah		
			Hari 1	Hari 2	Hari 3
1	Ny. S	Bawang Putih	130/100	130/80	120/80
2	Ny. T	Bawang Putih	150/80	130/70	130/90
3	Ny. W	Mentimun	130/80	150/90	130/100
4	Ny. R	Mentimun	160/90	150/90	120/90
5	Ny. S	Mentimun	160/90	150/90	140/90
6	Tn. M	Mentimun	150/90	140/90	120/80
7	Tn. K	Mentimun	150/100	150/100	130/80
8	Tn. T	Seledri	170/100	150/100	130/90
9	Tn. B	Seledri	160/90	140/80	140/80
10	Ny. I	Seledri	150/90	130/80	120/80

Berdasarkan hasil pendampingan pemberian 3 terapi herbal masing masing selama 3 hari terjadi penurunan rata-rata tekanan darah sebagai berikut: pemberian bawang putih tekanan darah sistole menurun sebanyak 15 mmHg dan diastole 10mmHg, pemberian mentimun: tekanan darah sistole mengalami penurunan 22,5 mmHg dan diastole 2,5 mmHg, dan pemberian seledri mengalami penurunan 30 mmHg dan diastole 10 mmHg. Artinya secara umum klien mengalami penurunan tekanan setelah dilakukan pendampingan selama 3 hari dengan menggunakan terapi herbal.

4. Kesimpulan

Berdasarkan pengabdian masyarakat yang telah dilakukan di Dusun Sipping dapat disimpulkan bahwa pengabdian kepada masyarakat secara terpadu ini dapat mengajarkan cara mengendalikan hipertensi dengan terapi non farmakologi melalui pemberdayaan tanaman sekitar yang bisa dimanfaatkan untuk menurunkan tekanan darah.

Daftar Pustaka

- Andria, K. M. (2013). Hubungan Antara Perilaku Olahraga, Stress dan Pola Makan Dengan Tingkat Hipertensi pada Lanjut Usia di Posyandu Lansia Kelurahan Gebang Putih, Kecamatan Sukolilo, Kota Surabaya. *Jurnal Promkes*, 1(2), 111-117. <https://doi.org/10.1109/ISSSTA.2008.47>
- Rohmawati, D. L., & Prawoto, E. (2020). Pemberdayaan Masyarakat Peduli Hipertensi Sebagai Upaya Penurunan Tekanan Darah Melalui Terapi Komplementer. *Jurnal of Community Health Development*, 1(1), 62-67.
- 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>
- Suoth, M., Bidjuni, H., & Malara, R. (2014). Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Kolongan Kecamatan Kalawat Kabupaten Minahasa Utara. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 2(1), 1-10.



This work is licensed under a Creative Commons Attribution Non-Commercial 4.0 International License
