
SEMINAR EDUKASI HIPERTENSI DAN DIABETES MELITUS KE MASYARAKAT KARO DI BANTEN

Elysabeth Sinulingga^{1*}, Yulia Sihombing², Theresia³, Juwita Siska Surbakti⁴,

Mega Sampepadang⁵

¹⁻⁵ Fakultas Keperawatan, Universitas Pelita Harapan, Tangerang

*Email: elysabeth.sinulingga@uph.edu

Abstrak

Hipertensi, Diabetes Melitus dan Stroke merupakan penyakit tidak menular yang perkembangannya di dunia maupun Indonesia meningkat setiap tahunnya. Hipertensi dan Diabetes Melitus merupakan penyakit degeneratif yang dipengaruhi oleh usia dan gaya hidup khususnya makanan dan masalah psikologis seperti stres. Tujuan untuk menambah pengetahuan, memahami dan melakukan kegiatan gaya hidup sehat tentang mencegah hipertensi dan diabetes melitus, dan bagaimana mengontrol bila sudah ada hipertensi dan diabetes melitus agar dapat mencegah komplikasi. Metode menggunakan metode penyuluhan dengan ceramah dan pemeriksaan fisik yaitu mengukur tekanan darah dan pemeriksaan laboratorium kadar gula darah, dan berumur 50 tahun keatas cek tambahan kolesterol dan asam urat beserta yang memiliki riwayat kolesterol dan asam urat. *Pretest* dilakukan sebelum seminar dan diakhiri dengan *posttest* setelah seminar. Hasil *pretest* didapatkan rerata 53.20 dan *posttest* rerata 73.6 sedangkan peningkatan nilai setelah edukasi adalah sekitar 20.4 poin. Berdasarkan hasil yang didapat, disimpulkan bahwa seminar ini meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat Karo Banten tentang tekanan darah tinggi (hipertensi) dan kadar gula darah tinggi (diabetes melitus).

Kata Kunci: Seminar, hipertensi, diabetes melitus dan masyarakat Karo

PENDAHULUAN

Peningkatan prevalensi penyakit tidak menular dan degeneratif serta meningkatnya jumlah penduduk usia lanjut mengakibatkan penurunan kemampuan bahkan sampai pada kondisi disabilitas bagi individu yang sakit untuk mampu memenuhi

kebutuhan sehari-hari termasuk perawatan dan pengobatannya. Adapun masyarakat Karo memiliki budaya orang yang cenderung memiliki punya gaya hidup tidak sehat, dimana bila ada pesta atau berjadalan adat maka makananya cenderung berlemak, merokok bagi yang laki-laki dan mengobrol di warung kopi untuk minum kopi susu

yang biasanya menggunakan susu kental manis yang isinya gula semua. Karena budaya yang dilakukan bertahun-tahun cenderung masyarakat akan mengalami risiko hipertensi dan diabetes melitus. Lebih baik mencegah daripada mengobati, oleh karena itu Individu yang sudah sakit hipertensi dan diabetes melitus wajib menjaga darah tingginya normal dan bagi yang penyandang DM menjaga gula darah yang stabil atau normal.

Penderita Diabetes Melitus berdasarkan pemeriksaan kadar gula darah, penyandang DM meningkat menjadi 8,5% yang sebelumnya dari 6,9%, sedangkan pemeriksaan fisik penderita hipertensi meningkat menjadi 34,1% dari 25,8% dari hasil pengukuran tekanan darah (Kementerian Kesehatan, 2018). Meningkatnya kasus Penyakit tidak Menular (PKM) dipengaruhi oleh pola hidup tidak sehat, seperti makan makanan instan dan berlebihan, merokok, kurangnya aktivitas fisik, rendahnya makanan serat, dan lain-lain.

Prevalensi hipertensi di kabupaten/kota Banten yang didiagnosis dokter atau minum obat anti hipertensi, pada penduduk umur ≥ 18 tahun, dimana 8,16 % yang terdiagnosa oleh dokter, dan dilakukan wawancara bagi yang minum obat 8,94% dari penduduk Banten. Sedangkan prevalensi diabetes mellitus berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk semua umur menurut kabupaten/kota di provinsi Banten adalah 1,62% di wilayah Banten (Risksdas 2018). Oleh karena itu FoN akan ikut melakukan edukasi hipertensi dan diabetes melitus di banten karena wilayah Banten, edukasi diberikan agar tidak terjadi komplikasi akibat hipertensi dan diabetes melitus.

MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Penentuan warga masyarakat Karo di daerah Banten sebagai tempat Pengabdian Kesehatan Masyarakat disebabkan oleh karena mayoritas beragama Kristen di daerah Banten. Kekristenan yang dimiliki merupakan mayoritas beribadah di Gereja Batak Karo Protestan. Kekristenan di GBKP merupakan buah pelayanan dari *Nederlandsche Zendings Vereeniging (NZV)*, yang berasal dari Belanda di tahun 1901, yang merupakan sebuah Lembaga misi perkabaran Injil yang berkedudukan di Rotterdam.

Menurut data yang diperoleh dari wilayah GBKP klasis Jakarta Banten memiliki 15 Runggun (Perkumpulan) GBKP dan ada 6 gereja GBKP di wilayah Banten. Populasi penduduknya sekitar 700 KK. Dari hasil studi pendahuluan pada kaum ibu dan bapak yang bergereja di GBKP Gading Serpong dan merupakan warganya merupakan juga anggota Himpunan Masyarakat Karo Indonesia. Hasil study diketahui bahwa masalah Kesehatan utama adalah hipertensi, diabetes melitus, gastritis dan paska stroke.

Fakultas Keperawatan Universitas Harapan bermitra atau bekerja sama dengan Himpunan Masyarakat Karo Indonesia (HPMI) wilayah Banten dan warganya merupakan anggota gereja-gereja di Banten, Khususnya warga GBKP. Pada kesempatan ini FON UPH mempunyai tugas dan tanggung jawab untuk melaksanakan Pengabdian Kepada Masyarakat sebagai salah satu komponen Tridharma Perguruan Tinggi. Pada kesempatan ini pengabdian kepada masyarakat akan dilaksanakan untuk warga masyarakat Karo di Banten dibawah HPMI wilayah Banten.

METODE

Tim Pengabdian kepada Masyarakat melakukan pengkajian kebutuhan edukasi mengenai edukasi hipertensi dan Diabetes Melitus di Masyarakat Karo Banten. Sasaran peserta berharap dengan adanya edukasi lewat seminar hipertensi dan DM dilakukan secara tatap muka dapat dipersiapkan dengan baik.

Peserta

Peserta kegiatan PkM ini adalah masyarakat Karo banten dan warga jemaat GBKP (Gereja Batak Karo Protestan) Gading Serpong yang berjumlah 91 orang.

Waktu

Waktu kegiatan pelaksanaan PkM telah dilakukan pada hari Minggu pukul 11.00-15.00 WIB.

Tempat

Tempat kegiatan ini dilakukan secara offline atau tatap muka di Gereja Batak Karo Protestan Gading Serpong, Banten.

Metode Pelaksanaan

1. Tahap persiapan

Tahap persiapan ini tim PkM dan tim kaum ibu Gereja Batak Karo Protestan dan Himpunan Masyarakat Karo Indonesia wilayah Banten melakukan kerjasama dan komunikasi yang efektif terkait dengan topik yang dibutuhkan oleh mitra PkM. Topik yang disepakati sesuai kebutuhan yaitu edukasi untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dalam mengenal Diabetes Melitus dan Hipertensi serta pelaksanaannya. Pada tahap persiapan, tim menyusun pembagian tugas anggota PkM seperti membuat proposal, menghubungi pembicara, berkomunikasi dengan pihak koordinator peserta, membuat bahan presentasi dalam ppt, penyiapan soal-soal *pretest* dan *posttest* sesuai topik, draf sertifikat dan tautan pendaftaran dan secara manual absen. Pada tahap persiapan juga diadakan meeting antar team dan melakukan glady kotor dan glady bersih sebelum kegiatan agar seminar bisa berjalan dengan baik dan lancar.

2. Tahap pelaksanaan

Tahap pelaksanaan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) terdiri dari:

a. Pembukaan

MC yang ditunjuk Tim PkM membuka acara, memperkenalkan diri dan semua anggota tim, serta menyampaikan latar belakang dan tujuan dilakukan PkM kepada peserta. Tim PkM memberitahukan telah menyediakan daftar hadir secara manual dan tautan *pretest* serta menyiapkan soal secara manual bagi yang bermasalah dengan online dalam mengerjakan soal.

b. Pemberi materi

Pemberian edukasi diawali dengan pemberian materi edukasi strategi penatalaksanaan hipertensi oleh ibu Yulia S, M.Kep., Ns.Sp.Kep.M.B, kemudian dilanjutkan topik strategi penatalaksanaan Diabetes Melitus oleh ibu Ns. Fioly Sitorus, M.Kep., Sp.Kep.MB, serta terakhir

mitos atau fakta tentang hidup sehat dari DM & Hipertensi oleh ibu Dr. Elysabeth Sinulingga. Setelah 3 pembicara melakukan presentasi yang diberikan waktu diskusi selama 30 menit secara langsung oleh peserta selama waktu diskusi.

3. Tahap Evaluasi

Tahap evaluasi dilakukan di akhir seminar. Tautan evaluasi diberikan bersamaan dengan tautan *posttest* dan sebagian dilakukan secara manual bagi yang bermasalah dengan jaringan Hp peserta. Evaluasi mencakup evaluasi pelaksanaan program (10 pernyataan). Hasil evaluasi kegiatan mengatakan MC dan moderator dapat membawakan dan memimpin jalannya acara dengan baik, begitu juga dengan penilaian untuk pemateri dikatakan pemateri dengan baik dan mudah dipahami. Hasil evaluasi diskusi dan tanya jawab menurut peserta secara keseluruhan sangat membantu meningkatkan pemahaman peserta terkait materi yang diberikan.

4. Berkelanjutan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan laboratorium

Kegiatan seminar yang sudah dilaksanakan dilanjutkan dengan pemeriksaan tekanan darah, berat badan dan tinggi badan peserta, pemeriksaan gula darah. Bagi yang peserta yang umur 50 tahun keatas ditambah pemeriksaan kolesterol dan asam urat.

5. Keberlanjutan Program

Setelah kegiatan seminar dilakukan maka dilakukan evaluasi, setelah itu didiskusikan oleh tim PkM dalam rangka menilai (mengukur) pencapaian kegiatan apakah berhasil atau tidak. Tim PkM juga merencanakan program selanjutnya. Tim Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) akan melakukan follow up kepada pihak mitra yang bekerjasama yang memiliki riwayat Hipertensi dan DM, serta yang memiliki riwayat keturunan Hipertensi dan atau DM.

6. Diseminasi

Dokumentasi, materi dan uraian seminar diberikan kepada koordinator dari pihak peserta sebagai bahan referensi untuk peserta.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

1. Karakteristik peserta Seminar

Tabel 1. Karakteristik Peserta seminar (n=80)

Karakteristik	Jumlah (Orang)	Presentase (%)
Usia (tahun)	20-30	11 13.75
	31-40	14 17.5
	41-50	23 28.75
	51-60	23 28.75
	> 60	9 11.25
Jenis kelamin	Laki-laki	34 42.5
	Perempuan	46 57.5
Pendidikan	SMP	5 6.25
	SMA/Sederajat	26 32.5
	D3	10 12.5
	Sarjana	33 41.25
	Master	6 7.5
Total	80	100

Data menunjukkan bahwa peserta PkM yang ikut seminar edukasi Hipertensi dan DM yang berusia lebih banyak dan sama pada usia 41-50 tahun dan 51-60 tahun, berjumlah 23 orang (28,75%). Sedangkan Peserta mayoritas jenis kelamin perempuan lebih banyak yaitu 46 orang (57,5%). Adapun Pendidikan yang mayoritas adalah sarjana (S1) yaitu 33 orang (41,25%).

2. Pengetahuan Peserta Seminar

Tabel 2. Distribusi Rerata *Pretest* dan *Posttest* (n=80)

Variabel	Nilai rata-rata <i>pretest</i>	Nilai rata-rata <i>posttest</i>
Edukasi	53.20	73.6

Edukasi	53.20	73.6
---------	-------	------

Berdasarkan tabel 2, dari peserta yang hadir 91 peserta, peserta yang mengisikan *pretest* dan *posttest* yang didapatkan 80 peserta, didapatkan rerata *pretest* 53.20 dan *posttest* rerata 73.6. Sedangkan peningkatan nilai setelah edukasi sekitar 20.4 poin.

3. Hasil Pemeriksaan Fisik dan Cek Laboratorium

Tabel 3. IMT peserta n=80

Kategori	Jumlah	Persen
Normal	39	48.75
Gemuk	30	37.50
Obesitas	11	13.75

Adapun peserta yang IMT nya tidak normal lebih mayoritas yaitu 41 orang, dimana gemuk 30 orang (37,50% dan Obesitas 11 orang (13,75%).

Tabel 4 Riwayat Penyakit DM, Hipertensi, Kolesterol tinggi, dan lain-lain (n=80)

Riwayat penyakit	Jumlah	Persen
Diabetes melitus	3	3.75
Hipertensi	9	11.25
Kolesterol	4	5
Asam Urat	1	1.25
Tidak punya riwayat	60	75

Adapun peserta yang tidak memiliki riwayat hipertensi, DM, kolesterol, dan asam urat adalah 60 orang (75%), sedangkan yang memiliki riwayat berisiko ada 20 orang (25%) yang terdiri dari peserta mengalami hipertensi 9 orang (11,25%), DM ada 3 orang (3,75%), Kolesterol tinggi 4 orang (5%), dan Asam urat 1 orang (1,25%).

Tabel 5. Hasil Tekanan Darah (n=80)

Kategori	Jumlah	Persen
Normal	55	68.75
Pra hipertensi	5	6.25
Hipertensi tingkat 1	16	20
Hipertensi tingkat 2	4	5

Adapun tekanan darah sistol normal $\leq 120/80$ dan tekanan darah diastolik < 80 , pra hipertensi 120-139 atau TDD 80-89 mmHg, Hipertensi tingkat 1

TDS 140-159 mmHg atau TDD 90-99 mmHg, dan Hipertensi tingkat 2 TDS >160 mmHg atau TDD < 90 mmHg (JNC8 2015)

Tabel 6. Hasil Gula Darah

Kategori	Jumlah	Persen
Normal	79	97.5
GDS Tinggi	1	1.25

Adapun peserta gula darah 80 orang hasilnya mayoritas normal yaitu 79 orang (97,5%) dan hanya 1 orang (1,25%) yang memiliki GDS yang tinggi.

Tabel 7. Hasil Kolesterol yang berumur lebih dari umur 50 Tahun (n=42)

Kategori	Jumlah	Persen
Normal	19	45.24
Kolesterol Tinggi	23	54.76

Adapun peserta yang diperiksa kolesterol yang umur 50 tahun keatas dan yang memiliki riwayat kolesterol tinggi maka didapatkan mayoritas hasilnya kolesterol tinggi yaitu 23 orang (54,76%).

Tabel 8. Hasil Asam Urat (n=42)

Kategori	Jumlah	Persen
Normal	26	61.9
Asam Urat Tinggi	16	38.1

Adapun peserta yang diperiksa asam urat yang umur 50 tahun keatas dan yang memiliki riwayat asam urat tinggi maka didapatkan mayoritas hasilnya kolesterol tinggi yaitu 23 orang (54,76%).

Pembahasan

Kesadaran dan kesiapan suatu sistem dalam mempersiapkan suatu kondisi akan berdampak pada keberhasilan suatu program, salah satunya adalah dalam persiapan seminar edukasi hipertensi dan DM secara offline (tatap muka). Persiapan dan kompetensi perawat yang melakukan seminar sangat baik dan kerja sama dengan mitra juga sangat baik sehingga terlihat keaktifan peserta seminar sangat antusias, sehingga seminar berjalan dengan baik.

Tingginya kesadaran masyarakat warga Banten secara khususnya melakukan pencegahan dan gaya hidup untuk mencegah terjadinya hipertensi dan DM, serta yang sudah memiliki riwayat hipertensi & DM dapat terkontrol. Seorang yang memiliki Hipertensi ditambah juga penderita DM merupakan tantangan kesehatan di seluruh dunia dan faktor risiko utama yang bisa dimodifikasi harus dilakukan untuk menjaga hidup sehat untuk mencegah terjadinya penyakit-penyakit jantung (kardiovaskular) dan kematian (Lopez-Jaramillo et al., 2014).

Kegiatan edukasi ini memberikan hasil positif bagi peserta. Tampak terlihat dengan adanya kenaikan nilai (skor) rerata pada hasil *posttest* jika dibandingkan dengan nilai (skor) *pretest* sebanyak 20.4 poin. Hal ini sejalan dengan pemberian edukasi yang dilaksanakan oleh Sekolah Dasar Negeri Kebonsari 01 Jember Jawa Timur, pemberian edukasi dapat meningkatkan pengetahuan tenaga pendidik dengan adanya skor setelah pemberian edukasi (Wigati, 2021).

EVALUASI

Evaluasi Struktur

Penggunaan media yang lengkap yaitu powerpoint, projector, layar untuk ppt tersedia di tempat yang digunakan yaitu di GBKP Gading Serpong. Panitia dibantu petugas multimedia yang dimiliki gereja sehingga tim panitia sangat terbantu pada pelaksanaannya.

Narasumber menguasai materi dan mampu memberikan informasi kepada peserta dan dapat menjawab pertanyaan-pertanyaan secara langsung kepada peserta dengan baik. Peserta seminar juga sangat proaktif dan semangat selama proses kegiatan sehingga pada sesi diskusi/tanya jawab terlaksana dengan baik dan proses edukasi berjalan dengan lancar.

Evaluasi proses

Secara keseluruhan acara berlangsung dengan baik dan lancar, waktu pelaksanaan sesuai dengan yang telah ditargetkan di rundown yaitu mulai pukul

11.00-15.00 Wib. Tim PkM mengadakan kegiatan pada hari Minggu, tanggal 7 Mei 2023 berdasarkan hasil diskusi ketersediaan waktu dari pihak mitra dan tim.

Evaluasi hasil

Peserta yang hadir saat seminar berjumlah 91 peserta. Namun peserta yang mengisi *pretest* dan *posttest* berjumlah delapan puluh (80) peserta. Oleh karena itu, kemungkinan disebabkan beberapa hal seperti terkendala jaringan internet oleh peserta, peserta yang ikut setelah edukasi langsung pulang karena ada acara keluarga yang tak bisa ditinggal, sehingga pada pemeriksaan cek gula darah, kolesterol dan asam urat juga tak ikut diperiksa.

Delapan puluh (80) peserta yang melakukan *pretest* dan *posttest* sebanyak 20.4 poin. Pertanyaan sama untuk *pretest* dan *posttest* ini berjumlah 10 pertanyaan. Oleh karena itu, edukasi lewat seminar sangat efektif menambah pengetahuan peserta mengenai hipertensi dan Diabetes Melitus dan penatalaksanaannya. Pertanyaan untuk *pretest* dan *posttest* ini berjumlah 10 pertanyaan, dan setelah seminar edukasi hipertensi dan DM maka peserta dapat menjawab pertanyaan dengan baik dan nilai tertinggi 80 poin.

Adapun kelebihan seminar ini dilakukan, dimana peserta sangat antusias mengikutinya dan berperan aktif dalam pelaksanaan dari awal sampai akhir sehingga mereka teredukasi tentang Hipertensi dan DM dan mendapat hasil cek Gula darah, kolesterol dan asam urat. Adapun kelemahannya adalah karena tempat terbatas dan tempat dilakukan di dalam pemeriksaan fisik memerlukan waktu yang lebih banyak sehingga mereka bersabar dan menjadi lebih lama pulang dari diperkirakan.

DOKUMENTASI

Panitia dan Pembicara PKM



MC & Pembukaan



Pretest dan *Posttest* lewat online dan manual



Moderator



Diskusi Panel



Pembicara Pertama



Penerima Door Price



Pembicara Kedua



Pemberian Sovvenir ke Mitra GBKP Gading Serpong



Pembicara Ketiga



Pemberian Sovenir ke Himpunan Masyarakat Karo Indonesia



Penutupan



Panitia dan Pembicara PKM



KESIMPULAN

KESIMPULAN

Edukasi lewat seminar terkait menambah pengetahuan tentang hipertensi dan diabetes melitus dengan tatap muka 100% berjalan dengan sangat baik, efektif dan efisien. Adanya perubahan skor dalam *pretest* dan *posttest* selama kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta. Diperlukan adanya konsistensi dalam pelaksanaan mencegah terjadinya hipertensi dan diabetes melitus serta mencegah komplikasi bagi yang sudah memiliki hipertensi dan DM agar tetap terkontrol. Diharapkan kegiatan ini dapat dilanjutkan dengan edukasi hipertensi dan diabetes yang kelanjutannya, bagaimana mendemonstrasikan makanan yang sehat bagi masyarakat yang memiliki keluarga yang Hipertensi dan DM.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih kami berikan kepada Himpunan Masyarakat Karo Banten dan GBKP Gading Serpong atas kerjasama yang diberikan. Kami berterima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) UPH atas kesempatan yang diberikan kepada tim PkM untuk bisa melakukan PkM Internal dengan no PM-009-FoN/I/2023. Kami berterima kasih kepada Fakultas Keperawatan Universitas Pelita Harapan untuk dukungan dana sehingga kegiatan dapat berjalan dengan baik dan lancar.

REFERENSI

Harding, M.M, et al. (2020). *Medical-Surgical Nursing: Assessment and Management of Clinical Problems., Eight edition*. Missouri: Elsevier.

Potter, P.A., Perry, A.G., Stockert, P.A., & Hall, A.M. (2021). *Fundamentals of Nursing, Tenth edition*. Missouri: Evolve Elsevier.

Gusti, N., Eka, A., Veronika, M., Florensa, A., & Pakpahan, M. (2022). Stress associated with hypertension in middle-age and elderly in Binong, Tangerang. *Bali Medical Journal*, 11(2), 547–550. <https://doi.org/10.15562/BMJ.V11I2.3356>

Kemntrian Kesehatan Republik Indonesia. Potret Sehat Indonesia dari Riskesdas 2018. Diambil dari <http://www.depkes.go.id/article/view/18110200003/potret-sehat-indonesia-dari-riskesdas-2018.html>. Diakses pada 10 Januari 2023.

Lopez-Jaramillo, P., Lopez-Lopez, J., Lopez-Lopez, C., & Rodriguez-Alvarez, M. I. (2014). The goal of blood pressure in the

hypertensive patient with diabetes is defined: Now the challenge is go from recommendations to practice. *Diabetology and Metabolic Syndrome*, 6(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/1758-5996-6-31>

Wigati, dkk. (2021). Edukasi Protokol Kesehatan dan Pembuatan *Hand Sanitizer* dalam Rangka Persiapan Sekolah Tatap Muka. *Jurnal Abdi Mercusuar*, 1 (1), 48-54.