



## Peningkatan Pengetahuan Tentang Manajemen Diet Penderita Hipertensi Melalui Pendidikan Kesehatan Metode Brainstorming

Umdatul Soleha<sup>a\*</sup>, Siti Nurjanah<sup>b</sup>, Firnanda Erindia<sup>c</sup>

<sup>ab</sup>Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya, Surabaya, Indonesia

<sup>c</sup>Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia

*\*corresponding author: umdatul@unusa.ac.id*

### ABSTRAK

Perawatan penyakit hipertensi salah satunya yaitu kepatuhan penderita dalam menjalani diet, pengetahuan yang kurang mengenai diet hipertensi membuat komplikasi akibat penyakit hipertensi tidak dapat ditekan. Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan tentang manajemen diet penderita hipertensi di Dusun Ploso Kuning dengan metode brainstorming. Kegiatan ini dilakukan dalam jangka waktu 3 bulan (April-Juni 2022), dalam pelaksanaannya dimulai dari menyebarkan pretest kemudian melakukan tahapan pendidikan brainstorming lalu di akhir sesi tim menayangkan sebuah video edukasi yang berbasis animasi yang bertujuan sebagai benang merah dari metode brainstorming yang dilakukan, kemudian video edukasi diunggah di channel youtube desa sebagai platform edukasi jangka panjang karena penderita hipertensi lain yang tidak ikut dalam proses pendidikan kesehatan dapat mengakses informasi terkait diet hipertensi melalui video tersebut sehingga kebermanfaatannya dari program pengabdian masyarakat ini dapat dirasakan oleh masyarakat secara luas, setelah itu tim melakukan pemnyebaran posttest. Hasil perbandingan pretest dan posttest menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan dari rata-rata pengetahuan masyarakat 57.33 menjadi 84.67. Tenaga kesehatan dapat menerapkan metode brainstorming dalam memberikan penyuluhan kepada penderita hipertensi agar kepatuhan penderita tentang diet meningkat dan komplikasi akibat hipertensi dapat dicegah.

Keyword: Pendidikan Kesehatan, Pengetahuan, Brainstorming, Hipertensi

### 1. Pendahuluan

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang menjadi salah satu penyebab utama kematian, hipertensi sering tidak menimbulkan gejala sehingga disebut sebagai silent killer, sementara tekanan darah yang terus menerus tinggi dalam jangka waktu lama dapat menimbulkan komplikasi (Adnan et al., 2018). Fenomena kejadian hipertensi dimasyarakat



semakin meningkat berhubungan dengan kurangnya pengetahuan dan kepatuhan penderita dalam diet hipertensinya. Perubahan gaya hidup masyarakat secara global membuat konsumsi sayuran segar, ikan segar dan serat berkurang, kemudian konsumsi garam, lemak, dan gula yang semakin meningkat (Shayesteh et al., 2016).

Penderita hipertensi meningkat setiap tahunnya, Whelton et al (2018) penduduk Amerika yang berusia di atas 20 tahun menderita hipertensi telah mencapai angka hingga 74.5 juta jiwa, namun hampir sekitar 90%-95% kasus tidak diketahui penyebabnya. Data World Health Organization (2015) menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang terkena hipertensi dan diperkirakan setiap tahunnya 10,44 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya (World Health Organization, 2021). Data Riskesdas (2013) menunjukkan angka prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 25,8% dan tahun 2018 meningkat menjadi 34,1%, dimana tekanan darah tinggi pada perempuan (36,9%) lebih tinggi dibanding laki-laki (31,3%).

Prevalensi hipertensi di Jawa Timur pada tahun 2013 sebesar 26,2% kemudian pada tahun 2018 meningkat menjadi 36,3%, prevalensi ini berada di atas prevalensi nasional 34,1% (Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan, 2018). Penderita hipertensi di Kabupaten Lamongan Tahun 2020 sebesar 96,5% atau sekitar 306.719 penduduk, dengan proporsi laki-laki sebesar 92,5% (140.566 penduduk) dan perempuan sebesar 100,1% (166.153 penduduk) dengan jumlah estimasi penderita 317.967 penduduk usia  $\geq 15$  tahun Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan, 2021).

Dusun Ploso Kuning merupakan merupakan sebuah dusun di wilayah Kabupaten Lamongan yang mayoritas penduduknya berprofesi sebagai nelayan karena letak dusun tersebut yang dekat dengan laut utara Kabupaten Lamongan. Dusun tersebut memiliki satu fasilitas kesehatan yaitu puskesmas pembantu (pustu) yang sering diakses masyarakat setempat untuk memeriksakan kesehatannya. Berdasarkan laporan bidan pengelola pustu, setiap bulan rata-rata kunjungan pasien rawat jalan sebanyak 158 pasien dan yang menderita hipertensi sebanyak 94%. Banyaknya penderita hipertensi dibandingkan penyakit lainnya, karena pola hidup masyarakat sebagian besar tidak sehat, hal ini didukung dengan ketidakpatuhan terhadap diet yang sudah ditetapkan, konsumsi garam yang terlalu tinggi pada lauk makanan sehari-hari karena masyarakat di dusun tersebut sebagian besar lauk sehari-harinya adalah ikan laut hasil tangkapan keluarganya yang sudah tidak laku di pasaran kemudian diawetkan dengan air garam, selain itu tidak berjalannya beberapa program pustu sehingga masyarakat disana kurang kegiatan edukasi dan saling sharing dengan penderita lainnya.



Memberikan edukasi kepada penderita hipertensi merupakan tugas yang sangat penting. Apabila para penderita hipertensi di dusun tersebut memiliki pengetahuan yang baik tentang penyakitnya, diharapkan penderita dapat mengendalikan tekanan darahnya untuk mencegah terjadinya komplikasi. Semua hal tersebut diharapkan akan dapat mengurangi beban biaya yang harus dipikirkan masyarakat dibandingkan dengan mengelola komplikasi yang sudah terjadi. Demikian pula halnya dengan pengaruh yang jelas nyata dan baik dari pendidikan dan penyuluhan, semuanya bersama secara bermakna akan dapat mencegah kemungkinan terjadinya komplikasi hipertensi, setidaknya mengurangi laju perburukan komplikasi hipertensi yang sudah terjadi. Apabila tingkat pengetahuan penderita semakin bertambah dan menerapkan apa yang diketahuinya sedemikian rupa sehingga bermanfaat untuk efisiensi dan keberhasilan pengelolaan kesehatan terutama untuk penderita hipertensi.

## 2. Metode

Metode yang diterapkan dalam pengabdian masyarakat ini adalah pendidikan kesehatan metode brainstorming, dengan penjabaran sebagai berikut:

1) Waktu dan tempat pelaksanaan

Lokasi pendidikan kesehatan dilakukan di balai RT Dusun Ploso Kuning, Adapun pelaksanaannya dilakukan selama 3 bulan dari bulan (April – Juni 2022)

2) Sasaran peserta

Sasaran pada kegiatan ini yaitu ibu-ibu penderita hipertensi maupun ibu yang keluarganya memiliki penyakit hipertensi. Karena ibu merupakan orang yang memiliki peran utama dalam menyiapkan makanan untuk keluarganya, jika pengetahuan ibu meningkat, maka ibu mampu menyiapkan makanan sehat untuk keluarganya.

3) Tahap pelaksanaan

a. Rapat strategi Pelaksanaan

Rapat strategi pelaksanaan dipimpin oleh ketua pelaksana untuk membahas mengenai strategi dan perencanaan program pengabdian pada masyarakat yang dilaksanakan bersama dengan kepala dusun dan bidan coordinator pustu setempat.

b. Persiapan Sarana dan Prasarana

Tim melakukan persiapan lokasi dimulai dari penataan ruangan, uji coba penayangan video serta sound pendukung, lokasi pendidikan kesehatan di balai RT 17, kemudian tim dibantu oleh kader dalam melakukan penyebaran undangan ke masyarakat.

c. Pelaksanaan program

Kegiatan inti dari pengabdian masyarakat ini adalah penyuluhan atau pemaparan materi mengenai manajemen diet penderita hipertensi untuk menekan komplikasi akibat hipertensi yang bertujuan agar ibu sebagai coordinator pengelola makanan di

keluarga dapat memahami dan mengaplikasikan diet untuk penderita hipertensi. sebelum pendidikan kesehatan dimulai, dilakukan penyebaran kuesioner untuk melihat pengetahuan penderita sebelum diberikan pendidikan kesehatan. Materi disampaikan dengan teknik brainstorming, sebelum pemateri memberikan materi, kemudian pemateri melontarkan suatu permasalahan yang berkaitan dengan diet hipertensi, kemudian peserta pendidikan kesehatan menjawab, menyatakan pendapat, berbagai pengalamannya, sehingga memungkinkan masalah tersebut berkembang menjadi masalah baru. Kedua, hasil dari pendapat, ide, dan pengalaman peserta akan dikumpulkan menjadi satu dan dibuat mindmap (peta informasi) untuk menjadi pembelajaran bersama. Ketiga, pemateri menjelaskan kesimpulan diskusi dengan membagikan modul hipertensi sebagai benang merah dari hasil jejak pendapat melalui brainstorming yang telah dilakukan. Terakhir, peserta diberikan kuesioner posttest untuk mengukur sejauh mana peningkatan pengetahuan penderita setelah diberikan pendidikan kesehatan.

Pretest



Pemateri membagi peserta pendidikan kesehatan menjadi 3 kelompok kecil



Kelompok 1



Kelompok 2



Kelompok 3

Pada tiap-tiap kelompok, pemateri melontarkan suatu permasalahan yang berkaitan dengan diet hipertensi, kemudian masing-masing anggota kelompok menyatakan pendapat, berbagi pengalaman sehingga permasalahan berkembang menjadi masalah baru.



Hasil dari ide dan pengalaman peserta dikumpulkan menjadi satu dalam slide ppt dan dibuat mindmap untuk menjadi pembelajaran bersama.



Pemateri menampilkan video edukasi sebagai benang merah dari brainstorming yang telah dilakukan



Post test



Gambar 1. Alur pelaksanaan program

### 3. Hasil dan Diskusi

Tabel 1. Distribusi peserta berdasarkan usia

Karakteristik Usia	Peserta	
	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Dewasa akhir	6	20
Lansia awal	15	50
Lansia akhir	9	30
Total	30	100

Sumber: Data primer (2022)

Tabel 1 menunjukkan setengahnya (50%) dari peserta pengabdian masyarakat berada pada tahap usia lansia awal, (30%) berusia lansia akhir dan (20%) peserta berusia dewasa akhir.

Tabel 2. Distribusi skor pretest dan posttest pengetahuan peserta tentang diet hipertensi

	Skor Terendah	Skor Tertinggi	Mean	Standar Deviasi
Pre Test	50	80	57.33	8.277
Post Test	70	100	84.67	8.193

Sumber: Data primer (2022)

Hasil pengetahuan masyarakat sebelum dilakukan pendidikan kesehatan dengan metode brain storming menunjukkan skor terendah 50 dan skor tertinggi 80. Hasil pengetahuan masyarakat setelah mengikuti kegiatan pendidikan kesehatan metode brainstorming menunjukkan skor terendah 70 dan skor tertinggi 100. Hal ini berarti terjadi peningkatan pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan dari rata-rata pengetahuan masyarakat 57.33 menjadi 84.67.

4. Tabel 3. Hasil uji beda antara skor pretest dan posttest

Intervensi	Mean	Standar Deviasi	P Value
Pretest	57.33	8.277	0.000
Posttest	84.67	8.193	

Sumber: Data primer (2022)

Hasil uji beda yang diperoleh dari uji wilcoxon dengan nilai  $\alpha$  (0,05) didapatkan p value=0,000 yang memiliki arti bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan metode brainstorming dengan sesudah diberikan pendidikan kesehatan.



Pendidikan kesehatan menggunakan metode brainstorming memiliki kelebihan yaitu semua anggota dapat mencurahkan pendapatnya sehingga merangsang kemampuan berpikir aktif dan kritis dari masing-masing anggota untuk menanggapi sebuah permasalahan dalam proses pendidikan kesehatan sehingga suasana menjadi menyenangkan (Azki & Rokhaidah, 2019).

Pendapat lain menyatakan bahwa brainstorming dapat melatih konsentrasi, perhatian, pemahaman dan meningkatkan kepercayaan diri peserta saat menyatakan pendapatnya. Selain menggunakan metode brainstorming, tim juga menyediakan video edukasi yang berbasis animasi sehingga memudahkan peserta dalam menangkap kesimpulan dari diskusi metode brainstorming, sebagaimana media audiovisual dalam pendidikan kesehatan dapat merangsang indra pendengaran dan indra penglihatan sehingga peserta dapat menghubungkan antara teori dengan realita sehingga memudahkan peserta dalam menangkap dan mencerna informasi yang diberikan. Harapannya adanya peningkatan pengetahuan membuat penderita hipertensi dapat menerapkan pola diet hipertensi yang direkomendasikan, sebagaimana penelitian (Soleha & Qomaruddin, 2020) pola makan mempengaruhi peningkatan tekanan darah. Selain itu video edukasi yang diunggah di channel youtube desa dapat menjadi platform edukasi dalam jangka panjang karena penderita hipertensi lain yang tidak ikut dalam proses pendidikan kesehatan dapat mengakses informasi terkait diet hipertensi melalui video tersebut sehingga kebermanfaatannya dari program pengabdian masyarakat ini dapat dirasakan oleh masyarakat secara luas.

## 5. Kesimpulan

Pendidikan kesehatan tentang manajemen diet penderita hipertensi dengan metode brainstorming dapat meningkatkan pengetahuan penderita hipertensi, sehingga dapat membantu penderita hipertensi dalam menjalani kepatuhan diet yang membuat tekanan darah dapat dikontrol dan komplikasi akibat hipertensi dapat ditekan

## Ucapan Terima Kasih

Penulis dan Tim mengucapkan terima kasih kepada para pihak terkait dalam melakukan pengabdian masyarakat ini terutama kepada Allah SWT, civitas akademik Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya atas dukungan dan pembiayaannya, kepala Dusun Ploso Kuning, kader lansia Dusun Ploso Kuning dan penderita hipertensi Dusun Ploso Kuning yang sangat kooperatif dalam mengikuti rangkaian kegiatan pengabdian masyarakat.



## Referensi

- Adnan, S., Alsaigh, S., Alanazi, M. D., Alkahtani, M. A., Alabdrabalrasol, E. A., & Alzahrani, T. A. (2018). Lifestyle Modifications for Hypertension Management. *The Egyptian Journal of Hospital Medicine*, 70(January), 2152–2156. <https://doi.org/10.12816/0045044>
- Azki, F. F., & Rokhaidah, R. (2019). Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Brainstorming Dan Media Audiovisual Berpengaruh Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Difteri. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 3(2), 1. <https://doi.org/10.52020/jkwgi.v3i2.1027>
- Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar. *Kemntrian Kesehatan Republik Indonesia*, 1–100. <http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/hasil-risikesdas-2018.pdf>
- Maysara A. Abo Hassanin Supervised, A. (2021). Profil Kesehatan Kabupaten Lamongan. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 13. <http://sumowono.semarangkab.go.id/index.php/pages/2015-02-02-15-01-12>
- Risikesdas. (2013). Riset Kesehatan Dasar. In *Kemntrian Kesehatan Republik Indonesia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://doi.org/10.1126/science.127.3309.1275>
- Shayesteh, H., Mirzaei, A., Sayehmiri, K., Qorbani, M., & Mansourian, M. (2016). *Lifestyle Effect of Education Intervention on Lifestyle of Patients with Hypertension among the Rural Population of Lorestan Province*. 6(2), 58–63.
- Soleha, U., & Qomaruddin, M. B. (2020). Saltwater fish consumption pattern and incidence of hypertension in adults : A study on the population of Gresik coast , Indonesia om m er ci use on use m er ci al om on. *Journal of Public Health ResearchResearch*, 9, 9–11.
- Whelton, P. K., Carey, R. M., Aronow, W. S., Casey, D. E., Collins, K. J., Himmelfarb, C. D., DePalma, S. M., Gidding, S., Jamerson, K. A., Jones, D. W., MacLaughlin, E. J., Muntner, P., Ovbigele, B., Smith, S. C., Spencer, C. C., Stafford, R. S., Taler, S. J., Thomas, R. J., Williams, K. A., ... Hundley, J. (2018). A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical Practice Guidelines. In *Hypertension* (Vol. 71, Issue 6). <https://doi.org/10.1161/HYP.0000000000000065>
- World Health Organization. (2015). *World Health Statistics 2015*. WHO Library Cataloguing-in-Publication Data. <https://www.who.int/docs/default-source/gho-documents/world-health-statistic-reports/world-health-statistics-2015.pdf>
- World Health Organization. (2021). *Hypertension*. <https://Www.Who.Int/>. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>