

**SATUAN ACARA PENYULUHAN HIPERTENSI
DI DESA PONDOK REJO, KECAMATAN TEMPUREJO
KABUPATEN JEMBER**



OLEH:

1. Nabella Astrina Putri

1701021017

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JEMBER**

2019

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik/Materi	: Hipertensi
Sasaran	: Keluarga Ny.J
Hari/Tgl	: Rabu 11 Desember 2019
Lokasi Waktu	: 30 menit
Tempat	: Rumah Ny.J

A. Tujuan Instruksional Umum (TIU)

Setelah mendapatkan pendidikan kesehatan selama 30 menit, keluarga dapat memahami tentang hipertensi

B. Tujuan Instruksional Khusus (TIK)

Setelah mendapatkan pendidikan kesehatan, peserta penyuluhan dapat:’

1. Mengerti dan memahami pengertian hipertensi, minimal 90% benar.
2. Mengerti dan memahami klasifikasi hipertensi, minimal 90% benar.
3. Mengerti dan memahami penyebab hipertensi, minimal 90% benar.
4. Mengerti dan memahami tanda dan gejala hipertensi, minimal 90 % benar.
5. Mengerti dan memahami komplikasi hipertensi, minimal 90% benar.
6. Mengerti dan memahami cara mencegah hipertensi, minimal 90% benar.

C. Pokok Bahasan

Pengenalan hipertensi

D. Sub Pokok Bahasan

1. Pengertian hipertensi
2. Klasifikasi hipertensi
3. Penyebab hipertensi
4. Tanda dan gejala hipertensi
5. Komplikasi hipertensi
6. Cara mencegah hipertensi

E. Kegiatan Pendidikan Kesehatan

TahapKegiatan Pendidikan	KegiatanPenyuluh	KegiatanPeserta	Media Penyul uhan
Pendahuluan (5 menit)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberi salam, memperkenalkan diri, dan membuka penyuluhan. 2. Menjelaskan materi secara umum. 3. Menjelaskan tentang TIU dan TIK 4. Membagikan Leaflet 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjawab salam 2. Memperhatikan 3. Memperhatikan 4. Menerima 	Leaflet
Penyajian (15 menit)	<p>Menjelaskan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengertian hipertensi 2. Klasifikasi hipertensi 3. Penyebab hipertensi 4. Tanda dan 	Mendengarkan dan bertanya	Leaflet

	<p>gejala hipertensi</p> <p>5. Komplikasi hipertensi</p> <p>6. Cara mencegah hipertensi</p>		
<p>Penutup (10 menit)</p>	<p>1. Memberi pertanyaan pada peserta tentang materi yang telah dijelaskan.</p> <p>2. Meminta peserta mengulang kembali materi yang telah diberikan</p> <p>3. Menutup pertemuan dan memberi salam.</p>	<p>1. Menjawab pertanyaan</p> <p>2. Mengulang</p> <p>3. Memperhatikan dan menjawab salam.</p>	<p>Leaflet</p>

F. Media Penyuluhan

Leaflet

G. Metode Penyuluhan

Ceramah dan diskusi

H. Evaluasi

1. Struktur

a. Persiapan Penyuluh

- 1) Penyuluh menyiapkan diri untuk membawakan materi yang akan disampaikan kepada peserta penyuluhan.
- 2) Penyuluh mampu menyiapkan satuan acara penyuluhan (SAP)

b. Media

Media yang digunakan berupa leaflet

c. Peserta

- 1) Peserta bersedia mengikuti acara penyuluhan
- 2) Peserta penyuluhan merupakan warga yang mengikuti posbindu

d. Tempat

Tempat penyuluhan berada dalam suasana yang nyaman dan kondusif untuk mendukung pelaksanaan penyuluhan.

2. Proses

- a. Penyuluhan membuat kontrak dengan peserta untuk waktu pelaksanaan kegiatan penyuluhan.
- b. Peserta mengikuti kegiatan penyuluhan sejak awal hingga akhir kegiatan.
- c. Penyuluh mampu menarik perhatian peserta terhadap materi yang disampaikan.
- d. Peserta diharapkan berperan aktif selama kegiatan penyuluhan.
- e. Kegiatan penyuluhan berjalan secara sistematis.

3. Hasil

- a. Penyuluh mampu memberikan materi penyuluhan yang telah dibuat minimal 90% dari materi penyuluhan.

- b. Peserta diharapkan mengerti mengenai materi penyuluhan minimal 90%
- c. Saat penyuluh melakukan evaluasi kepada peserta diharapkan peserta dapat memberikan umpan balik yang positif misalnya peserta dapat menjawab pertanyaan penyuluh
- d. Media dapat terdistribusi kepada peserta penyuluhan

I. Lampiran

1. Materi
2. Media yang digunakan (leaflet)

MATERI PENYULUHAN

A. Pengertian Hipertensi

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang (Kemenkes RI, 2014 dalam Eriana, 2017).

Hipertensi dapat didefinisikan sebagai tekanan darah persisten dimana tekanan sistolik di atas 140 mmHg dan diastolik di atas 90 mmHg. Pada populasi lansia, hipertensi didefinisikan sebagai tekanan sistolik 160 mmHg dan tekanan diastolik 90 mmHg. (Smeltzer, 2001; dalam Yunus, 2016).

B. Klasifikasi Hipertensi

Menurut Yunus (2016) hipertensi dibagi menjadi beberapa kategori berikut:

1. Klasifikasi hipertensi berdasarkan penyebabnya dapat dibedakan menjadi 2 golongan besar yaitu :
 - a. Hipertensi essensial (hipertensi primer) yaitu hipertensi yang tidak diketahui penyebabnya
 - b. Hipertensi sekunder yaitu hipertensi yang di sebabkan oleh penyakit lain
2. Klasifikasi hipertensi menurut WHO:
 - a. Tekanan darah normal yaitu bila sistolik kurang atau sama dengan 140 mmHg dan diastolik kurang atau sama dengan 90 mmHg
 - b. Tekanan darah perbatasan (broder line) yaitu bila sistolik 141-149 mmHg dan diastolik 91-94 mmHg.

c. Tekanan darah tinggi (hipertensi) yaitu bila sistolik lebih besar atau sama dengan 160 mmHg dan diastolik lebih besar atau sama dengan 95 mmHg.

3. Klasifikasi tekanan darah menurut Laporan *Joint National Committee on Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood*

Klasifikasi Tekanan Darah Orang Dewasa Berusia 18 Tahun Ke Atas		
Kategori	Sistolik, mmHg	Diastolik, mmHg
Normal	<130	<85
Normal tinggi	130-139	85-89
Hipertensi		
Stadium 1 (ringan)	140-159	90-99
Stadium 2 (sedang)	160-179	100-109
Stadium 3 (berat)	180-209	110-119
Stadium 4 (sangat berat)	≥210	≥120

4. Tingginya tekanan darah bervariasi, yang terpenting adalah cepat naiknya tekanan darah. Dibagi menjadi dua:

a. Hipertensi emergensi

Situasi dimana diperlukan penurunan tekanan darah yang segera dengan obat antihipertensi parenteral karena adanya kerusakan organ target akut atau progresif target akut atau progresif. Kenaikan TD mendadak yg disertai kerusakan organ target yang progresif dan di perlukan tindakan penurunan TD yg segera dalam kurun waktu menit/jam.

b. Hipertensi urgensi

Situasi dimana terdapat peningkatan tekanan darah yang bermakna

tanpa adanya gejala yang berat atau kerusakan organ target progresif bermakna tanpa adanya gejala yang berat atau kerusakan organ target progresif dan tekanan darah perlu diturunkan dalam beberapa jam. Penurunan TD harus dilaksanakan dalam kurun waktu 24-48 jam (penurunan tekanan darah dapat dilaksanakan lebih lambat (dalam hitungan jam sampai hari).

C. Penyebab Hipertensi

Berdasarkan penyebabnya, hipertensi dibagi menjadi hipertensi primer (esensial) dan hipertensi sekunder. Pada pasien dengan hipertensi primer (esensial) penyebabnya tidak diketahui sedangkan pasien dengan hipertensi sekunder mempunyai penyebab khusus baik endogen maupun eksogen (Departemen Kesehatan, 2006; dalam Hulaima, 2017).

Faktor genetik memegang peranan penting pada patofisiologi hipertensi primer (esensial) dikarenakan hipertensi ini memiliki kecenderungan terjadi secara turun temurun. Ditemukan gambaran bentuk disregulasi monogenik dan poligenik. Banyak dari gen-gen ini yang mempengaruhi keseimbangan natrium, tetapi juga ditemukan mutasi-mutasi genetik yang mengubah ekskresi kallikrein urine, pelepasan nitrit oksida, ekskresi aldosteron, steroid adrenal, dan angiotensinogen. Hipertensi sekunder dapat disebabkan penyakit komorbid seperti disfungsi renal akibat gagal ginjal kronis atau penyakit renovaskular dan juga dapat disebabkan oleh konsumsi obat-obatan tertentu yang dapat meningkatkan tekanan darah seperti kortikosteroid, estrogen, OAINS, dan lain-lain (Departemen Kesehatan, 2006; dalam Hulaima, 2017). Adapun faktor risiko yang mempengaruhi hipertensi antara lain:

1. Keturunan
2. Konsumsi garam berlebih
3. Kegemukan
4. Stress
5. Merokok
6. Mengonsumsi alkohol
7. Kurang olahraga

D. Tanda dan Gejala

Menurut Artiyaningrum (2016) hipertensi seringkali disebut sebagai pembunuh gelap (silent killer), karena termasuk penyakit yang mematikan, tanpa disertai gejala gejalanya sebagai peringatan. Adapun gejala hipertensi yang muncul dianggap sebagai gangguan biasa, penderita juga mengabaikan dan terkesan tidak merasakan apapun atau berprasangka dalam keadaan sehat, sehingga penderita terlambat dan tidak mengetahui dirinya mengidap hipertensi. Gejala yang dirasakan bervariasi, bergantung pada tingginya tekanan darah. Gejala-gejala hipertensi, yaitu:

1. Sakit kepala
2. Mimisan
3. Jantung berdebar-debar
4. Sering buang air kecil di malam hari
5. Sulit bernafas
6. Mudah lelah
7. Wajah memerah
8. Telinga berdenging

9. Vertigo
10. Pandangan kabur

Keluhan yang sering dirasakan dan dijumpai adalah pusing yang terasa berat pada bagian tengkuk, biasanya terjadi pada siang hari (Lany Sustrani, dkk, 2005 dalam Artiyaningrum, 2016).

E. Komplikasi

1. Stroke
2. Gagal ginjal
3. Kebutaan
4. Penyakit jantung koroner
5. Kematian

F. Cara Mencegah

1. Rutin melakukan aktivitas fisik 30 menit/ hari
2. Mengurangi asupan garam
3. Mengurangi stress
4. Mempertahankan BB ideal
5. Berhenti merokok
6. Periksa tekanan darah secara berkala

DAFTAR PUSTAKA

- Artiyaningrum, B. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Tidak Terkendali Pada Penderita Yang Melakukan Pemeriksaan Rutin di Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang Tahun 2016. *Public Health Perspective Journal*, 1(1), 12–20. Retrieved from <https://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/phpj/article/view/7751/5395>. Diakses tanggal 10 Desember 2019.
- Eriana, I. (2017). Hubungan Gaya Hidup dengan Kejadian Hipertensi pada Pegawai Negeri Sipil UIN Alaudin Makassar Tahun 2017. UIN Alaudin Makassar.
- Hulaima, I. S. (2017). Faktor- faktor yang Berhubungan dengan Kontrol Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Kedaton Kota Bandar Lampung. Universitas lampung.
- Yunus, B. (2016). Laporan Pendahuluan Gangguan Sistem Kardiovaskuler pada Kasus Hipertensi di Ruang Baji Pamai II RSUD Labuang Baji Provinsi Sulawesi Selatan. *Journal of Chemical Information and Modeling*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Gema Insan Akademik Mkassar. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>. Diakses tanggal 10 Desember 2019.