

**PROCEEDING 2018**

**SEMINAR NASIONAL HASIL-HASIL PENELITIAN DAN PENGABDIAN  
KEPADA MASYARAKAT  
“Enhacing Memory, Reproduction, and Quality Of Life In Eldery”**

**Pembina**

dr. pramesti Dewi, M.Kes  
Ema Wahyu Ningrum, SST, M.Kes

**Penanggungjawab**

Rosi Kurnia Sugiharti, SST, M.Kes

**Sekretaris**

Etika Dewi Cahyaningrum, SST, M.Kes

**Editor**

Fauziah Hanum N A, SST, M.Keb  
Linda Yanti, SST, M.Keb  
Feti Kumala Dewi, SST, M.Kes  
Mariah Ulfah, S.SiT., M.Kes

**Reviewer**

Dr. Saryono, S.Kp, M.Kes  
Siwi Pramatama Mars W, S.Si., M.Kes., Ph.D

**Desain Cover dan Layout**

Reza Rokhadi

**Diterbitkan oleh :**

Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) STIKES Harapan  
Bangsa Purwokerto  
Jl. Raden Patah No.100 Ledug Kembaran Banyumas  
Telp. 0281-6843493, Fax. 0281-6843494  
Email : [lppm@shb.ac.id](mailto:lppm@shb.ac.id)

Cetakan Pertama

Purwokerto, 19 September 2018

ISBN : 978-602-60566-2-7

Hak cipta dilindungi Undang Undang  
Dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk dan dengan cara apapun  
tanpa izin tertulis dari penerbit

---



## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah puji syukur senantiasa kita panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayatnya sehingga kami Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Harapan Bangsa Purwokerto dapat menyelenggarakan seminar nasional hasil-hasil penelitian dan pengabdian kepada masyarakat “Enhacing Memory, Reproduction, and Quality Of Life In Eldery”.

Kegiatan ini bertujuan untuk memfasilitasi para akademisi dan praktisi dibidang kesehatan terutama kebidanan, keperawatan, dan farmasi untuk mendesiminasikan hasil-hasil penelitiannya sehingga diharapkan dengan tersampainya hasil-hasil penelitian tersebut dapat bermanfaat untuk membantu meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan terutama kebidanan, keperawatan, dan farmasi.

Kegiatan ini dilakukan pada tanggal 19 September 2018, bertempat di STIKES Harapan Bangsa Purwokerto. Panitia pelaksana kegiatan adalah para civitas akademik Program Studi Kebidanan dan Keperawatan STIKES Harapan Bangsa Purwokerto. Peserta kegiatan terdiri dari para akademisi dan praktisi dibidang Kebidanan, Keperawatan, dan Farmasi dari seluruh Indonesia. Adapun *outcome* kegiatan ini adalah *Proceeding* berskala nasional dan telah ber-ISBN.

Semoga kegiatan ini bermanfaat untuk membantu perkembangan keilmuan dibidang kebidanan, keperawatan, dan farmasi. Mudah-mudahan dikemudian hari kegiatan sejenis dapat terlaksana kembali dengan lebih baik.

Purwokerto, 19 September 2018

Ketua Panitia

Rosi Kurnia Sugiharti, SST, M.Kes

## DAFTAR ISI

Halaman judul .....	i
Balik halaman judul .....	ii
Kata pengantar .....	iii
Daftar isi .....	iv
1 HUBUNGAN ANTARA USIA MENARCHE DAN LAMA MENSTRUASI DENGAN KEJADIAN NYERI HAID PRIMER PADA REMAJA <b>Rosi Kurnia Sugiharti<sup>1)</sup>, Tri Sumarni<sup>2)</sup></b>	1-6
2 FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ABORTUS ( <i>STUDY CASE CONTROL</i> DI RSUD GOETENG TARUNADIBRATA PURBALINGGA) <b>Linda Yanti<sup>1)</sup>, Azka Fathiyatir Rizqillah<sup>2)</sup></b>	7-15
3 HUBUNGAN FAKTOR EKSTERNAL DENGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU DALAM PENANGANAN DEMAM PADA ANAK DI PUSKESMAS I KEMBARAN KABUPATEN BANYUMAS <b>Etika Dewi Cahyaningrum<sup>1)</sup>, Adiratna Sekar Siwi<sup>2)</sup></b>	16-25
4 PENGARUH POSISI MENYUSUI <i>LAI D BACK FEEDING</i> DAN PEMBERIAN KETOROLAC TERHADAP PENURUNAN SKALA NYERI IBU POST SC DI RSUD GOETENG TAROENADIBRATA PURBALINGGA <b>Susilo Rini<sup>1)</sup>, Indri Heri Susanti<sup>2)</sup>, Feti Kumala Dewi<sup>3)</sup></b>	26-34
5 HUBUNGAN NYERI KEPALA DENGAN KEMAMPUAN <i>ACTIVITY OF DAILY LIVING</i> PADA PENDERITA HIPERTENSI DI KELURAHAN MERSI, PURWOKERTO <b>Dwi Novitasari<sup>1)</sup>, Ikit Netra Wirakhmi<sup>2)</sup></b>	35-47
6 HUBUNGAN PERSEPSI TENTANG KEEFEKTIFAN PEMBIMBING KLINIK DENGAN <i>SELF EFFICACY</i> MAHASISWA NERS STIKES HARAPAN BANGSA PURWOKERTO <b>Tri Sumarni<sup>1)</sup>, Rosi Kurnia Sugiharti<sup>2)</sup></b>	48-54
7 PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG STUNTING DAN PENILAIAN STATUS GIZI BALITA TERHADAP PENGETAHUAN DAN KETRAMPILAN KADER DI PUSKESMAS PADAMARA KABUPATEN PURBALINGGA <b>Ema Wahyu Ningrum<sup>1)</sup>, Fauziah Hanum NA<sup>2)</sup>, Desy Nawangsar<sup>3)</sup></b>	55-62

8	KARAKTERISTIK REMAJA PUTRI TENTANG PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI DI SLTP NEGERI 2 KEMANGKON <b>Prasanti Adriani<sup>1)</sup>, Siti Haniyah<sup>2)</sup></b>	63-71
9	STUDI KASUS PENGETAHUAN IBU DALAM MEMILIH METODE OPERATIF WANITA <b>Mariah Ulfah<sup>1)</sup>, Peppy Octavi<sup>2)</sup></b>	72-76
10	HUBUNGAN UMUR IBU DAN PARITAS DENGAN DERAJAT LASERASI PERINEUM DI RSUD DR. R GOETENG TAROENADIBRATA PURBALINGGA <b>Siti Haniyah<sup>1)</sup>, Prasanti Adriani<sup>2)</sup></b>	77-87
11	KORELASI TINGKAT STRES DENGAN RESPON FISIO-PSIKO-SOSIAL DAN KUALITAS TIDUR MAHASISWA KEPERAWATAN YANG MENGERJAKAN SKRIPSI DI STIKES HARAPAN BANGSA PURWOKERTO <b>Murniati<sup>1)</sup>, Noor Yunida Triana<sup>2)</sup>, Adita Silvia Fitriana<sup>3)</sup></b>	88-103
12	KECEMASAN KELUARGA DI RUANG <i>INTENSIVE CARE</i> RSUD PROF.DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO <b>Adiratna Sekar Siwi<sup>1)</sup>, Etika Dewi Cahyaningrum<sup>2)</sup>, Ikhwan Yuda Kusuma<sup>3)</sup></b>	104-111
13	TINGKAT KESIAPSIAGAAN ( <i>EMERGENCY DISASTER PREPAREDNESS LEVEL</i> ) MAHASISWA KEPERAWATAN STIKES HARAPAN BANGSA PURWOKERTO DALAM TANGGAP DARURAT BENCANA <b>Azka Fathiyatir Rizqillah<sup>1)</sup> Linda Yanti<sup>2)</sup></b>	112-121
14	PERUBAHAN STATUS PERNAFASAN PASIEN CONGESTIVE HEART FAILURE (CHF) PADA POSISI HEAD UP 30 <sup>0</sup> , <i>SEMI FOWLER</i> 45 <sup>0</sup> , DAN <i>FOWLER</i> 90 <sup>0</sup> DI RSUD PROF DR MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO <b>Suci Khasanah<sup>1)</sup>, Danang Tri Yudono<sup>2)</sup>, Surtiningsih<sup>3)</sup></b>	122-132
15	GAMBARAN DEMENSIA PADA USIA LANJUT DI WILAYAH DESA TAMBAKSARI, PURWOKERTO <b>Noor Rochmah Ida Ayu Trisno Putri<sup>1)</sup>, Reni Dwi Setyaningsih<sup>2)</sup>, Wilis Sukmaningtyas<sup>3)</sup></b>	133-139
16	ANALISA KEBUTUHAN: PENERAPAN <i>BLENDED LEARNING</i> PADA PEMBELAJARAN BAHASA INGGRIS BAGI MAHASISWA FARMASI <b>Barlian Kristanto<sup>1)</sup>, Galih Samudra<sup>2)</sup></b>	140-148

17	<i>HUBUNGAN PERKEMBANGAN BAHASA TERHADAP PERKEMBANGAN KOGNITIF ANAK USIA 3-5 TAHUN DI SEKOLAH ALAM BATURADEN</i> <b>Fauziah Hanum Nur Adriyani<sup>1)</sup>, Ema Wahyuningrum<sup>2)</sup>, Roro Lintang<sup>3)</sup></b>	149-161
18	HUBUNGAN ANTARA USIA, TINGKAT PENDIDIKAN DAN PEKERJAAN IBU DENGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG KANKER PAYUDARA <b>Arl yana Hikmanti<sup>1)</sup>, Dina Febrina<sup>2)</sup></b>	162-167
19	KARAKTERISTIK PENDERITA HIPERTENSI DI KELURAHAN SUMAMPIR <b>Ikit Netra Wirakhmi<sup>1)</sup>, Dwi Novitasari<sup>2)</sup></b>	168-172
20	FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN ASFIKZIA NEONATORUM DI RSU ANUTAPURA PALU PERIODE 2017 <b>Niluh Nita Silfia<sup>1)</sup>, Linda<sup>2)</sup>, Intan Lifiatin Ningrum<sup>3)</sup></b>	173-185
21	PENGETAHUAN DAN SIKAP DALAM PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF <b>Ari Indra Susanti<sup>1)</sup>, Insi Farisa Desy Arya<sup>2)</sup>, Sari Puspa Dewi<sup>3)</sup></b>	186-192
22	<i>PATH ANALYSIS</i> PENGARUH DETERMINAN KESEHATAN TERHADAP PENGGUNAAN JAMU PADA BAYI <b>Ingg ar Ratna Kusuma<sup>1)</sup>, Isnaeni Rofiqoch<sup>2)</sup></b>	193-201
23	FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS GUGUK PANJANG BUKITTINGGI <b>Yuliza Anggraini</b>	202-208
24	KORELASI FAKTOR BAYI DAN OBSTETRIK DENGAN KEJADIAN HIV/AIDS DI RSUD CILACAP TAHUN 2012-2017 <b>Dwi Maryanti<sup>1)</sup>, Tri Budiarti<sup>2)</sup>, Octy NabillatuSyifa<sup>3)</sup></b>	209-217
25	KORELASI USIA, PENDIDIKAN DAN FAKTOR RESIKO DENGAN KECEMASAN IBU HAMIL DI DESA KEMBARAN WETAN KABUPATEN PURBALINGGA <b>Feti Kumala Dewi<sup>1)</sup>, Susilo Rini<sup>2)</sup>, Murniati<sup>3)</sup></b>	218-229
26	MODEL PREDIKSI STATUS GIZI BAYI BERDASAR IMT PRA HAMIL <b>Ema Wahyu Ningrum<sup>1)</sup>, Etika Dewi Cahyaningrum<sup>2)</sup></b>	230-238

27	<p>PERBEDAAN PENURUNAN SKALA NYERI HAID PRIMER PADA INTERVENSI MINUMAN KUNYIT ASAM DAN JAHE ASAM</p> <p><b>Rosi Kurnia Sugiharti</b></p>	239-246
28	<p>PELATIHAN PENANGANAN NYERI HAID PRIMER PADA REMAJA DENGAN PEMANFAATAN MINUMAN REMPAH JAHE ASAM</p> <p><b>Rosi Kurnia Sugiharti<sup>1)</sup>, Etika Dewi C<sup>2)</sup>, Roro Lintang<sup>3)</sup></b></p>	247-252
29	<p>PELATIHAN METODE <i>LED BACK FEEDING</i> PADA IBU HAMIL DAN IBU MENYUSUI DI KLINIK MOMBY KECAMATAN KEMBARAN KABUPATEN BANYUMAS</p> <p><b>Linda Yanti<sup>1)</sup>, Susilo Rini<sup>2)</sup>, Azka Fathiyatir Rizqillah<sup>3)</sup></b></p>	253-257
30	<p>MANAJEMEN ASI PERAH (ASIP) DAN PERSIAPAN PERSALINAN IBU HAMIL DI DESA KEMBARAN WETAN KECAMATAN KALIGONDANG KABUPATEN PURBALINGGA</p> <p><b>Feti Kumala Dewi<sup>1)</sup> Wilis Sukma Ningtyas<sup>2)</sup> Murniati<sup>3)</sup></b></p>	258-264
31	<p>PELATIHAN PENANGANAN DEMAM PADA ANAK DI PUSKESMAS I KEMBARAN KABUPATEN BANYUMAS</p> <p><b>Etika Dewi Cahyaningrum<sup>1)</sup>, Rosi Kurnia Sugiharti<sup>2)</sup>, Adiratna Sekar Siwi<sup>3)</sup></b></p>	265-271
32	<p>PELATIHAN MENGENAL KETERLAMBATAN DAN OPTIMALISASI TUMBANG BAYI DENGAN PIJAT BAYI BAGI ORANGTUA DI KLINIK MOMBY PURWOKERTO</p> <p><b>Susilo Rini<sup>1)</sup>, Linda Yanti<sup>2)</sup>, Atun Roudhotul Ma'rifah<sup>3)</sup></b></p>	272-275
33	<p>PELATIHAN CUCI TANGAN 6 LANGKAH <i>WORLD HEALTH ORGANIZATION</i> DI TK DIPONEGORO KELURAHAN MERSI, PURWOKERTO</p> <p><b>Dwi Novitasari<sup>1)</sup>, Ikit Netra Wirakhmi<sup>2)</sup></b></p>	276-284
34	<p>PELATIHAN PENDETEKSIAN DINI PENYAKIT TIDAK MENULAR (PENYAKIT HIPERTENSI DAN DIABETES MELLITUS) BAGI PENGURUS RW 5 DESA DUKUH WALUH KECAMATAN KEMBARAN</p> <p><b>Tri Sumarni<sup>1)</sup>, Siti Haniyah<sup>2)</sup>, Adita Silvia Fitriana<sup>3)</sup></b></p>	285-292
35	<p>PELATIHAN PENGGUNAAN BUKU KIA SEBAGAI MEDIA DETEKSI DAN EDUKASI PERKEMBANGAN BAYI BALITA BAGI KADER POSYANDU DI WILAYAH PUSKESMAS PADAMARA KABUPATEN PURBALINGGA</p> <p><b>Ema Wahyu Ningrum<sup>2)</sup>, Arlyana Hikmanti<sup>2)</sup>, Desy Nawangsari<sup>3)</sup></b></p>	293-298

36	PELATIHAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA DI SLTP NEGERI 2 KEMANGKON KABUPATEN PURBALINGGA <b>Prasanti Adriani<sup>1)</sup>, Galih Samodra<sup>2)</sup></b>	299-306
37	MANFAAT PELATIHAN TENTANG MANAJEMEN ASI EKSLUSIF TERHADAP PENGETAHUAN IBU HAMIL DI KELAS ANTE NATAL <b>Mariah Ulfah<sup>1)</sup>, Rani Prabandani<sup>1)</sup></b>	307-311
38	PENERAPAN “SELF MONITORING BLOOD PRESSURE” SEBAGAI UPAYA PENINGKATAN KUALITAS HIDUP KELOMPOK PROLANIS HIPERTENSI DESA KRAMAT <b>Suci Khasanah<sup>1)</sup>, Peppy Octaviani<sup>2)</sup></b>	312-324
39	PELATIHAN DETEKSI PNEUMONIA BAGI IBU BALITA DI DESA DAWUHAN KECAMATAN PADAMARA KABUPATEN PURBALINGGA <b>Arlyana Hikmanti<sup>1)</sup>, Ema Wahyu Ningrum<sup>2)</sup>, Dina Febrina<sup>3)</sup></b>	325-331
40	PELATIHAN DETEKSI TUMBUH KEMBANG DENGAN KUESIONER PRA SKRINING PERKEMBANGAN (KPSP) PADA GURU di PG/TK NAKITA INSAN MULIA PURWOKERTO <b>Ikit Netra Wirakhmi<sup>1)</sup>, Dwi Novitasari<sup>2)</sup></b>	332-336
41	PELATIHAN SKRINING TUMBUH KEMBANG ANAK DAN STATUS GIZI BALITA PADA GURU SEKOLAH ALAM BATURADEN <b>Fauziah Hanum Nur Adriyani<sup>1)</sup>, Diannike Putri<sup>2)</sup>, Barlian Kristanto<sup>3)</sup></b>	337-341
42	PEMERIKSAAN KESEHATAN DASAR SCREENING TENSI, GULA DARAH, KOLESTEROL DAN ASAM URAT PADA LANSIA RW 11 DESA LEDUG KECAMATAN KEMBARAN KABUPATEN BANYUMAS <b>Maya Safitri<sup>1)</sup>, Alfizi<sup>2)</sup>, Feti Kumala Dewi<sup>3)</sup></b>	342-349
43	PELATIHAN PENANGANAN PERTAMA BALITA SAKIT DI DESA KARANGJAMBE KECAMATAN PADAMARA KABUPATEN PURABLINGGA <b>Wilis Sukmaningtyas<sup>1)</sup>, Noor Rochmah Ida Ayu Trisno Putri<sup>2)</sup></b>	350-353
44	SCREENING TEKANAN DARAH, GULA DARAH, DAN ASAM URAT PADA IBU-IBU PKK TAMBAKSARI KIDUL KEMBARAN BANYUMAS <b>Atun Raudotul M<sup>1)</sup>, Tophan Heri W<sup>2)</sup>, Fauziah Hanum Nur Adriyani<sup>3)</sup></b>	354-359

- 45 PENERAPAN “*PREDICTING OUT OF OFFICE BLOOD PRESSURE*” SEBAGAI UPAYA DETEKSI DINI WHITE COAT DAN MASKED HIPERTENSI PADA KELUARGA KELOMPOK PESERTA PROLANIS HIPERTENSI DESA KRAMAT PUSKESMAS KEMBARAN 2 KABUPATEN BANYUMAS  
**Surtiningsih<sup>1)</sup>, Suci Khasanah<sup>2)</sup>** 360-367
- 46 PELATIHAN KEWIRAUSAHAAN IBU-IBU DASA WISMA RT 05 RW 11 DESA LEDUG KECAMATAN KEMBARAN  
**Alfizi<sup>1)</sup>, Maya Safitri<sup>2)</sup>, Tin Utami<sup>3)</sup>** 336-372



**PENERAPAN “PREDICTING OUT OF OFFICE BLOOD PRESSURE” SEBAGAI UPAYA  
DETEKSI DINI WHITE COAT DAN MASKED HIPERTENSI PADA KELUARGA  
KELOMPOK PESERTA PROLANIS HIPERTENSI  
DESA KRAMAT PUSKESMAS KEMBARAN 2  
KABUPATEN BANYUMAS**

**Surtiningsih<sup>1)</sup>Suci Khasanah<sup>2)</sup>**

<sup>1)</sup>Prodi Kebidanan D3 STIKES Harapan Bangsa Purwokerto  
Email : surtiningsihhasrof@gmail.com

<sup>2)</sup>Prodi Keperawatan S1 STIKES Harapan Bangsa Purwokerto  
Email : Suci\_medika90@yahoo.co.id

**Abstrak**

Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada bulan Juni dan Juli 2018. Salah satu pemeriksaan yang dapat digunakan untuk mendeteksi dini adanya *white coat* hipertensi dan *masked* hipertensi adalah dengan Predicting Out Of Office Blood Pressure (PROOF BP). American heart association merekomendasikan perangkat tersebut untuk digunakan sebagai salah satu algoritme dalam deteksi white coat hipertensi dan masked hipertensi. Pengabdian ini bertujuan untuk mendeteksi kejadian white coat hipertensi dan masked hipertensi didasa Datar serta meningkatkan pengetahuan kader dalam pemeriksaan tekanan darah. Metode yang digunakan penyuluhan, pemeriksaan Tekanan darah dan pelatihan penggunaan tensimeter digital.

Hasil analisis tekanan darah menggunakan predicting Out Of Office Blood Pressure (PROOF-BP) didapatkan mayoritas hasil diagnosanya White Coat dan Masked Hipertensi sebanyak 11 orang (45,8%), 8 orang tekanan darah dalam batas normal (33,4%), dan 5 orang terdiagnosa hipertensi. Tekanan darah Berdasarkan klasifikasi hipertensi didapatkan mayoritas dalam kategori hipertensi ringan yaitu 9 orang (37,5%), dan 2 orang hipertensi sedang (8,4%) dan ada yang mengalami hipertensi berat 1 orang (4,1%). Semakin dini white coat dan masked hipertensi terdeteksi dengan pola hidup yang baik dan asuhan yang tepat maka akan meminimalisasi terjadinya penyakit hipertensi yang dapat menimbulkan banyak masalah kardiovaskuler lainnya.

**Kata Kunci** :Predicting Out Of Office Blood Pressure, white coat dan masked hipertensi

**Abstract**

*This community service is carried out in June and July 2018. One of the checks that can be used to detect early is White Coat and Masked Hypertension by Predicting Out Of Office Blood Pressure (PROOF BP). The American Heart Association recommends that the device be used as one of the algorithms in white coat hypertension detection and masked hypertension. This service aims to detect the incidence of white coat hypertension and masked hypertension in the Flat area and increase cadre knowledge in blood pressure examination. The method used is counseling, blood pressure examination and training on the use of digital tensimeter.*

*The result of blood pressure analysis using predicting Out Of Office Blood Pressure (PROOF-BP) got the majority of diagnosis result of White Coat and Masked Hypertension by 11 people (45,8%), 8 people in normal blood pressure (33,4%), and 5 people diagnosed with hypertension. Based on blood pressure calcification based on the classification of hypertension, the majority in the category of mild hypertension were 9 people (37.5%), and 2 people with moderate hypertension (8.4%) and those with severe hypertension 1 person (4.1%). The earlier white coat and masked hypertension is detected with a good lifestyle and proper care will minimize the occurrence of hypertensive disease that can cause many other cardiovascular problems.*

**Keywords:** *Predicting Out Of Office Blood Pressure, white coat and masked hypertension*

## PENDAHULUAN

Hipertensi telah mengakibatkan kematian sekitar 8 juta orang setiap tahun di dunia, Menurut data *Sample Registration System* (SRS) Indonesia bahwa pada tahun 2014, Hipertensi dengan komplikasi (5,3%) merupakan penyebab kematian nomor 5 (lima) pada semua umur. Orang dengan orang tua memiliki riwayat penyakit hipertensi memiliki risiko untuk terkena hipertensi. Hasil penelitian Setiani, Khasanah dan Susanti (2017) menunjukkan bahwa orang dengan riwayat keluarga menderita hipertensi memiliki risiko 24% lebih besar untuk terkena hipertensi. Pasien dengan riwayat White Coat Hipertensi 33% berisiko mengalami hipertensi sejati (Verdecchia P, 2003).

Salah satu pemeriksaan yang dapat digunakan untuk mendeteksi dini adanya *white coat* hipertensi dan *masked* hipertensi adalah dengan *Predicting Out Of Office Blood Pressure* (PROOF BP). PROOF BP telah banyak dilakukan dan hasilnya memiliki sensitifitas yang baik untuk mendeteksi hipertensi. Sehingga American heart association merekomendasikan perangkat tersebut untuk digunakan sebagai salah satu algoritme dalam deteksi hipertensi.

Pukesmas Kembaran II, merupakan salah satu puskesmas dengan angka kejadian

hipertensi tertinggi di Kabupaten Banyumas. Hasil survey didapatkan Angka kejadian hipertensi esensial di Puskesmas Kembaran 2 sebanyak 466 kasus dan hipertensi non esensial sebanyak 345 kasus . Data pada Maret 2018, dari sekian banyak pasien hipertensi di Puskemas Kembaran 2, ternyata hanya 142 yang aktif mengikuti kegiatan prolanis, dan 26 diantaranya berasal dari Desa Kramat. Hasil wawancara dengan penanggung jawab prolanis Puskesmas Kembaran 2 bahwa saat ini sasaran kegiatan prolanis baru masyarakat yang telah didiagnosa menderita hipertensi dan screening terhadap anggota keluarga penderita hipertensi tersebut belum dilakukan.

## METODE

Metode yang digunakan dalam pelaksanaan dengan Penyuluhan, pemeriksaan tekanan darah pada peserta atau keluarga prolanis dan pelatihan Penggunaan Tensimeter Digital bagi kader di Desa Kramat Puskesmas Kembaran 2 dalam upaya keberlanjutan pemantauan tekanan darah *Predicting Out Of Office Blood Pressure* untuk mendiagnosa apakah peserta menderita *White Coat dan Masked* Hipertensi atau tidak dalam upaya meminimalisasi risiko hipertensi dan komplikasinya.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil pengkajian dan pemeriksaan tekanan darah sebanyak 3 kali pemantauan dan kemudian dianalisis berdasarkan umur, Tinggi Badan, Berat Badan menggunakan

aplikasi *predicting Out Of Office Blood Pressure (PROOF-BP)* untuk mendiagnosa apakah peserta menderita *White Coat dan Masked* Hipertensi atau tidak didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel.1 Distribusi Frekuensi diagnosa tekanan darah peserta Prolanis di Desa Datar Puskesmas Kembaran II berdasarkan *predicting Out Of Office Blood Pressure (PROOF-BP)*

Diagnosa	f	%
Normal	8	33,4
<i>White Coat dan Masked</i> Hipertensi	11	45,8
Hipertensi	5	20,8
Total	24	100

Tabel. 2 Distribusi Frekuensi Klasifikasitekanan darah berdasarkan klasifikasi Hipertensi

Klasifikasi Hipertensi	f	%
Optimal <120 D<80	5	20,9
Normal S<130 D<85	7	29,1
Hipertensi Ringan S:140-159 90-99	9	37,5
Hipertensi Sedang 160-179 100-109	2	8,4
Hipertensi Berat >180 >110	1	4,1
Total	24	100

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan analisis tekanan darah menggunakan *predicting Out Of Office Blood Pressure (PROOF-BP)* didapatkan mayoritas hasil diagnosanya *White Coat dan Masked* Hipertensi sebanyak 11 orang (45,8%), 8 orang tekanan darah dalam batas normal (33,4%), dan 5 orang terdiagnosa hipertensi.

Diagnosa tekanan darah tinggi tipe *white coat* sering dianggap sepele padahal kejadiannya cukup banyak.. *White coat* atau jubah panjang putih adalah pakaian

kebesaran dari dokter. Karena jenis hipertensi ini disebabkan oleh kegugupan bertemu dokter dan berada dalam suasana medis maka jenis hipertensi ini disebut dengan hipertensi *white coat*. Kegugupan yang berakhir pada tingginya tekanan darah selama dalam pemeriksaan medis ini akan berhenti jika penderitanya telah keluar dari ruang praktek dokter. Atau dengan kata lain di luar ruang praktek, penderita hipertensi tipe *white-coat* sebenarnya memiliki tekanan darah yang normal. Meski demikian,

beberapa dokter menemukan bahwa sebenarnya tekanan darah tinggi tipe *white coat* ini adalah sinyal bahwa si penderita memiliki resiko mengidap hipertensi. Sinyal yang sama juga berlaku bagi mereka yang memiliki tekanan darah normal saat berada di ruang praktek dokter namun meninggi saat berada di tempat lain disebut sebagai *masked* hipertensi.

Pasien dengan riwayat White Coat Hipertensi 33% berisiko mengalami hipertensi sejati (Verdecchia P, 2003). White Coat Hipertensi (WCHT) merupakan fenomena yang sulit diidentifikasi karena terminologinya membingungkan dan tidak obyektif. Meskipun terminologi membingungkan, WCHT menjadi fenomena nyata dan memiliki signifikansi klinis menjadi salah satu tanda pre hipertensi. Literatur mendukung bahwa WCHT adalah fenomena nyata yang terkait dengan morbiditas dan kemungkinan besar bagian dari gejala hipertensi. Dalam sebuah studi Bidlingmeyer dkk (1996) menemukan dari 81 pasien, individu yang memiliki WCHT dapat berkembang menjadi hipertensi berkelanjutan. Pasien-pasien ini memiliki klinis rata-rata *Blood Pressure*(BP) dari 154/97 mmHg setelah 5-6 tahun dilakukan follow-up hasilnya 60 pasien ditemukan

memiliki rawat jalan rata-rata BP tetap di atas 140/90 mm Hg (Khan dkk, 2007).

Karter dkk (2003) melakukan pemeriksaan biokimia, echocardiographic, dan fundoscopic pada 50 pasien normotensi, 90 pasien WCHT, dan 101 pasien dengan hipertensi. Hasilnya Pasien WCHT ditemukan memiliki indeks massa tubuh yang lebih tinggi, indeks massa ventrikel kiri yang lebih tinggi, tingkat retinopati hipertensi yang lebih tinggi, ekskresi albumin urin yang lebih tinggi, dan kolesterol total yang lebih tinggi daripada pasien normotensif namun lebih kecil dari pasien dengan hipertensi sejati.

Beberapa dokter menemukan bahwa sebenarnya tekanan darah tinggi tipe *white coat* ini adalah sinyal bahwa si penderita memiliki resiko mengidap hipertensi. Ini berarti bahwa hipertensi *white coat* mungkin tidak berbahaya saat diketahui pertama kali. Namun, tentu saja penyakit tekanan darah tinggi ini bisa berubah menjadi hipertensi tetap. Pemeriksaan lebih lanjut oleh dokter dapat memperlihatkan apakah hipertensi *white coat* Anda berisiko menjadi hipertensi atau tidak.

Berdasarkan tabel 4.2 kalsifikasi tekanan darah berdasar klasifikasi hipertensi didapatkan mayoritas dalam kategori hipertensi ringan yaitu 9 orang (37,5%), dan

2 orang hipertensi sedang (8,4%) dan ada yang mengalami hipertensi berat 1 orang (4,1%)

Hipertensi merupakan keadaan ketika tekanan darah sistolik lebih dari 120 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 80 mmHg. Hipertensi sering menyebabkan perubahan pada pembuluh darah yang dapat mengakibatkan semakin tingginya tekanan darah (Arif Muttaqin, 2009). Menurut Bruner dan Suddarth (2001) hipertensi dapat didefinisikan sebagai tekanan darah persisten dimana tekanan sistolik di atas 140 mmHg dan tekanan diastolik di atas 90 mmHg. Pada populasi manula, hipertensi didefinisikan sebagai tekanan sistolik di atas 160 mmHg dan tekanan diastolik di atas 90 mmHg.

World Health Organization (WHO) mengklasifikasikan Hipertensi sebagai berikut : Optimal jika Sistol <120 mmHg dan Diastol <80 mmHg, Normal jika Sistol <130 mmHg dan Diastol <85 mmHg, Tingkat I (hipertensi ringan) jika Sistol 140-159 mmHg dan Diastol 90-99 mmHg, Tingkat 2 (Hipertensi Sedang) jika Sistol 160-179 mmHg dan Diastol 100-109 mmHg, Tingkat 3 (Hipertensi Berat) jika Sistol >180 mmHg dan Diastol >110 mmHg

Menurut Elizabeth J. Corwin, (2000) sebagian besar manifestasi klinis timbul setelah mengalami hipertensi bertahun-tahun berupa Nyeri kepala saat terjaga, kadang-kadang disertai mual dan muntah,

Penglihatan kabur akibat kerusakan retina , Ayunan langkah yang tidak mantap karena kerusakan susunan saraf pusat , Nokturia karena peningkatan aliran darah ginjal dan filtrasi glomerulus , Edema dependen dan pembengkakan akibat peningkatan tekanan kapiler

Hipertensi dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu: Faktor genetik, Usia, keadaan emosi seseorang, konsumsi Na terlalu tinggi, Obat, Hormonal, Neurologik ,dll.Orang yang sudah terkena hipertensi dapat juga mengalami banyak komplikasi yang diderita, diantaranya Stroke, kebutaan, angina pectoris, CHF, gagal ginjal, infark miokard, dll.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

Dari kegiatan pengabdian pada masyarakat ini dapat disimpulkan bahwa:

1. Kegiatan pemeriksaan Tekanan darah dilakukan sebanyak 3 kali pertemuan yaitu tanggal 4, 9 dan 14 Juli 2018 diikuti oleh peserta tetap sebanyak 24 orang untuk khususnya Desa Datar sedangkan saat dilakukan kegiatan di Puskesmas Kembaran II peserta 42 orang dan termasuk diantaranya peserta Prolanis desa Datar.
2. Pelatihan penggunaan tensi meter digital bagi kader awalnya kader sama sekali

tidak bisa mengoperasikan/menggunakan alat akan tetapi setelah dilatih mereka mampu menggunakan tensi meter Digital sesuai yang sudah diajarkan termasuk cara membaca hasil. Dari 5 kader yang dilatih 2 diantaranya melakukan sesuai ceklis pemeriksaan tekanan darah dan 3 diantaranya masih kurang tepat dalam membaca hasil.

3. Pemeriksaan tekanan darah yang dilakukan pada peserta didapatkan dari 24 orang peserta prolanis Desa Datar Puskesmas Kembaran yang dinalisis menggunakan *Predicting Out Of Office Blood Pressure* (PROOF-BP) untuk mendiagnosa apakah peserta menderita *White Coat dan Masked* Hipertensi atau tidak didapatkan 5 orang terdiagnosa Hipertensi, 11 orang terdiagnosa *White Coat dan Masked* Hipertensi dan 8 orang terdiagnosa normal.

#### Saran

1. Bagi peserta yang sudah terdiagnosa hipertensi sangat disarankan mengikuti program Pelayanan Penyakit Kronis (Prolanis) yang diselenggarakan oleh Puskesmas Kembaran II dan melakukan pemeriksaan Rutin dengan jadwal pertemuan setiap tanggal 4. Pada peserta yang terdiagnosa *White Coat dan Masked* Hipertensi disarankan tetap

melakukan pemantauan secara rutin di Posyandu Lansia Desa Datar. Sedangkan pada pasien yang terdiagnosa Normal tetap menjaga pola hidup sehat agar tekanan darah tetap normal.

2. Adanya kesinambungan dan monitoring program, pasca kegiatan pengabdian masyarakat ini sehingga kader dapat terus berperan aktif pada pemeriksaan pertama pada masyarakat yang merasakan adanya tanda dan gejala tekanan darah tinggi.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Bombelli, M., Facchetti, R., Carugo, S., Madotto, F., Arenare, F., Quarti-Trevano, F., ... & Sega, R. (2009). *Left ventricular hypertrophy increases cardiovascular risk independently of in-office and out-of-office blood pressure values*. *Journal of hypertension*, 27(12), 2458-2464
- Brunner, L. S. (2010). *Brunner & Suddarth's textbook of medical-surgical nursing* (Vol. 1). Lippincott Williams & Wilkins.
- Brunner dan Suddarth. 2001. *Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8 Volume 2*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Copstead C., Lee-Ellen dan Jacquelyn L. Banasik. 2005. *Pathophysiology* Vol. 1. Elsevier :St. Louis Missouri
- Deherba.com. *Apa yang Perlu Anda Ketahui Tentang White Coat Hypertension* diakses 17 Mei 2018

: <https://www.deherba.com/white-coat-hypertension-tekanan-darah-tinggi-hanya-jika-sedang-dalam-pemeriksaan-medis.html#ixzz5LcAuX1e>

- Diklat PJT–RSCM. 2008. *Buku Ajar Keperawatan Kardiologi*. Dasar Edisi 4. Jakarta: RSCM
- Dunitz, Martin. 2001. *Treatment of Hypertension in General Practice*. United Kingdom: Blackwell Science Inc
- Eguchi, K., Pickering, T. G., Hoshida, S., Ishikawa, J., Ishikawa, S., Schwartz, J. E., ... & Kario, K. (2008). *Ambulatory blood pressure is a better marker than clinic blood pressure in predicting cardiovascular events in patients with/without type 2 diabetes*. *American journal of hypertension*, 21(4), 443-450. evaluation. *Hypertension* 2018; 71:250-61
- Karter Y, Curgunlu A, Altinisik S, et al. Target organ damage and changes in arterial compliance in white coat hypertension. Is white coat innocent? *Blood Press*. 2003;12:307–313
- Khan TV, Khan SS, Akhondi A, Khan TW. 2007. White coat hypertension: relevance to clinical and emergency medical services personnel. *MedGenMed* 2007;9 (1): 52. Diakses <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1924974/>.
- Gunawan, Lany. 2001. *Hipertensi : Tekanan Darah Tinggi*, Yogyakarta, Penerbit Kanisius
- Monahan M, Jowett S, Lovibond K, Gill P, Godwin M, Greenfield S, Hanley J, Hobbs FDR, Martin U, Mant J, McKinstry B, Williams B, Sheppard JP, McManus RJ; PROOF-BP investigators. *Predicting out-of-office blood pressure in the clinic for the diagnosis of hypertension in primary care: an economic*
- Muttaqin A. 2009. *Pengantar asuhan keperawatan klien dengan gangguan sistem kardiovaskular*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika;
- Niiranen, T. J., Hänninen, M. R., Johansson, J., Reunanen, A., & Jula, A. M. (2010). *Home-measured blood pressure is a stronger predictor of cardiovascular risk than office blood pressure: the Finn-Home study*. *Hypertension*, 55(6), 1346-1351.
- Niiranen, T. J., Hänninen, M. R., Johansson, J., Reunanen, A., & Jula, A. M. (2010). *Home-measured blood pressure is a stronger predictor of cardiovascular risk than office blood pressure: the Finn-Home study*. *Hypertension*, 55(6), 1346-1351.
- Padiludin Arnie .2014. *Hipertensi..Practice. Hypertension*, 67(5), 941–950. Diakses tanggal 17 Juni 2018 <http://doi.org/10.1161/HYPERTENSI.ONAHA.115.07108>
- Setiani M, Khasanah S, Susanti MP. 2017. *Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Ketidakstabilan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Desa Tambaksogra Wilayah Kerja Puskesmas I Sumbang*. Repository STIKES Harapan Bangsa Purwokerto. STIKES Harapan Bangsa
- Sheppard, J. P., Stevens, R., Gill, P., Martin, U., Godwin, M., Hanley, J., ... McManus, R. J. (2016). *Predicting Out-of-Office Blood Pressure in the Clinic (PROOF-BP): Derivation and Validation of a Tool to Improve the*

Accuracy of Blood Pressure Measurement in Clinical. Diakses 17 Mei 2018  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27001299>

*Working Group on Blood Pressure Monitoring of the European Society of Hypertension . American Journal of Hypertension*, Volume 16, Issue 1, 1 January 2003, Pages 87–91

Verdecchia P, O'Brien E, Pickering T, Staessen J, Gianfranco Parati G, Martin Myers M, Palatini P. 2003. *When can the practicing physician suspect white coat hypertension? Statement from the*

WHO.2013. High blood pressure: A public health problem: world health day 2013. Diakses diakses17 Juni 2018 di [http://www.searo.who.int/entity/world\\_health\\_day/leaflet\\_public\\_health\\_priority\\_hbp\\_ncd\\_whd\\_2013\\_factbuffet.pdf?ua=1](http://www.searo.who.int/entity/world_health_day/leaflet_public_health_priority_hbp_ncd_whd_2013_factbuffet.pdf?ua=1)