

LAPORAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

**SOSIALISASI FAKTOR RISIKO, PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN
HIPERTENSI PADA MASYARAKAT DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
KOTA TENGAH KOTA GORONTALO**



Oleh

dr. Edwina Monayo M. Biomed

NIP. 198309062008122004

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
UNIVERSITAS NEGERI GORONTALO**

TAHUN 2022

HALAMAN PENGESAHAN
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT PNBP KEDOKTERAN

1. Judul Kegiatan : Sosialisasi Faktor Risiko, Pencegahan Dan Pengendalian Hipertensi Pada Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tengah Kota Gorontalo
2. Lokasi : Puskesmas Kota Tengah Kota Gorontalo
3. Ketua Tim Pelaksana
 - a. Nama : dr. Edwina Rugaiah Monayo, M.Biomed
 - b. NIP : 198309062008122004
 - c. Jabatan/Golongan : Lektor / 3 d
 - d. Program Studi/Jurusan : S1 Kedokteran / S1 Kedokteran
 - e. Bidang Keahlian :
 - f. Alamat Kantor/Telp/Faks/E-mail : 08124160636
 - g. Alamat Rumah/Telp/Faks/E-mail : -
4. Anggota Tim Pelaksana
 - a. Jumlah Anggota : -
 - b. Nama Anggota I / Bidang Keahlian : -
 - c. Nama Anggota II / Bidang Keahlian : -
 - d. Mahasiswa yang terlibat : 2 orang
5. Lembaga/Institusi Mitra
 - a. Nama Lembaga / Mitra : -
 - b. Penanggung Jawab : -
 - c. Alamat/Telp./Fax/Surel : -
 - d. Jarak PT ke lokasi mitra (km) : 2 km
 - e. Bidang Kerja/Usaha : Kesehatan
6. Jangka Waktu Pelaksanaan : 1 bulan
7. Sumber Dana : PNBP BLU Fakultas
8. Total Biaya : Rp. 2.000.000,-

Mengetahui
Dekan Fakultas Kedokteran

(dr. Sri Asriyani, Sp.Rad(K), M.Med.Edu.)
NIP. 197212232002122001

Gorontalo, 28 September 2022
Ketua



(dr. Edwina Rugaiah Monayo, M.Biomed)
NIP. 198309062008122004

Mengetahui/Mengesahkan
Ketua LPM UNG

(Prof. Dr. Dra. Novri Y. Kandowangko, M.P.)
NIP. 196811101993032002

ABSTRAK

Salah satu faktor risiko utama penyakit kardiovaskular adalah hipertensi. Dengan menurunkan tekanan darah merupakan salah satu cara yang terbukti menurunkan insiden infark miokard, stroke dan gagal jantung. Berdasarkan data Riskesdas pada tahun 2013 menunjukkan prevalensi hipertensi di Provinsi Gorontalo sebesar 9,5% dan terjadi peningkatan menjadi 10,11% pada tahun 2018. Provinsi Gorontalo menduduki peringkat ke-3 tertinggi nasional. Saat ini hipertensi masih menjadi penyakit dengan jumlah ke-4 dari 10 penyakit tertinggi di Provinsi Gorontalo, sehingga perlu upaya secara komprehensif untuk penanggulangan dan pencegahannya.

Tujuan kegiatan ini adalah melakukan sosialisasi faktor risiko, pencegahan dan pengendalian hipertensi pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Kota Tengah Kota Gorontalo melalui pembagian leaflet kepada masyarakat di Wilayah kerja Puskesmas Kota Tengah Kota Gorontalo.

Hasil pengabdian ini yaitu semakin bertambahnya pengetahuan masyarakat tentang faktor risiko, pencegahan dan pengendalian hipertensi. Saran, diharapkan agar kegiatan seperti ini bisa dilaksanakan di Wilayah lain di Provinsi Gorontalo untuk lebih meningkatkan pengetahuan masyarakat dan secara tidak langsung dapat membantu Pemerintah Gorontalo dalam menurunkan prevalensi hipertensi di Provinsi Gorontalo.

DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	i
Lembar pengesahan	ii
Abstrak	iii
Daftar isi	iv
Bab I. Pendahuluan	1
1.1. Dasar Pelaksanaan Kegiatan	1
1.2. Tujuan	2
1.3. Manfaat	3
Bab II Target dan Sasaran Khalayak	3
2.1. Target Kegiatan	4
2.2. Khalayak Sasaran	4
Bab III Metode Pelaksanaan.....	5
3.1. Judul Kegiatan	5
3.2 Waktu dan tempat Kegiatan	5
3.3. Metode kegiatan.....	5
3.4. Peserta kegiatan.....	5
3.5. Materi kegiatan	5
Bab IV Biaya	10
Bab V Hasil pengabdian..	11
5.1. Hasil.....	11
5.2. Output	11
5.3.Rekomendasi Tindak Lanjut	11
Bab VI Penutup.....	12
6.1.Kesimpulan	12

Lampiran

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Dasar Pelaksanaan Kegiatan

Salah satu faktor risiko utama penyakit kardiovaskular adalah hipertensi. Dengan menurunkan tekanan darah merupakan salah satu cara yang terbukti menurunkan insiden infark miokard, stroke dan gagal jantung. Pada tahun 2017, *American College of Cardiology* dan *American Heart Association* mengeluarkan pedoman baru, yang mendefinisikan kembali hipertensi dengan menurunkan tingkat ambang batas sebelumnya dari 140/90 mmHg menjadi 130/80 mmHg. Perubahan ini dapat menyebabkan kategori persentase yang lebih besar terhadap orang-orang yang memiliki hipertensi. (Ostchega, Fryar, Nwankwo, & Nguyen, 2020).

Jumlah penderita hipertensi mengalami peningkatan pada setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 Miliar penderita hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya.

Berdasarkan data Riskesdas pada tahun 2013 menunjukkan prevalensi hipertensi di Provinsi Gorontalo sebesar 9,5% dan terjadi peningkatan menjadi 10,11% pada tahun 2018. Provinsi Gorontalo menduduki peringkat ke-3 tertinggi nasional setelah Provinsi Sulawesi Utara dan Kalimantan Timur. Saat ini hipertensi masih menjadi penyakit dengan jumlah ke-4 dari 10 penyakit tertinggi di Provinsi Gorontalo, sehingga perlu upaya secara komprehensif untuk penanggulangan dan pencegahannya. (Anggraini, 2021).

Di Indonesia prevalensi hipertensi pada dewasa 6-15% dan 50% di antara orang dewasa yang menderita hipertensi tidak menyadari sebagai penderita hipertensi

sehingga mereka cenderung untuk menjadi hipertensi berat karena tidak menghindari dan tidak mengetahui faktor risikonya, dan 90% merupakan hipertensi esensial.

Banyak faktor risiko yang berhubungan dengan terjadinya hipertensi, seperti faktor usia, jenis kelamin, status pendidikan, riwayat keluarga dengan hipertensi, pola makan dan sebagainya. Salah satu kebiasaan masyarakat menunjukkan bahwa tingkat konsumsi garam dan konsumsi lemak seperti makanan bersantan dan bergaram juga cukup tinggi serta cenderung memiliki pola hidup yang tidak sehat seperti kebiasaan merokok.(Syahrini, 2012) Pemahaman yang tepat terhadap faktor risiko tersebut diatas merupakan kunci untuk membangun strategi yang efektif untuk kemajuan kesehatan komunitas.(Adnyani & Sudhana, 2014).

Intervensi gaya hidup non-farmakologis harus didorong untuk mengurangi risiko berkembangnya hipertensi, dan sebagai terapi tambahan untuk mengurangi kebutuhan akan obat-obatan. Dengan melihat tingginya beban ekonomi dan kesehatan masyarakat terhadap hipertensi, sehingga sangat penting untuk mengatasi modifikasi gaya hidup pada generasi muda untuk mencegah hipertensi seiring bertambahnya usia. (Oliveros et al., 2020) (Kurnianto, Kurniadi Sunjaya, Ruluwedrata Rinawan, & Hilmanto, 2020).

1.2. Tujuan Kegiatan

Pengabdian Masyarakat ini dilakukan melalui sosialisasi faktor risiko, pencegahan dan pengendalian hipertensi pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Kota Tengah Kota Gorontalo melalui pembagian leaflet kepada masyarakat yang memiliki tujuan umum dan tujuan khusus. Dimana tujuan umum dari kegiatan ini untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dalam mencegah dan mengendalikan hipertensi sehingga dapat menghambat komplikasi lain yang bisa muncul akibat hipertensi. Sedangkan tujuan khususnya adalah meningkatkan pemahaman

masyarakat dalam memahami faktor-faktor risiko dan pencegahan hipertensi pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Kota Tengah Kota Gorontalo.

1.3. Manfaat Kegiatan

Manfaat dari pendidikan kesehatan ini yaitu meningkatkan kesadaran masyarakat dalam memahami factor-faktor risiko hipertensi yang mungkin ada dalam diri orang tersebut, sehingga bisa segera melakukan pencegahan dan pengendalian berkembangnya hipertensi untuk memberi komplikasi pada organ-organ lain seperti jantung, ginjal dan otak.

BAB II

TARGET DAN SASARAN KHALAYAK

2.1. Target kegiatan

Kegiatan pengabdian ini merupakan wujud dari Tridharma Perguruan Tinggi dimana bentuk dari sosialisasi yang dilakukan adalah dengan menyebarkan pengetahuan kepada masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Kota tengah Kota Gorontalo melalui pembagian leaflet. Dimana sosialisasi ini akan meningkatkan pengetahuan masyarakat terkait factor risiko hipertensi, pencegahan dan pengendaliannya. Faktor risiko merupakan keadaan yang membuat seseorang lebih rentan mengalami suatu penyakit. Semakin banyak faktor risiko hipertensi yang dimiliki oleh seseorang, maka semakin besar kemungkinan untuk terserang penyakit dan komplikasinya. Sehingga dengan mengetahui faktor risiko hipertensi ini, akan membuat seseorang bersikap lebih siap dan waspada terhadap penyakit ini dan melakukan pencegahan-pencegahan serta pengendalian penyakit ini sehingga menghambat terjadinya komplikasi. Kegiatan ini melibatkan dosen dan mahasiswa Fakultas Kedokteran dari lingkungan Universitas Negeri Gorontalo.

2.2. Khalayak Sasaran

Adapun sasaran dalam sosialisasi faktor risiko, pencegahan dan pengendalian hipertensi pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Kota Tengah Kota Gorontalo ini adalah masyarakat di Wilayah kerja Puskesmas Kota Tengah Kota Gorontalo.

BAB III

METODE PELAKSANAAN

3.1. Judul Kegiatan

Judul kegiatan pengabdian ini adalah Sosialisasi Faktor Risiko, Pencegahan Dan Pengendalian Hipertensi Pada Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tengah Kota Gorontalo

3.2 Waktu dan tempat Kegiatan

- a. Waktu Pelaksanaan : Kegiatan ini dilaksanakan pada 5-15 Juli 2022
- b. Tempat pelaksanaan: di Wilayah Kerja Puskesmas Puskesmas Kota Tengah Kota Gorontalo

3.3. Metode kegiatan

Metode yang digunakan dalam sosialisasi ini meliputi pembagian flyer tentang Faktor Risiko, Pencegahan Dan Pengendalian Hipertensi.

3.4. Peserta kegiatan

Peserta kegiatan dalam pengabdian ini adalah masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tengah Kota Gorontalo

3.5. Materi kegiatan

Faktor risiko merupakan keadaan yang membuat seseorang lebih rentan mengalami suatu penyakit. Semakin banyak faktor risiko hipertensi yang dimiliki oleh seseorang, maka semakin besar kemungkinan untuk terserang penyakit dan komplikasinya. Sehingga dengan mengetahui faktor risiko hipertensi ini, akan membuat seseorang bersikap lebih siap dan waspada terhadap penyakit ini dan

melakukan pencegahan-pencegahan serta pengendalian penyakit ini sehingga menghambat terjadinya komplikasi.

Epidemiologi Hipertensi

Hipertensi merupakan masalah kesehatan yang cukup tinggi di dunia. Menurut data World Health Organization (WHO) (2015) menunjukkan prevalensi penderita hipertensi terjadi pada kelompok umur dewasa yang berumur ≥ 25 tahun yaitu sekitar 40%. Hipertensi diprediksi dapat menyebabkan kematian yaitu sekitar 7,5 juta dan penyebab kematian di dunia yaitu sekitar 12,8%. Adapun di Indonesia, prevalensi penderita hipertensi menurut Departemen Kesehatan yaitu terdapat sekitar 31,7%, dimana hanya 7,2 dari 31,7% penduduk yang mempunyai pemahaman mengenai hipertensi serta terdapat kejadian yang minum obat hipertensi hanya sekitar 0,4% (Ainurrafiq, Risnah, & Azhar, 2019)

Etiologi Hipertensi

- a. Hipertensi Esensial (Primer). Mayoritas (90-95%) pasien memiliki hipertensi 'esensial' atau primer yang sangat heterogen dengan etiologi lingkungan gen multifaktorial.
- b. Hipertensi Sekunder Hipertensi sekunder terjadi pada 5% sampai 10% kasus hipertensi. dari pasien ini mungkin memiliki hipertensi sekunder, yang menunjukkan penyebab yang mendasari dan berpotensi reversibel..(Charles, Triscott, & Dobbs, 2017)

Klasifikasi Hipertensi

Menurut *American College of Cardiology (ACC)/American Heart Association (AHA) guideline* (McEvoy et al., 2020)

Blood Pressure Categories



BLOOD PRESSURE CATEGORY	SYSTOLIC mm Hg (upper number)		DIASTOLIC mm Hg (lower number)
NORMAL	LESS THAN 120	and	LESS THAN 80
ELEVATED	120 – 129	and	LESS THAN 80
HIGH BLOOD PRESSURE (HYPERTENSION) STAGE 1	130 – 139	or	80 – 89
HIGH BLOOD PRESSURE (HYPERTENSION) STAGE 2	140 OR HIGHER	or	90 OR HIGHER
HYPERTENSIVE CRISIS (consult your doctor immediately)	HIGHER THAN 180	and/or	HIGHER THAN 120

Sumber : Guideline for the Prevention, Detection, Evaluation and Management of High Blood Pressure in Adults (JNC 7 and ACC/AHA Guidelines) (2017).

Faktor-faktor Resiko Hipertensi

1. Keturunan (Genetika)

Faktor keturunan memang memiliki peran yang sangat besar terhadap munculnya hipertensi. Hal tersebut terbukti dengan ditemukannya kejadian bahwa hipertensi lebih banyak terjadi pada kembar monozigot (berasal dari satu sel telur) dibanding dengan heterozigot (berasal dari sel telur yang berbeda) (Suirakoa, 2012).

2. Jenis kelamin

Pada umumnya pria lebih sering terserang hipertensi dibandingkan dengan wanita, dengan resiko sekitar 2.29% untuk peningkatan tekanan darah sistolik. Pria sering mengalami tanda-tanda hipertensi pada usia akhir tiga puluhan. Pria diduga memiliki gaya hidup yang cenderung dapat meningkatkan tekanan darah dibandingkan dengan wanita. Akan tetapi setelah memasuki menopause, prevalensi

hipertensi pada wanita meningkat. Wanita memiliki resiko lebih tinggi untuk menderita hipertensi. Produksi hormon estrogen menurun saat menopause, wanita kehilangan efek menguntungkanannya sehingga tekanan darah meningkat (Herbert *et al.*, 2012).

3. Usia

Hipertensi pada orang dewasa berkembang mulai usia 18 tahun ke atas. Hipertensi meningkat seiring dengan penambahan usia, semakin tua usia seseorang maka pengaturan metabolisme zat kapur (kalsium) terganggu. Hal ini menyebabkan banyaknya zat kapur yang beredar bersama aliran darah. Akibatnya darah menjadi lebih padat dan tekanan darah pun meningkat. Endapan kalsium di dinding pembuluh darah menyebabkan penyempitan pembuluh darah (arteriosklerosis). Aliran darah pun akan terganggu sehingga dapat memacu peningkatan tekanan darah (Dina T *et al.*, 2013).

4. Asupan garam

Garam merupakan faktor yang sangat penting dalam patogenesis hipertensi. Pengaruh asupan terhadap timbulnya hipertensi terjadi melalui peningkatan volume plasma, curah jantung, dan tekanan darah. Yang dimaksud garam adalah garam natrium seperti yang terdapat dalam garam dapur (NaCl). Dalam keadaan normal, jumlah natrium yang dikeluarkan tubuh melalui urin harus sama dengan jumlah yang dikonsumsi, sehingga terdapat keseimbangan (Almatsier S, 2010).

5. Merokok dan mengonsumsi alkohol

Nikotin yang terdapat dalam rokok sangat membahayakan kesehatan selain dapat meningkatkan penggumpalan darah dalam pembuluh darah, nikotin dapat menyebabkan pengapuran pada dinding pembuluh darah. Mengonsumsi alkohol

juga membahayakan kesehatan karena dapat meningkatkan sintesis katekolamin.

Katekolamin ini yang memicu kenaikan tekanan darah (Suirakoa, 2012).

Pencegahan dan Pengendalian Hipertensi

Risiko untuk mengidap hipertensi dapat dikurangi dengan :

- Mengurangi konsumsi garam (jangan melebihi 1 sendok teh per hari)
- Melakukan aktivitas fisik teratur (seperti jalan kaki 3 km/ olahraga 30 menit per hari minimal 5x/minggu)
- Tidak merokok dan menghindari asap rokok
- Diet dengan Gizi Seimbang
- Mempertahankan berat badan ideal
- Menghindari minum alkohol

BAB IV

BIAYA

Anggaran biaya yang dikeluarkan adalah Rp. 2.000.000 (Dua juta rupiah),
dengan rincian sebagai berikut :

1. Transportasi 3 hari @500.000 Rp. 1.500.000

2. Biaya Penyusunan flyer, Pengetikan, Penggandaan,
dan Penjilidan Rp. 500.000

Total : **Rp. 2.000.000**

(Dua Juta Rupiah)

BAB V

HASIL PENGABDIAN

5.1. Hasil

Dengan dilaksanakannya kegiatan ini, masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Kota tengah menjadi semakin bertambah pengetahuan tentang Faktor Risiko, Pencegahan Dan Pengendalian Hipertensi. Diharapkan sosialisasi yang telah dilakukan, bisa menjawab pertanyaan-pertanyaan dalam masyarakat terkait penyebab hipertensi yang merupakan salah satu penyakit yang disebut “*silent kller*”. Dalam hal ini diharapkan bisa meningkatkan peran masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Kota tengah untuk menurunkan prevalensi hipertensi yang ada di Kota Gorontalo.

5.2. Output

Setelah dilakukan pembagian flyer, maka masyarakat bisa membaca flyer yang telah dibagikan, dan diharapkan bisa memberikan informasi kepada masyarakat lain atau anggota keluarganya, sehingga banyak yang mendapat informasi yang positif tentang faktor risiko, pencegahan dan pengendalian hipertensi.

5.3. Rekomendasi Tindak lanjut

Setelah dilaksanakannya kegiatan ini diharapkan untuk selanjutnya kegiatan ini bisa dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas lainnya yang ada di Provinsi Gorontalo. Bekerja sama dengan instansi Dinas Kesehatan terkait untuk terus meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat Gorontalo

BAB VI

PENUTUP

Kesimpulan

Sosialisasi Faktor Risiko, Pencegahan Dan Pengendalian Hipertensi merupakan kegiatan yang sangat penting diketahui masyarakat dalam penurunan angka kejadian hipertensi di Kota Gorontalo.

DAFTAR PUSTAKA

- Adnyani, P. P., & Sudhana, I. W. (2014). Prevalensi dan faktor risiko terjadinya hipertensi pada masyarakat di Desa Sidemen, Kecamatan Sidemen, Karangasem periode Juni-Juli 2014. *E-Jurnal Medika Udayana*, 1-15.
- Ainurrafiq, A., Risnah, R., & Azhar, M. U. (2019). Terapi Non Farmakologi dalam Pengendalian Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi: Systematic Review. *MPPKI (Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia): The Indonesian Journal of Health Promotion*, 2(3), 192-199.
- Anggraini, I. (2021). *Determinan Kejadian Hipertensi Pada Usia > 40 Tahun Di provinsi Jambi (Analisis Data Riskesdas 2018)*. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan,
- Ardiansyah, M. (2012). *Medikal Bedah Untuk Mahasiswa*. Yogyakarta: DIVA Press.
- Charles, L., Triscott, J., & Dobbs, B. (2017). Secondary Hypertension: Discovering the Underlying Cause. *Am Fam Physician*, 96(7), 453-461.
- Donsu, J. D. T. (2016). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta: PUSTAKABARUPRESS.
- Kurnianto, A., Kurniadi Sunjaya, D., Ruluwedrata Rinawan, F., & Hilmanto, D. (2020). Prevalence of Hypertension and Its Associated Factors among Indonesian Adolescents. *Int J Hypertens*, 2020, 4262034. doi:10.1155/2020/4262034
- McEvoy, J. W., Daya, N., Rahman, F., Hoogeveen, R. C., Blumenthal, R. S., Shah, A. M., . . . Selvin, E. (2020). Association of Isolated Diastolic Hypertension as Defined by the 2017 ACC/AHA Blood Pressure Guideline With Incident Cardiovascular Outcomes. *Jama*, 323(4), 329-338. doi:10.1001/jama.2019.21402
- Oliveros, E., Patel, H., Kyung, S., Fugar, S., Goldberg, A., Madan, N., & Williams, K. A. (2020). Hypertension in older adults: Assessment, management, and challenges. *Clin Cardiol*, 43(2), 99-107. doi:10.1002/clc.23303
- Oparil, S., Acelajado, M. C., Bakris, G. L., Berlowitz, D. R., Cifková, R., Dominiczak, A. F., . . . Whelton, P. K. (2018). Hypertension. *Nat Rev Dis Primers*, 4, 18014. doi:10.1038/nrdp.2018.14
- Ostchega, Y., Fryar, C. D., Nwankwo, T., & Nguyen, D. T. (2020). Hypertension Prevalence Among Adults Aged 18 and Over: United States, 2017-2018. *NCHS Data Brief*(364), 1-8.

LAMPIRAN

SK PENGABDIAN MASYARAKAT



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS NEGERI GORONTALO
FAKULTAS KEDOKTERAN

Jalan. Jenderal Sudirman Nomor 6 Kota Gorontalo
Laman : <http://fk.ung.ac.id/> Email : fakultaskedokteran.ung@gmail.com

KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS NEGERI GORONTALO
Nomor : 579 /UN47.B11/HK.04/2022

TENTANG

PENETAPAN KEGIATAN PENGABDIAN MASYARAKAT KEMITRAAN DOSEN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS NEGERI GORONTALO
TAHUN 2022

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

DEKAN FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS NEGERI GORONTALO

- Menimbang : a. Bahwa dalam rangka mewujudkan salah satu tri dharma perguruan tinggi, perlu mengadakan pengabdian pada masyarakat kemitraan oleh tenaga dosen di Fakultas Kedokteran Universitas Negeri Gorontalo;
- b. Bahwa yang namanya tercantum dalam lampiran surat keputusan ini dianggap mampu dan memenuhi syarat untuk melaksanakan kegiatan sebagaimana dimaksud dalam butir a Fakultas Kedokteran Universitas Negeri Gorontalo;
- c. Bahwa untuk kepentingan butir a dan b di atas perlu di terbitkan Surat Keputusan Dekan
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
2. Undang-Undang Nomor 14 tahun 2005 tentang Guru dan Dosen;
3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 37 Tahun 2009 tentang Dosen;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Pendidikan Tinggi;
6. Peraturan Presiden Nomor 13 Tahun 2015 tentang Kementerian Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi;
7. Peraturan Menteri Pendidikan Nasional Nomor 10 Tahun 2005 tentang Organisasi dan Tata Kerja Universitas Negeri Gorontalo;
8. Peraturan Menteri Pendidikan Nasional Nomor 18 Tahun 2008 tentang STATUTA Universitas Negeri Gorontalo;
9. Peraturan Menteri Pendidikan Nasional Nomor 6 Tahun 2010 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Pendidikan Nasional Nomor 28 Tahun 2005 tentang Badan Akreditasi Perguruan Tinggi;
10. Peraturan Menteri Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi Nomor 11 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Universitas Negeri Gorontalo;

Lampiran : Surat Keputusan Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Negeri Gorontalo
 Nomor : 579/UN47.B11/HK.04/2022
 Tanggal : 27 Juni 2022
 Tentang : Daftar nama dosen pelaksana kegiatan pengabdian pada masyarakat kemitraan
 Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Negeri Gorontalo

NO	Nama Dosen/NIDN/NIM	Judul Penelitian	Biaya (Rp)
1	dr. Zuhriana K. Yusuf, M.Kes/197401062006042001 Anggota : 1. Dr. Susanti Pakaya/ 198810242022032007 2. Bryan Achmad Otoluwa/ 1311420028 3. Tresky Putra Melu/ 1311420018	Peningkatan pengetahuan warga sekolah tentang siaga bencana	2.000.000
2	dr. Elvie Febriani Dunga. M.Kes/ 197902172010122002	Pemeriksaan kesehatan dan status gizi TK Pertiwi Kabupaten Gorontalo Utara	2.000.000
3	dr. Sri Andriani Ibrahim. M.Kes/ 1971030712000122001	Cerdik sebagai upaya pengendalian penyakit tidak menular	2.000.000
4	Dr. dr. Vivien Novarina A. Kasim, M.Kes/ 198305192008122002 Anggota : 1. Dr. Siti Rakhmatia Paramita Th.Kum 2. Alian Ridho/ 851419033 3. Mohamad Nur Hidayat Bay/ 851419011	Sosialisasi buku pedoman penggunaan herbal dan suplemen kesehatan dalam menghadapi covid -19	2.000.000
5	dr. Nanang Roswita Paramata, M.Kes/ 197710282008122003	Penerapan perilaku hidup bersih dan sehat sejak dini dengan cuci tangan 6 langkah	2.000.000
6	dr. Edwina Monayo , M. Biomed/ 198309062008122004	Sosialisasi faktor resiko,pencegahan dan pengendalian hipertensi pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Kota Tengah Kota Gorontalo	2.000.000
7	dr. Sri Manovita Pateda, M.Kes,Ph.D/ 198011012008012013	Pemanfaatan retord modifikasi untuk mengurangi vaporasi merkuri bagi masyarakat penambang	2.000.000


 Dekan,
 Sri Asriyani
 NIP. 197212232002122001

11. Surat Keputusan Rektor Universitas Negeri Gorontalo Nomor 327/H47.A2/DT/2009 tentang Pemberian Kuasa kepada Dekan dan Direktur Program Pasca Sarjana untuk atas nama Rektor menandatangani Surat Keputusan yang berkaitan dengan kegiatan akademik di lingkungan Fakultas dan Program Pasca Sarjana;

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS NEGERI GORONTALO TENTANG PENETAPAN KEGIATAN PENGABDIAN MASYARAKAT KEMITRAAN DOSEN FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS NEGERI GORONTALO.
- Pertama : Menunjuk dosen tetap Fakultas Kedokteran Universitas Negeri Gorontalo tahun 2022, yang Namanya tercantum dalam lampiran surat keputusan ini sebagai pelaksana kegiatan pengabdian pada Masyarakat Kemitraan Dosen Tahun 2022..
- Kedua : Pelaksana bertugas :
1. Melaksanakan kegiatan Pengabdian pada masyarakat Kemitraan di Provinsi Gorontalo
 2. Membuat Proposal dan Laporan hasil kegiatan secara tertulis kepada Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Negeri Gorontalo.
- .Ketiga : Biaya yang timbul sehubungan dengan surat keputusan ini di bebaskan pada anggaran yang tersedia untuk itu.
- Keempat : Keputusan Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Negeri Gorontalo ini berlaku sejak tanggal ditetapkan;

Ditetapkan : Di Gorontalo
Pada Tanggal : 27 Juni 2022


Dekan
Sri Asriyani
NIP. 197212232002122001

- Tembusan Yth.:
1. Wakil Dekan Fakultas Kedokteran UNG
 2. Bendahara Pengeluaran UNG
 3. Yang Bersangkutan untuk diketahui dandilaksanakan
 4. Arsip

LEAFLET SOSIALISASI

MENGAPA HIPERTENSI BERBAHAYA ?

Jika tidak terkontrol, Hipertensi dapat menyebabkan terjadinya komplikasi seperti:

HIPERTENSI



Penyakit Jantung



Stroke



Penyakit Ginjal



Retinopati (kerusakan retina)



Penyakit pembuluh darah tepi



Gangguan saraf



Gangguan serebral (otak)

Faktor Risiko HIPERTENSI

RISIKO YANG TIDAK DAPAT DIMODIFIKASI

- UMUR**
Dengan bertambahnya umur risiko terkena Hipertensi Menjadi Lebih Besar
- JENIS KELAMIN**
 - Pria mempunyai risiko 2,3 x lebih banyak mengalami peningkatan tekanan darah sistolik di banding wanita
 - Setelah memasuki menopause, prevalensi Hipertensi pada wanita meningkat
 - Setelah usia 65 Tahun, akibat faktor hormonal pada wanita kejadian Hipertensi lebih tinggi dari pada pria
- RIWAYAT KELUARGA (GENETIK)**

RISIKO YANG DAPAT DIMODIFIKASI


Kegemukan (Obesitas)


Merokok


Kurang Aktivitas Fisik


Diet Tinggi Lemak


Konsumsi Garam Berlebih


Dislipidemia


Konsumsi Alkohol Berlebih


Psikososial dan Stres





HIPERTENSI SECARA GLOBAL

1 milyar orang di dunia memiliki Hipertensi

2/3 di antaranya berada di Negara berkembang yang berpenghasilan rendah sampai sedang

PREVALENSI HIPERTENSI AKAN TERUS MENINGKAT TAJAM DAN DIPREDIKSI PADA TAHUN 2025 SEBANYAK 29% ORANG DEWASA DI SELURUH DUNIA TERKENA HIPERTENSI

HIPERTENSI TELAH MENYEBABKAN KEMATIAN SEKITAR 8 JUTA ORANG SETIAP TAHUN, DIMANA 1,5 JUTA KEMATIAN TERJADI DI ASIA TENGGARA YANG 1/3 POPULASINYA MEMILIKI HIPERTENSI, SEHINGGA DAPAT MENYEBABKAN PENINGKATAN BEBAS BIAYA KESEHATAN.

- WHO 2011 -

FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS NEGERI GORONTALO

PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN HIPERTENSI

Risiko hipertensi dapat dikurangi dengan :

Mengurangi konsumsi garam
(Jangan melebihi 1 sendok teh per hari)



1



Melakukan aktivitas fisik teratur (seperti jalan kaki 3 km/ olahraga 30 menit per hari minimal 5x/minggu)

Tidak merokok dan menghindari asap rokok



3

4 Diet dengan Gizi Seimbang



5 Mempertahankan berat badan ideal

6 Menghindari minum alkohol



Gejala HIPERTENSI

Pada umumnya Hipertensi tidak disertai dengan gejala atau keluhan tertentu.



Sakit kepala, pusing



Jantung berdebar-debar, rasa sakit di dada



Penglihatan kabur



Mudah lelah, dll.



Gelisah

Segera Periksa
Kalau Mengalami
Gejalanya ya...



DOKUMENTASI KEGIATAN

