

Skrining Pasca Kebakaran Sebagai Upaya Pengendalian Hipertensi Pada Warga Kelurahan Kebon Kosong Kecamatan Kemayoran

Dimas Utomo Hanggoro Putro^{*1}, Isnayati², M. Luthfi Adillah³, Putri Permata Sari⁴

^{1,2,3}Departemen Keperawatan Medikal Bedah, Program Studi Diploma Tiga Keperawatan, Akademi Keperawatan Pelni, Jakarta, Indonesia

⁴Departemen Keperawatan Maternitas, Program Studi Diploma Tiga Keperawatan, Akademi Keperawatan Pelni, Jakarta, Indonesia

*e-mail: dimasuhp@akper-pelni.ac.id | isnayati.akper.pelni@gmail.com | luthfiadillah20@gmail.com | putripermatasari769@gmail.com

Received: 21.03.2025	Revised: 19.04.2025	Accepted: 14.05.2025	Available online: 30.05.2025
-------------------------	------------------------	-------------------------	---------------------------------

Abstract: Fires can occur at any time with a fairly high frequency of occurrence. Fires can be called disasters if they cause death to many people. The purpose of this community service is to determine the hypertension status of residents, so that appropriate follow-up can be carried out to prevent the increase in uncontrolled hypertension. The method of this community service is blood pressure examination in 90 residents who were victims of the fire disaster. The results of this community service show that the age group ≤ 60 years dominates the hypertension screening, totaling 84 people, the majority of female gender totaling 68 people, the majority are at normal blood pressure totaling 51 people. The conclusion of this community service is that early hypertension screening is very important to prevent further health complications and increase public awareness of the importance of maintaining health.

Keywords: Control, Fire, Hypertension, Screening

Abstrak: Kebakaran dapat terjadi kapan saja dengan frekuensi kejadian yang cukup tinggi. Kebakaran dapat disebut sebagai bencana, bila menyebabkan kematian dengan banyak orang. Tujuan dari pengabdian masyarakat ini untuk mengetahui status hipertensi dari warga, sehingga dapat dilakukan tindak lanjut yang tepat guna mencegah meningkatnya kejadian hipertensi yang tidak terkontrol. Metode dari pengabdian masyarakat ini yaitu pemeriksaan tekanan darah pada 90 warga yang menjadi korban bencana kebakaran. Hasil dari pengabdian masyarakat ini menunjukkan kelompok usia ≤ 60 tahun mendominasi pada skrining hipertensi yang berjumlah 84 orang, jenis kelamin mayoritas perempuan yang berjumlah 68 orang, mayoritas berada pada tekanan darah yang normal berjumlah 51 orang. Kesimpulan dari pengabdian masyarakat ini adalah skrining dini hipertensi sangat penting untuk mencegah komplikasi kesehatan lebih lanjut serta meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya menjaga kesehatan.

Kata kunci: Hipertensi, Kebakaran, Skrining, Pengendalian

1. PENDAHULUAN

Indonesia merupakan salah satu negara yang rentan terhadap bencana seperti gempa bumi, letusan gunung api, dan kebakaran. Beberapa dari bencana tersebut, salah satunya harus mendapatkan perhatian khusus adalah bencana kebakaran karena dampak yang ditimbulkan sangat cepat dirasakan (Asiri, 2020).

Kebakaran adalah bencana yang berdasarkan penyebab terjadinya tergolong sebagai bencana alam maupun bencana non alam yang disebabkan oleh kelalaian manusia. Faktor alam yang menyebabkan kebakaran yaitu petir, gempa bumi, letusan gunung api, kekeringan, sedangkan kebakaran yang disebabkan oleh faktor manusia berasal dari kebocoran gas, hubungan arus pendek listrik, puntung rokok, sabotase, rendahnya sistem pengamanan konstruksi bangunan terhadap kebakaran (Nurwulandari, 2017).

Kebakaran dapat terjadi kapan saja dengan frekuensi kejadian yang cukup tinggi. Kebakaran dapat disebut sebagai bencana, bila menyebabkan kematian dengan banyak orang, yaitu menewaskan lima orang atau lebih bila terjadinya di pemukiman tempat tinggal dan menewaskan tiga orang atau lebih bila terjadi di bangunan atau properti non-struktural (termasuk kebakaran kendaraan dan di daerah antar perkotaan atau pedesaan). Pada tahun 2011 di negara Amerika

Serikat, telah terjadi 14 bencana kebakaran dan ledaka yang mengakibatkan banyak korban yang meninggal dunia sebanyak 65 korban, termasuk 17 anak dibawah usia enam tahun. Dua kebakaran terjadi di bangunan dengan jenis bukan rumah tinggal dan mengakibatkan enam orang meninggal dunia. Dua kebakaran juga terjadi di tempat non-struktural yang mengakibatkan enam orang meninggal dunia (Badger, 2023).

Kasus kebakaran di beberapa daerah menunjukkan angka kejadian yang cukup tinggi dengan dampak yang tidak sedikit. Data Badan Pusat Statistik (BPS) mencatat dalam periode 2019-2024 terjadi 8.863 kejadian kebakaran, dengan lonjakan signifikan pada 2023 sebanyak 2.286 kasus. Meski ada penurunan di 2024 dengan 787 kasus, dampak kebakaran selama lima tahun terakhir tetap mengkhawatirkan: 117 korban meninggal, 384 orang luka-luka, serta 44 petugas pemadam kebakaran terluka, bahkan seorang di antaranya kehilangan nyawa (Aminah, 2025).

Data dari Dinas Penanggulangan Kebakaran dan Penyelamatan (Gulkarmat) Provinsi DKI Jakarta menyatakan selama 3 bulan terakhir atau pada periode Juni hingga Agustus 2024, telah tercapat 514 kejadian kebakaran di kota Jakarta. Hal tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya korsleting instalasi listrik (272 kejadian), penggunaan kompor gas (69 kejadian), membakar sampah (67 kejadian), puntung rokok (25 kejadian), penggunaan lilin (2 kejadian), dan lainnya (79 kejadian) (Dinas Penanggulangan Kebakaran dan Penyelamatan DKI Jakarta, 2024). Data dari Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD) Provinsi DKI Jakarta pada periode Januari hingga Desember 2024 telah terjadi 787 kejadian kebakaran di DKI Jakarta yang rata-rata disebabkan oleh arus pendek listrik (Maydita, 2024)

Kerugian akibat kebakaran pada sektor perumahan sangat besar, baik dari materi maupun korban jiwa. Kerugian akibat kebakaran tidak hanya berdampak pada korban langsung, tetapi pada lingkungan sekitar dan perekonomian pada wilayah yang terdampak (Gayati, 2022). Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD) Provinsi DKI Jakarta memperkirakan kerugian akibat kebakaran pada tahun 2024 mencapai sekitar Rp. 426.000.000.000 (empat ratus dua puluh enam miliar rupiah) (Maydita, 2024).

Undang-Undang No. 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana, kebakaran termasuk pada jenis bencana alam dan bencana non alam berdasarkan penyebab terjadinya. Hal tersebut mengindikasikan bahwa bencana kebakaran, selain dipengaruhi oleh kondisi alamiah juga dapat terjadi akibat kelalaian manusia sebagai penyebabnya (Dewan Perwakilan Rakyat Indonesia & Presiden Republik Indonesia, 2007).

Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD) Jakarta melaporkan ada 200 rumah semi permanen yang hangus akibat kebakaran yang terjadi di Jalan Kemayoran Gempol, RT 002-RT 009 RW 05, Kebon Kosong, Kemayoran, Jakarta Pusat pada 10 Desember 2024. Kebakaran terjadi sekitar pukul 12.25 WIB dan api berhasil dipadamkan pada pukul 19.59 WIB. Penyebab kebakaran diduga karena korsleting listrik dari salah satu rumah warga. Akibatnya, sebanyak 1.800 jiwa telah mengungsi (Azzahro, 2024).

Diperkirakan 1,28 miliar yang berusia 30-79 tahun di seluruh dunia memiliki hipertensi (World Health Organization, 2021). Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menyatakan prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia ≥ 18 tahun sebesar 34,1%, tertinggi di Kalimantan Selatan (44.1%), sedangkan terendah di Papua sebesar (22,2%). Hipertensi terjadi pada kelompok umur 55-64 tahun sebesar 55,2%. Estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Tahap evaluasi dilakukan secara langsung saat selesai pelaksanaan kegiatan hari sebelum pelaksanaan. Hasil evaluasi diperoleh bahwa kegiatan pengabdian masyarakat dapat berjalan sesuai rencana. Target yang diharapkan ialah penulis dapat mengetahui status hipertensi pada korban pasca bencana kebakaran.



Gambar 2. Alur Tahapan Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat

Penulis pada kegiatan skrining hipertensi menggunakan klasifikasi hipertensi dari International Society of Hypertension (ISH) tahun 2020 yang disajikan pada tabel berikut.

Tabel 1. Klasifikasi Hipertensi

Kategori	Sistolik (mmHg)		Diastolik (mmHg)
Normal	<130	dan	<85
Hipertensi	130-139	dan/atau	85-89
Hipertensi Stadium 1	140-159	dan/atau	90-99
Hipertensi Stadium 2	160	dan/atau	100

Sumber: Unger et al (2020)

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan skrining dilakukan pada tanggal 18 Desember 2024 dengan jumlah warga yang berada di tenda pengungsian yaitu 90 orang. Hasil skrining hipertensi pasca kebakaran pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat disajikan pada tabel 2 dan tabel 3.

Tabel 2. Karakteristik Peserta (n = 90)

Karakteristik Peserta	Jumlah	Persentase
Usia		
>60 tahun	6	6,7
≤60 tahun	84	93,3
Jenis Kelamin		
Laki-laki	22	24,4
Perempuan	68	75,6
Tekanan Darah		
Normal	51	56,7
Pre Hipertensi	10	11,1
Hipertensi stadium 1	24	26,7
Hipertensi stadium 2	5	5,6

Sumber: Data Primer 2024

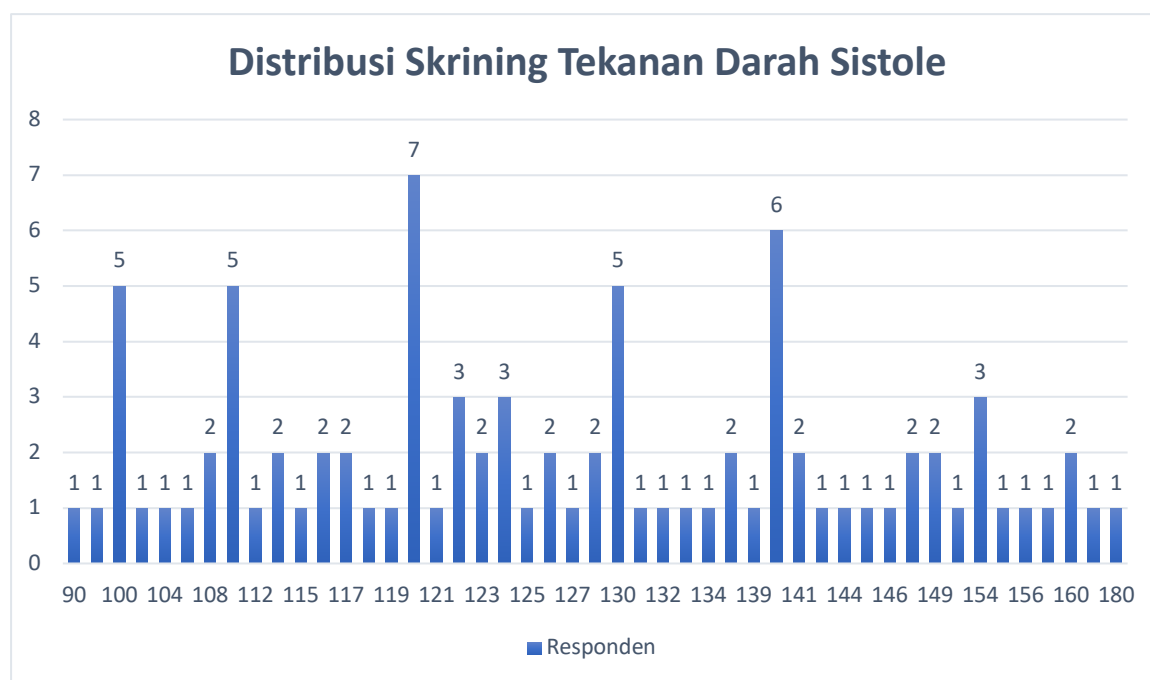
Berdasarkan dari tabel 2 dapat disimpulkan bahwa kelompok usia ≤ 60 tahun mendominasi pada skrining hipertensi yang berjumlah 84 orang. Pada kegiatan pengabdian masyarakat ini mayoritas berjenis kelamin perempuan yang berjumlah 68 orang. Klasifikasi hipertensi pada skrining mayoritas berada pada tekanan darah yang normal yang berjumlah 51 orang.

Tabel 3. Hasil Skrining Tekanan Darah (n = 90)

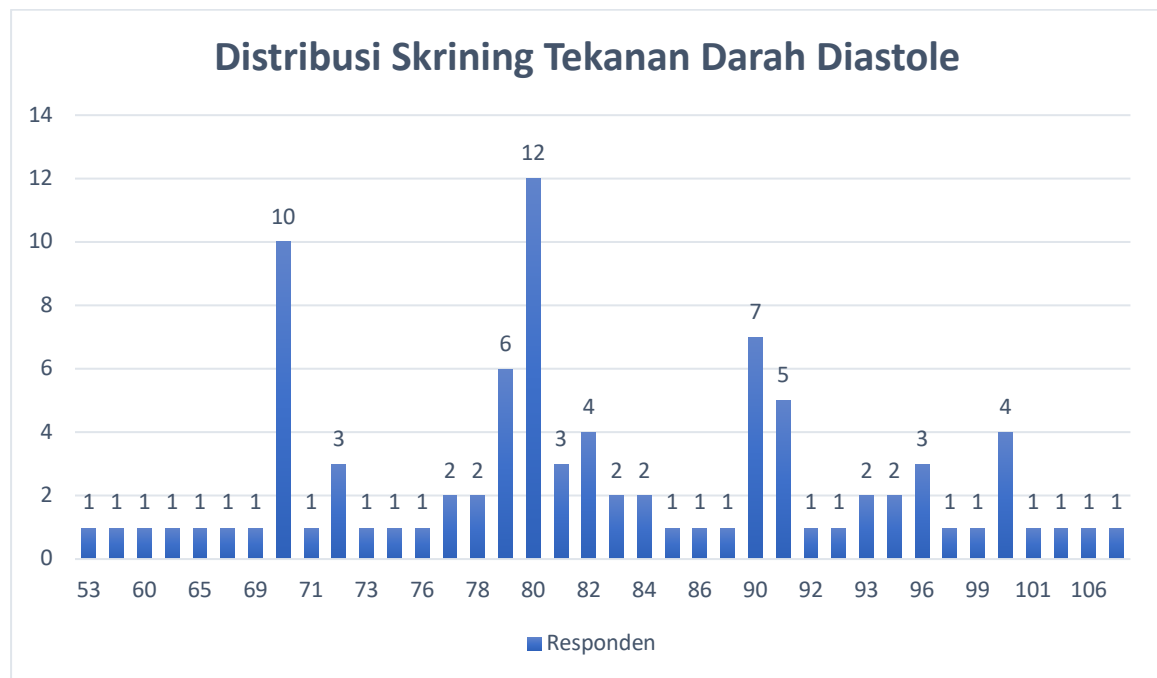
Tekanan Darah	Minimum	Maximum	Mean	Standar Deviasion
Sistole	90	180	128,09	18,601
Diastole	53	107	82,30	11,143

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan dari tabel 3 dapat disimpulkan bahwa pada nilai rata-rata sistolik berada di angka 128,09 mmHg, yang secara klinis termasuk dalam kategori normal (menurut klasifikasi ISH tahun 2020, normal adalah $<130/<85$ mmHg). Pada tekanan darah diastolik didapatkan data bahwa rata-rata tekanan diastolik adalah 82,30 mmHg.



Gambar 3. Diagram Distribusi Skrining Tekanan Darah Sistole



Gambar 4. Diagram Distribusi Skrining Tekanan Darah Sistol

Kebakaran dapat terjadi kapan saja dengan frekuensi kejadian yang cukup tinggi. Kebakaran dapat disebut sebagai bencana, bila menyebabkan kematian dengan banyak orang, yaitu menewaskan lima orang atau lebih bila kejadiannya di pemukiman tempat tinggal dan menewaskan tiga orang atau lebih bila terjadi di bangunan atau properti non-struktural (termasuk kebakaran kendaraan dan di daerah antar perkotaan atau pedesaan). Pada tahun 2011 di negara Amerika Serikat, telah terjadi 14 bencana kebakaran dan ledaka yang mengakibatkan banyak korban yang meninggal dunia sebanyak 65 korban, termasuk 17 anak dibawah usia enam tahun. Dua kebakaran terjadi di bangunan dengan jenis bukan rumah tinggal dan mengakibatkan enam orang meninggal dunia. Dua kebakaran juga terjadi di tempat non-struktural yang mengakibatkan enam orang meninggal dunia (Badger, 2022).



Gambar 2. Penulis sedang melakukan pengkajian pada warga

Korban bencana alam akan menghadapi situasi dan kondisi yang kompleks, baik secara fisik, psikologis, maupun sosial. Permasalahan paling mendasar adalah masalah fisik seperti kurangnya pemenuhan nutrisi, tempat tinggal, kesehatan, dan pendidikan (Ernawati et al., 2020). Kejadian bencana alam maupun bencana non alam menimbulkan gangguan pikiran yang menyebabkan stres, sehingga rentan terjadinya hipertensi (Pangaribuan, 2021).



Gambar 3. Penulis di bantu oleh mahasiswa sedang melakukan pemeriksaan tekanan darah

Hipertensi adalah kekuatan yang diberikan oleh sirkulasi darah terhadap dinding arteri tubuh (World Health Organization, 2021). Hipertensi merupakan salah satu penyakit kardiovaskular yang paling umum dan paling banyak disandang masyarakat. Hipertensi menjadi penyebab kematian nomor satu di dunia setiap tahunnya (Prayogi & Majid, 2023).

Faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi dibagi menjadi 2 yaitu faktor yang tidak dapat diubah dan faktor yang dapat diubah. Faktor yang tidak dapat diubah yaitu genetika, usia, jenis kelamin, dan etnis. Faktor yang dapat diubah antara lain diabetes, obesitas, nutrisi, merokok, minum alkohol, dan stres (Ifadah et al., 2024). Stres psikososial meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular (Sari et al., 2018). Hipertensi dapat terjadi sebagai respons terhadap stres yang menyebabkan tekanan darah melebihi batas normal (Pebriyani et al., 2022).

Stres memicu reaksi tubuh seperti jantung berdebar-debar, nafas pendek, dan keringat dingin, dengan hormon adrenalin meningkatkan denyut jantung dan tekanan darah (Pebriyani et al., 2022). Stres dapat bertindak langsung dengan mempengaruhi sistem pengaturan utama, khususnya aksis hipotalamus-hipofisis-adrenal dan sistem saraf otonom, yang menyebabkan pelepasan katekolamin abnormal yang merusak kinerja vascular, dorongan simpatis yang tidak tepat dan dengan demikian memberikan kontribusi untuk meningkatkan tekanan arteri (Sari et al., 2018).

Warga yang tinggal di lokasi pengungsian memiliki latar belakang yang berbeda-beda, dimana sebagian warga masih mengharapkan datangnya bantuan dari pemerintah (Pangaribuan, 2021). Hal tersebut dapat memberikan sumber stres yang dialami oleh warga lainnya. Kondisi psikologis seseorang dapat memengaruhi tekanan darah, ketika seseorang yang mengalami stres membuat tubuh lebih banyak menghasilkan adrenalin, sehingga membuat jantung bekerja lebih kuat dan cepat (Ardian et al., 2018).

Deteksi dini dan pengobatan yang tepat dapat mencegah terjadinya komplikasi yang lebih parah, seperti serangan jantung atau stroke (Fristiani & Putra, 2025). Program skrining hipertensi di tingkat komunitas akan menciptakan masyarakat yang lebih waspada terhadap faktor-faktor risiko penyakit kardiovaskular dan berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup (Sumarni & Setyaningsih, 2019).



Gambar 4. Penulis berfoto bersama dengan mahasiswa setelah kegiatan skrining

4. KESIMPULAN

Kegiatan ini menunjukkan bahwa kebakaran dapat berdampak signifikan terhadap kondisi fisik dan psikologis korban, yang turut berpengaruh pada tekanan darah. Oleh karena itu, skrining dini hipertensi sangat penting untuk mencegah komplikasi kesehatan lebih lanjut serta meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya menjaga kesehatan, terutama di masa pasca bencana.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Akademi Keperawatan Pelni yang telah memberikan dukungan penuh, ucapan terima kasih kepada pihak puskesmas kecamatan kemayoran yang telah memberikan izin kepada penulis, serta kepada peserta korban bencana kebakaran yang bersedia untuk dilakukan pemeriksaan tekanan darah.

DAFTAR PUSTAKA

- Aminah, S. (2025, Januari 24). Kebakaran di Pemukiman Padat: Jakarta Perlu Terobosan Kebijakan. *Retizen*. <https://retizen.republika.co.id/posts/506529/kebakaran-di-pemukiman-padat-jakarta-perlu-terobosan-kebijakan#close>
- Ardian, I., Haiya, N. N., & Sari, T. U. (2018). Signifikansi tingkat stres dengan tekanan darah pada pasien hipertensi. *Proceeding Unissula Nursing Conference*, 1(1), 152–156.
- Asiri, L. (2020). Pelaksanaan Mitigasi Bencana Kebakaran Pada Dinas Pemadam Kebakaran Kabupaten Buton. *Kybernan: Jurnal Studi Kepemerintahan*, 3(2), 28–40. <https://doi.org/10.35326/kybernan.v3i2.843>
- Azzahro, K. (2024, Desember 10). 6 Fakta Kebakaran Hebat di Kemayoran Jakpus, 200 Rumah Terdampak dan 1.800 Jiwa Mengungsi. *Liputan6.com*. <https://www.liputan6.com/news/read/5832357/6-fakta-kebakaran-hebat-di-kemayoran-jakpus-200-rumah-terdampak-dan-1800-jiwa-mengungsi?page=3>
- Badger, S. G. (2023). Catastrophic Multiple-Death Fires and Explosions in the United States in 2021. *National Fire Protection Association, December*. www.nfpa.org/osds
- Dewan Perwakilan Rakyat Indonesia, & Presiden Republik Indonesia. (2007). *Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 Tentang Penanggulangan Bencana*. Presiden Republik Indonesia dan Dewan Perwakilan Rakyat Indonesia.
- Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta. (2023). *Profil Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2023*.
- Dinas Penanggulangan Kebakaran dan Penyelamatan DKI Jakarta. (2024, September 1). Upaya Dinas Gulkarmat DKI Jakarta Hadapi Kebakaran di Musim Kemarau. *Pemadam Jakarta*. https://pemadam.jakarta.go.id/artikel/2024-09-01_upaya-dinas-gulkarmat-dki-jakarta_6bnzcm
- Ernawati, D., Mustikasari, & Panjaitan, R. U. (2020). Gambaran Post Traumatic Stress Disorder pada Korban Bencana Alam Post Erupsi Merapi Satu Dekade. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 03(02), 101–112.
- Fristiani, A. K. B., & Putra, G. M. (2025). Skrining Hipertensi Sebagai Langkah Awal Pencegahan Penyakit Jantung dan Stroke. *Jurnal Inovasi dan Pengabdian Masyarakat Indonesia (JIPMI)*, 4(1), 11–15. <http://103.97.100.158/index.php/jipmi/article/view/668>
- Gayati, M. D. (2022, Desember 31). Kerugian kebakaran di DKI Jakarta sepanjang 2022 capai Rp130,6 miliar. *Antara News*. <https://www.antaraneews.com/berita/3330879/kerugian-kebakaran-di-dki-jakarta>

- sepanjang-2022-capai-rp1306-miliar
- Ifadah, E., Nopita, Y., Nurhayati, C., Rinarto, N. D., Daryaswanti, P. I., Sujati, N. K., Koto, Y., Darliana, D., & Nurjanah, U. (2024). *Buku Ajar Keperawatan Dewasa Sistem Kardiovaskular dan Respirasi*. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar. *Kementerian Kesehatan RI*, 1–582.
- Maydita, P. (2024, Desember 31). Kebakaran, Bencana Paling Banyak Terjadi di Jakarta Pada 2024. *Radio Republik Indonesia*. [https://www.rri.co.id/dki-jakarta/daerah/1229345/kebakaran-bencana-paling-banyak-terjadi-di-jakarta-pada-2024#:~:text=Yohan menjelaskan%2C kerugian akibat kebakaran,Jakarta mencapai Rp426 miliar rupiah](https://www.rri.co.id/dki-jakarta/daerah/1229345/kebakaran-bencana-paling-banyak-terjadi-di-jakarta-pada-2024#:~:text=Yohan%20menjelaskan%2C%20kerugian%20akibat%20kebakaran,Jakarta%20mencapai%20Rp426%20miliar%20rupiah.).
- Nurwulandari, F. S. (2017). Kajian Mitigasi Bencana Kebakaran Di Permukiman Padat. *Infomatek*, 18(1), 27. <https://doi.org/10.23969/infomatek.v18i1.506>
- Pangaribuan, H. (2021). Hubungan Stress Dengan Hipertensi Pasca Gempa dan Tsunami di Lokasi Pengungsian Kelurahan Mamboro Kecamatan Palu Utara. *Poltekita: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 15(1), 71–75.
- Pebriyani, U., Triswanti, N., Prawira, W. F., & Pramesti, W. (2022). Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan Angka Kejadian Hipertensi Pada Usia Produktif Di Puskesmas Kedaton Bandar Lampung. *Medula*, 12(2), 261–267. <https://doi.org/10.53089/medula.v12i2.339>
- Prayogi, A. S., & Majid, A. (2023). Peran Keluarga Terhadap Perilaku Skrining Hipertensi. *Prosiding Seminar Nasional Universitas Respati Yogyakarta*, 5(1), 80–88. <https://prosiding.respati.ac.id/index.php/PSN/article/view/534>
- Sari, T. W., Sari, D. K., Kurniawan, M., Syah, H., Yerli, N., & Qulbi, S. (2018). Hubungan Tingkat Stres Dengan Hipertensi Pada Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kota Pekanbaru. *Pekanbaru: Collaborative Medical Journal*, 1(3), 55–65.
- Sumarni, T., & Setyaningsih, R. D. (2019). Edukasi Tata Laksana Non Farmakologi Untuk Pencapaian Tekanan Darah Terkontrol Pada Penyandang Hipertensi Di Posbindu Ptm Desa Dukuhwaluh Kembaran. *JURNAL PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT*, 25(2), 64. <https://doi.org/10.24114/jpkm.v25i2.14269>
- Unger, T., Borghi, C., Charchar, F., Khan, N. A., Poulter, N. R., Prabhakaran, D., Ramirez, A., Schlaich, M., Stergiou, G. S., Tomaszewski, M., Wainford, R. D., Williams, B., & Schutte, A. E. (2020). 2020 International Society of Hypertension Global Hypertension Practice Guidelines. *Hypertension*, 75(6), 1334–1357. <https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.120.15026>
- World Health Organization. (2021). *Hypertension*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>