

solikhah

by jonisetyawan@gmail.com 1

Submission date: 06-Oct-2022 03:33AM (UTC-0400)

Submission ID: 1918081594

File name: 9._Solikhah.docx (1.73M)

Word count: 2438

Character count: 15676

Edukasi tentang penyakit hipertensi sebagai salah satu cara untuk mengkampanyekan gerakan masyarakat hidup sehat

¹ Solikhah Solikhah^{*,1}, Adinda Haifa², Ekha Rifki Fauzi³

^{1,2} Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan Indonesia

³ Teknologi Rekayasa Elektromedis, Fakultas Sains&Teknologi, Universitas PGRI

Article Info

Article history:

Received May 29, 2022

Accepted August 10, 2022

Published January 1, 2022

Kata Kunci:

Hipertensi

Dukuh pencil

Musyawarah masyarakat desa,

Edukasi

ABSTRAK

Hipertensi adalah salah satu penyakit tidak menular yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat secara global termasuk di Indonesia. Permasalahan hipertensi seperti fenomena gunung es. Pada kenyataannya, tingkat pengetahuan masyarakat terkait hipertensi masih menunjukkan kategori rendah. Tujuan dari pengabdian kepada masyarakat ini adalah melakukan edukasi hipertensi untuk menekan angka prevalensi dan mencegah komplikasi timbulnya berbagai macam penyakit seperti stroke, gagal ginjal dan penyakit jantung. Pengabdian ini dilakukan dengan tiga tahapan yaitu: *brainstorming* melalui musyawarah masyarakat desa, edukasi penyuluhan dan penyebaran poster serta evaluasi kegiatan. Hasil kegiatan ini terlihatnya minat masyarakat dalam mengikuti seluruh tahapan kegiatan serta berdampak pada peningkatan gerakan masyarakat hidup sehat meliputi aktif berolahraga dan makan makanan yang tinggi serat. Dampak dari pengabdian dari jangka pendek ada penambahan informasi mengenai penyakit hipertensi, sedangkan jangka menengah masyarakat dapat berpikir untuk pencegahan hipertensi, dan jangka Panjang dapat melakukan perubahan perilaku yang lebih sehat terhindar dari hipertensi.



¹

Corresponding Author:

Solikhah,

Fakultas Kesehatan Masyarakat,

Universitas Ahmad Dahlan Indonesia

Jl. Prof. DR. Soepomo Sh, Warungboto, Kec. Umbulharjo, Kota Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta 55164

Email: * solikhah@ikm.uad.ac.id

1. PENDAHULUAN

Sampai saat ini, penyakit tidak menular (PTM) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat secara global. PTM ini menjadi penyebab utama kematian dan kecatatan diseluruh dunia. Berdasarkan penelitian sebelumnya, tahun 2016 diperkirakan 71% disebabkan oleh PTM, dengan rincian proporsi kematian sebagai berikut: 4% usia < 30 tahun, 38% berusia 30-70 tahun dan 58% berusia ≥ 70 tahun. Lebih jauh dungkapkan bahwa risiko kematian akibat PTM ini ditemukan di negara-negara berkembang seperti di Indonesia [1] [2].

Sementara itu di Indonesia prevalensi penderita hipertensi cukup tinggi berkisar antara 7%-22%, dengan dampak mengakibatkan penyakit jantung 75%, gagal ginjal 10% dan stroke 15% [3]. Berdasarkan Kemenkes RI bahwa hipertensi merupakan salah satu penyakit kardiovaskular yang paling umum dan paling banyak diderita oleh masyarakat [4]. Hipertensi akan menjadi masalah utama karena hipertensi yang tidak segera ditangani akan menimbulkan beberapa komplikasi. Hipertensi umumnya terjadi pada usia lanjut, tetapi beberapa penelitian menunjukkan bahwa hipertensi dapat muncul sejak remaja dan prevalensinya meningkat selama beberapa dekade terakhir, tetapi banyak yang tidak menyadarinya sehingga menjadi penyebab munculnya hipertensi pada dewasa dan usia lanjut [5].

Selain itu, berdasarkan data Riskesdas 2018, prevalensi hipertensi di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) adalah 11.01% atau lebih tinggi dari angka nasional (8.8%). Prevalensi ini menempatkan DIY pada posisi ke-4 sebagai provinsi dengan kasus hipertensi yang tinggi [6]. Dibandingkan dengan angka prevalensi di di tahun

2010, meskipun mengalami penurunan sebesar 1%, namun masih tetap diatas rata-rata nasional dan mayoritas diderita oleh golongan lanjut usia [7].

Faktor pemicu utama terjadinya hipertensi ini adalah gaya hidup yang tidak sehat, seperti: kurangnya aktifitas fisik, stres, merokok dan makanan yang rendah serat, tinggi natrium dan tinggi lemak [8]. Program pemerintah melalui gerakan masyarakat sehat (Germas) untuk mengkampanyekan CERDIK (C=Cek kesehatan secara berkala, E=Enyahkan asap rokok, R=Rajin Aktifitas fisik, D=Diet sehat dengan kalori seimbang, I=Istirahat cukup dan K=Kelola stress) adalah bentuk edukasi kesehatan masyarakat untuk menuju lebih sehat. Selain itu untuk penderita penyakit tidak menular termasuk hipertensi ada program edukasi berupa PATUH (P= Periksa secara rutin dan ikuti anjuran dokter, A=Atasi penyakit dengan pengobatan yang tepat dan teratur, T=Tetap diet dengan gizi seimbang, U=Upayakan aktifitas fisik dengan aman, H=Hindari asap rokok, alkohol dan zat karsinogenik) untuk memaksimalkan agar penderita PTM termasuk hipertensi agar teratur berobat serta minum obat [9].

Dusun Pencil adalah salah satu dusun di Desa Bendung terletak di Kabupaten Gunungkidul di sebelah tenggara Provinsi DIY dengan mayoritas petani sebagai mata pencarian penduduk. Berdasarkan studi pendahuluan dilaporkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat terkait dengan PTM terutama penyakit hipertensi sangat rendah dan mayoritas penduduk menderita hipertensi. Selain itu, berdasarkan laporan Sistem Pencatatan dan Pelaporan Puskesmas Semin Kabupaten Gunungkidul, disebutkan bahwa mayoritas penduduk menderita hipertensi dan disusul dengan penyakit Rheumatoid Arthritis. Berdasarkan permasalahan ketika wawancara dengan pihak masyarakat terdapat kurangnya informasi terkait penyakit hipertensi, tim pengabdian kepada masyarakat di Dusun Pencil Desa Bendung Kabupaten Gunungkidul, salah satu wilayah kerja Puskesmas Semin, dengan tujuan untuk meningkatkan pemahaman hipertensi pada masyarakat sebagai upaya untuk meningkatkan tingkat kesadaran masyarakat penyadaran masyarakat dan mendukung program gerakan masyarakat sehat (Germas).

2. METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di Dusun Pencil Desa Bendung Kecamatan Semin kabupaten Gunungkidul Provinsi DIY. Pada tanggal 6 Maret 2021, 11 Juni dan 14 Juni 2021 dengan lokasi pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat di rumah kepala dukuh Dusun Pencil RT 003/RW 004 dengan dihadiri oleh kepala dukuh, kader dan warga Dukuh Pencil berjumlah 43 orang. Adapun selama proses kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini mengikuti alur seperti pada Gambar 1.

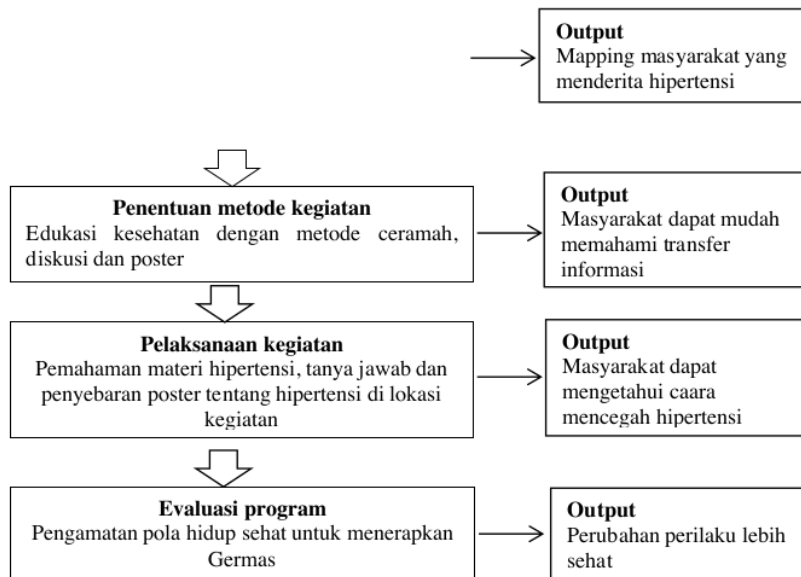
Metode yang digunakan dalam pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan beberapa tahapan, diantaranya: pertama tahap pra persiapan. Pada tahap ini, tim pengabdian kepada masyarakat ini melakukan identifikasi masalah yang ada di lokasi pengabdian kepada masyarakat, digunakan metode *brainstroming* dengan metoda *focus group discussion* (FGD) di acara musyawarah masyarakat desa yang melibatkan kepala dukuh, ketua rumah tangga (RT), kader dan perwakilan yang terpilih dari masyarakat untuk melakukan curah pendapat berkaitan permasalahan kesehatan di masyarakat di Dusun Pencil. Selanjutnya tim pengabdian kepada masyarakat melakukan konfirmasi permasalahan kesehatan ini ke Puskesmas Semin Kabupaten Gunungkidul. Hasil FGD menyebutkan bahwa hipertensi menjadi masalah prioritas yang ditetapkan bersama warga masyarakat.

Tahap yang kedua yaitu pelaksanaan yaitu melakukan diskusi dengan tim internal pengabdian kepada masyarakat untuk mendiskusikan metode yang tepat yang akan dilakukan pengabdian kepada masyarakat untuk sesuai dengan kondisi masyarakat setempat. Hasil diskusi menghasilkan bahwa metode edukasi dengan pemaparan materi hipertensi dan penyebaran poster menjadi alternative terpilih untuk dilaksanakan di daerah tersebut dikarenakan makin merebaknya penyakit Covid 19 di Yogyakarta. Pelaksanaan pemaparan materi hipertensi dan penyebaran poster dilakukan di rumah Kepala Dukuh pada tanggal 14 Mei 2021 yang dihadiri oleh 43 penduduk.

Tahap yang ketiga adalah melakukan evaluasi. Pada tahap ini, tim pengabdian kepada masyarakat melakukan evaluasi kegiatan dengan cara melihat respon balik yang diberikan oleh masyarakat kepada tim pengabdian masyarakat. Melihat situasi penyakit Covid 19 yang semakin merebak, maka diputuskan untuk evaluasi pengabdian kepada masyarakat ini dengan cara membuka ruang tanggapan dan diskusi lebih dalam menggunakan *whatsapp group*. Hal ini dilakukan untuk mawadahi aspirasi dan pertanyaan masyarakat setempat. Evaluasi dilihat dari form kuesioner yang disebarkan kepada masyarakat dalam melakukan gerakan hidup masyarakat sehat satu minggu setelah pemaparan materi dilakukan.

Observasi dan musyawarah masyarakat desa

Untuk menentukan masalah yang dihadapi masyarakat, dan hasilnya adalah mayoritas masyarakat menderita hipertensi dan kurang memahami upaya pencegahannya.



Gambar 1. Alur proses kegiatan kepada masyarakat di Dukuh Pencil Desa Bendung

Proses Tahapan Alur Kegiatan Pengabdian, antara lain:

1. Observasi dan musyawarah masyarakat desa
Pada tahapan ini tim pengabdian melakukan proses pendekatan terhadap masyarakat dan tokoh masyarakat desa untuk mendapatkan masalah urgensi yang perlu ditangani
2. Penentuan metode kegiatan
Pada proses tahapan ini juga tim pengabdian melakukan kajian literatur terlebih dahulu dan berdiskusi bersama untuk merumuskan metode kegiatan yang relevan dengan kultur budaya masyarakat desa Dusun Pencil
3. Pelaksanaan kegiatan
Pada tahapan ini tim pengabdian berkolaborasi dengan mahasiswa untuk melaksanakan pengabdian ini agar lebih humanis dalam penyampaian materi informasi terkait penyakit hipertensi
4. Evaluasi program

Pada tahapan ini merupakan suatu cara untuk evaluasi segala hal terkait proses tiap tahapan-tahapan pengabdian.

1

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Observasi

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di Dusun Pencil Kelurahan Bendung Kecamatan Semin Kabupaten Gunung Kidul Daerah Istimewa Yogyakarta. Batas wilayah Dusun Pencil yaitu, Sebelah Utara: Desa Sumberjo, Sebelah Selatan: Dusun Widorokidul, Sebelah Barat: Dusun Widorolor dan Sebelah Timur: Desa Bulurejo. Terdapat 2 Puskesmas yaitu Puskesmas Semin I dan Puskesmas Semin II. Mayoritas masyarakat Dusun Pencil berobat ke Puskesmas Semin I. Dusun Pencil mempunyai luas wilayah 57.10 Ha dan jumlah penduduk 575 jiwa dengan 174 KK. Jumlah penduduk laki-laki 293 jiwa, perempuan 282 jiwa, usia 0-15 239 jiwa, usia 15-65 299 jiwa dan usia 65 ke atas 37 jiwa. Mayoritas bermata pencaharian sebagai berwiraswasta dan berpendidikan rendah (Tabel 1).

Tabel 1. Karakteristik Masyarakat

| Karakteristik | n | (%) |
|-----------------------|----|-------|
| Umur | | |
| < 30 tahun | 2 | 4,65 |
| 31-35 | 4 | 9,30 |
| 36-40 | 7 | 16,28 |
| 41-45 | 8 | 18,60 |
| ≥ 46 | 22 | 51,16 |
| Pekerjaan | | |
| Buruh (pekerja lepas) | 11 | 25,58 |
| Petani | 8 | 18,60 |
| Wiraswasta | 17 | 39,53 |
| Karyawan swasta | 7 | 16,28 |
| Pendidikan | | |
| Tidak Tamat sekolah | | |
| SD | 2 | 4,65 |
| SMP | 20 | 46,51 |
| SMP | 13 | 30,23 |
| SMA | 7 | 16,28 |
| Perguruan tinggi | 1 | 2,33 |

B. Pelaksanaan

Berdasarkan hasil musyawarah masyarakat desa yang dilakukan oleh tim pengabdian kepada masyarakat dengan tokoh masyarakat beserta warga, yang dihadiri oleh 43 orang diperoleh hasil bahwa mayoritas warga Dukuh Pencil Desa Bendung menderita hipertensi karena minimnya akses informasi kesehatan yang didapatkan.

Penyakit hipertensi merupakan penyakit yang masih menjadi masalah di dunia termasuk di Indonesia, dengan melakukan pendidikan kepada masyarakat seperti edukasi merupakan salah satu cara untuk meningkatkan kualitas hidup penderita [10]. Penyakit hipertensi merupakan penyakit yang ditandai dengan adanya peningkatan tekanan darah sistolik >140 mmHg dan diastolik > 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan istirahat. Dengan penatalaksanaan yang benar seperti menerapkan pola hidup sehat, diantaranya aktif melakukan olahraga teratur, tidak merokok, mengurangi makanan rendah natrium dan gula, dan cek tekanan darah secara teratur dapat terhindarkan dari penyakit lanjutan seperti jantung, stroke dan gagal ginjal [11].

Keterlibatan masyarakat yang dipelopori oleh tokoh masyarakat seperti tokoh agama, kader ataupun kepala dukuh menjadi faktor kunci untuk keberhasilan sebuah program. Peran tokoh kunci ini sebagai salah satu bentuk dukungan serta contoh nyata kepada masyarakat, sehingga program bisa berjalan secara berkesinambungan termasuk dalam upaya mengedukasi terkait hipertensi ini [12].

Selain dilakukan edukasi hipertensi yang dilakukan di lokasi pengabdian kepada masyarakat (Gambar 1), tim ini juga melakukan edukasi melalui cara pembagian poster (Gambar 2). Poster merupakan kombinasi visual yang jelas, mencolok dan menarik dengan tujuan untuk menarik perhatian dan mudah dipahami [13]. Poster yang diberikan berisi penjelasan tentang pengertian hipertensi, faktor risiko hipertensi, penyebab hipertensi, gejala hipertensi, pengobatan hipertensi dan cara pengendalian hipertensi. Penggunaan poster sebagai media edukasi kesehatan tertulis dibuat menjadi lebih sederhana agar mudah dipahami mengenai informasi yang terdapat dalam isi poster. Penggunaan poster diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat Dusun pencil RT 003/004. Selain itu, poster merupakan media untuk memberikan informasi dalam bentuk visual dan menstimulasi indera penglihatan [14]. Menurut [15] sebagian pengetahuan manusia diperoleh dari indera penglihatan, jika seseorang dapat membaca informasi secara mandiri maka informasi tersebut akan mudah diingat. Penggunaan media poster bertujuan untuk memberikan informasi yang menarik, mudah dipahami dan mudah diingat [15]. Hasil penelitian [16] mengungkapkan bahwa ada pengaruh media poster terhadap tingkat pengetahuan untuk memberikan informasi mengenai masalah kesehatan.

Tahap akhir dalam pengabdian kepada masyarakat ini adalah evaluasi kegiatan dengan menggunakan form evaluasi untuk pelaksanaan germas serta umpan balik edukasi melalui media social *whatsapp group*. Media sosial ini digunakan oleh tim pengabdian kepada masyarakat dikarenakan saat ini penyakit Covid-19

semakin merebak dan beberapa daerah dalam zone merah. Untuk menghindari kontak langsung sesering mungkin maka media tersebut menjadi pilihan terbaik. Umpan balik dari masyarakat ini dilakukan satu minggu setelah edukasi dilakukan. Hasil dari umpan balik masyarakat terhadap pelaksanaan edukasi terkait hipertensi ini sangat baik. Begitu pula masyarakat sudah melakukan program germas seperti olahraga teratur dan 100% sudah makan sayur dan buah. Evaluasi ini sangat penting dilakukan untuk mengukur keberhasilan program yang baru dilaksanakan serta mengukur kekurangannya. Evaluasi ini merupakan elemen penting dalam membantu pengambil kebijakan untuk menentukan program yang akan datang [17].



Gambar 2. Edukasi masyarakat terkait hipertensi



Gambar 3. Poster hipertensi

Pencegahan merupakan faktor penting. Pencegahan hipertensi yang dapat dilakukan oleh masyarakat RT 003/004 Dusun Pencil dengan memperbaiki gaya hidup, pengukuran tekanan darah secara rutin dan pemberian edukasi mengenai hipertensi karena rendahnya pengetahuan tentang hipertensi merupakan penyebab utama tidak terkontrolnya tekanan darah. Masyarakat Dusun Pencil RT 003/004 diharapkan memahami gejala dan faktor risiko hipertensi sehingga dapat mencegah terjadinya hipertensi atau komplikasi dan kematian

4. KESIMPULAN

Intervensi dilakukan dengan menggunakan media poster, yang dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat Dusun Pencil RT 003/004 tentang hipertensi dan kesadaran masyarakat untuk menerapkan perilaku hidup sehat sebagai langkah mencegah faktor risiko penyakit hipertensi. Saran dari hasil kegiatan ini adalah diharapkan kegiatan ini dapat dilanjutkan dengan memperluas sasaran kegiatan di seluruh pedukuhan di Desa Bendung dengan melibatkan tokoh agama, tokoh masyarakat untuk ikut serta melakukan evaluasi gerakan masyarakat sehat dalam rangka menurunkan angka prevalensi PTM termasuk hipertensi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih diucapkan kepada seluruh pihak yang telah membantu terlaksananya kegiatan ini, diantaranya Kepala Dukuh Pencil, LPPM UAD, Puskesmas Semin Kabupaten Gunungkidul, serta masyarakat atas partisipasinya dalam mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Bennett JE, Stevens GA, Mathers CD, et al. NCD Countdown 2030: worldwide trends in non-communicable disease mortality and progress towards Sustainable Development Goal target 3.4. *The Lancet* 2018; 392: 1072–1088.

- [2] Mills KT, Bundy JD, Kelly TN, et al. Global Disparities of Hypertension Prevalence and Control. *Circulation* 2016; 134: 441–450.
- [3] Agustin T. Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Mengenai Perawatan Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Sambongpari Kota Tasikmalaya. *J Kesehat Bakti Tunas Husada J Ilmu-Ilmu Keperawatan Anal Kesehat Dan Farm* 2015; 13: 228–239.
- [4] Kartika M, Subakir S, Mirsiyanto E. Faktor-Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawang Kota Sungai Penuh Tahun 2020. *J Kesmas Jambi* 2021; 5: 1–9.
- [5] Siswanto Y, Widyawati SA, Wijaya AA, et al. Hipertensi pada Remaja di Kabupaten Semarang. *J Penelit Dan Pengemb Kesehat Masy Indones* 2020; 1: 11–17.
- [6] Dinas Kesehatan DIY. Profil Kesehatan D.I Yogyakarta tahun 2018. *Profil Kesehat Drh Istimewa Yogyakarta Tahun 2018* 2019; 32.
- [7] Dinkes Kab. Gunungkidul. Profil Kesehatan Kab. Gunungkidul Tahun 2016. *Profil Dinas Kesehat Kab Gunungkidul Tahun 2016* 2016; 1–36.
- [8] Puspitorini M. *Hipertensi Cara Mudah Mengatasi Tekanan Darah Tinggi*. Yogyakarta: Image Press, 2019.
- [9] Dinkes Kota Yogyakarta. Profil Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta tahun 2020. *Profil Dinas Kesehat Kota Yogyakarta Tahun 2019*.
- [10] Suprayitno E, Wahid A. Pendampingan tentang penyakit hipertensi dan perawatan keluarga dengan hipertensi. *Semin Nas Has Pengabd Kpd Masy* 2019; 3: 104–106.
- [11] Yulanda G, Lisiswanti R. Penatalaksanaan Hipertensi Primer. *J Major* 2017; 6: 28–33.
- [12] Engka WSR, Rezal F, Afa JR. Studi tentang peran serta masyarakat dalam upaya pencegahan penyakit malaria di Puskesmas Rumbia Tengah tahun 2016. *JIMKESMAS* 2021; 2: 1–8.
- [13] Indriana D. *Ragam Alat Bantu Media Pengajaran*. Yogyakarta: DIVA Press, 2011.
- [14] Suriadi, Kurniasari L. Pengaruh Media Poster Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Tentang Diare Studi Kasus Pada Siswa Kelas IV 003 Palaran Kota Samarinda. *Borneo Stud Res* 2017; 1: 314–319.
- [15] Notoatmodjo S. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2012.
- [16] Latif R, Muin H. Pengaruh Media Poster Dan Leaflet Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Konsumsi Makanan Jajanan Anak Sekolah Smp 1 Patampunua Pinrang. *J Ilm Mns Dan Kesehat*; 1
- [17] Masters R, Anwar E, Collins B, et al. Return on investment of public health interventions: a systematic review. *J Epidemiol Community Health* 2017; 71: 827–834.

ORIGINALITY REPORT

5%

SIMILARITY INDEX

5%

INTERNET SOURCES

0%

PUBLICATIONS

0%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

ejournals.itda.ac.id

Internet Source

5%

Exclude quotes Off

Exclude bibliography Off

Exclude matches < 4%

solikhah

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7