

## UPAYA PENCEGAHAN HIPERTENSI DI DESA BANYUDONO KECAMATAN BANYUDONO KABUPATEN BOYOLALI

Seno Aji Bayu Kautaman<sup>1</sup>, Nissa' Aisyah Hanantuqa<sup>1</sup>, Salsabila Hasyim<sup>1</sup>, Desika Rohmawati<sup>1</sup>, Ullya Nur Lailatun Ni'mah<sup>1</sup>, Ina Nabihatul Ulfah<sup>1</sup>, Divasuri Asyiyifa<sup>1</sup>, Tia Yuninta Putri<sup>1</sup>, Wahyu Anton T., R. Iwan Wahyu U., Noor Alis Setyadi<sup>1\*</sup>, Anisa Catur Wijayanti<sup>1\*</sup>, Nisariati<sup>1</sup>

<sup>1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta Jalan A. Yani, Mendungan, Pabelan, Kartasura, Sukoharjo

Email : [anisa.wijayanti@ums.ac.id](mailto:anisa.wijayanti@ums.ac.id)

### ABSTRAK

Pandemi Covid-19 saat ini sangat tidak memungkinkan bagi mahasiswa untuk melakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat secara langsung atau terjun ke masyarakat, sehingga dilakukan penyesuaian dengan tetap mempertimbangkan capaian kompetensi dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Berdasarkan hasil wawancara dengan di wilayah Kelurahan Banyudono menunjukkan masalah kesehatan yang paling tinggi adalah Hipertensi. Hipertensi merupakan penyakit yang dapat menyebabkan komplikasi dan meningkatkan risiko penyakit jantung, gagal ginjal, dan stroke. Pengetahuan terkait Hipertensi sangat penting untuk mencegah terjadinya Hipertensi atau menurunkan keparahan penyakit Hipertensi. Kegiatan ini bertujuan untuk mengidentifikasi masalah-masalah Kesehatan Hipertensi serta memberikan alternatif penyelesaian masalah Kesehatan Hipertensi di Desa Banyudono. Responden dalam kegiatan ini adalah penduduk dengan usia  $\geq 20$  tahun. Metode dalam kegiatan ini adalah penyebaran kuesioner secara daring/online. Hasil presentase tingkat pengetahuan masyarakat Desa Banyudono sebelum diberikan intervensi sebesar 57,7%. Sedangkan tingkat pengetahuan masyarakat Desa Banyudono setelah diberikan intervensi sebesar 59,2%. Dari hasil tersebut menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan masyarakat setelah diberikan intervensi berupa poster secara online dan offline serta video secara online yang dapat dilihat di youtube. Berdasarkan kegiatan yang sudah dilakukan disarankan masyarakat mengetahui mengenai Hipertensi dan tindakan yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya Hipertensi sehingga dapat menurunkan angka kejadian Hipertensi.

Kata Kunci: Pencegahan Hipertensi, kontrol tekanan darah, media kesehatan

### ABSTRACT

*The current Covid-19 pandemic makes it impossible for students to carry out Field Learning Practice activities directly or go into the community, so adjustments are made while taking into account the competency achievements of Field Learning Practice activities. Based on the results of interviews with in the Banyudono Village area, it shows that the highest health problem is Hypertension. Hypertension is a disease that can cause complications and increase the risk of heart disease, kidney failure and stroke. Knowledge related to hypertension is very important to prevent hypertension or reduce the severity of hypertension. This activity aims to identify*

*hypertension health problems and provide an alternative solution to hypertension health problems in Banyudono village. Respondents in this activity are residents aged  $\geq 20$  years. The method in this activity is distributing questionnaires online. The result of the percentage level of knowledge of the Banyudono Village community before being given intervention was 57.7%. While the level of knowledge of the Banyudono Village community after being given intervention was 59.2%. From these results, it shows that there is an increase in public knowledge after intervention in the form of online and offline posters and online videos that can be viewed on YouTube. Based on the activities that have been carried out, it is recommended that the public know about Hypertension and actions that can be taken to prevent Hypertension so that it can reduce the incidence of Hypertension.*

*Keywords: Hypertension prevention, blood pressure control, health media*

## **PENDAHULUAN**

Pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen Bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Dimana Program Indonesia Sehat dilaksanakan dengan 3 pilar utama yaitu paradigma sehat, penguatan pelayanan kesehatan dan jaminan kesehatan nasional. Pilar paradigma sehat dilakukan dengan strategi pengarus utamaan kesehatan dalam pembangunan, penguatan promotif preventif dan pemberdayaan masyarakat (BTKLPP, 2016).

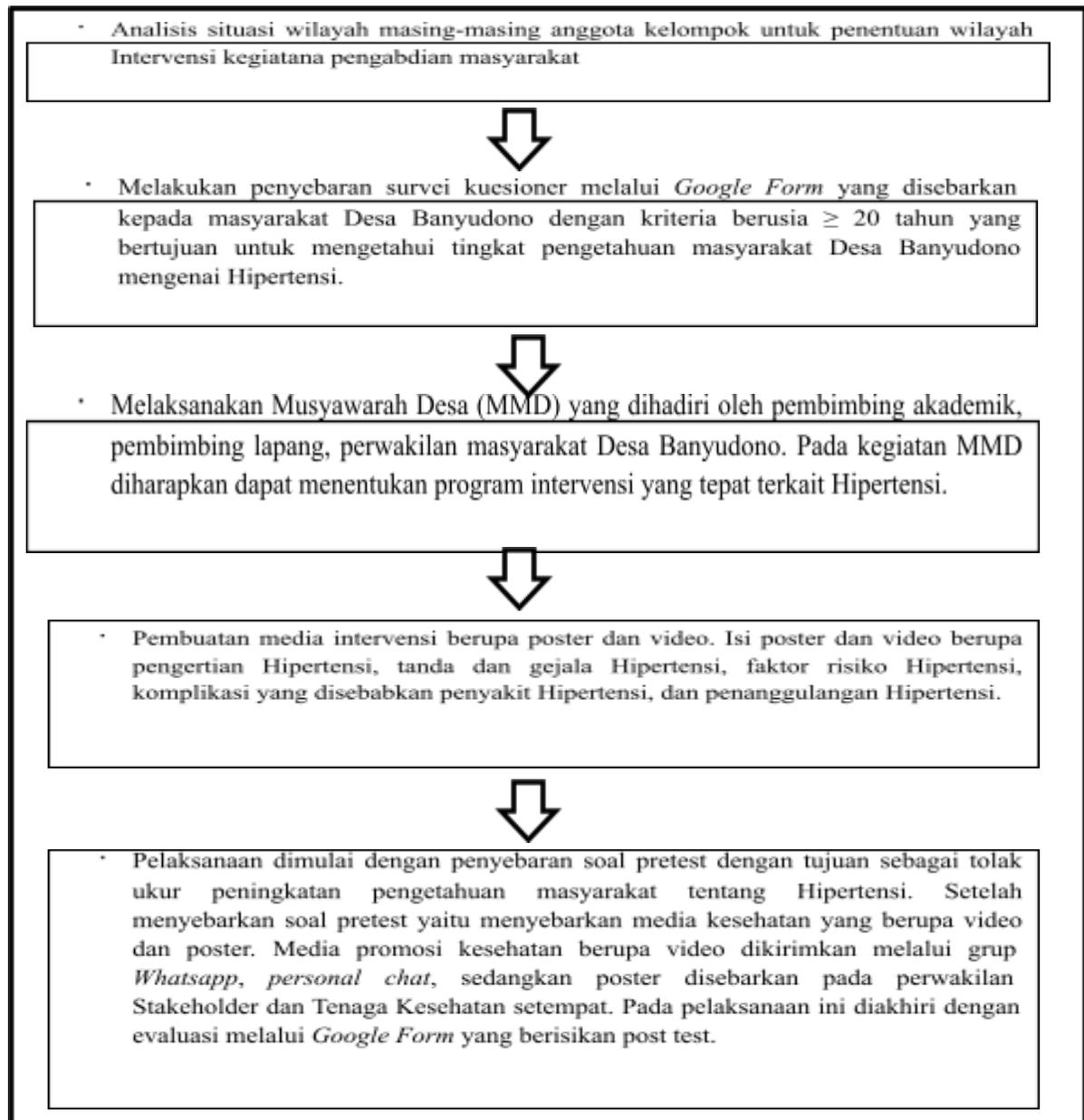
Menindaklanjuti Surat Edaran Rektor UMS No. 197/A.2-VIII/BR/III/2020 dan Surat Edaran Dekan FIK UMS No. 473/II/FIK/III/2020 tentang himbuan untuk memaksimalkan perkuliahan dalam bentuk daring, maka ditengah kondisi Pandemi Covid-19 saat ini kami tidak memungkinkan melakukan kegiatan pengabdian masyarakat di lingkungan masyarakat sehingga kami melakukan identifikasi masalah kesehatan di masyarakat, menentukan prioritas masalah, menyusun rencana aksi penyelesaian masalah, dan mengevaluasi intervensi yang diberikan dilakukan secara berkelompok dan daring.

Mengacu pada hasil analisis situasi wilayah oleh Nissa' Aisyah Hanantuqa (NIM J410170139) yang dilaksanakan di Desa Banyudono, Kecamatan Banyudono, Kabupaten Boyolali. Zona di Desa Banyudono adalah kuning/orange yang cenderung merupakan zona aman dengan kasus Covid-19 yang tidak terlalu banyak. Beberapa permasalahan kesehatan tertinggi yang terdapat di Kecamatan Banyudono berdasarkan data dari Puskesmas diantaranya Myalgia dengan 1700 kasus, ISPA dengan 1294 kasus dan Hipertensi sebanyak 1098 kasus. Sedangkan permasalahan kesehatan tertinggi di Desa Banyudono berdasarkan informasi dari Bidan Desa yaitu Myalgia, Flu Batuk dan Hipertensi. Adapun Stakeholder dan Tenaga Kesehatan di Desa Banyudono dapat dikatakan kooperatif karena bersedia membantu dan selalu memberikan informasi yang cukup.

Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Boyolali Tahun 2019, jumlah kasus baru Penyakit Tidak Menular terbanyak adalah Penyakit Hipertensi. Berdasarkan Riskesdas tahun 2018, prevalensi penderita Hipertensi di Kabupaten Boyolali berdasarkan pemeriksaan dokter adalah sebesar 36.63%. Ini berarti bahwa jumlah perkiraan penderita Hipertensi di Kabupaten Boyolali sebesar 288.180. Angka kejadian Hipertensi yang mendapat pelayanan kesehatan menurut jenis kelamin untuk penduduk laki-laki sebesar 47.3% dan penduduk perempuan sebesar 59.3% (Profil Kesehatan Kab. Boyolali, 2019).

## METODE

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini ada dalam beberapa teknik. Pada pencarian akar masalah metode yang digunakan adalah teknik *Simple Random Sampling* dengan menyebarkan survei berupa kuesioner melalui *Google Form* yang disebarkan kepada masyarakat Desa Banyudono dengan kriteria kelompok umur  $\geq 20$  tahun. Hasil survei digunakan untuk menentukan prioritas masalah. Penentuan prioritas masalah menggunakan teknik PAHO (*Pan American Health Organization*) yang merupakan salah satu teknik skoring dalam menentukan prioritas masalah. Dalam meraih keberhasilan pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat, pelaksanaannya dilakukan dengan langkah berikut :



## HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan pada tanggal 1 – 28 Februari 2021 oleh mahasiswa kelompok 8 yang terdiri dari delapan orang dengan dua pembimbing akademik dan dua pembimbing lapang yang dilaksanakan di Desa Banyudono, Kecamatan Banyudono, Kabupaten Boyolali. Kegiatan intervensi dilakukan melalui online maupun offline yang sebelum dan sesudah intervensi dilakukan pre-test dan post-test melalui *google form* untuk mengetahui pengetahuan awal dari masyarakat dan efektifitas materi melalui media kesehatan yang dipaparkan. Kegiatan pengabdian masyarakat berjalan dengan tahapan sebagai berikut:

### A. Pelaksanaan Analisis Situasi Wilayah

Analisis situasi wilayah dilakukan oleh setiap anggota kelompok pada wilayah tempat tinggal masing-masing yaitu di delapan wilayah yang berbeda, diantaranya:

Tabel 1. Analisis Situasi Wilayah

<b>Tempat</b>	<b>Zona Wilayah</b>	<b>Masalah Kesehatan</b>	<b>Data Sekunder</b>	<b>Peran atau Respon Stake Holder</b>
Desa Banyudono, Kecamatan Banyudono, Kabupaten Boyolali	Kuning/orange	Myalgia dengan 1700 kasus, ISPA dengan 1294 kasus dan Hipertensi sebanyak 1098 kasus.	Data demografi Desa Banyudono	Dapat dikatakan kooperatif karena bersedia membantu dan selalu memberikan informasi yang cukup
Desa Sukadarma, Kecamatan Sukatani, Kabupaten Bekasi	Merah	Influenza, Dyspepsia dan ISPA	Data demografi Desa Sukadarma	Kurang kooperatif karena respon yang lambat dan sulit ditemui
Kelurahan Medono,	Merah	Hipertensi, Asam Urat,	Data demografi	Dikatakan kurang kooperatif karena

Kecamatan Pekalongan Barat, Kota Pekalongan		dan Kencing Manis	Kelurahan Medono		pelayanan dan tanggapan yang diberikan Kepada mahasiswa cukup memberatkan, lalu kurang bersedia membantu namun mampu memberikan informasi yang cukup
Desa Gonilan, Kecamatan Kartasura, Kabupaten Sukoharjo	Merah	Covid, hamil beresiko tinggi, Stunting, DBD, Filariasis, Hipertensi, Diabetes Mellitus, dan ISPA.	Ibu Belum didapatkan karena surat izin dari Dinas Kesehatan Sukoharjo belum jadi		Kurang kooperatif dan <i>slow respon</i> .
Desa Mojosongo Kabupaten Boyolali	Merah	Data dari Puskesmas tidak didapatkan karena akses dari Tenaga Kesehatan sulit	Data dari Puskesmas tidak didapatkan karena akses dari Tenaga Kesehatan sulit		Dapat dikatakan kooperatif karena bersedia memberikan penjelasan dengan baik
Desa Papringan, Kecamatan Kaliwungu,	Merah	Myalgia, ISPA dan Cephalgia	Data demografi Desa Papringan		Stakeholder kooperatif namun Tenaga Kesehatan di Desa Papringan sendiri dapat dikatakan kurang

Kabupaten Semarang				kooperatif karena cukup lama dalam memberikan tanggapan kepada mahasiswa, serta tidak bersedia menjadi pembimbing lapang
Desa Kricak Merah Kabupaten Daerah Istimewa Yogyakarta	data penyakit dari puskesmas tidak didapatkan karena akses dari tenaga kesehatan sulit serta memerlukan surat izin dari Dinas Kesehatan	Data penyakit dari puskesmas tidak didapatkan karena akses dari tenaga kesehatan sulit		Dapat dikatakan kurang kooperatif karena sangat <i>slow respon</i> .
Desa Pabelan Merah Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo	Kematian bayi, DBD, Merokok dan Gizi buruk	Data demografi Desa Pabelan		Pihak desa kurang kooperatif

#### B. Penentuan Wilayah Intervensi Kegiatan Pengabdian Masyarakat

Penentuan wilayah intervensi kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan berdasarkan tabel skoring penentuan wilayah yang terdiri dari zona wilayah persebaran Covid-19, data masalah kesehatan dan kekooperatifan Stakeholder maupun Tenaga Kesehatan. Desa Banyudono mendapatkan nilai tertinggi dari 7 Desa lainnya. Data masalah kesehatan sangat

dibutuhkan untuk menentukan prioritas masalah, adanya kekooperatifan dari Stakeholder dan Tenaga Kesehatan dapat memudahkan mahasiswa untuk koordinasi karena dapat membimbing dan mengarahkan mahasiswa untuk melakukan intervensi yang baik dan tepat dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat. Survei pada wilayah Intervensi kegiatan pengabdian masyarakat

### 1. Penentuan masalah kesehatan.

Berdasarkan diskusi kelompok dan hasil observasi didapatkan beberapa masalah kesehatan yaitu diantaranya Hipertensi, Myalgia, ISPA dan Diare. Dari masalah kesehatan tersebut kemudian dilakukan penentuan prioritas masalah dengan metode PAHO (*Pan American Health Organization*). Dalam penilaian menggunakan metode PAHO kriterianya sebagai berikut:

- a. *Magnitude* (M) : Jumlah kasus/besarnya masalah.
- b. *Severity* (S) : Tingkat keparahan
- c. *Vulnerability* (V) : Ketersediaan ahli, peralatan dan teknologi.
- d. *Community/ Political Concern* (C) : Tingkat perhatian pemerintah.

Tabel 2. Penentuan Masalah dengan Metode PAHO

<b>Masalah Kesehatan</b>	<b>M</b>	<b>S</b>	<b>V</b>	<b>C</b>	<b>Total Skor</b>	<b>Peringkat</b>
Hipertensi	8	9	8	9	5184	I
Myalgia	10	6	8	6	2880	II
ISPA	9	8	7	5	2520	III
Diare	5	8	5	8	1600	IV

### 2. Metode Survei

Survei dilakukan di Desa Banyudono mulai dari tanggal 14-16 Februari 2021. Metode survei yang kami lakukan di Desa Banyudono dimulai dengan melakukan perizinan di Desa Banyudono dan Puskesmas Banyudono 1 dengan mengirimkan surat izin yang sudah diberikan oleh Prodi Kesehatan Masyarakat. Penyebaran kuisioner untuk survei awal dilakukan secara daring menggunakan *google form* yang disebarakan melalui *WhatsApp Group* dan *personal chat*.

### 3. Jumlah Sasaran

Jumlah penduduk Desa Banyudono sebanyak 4.450 jiwa yang terdiri dari 1583 KK. Ruang lingkup yang kami ambil yaitu satu desa kemudian dilakukan perhitungan sampel minimal dengan *respon rate* 4,5% dari jumlah penduduk yaitu 200 orang untuk menjadi responden survey, dengan kriteria sampel berusia  $\geq 20$  tahun.

#### 4. Instrumen Pengumpulan Data

##### a. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil Survei Mawas Diri mengenai karakteristik responden terdapat beberapa aspek yaitu usia, jenis kelamin, pekerjaan dan Pendidikan. Pada aspek usia renting usia responden yang paling banyak yaitu berusia 20-30 tahun berjumlah 55 orang (52,0%). Untuk jenis kelamin laki-laki sebanyak 49 orang dan perempuan 57 orang. Pekerjaan responden terbanyak yaitu wiraswasta sebanyak 25 orang (23,4%). Dan untuk aspek Pendidikan responden yang terbanyak yaitu tamatan SMA sebanyak 47 orang (44,3%).

##### b. Riwayat Penyakit

Dari 107 responden yang menyatakan pernah mengalami Hipertensi sebanyak 73 orang (68,2 %). Kemudian dari 107 responden yang menyatakan bahwa ada riwayat keluarga yang menderita Hipertensi sebanyak 57 orang (46,7 %). Dari 107 responden yang pernah mengalami nyeri otot sebanyak 102 orang (95,3 %).

##### c. Pengetahuan

Dari 107 responden yang memiliki pengetahuan baik tentang Hipertensi sebanyak 73 orang (68,2%) dan yang kurang baik sebanyak 34 orang (31,8%). Sedangkan yang memiliki pengetahuan baik tentang Myalgia sebanyak 81 orang (75,7%) dan yang kurang sebanyak 26 orang (24,3%). Sehingga untuk pengetahuan penyakit Hipertensi maupun Myalgia dapat dikategorikan baik.

##### d. Sikap

Dari 107 responden yang memiliki sikap baik tentang Hipertensi sebanyak 105 orang (98,1%) dan yang kurang baik hanya 2 orang (1,9%). Sedangkan yang memiliki sikap baik tentang Myalgia sebanyak 106 orang (99,1%) dan yang kurang baik hanya 1 orang (0,9%). Sehingga untuk sikap terhadap penyakit Hipertensi maupun Myalgia dapat dikategorikan baik.

e. Perilaku

Dari 107 responden yang memiliki perilaku baik terhadap Hipertensi sebanyak 29 orang (27,1%) dan yang kurang baik sebanyak 78 orang (72,9%). Sedangkan yang memiliki perilaku baik tentang Myalgia sebanyak 45 orang (42,1%) dan yang kurang baik sebanyak 62 orang (57,9%). Sehingga untuk perilaku terhadap penyakit Hipertensi maupun Myalgia dikategorikan kurang baik.

f. Media Promosi Kesehatan

Berdasarkan data hasil Survei Mawas Diri (SMD), media yang paling diinginkan masyarakat untuk intervensi/penyampaian informasi kesehatan yaitu melalui video dan poster. Dari 107 responden yang memilih media video sebanyak 49 orang (45,8%) dan yang memilih media poster sebanyak 47 orang (43,9%).

C. Musyawarah

Musyawarah dilakukan secara daring yang dilaksanakan pada hari Rabu tanggal 17 Februari 2021 jam 10.00 – 11.30 WIB melalui platform *Google Meet* yang dihadiri oleh pembimbing, perwakilan dari Tenaga Kesehatan, perwakilan masyarakat dan juga para anggota dari kelompok 8 kegiatan pengabdian masyarakat Kesmas FIK UMS. Masalah yang ditemukan berdasarkan hasil SMD terkait Myalgia dan Hipertensi yaitu kurangnya kesadaran masyarakat untuk mengontrol tekanan darah secara rutin, kurangnya pengetahuan mengenai faktor risiko Myalgia dan kurangnya minat masyarakat melakukan olahraga secara rutin. Dari tiga akar masalah tersebut di tentukan prioritas masalah menggunakan metode PAHO (*Pan American Health Organization*). Metode dilakukan dengan memberikan skor 1-10 pada setiap variabel. Kemudian dilakukan perhitungan nilai total dengan cara mengkalikan ke-empat kategori (MxSxVxC) maka akan didapatkan nilai total setiap masalah kesehatan tersebut. Dan dilakukan penentuan peringkat dari nilai total yang tertinggi ke nilai terendah.

Tabel 3. Perhitungan Akar Masalah Kesehatan dengan Metode PAHO

Akar Masalah Kesehatan	M	S	V	C	Total Skor	Peringkat
Kurangnya kesadaran untuk mengontrol tekanan darah secara rutin	8	7	6	7	3024	I

Kurangnya pengetahuan mengenai faktor risiko Myalgia	7	5	6	5	1050	III
Kurangnya minat masyarakat melakukan olahraga secara rutin	7	6	6	5	1260	II

Dari hasil perhitungan metode PAHO di atas didapatkan bahwa kurangnya kesadaran untuk mengontrol tekanan darah secara rutin menempati posisi pertama. Berdasarkan hasil Survei Mawas Diri dari 107 responden sebanyak 69.16% mengatakan bahwa mereka tidak mengontrol tekanan darahnya secara rutin dan prevalensinya cukup tinggi dibanding akar masalah kesehatan yang lain. Jika masalah kesehatan tersebut dibiarkan secara terus menerus masyarakat tidak akan menyadari bahwa mereka memiliki Hipertensi yang dapat menyebabkan komplikasi hingga kematian. Masalah kesehatan tersebut semakin lama akan semakin parah sehingga akan sulit ditangani jika hanya dibiarkan yang sebenarnya pemerintah sendiri sudah menghimbau masyarakat untuk mengontrol tekanan darah secara rutin dengan adanya Program Posbindu PTM.

Dari penentuan prioritas masalah menggunakan metode PAHO tersebut didapatkan bahwa akar masalah dari Hipertensi mayoritas karena kurangnya kesadaran masyarakat untuk mengontrol atau memeriksakan tekanan darah secara rutin. Selain itu masih banyak masyarakat yang kurang mengetahui tentang Posbindu PTM. Menurut penelitian Negara (2019), tingkat pengetahuan seseorang tentang Hipertensi berpengaruh terhadap kepatuhan untuk kontrol tekanan darah, karena semakin tinggi pengetahuan maka keinginan untuk kontrol juga semakin meningkat. Kurangnya pengetahuan tentang faktor risiko Hipertensi, menyebabkan sebagian besar orang tidak menyadari dirinya menderita Hipertensi sehingga tingkat kepedulian untuk melakukan pengobatan dan kontrol tekanan darah menjadi rendah, hal ini memberi sumbangan dalam meningkatkan prevalensi Hipertensi (Pradono, 2013).

Setelah masalah kesehatan di Desa Banyudono terpilih maka dilanjutkan dengan membuat rancangan solusi/ PoA (*Plan of Action*). Berdasarkan hasil dari Musyawarah daring tersebut yaitu masalah kesehatan berfokus pada penyakit Hipertensi dengan penyebaran media informasi kesehatan berupa media poster online dan media poster cetak. Selain itu juga berupa media video yang dapat diakses di Youtube. Evaluasi pelaksanaan musyawarah daring, antara lain :

- a. Waktu dimulainya musyawarah daring mundur 10 menit karena menunggu seluruh tamu undangan bergabung ke dalam platform *google meet*.
- b. Jadwal musyawarah daring bertabrakan dengan kelompok lain karena kurang adanya koordinasi.
- c. Terdapat tamu undangan yang memiliki koneksi signal internet yang kurang baik.
- d. Terdapat tamu undangan perwakilan dari masyarakat yang memiliki kendala terkait penggunaan platform *google meet* karena belum pernah menggunakan aplikasi tersebut.

D. *Plan of Action* (PoA)

Rancangan solusi/*Plan of Action* (PoA) untuk intervensi ditentukan berdasarkan hasil penyebaran kuesioner di Desa Banyudono mengenai Hipertensi, terdapat beberapa kegiatan yang telah direncanakan, yaitu :

1. Penyebaran poster melalui *online* dan *offline*. Berdasarkan hasil SMD, 43,9% responden memilih media poster sebagai media komunikasi kesehatan yang ingin didapatkan. Menurut Notoatmodjo (2010), media poster efektif sebagai media komunikasi kesehatan karena lebih membantu menstimulasi indra penglihatan dan aspek visual pada gambar-gambar poster serta teks singkat membantu memudahkan penerimaan informasi. Selain itu poster yang dicetak juga lebih tahan lama dan dapat menjangkau masyarakat yang tidak menggunakan *smartphone/social media*. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan peran serta masyarakat dalam pencegahan penyakit Hipertensi dengan memberikan edukasi mengenai penyakit Hipertensi.
2. Penyebaran video melalui *Whatsapp Group* dengan melampirkan link akses Youtube, bertujuan untuk meningkatkan peran serta masyarakat dalam pencegahan penyakit hipertensi dengan memberikan edukasi mengenai penyakit Hipertensi. Dilihat dari hasil SMD, terdapat 45,8% responden yang memilih video sebagai media komunikasi kesehatan yang ingin didapatkan. Media video menampilkan gambar yang bergerak, tulisan, dan suara sehingga pesan yang disampaikan menjadi lebih ringkas, jelas, serta mudah dipahami. Hal ini dapat mempermudah pemahaman dan memperkuat ingatan responden. Selain itu, video juga dapat dilihat secara berulang-ulang (Mulyadi, 2018).
3. Diskusi singkat melalui *Whatsapp Group*, untuk meningkatkan peran serta masyarakat dalam pencegahan penyakit Hipertensi. Media sosial *whatsapp* sangat efektif digunakan sebagai media edukasi untuk penyebaran informasi karena tak hanya mampu berkirim pesan melalui kata-kata tetapi juga gambar, audio, video dan dokumen bahkan link-link

jaringan internet sehingga dari kelebihan ini saja sudah mewakili semua media promosi kesehatan yang ada baik dari segi penggunaan (bahan bacaan dan peraga) maupun cara produksinya seperti media cetak, elektronika dan luar ruang (Bukhari, 2021). Kegiatan ini dilakukan pada hari Jumat, 26 Februari 2021 pukul 18.30-20.00 WIB.

#### E. Intervensi

Intervensi yang kami berikan yaitu tentang penyakit Hipertensi. Dalam intervensi tersebut, informasi yang kami berikan mencakup pengertian Hipertensi, bahaya Hipertensi, gejala Hipertensi, faktor risiko Hipertensi, cara pencegahan penyakit Hipertensi dan Posbindu PTM (Pusat Bimbingan Terpadu Penyakit Tidak Menular). Intervensi ini dilakukan secara daring melalui platform *WhatsApp Group*. Sasaran yang kami berikan intervensi adalah warga Dusun Gotakan dan Dusun Banyudono yang terdiri dari tiga golongan yaitu Bapak-Bapak, Ibu-Ibu dan juga Pemuda-Pemudi. Dimana, dalam setiap group terdapat 2 mahasiswa yang masuk ke dalam *group* tersebut untuk melakukan intervensi.

Kegiatan dimulai pada hari Rabu, 24 Februari 2021 dengan membagikan kuesioner pre-test kepada masyarakat melalui Whatsapp group. Kemudian dilanjutkan dengan intervensi yang dilakukan, yaitu:

##### 1. Penyebaran Media Poster

Kegiatan penyebaran poster ini dilakukan secara online dan offline. Penyebaran secara online pada hari Jumat, 26 Februari 2021 pukul 17.00 WIB melalui *Whatsapp Group* Bapak-Bapak RT 02 dan RT 07, Ibu-Ibu RT 07 dan Pemuda-Pemudi atau Karang Taruna. Sedangkan untuk penyebaran poster melalui offline, dilakukan dengan membagikan poster kepada perwakilan Stakeholder dan Tenaga Kesehatan yang telah berkoordinasi, dilakukan pada hari Minggu, 28 Februari 2021 pukul 11.00 WIB.

Gambar 1. Media Poster



## 2. Penyebaran Media Video

Pada hari Jumat 26 Februari 2021 media video yang telah dibuat kemudian diupload ke dalam media sosial *Youtube*, media kesehatan yang telah di upload kemudian di sebarakan kepada setiap *Whatsapp Group* warga oleh mahasiswa yang menjadi anggota group tersebut mulai pukul 17.00 yaitu bersamaan dengan pengiriman media poster.

## 3. Diskusi Singkat

Kegiatan diskusi singkat ini dilakukan pada hari Jumat, 27 Februari 2021 mulai pukul 18.30 WIB melalui *Whatsapp Group* yang sebelumnya media poster dan video sudah dikirimkan terlebih dahulu, kemudian masyarakat diberi waktu beberapa saat untuk membaca, memahami, mencermati dan juga melihat media kesehatan yang telah dikirimkan. Setelah itu mahasiswa memberi sedikit penjelasan berkaitan dengan Hipertensi, faktor risiko upaya pencegahan serta Posbindu PTM, lalu membuka sesi tanya jawab kepada masyarakat. Sesi tanya jawab berlangsung hingga pukul 20.30 WIB.

Selanjutnya, kegiatan intervensi ditutup pada hari Sabtu tanggal 26 Februari 2021 dengan perwakilan anggota kelompok disetiap *Whatsapp Group* membagikan link kuesioner post-test dan diberi waktu pengisian sampai jam 20.00 WIB.

## F. Evaluasi

Evaluasi dilaksanakan setelah intervensi selesai, diantaranya :

### 1. Penyebaran Media Poster

Evaluasi penyebaran poster secara online dilakukan dengan penyebaran kuesioner pre-test dan post-test dan dilihat apakah pengetahuan yang dimiliki warga tentang Hipertensi meningkat atau tidak setelah diberikannya intervensi. Sedangkan untuk penyebaran poster secara offline dicetak sebanyak 10 buah, kemudian diberikan kepada Stakeholder dan Tenaga Kesehatan untuk dipasang di tempat-tempat yang telah ditentukan sebelumnya. Dengan rincian sebagai berikut:

1. Dusun Gotakan : 2 buah
2. Dusun Banyudono : 2 buah
3. Dusun Jembangan : 2 buah
4. Kelurahan : 1 buah
5. Kantor Bidan Desa : 1 buah
6. Puskesmas Banyudono 1 : 2 buah

Tanggapan dari Stakeholder, masyarakat serta Tenaga Kesehatan terhadap poster yang dicetak sudah cukup baik, jelas dan mendapat respon baik sehingga pemasangan dilakukan segera setelah diserahkan oleh perwakilan kelompok 8.

## 2. Penyebaran Media Video

Evaluasi dilakukan dengan pengisian kuesioner pre-test dan post-test dan dilihat apakah pengetahuan yang dimiliki warga tentang Hipertensi meningkat atau tidak setelah diberikannya intervensi. Pelaksanaan waktu kegiatan sesuai rencana yang telah dibuat. Responden yang mengisi pre-test sebanyak 52 orang dan yang mengisi post-test sebanyak 59 orang. Untuk media video yang diakses di Youtube dilihat dari banyaknya viewers. Pada tanggal 1 Maret 2021 mendapatkan 86 viewers, link video dapat diakses melalui link berikut : <https://youtu.be/WYrjUzZG6E>. Selain itu, dilihat dari komentar masyarakat di Youtube menanggapi bahwa video tersebut cukup baik dan informatif.

## 3. Diskusi Singkat

Evaluasi dari diskusi singkat melalui 4 *Whatsapp Group* yang terdiri dari *Group* Bapak-Bapak RT 07 dan RT 02, Ibu-Ibu RT 07 dan Karang Taruna. Pelaksanaan intervensi pada *group* Karang Taruna dan Ibu-ibu merupakan yang paling antusias karena banyak yang menanggapi media kesehatan yang telah dikirimkan dan mengajukan berbagai macam pertanyaan berkaitan dengan penyakit Hipertensi dan Posbindu PTM. Sedangkan pada *Ggroup* Bapak-bapak RT 07 dan RT 02 respon yang diberikan terhadap media kesehatan yang telah dikirimkan cenderung kurang dan dapat dikatakan pasif karena tidak ada yang menanggapi dan mengajukan pertanyaan.

Evaluasi secara keseluruhan dilihat dari perbedaan presentase pada tingkat pengetahuan masyarakat Desa Banyudono sebelum diberikan intervensi, yaitu sebesar 57.7%. Sedangkan tingkat pengetahuan masyarakat Desa Banyudono setelah diberikan intervensi sebesar 59.2%. Dari data tersebut dapat disimpulkan adanya peningkatan pengetahuan setelah diberikan intervensi berupa pembagian poster secara online dan offline, pembagian video tentang Hipertensi secara online dan adanya diskusi singkat melalui *Whatsapp Group*. Hal ini sesuai dengan penelitian Susanti (2011) yang menyatakan bahwa ada peningkatan pengetahuan yang signifikan setelah diberikan intervensi pendidikan kesehatan dengan menggunakan media cetak sebesar 81,46%. Karena media cetak dapat menampilkan gambar dan bahasa yang mudah dimengerti oleh sasaran.

Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Ulya Z, dkk (2017) skor pengetahuan manajemen Hipertensi baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol sama-sama mengalami peningkatan setelah diberikan perlakuan. Namun, ada perbedaan yang bermakna pada peningkatan skor pengetahuan manajemen Hipertensi antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Hal ini dibuktikan dengan hasil uji Independent T-Test yang menghasilkan nilai  $p=0,001$  ( $p < 0,05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan dengan media poster lebih efektif meningkatkan pengetahuan manajemen Hipertensi dibandingkan dengan pemberian pendidikan kesehatan tanpa poster.

Pada penelitian lain yang telah dilakukan oleh Mardhiah et al (2013) menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan efektif untuk meningkatkan pengetahuan mengenai Hipertensi, pendidikan kesehatan yang dimaksud yaitu penyuluhan kesehatan karena dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga orang tidak hanya tahu dan mengerti tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan. Pada penelitian yang dilakukan oleh Prasetya (2015) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh signifikan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan mengenai Hipertensi. Pemberian penyuluhan kesehatan dalam upaya meningkatkan pengetahuan dapat dilakukan dengan menggunakan alat bantu promosi kesehatan diantaranya yaitu video yang termasuk audio visual (alat bantu lihat dan dengar) dan poster yang termasuk dalam visual (alat bantu lihat) (Prasetya, 2015). Selain itu, hasil penelitian (Setiawan G, 2016) menunjukkan bahwa ada pengaruh signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan metode audio visual pengetahuan pengendalian Hipertensi pada lansia di Desa Tumut Sumbersari Moyudan Sleman, dengan nilai signifikansi  $p= 0,014 < 0,05$ .

## **SIMPULAN DAN SARAN**

Hasil dari analisis situasi wilayah dengan melihat beberapa aspek wilayah yang terpilih adalah Desa Banyudono. Berdasarkan hasil Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) yang dilakukan secara daring diperoleh prioritas masalah yaitu Hipertensi dengan akar permasalahan kurangnya kesadaran masyarakat untuk mengontrol tekanan darah secara rutin. Bentuk intervensi yang dilakukan yaitu diskusi singkat secara daring melalui *Whatsapp Group* menggunakan media promosi kesehatan berupa video durasi pendek dan penyebaran poster secara online maupun offline yang ditempel dilingkungan masyarakat wilayah Desa Banyudono.

Adapun saran untuk Desa Banyudono yaitu meningkatkan upaya pencegahan dan penanganan Hipertensi serta pemberian informasi mengenai Posbindu PTM pada masyarakat. Selain itu masyarakat diharapkan sering mengontrol tekanan darahnya ke Posbindu PTM (Pos Bimbingan Terpadu Penyakit Tidak Menular) ataupun fasilitas kesehatan.

## **PERSANTUNAN**

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Surakarta yang telah memfasilitasi berjalannya penyelenggaraan kegiatan pengabdian masyarakat dan Teman-teman serta seluruh pihak yang terlibat dalam kegiatan ini.

## **DAFTAR PUSTAKA**

BTKLPP. Keputusan Kepala BTKLPP Kelas I Manado Nomor: Hk.02.04/VIII.9.1/4442/2016. *Journal of Chemical Information and Modeling*. 2016;53(9): 1689–99.

Dinkes Boyolali. *Profil Kesehatan Kabupaten Boyolali Tahun 2019*. Kabupaten Boyolali: Dinkes 2020.

Dinkes Demak. *Kegiatan Posbindu PTM*. 2018. [cited 18 Februari 2021] Available from: <https://dinkes.demakkab.go.id/kegiatan-posbindu-ptm/>

Izhar, M. Dody. 2019. Pelatihan Kader Posbindu Penyakit Tidak Menular (PTM) : Hipertensi.

Karisma, Nada. *Kenali Bahaya Hipertensi, Sering Muncul Tanpa Gejala*. Lifepack. 2020. [cited 18 Februari 2021] Available from: <https://lifepack.id/kenali-bahaya-hipertensi-penyebab-kematian-yang-sering-muncul-tanpa-gejala>

Kemkes RI. *Gejala Hipertensi*. Kemkes RI. 2018 [cited 18 Februari 2021] Available from: <http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/hipertensi-penyakit-jantung-dan-pembuluh-darah/page/29/gejala-hipertensi>

- Kemenkes RI. *Mengapa Hipertensi Berbahaya?*. Kemenkes RI. 2018 [cited 18 Februari 2021] Available from: <http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/hipertensi-penyakit-jantung-dan-pembuluh-darah/page/29/mengapa-hipertensi-berbahaya#:~:text=Jika%20tidak%20terkontrol%2C%20hipertensi%20dapat,retina%20yang%20mengakibatkan%20gangguan%20penglihatan>
- Mardhiah, A., Abdullah, A. (2013). *Pendidikan Kesehatan Dalam Peningkatan Pengetahuan, Sikap Dan Keterampilan Keluarga Dengan Hipertensi - Pilot Study*. 2338–6371.
- Notoatmodjo, S. *Promosi Kesehatan: Teori dan Aplikasi*. Jakarta : Rineka Cipta. 2010.
- Nuraini B. Risk factors of hypertension. *Jurnal Majority*. 2015 Jan 26;4(5).
- Prasetya, C. H. (2015). Efektifitas pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan keluarga tentang hipertensi. *Journal of Mutiara Medika*, 15(1), 67–74.
- Sarumaha EK, Diana VE. Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Pada Usia Dewasa Muda di UPTD Puskesmas Perawatan Plus Teluk Dalam Kabupaten Nias Selatan. *Jurnal Kesehatan Global*. 2018 Dec 11;1(2):70-7.
- Setiawan, G. 2016. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Audio Visual Terhadap Pengetahuan Pengendalian Hipertensi Pada Lansia Di Desa Tumut Sumpersari Moyudan Sleman*. Respiratory Unjaya. <http://repository.unjaya.ac.id/6455/>
- Ulya, Z., Iskandar, A., & Triasih, F. (2018). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Poster Terhadap Pengetahuan Manajemen Hipertensi Pada Penderita Hipertensi*. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 12(1), 38-46.
- WHO. *Hypertension*. WHO. 2020 [cited 18 Februari 2021] Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>