

Pemberian Penyuluhan sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Tidak Menular Hipertensi dan Diabetes Melitus di Desa Papahan Kabupaten Karanganyar

Aisyah Farrah Yusri Pratama¹, Alfiatul Izza¹, Aulia Siti Nur Rahmah¹, Bimo Cahya Mardani¹, Dhevani Zuraida Puspitasari¹, Diella Fieryanjodi¹, Nandani Kusuma Ningtyas¹, Rezaniasyfiradayati*, Sri Darnoto*, Nisariati¹

^{1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11}Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta. Jl. A. Yani, Mendungan, Pabelan, Kartasura Sukoharjo

email: rezania.asyfiradayati@ums.ac.id

ABSTRAK

Penyakit tidak menular secara global telah mendapat perhatian serius dengan masuknya PTM sebagai salah satu target dalam SDG's khususnya pada Goal 3 : *Ensure Healthy Lives And Well Being*. Hal ini didasari pada fakta yang terjadi di banyak negara bahwa meningkatnya usia harapan hidup dan perubahan gaya hidup juga diiringi dengan meningkatnya prevalensi obesitas, kanker, penyakit jantung, diabetes, dan penyakit kronis lainnya. Tujuan penelitian ini adalah Menerapkan pengetahuan dan keterampilan terkait Ilmu Kesehatan Masyarakat untuk melakukan identifikasi, analisis dan pemecahan masalah kesehatan yang ada di Desa Papahan Kecamatan Tasikmadu Kabupaten Karanganyar. Penentuan prioritas masalah pada penelitian ini dengan menggunakan teknik PAHO (*Pan American health Organization*). Populasi penelitian adalah seluruh masyarakat Desa Papahan dengan jumlah penduduk yaitu 7.536. Dengan populasi yang lebih dari 7.000 maka survei dilakukan dengan cara pengambilan sampel minimal sebanyak 2,5% dari populasi yaitu sebanyak 188 masyarakat Desa Papahan. Hasil penelitian pada 55 responden dapat diketahui bahwa nilai p adalah 0.00 atau < 0.05 , dengan nilai mean skor pre test adalah 5.80 dan nilai mean skor post test adalah 7.04. Karena skor rata-rata pre test $<$ post test maka secara deskriptif ada perbedaan skor antara sebelum dan sesudah pemberian penyuluhan kesehatan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan rata-rata antara skor pre test dan skor post test yang artinya ada pengaruh pemberian penyuluhan kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan peserta tentang hipertensi dan diabetes melitus. Intervensi pada penelitian ini dilakukan secara daring sehingga mahasiswa tidak bisa melakukan intervensi secara langsung karena untuk menghindari penularan dan penyebaran Covid 19. Berdasarkan kegiatan yang sudah dilakukan disarankan kepada masyarakat di desa Papahan untuk rajin ke Posbindu PTM dan mencegah kejadian penyakit hipertensi serta diabetes melitus.

Kata Kunci : Penyakit Tidak Menular, Hipertensi, Diabetes melitus, Peningkatan pengetahuan

ABSTRACT

Non-communicable diseases globally have received serious attention with the inclusion of PTM as one of the SDGs targets, especially in Goal 3: Ensure Healthy Lives And Well Being. This is based on the fact that occurs in many countries that increasing life expectancy and lifestyle changes are also accompanied by an increase in the prevalence of obesity, cancer, heart disease, diabetes, and other chronic diseases. The purpose of this research is to apply knowledge and skills related to Public Health Sciences to identify, analyze and solve health problems in Papahan Village, Tasikmadu District, Karanganyar Regency. Determination of priority problems in this study using the PAHO technique (Pan American health Organization).

The study population was all people of Papahan Village with a population of 7,536. With a population of more than 7,000, the survey was conducted by taking a minimum sample of 2.5% of the population, namely 188 Papahan villagers. The results of the research on 55 respondents showed that the p value was 0.00 or <0.05, with the mean pre-test score of 5.80 and the mean post-test score of 7.04. Because the mean score of pre test <post test, descriptively there is a difference in scores between before and after the provision of health education. So it can be concluded that there is an average difference between the pre test score and the post test score, which means that there is an effect of providing health education in increasing participants' knowledge about hypertension and diabetes mellitus. The intervention in this study was carried out online so that students could not intervene directly because it was to avoid the transmission and spread of Covid 19. Based on the activities that had been carried out, it was recommended to people in Papahan village to be diligent in Posbindu PTM and prevent the incidence of hypertension and diabetes mellitus.

Keywords: Non-Communicable Diseases, Hypertension, Diabetes mellitus, Increased knowledge.

Pendahuluan

Kesehatan merupakan hak asasi manusia sebagaimana yang tertuang dalam Undang-Undang dasar 1945 pasal 28 dan Undang-Undang Nomor 26 tahun 2009 tentang Kesehatan. Hal ini menjadi unsur pokok pembangunan dalam mencapai kesejahteraan masyarakat. Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dari Pembangunan Nasional yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi – tingginya. Membangun Indonesia dari pinggiran dengan memperkuat daerah-daerah dan desa dalam kerangka negara kesatuan dan meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia merupakan Nawa Cita ke-3 dan ke-5 yang merupakan visi dari Presiden RI (Pasaribu, 2015).

Pembangunan dan upaya tercapainya kemampuan untuk hidup bagi setiap penduduk dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal merupakan salah satu unsur kesejahteraan umum dari tujuan nasional. Derajat kesehatan dapat dicapai melalui upaya-upaya perbaikan, penyuluhan, pengorganisasian peayanan atau perawatan kesehatan serta pengembangan unsur-unsur sosial untuk menjamin taraf kehidupan yang layak. Pendekatan masyarakat yang komprehensif untuk mempertahankan dan meningkatkan status kesehatan penduduk sangat dibutuhkan. Hal tersebut dilakukan dengan membina lingkungan yang memungkinkan masyarakat dapat hidup sehat, membina perilaku hidup sehat, menggalakan upaya promotif dan preventif serta memperbaiki dan meningkatkan pelayanan kesehatan agar lebih efektif dan efisien (Notoatmodjo, 2014).

Saat ini, Indonesia sedang mengalami transisi epidemiologi dengan beban penyakit bergeser dari penyakit menular dan kematian pada usia lebih muda ke arah PTM, peningkatan usia harapan hidup, dan peningkatan usia rata-rata kematian. Diabetes merupakan masalah tersendiri dimana jumlah orang dengan diabetes diperkirakan hampir dua kali lipat, dari 7,6 juta pada 2013 menjadi 11,8 juta pada 2030 (Bappenas, 2019). Secara global, diperkirakan 422 juta orang dewasa hidup dengan diabetes pada tahun 2014, dibandingkan dengan 108 juta pada tahun 1980. Prevalensi diabetes di dunia (dengan usia yang distandarisasi) telah meningkat hampir dua kali lipat sejak tahun 1980, meningkat dari 4,7% menjadi 8,5% pada populasi orang dewasa. Hal ini mencerminkan peningkatan faktor risiko terkait seperti kelebihan berat badan atau obesitas. Selama beberapa dekade terakhir, prevalensi diabetes meningkat lebih cepat di negara berpenghasilan rendah dan menengah daripada di negara berpenghasilan tinggi (Kemenkes RI, 2018).

Penyakit tidak menular secara global telah mendapat perhatian serius dengan masuknya PTM sebagai salah satu target dalam SDG's khususnya pada Goal 3 : *Ensure Healthy Lives And Well Being*. Hal ini didasari pada fakta yang terjadi di banyak negara bahwa meningkatnya usia harapan hidup dan perubahan gaya hidup juga diiringi dengan meningkatnya prevalensi obesitas, kanker, penyakit jantung, diabetes, dan penyakit kronis lainnya (Kementerian kesehatan RI, 2015).

Ditingkat global, 63% penyebab kematian di dunia adalah penyakit tidak menular yang membunuh 36 juta jiwa per tahun, 80% kematian ini terjadi di negara berpenghasilan menengah dan rendah (World Health Organization, 2012). Sementara itu, prevalensi Penyakit Tidak Menular di Indonesia mengalami kenaikan, antara lain kanker, stroke, penyakit ginjal kronis, diabetes melitus, dan hipertensi. Prevalensi kanker naik dari 1,4 permil pada tahun 2013 menjadi 1,8 permil pada tahun 2018; prevalensi stroke naik dari 7 permil menjadi 10,9 permil; dan penyakit ginjal kronik naik dari 2 permil menjadi 3,8 permil. Berdasarkan pemeriksaan gula darah, diabetes melitus naik dari 6,9% menjadi 8,5%; dan hasil pengukuran tekanan darah, hipertensi naik dari 25,8% menjadi 34,1% (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Program yang dilakukan pemerintah untuk mencegah kejadian penyakit tidak menular yaitu dengan adanya Posbindu PTM. Posbindu PTM merupakan peran serta masyarakat dalam melakukan kegiatan deteksi dini dan pemantauan faktor risiko PTM yang dilaksanakan secara terpadu, rutin, dan periodik. Faktor risiko penyakit tidakmenular (PTM) meliputi kebiasaan merokok, konsumsi minuman beralkohol, pola makan yang tidak sehat, kurang aktifitas fisik, obesitas, stres, hipertensi, hiperglikemi,hiperkolesterol serta menindak lanjuti secara dini faktor risiko yang ditemukan melalui konseling kesehatan dan segera merujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan dasar (Rahadjeng & Nurhotimah, 2020).

Berdasarkan data rekapitulasi kesehatan Puskesmas Tasikmadu tahun 2020, salah satu wilayah kerja yaitu Desa Papahan ditemukan sepuluh masalah kesehatan tertinggi yang banyak diderita masyarakat, dua diantaranya yaitu penyakit diabetes mellitus sebanyak 38 orang serta penyakit hipertensi sebanyak 35 orang.Kondisi tersebut mendorong tim pelaksana untuk berkontribusi dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit diabetes mellitus dan hipertensi melalui kegiatan pengabdian masyarakat sebagai bentuk pengaplikasian ilmu kesehatan yang menekankan pada promosi dan pencegahan kesehatan dengan pendekatan Survei Mawas Diri dan Musyawarah Masyarakat Desa untuk mengetahui permasalahan yang lebih mendalam di Desa Papahan.

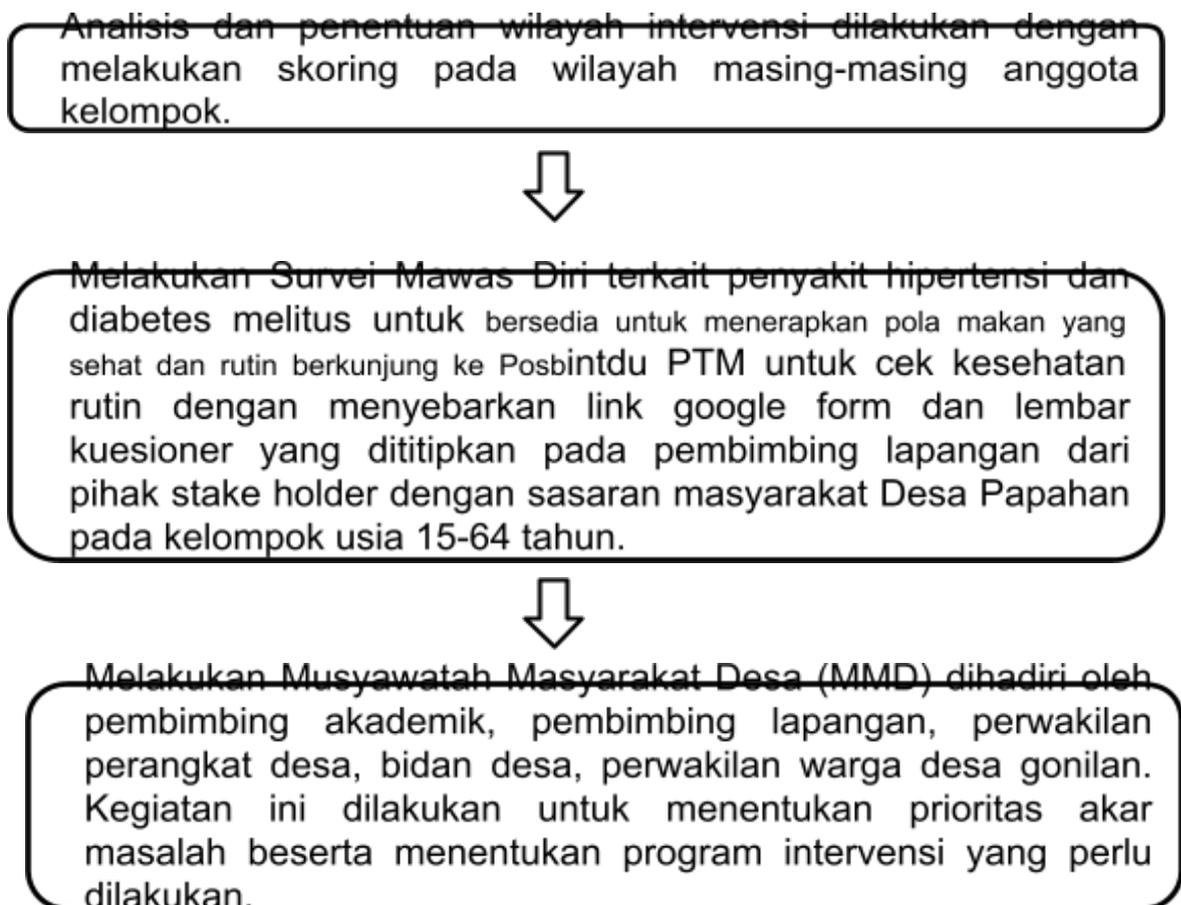
Pelaksanaan kegiatan pengabdian kali ini dengan melakukan penyampaian intervensi dengan metode penyuluhan via *WhatsApp* grup. Pemberian informasi kesehatan berbasis aplikasi media sosial *WhatsApp* dapat menjadi salah satu alternatif penyuluhan kesehatan.Penyampaian intervensi beserta penyebaran media promkes berupa poster dan leaflet tentang pengaturan pola makan serta pentingnya melakukan kunjungan ke Posbindu PTM. Pelaksanaan kegiatan kali ini dilakukan dengan melibatkan masyarakat umum Desa Papahan serta *stakeholder* pada wilayah Desa Papahan. Artikel ini ditulis sebagai hasil dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan terkait Ilmu Kesehatan Masyarakat untuk melakukan identifikasi, analisis dan pemecahan masalah kesehatan yang ada di Desa Papahan Kecamatan Tasikmadu Kabupaten Karanganyar. Sehingga dengan adanya pelaksanaan pengabdian terhadap masyarakat sehingga dapat meningkatkan kesadaran masyarakat untuk mengatasi masalah kesehatan yang ada di masyarakat serta masyarakat dapat diberdayakan dan melanjutkan program yang sudah dilaksanakan.

Metode

Metode yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan ini yaitu dengan Survei dengan metode Survei dengan penyebaran kuesioner kepada warga untuk

mendapatkan beberapa akar masalah kesehatan yang kemudian akar masalah tersebut akan di pilih akaar masalah yang paling utama menggunakan teknik PAHO (*Pan American helath Organization*) setelah itu dilakukan penyuluhan dengan media poster dan leaflet . Dalam mengetahui akar permasalahan dengan menyebarkan kuesioner berupa link google form dan lembar kuesioner yang dititipkan pada pembimbing lapang dari pihak stake holder. Survei mawas diri ditujukan untuk mengetahui penyebab akar masalah penyakit, sehingga masyarakat dapat memiliki kesadaran akan faktor resiko yang menjadi penyebab masalah. Sasaran pada survei mawas diri ini ialah masyarakat Desa Papahan Kecamatan Tasikmadu Kabupaten Karanganyar dengan jumlah penduduk yaitu 7.536. Dengan populasi yang lebih dari 7.000 maka survei dilakukan dengan cara pengambilan sampel minimal sebanyak 2,5% dari populasi yaitu sebanyak 188 masyarakat Desa Papahan. Dari hasil penyebaran survei mawas diri, jumlah responden yang masuk sebanyak 188 orang. Hasil survei mawas diri digunakan untuk menentukan prioritas masalah dengan menggunakan teknik PAHO (*Pan American Health Organization*).

Adapun alur pelaksanaan kegiatan PBL secara keseluruhan ialah sebagai berikut :





Membuat media kesehatan untuk menunjang kegiatan intervensi berupa poster dan leaflet. Pada media poster memuat beberapa informasi yakni tentang pentingnya datang ke posbindu PTM dan dijelaskan mengenai pencegahan PTM dengan CERDIK, serta pengaturan pola makan. Sedangkan pada media leaflet, memuat beberapa informasi yakni pengertian posbindu PTM, manfaat dari posbindu PTM, kegiatan-kegiatan posbindu PTM, serta pentingnya datang ke posbindu PTM.

Melaksanakan intervensi penyuluhan posbindu PTM, penyuluhan pola makan yang baik untuk mencegah dan menanggulangi PTM (penyakit tidak menular seperti Hipertensi dan DM) dengan media poster, dan penyuluhan menggunakan leaflet mengenai pentingnya datang ke posbindu PTM. Pelaksanaan intervensi dilakukan secara daring dengan bantuan platform *Whatsapp Group*. Dari hasil intervensi dapat diketahui bahwa nilai p adalah 0.00 atau < 0.05 . Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan rata-rata antara skor pre test dan skor post test yang artinya ada pengaruh pemberian penyuluhan kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan peserta tentang hipertensi dan diabetes mellitus sehingga akan mempengaruhi masyarakat untuk datang ke posbindu PTM

Hasil dan Pembahasan

Dalam melaksanakan penyuluhan Menurut George Robert Terry (dalam Fachrie Putra, 2020), manajemen adalah pencapaian tujuan yang telah ditetapkan terlebih dahulu dengan menggunakan kegiatan orang lain yang terdiri dari tindakan-tindakan perencanaan (planning), pengorganisasian (organizing), penggerakan (actuating), dan pengendalian (controlling). Oleh karena itu perlu dilakukan beberapa langkah dalam persiapan penyuluhan seperti analisis wilayah.

Berdasarkan pelaksanaan analisis situasi wilayah di anggota kelompok 2 PBL-1 dengan mempertimbangkan berdasarkan zona wilayah transmisi COVID-19, data masalah kesehatan, stakeholder/nakes yang bersifat kooperatif dan kondisi demografi masyarakat wilayah analisis, diperoleh total skor tertinggi berada di wilayah Desa Papahan Kecamatan Tasikmadu Kabupaten Karanganyar. Stakeholder di Desa Papahan dan tenaga kesehatan di Puskesmas bersifat kooperatif selain itu data sekunder yaitu data demografi dan data masalah kesehatan tersedia dan lengkap.

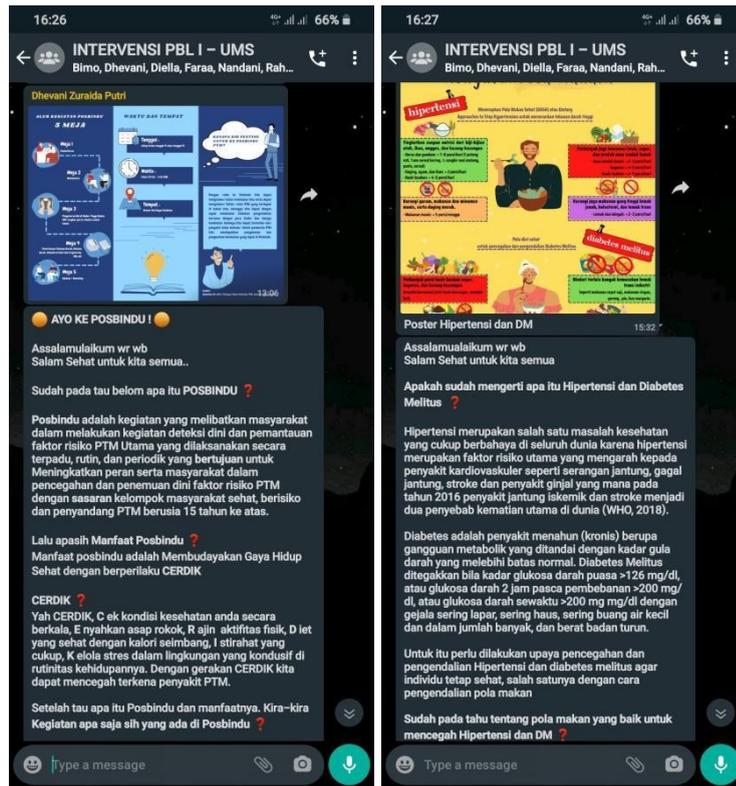
Survei akar penyebab masalah di Desa Papahan diawali dengan penentuan prioritas masalah yang didapatkan dari 8 penyakit tertinggi di Desa Papahan menurut data dari Puskesmas di area tersebut dan hasil wawancara dengan bidan desa dengan menggunakan metode PAHO. Penentuan bobot masing-masing komponen metode PAHO ditentukan oleh tim ahli (5-8 orang) dengan rincian sebagai berikut (Douglas, 2007).

- 1) *Magnitude*: menunjukkan berapa banyak penduduk yang terkena masalah atau penyakit tersebut. Hal ini dapat ditunjukkan oleh angka prevalensi atau insiden penyakit.
- 2) *Severity*: adalah tingkat keparahan yang menunjukkan besar kerugian yang ditimbulkan. Pada masa lalu yang dipakai adalah Cause Fatality Rate (CFR) masing-masing penyakit. Sekarang severity tersebut bisa juga dilihat dari jumlah disability days atau disability years atau disease burden yang ditimbulkan oleh penyakit bersangkutan.
- 3) *Vulnerability*: adalah tingkat kerentanan yang menunjukkan sejauh mana tersedia teknologi atau obat yang efektif untuk mengatasi masalah tersebut.
- 4) *Community / Political Concern* : adalah tingkat perhatian yang diukur dari perhatian para pengambil kebijakan dan masyarakat, biasanya kita lihat dari kehebohan masyarakat atau pimpinan daerah dalam menyikapi kasus yang sedang terjadi.

Akar masalah kesehatan yang dipilih warga saat MMD berdasarkan skor prioritas masalah adalah Pola makan yang buruk dan Kunjungan ke posbindu untuk Cek gula darah dan cek tekanan darah, sehingga Intervensi yang kelompok kami tawarkan dan telah dipilih serta disepakati oleh seluruh peserta MMD adalah Pembuatan media promkes berupa poster tentang mengatur pola makan dan pentingnya ke posbindu. Penyampaian intervensi dilakukan dengan metode penyuluhan via whatsapp grup yang dapat digunakan sebagai salah satu alternative penyuluhan kesehatan (Aziz, 2019). Adapaun tahapan dalam pelaksanaan intervensi adalah sebagai berikut :

1. Persiapan

Pada tahap persiapan kami membuat pertanyaan Pretest dan post-test yang akan dibagikan dalam bentuk google form sebagai instrumen evaluasi. Setelah itu kami meminta persetujuan bapak kepala desa untuk masuk ke dalam salah satu grup warga untuk memberitahukan intervensi yang akan diadakan sesuai dengan hasil MMD yang telah dilaksanakan dan meminta kesediaan warga untuk ikut dalam acara penyuluhan. Beberapa warga yang bersedia ikut kemudian kami masukkan ke dalam grup whatsapp yang kami buat untuk memudahkan kami pada saat intervensi. Warga yang telah bersedia ikut dan masuk ke dalam grup whatsapp berjumlah 55 orang.



Gambar 1. Grup *Whatsapp* Intervensi PBL I – UMS

2. Pelaksanaan Kegiatan

Acara penyuluhan dilakukan 2 hari pada tanggal 23 dan 24 Februari 2021. acara penyuluhan yang dilakukan yaitu pemberian pretest, pemberian informasi, sesi diskusi dan pemberian post-test. Sesi diskusi dilakukan untuk mengetahui seberapa minat responden terkait informasi yang telah disampaikan, sedangkan pemberian pretest dan post-test dilakukan untuk mengetahui perubahan pengetahuan responden. Berikut merupakan hasil pretest dan post-test yang telah dilakukan

Tabel 3. Distribusi perbandingan pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi.

| Variabel | N | Mean (Skor) | S.D | Nilai p (sign) |
|----------|----|-------------|-------|----------------|
| Pretest | 25 | 5.80 | ,866 | ,000 |
| Posttest | 25 | 7.04 | 1,020 | |

Dari hasil di atas dapat diketahui bahwa nilai mean skor pre test adalah 5.80 dan nilai mean skor post test adalah 7.04. Karena skor rata-rata pre test < post test maka secara deskriptif ada perbedaan skor antara sebelum dan sesudah pemberian penyuluhan kesehatan. Selanjutnya untuk membuktikan bahwa perbedaan tersebut benar-benar signifikan.

Dari hasil di atas dapat diketahui bahwa nilai p adalah 0.00 atau < 0.05. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan rata-rata antara skor pre test dan skor post test yang artinya ada pengaruh pemberian penyuluhan kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan

peserta tentang hipertensi dan diabetes millietus. Hal ini terjadi karena Penyuluhan merupakan proses belajar psikis yang berlangsung dalam interaksi aktif manusia dengan lingkungannya dan menghasilkan perubahan-perubahan dalam pengetahuan, ketrampilan dan sikap. Melalui penyuluhan kesehatan seseorang akan belajar dari tidak tahu menjadi tahu (Cahyaningsih, 2013).

Penggunaan media poster ini bertujuan untuk menyajikan informasi dalam bentuk yang menarik, mudah dimengerti, dan dapat dijadikan pengingat (Daryanto, 2015). Penggunaan media kesehatan poster dapat menimbulkan minat dan perhatian sasaran sehingga tujuan yang sudah dirumuskan dapat dengan mudah dicapai. Penyuluhan dengan menggunakan media poster juga lebih menarik karena memiliki tampilan visual gambar sehingga lebih melibatkan indera penglihatan (Jamilah & Ridha, 2014). Media poster memiliki bentuk yang sederhana dan mudah ditempel dimana saja sehingga memudahkan pembaca untuk membaca poster tanpa harus mencarinya terlebih dahulu. Apabila seseorang membaca poster berkali-kali, maka informasi yang disampaikan di poster tersebut dapat dipahami dan diharapkan selain memengaruhi pengetahuan, juga memotivasi seseorang untuk mengikuti informasi yang terdapat di dalam poster (Ulya, dkk, 2017).

Adapun menurut penelitian yang dilakukan Daryanto (2015), keberhasilan pendidikan kesehatan dapat didukung dengan adanya alat bantu atau media yang ingin disampaikan. Poster merupakan media visual yang digunakan untuk menyampaikan pesan atau materi melalui gambar, warna, dan tulisan. Selanjutnya menurut Arif S. Sadiman, dkk (2011), menyebutkan bahwa poster merupakan ilustrasi gambar yang dibuat dengan ukuran besar, bertujuan menarik perhatian, isi atau kandungannya berupa bujukan atau mempengaruhi orang, berisi motivasi, gagasan, atau peristiwa tertentu. Berdasarkan penelitian menurut Siregar, R., Sondang (2014), poster juga biasa digunakan untuk menyampaikan pesan-pesan tertentu yang bertujuan untuk memudahkan penerimaan informasi atau materi pendidikan kepada sasaran.

Promosi kesehatan dapat dilakukan untuk mengurangi prevalensi penyakit pada masyarakat. Promosi kesehatan dapat dilakukan dengan berbagai metode dan media yang bervariasi kepada masyarakat. Promosi kesehatan melalui penyebaran media kesehatan dengan media poster mengenai hipertensi bertujuan agar masyarakat dapat melakukan upaya pencegahan penyakit hipertensi. Informasi dari poster dapat memberikan pengaruh kepada masyarakat sehingga dapat menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan mengenai hipertensi (Widianingrum dan Dewi, 2013).

Beriku merupakan gambar dari poster dan leaflet :



Gambar 2 Poster Posbindu PTM



Gambar 3 Leaflet Posbindu PTM



Gambar 4 Poster Pengaturan Pola Makan

Berdasarkan hasil kesepakatan bersama masyarakat beserta stakeholder terkait perhitungan tertinggi dengan teknik PAHO adalah permasalahan pada penyakit hipertensi yaitu pola makan yang kurang baik khususnya pada penderita hipertensi dengan skor 4096. Sebanyak 54,5% penderita hipertensi menerapkan pola makan yang kurang baik, karena masih banyak penderita hipertensi yang masih mengonsumsi makanan yang mengandung kolesterol tinggi sebanyak 81,82% dan apabila mengonsumsi makanan yang mengandung kolesterol tinggi rata-rata penderita hipertensi mengonsumsi lebih dari 3 kali dalam seminggu sebanyak 44,44 %.

Prioritas masalah kedua adalah kurangnya kesadaran masyarakat untuk melakukan pengontrolan tekanan darah khususnya pada masyarakat yang tidak memiliki riwayat hipertensi dengan skor 3136. Sebanyak 49,16% masyarakat kadang-kadang melakukan pengontrolan tekanan darah secara rutin. Mengingat melakukan pengontrolan tekanan darah secara rutin sangat penting dilakukan, walaupun dengan tersedia adanya kegiatan Posbindu PTM di Desa Papahan yang membantu untuk melakukan pengontrolan tekanan darah secara rutin, akan tetapi masyarakat masih kurang sadar dengan pentingnya melakukan pengontrolan tekanan darah.

Prioritas masalah ketiga yaitu aktifitas fisik yang kurang baik pada masyarakat khususnya yang tidak memiliki riwayat hipertensi dengan skor 2688. Sebanyak 52,51% masyarakat kadang-kadang melakukan olahraga dengan durasi selama 3-4 kali dalam seminggu selama 30 menit.

Faktor- faktor yang yang menentukan keberhasilan penanganan diabetes salah satunya adalah edukasi dan pelatihan intensif tentang self-management training dimana kontrol gula darah termasuk kedalamnya (Slamet, 2006). Edukasi dan pelatihan intensif

tentang self-management training dapat didapatkan dengan rutin melakukan kunjungan di Posbindu. Pemeriksaan tekanan darah pada lansia yang menderita hipertensi menjadi hal yang sangat penting karena tekanan darahnya bersifat fluktuatif. Dengan memeriksakan tekanan darah secara rutin maka penderita hipertensi dapat mengetahui tekanan darahnya dalam keadaan tinggi atau rendah. Bila tekanan darahnya dalam keadaan tinggi maka lansia dapat segera berobat, sehingga resiko terjadinya penyakitpenyakit komplikasi dari hipertensi seperti penyakit jantung, stroke dan penyakit pembuluh darah lainnya dapat dicegah (Bangun, 2012). Pencegahan dan pengendalian penyakit Diabetes Mellitus dan Hipertensi juga dapat dilakukan dengan menerapkan pola makan yang sehat dan rutin berkunjung ke Posbindu PTM untuk cek kesehatan rutin. Pengaturan pola makan berdasarkan penggabungan prinsip diet DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*) untuk hipertensi dan pola diet sehat untuk Diabetes Mellitus. Prinsip diet DASH terdapat 4 prinsip utama yaitu : (1)Tingkatkan asupan nutrisi dari biji-bijian utuh, ikan, unggas, dan kacang-kacangan, (2)Perbanyak juga konsumsi buah, sayur, dan produk susu rendah lemak, (3)Kurangi garam, makanan dan minuman manis, serta daging merah, (4)Kurangi juga makanan yang tinggi lemak jenuh, kolesterol, dan lemak trans. Sedangkan pola diet sehat untuk Diabetes mellitus adalah dengan mengetahui informasi tentang jenis makanan apasaja yang dapat dikonsumsi, makanan apasaja yang perlu dihindari, waktu makan dan porsi makan bagi penderita Diabete mellitus

Berdasarkan skor prioritas masalah POA yang telah kami buat dan kami tawarkan pada saat MMD dan berdasarkan teori diatas, warga bersama kami telah sepakat memilih 2 kegiatan intervensi. Intervensi yang dipilih berkaitan dengan akar masalah Pola makan yang kurang baik pada penderita Diabetes mellitus maupun non penderita dan penderita hipertensi maupun non penderita serta Cek tekanan darah dan cek gula darah pada penderita maupun non penderita Diabetes dan hipertensi. Kegiatan intervensi yang dipilih adalah media promkes tentang pola makan untuk pencegahan dan pengendalian Diabetes mellitus dan hipertensi serta pentingnya melakukan kunjungan ke posbindu bagi warga yang berusia 15 tahun ke atas dengan media poster dan metode penyuluhan yang akan dilaksanakan via whatsapp grup oleh warga Desa Papahan yang berusia 15 tahun ke atas. Rencana kegiatan tersebut bertujuan untuk Meningkatkan pengetahuan warga tentang menu makanan yang sehat dengan gizi seimbang agar terhindar dan dapat mengedalikan Hipertensi dan Diabetes mellitus serta Meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya melakukan kunjungan ke posbindu baik yang masih remaja, lansia, yang masih sehat maupun yang sudah menderita PTM.

Indikator keberhasilan yang kami harapkan adalah Warga mengalami peningkatan pengetahuan tentang pola makan yang sehat dan bergizi seimbang untuk mencegah dan mengedalikan penyakit Diabetes mellitus dan Hipertensi serta pentingnya ke Posbindu. Instrumen yang kami gunakan untuk evaluasi keberhasilan adalah Nilai Pretest dan post-test yang akan diberikan saat sebelum penyuluhan dan sesudah penyuluhan. Hambatan yang kami identifikasi dari kegiatan tersebut adalah beberapa warga enggan mengikuti penyuluhan karena kesibukan mereka dan beberapa warga yang masih kurang pandai dalam menggunakan smartphone dan whatsapp, hal ini dapat terjadi mengingat sasaran warga kami berusia 15 tahun ke atas yang termasuk juga usia lansia. Kami juga telah mengidentifikasi hal yang dapat mempermudah kita dalam pelaksanaan kegiatan ini adalah dukungan dari pejabat setempat membantu kita untuk menggaet warga untuk mengikuti penyuluhan, ukuran file poster yang kecil sehingga tidak membutuhkan ruang yang banyak dan waktu untuk mendownload dan poster sangat praktis karena tidak membutuhkan waktu yang lama untuk dibaca.

Simpulan

Hasil dari Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) diperoleh 2 prioritas masalah mengenai pengaturan pola makan pada penderita hipertensi, diabetes mellitus, dan non penderita diabetes mellitus serta pentingnya kesadaran masyarakat untuk melakukan cek kesehatan rutin melalui kunjungan Posbindu PTM. Bentuk intervensi yang dilakukan berupa penyuluhan kesehatan disertai penyediaan media promkes poster melalui Whatsapp Group. Dari hasil evaluasi menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian penyuluhan kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan peserta tentang hipertensi dan diabetes mellitus. Sehingga pengetahuan akan sangat penting untuk mendorong kesadaran masyarakat datang ke posbindu PTM secara rutin sebagai bentuk pencegahan terhadap penyakit hipertensi dan diabetes mellitus. Untuk itu perlu dilakukan promosi mengenai Posbindu dengan memanfaatkan teknologi komunikasi agar lebih merata dan masyarakat dapat memanfaatkannya secara optimal. Serta disediakan sarana pendukung untuk masyarakat dapat menerapkan pola hidup sehat diantaranya penyediaan *track* lari di Lapangan Desa Papahan.

Persantunan

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Surakarta yang telah memfasilitasi berjalannya penyelenggaraan Praktik Belajar Lapangan-1, Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar, Kepala Puskesmas Tasikmadu, Pemerintah Desa Papahan, Bidan Desa Papahan, Teman-teman PBL dan seluruh pihak yang terlibat dalam kegiatan ini.

Referensi

- Daryanto. (2015). *Media Pembelajaran*. Bandung: Satu Nusa.
- Douglas & Suzanne. (2007). A Priority Rating System for Public Health. *Public Health Reports*. 105(05), 463-470
- Jumlah dan Ridha. (2014). Efektivitas Media Poster terhadap Peningkatan Pengetahuan tentang Kesehatan Gigi. *JUMANTIK*.2(1) 1-12. <http://dx.doi.org/10.29406/jjum.v2i1.127>
- Kementerian kesehatan RI. (2015). Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Posbindu PTM di Tempat Kerja. In *Kementerian kesehatan RI*.
- Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan. (2018). RISKESDAS 2018. *Kemntrian Kesehatan Republik Indonesia*, 1–100. <https://doi.org/10.24127/RISKESDAS2018>.
- Kemkes RI (2018) ‘Hari Diabetes Sedunia Tahun 2018’ , *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*, pp. 1 – 8.
- Notoatmodjo. (2014). Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar. In *Rineka Cipta*.
- Pasaribu, R. M. (2015). SOLUSI DALAM MENGATASI MASALAH PEMBANGUNAN KESEHATAN MASYARAKAT DI INDONESIA. *Jurnal Ilmiah “Dunia Ilmu,”*1(2), 1–9. <http://www.jurnalmudiraindure.com/wp-content/uploads/2016/03/SOLUSI-DALAM-MENGATASI-MASALAH-PEMBANGUNAN-KESEHATAN-MASYARAKAT-DI-INDONESIA.pdf>
- Putra, M. F. P. (2020). Optimalisasi Penyuluhan Satuan Binmas Polres Salatiga

- Kepada Tokoh Masyarakat Guna Cipta Kondisi Pemilu 2019 Yang Kondusif. *Indonesian Journal of Police Studies*, 4(1), 257-300.
- Siregar, R., Sondang. Efektifitas Penyuluhan Dengan Media Poster Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Kebersihan Gigi Pada Siswa/I Kelas Iii Dan Iv Di Sdn 104186 Tanjung Selamat Kecamatan Sunggal Tahun 2014. *Jurnal Ilmiah PANMED*. 2014:9(2):166-169.
<http://ojs.poltekkes-medan.ac.id/panmed/article/download/315/248>
- Ulya, Z. Iskandar, A. Asih, F, A. Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Poster terhadap Pengetahuan Manajemen Hipertensi pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Soedirman*. 2017:12 (1):38-46.
- Widianingrum, R. Devi, H. (2013). Efektifitas Penyuluhan tentang Hipertensi pada Masyarakat Rentang Usia 45-60 tahun dibandingkan dengan Masyarakat Rentang Usia 61-75 Tahun. *Jurnal Kedokteran Muhammadiyah*, 1 (2) 86-92
- World Health Organization. (2012). Assessing National Capacity for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases: Report of the 2010 Global Survey. *World Health Organization*, 82.
http://www.who.int/cancer/publications/national_capacity_prevention_ncds.pdf?ua=1