

COMMUNITY DIAGNOSTIC DALAM UPAYA PROMOTIF DAN PREVENTIF PENYAKIT HIPERTENSI DI RT 03 DRUWO, BANGUNHARJO, SEWON, BANTUL, DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

Putri Anisa Widyastuti ^{a,1}, Tri Wahyuni Sukesi ^{b,2}

^{a,b} Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan

Correspondent Author: Tri Wahyuni Sukesi (email: yunisukesi.fkmuad@gmail.com)

ABSTRACT

Hypertension or high blood pressure if a person experiences an increase in systolic blood pressure of more than 140 mmHg and diastolic pressure of more than 90 mmHg on an ongoing basis. In this study, the method used is descriptive quantitative through Community Diagnostic USG (Urgency, Seriousness, Growth), which aims to determine the existence of a health problem by collecting data from the community. The location is at RT 03 Padukuhan Druwo, Bangunharjo, Sewon Bantul, DI Yogyakarta which will be held on April 12-July 08 2022 with a team consisting of 1 lecturer and 1 student. Based on Community Diagnostics, it was found that hypertension was the main problem at the service location. Another problem is the community's non-compliance with taking hypertension drugs regularly and the community will regularly check their blood pressure, either personally to health services or during community health services. To overcome these problems, intervention was carried out in the form of direct counseling and using posters. The results obtained are that there is an increase in the average knowledge about hypertension after counseling. This is indicated by the average value of knowledge before counseling is 70 and after counseling the average value increases to 90. Appropriate interventions can provide increased knowledge and in the end are expected to increase public knowledge in preventing hypertension.

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



Article History

Received 2022-09-29

Revised 2022-11-15

Accepted 2022-12-30

Keywords

Community

Diagnostic

Hypertension

Counseling

Pendahuluan

Seseorang dapat dikatakan hipertensi apabila tekanan darah sistolik meningkat lebih dari 140 mmHg dan lebih dari 90 mmHg untuk tekanan diastolik, hal tersebut valid apabila dilakukan sebanyak 2 kali pemeriksaan secara berulang dengan jeda 5 menit dalam keadaan yang tenang, istirahat [1]. Gejala seseorang mengalami hipertensi adalah terjadi peningkatan tekanan darah yang dapat diketahui saat melakukan pemeriksaan tekanan darah. Tekanan darah dijadikan sebagai acuan untuk pengobatan hipertensi. Tanpa melihat tekanan darah pengobatan yang dilakukan dapat membahayakan dan menyebabkan komplikasi kesehatan hipertensi [2].

Banyak penyakit komplikasi akibat hipertensi. Tekanan darah yang cenderung tinggi dan tidak pernah diobati dapat menimbulkan penyakit penyakit lainnya. Penyakit komplikasi akibat hipertensi antara lain seperti, retinopati atau kerusakan pada retina mata, penebalan dinding jantung, kerusakan ginjal, jantung coroner, pecahnya pembuluh darah, stroke sampai dengan kematian mendadak [3].

Menurut data WHO 2018 menunjukkan bahwa terdapat sekitar 26,4% penduduk yang ada didunia mengalami hipertensi yakni dengan skala perbandingan pada pria sebesar 26,6% dan pada wanita 26,1%. Jumlah wanita didunia yang menderita hipertensi sebanyak lebih dari 60% berada dinegara berkembang, termasuk negara kita Indonesia. Prevalensi hipertensi berdasarkan pengukuran pada Riskesdas 2018 bahwasanya penderita hipertensi di Indonesia yaitu sebanyak 34,11%, data tertinggi di Indonesia berada pada Kalimantan Selatan (44,13%) dan terendah pada papua (22,22%) [4].

Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi di DIY adalah 11.01% atau lebih tinggi jika dibandingkan dengan angka nasional (8,8%). Angka ini menempatkan DIY pada urutan keempat sebagai provinsi dengan kasus hipertensi yang tinggi. Estimasi jumlah keseluruhan penderita hipertensi berusia lebih dari sama dengan 15 tahun adalah 210.112 kasus. Dari jumlah tersebut yang sudah mendapat pelayanan kesehatan 69,6 % pada tahun 2020 [5].

Dari seluruh penderita hipertensi tingkat kepatuhan minum obat hipertensi secara rutin sebanyak 54,4% dan tidak patuh minum obat hipertensi secara rutin sebanyak 32,27% dan 13,335% berdasarkan Riskesdas 2019. Hal ini terjadi karena penderita merasa sudah sehat sebanyak 59,8%. Selain dari pada itu hipertensi berdasarkan umur dan jenis kelamin serta kelompok yaitu memiliki nilai berbeda, pada umur 18-24 tahun penderita hipertensi sebanyak 55,3% dan laki-laki sebanyak 50,5% [4].

Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah hipertensi adalah dengan dilakukannya dengan cara menyusui bagi yang memiliki bayi, dengan latihan aerobik karena dapat menurunkan tekanan darah 5 sampai dengan 7 mmHg khusus nya pada orang dewasa [6]. Selain itu upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya hipertensi yaitu dengan rutin memonitoring tensi, konsumsi garam dan kafein dikurangi, mengurangi kegiatan merokok, mengelola stress, berolahraga dengan cukup serta rutin mengkonsumsi obat [7].

Berdasarkan survey yang telah dilakukan di RT 03 Padukuhan Druwo, Bangunharjo, Sewon, Bantul, DI Yogyakarta, menunjukkan bahwasanya penyakit hipertensi yang menjadi salah satu penyakit yang paling banyak kasusnya di masyarakat, hal tersebut disertai dengan kesadaran masyarakat yang kurang rutin dalam memeriksakan tekanan darah, khususnya bagi penderita hipertensi yang sudah dicek atau di diagnosis oleh tenaga medis/dokter. Oleh karena itu penelitian ini bertujuan untuk mencari solusi agar masalah hipertensi yang ada di lokasi penelitian dapat teratasi dengan adanya kegiatan promosi kesehatan serta melakukan pencegahan agar tidak menimbulkan masalah kesehatan lainnya. Selain dari itu penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan dan memberikan informasi kepada masyarakat dengan melaksanakan kegiatan penyuluhan yang didukung dengan media karton yang berisikan materi serta gambar yang berisi tentang hipertensi.

Metode

Tahap perta yang digunakan dalam kegiatan ini menggunakan metode Community Diagnostic USG (Urgency, Seriousness, Growth), yaitu suatu kegiatan yang bertujuan untuk menentukan masalah yang dilakukan dengan cara mengumpulkan data di masyarakat [8]. Waktu pelaksanaan penelitian ini pada tanggal 12 April-08 Juli 2022 dengan tim yang terdiri dari 1 orang dosen dan 1 orang mahasiswa, pengambilan data untuk kegiatan Community Diagnostic dilakukan pada 30 Kepala Keluarga (KK), dengan menyebarkan kuesioner diiringi dengan wawancara mendalam (in-depth interview). Kuesioner sendiri digunakan untuk memperoleh informasi yang diketahui reponden [9]. Wawancara mendalam (in-depth interview) adalah metode pengumpulan data yang paling mendasar dalam penelitian kualitatif, suatu teknik yang dirancang untuk mendapatkan suatu gambaran yang jelas mengenai perspektif subjek pada topik penelitian[10]. Kegiatan selanjutnya yaitu melakukan Musyawarah Masyarakat Desa (MMD), yang bertujuan untuk menentukan prioritas masalah utama yang ada dengan menggunakan Analisis Urgency, Seriousness, Growth (USG).

Analisis menggunakan metode Seriousness, Growth (USG) adalah suatu cara untuk menetapkan urutan prioritas masalah dengan cara memberikan nilai skor 1-5 yang dilakukan dengan observasi dan wawancara[11]. Permasalahan utama yang ditemukan tersebut yang

Putri Anisa Widayastuti dkk (Community Diagnostic Dalam Upaya Promotif Dan Preventif...)

nantinya akan digunakan dalam menentukan cara atau bagaimana suatu kegiatan intervensi dilakukan dalam penelitian masyarakat. Pada tahap ke dua yaitu intervensi atau proses pegabdian dilakukan dengan menggunakan metode: a) penyuluhan secara offline atau tatap muka dengan menggunakan media karton yang berisi materi dan gambar serta melakukan pre-test dan post-test, b) pemasangan media promosi kesehatan dengan menempel poster pada lokasi yang strategis yaitu pos ronda.

Hasil dan Pembahasan

Kegiatan merupakan kegiatan pengambilan data dengan cara pengisian kuesioner dan wawancara mendalam, yang dilakukan di RT 03 Dukuh Druwo, Desa Bangunharjo, Kecamatan Sewon, Kabupaten Bantul, DI Yogyakarta. yang bertujuan untuk menentukan adanya suatu masalah yang dilakukan dengan cara mengumpulkan data yang ada pada masyarakat[8].

Setelah dilakukan pengambilan data kemudian dilakukan pengolahan data menggunakan metode analisis Analisis Urgency, Seriousness, Growth (USG), pada tahap ini setiap permasalahan harus harus dinilai tingkat risiko dan dampaknya. Menentukan prioritas masalah dengan melihat urgensi, keseriusan dan berkembangnya masalah[11]. Untuk menentukan prioritas masalah utama dilakukan Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) dengan ibu-ibu kader yang ada di Dukuh Druwo. MMD merupakan suatu kegiatan untuk mencari alternatif dalam proses penyelesaian masalah kesehatan serta upaya membangun potensi desa, Menyusun rencana dalam jangka Panjang mengenai perkembangan desa siaga[12]. Kegiatan MMD berlangsung secara door to door yang di lakukan pada tanggal 15 – 19 April 2022. Berdasarkan hasil Community Diagnostic diperoleh hasil bahwasannya penyakit hipertensi menjadi permasalahan kesehatan yang utama di lokasi penelitian.



Gambar 1. Pengambilan Data dan Musyawarah Masyarakat Desa di Perwakilan Masyarakat

Setelah mengetahui permasalahan kesehatan utama yang ada yaitu penyakit hipertensi di RT 03 Dukuh Druwo, maka kegiatan selanjutnya yaitu melakukan intervensi untuk menyelesaikan permasalahan tersebut. Kegiatan pertama yang dilakukan saat intervensi yaitu penyuluhan tentang hipertensi serta pemasangan media komunikasi kesehatan berupa poster. Tujuan dari melakukan penyuluhan adalah untuk menambah dan meningkatkan pengetahuan pada masyarakat khususnya RT 03 terkait hipertensi, diantaranya definisi hipertensi, faktor risiko hipertensi dan cara pencegahan pengendalian hipertensi. Kegiatan penyuluhan dilakukan secara Offline atau tatap muka, karena kondisi yang sudah memungkinkan untuk berkumpul yang diikuti dengan syarat yaitu menggunakan masker dan menjaga jarak. Kegiatan

penyuluhan menggunakan bantuan media karton yang berisi materi. Hal tersebut dapat dilihat pada Gambar 3. Dalam kegiatan penyuluhan peserta diminta untuk bertanya, mengomentari, dan berdiskusi secara langsung atau tatap muka. Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 26 Juni 2022. Peserta dari kegiatan penyuluhan terdiri dari orang dewasa laki-laki dan perempuan, total dari peserta yaitu sebanyak 16 orang.

Hasil dari kegiatan penyuluhan tersebut diukur menggunakan kuesioner pengetahuan seputar hipertensi dalam bentuk kertas. Peserta penyuluhan diminta untuk mengisi kuesioner baik sebelum dan sesudah dilakukannya penyuluhan. Hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa semua peserta memiliki nilai skor setelah penyuluhan yang lebih tinggi jika dibandingkan nilai skor sebelum dilakukannya penyuluhan, yang berarti hasil dari penyuluhan menunjukkan terdapat perubahan yang signifikan atau dengan diadakannya penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan tentang hipertensi. Hal tersebut ditunjukkan dengan nilai rata-rata pengetahuan saat pre-test yaitu 70 dan setelah dilakukannya penyuluhan kemudian pemberian post-test diperoleh nilai 90.

Tabel 1. Nilai rata-rata pengetahuan tentang hipertensi sebelum dan sesudah intervensi

Responden	Nilai Pengetahuan	
	<i>Pre-Test</i>	<i>Post-Test</i>
1.	40	80
2.	60	80
3.	60	80
4.	60	80
5.	60	80
6.	60	80
7.	60	80
8.	80	100
9.	80	100
10.	80	100
11.	80	100
12.	80	100
13.	80	100
14.	100	100
15.	100	100
16.	100	100
Rata-rata	70	90

Untuk mengetahui bahwa intervensi yang diberikan memberikan perubahan yang signifikan terhadap rata rata pengetahuan peserta maka dilakukan uji Wilcoxon.

Tabel 2. Uji beda rata-rata pengetahuan tentang hipertensi

Variabel	<i>rank</i>	N	<i>P value</i>
Pengetahuan <i>pre</i>	<i>Negative rank</i>	0	
Pengetahuan <i>post</i>	<i>Positive rank</i>	13	0.000
	<i>Ties</i>	3	
	Total	16	

Nilai p sebesar 0,000 kurang dari 0,005 yang berarti bahwa terdapat perbedaan rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Nilai rata-rata pengetahuan tentang hipertensi menjadi lebih baik dibandingkan sebelum dilakukan intervensi. Hasil ini sejalan dengan hasil yang diperoleh pada penelitian Ulya, Iskandar dan Triasih, terdapat perbedaan yang bermakna pada peningkatan skor pengetahuan hipertensi, dapat dilihat dari hasil uji Independent T-Test yang menghasilkan nilai $p=0,001$ ($p<0,05$) yang berarti Pendidikan kesehatan dengan menggunakan media poster lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan manajemen hipertensi dibandingkan dengan Pendidikan kesehatan tanpa poster[17].

Salah satu faktor risiko terkena penyakit hipertensi adalah tingkat Pendidikan, karena tingkat Pendidikan mempunyai pengaruh terhadap pengetahuan bagi responden itu sendiri, seperti contoh kurangnya pengetahuan akan alkohol yang dapat memicu terjadinya hipertensi[13]. Selain dari pengetahuan, faktor penyebab terjadinya hipertensi adalah umur dan jenis kelamin. Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Novitaningtyas, 2014 bahwasannya lansia menyumbang hipertensi terbanyak yaitu sebesar 82,5% dan, sedangkan jenis kelamin yang menderita hipertensi terbanyak pada perempuan sebanyak 80%[14].

Intervensi yang kedua adalah pemasangan media kesehatan yaitu poster. Pemasangan poster dilakukan pada tanggal 08 Juli 2022. Lokasi penempelan poster berada di pos kamling RT 03 Dukuh Druwo, yang mana poskamling juga merupakan tempat yang direkomendasikan oleh ibu kader RT 03, karena poskamling merupakan tempat yang strategis berdekatan dengan jalan dan juga tempat berkumpul pada bapak-bapak saat ronda malam ataupun sekedar berkumpul biasa.

Poster merupakan media yang berfungsi memberikan informasi kepada khalayak umum. Poster yang berkualitas baik adalah poster yang tidak hanya menampilkan gambar ataupun tulisan saja, tetapi juga yang dapat memberikan keseimbangan antara banyaknya tulisan dan banyaknya gambar, sehingga poster dapat dengan mudah untuk difahami banyak orang [15]. Media poster merupakan salah satu media yang efektif digunakan saat penyuluhan, karena media poster lebih mudah dan membantu menstimulasikan mata. Aspek visual yang tertera pada poster berupa gambar-gambar lebih mudah diingat dibandingkan pesan visual yang ada[16].

Berdasarkan hasil yang diperoleh pada penelitian yang dilakukan oleh Ulya, Iskandar dan Triasih, terdapat perbedaan yang bermakna pada peningkatan skor pengetahuan hipertensi, dapat dilihat dari hasil uji Independent T-Test yang menghasilkan nilai $p=0,001$ ($p<0,05$) yang berarti Pendidikan kesehatan dengan menggunakan media poster lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan manajemen hipertensi dibandingkan dengan Pendidikan kesehatan tanpa poster[17].

Simpulan

Pelaksanaan kegiatan penelitian dapat dijalankan dengan lancar. Hasil yang diperoleh dari community diagnostic yaitu penyakit hipertensi sebagai permasalahan kesehatan yang utama di lokasi pengabdian yaitu RT 03 Padukuhan Druwo, Bangunharjo, Sewon, Bantul, DIY. Intervensi yang dilakukan menggunakan metode penyuluhan secara offline atau tatap muka dengan bantuan media poster dan karton berisikan materi dan gambar seputar hipertensi. Adanya intervensi yang tepat dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pencegahan hipertensi.

Ucapan Terimakasih

Terimakasih diucapkan kepada:

1. Universitas Ahmad Dahlan
2. Bapak/Ibu Padukuhan Druwo, Bangunharjo, Sewon, Bantul, DIY
3. Ibu kader RT 03 Padukuhan Druwo, Bangunharjo, Sewon, Bantul, DIY
4. Warga masyarakat RT 03 Padukuhan Druwo, Bangunharjo, Sewon, Bantul, DIY.

Daftar Pustaka

- [1] G. Yulanda and R. Lisiswanti, "Penatalaksanaan Hipertensi Primer," *J. Major.*, vol. 6, no. 1, pp. 28–33, 2017.
- [2] H. T. Prasetyorini and D. Prawesti, "Stres pada penyakit terhadap kejadian komplikasi hipertensi pada pasien hipertensi," *J. Stikes*, vol. 5, no. 1, pp. 61–70, 2012.
- [3] A. Ainurrafiq, R. Risnah, and M. U. Azhar, "Terapi Non Farmakologi dalam Pengendalian Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi: Systematic Review," *Media Publ. Promosi Kesehat. Indones.*, vol. 2, no. 3, pp. 192–199, 2019.
- [4] Kemenkes RI, "Hipertensi Si Pembunuh Senyap," *Kementrian Kesehat. RI*, pp. 1–5, 2019.
- [5] Dinas Kesehatan DIY, "Profil Kesehatan D.I Yogyakarta tahun 2019," *Profil Kesehat. Drh. Istimewa Yogyakarta tahun 2019*, 2020.
- [6] R. Lisiswanti and D. N. A. Dananda, "Upaya pencegahan hipertensi," *J. Major.*, vol. 5, no. 3, pp. 50–54, 2016.
- [7] A. Nuraeni, R. Mirwanti, and A. Anna, "Upaya Pencegahan dan Perawatan Hipertensi di Rumah Melalui Media Pembelajaran Bagi Masyarakat di Kabupaten Pangandaran," *J. Bagimu Negeri*, vol. 2, no. 1, 2018.
- [8] T. I. P. A. Putra et al., "Laporan Praktik Kerja Lapangan (PKL) di Kelurahan Ujung Kecamatan Semampir Kota Surabaya," 2020.
- [9] S. Winarsih, B. M. Si, and B. Ak, "Pengaruh Tenaga Kerja, Teknologi, dan Modal dalam Meningkatkan Produksi di Industri Pengolahan Garam Kabupaten Pati," 2015.
- [10] R. Renaldi, *Metodologi penelitian kesehatan*. Aceh: Yayasan Penerbit Muhammad Zaini, 2021.
- [11] E. D. Apriliani, I. Muflihatin, and N. Muna, "Analisis Pelaksanaan Retensi dan Pemusnahan Berkas Rekam Medis di Rumkital dr Ramelan Surabaya," *J-REMI J. Rekam Med. Dan Inf. Kesehat.*, vol. 1, no. 4, pp. 564–574, 2020.
- [12] H. Heryanto, A. Kurniawan, E. Gamelia, and A. D. Intiasari, "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Partisipasi Masyarakat Dalam Musyawarah Masyarakat Desa Di Puskesmas Kaligondang Kabupaten Purbalingga," *Kesmas Indones.*, vol. 4, no. 1, pp. 1–10, 2017.
- [13] J. E. Nelwan and O. Sumampouw, "Pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap perubahan pengetahuan masyarakat tentang hipertensi di Kota Manado," *J. Public Heal. Without Bord.*, vol. 1, no. 2, pp. 1–7, 2019.
- [14] T. Novitaningtyas, S. D. Puspowati, and E. Purwani, "Hubungan karakteristik (umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan) dan aktivitas fisik dengan tekanan darah pada lansia di kelurahan makamhaji kecamatan kartasura kabupaten sukoharjo." Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2014.
- [15] L. F. Sinaga and E. Fuad, "Analisis Poster di Hotel Madani Medan ditinjau dari Aspek Desain Grafis Komputer," *J. Gorga*, vol. 1, no. 3, pp. 1–11, 2013.
- [16] J. Jumilah, A. H. Jauhari, and A. Ridha, "Efektifitas Media Poster Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi (Studi pada siswa-siswi kelas V SD Negeri di Kelurahan Saigon)," *Jumantik*, vol. 1, no. 02, 2017.
- [17] Z. Ulya, A. Iskandar, and F. Triasih, "Pengaruh pendidikan kesehatan dengan media poster terhadap pengetahuan manajemen hipertensi pada penderita hipertensi," *J. Keperawatan Soedirman*, vol. 12, no. 1, pp. 38–46, 2018.