

**PERJANJIAN PELAKSANAAN
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
PERIODE I TAHUN ANGGARAN 2022
NOMOR : 0143-Int-KLPPM/UNTAR/III/2022**

Pada hari ini Rabu tanggal 02 bulan Maret tahun 2022 yang bertanda tangan dibawah ini:

1. Nama : Ir. Jap Tji Beng, Ph.D
Jabatan : Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat
Alamat : Jl. Letjen S. Parman No. 1 Jakarta Barat 11440
selanjutnya disebut **Pihak Pertama**
2. Nama : dr. Novendy, MKK, Sp. KKLP, FISPH, FISCM
Jabatan : Dosen Tetap
Fakultas : Kedokteran
Alamat : Jl. Letjen S. Parman No. 1 Jakarta Barat 11440
selanjutnya disebut **Pihak Kedua**

Pihak Pertama dan **Pihak Kedua** sepakat mengadakan Perjanjian Pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat sebagai berikut:

Pasal 1

- (1). **Pihak Pertama** menugaskan **Pihak Kedua** untuk melaksanakan pengabdian kepada masyarakat atas nama Universitas Tarumanagara dengan judul "**Edukasi Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Mengenai Penyakit Hipertensi**"(Skema PKM Portofolio)
- (2). Pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dilaksanakan berdasarkan perjanjian ini dan Perjanjian Luaran Tambahan PKM.
- (3). Perjanjian Luaran Tambahan PKM pembiayaannya diatur tersendiri.

Pasal 2

- (1). Biaya pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat sebagaimana dimaksud Pasal 1 di atas dibebankan kepada **Pihak Pertama** melalui anggaran Universitas Tarumanagara.
- (2). Besaran biaya pelaksanaan yang diberikan kepada **Pihak Kedua** sebesar Rp 6.000.000,- (Enam juta rupiah), diberikan dalam 2 (dua) tahap masing-masing sebesar 50%.
- (3). Pencairan biaya pelaksanaan Tahap I akan diberikan setelah penandatanganan Perjanjian Pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat.
- (4). Pencairan biaya pelaksanaan Tahap II akan diberikan setelah **Pihak Kedua** melaksanakan pengabdian kepada masyarakat, mengumpulkan laporan akhir, logbook, laporan pertanggungjawaban keuangan dan luaran/draf luaran.
- (5). Rincian biaya pelaksanaan sebagaimana dimaksud dalam ayat (3) terlampir dalam Lampiran Rencana dan Rekapitulasi Penggunaan Biaya yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dalam perjanjian ini.

Pasal 3

- (1). Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat akan dilakukan oleh **Pihak Kedua** sesuai dengan proposal yang telah disetujui dan mendapatkan pembiayaan dari **Pihak Pertama**.
- (2). Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dilakukan dalam Periode I, terhitung sejak **Januari – Juni 2022**

Pasal 4

- (1). **Pihak Pertama** mengadakan kegiatan monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan oleh **Pihak Kedua**.
- (2). **Pihak Kedua** diwajibkan mengikuti kegiatan monitoring dan evaluasi sesuai dengan jadwal yang ditetapkan oleh **Pihak Pertama**.
- (3). Sebelum pelaksanaan monitoring dan evaluasi, **Pihak Kedua** wajib mengisi lembar monitoring dan evaluasi serta melampirkan laporan kemajuan pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat dan logbook.
- (4). Laporan Kemajuan disusun oleh **Pihak Kedua** sesuai dengan Panduan Pengabdian Kepada Masyarakat yang telah ditetapkan Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat.
- (5). Lembar monitoring dan evaluasi, laporan kemajuan dan logbook diserahkan kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat sesuai dengan batas waktu yang ditetapkan.

Pasal 5

- (1). **Pihak Kedua** wajib mengumpulkan Laporan Akhir, Logbook, Laporan Pertanggungjawaban Keuangan, dan luaran/draf luaran.
- (2). Laporan Akhir disusun oleh **Pihak Kedua** sesuai dengan Panduan Pengabdian Kepada Masyarakat yang telah ditetapkan Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat.
- (3). Logbook yang dikumpulkan memuat secara rinci tahapan kegiatan yang telah dilakukan oleh **Pihak Kedua** dalam pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat
- (4). Laporan Pertanggungjawaban yang dikumpulkan **Pihak Kedua** memuat secara rinci penggunaan biaya pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat yang disertai dengan bukti-bukti.
- (5). Luaran Pengabdian Kepada Masyarakat yang dikumpulkan kepada **Pihak Kedua** berupa luaran wajib dan luaran tambahan.
- (6). **Luaran wajib** hasil Pengabdian Kepada Masyarakat berupa artikel ilmiah yang dipublikasikan di **Serina Untar IV 2022, jurnal ber-ISSN atau prosiding nasional/internasional**.
- (7). Selain luaran wajib sebagaimana disebutkan pada ayat (6) di atas, **Pihak Kedua** wajib membuat poster untuk kegiatan Research Week.
- (8). Draft luaran wajib dibawa pada saat dilaksanakan Monitoring dan Evaluasi (Monev) PKM.
- (9). Batas waktu pengumpulan Laporan Akhir, Logbook, Laporan Pertanggungjawaban Keuangan, dan luaran adalah **Juni 2022**

Pasal 6

- (1). Apabila **Pihak Kedua** tidak mengumpulkan Laporan Akhir, Logbook, Laporan Pertanggungjawaban Keuangan, dan Luaran sesuai dengan batas akhir yang disepakati, maka **Pihak Pertama** akan memberikan sanksi.
- (2). Sanksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) proposal pengabdian kepada masyarakat pada periode berikutnya tidak akan diproses untuk mendapatkan pendanaan pembiayaan oleh Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat.

Pasal 7

- (1). Dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, Pihak Kedua dibantu oleh Asisten Pelaksanaan Pengabdian kepada Masyarakat yang identitasnya sebagai berikut:
 - a. Shantika/406192025/Fakultas Kedokteran
 - b. Ribka Tabitha/406192078/Fakultas Kedokteran
 - c. William Wijaya HS/406192118/Fakultas Kedokteran
- (2). Pelaksanaan asistensi sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) ditetapkan lebih lanjut dalam Surat tugas yang diterbitkan oleh Pihak Pertama.

Pasal 8

- (1). Apabila terjadi perselisihan menyangkut pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ini, kedua belah pihak sepakat untuk menyelesaikannya secara musyawarah.
- (2). Dalam hal musyawarah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak tercapai, keputusan diserahkan kepada Pimpinan Universitas Tarumanagara.
- (3). Keputusan sebagaimana dimaksud dalam pasal ini bersifat final dan mengikat.

Demikian Perjanjian Pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat ini dibuat dengan sebenar-benarnya pada hari, tanggal dan bulan tersebut diatas dalam rangka 3 (tiga), yang masing-masing mempunyai kekuatan hukum yang sama.

Pihak Pertama

Ir. Jap Tji Beng, Ph.D

Pihak Kedua

dr. Novendy, MKK, Sp.KKLP, FISPH, FISCM

**RENCANA PENGGUNAAN BIAYA
(Rp)**

Rencana Penggunaan Biaya	Jumlah
Honorarium	Rp 1.800.000,-
Pelaksanaan Kegiatan	Rp 4.200.000,-

**REKAPITULASI RENCANA PENGGUNAAN BIAYA
(Rp)**

NO	POS ANGGARAN	TAHAP I (50 %)	TAHAP II (50 %)	JUMLAH
1	Honorarium	Rp 900.000,-	Rp 900.000,-	Rp 1.800.000,-
2	Pelaksanaan Kegiatan	Rp 2.100.000,-	Rp 2.100.000,-	Rp 4.200.000,-
	Jumlah	Rp 3.000.000,-	Rp 3.000.000,-	Rp 6.000.000,-

Jakarta, 02 Maret 2022



dr. Novendy, MKK, Sp. KKL, FISPH, FISC

LAPORAN AKHIR
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT POTOFOLIO YANG DIAJUKAN
KE LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT



EDUKASI SEBAGAI UPAYA PENINGKATAN PENGETAHUAN MASYARAKAT
MENGENAI PENYAKIT HIPERTENSI

Diusulkan oleh:

Ketua Tim

dr. Novendy, MKK, Sp. KKL, FISP, FISC (0321118204/10414005)

Anggota:

Shantika (406192025)

Ribka Tabitha (406192078)

William Wijaya HS (406192118)

PROGRAM STUDI PROFESI DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS TARUMANAGARA
JAKARTA
JUNI 2022

HALAMAN PENGESAHAN
LAPORAN KEMAJUAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT POTOFOLIO
Periode 1 / Tahun 2022

1. Judul : Edukasi Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Mengenai Penyakit Hipertensi
2. Nama Mitra : Warga Kecamatan Sindang Jaya
3. Nama Tim PKM
 - a. Nama dan gelar : dr.Novendy, MKK, Sp. KKLP, FISPH, FISCAM
 - b. NIDN/NIK : 0321118204/10414005
 - c. Jabatan/Golongan : Dosen tetap/IIIb
 - d. Program studi : Profesi Dokter
 - e. Fakultas : Kedokteran
 - f. Bidang keahlian : Ilmu Kesehatan Masyarakat
 - g. Nomor HP/Telpon : 081282276090
 - h. Email : novendy@fk.untar.ac.id
4. Anggota Tim PKM (Mahasiswa)
 - a. Jumlah Anggota : 3 orang
 - b. Nama & NIM Mahasiswa 1 : Shantika (406192025)
 - c. Nama & NIM Mahasiswa 2 : Ribka Tabitha (406192078)
 - d. Nama & NIM Mahasiswa 3 : William Wijaya HS (406192118)
5. Lokasi Kegiatan Mitra
 - a. Wilayah mitra : Puskesmas Sindang Jaya
 - b. Kabupaten/kota : Tangerang
 - c. Provinsi : Banten
 - d. Jarak PT ke lokasi mitra : 38 km
6. Luaran yang dihasilkan
 - a. Luaran wajib : Publikasi
 - b. Luaran tambahan : HKI
7. Jangka Waktu Pelaksanaan : Januari – Juni 2022
8. Biaya yang disetujui LPPM : Rp 6.000.000, -

Jakarta, 14 Juni 2022

Menyetujui,
Ketua LPPM

Ketua Pelaksana



Jap Tji Beng, Ph.D.
NIDN/NIK: 0323085501/10381047

dr. Novendy, MKK, Sp. KKLP FISPH, FISCAM
NIDN/NIK: 0321118204/10414005

RINGKASAN

Hipertensi adalah salah satu kondisi medis yang banyak dialami oleh kebanyakan individu. Menurut *World Health Organization* saat ini diperkirakan terdapat peningkatan kasus hipertensi pada pasien dewasa dari tahun 1975 sebanyak 594 juta kasus menjadi 1,13 miliar kasus pada tahun 2015, dan pada 2021 diperkirakan jumlahnya mencapai sebanyak 1,28 miliar kasus pada mereka yang berusia 30-79 tahun dan kebanyakan berasal dari negara dengan ekonomi menengah kebawah. Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 didapatkan prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,11%, meningkat dibandingkan tahun 2013 yang sebesar 25,8%. Prevalensi penyakit hipertensi di Provinsi Banten adalah sebesar 29,47%. Data yang diterbitkan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Banten tahun 2019, Kabupaten Tangerang menjadi salah satu kabupaten/kota dengan jumlah kasus hipertensi tertinggi pada tahun 2019 dengan jumlah kasus 622.060 kasus. Puskesmas Sindang Jaya yang merupakan salah satu wilayah Kabupaten Tangerang mengalami peningkatan kasus hipertensi dalam satu tahun terakhir. Berdasarkan data puskesmas Sindang Jaya terjadi peningkatan kasus hipertensi dari bulan Januari 2021 sebanyak 172 kasus menjadi 277 kasus pada bulan Desember 2021. Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang bila terkena tidak akan sembuh namun dapat dikontrol melalui perubahan gaya hidup yang baik. Sehingga sangat perlu diketahui mengenai faktor – faktor risiko penyebab timbulnya penyakit hipertensi. Namun masih banyak masyarakat masih kurang paham dan mengenai mengenai penyakit hipertensi ini, termasuk faktor risikonya. Peningkatan informasi melalui promosi kesehatan melalui komunikasi, informasi dan edukasi merupakan pilihan yang baik dalam mengedukasi masyarakat mengenai penyakit hipertensi. Maka dengan itu sangat perlu dilakukan suatu kegiatan edukasi kepada masyarakat sebagai upaya dalam meningkatkan pengetahuannya mengenai penyakit hipertensi. Sehingga diharapkan kasus hipertensi tidak semakin meningkat dan masyarakat tetap sehat dan memiliki kualitas hidup yang baik.

Kata kunci: promosi kesehatan, edukasi, hipertensi

PRAKATA

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya atas terlaksananya kegiatan “**Edukasi Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Mengenai Penyakit Hipertensi**” terlaksana dengan baik dan lancar serta sampai terselesaikannya laporan akhir. Laporan akhir kegiatan pengabdian masyarakat dibuat sebagai pertanggungjawaban secara tertulis kegiatan yang didanai oleh LPPM Universitas Tarumanagara periode 1 tahun 2022.

Kegiatan bakti kesehatan ini terselenggara atas kerja keras semua pihak yang telah memberikan dukungan moril maupun materil. Kami mengucapkan banyak terima kasih, khususnya kepada:

- a. Yayasan Tarumanagara, baik Pimpinan (Pembina, Pengawas dan pengurus) yang mendukung kegiatan pengabdian masyarakat di Universitas Tarumanagara
- b. Rektor Universitas Tarumanagara
- c. Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas Tarumanagara
- d. Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara
- e. Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara
- f. Kepala dan Staf Puskesmas Legok
- g. Warga di wilayah kerja Puskesmas Legok yang berpartisipasi
- h. Pihak lain yang tidak dapat kami sebutkan satu persatu, yang telah membantu terwujudnya kegiatan bakti kesehatan .

Semoga laporan akhir ini dapat memberikan gambaran tentang kegiatan pengabdian masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara. Mohon maaf atas segala kekurangan yang terjadi. Atas perhatian dan kerjasama semua pihak, kami ucapkan terima kasih

Jakarta, Juni 2022

Tim Pengabdian Masyarakat

DAFTAR ISI

Halaman Sampul.....	i
Halaman Pengesahan.....	ii
Ringkasan.....	iii
Prakata.....	iv
Daftar Isi.....	v
Daftar Tabel.....	vi
Bab 1. Pendahuluan.....	1
1.1. Analisa Situasi.....	1
1.2. Permasalahan Mitra.....	2
Bab 2. Solusi Permasalahan dan Luaran.....	3
2.1. Solusi Permasalahan.....	3
2.2. Luaran Kegiatan.....	3
Bab 3. Metodologi Pelaksanaan.....	4
3.1. Tahapan/Langkah – Langkah Solusi Bidang.....	4
3.2. Partisipasi Mitra.....	4
3.3. Uraian Kepakaran dan Tugas Masing – Masing Anggota Tim.....	5
Bab 4. Luaran dan Target Capaian.....	7
4.1. Kegiatan Panitia Bakti Kesehatan.....	7
4.2. Luaran dan Target.....	7
Bab 5. Kesimpulan dan Saran.....	10
5.1. Kesimpulan.....	10
5.2. Saran.....	10
Daftar Pustaka.....	11
Lampiran.....	12

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Luaran Kegiatan.....	3
Tabel 2. Susunan acara kegiatan.....	7
Tabel 3. Hasil kegiatan edukasi penyakit hipertensi.....	9

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Analisa Situasi

Terdapat berbagai macam masalah kesehatan dalam komunitas masyarakat, salah satunya adalah hipertensi. Hipertensi adalah sindrom kardiovaskular progresif yang timbul akibat etiologi yang kompleks dan saling terkait satu sama lain. Hipertensi ditandai dengan peningkatan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg pada dua kali pengukuran dalam selang waktu lima menit saat keadaan istirahat. Progresivitas penyakit hipertensi terjadi karena abnormalitas dari fungsi dan struktur jantung dan vaskular yang mengakibatkan kerusakan jantung, ginjal, otak, dan organ lain yang menyebabkan morbiditas dan mortalitas. [1]

Hipertensi adalah salah satu kondisi medis yang banyak dialami oleh kebanyakan individu. Menurut *world health organization* (WHO) pada saat ini diperkirakan terdapat peningkatan kasus hipertensi pada pasien dewasa dari tahun 1975 sebanyak 594 juta kasus menjadi 1,13 miliar kasus pada tahun 2015, sedangkan sampai tahun 2021 diperkirakan jumlah kasus hipertensi sebanyak 1,28 miliar kasus pada mereka yang berusia 30-79 tahun dan kebanyakan berasal dari negara dengan ekonomi menengah kebawah. [2] Hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 ditemukan bahwa tingkat persentase masyarakat yang menderita hipertensi di Indonesia sebesar 34,11%, meningkat dibandingkan dengan hasil Riskesdas pada tahun 2013 yang sebesar 25,8%. [3,4]

Berdasarkan Riskesdas 2018, prevalensi penyakit hipertensi di Provinsi Banten adalah sebesar 29,47%. [3] Dari data yang diterbitkan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Banten pada tahun 2019, Kabupaten Tangerang menjadi salah satu kabupaten/kota dengan jumlah kasus hipertensi tertinggi pada tahun 2019 dengan jumlah kasus 622.060 kasus. [5] Puskesmas Sindang Jaya yang merupakan salah satu wilayah Kabupaten Tangerang mengalami peningkatan kasus hipertensi dalam satu tahun terakhir. Berdasarkan data puskesmas Sindang Jaya terjadi peningkatan kasus hipertensi dari bulan Januari 2021 sebanyak 172 kasus menjadi 277 kasus pada bulan Desember 2021.

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang bila terkena tidak akan sembuh namun dapat dikontrol melalui perubahan gaya hidup yang baik. Sehingga sangat perlu diketahui

mengenai faktor – faktor risiko penyebab timbulnya penyakit hipertensi. Namun masih banyak masyarakat masih kurang paham dan mengenai mengenai penyakit hipertensi ini, termasuk faktor risikonya. Peningkatan informasi melalui promosi kesehatan melalui komunikasi, informasi dan eduka merupakan pilihan yang baik dalam mengedukasi masyarakat mengenai penyakit hipertensi. [6] Pemberian informasi dan edukasi pada masyarakat terkait hipertensi merupakan upaya untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan keinginan masyarakat dalam mencegah dan melakukan perawatan tekanan darah di rumah, sehingga tekanan darah dapat tetap terkontrol dengan baik ataupun pencegahan terhadap komplikasi akibat hipertensi terutama pada masyarakat yang berisiko. [6] Maka dengan itu sangat perlu dilakukan suatu kegiatan edukasi kepada masyarakat sebagai upaya dalam meningkatkan pengetahuannya mengenai penyakit hipertensi. Sehingga diharapkan kasus hipertensi tidak semakin meningkat dan masyarakat tetap sehat dan memiliki kualitas hidup yang baik.

1.2. Permasalahan Mitra

Penyakit hipertensi masih belum menjadi perhatian utama untuk segera diobati dari masyarakat. Selain itu, faktor risiko untuk terjadinya hipertensi sering kurang mendapatkan perhatian serta terkesan disepelekan oleh masyarakat. Kebanyakan penderita hipertensi baru akan melakukan pengobatan rutin ketika sudah terjadi komplikasi. Berdasarkan keadaan tersebut maka sangat diperlukan suatu upaya berupa edukasi kepada masyarakat mengenai hipertensi, sehingga masyarakat lebih memahami dan lebih waspada terhadap penyakit ini. Sehingga diharapkan masyarakat yang akan menderita penyakit hipertensi semakin berkurang.

BAB 2

SOLUSI PERMASALAHAN DAN LUARAN

2.1. Solusi Permasalahan

Dengan tidak mencegah faktor risiko yang muncul atau tidak dilakukan intervensi secara tepat maka potensi munculnya penyakit hipertensi akan semakin meningkat. Upaya yang dapat dilakukan berfokus pada masyarakat yang sehat agar tetap terjaga kesehatan dan kebugarannya. [7] Sedangkan untuk orang dengan faktor risiko hipertensi, dapat mencegah dirinya menjadi hipertensi tidak terkontrol agar dapat mengontrol penyakitnya sehingga tidak terjadi komplikasi dan semakin memburuk [7].

Peningkatan pengetahuan serta wawasan dilakukan dengan berbagai upaya yang bermuara pada meningkatnya pengetahuan dan informasi. Glanz et al., 2008 menjelaskan bahwa perubahan perilaku dipengaruhi oleh *social network and social support to health* disebabkan adanya jaringan sosial dan dukungan sosial pihak lain akan berdampak terjadinya perubahan positif terhadap fisik, mental pengetahuan dan sikap serta sosial kesehatan pada suatu individu dan kelompok. [8] Upaya peningkatan informasi diyakini dapat menciptakan peningkatan wawasan yang dimulai dari perubahan perilaku. Sehingga dalam kegiatan edukasi yang akan dilakukan selain meningkatkan pengetahuan juga dapat menimbulkan perubahan perilaku pada masyarakat.

2.2. Luaran

Tabel 1. Luaran Kegiatan

No.	Jenis Luaran	Keterangan
Luaran Wajib		
1	Publikasi ilmiah pada jurnal ber ISSN atau	Minimal draft
2	Prosiding dalam Temu ilmiah	Minimal draft
Luaran Tambahan		
3	Hak Kekayaan Intelektual (HKI)	Minimal bukti pengajuan HKI

BAB 3

METODE PELAKSANAAN

3.1. Partisipasi Mitra

Pelaksanaan bakti kesehatan yang akan dilakukan adalah memberikan edukasi kesehatan yaitu penyuluhan terkait informasi mengenai penyakit hipertensi. Materi penyuluhan akan disampaikan terkait seputar mengenai penyakit hipertensi seperti: definisi hipertensi, klasifikasi, faktor risiko, cara pencegahan penyakit hipertensi, dan komplikasi penyakit hipertensi. Sasaran dari kegiatan adalah masyarakat warga Kecamatan Sindang Jaya baik memiliki faktor risiko maupun tidak terkait penyakit hipertensi. Pengukuran dampak penyuluhan dilakukan secara kuantitatif dan secara kualitatif. Pengukuran secara kuantitatif dinilai dengan adanya peningkatan pengetahuan melalui pretes dan postes. Sedangkan pengukuran secara kualitatif melalui diskusi selama kegiatan edukasi, seperti pertanyaan yang diajukan oleh penyuluh dapat dijawab dengan benar oleh peserta.

3.2. Partisipasi Mitra

Berdasarkan data yang diperoleh bahwa didapatkan beberapa permasalahan yang dihadapi. Maka dilakukan persiapan yaitu meninjau kegiatan bakti kesehatan, menyiapkan materi kegiatan bakti kesehatan serta melakukan kegiatan edukasi berupa penyuluhan terkait program hipertensi yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan, mengurangi jumlah kasus kejadian komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat.

Tim bakti kesehatan menyiapkan soal pretes untuk menilai pengetahuan awal terkait penyakit hipertensi sehingga kegiatan ini dapat berlangsung, berkelanjutan dan berkesinambungan dan menilai apakah kegiatan bakti kesehatan ini memberikan manfaat bagi mitra. Target kegiatan jangka pendek adalah menambah wawasan serta kesadaran pada masyarakat terkait penyakit hipertensi

Manfaat kegiatan dapat memberikan tambahan pengetahuan kepada mitra terkait hipertensi dengan tujuan mengurangi kasus kejadian hipertensi dan memungkinkan masyarakat untuk menerapkan dalam kehidupan sehari-hari. Target Jangka menengah adalah mitra dapat menerapkan pola hidup sehat sehingga meningkatkan derajat kesehatan serta kualitas hidup dalam pencegahan hipertensi. Target jangka panjang adalah menurunkan angka kejadian akibat hipertensi.

3.3. Uraian kepakaran dan tugas masing-masing anggota tim

Pengusul kegiatan PKM adalah dosen Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, yaitu dr. Novendy, MKK, Sp. KKLK dari bagian IKM. Dengan kompetensi sebagai dokter diharapkan dapat terlaksananya kegiatan ini, sehingga mampu mencapai target yang diharapkan. Kegiatan bakti kesehatan ini juga dibantu oleh dokter muda FK UNTAR untuk membantu sarana dan prasarana agar kegiatan ini dapat berlangsung.

Ketua bertugas:

1. Mencari Mitra yang bersedia untuk menerima kami dalam melakukan pengabdian kepedamasyarakat.
2. Melakukan survei kepada Mitra untuk mengetahui permasalahan apa yang mereka hadapi,terkait dengan bidang kami.
3. Mencari solusi untuk mengatasi permasalahan Mitra.
4. Berkomunikasi dengan mitra untuk kelancaran kegiatan pengabdian kepada masyarakat.
5. Mengkoordinir pembuatan proposal yang ditujukan ke LPPM.
6. Menyerahkan proposal ke LPPM.
7. Mengkoordinir pembuatan materi yang akan diberikan kepada Mitra.
8. Mengkoordinir persiapan awal pembekalan kepada Mitra.
9. Mengkoordinir pembelian perlengkapan yang akan digunakan di lokasi Mitra maupun yang akan digunakan dalam pelaporan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.
10. Mengkoordinir persiapan akhir pembekalan kepada Mitra.
11. Mengkoordinir pelaksanaan kegiatan pembekalan di Mitra sesuai dengan jadwal kegiatan.
12. Mengkoordinir pembuatan laporan kemajuan untuk monitoring dan evaluasi.
13. Menyerahkan laporan kemajuan ke LPPM sekaligus hadir saat pelaksanaan monitoring dan evaluasi.
14. Mengkoordinir pembuatan modul, laporan akhir, dan laporan pertanggungjawaban keuangan.
15. Menyerahkan laporan akhir untuk ditandatangani oleh Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara.
16. Menyerahkan laporan akhir, laporan pertanggungjawaban keuangan, modul, logbook, maupun CD yang berisi laporan kegiatan dan laporan pertanggungjawaban keuangan ke LPPM.
17. Mengkoordinir pembuatan paper, yang akan diseminarkan di Serina ataupun forum lainnya,dan poster untuk *Research Week*.

Anggota bertugas:

1. Melakukan survei kepada mitra untuk mengetahui permasalahan apa yang mereka hadapi, terkait dengan bidang kami.
2. Membantu ketua untuk membuat materi pembekalan.
3. Memperbanyak materi pembekalan yang akan diberikan kepada Mitra.
4. Bersama dengan ketua memberikan pembekalan kepada Mitra.
5. Bersama dengan ketua membuat laporan kemajuan dan hadir saat pelaksanaan monitoring dan evaluasi.
6. Bersama dengan ketua membuat modul, laporan akhir, dan paper
7. Bersama ketua membantu mendokumentasikan pelaksanaan pembekalan kepada Mitra.

BAB 4

LUARAN DAN TARGET CAPAIAN

4.1 Kegiatan Panitia Bakti Kesehatan

1. Susunan Acara Kegiatan

Susunan acara pada kegiatan bakti kesehatan dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Susunan acara kegiatan

Waktu (WIB)	Kegiatan
07.30 – 08.00	Persiapan
08.00 – 08.15	Pembukaan dan Pretes
08.15 – 09.00	Penyuluhan Hipertensi
09.00 – 09.15	Penutupan dan Postes

2. Skema Alur Pelaksanaan

Tim melakukan diskusi sebelum kegiatan bakti kesehatan dilakukan untuk mengetahui apa masalah kesehatan yang sedang banyak ditemukan dalam masyarakat. Hasil diskusi, tim sepakat akan melakukan kegiatan edukasi berupa penyuluhan penyakit hipertensi kepada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Sindang Jaya, dikarenakan sedang terjadi peningkatan kasus hipertensi di wilayah kerja tersebut. Tim kemudian menyusun proposal untuk pelaksanaan kegiatan bakti kesehatan tersebut. Tim kemudian menyampaikan akan melakukan kegiatan bakti kesehatan berupa edukasi mengenai penyakit Hipertensi kepada Kepala Puskesmas. Setelah semua persiapan selesai dilakukan, tim kemudian melaksanakan kegiatan bakti kesehatan sesuai dengan rencana yang telah disusun.

4.2. Luaran dan Target Pencapaian

1. Mekanisme Pendaftaran Kegiatan Bakes

Peserta yang ingin mengikuti kegiatan bakti kesehatan ini tidak perlu melakukan pendaftaran terlebih dahulu. Kegiatan ini dilaksanakan Aula Puskesmas bagi pengunjung Puskesmas pada hari pelaksanaan. Namun karena masih dalam kondisi pandemi penyakit Covid-19 serta keterbatasan tempat maka jumlah peserta dalam kegiatan bakti kesehatan dibatasi sebanyak 30 orang.

2. Rangkaian Pelaksanaan Kegiatan

Rangkaian pelaksanaan kegiatan bakti kesehatan dibagi menjadi 2 bagian, yaitu bagian persiapan pelaksanaan kegiatan dan hasil kegiatan bakti kesehatan. Keterangan lebih lanjut mengenai persiapan dan hasil kegiatan dapat dilihat pada keterangan di bawah ini.

A. Persiapan Pelaksanaan Kegiatan

Sebelum pelaksanaan kegiatan, tim melakukan rapat untuk membahas mengenai pembuatan materi penyuluhan, pembuatan soal pretes postes dan segala yang dibutuhkan saat pelaksanaan kegiatan di lapangan. Kegiatan rapat dilakukan secara virtual, selain itu tim juga aktif melakukan diskusi mengenai kegiatan bakti kesehatan melalui *whatapps group*.

B. Hasil Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan bakti keseharan dilakukan pada tanggal 07 Maret 2022. Para pengunjung Puskesmas yang sedang menunggu di ruang tunggu diminta kesediaanya untuk dapat mengikuti kegiatan bakti kesehatan di Aula Puskesmas. Sebelum memulai edukasi, peserta terlebih dahulu diminta untuk mengisi soal pretes yang telah disiapkan oleh tim.

Setelah seluruh peserta mengisi soal pretes yang diberikan, tim kemudian memulai kegiatan edukasi berupa penyuluhan mengenai penyakit hipertensi. Media edukasi yang digunakan dalam kegiatan ini adalah posters. Selain itu tim juga menyiapkan *flyer* yang dapat dibawa pulang oleh peserta kegiatan. Hal ini dilakukan sebagai upaya agar peserta tetap mengingat hal-hal yang telah diberikan selama kegiatan bakti kesehatan melalui informasi yang di *flyer*. Selain itu juga dapat membagi informasi bagi masyarakat yang belum dapat mengikuti bakti kesehatan ini.

Total sebanyak 24 peserta yang mengikuti kegiatan bakti kesehatan ini. Rata-rata usia peserta yang ikut dalam kegiatan ini adalah 43,38 tahun dengan rentang antara usia 24 – 67 tahun. Sebanyak 9 (37.5%) peserta berjenis kelamin laki-laki dan sisanya 15 (62.5%) peserta berjenis kelamin perempuan. Hal serupa juga ditemukan pada kegiatan bakti kesehatan yang dilakukan oleh Setiawan et all di Desa Kaliancar, Kecamatan Wonogiri pada bulan Februari 2021, dimana pada kegiatannya juga didapatkan sebanyak 63.4% peserta berjenis kelamin perempuan dan sisanya 36.6% peserta berjenis kelamin laki-laki.

[9]

Menurut Arikunto yang dikutip oleh Wawan dan Dewi, bahwa pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala kualitatif, yaitu: baik, bila hasil persentase 76%-100%; cukup, bila persentase 56%-75%; dan kurang, bila hasil persentase < 56%. [10]. Hasil kegiatan ini didapatkan bahwa rata-rata pretes adalah 46.47 poin dan rata-rata postes adalah 83.33 poin. Terjadi peningkatan poin sebesar 79.32%. Berdasarkan hasil kategori menurut Arikunto, maka dari hasil kegiatan ini didapatkan bahwa hanya 5 (20.8%) peserta yang memiliki pengetahuan yang baik mengenai penyakit hipertensi dan sebanyak (66.7%) peserta memiliki pengetahuan yang kurang mengenai penyakit hipertensi dari hasil pretes. Namun setelah dilakukan edukasi, maka hasil postes didapatkan bahwa pengetahuan baik mengenai penyakit hipertensi dari peserta meningkat menjadi sebanyak 21 (87.5%) peserta. Hal ini sejalan dengan hasil kegiatan dari Setiawan et al, dimana hasil pretes pada kegiatan pengabdian yang dilakukan didapatkan sebanyak 61.8% peserta memiliki pengetahuan yang kurang baik mengenai penyakit. [9] Hasil postes dalam kegiatan Setiawan et al juga menunjukkan peningkatan pengetahuan peserta dengan hasil didapatkan sebanyak 87.8% peserta memiliki pengetahuan baik mengenai penyakit hipertensi. [10] Kegiatan Oktavia et al di Desa Cibeureum, Kabupaten Sumedang pada tahun 2018 juga mendapatkan hasil yang serupa, yaitu setelah kegiatan penyuluhan didapatkan sebanyak 83% peserta dapat menjawab benar mengenai penyakit hipertensi. [11] Data selengkapnya dapat dilihat pada tabel 3

Tabel 3. Hasil Kegiatan Edukasi Penyakit Hipertensi

Variabel	Proporsi	Mean±SD	Median (Min-Maks)
Usia		43.38±13.05	44 (24 – 67)
Jenis kelamin			
Laki – laki	9 (37.5)		
Perempuan	15 (62.5)		
Pretes		46.47±25.14	45 (0 – 90)
Kurang	16 (66.7)		
Cukup	3 (12.5)		
Baik	5 (20.8)		
Postes		83.33±17.36	90 (40 – 100)
Kurang	3 (12.5)		
Cukup	0 (0)		
Baik	21 (87.5)		

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Hasil kegiatan edukasi dalam rangka meningkatkan pengetahuan mengenai penyakit hipertensi mendapatkan hasil yang sangat baik. Hal ini terlihat dari adanya peningkatan pengetahuan peserta yang hasil pretes terdapat sebanyak 20.8% peserta dengan pengetahuan baik, meningkat menjadi 87.5% pada hasil postes. Selain itu juga terdapat peningkatan skor nilai dari rata-rata sebesar 46.47 poin pada pretes, meningkat menjadi 83.33 poin pada hasil postes (meningkat sebesar 79.32%). Maka dengan itu, dengan peningkatan pengetahuan ini diharapkan dapat juga membawa dampak yang positif dimana masyarakat dapat lebih mengerti dan memahami mengenai penyakit hipertensi. Sehingga diharapkan angka kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sindang Jaya dapat menurun.

5.2 Saran

1. Menindak lanjuti hasil laporan kegiatan bakti kesehatan sehingga dapat melakukan kegiatan pengabdian berkelanjutan serta membuat rancangan strategi bakti kesehatan selanjutnya.
2. Kegiatan bakti kesehatan dilakukan secara multidisplin dengan menjalin kerjasama dengan berbagai disiplin ilmu baik di dalam fakultas kedokteran maupun dengan fakultas lain masyarakat setempat untuk menyelesaikan permasalahan yang ada.

DAFTAR PUSTAKA

1. Giles TD, Materson BJ, Cohn JN, Kostis JB. Definition and Classification of Hypertension: An Update. *The Journal of Clinical Hypertension*. 2009 Nov;11(11):611–4. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1751-7176.2009.00179.x>.
2. World Health Organization. Hypertension. 2021. [cited 2022 Jan 24]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>.
3. Kementerian Kesehatan RI. Laporan Nasional Riskesdas 2018 [Internet]. 2019 [cited 2022 Jan 24]. Available from: http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf
4. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2013.
5. Dinas Kesehatan Provinsi Banten. Profil Kesehatan Provinsi Banten Tahun 2019. 2020. [cited 2022 Jan 24]. Available from: <https://dinkes.bantenprov.go.id/id/archive/profil-kesehatan-provinsi-bant/1.html>.
6. Nuraeni, A., Mirwanti, R., Anna, A. Upaya Pencegahan Dan Perawatan Hipertensi Di Rumah Melalui Media Pembelajaran Bagi Masyarakat Di Kabupaten Pangandaran. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*. 2017, 1(3): 174-178.
7. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Panduan Adaptasi Kebiasaan Baru Dalam Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular. Jakarta: Kemenkes RI. 2020.
8. Glanz, K, Rimer, B.K, Vismanath, K. *Health Behavior and Health Education Theory, Reserach and Practice Fourth Edition*, San Francisco. 2008
9. Setiawan AJ, Sulitya DI, Wardani ALK, Firdaus SR, Syazana N, Devi AD, et al. Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Tentang Hipertensi dengan Media Video dan Poster di Desa Kaliancar. Prosiding Seminar Nasional Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Surakarta 2021. 2021. [cited 2022 Mar 24]. Available from: <https://publikasiilmiah.ums.ac.id/handle/11617/12479>
10. Wawan, A & Dewi, M. (2016). Teori & pengukuran pengetahuan sikap dan perilaku manusia. Yogyakarta: Nuha Medika.
11. Oktavia N, Pamela Y, Khairani AF, Auliya MA, Nugraha A, Iqbal M. Upaya peningkatan pengetahuan hipertensi kepada masyarakat di Desa Cibeureum Wetan, Kecamatan Cimalaka Kabupaten Sumedang. 2018. [cited 2022 Mar 24]. Available from: <https://jurnal.unpad.ac.id/pkm/article/download/20336/9891>.

Lampiran 2. Foto Kegiatan

Foto 1. Tim membantu peserta yang mengalami kesulitan dalam mengisi pretes



Foto 2. Kegiatan penyuluhan



Lampiran 3: Luaran Wajib

Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Mengenai Penyakit Hipertensi

Novendy¹, Shantika², Ribka Tabita Tjahjar³, William Wijaya Herlina Saputra⁴

¹Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, Jakarta

Surel: novendy@fk.untar.ac.id

²Program Studi Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, Jakarta

Surel: shantika.405160027@stu.untar.ac.id

³Program Studi Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, Jakarta

Surel: ribka.406192078@stu.untar.ac.id

⁴Program Studi Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, Jakarta

Surel: william.406192118@stu.untar.ac.id

Abstrak

Data Riset Kesehatan Dasar 2018 menunjukkan prevalensi penyakit hipertensi di Provinsi Banten adalah sebesar 29,47%. Kabupaten Tangerang menjadi salah satu kabupaten/kota dengan jumlah kasus hipertensi tertinggi pada tahun 2019. Puskesmas Sindang Jaya yang merupakan salah satu wilayah Kabupaten Tangerang mengalami peningkatan kasus hipertensi dalam satu tahun terakhir mencapai 61.05% dari bulan Januari hingga Desember 2021. Peningkatan informasi melalui promosi kesehatan melalui komunikasi, informasi dan edukasi merupakan pilihan yang baik dalam mengedukasi masyarakat mengenai penyakit hipertensi. Maka sangat diperlukan suatu kegiatan bakti kesehatan dalam memberikan edukasi tersebut sehingga dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai penyakit hipertensi. Sehingga diharapkan dapat menurunkan angka kejadian penyakit hipertensi. Metode yang digunakan dalam kegiatan bakti adalah edukasi dalam bentuk penyuluhan. Peningkatan pengetahuan peserta dinilai dengan membandingkan hasil pretes dan postes. Sebanyak 24 peserta mengikuti kegiatan bakti kesehatan ini. Hasil kegiatan ini mendapatkan adanya peningkatan pengetahuan peserta, dimana pada hasil pretes hanya terdapat sebanyak 20.8% peserta yang pengetahuan baik. Meningkat menjadi 87.5% peserta dengan pengetahuan baik pada hasil postes. Maka dapat disimpulkan bahwa kegiatan bakti kesehatan ini telah dapat meningkatkan pengetahuan peserta yang mengikutinya. Diharapkan dengan hasil tersebut, nantinya akan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai penyakit hipertensi dan akhirnya dapat menurunkan angka kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sindang Jaya.

Kata kunci: hipertensi, promosi kesehatan, penyuluhan

Abstract

According to data from the 2018 Basic Health Research, the prevalence of hypertension in Banten Province is 29.47 percent. Tangerang Regency was named one of the regencies/cities with the most hypertension cases in 2019. Puskesmas Sindang Jaya, located in Tangerang Regency, saw an increase in hypertension cases in the previous year, reaching 61.05% from January to December 2021. In order to educate the public about hypertension, increased information through health promotion through communication, information, and education is a good option. As a result, it is critical for a health-care activity to provide such education in order to increase public awareness of hypertension. It is expected to reduce the prevalence of hypertension. Health education is the method used in this community service activities. The improvement in participants' knowledge was measured by comparing the pretest and posttest results. This health service activity drew a total of 24 participants. The results of this activity revealed an increase in participant knowledge, whereas only 20.8% of participants had good knowledge in the pretest results. Increased to 87.5% of participants having a good knowledge of posttest results. As a result, it can be concluded that this health service activity has increased the knowledge of those who participate in it. It is hoped that these results will raise public awareness about hypertension and reduce the prevalence of hypertension in the Puskesmas Sindang Jaya working area.

Keywords: hypertension, health promotion, health education

Pendahuluan

Terdapat berbagai macam masalah kesehatan dalam komunitas masyarakat, salah satunya adalah hipertensi. Hipertensi adalah sindrom kardiovaskular progresif yang timbul akibat etiologi yang kompleks dan saling terkait satu sama lain. Hipertensi ditandai dengan peningkatan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg pada dua kali pengukuran

dalam selang waktu lima menit saat keadaan istirahat. Progresivitas penyakit hipertensi terjadi karena abnormalitas dari fungsi dan struktur jantung dan vaskular yang mengakibatkan kerusakan jantung, ginjal, otak, dan organ lain yang menyebabkan morbiditas dan mortalitas. [1]

Hipertensi adalah salah satu kondisi medis yang banyak dialami oleh kebanyakan individu. Menurut *world health organization* (WHO) pada saat ini diperkirakan terdapat peningkatan kasus hipertensi pada pasien dewasa dari tahun 1975 sebanyak 594 juta kasus menjadi 1,13 miliar kasus pada tahun 2015, sedangkan sampai tahun 2021 diperkirakan jumlah kasus hipertensi sebanyak 1,28 miliar kasus pada mereka yang berusia 30-79 tahun dan kebanyakan berasal dari negara dengan ekonomi menengah kebawah. [2] Hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 ditemukan bahwa tingkat persentase masyarakat yang menderita hipertensi di Indonesia sebesar 34,11%, meningkat dibandingkan dengan hasil Riskesdas pada tahun 2013 yang sebesar 25,8%. [3,4]

Berdasarkan Riskesdas 2018, prevalensi penyakit hipertensi di Provinsi Banten adalah sebesar 29,47%. [3] Dari data yang diterbitkan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Banten pada tahun 2019, Kabupaten Tangerang menjadi salah satu kabupaten/kota dengan jumlah kasus hipertensi tertinggi pada tahun 2019 dengan jumlah kasus 622.060 kasus. [5] Puskesmas Sindang Jaya yang merupakan salah satu wilayah Kabupaten Tangerang mengalami peningkatan kasus hipertensi dalam satu tahun terakhir. Berdasarkan data puskesmas Sindang Jaya terjadi peningkatan kasus hipertensi dari bulan Januari 2021 sebanyak 172 kasus menjadi 277 kasus pada bulan Desember 2021.

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang bila terkena tidak akan sembuh namun dapat dikontrol melalui perubahan gaya hidup yang baik. Sehingga sangat perlu diketahui mengenai faktor – faktor risiko penyebab timbulnya penyakit hipertensi. Namun masih banyak masyarakat masih kurang paham dan mengenai mengenai penyakit hipertensi ini, termasuk faktor risikonya. Peningkatan informasi melalui promosi kesehatan melalui komunikasi, informasi dan edukasi merupakan pilihan yang baik dalam mengedukasi masyarakat mengenai penyakit hipertensi. [6] Pemberian informasi dan edukasi pada masyarakat terkait hipertensi merupakan upaya untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan keinginan masyarakat dalam mencegah dan melakukan perawatan tekanan darah di rumah, sehingga tekanan darah dapat tetap terkontrol dengan baik ataupun pencegahan terhadap komplikasi akibat hipertensi terutama pada masyarakat yang berisiko. [6] Maka dengan itu sangat perlu dilakukan suatu kegiatan edukasi kepada masyarakat sebagai upaya dalam meningkatkan pengetahuannya mengenai penyakit hipertensi. Sehingga diharapkan kasus hipertensi tidak semakin meningkat dan masyarakat tetap sehat dan memiliki kualitas hidup yang baik.

Metode Pelaksanaan PKM

Pelaksanaan bakti kesehatan yang akan dilakukan adalah memberikan edukasi kesehatan yaitu penyuluhan terkait informasi mengenai penyakit hipertensi. Materi penyuluhan akan disampaikan terkait seputar mengenai penyakit hipertensi seperti: definisi hipertensi, klasifikasi, faktor risiko, cara pencegahan penyakit hipertensi, dan komplikasi penyakit hipertensi. Sasaran dari kegiatan adalah masyarakat warga di wilayah kerja Puskesmas Sindang Jaya yang sedang menunggu di ruang tunggu baik memiliki faktor risiko maupun tidak terkait penyakit hipertensi. Pengukuran dampak penyuluhan dilakukan secara kuantitatif dan secara kualitatif. Pengukuran secara kuantitatif dinilai dengan adanya peningkatan pengetahuan melalui pretes dan postes. Sedangkan pengukuran secara kuantitatif melalui diskusi selama kegiatan edukasi, seperti pertanyaan yang diajukan oleh penyuluh dapat dijawab dengan benar oleh peserta.

Hasil dan Pembahasan

Kegiatan bakti kesehatan dilakukan pada tanggal 07 Maret 2022. Para pengunjung Puskesmas yang sedang menunggu di ruang tunggu diminta kesediaannya untuk dapat mengikuti kegiatan bakti kesehatan di Aula Puskesmas. Sebelum memulai edukasi, peserta terlebih dahulu diminta untuk mengisi soal pretes yang telah disiapkan oleh tim.



Gambar 1. Tim membantu peserta yang mengalami kesulitan dalam mengisi pretes

Setelah seluruh peserta mengisi soal pretes yang diberikan, tim kemudian memulai kegiatan edukasi berupa penyuluhan mengenai penyakit hipertensi. Media edukasi yang digunakan dalam kegiatan ini adalah posters. Selain itu tim juga menyiapkan *flyer* yang dapat dibawa pulang oleh peserta kegiatan. Hal ini dilakukan sebagai upaya agar peserta tetap mengingat hal-hal yang telah diberikan selama kegiatan bakti kesehatan melalui informasi yang di *flyer*. Selain itu juga dapat membagi informasi bagi masyarakat yang belum dapat mengikuti bakti kesehatan ini.



Gambar 2. Kegiatan penyuluhan



Gambar 3. Poster Hipertensi



Gambar 4. Flyer hipertensi

Total sebanyak 24 peserta yang mengikuti kegiatan bakti kesehatan ini. Rata-rata usia peserta yang ikut dalam kegiatan ini adalah 43,38 tahun dengan rentang antara usia 24 – 67 tahun. Sebanyak 9 (37.5%) peserta berjenis kelamin laki-laki dan sisanya 15 (62.5%) peserta berjenis kelamin perempuan. Hal serupa juga ditemukan pada kegiatan bakti kesehatan yang dilakukan oleh Setiawan et al di Desa Kaliancar, Kecamatan Wonogiri pada bulan Februari 2021, dimana pada kegiatannya juga didapatkan sebanyak 63.4% peserta berjenis kelamin perempuan dan sisanya 36.6% peserta berjenis kelamin laki-laki. [9]

Menurut Arikunto yang dikutip oleh Wawan dan Dewi, bahwa pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala kualitatif, yaitu: baik, bila hasil persentase 76%-100%; cukup, bila persentase 56%-75%; dan kurang, bila hasil persentase < 56%. [10]. Hasil kegiatan ini didapatkan bahwa rata-rata pretes adalah 46.47 poin dan rata-rat postes adalah 83.33 poin. Terjadi peningkatan poin sebesar 79.32%. Berdasarkan hasil kategori menurut Arikunto, maka dari hasil kegiatan ini didapatkan bahwa hanya 5 (20.8%) peserta yang memiliki pengetahuan yang baik mengenai penyakit hipertensi dan sebanyak (66.7%) peserta memiliki pengetahuan yang kurang mengenai penyakit hipertensi dari hasil pretes. Namun setelah dilakukan edukasi, maka hasil postes didapatkan bahwa pengetahuan baik mengenai penyakit hipertensi dari peserta meningkat menjadi sebanyak 21 (87.5%) peserta. Hal ini sejalan dengan hasil kegiatan dari Setiawan et al, dimana hasil pretes pada kegiatan pengabdian yang dilakukan didapatkan sebanyak 61.8% peserta memiliki pengetahuan yang kurang baik mengenai penyakit. [9] Hasil postes dalam

kegiatan Setiawan et al juga menunjukkan peningkatan pengetahuan peserta dengan hasil didapatkan sebanyak 87.8% peserta memiliki pengetahuan baik mengenai penyakit hipertensi. [10] Kegiatan Oktavia et al di Desa Cibeureum, Kabupaten Sumedang pada tahun 2018 juga mendapatkan hasil yang serupa, yaitu setelah kegiatan penyuluhan didapatkan sebanyak 83% peserta dapat menjawab benar mengenai penyakit hipertensi. [11] Data selengkapnya dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Hasil Kegiatan Edukasi Penyakit Hipertensi

Variabel	Proporsi	Mean±SD	Median (Min-Maks)
Usia		43.38±13.05	44 (24 – 67)
Jenis kelamin			
Laki – laki	9 (37.5)		
Perempuan	15 (62.5)		
Pretes		46.47±25.14	45 (0 – 90)
Kurang	16 (66.7)		
Cukup	3 (12.5)		
Baik	5 (20.8)		
Postes		83.33±17.36	90 (40 – 100)
Kurang	3 (12.5)		
Cukup	0 (0)		
Baik	21 (87.5)		

Kesimpulan

Hasil kegiatan edukasi dalam rangka meningkatkan pengetahuan mengenai penyakit hipertensi mendapatkan hasil yang sangat baik. Hal ini terlihat dari adanya peningkatan pengetahuan peserta yang hasil pretes terdapat sebanyak 20.8% peserta dengan pengetahuan baik, meningkat menjadi 87.5% pada hasil postes. Selain itu juga terdapat peningkatan skor nilai dari rata-rata sebesar 46.47 poin pada pretes, meningkat menjadi 83.33 poin pada hasil postes (meningkat sebesar 79.32%). Maka dengan itu, dengan peningkatan pengetahuan ini diharapkan dapat juga membawa dampak yang positif dimana masyarakat dapat lebih mengerti dan memahami mengenai penyakit hipertensi. Sehingga diharapkan angka kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sindang Jaya dapat menurun.

Ucapan Terima Kasih

Tim mengucapkan terima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Tarumanagara yang telah mendanai kegiatan ini, sehingga kegiatan ini dapat berjalan dengan baik dan lancar. Selain itu tim juga mengucapkan terima kasih kepada pihak Puskesmas Sindang Jaya yang telah membantu dan mengijinkan pelaksanaan kegiatan ini. Tim juga tidak lupa mengucapkan terima kasih kepada seluruh peserta yang telah berpartisipasi dalam kegiatan ini, karena jika tidak ada peserta yang berpartisipasi maka kegiatan ini tentu tidak dapat terlaksana dengan baik.

Daftar Pustaka

1. Giles TD, Materson BJ, Cohn JN, Kostis JB. Definition and Classification of Hypertension: An Update. *The Journal of Clinical Hypertension*. 2009 Nov;11(11):611–4. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1751-7176.2009.00179.x>.
2. World Health Organization. Hypertension. 2021. [cited 2022 Jan 24]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>.
3. Kementerian Kesehatan RI. Laporan Nasional Riskesdas 2018 [Internet]. 2019 [cited 2022 Jan 24]. Available from: http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf
4. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2013.
5. Dinas Kesehatan Provinsi Banten. Profil Kesehatan Provinsi Banten Tahun 2019. 2020. [cited

- 2022 Jan 24]. Available from: <https://dinkes.bantenprov.go.id/id/archive/profil-kesehatan-provinsi-bant/1.html>.
6. Nuraeni, A., Mirwanti, R., Anna, A. Upaya Pencegahan Dan Perawatan Hipertensi Di Rumah Melalui Media Pembelajaran Bagi Masyarakat Di Kabupaten Pangandaran. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*. 2017, 1(3): 174-178.
 7. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Panduan Adaptasi Kebiasaan Baru Dalam Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular. Retrieved from: https://litbangkespangandaran.litbang.kemkes.go.id/perpustakaan/index.php?p=show_detail&id=3785.
 8. Glanz, K, Rimer, B.K, Vismanath, K. *Health Behavior and Health Education Theory, Reserach and Practice Fourth Edition*, San Francisco. 2008
 9. Setiawan AJ, Sulitya DI, Wardani ALK, Firdaus SR, Syazana N, Devi AD, et al. Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Tentang Hipertensi dengan Media Video dan Poster di Desa Kaliancar. Prosiding Seminar Nasional Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Surakarta 2021. 2021. [cited 2022 Mar 24]. Available from: <https://publikasiilmiah.ums.ac.id/handle/11617/12479>
 10. Wawan, A & Dewi, M. (2016). Teori & pengukuran pengetahuan sikap dan perilaku manusia. Yogyakarta: Nuha Medika.
 11. Oktavia N, Pamela Y, Khairani AF, Auliya MA, Nugraha A, Iqbal M. Upaya peningkatan pengetahuan hipertensi kepada masyarakat di Desa Cibeureum Wetan, Kecamatan Cimalaka Kabupaten Sumedang. 2018. [cited 2022 Mar 24]. Available from: <https://jurnal.unpad.ac.id/pkm/article/download/20336/9891>.

Lampiran 4: Luaran tambahan


REPUBLIC INDONESIA
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA

SURAT PENCATATAN CIPTAAN

Dalam rangka perlindungan ciptaan di bidang ilmu pengetahuan, seni dan sastra berdasarkan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta, dengan ini menerangkan:

Nomor dan tanggal permohonan : EC00202229301, 12 Mei 2022

Pencipta

Nama : **Novendy, Ribka Tabita Tjahjar dkk**
Alamat : Jln. Letjen S. Parman No. 1, Jakarta Barat, DKI JAKARTA, 11440
Kewarganegaraan : Indonesia

Pemegang Hak Cipta

Nama : **Novendy, Ribka Tabita Tjahjar dkk**
Alamat : Jln. Letjen S. Parman No. 1, Jakarta Barat, DKI JAKARTA, 11440
Kewarganegaraan : Indonesia
Jenis Ciptaan : **Poster**
Judul Ciptaan : **Hipertensi**
Tanggal dan tempat diumumkan untuk pertama kali di wilayah Indonesia atau di luar wilayah Indonesia : 7 Maret 2022, di Sindang Jaya
Jangka waktu perlindungan : Berlaku selama hidup Pencipta dan terus berlangsung selama 70 (tujuh puluh) tahun setelah Pencipta meninggal dunia, terhitung mulai tanggal 1 Januari tahun berikutnya.

Nomor pencatatan : 000344861

adalah benar berdasarkan keterangan yang diberikan oleh Pemohon.
Surat Pencatatan Hak Cipta atau produk Hak terkait ini sesuai dengan Pasal 72 Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta.

a.n Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia
Direktur Jenderal Kekayaan Intelektual
u.b.
Direktur Hak Cipta dan Desain Industri


Anggoro Dasananto
NIP.196412081991031002



Disclaimer:
Dalam hal pemohon memberikan keterangan tidak sesuai dengan surat pernyataan, Menteri berwenang untuk mencabut surat pencatatan permohonan.

LAMPIRAN PENCIPTA

No	Nama	Alamat
1	Novendy	Jln. Letjen S. Parman No. 1
2	Ribka Tabita Tjahjar	Jln. Letjen S. Parman No. 1
3	Shantika	Jln. Letjen S. Parman No. 1
4	William Wijaya Herlin Saputra	Jln. Letjen S. Parman No. 1

LAMPIRAN PEMEGANG

No	Nama	Alamat
1	Novendy	Jln. Letjen S. Parman No. 1
2	Ribka Tabita Tjahjar	Jln. Letjen S. Parman No. 1
3	Shantika	Jln. Letjen S. Parman No. 1
4	William Wijaya Herlin Saputra	Jln. Letjen S. Parman No. 1





UNTAR
Universitas Tarumanagara

Research
Week
2022



EDUKASI SEBAGAI UPAYA PENINGKATAN PENGETAHUAN MASYARAKAT MENGENAI PENYAKIT HIPERTENSI

Novendy, 0321116204/10414005, Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara
Shantika, 406192025, Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara
Rika Tatita Tjahjar, 406192078, Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara
William Wijaya Herlina Saputra, 406192110, Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara

Pendahuluan

Data Riset Kesehatan Dasar 2018 menunjukan prevalensi penyakit hipertensi di Provinsi Banten adalah sebesar 29,47%. Kabupaten Tangerang menjadi salah satu kabupaten/kota dengan jumlah kasus hipertensi tertinggi pada tahun 2019. Puskesmas Sindang Jaya yang merupakan salah satu wilayah Kabupaten Tangerang mengalami peningkatan kasus hipertensi dalam satu tahun terakhir mencapai 61,05% dari bulan Januari hingga Desember 2021.

Peningkatan informasi melalui promosi kesehatan melalui komunikasi, informasi dan edukasi merupakan pilihan yang baik dalam mengedukasi masyarakat mengenai penyakit hipertensi. Maka sangat diperlukan suatu kegiatan bakti kesehatan dalam memberikan edukasi tersebut sehingga dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai penyakit hipertensi. Sehingga diharapkan dapat menurunkan angka kejadian penyakit hipertensi

Metode

Metode yang digunakan dalam kegiatan bakti adalah edukasi dalam bentuk penyuluhan. Peningkatan pengetahuan peserta dinilai dengan membandingkan hasil pretes dan postes. Sebanyak 24 peserta mengikuti kegiatan bakti kesehatan ini

Hasil dan Pembahasan

Hasil kegiatan ini mendapatkan adanya peningkatan pengetahuan peserta, dimana pada hasil pretes hanya terdapat sebanyak 20,8% peserta yang pengetahuan baik. Meningkat menjadi 67,5% peserta dengan pengetahuan baik pada hasil postes.

Variabel	Pretest	Postes (N=24)	Median (Min-Maks)
Jenis kelamin			
Laki - laki	9 (27,9)		
Perempuan	15 (62,5)		
Pertanyaan			
Kurang	10 (66,7)		40 (47-75,14)
Cukup	3 (2,0)		49 (0-80)
Baik	9 (20,0)		
Pretest			
Kurang	3 (12,5)		63 (31-7,38)
Cukup	9 (3)		99 (40-100)
Baik	21 (87,5)		




Gambar 1. Foto kegiatan

Kesimpulan

Maka dapat disimpulkan bahwa kegiatan bakti kesehatan ini telah dapat meningkatkan pengetahuan peserta yang mengikutinya. Diharapkan dengan hasil tersebut, nantinya akan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai penyakit hipertensi dan akhirnya dapat menurunkan angka kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sindang Jaya.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Tarumanagara yang telah mendanai kegiatan ini. Selain itu tim juga mengucapkan terima kasih kepada pihak Puskesmas Sindang Jaya yang telah membantu dan mengijinkan pelaksanaan kegiatan ini. Terakhir tidak lupa tim mengucapkan terima kasih kepada seluruh peserta yang telah berpartisipasi dalam kegiatan ini

Referensi

Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019) Laporan Nasional Riskesdas 2018. Retrieved from: <https://www.litbang.kemkes.go.id/laporan-riset-kesehatan-dasar-rskesdas/>.

Dinas Kesehatan Provinsi Banten. Profil Kesehatan Provinsi Banten Tahun 2019. (2020). Retrieved from: <https://dinkes.bantenprov.go.id/filearchive/or-fil-kesehatan-provinsi-banten/1.html>

PKM