

**PERJANJIAN PELAKSANAAN  
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT  
PERIODE II TAHUN ANGGARAN 2021  
NOMOR : 1306-Int-KLPPM/UNTAR/IX/2021**

Pada hari ini Jumat tanggal 10 bulan September tahun 2021 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  
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 Peningkatan Informasi Mengenai Penyakit Hipertensi pada Masa Pandemi Covid-19"
- (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 **Juli-Desember Tahun 2021**

### 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**, 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 (*Money*) PKM.
- (9). Batas waktu pengumpulan Laporan Akhir, *Logbook*, Laporan Pertanggungjawaban Keuangan, dan luaran adalah **Desember 2021**

#### 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. Wilson Kristianus/406191001/Fakultas Kedokteran
  - b. Shynta Amelia/406191024/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.

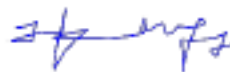
Demikian Perjanjian Pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat ini dibuat dengan sebenar-benarnya pada hari, tanggal dan bulan tersebut diatas dalam rangka 3 (tiga), yang masing-masing mempunyai kekuatan hukum yang sama.

Pihak Pertama



Ir. Jap Tji Beng, Ph.D.

Pihak Kedua



dr. Novendy, MKK

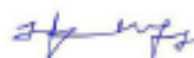
**RENCANA PENGGUNAAN BIAYA**  
(Rp)

Rencana Penggunaan Biaya	Jumlah
Honorarium	Rp 1.600.000,-
Pelaksanaan Kegiatan	Rp 4.400.000,-

**REKAPITULASI RENCANA PENGGUNAAN BIAYA**  
(Rp)

NO	POS ANGGARAN	TAHAP I (50 %)	TAHAP II (50 %)	JUMLAH
1	Honorarium	Rp 800.000,-	Rp 800.000,-	Rp 1.600.000,-
2	Pelaksanaan Kegiatan	Rp 2.200.000,-	Rp 2.200.000,-	Rp 4.400.000,-
	<b>Jumlah</b>	Rp 3.000.000,-	Rp 3.000.000,-	Rp 6.000.000,-

Jakarta, 10 Sep 2021  
Pelaksana PKM



(dr. Novendy, MKK)

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



**EDUKASI PENINGKATAN INFORMASI MENGENAI PENYAKIT HIPERTENSI  
PADA MASA PANDEMI COVID-19**

**Diusulkan oleh:**

**Ketua Tim**

dr. Novendy, MKK, FISPH, FISCM (0321118204/10414005)

**Anggota:**

Wilson Kristianus (406191001)

Shynta Amelia (406191024)

**PROGRAM STUDI PROFESI DOKTER  
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS TARUMANAGARA  
JAKARTA  
OKTOBER 2021**

**HALAMAN PENGESAHAN LAPORAN AKHIR PKM**  
**Periode 2 / Tahun 2021**

1. Judul : Edukasi Peningkatan Informasi Mengenai Penyakit Hipertensi pada Masa Pandemi Covid-19
2. Nama Mitra : Warga Kelurahan Tomang
3. Nama Tim Pengusul
  - a. Nama dan gelar : dr. Novendy, MKK
  - 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](mailto:novendy@fk.untar.ac.id)
4. Anggota Tim PKM (Mahasiswa)
  - a. Jumlah Anggota : 2 orang
  - b. Nama & NIM Mahasiswa 1 : Wilson Kristianus (406191001)
  - c. Nama & NIM Mahasiswa 2 : Shynta Amelia (406191024)
5. Lokasi Kegiatan Mitra
  - a. Wilayah mitra : Tomang
  - b. Kabupaten/kota : Jakarta Barat
  - c. Provinsi : DKI Jakarta
6. Metode Pelaksanaan : Daring
7. Luaran yang dihasilkan : Publikasi dan Pintar Untar
8. Jangka Waktu Pelaksanaan : Juli - Desember
9. Biaya Total  
Biaya yang diusulkan : Rp 6.000.000, -

Menyetujui,  
Ketua LPPM



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

Jakarta, 18 Oktober 2021

Ketua Pelaksana



dr. Novendy, MKK, FISPH, FISCM  
NIDN/NIK: 0321118204/10414005

## RINGKASAN

Masa pandemi covid-19 menyebabkan terjadi pembatasan aktifitas di luar rumah sehingga berpotensi meningkatkan prevalensi orang dengan faktor risiko penyakit tidak menular. Hipertensi termasuk penyakit tidak menular yang sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia. Maka dengan itu perlu dilakukan edukasi kepada masyarakat untuk meningkatkan kewaspadaan terhadap terjadinya penyakit hipertensi. Metode yang digunakan dalam kegiatan bakti kesehatan ini adalah dengan memberikan edukasi berupa penyuluhan kepada masyarakat. Keberhasilan kegiatan ini dinilai dari hasil pretes dan postes, dimana adanya peningkatan pengetahuan yang dikategorikan menjadi pengetahuan baik, cukup dan kurang. Kegiatan bakti kesehatan dilaksanakan pada tanggal 02 Oktober 2021 dan diikuti oleh sebanyak 38 peserta. Nilai rata-rata dari hasil pretes adalah 23.68 poin dan nilai rata-rata postes adalah 70.18 poin. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan nilai rata-rata postes sebesar 3 kali dari nilai rata-rata pretes. Peserta dengan hasil pengetahuannya kurang dari pretes adalah sebanyak 36 (94.8%) peserta. Hasil tersebut turun menjadi 7 (18.4%) peserta setelah postes. Sedangkan hasil pretes hanya didapatkan 1 (2.6%) peserta dengan pengetahuan baik dan meningkat menjadi 13 (34.2%) peserta dari hasil postes. Hasil kegiatan ini terbukti telah dapat meningkatkan pengetahuan peserta mengenai penyakit hipertensi. Hal ini tercermin dari adanya penurunan peserta dengan pengetahuan kurang dan adanya peningkatan peserta dengan pengetahuan baik. Maka diharapkan dengan hasil ini dapat meningkatkan kesadaran masyarakat akan bahaya penyakit hipertensi sehingga dapat terhindar dari terjadinya penyakit hipertensi di kemudian hari.

Kata kunci: hipertensi, edukasi, penyuluhan

## PRAKATA

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya atas terlaksananya kegiatan “**Edukasi Peningkatan Informasi Mengenai Penyakit Hipertensi Pada Masa Pandemi Covid-19**” terlaksana dengan baik dan lancar serta sampai terselesaikannya laporan akhir. Laporan akhir PKM dibuat sebagai pertanggungjawaban secara tertulis kegiatan yang didanai oleh DPPM Universitas Tarumanagara periode 2 tahun 2021.

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 Untar
- b. Rektor Universitas Tarumanagara
- c. Ketua LPPM UNTAR Jap Tji Beng, PhD
- d. Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara
- e. Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara
- f. Warga Kelurahan Tomang yang berpartisipasi
- g. 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 bakti kesehatan FK UNTAR. Mohon maaf atas segala kekurangan yang terjadi. Atas perhatian dan kerjasama semua pihak, kami ucapkan terima kasih

Jakarta, Oktober 2021

Tim Bakti Kesehatan



## 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 Capaian.....	8
Bab 5. Kesimpulan dan Saran.....	12
5.1. Kesimpulan.....	12
5.2. Saran.....	12
Daftar Pustaka.....	13
Lampiran.....	15

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Luaran Kegiatan.....	3
Tabel 2. Susunan Acara Kegiatan.....	7
Tabel 3. Distribusi pengetahuan peserta mengenai penyakit hipertensi .....	11

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Rapat Persiapan Pertama .....	8
Gambar 2. Rapat Persiapan Kedua .....	9
Gambar 3. Penyampaian materi oleh dokter muda Shynta Amelia .....	9
Gambar 4. Peserta Kegiatan Bakti Kesehatan.....	10

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Analisa Situasi**

Penyakit Covid-19 yang dilaporkan pertama kali di Indonesia sejak 02 Maret 2020 telah memberikan dampak bagi kehidupan banyak orang, baik secara fisik maupun materi. Semakin banyak pasien yang terkonfirmasi positif dan jumlah pasien yang meninggal serta meluasnya cakupan wilayah yang terkena bencana Covid 19 menimbulkan implikasi pada aspek sosial ekonomi yang luas di Indonesia (Susilo et al, 2020). Pemerintah menetapkan penyakit Covid-19 sebagai bencana nasional berdasarkan Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Non Alam Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) sebagai Bencana Nasional (JDIH BPK RI, 2020).

Selama masa pandemi Covid-19, orang penyandang penyakit tidak menular (PTM) yang selanjutnya merupakan populasi yang sangat rentan terinfeksi, bahkan disertai jumlah kematian yang cukup tinggi. Oleh sebab itu upaya pencegahan dan pengendalian PTM perlu terus diterapkan secara aman dan efektif, dalam arti meminimalisir risiko dan dampak penularan Covid-19 baik bagi petugas maupun masyarakat yang dilayani (Kemenkes RI, 2020).

Penyakit tidak menular menyebabkan kematian pada sekitar 41 juta jiwa tiap tahunnya (WHO, 2021). Berdasarkan kondisi diatas perlu adanya kontrol dan pencegahan PTM sehingga dengan pencegahan PTM dapat berkontribusi pada perbaikan kualitas hidup dan harapan hidup (Chaker et al, 2015; WHO, 2021).

Pada masa pandemi terjadi pembatasan kegiatan/aktifitas diluar rumah, sehingga berpotensi meningkatkan prevalensi orang dengan faktor risiko PTM. Hipertensi termasuk dalam PTM yang sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan dan menjadi perhatian bagi masalah kesehatan di Indonesia. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah prevalensi hipertensi di Indonesia masih tinggi yaitu sebesar 34,1 % pada penduduk usia 18 tahun ke atas (Kemenkes RI, 2018).

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari normal yaitu 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan jarak waktu lima menit dalam keadaan tenang atau cukup istirahat (PERHI, 2019; Kemkes RI, 2014). Hipertensi

merupakan salah satu penyebab utama mortalitas dan morbiditas di Indonesia, sehingga pengendalian hipertensi dapat dilakukan sedini mungkin sehingga hipertensi dapat dikendalikan (Kemkes RI, 2014).

Hipertensi dapat dikontrol melalui gaya hidup yang baik, kurangnya kesadaran masyarakat akan kesadaran mengubah pola hidup memperparah kondisi penderita hipertensi. Pilihan yang baik dalam peningkatan informasi mengenai penyakit hipertensi dapat tercapai melalui kegiatan promosi kesehatan melalui komunikasi, informasi, dan edukasi (Nuraeni, Mirwanti & Anna, 2017). Masyarakat perlu memahami langkah-langkah pencegahan hipertensi karena hipertensi merupakan salah satu penyakit penyerta paling banyak dialami pasien Covid-19 yang meninggal dunia.

Ketidaktahuan dan masih banyak masyarakat yang sadar dirinya telah memiliki faktor risiko namun tidak peduli terhadap kondisi hipertensi yang dialaminya karena penderita hipertensi seringkali tanpa disertai keluhan dan gejala yang mengganggu. 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. Maka dengan itu, diperlukan suatu kegiatan bakti kesehatan sebagai bentuk penyampaian informasi mengenai hal-hal yang berkaitan dengan penyakit hipertensi ini. Sehingga masyarakat akan semakin sadar dan peduli akan bahaya penyakit hipertensi dan dapat mencegah jangan sampai terjadi penyakit tersebut. Dan bila sudah terjadi hipertensipun, masyarakat dapat tetap menjaga jangan sampai terjadi komplikasi dikemudian hari.

## **1.2. Permasalahan Mitra**

Di masyarakat hipertensi belum menjadi perhatian utama untuk segera diobati dan faktor risiko untuk terjadinya hipertensi yang sering tidak menjadi perhatian dan biasanya disepelekan oleh masyarakat. Kebanyakan pada penderita hipertensi baru melakukan pengobatan rutin ketika sudah terjadi komplikasi atau menyerang organ lain. Berdasarkan kondisi ini maka diperlukan upaya edukasi yang tepat kepada masyarakat tentang informasi hipertensi dan pentingnya menjaga agar tekanan darahnya selalu dalam batas normal pada kondisi pandemi

## BAB 2

### SOLUSI PERMASALAHAN DAN LUARAN

#### 2.1. Solusi Permasalahan

Pada masa pandemi pembatasan kegiatan/aktifitas diluar rumah ataupun, akan berpotensi meningkatkan prevalensi orang dengan faktor risiko hipertensi, kondisi ini dapat terjadi jika faktor risiko tidak dicegah atau diintervensi secara tepat. Upaya yang dilakukan berfokus pada masyarakat yang sehat agar tetap terjaga kesehatan dan kebugarannya; orang dengan faktor risiko hipertensi agar dapat mencegah dirinya menjadi hipertensi tidak terkontrol agar dapat mengontrol penyakitnya sehingga tidak terjadi komplikasi dan semakin memburuk (Kemenkes RI, 2020b).

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. Upaya peningkatan informasi diyakini dapat menciptakan peningkatan wawasan yang dimulai dari perubahan perilaku.

#### 2.2. Luaran Kegiatan

**Tabel 1. Luaran Kegiatan**

No.	Jenis Luaran	Keterangan
<b>Luaran Wajib</b>		
1	Publikasi ilmiah pada jurnal ber ISSN atau	Minimal draft
2	Prosiding dalam Temu ilmiah	Minimal draft
<b>Luaran Tambahan (boleh ada)</b>		
3	Pintar Untar	Minimal draft pendaftaran

## **BAB 3**

### **METODE PELAKSANAAN**

#### **3.1. Partisipasi Mitra**

Pelaksanaan PKM adalah memberikan edukasi kesehatan yaitu penyuluhan terkait informasi hipertensi pada masa pandemi. Materi penyuluhan akan dipaparkan terkait hipertensi serta informasi definisi hipertensi, klasifikasi, faktor resiko, cara pencegahan penyakit hipertensi, dan komplikasi penyakit hipertensi. Sasaran dari kegiatan adalah dewasa muda di daerah Jakarta Barat terutama yang memiliki faktor resiko terkait hipertensi. Pengukuran dampak penyuluhan dilakukan secara kualitatif yaitu apabila pertanyaan yang diberikan oleh penyuluh dapat dijawab dengan benar oleh pasien, menunjukkan penyampain materi yang diberikan dapat diterima oleh peserta. Evaluasi secara kualitatif diakhir penyuluhan berupa pertanyaan langsung yang disampaikan secara lisan kepada peserta, diantaranya peserta diminta untuk menyebutkan gejala dari penyakit hipertensi, cara mencegah dan mengendalikan hipertensi.

#### **3.2. Partisipasi Mitra**

Berdasarkan survey didapatkan beberapa permasalahan yang dihadapi. Maka dilakukan persiapan yaitu meninjau kegiatan PKM, menyiapkan materi kegiatan PKM, melakukan penyuluhan terkait program hipertensi yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan , mengurangi komplikasi serta meningkatkan kualitas hidup dengan target untuk mengatasi gejala dari penyakit hipertensi, cara mencegah dan mengendalikan hipertensi.

Tim pengabdian membuat kuisisioner untuk menilai pengetahuan awal terkait hipertensi sehingga kegiatan ini dapat berlangsung berkelanjutan dan berkesinambungan dan menilai apakah kegiatan pelatihan ini memberikan manfaat bagi mitra. Target kegiatan jangka pendek menambah wawasan serta kesadaran pada masyarakat terkait hipertensi pada masa pandemi.

Manfaat kegiatan dapat memberikan tambahan pengetahuan kepada mitra terkait hipertensi dengan tujuan mengurangi komplikasi berat dan memungkinkan pasien untuk hidup dalam masyarakat dan 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 kematian akibat hipertensi terutama masa pandemi Covid-19.

### **3.3. Uraian kepakaran dan tugas masing-masing anggota tim**

Pengusul kegiatan PKM adalah dosen Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara dr. Novendy, MKK dari bagian IKM. Dengan kompetensi sebagai dokter diharapkan dapat terlaksananya kegiatan ini, sehingga mampu mencapai target yang diharapkan. Kegiatan bakti kesehatan ini juga dibantu mahasiswa-mahasiswa 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 kepada masyarakat.
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

Kegiatan bakti kesehatan pada periode ini dilakukan bersamaan dengan beberapa kegiatan bakti kesehatan lainnya. Susunan acara selengkapnya pada kegiatan bakti kesehatan ini dapat dilihat pada tabel 2.

**Tabel 2. Susunan acara kegiatan**

Waktu	Topik	Pembicara
08.00 – 08.15	Registrasi	Panitia
08.15 – 08.20	Pembukaan	Panitia
08.20 – 08.30	Pre Tes	Panitia
<b>Sesi pagi : Hidup Sehat, Hipertensi Minggat</b>		
08.30 – 09.15	Waspada Hipertensi	Tim Bakti Kesehatan dr. Novendy
09.15 – 10.00	Mencegah Hipertensi	Tim Bakti Kesehatan dr. Yoanita
10.00 – 10.45	Kelola Tekanan Darah Melalui Aktivitas Fisik	Tim Bakti Kesehatan dr. Susy
10.45 – 11.50	Senam Anti Hipertensi	
10.50 – 11.20	Tanya Jawab	
11.20 – 11.30	postes	
11.30 – 12.30	ISHOMA	
<b>Sesi siang : Musim Hujan Tiba, Waspada Demam Berdarah</b>		
12.30 – 13.00	Waspada Demam Berdarah	Tim Bakti Kesehatan dr. Ria
13.00 – 13.30	Cegah Demam Berdarah	Tim Bakti Kesehatan dr. Enny
13.30 – 14.00	Tanya Jawab	
14.00 – 14.15	Pentupan dan postes	

##### 2. Skema Alur Pelaksanaan

Rapat persiapan dilakukan sebelum kegiatan bakti kesehatan ini dilakukan. Kegiatan persiapan meliputi: penentuan topik berdasarkan masalah dan permintaan dari masyarakat, penentuan tim, pembuatan proposal hingga menyampaikan rencana kepada pihak di lokasi tempat kegiatan bakti kesehatan akan dilaksanakan.

## 4.2. Luaran dan Target Pencapaian

### 1. Mekanisme Pendaftaran Kegiatan Bakes

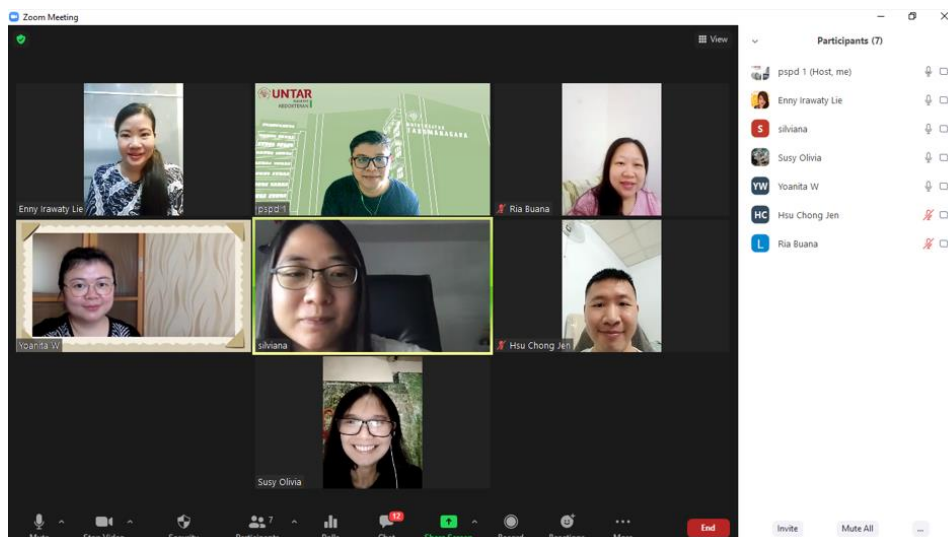
Calon peserta yang ingin mengikuti kegiatan bakti ini harus melakukan pendaftaran terlebih dahulu. Hal ini dilakukan karena adanya keterbatasan dalam sumber dana yang dimiliki oleh tim bakti kesehatan. Kegiatan bakti kesehatan ini membatasi hanya sebanyak 40 orang peserta. Bagi calon peserta yang nantinya ingin mengikuti kegiatan ini dapat melakukan pendaftaran melalui link yang telah disiapkan oleh tim.

### 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.

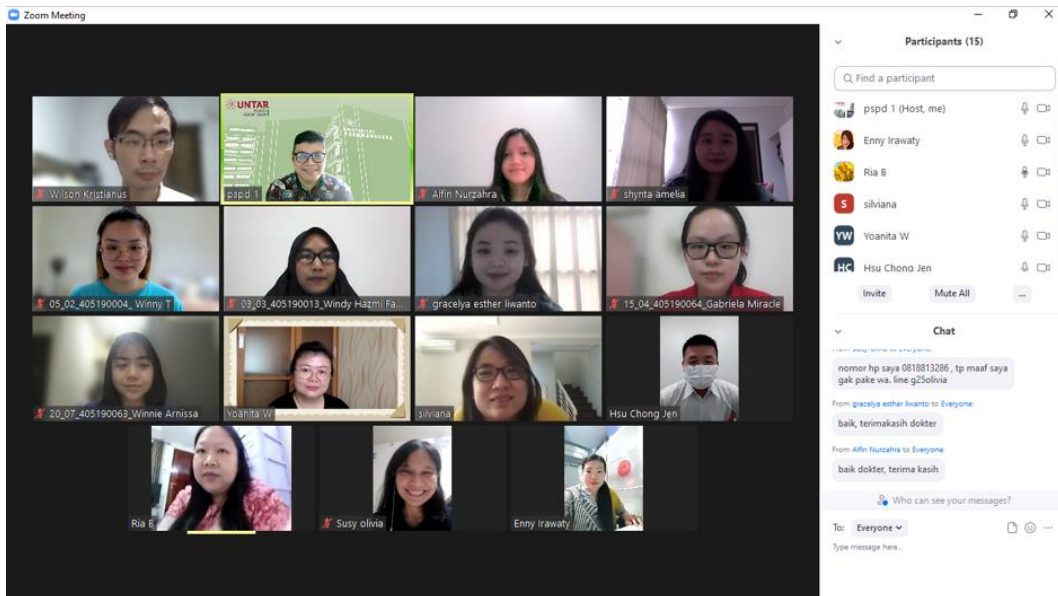
#### A. Persiapan Pelaksanaan Kegiatan

Tim melakukan rapat persiapan sebanyak 2 kali, yaitu pada tanggal 24 dan 30 September 2021. Pada rapat pertama tim membahas mengenai bagaimana proses kegiatan bakti kesehatan berlangsung. Tim kemudian memutuskan beberapa hal seperti untuk kegiatan bakti kesehatan periode ini seluruh pembicaranya adalah mahasiswa atau dokter muda dan menentukan waktu pelaksanaan kegiatan bakti kesehatan dilaksanakan pada tanggal 02 Oktober 2021. Selaian itu tim juga setuju melakukan kegiatan bakti kesehatan ini dengan 2 topik pembicaraan yaitu mengenai hipertensi dan penyakit demam berdarah yang dibagi mejadi 2 sesi pelaksanaan, yaitu sesi pagi dan siang.



Gambar 1. Rapat Persiapan Pertama

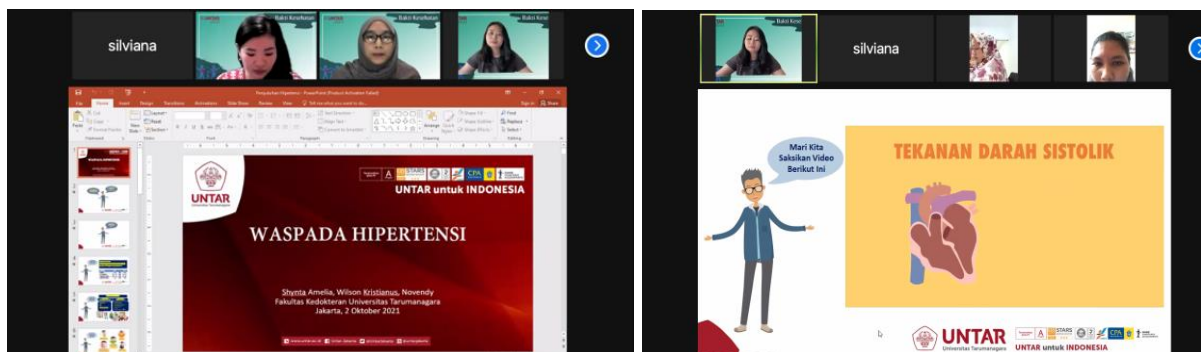
Pada rapat kedua, tim kemudian melakukan rapat bersama dengan mahasiswa dan dokter muda. Dalam rapat tim membahas mengenai siapa yang akan menjadi pembicara, moderator dan alur kegiatan bakti kesehatan. Mengenai topik “Waspada Hipertensi” tim menentukan yang akan menjadi pembicara adalah dokter muda Syntha Amelia.



Gambar 2. Rapat Persiapan Kedua

## B. Hasil Pelaksanaan Kegiatan

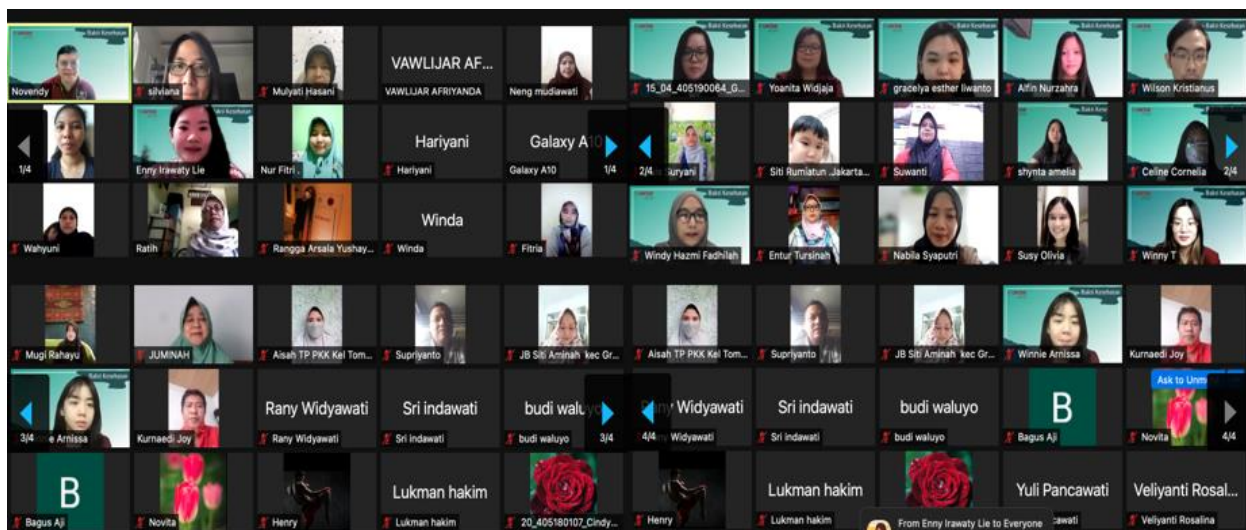
Kegiatan bakti kesehatan dilaksanakan pada tanggal 02 Oktober 2021 secara daring dengan menggunakan aplikasi zoom meeting. Kegiatan diawali dengan pembukaan dan peserta diminta untuk mengisi pretes terlebih dahulu. Setelahnya kegiatan edukasi dimulai. Topik mengenai waspada hipertensi dibawakan oleh dokter muda Syntha Amelia. Selain menjelaskan mengenai apakah itu penyakit hipertensi, juga diputarkan video mengenai penyakit hipertensi. Hal ini untuk mempermudah juga peserta memahami apakah itu penyakit hipertensi.



Gambar 3. Penyampaian materi oleh dokter muda Shynta Amelia

Urutan pertama dalam upaya pencegahan penyakit menurut Leavell dan Clark adalah promosi kesehatan. Promosi kesehatan menurut *World Health Organization* yang dikutip oleh Notoatmodjo adalah suatu proses meningkatkan kemampuan masyarakat dalam meningkatkan dan memelihara kesehatannya untuk mencapai derajat kesehatan yang sempurna baik fisik, mental dan sosial (Notoadmodjo, 2018). Sehingga dalam kegiatan bakti kesehatan ini, dilakukan edukasi yang merupakan salah satu bentuk promosi kesehatan kepada masyarakat. Hal ini dikarenakan dengan memberikan informasi tentang penyakit hipertensi diharapkan masyarakat dapat lebih mengetahui mengenai penyakit ini, sehingga meningkatkan kewaspadaan terhadap penyakit hipertensi.

Sebanyak 38 orang peserta yang berpartisipasi dalam kegiatan bakti kesehatan ini. Rata-rata usia peserta yang ikut dalam kegiatan bakti kesehatan ini adalah 39.68 tahun dengan rentang usia antara 18 – 59 tahun. Dari 38 peserta yang berpartisipasi didapatkan sebanyak 11 (29%) peserta berjenis kelamin laki-laki dan sebanyak 27 (71%) peserta berjenis kelamin perempuan. Tingkat pendidikan terakhir peserta yang paling banyak adalah peserta dengan tamat SMA, yaitu sebanyak 28 (74%) peserta.



Gambar 4. Peserta Kegiatan Bakti Kesehatan

Hasil pretes dari kegiatan bakti kesehatan ini didapatkan nilai rata-rata sebesar 23.68 dan hasil postes didapatkan rata-rata sebesar 70.18. Tingkat pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dalam suatu skala kualitatif. Skala tersebut menurut Arikunto yang dikutip oleh Wawan dan Dewi dibagi menjadi: baik, bila hasil persentase 76%-100%; cukup, bila persentase 56%-75%; dan kurang, bila hasil persentase < 56% (Wawan & Dewi, 2016). Berdasarkan

pembagian tersebut, maka diperoleh hasil bahwa pada hasil pretes didapatkan hampir seluruh peserta memiliki pengetahuan yang rendah mengenai hipertensi, yaitu sebanyak 36 (94.8%) peserta. Namun setelah dilakukan edukasi, hasil postes menunjukkan hasil yang sangat baik, yaitu peserta yang memiliki pengetahuan kurang turun menjadi hanya tinggal 7 (18.4%) peserta. Hal ini cukup sejalan dengan hasil yang didapatkan dari Rifka dan Hema, dimana frekuensi pengetahuan kurang mengenai hipertensi pada responden usi 45-60 tahun adalah 80% (Rifka & Helma, 2013). Sedangkan yang pengetahuan baik yang sebelumnya hanya 1 (2.6%) peserta, naik menjadi 13 (34.2%). Hal ini berbeda dengan hasil dari Rifka dan Hema, dimana setelah penyuluhan seluruh (100%) responden pengetahuannya meningkat menjadi pengetahuan baik. Hal ini mungkin dikarenakan adanya perbedaan jumlah soal yang digunakan dan jenis pertanyaan yang diajukan. Namun dalam kegiatan bakti kesehatan tetap menunjukkan peningkatan pengetahuan yang sangat baik. Data pengetahuan peserta selengkapnya dapat dilihat pada tabel 3.

**Tabel 3. Distribusi pengetahuan peserta mengenai penyakit hipertensi**

Variabel	Hasil Kegiatan			
	Pretes N=38		Postes N=38	
	Jumlah	Persentase (%)	Jumlah	Persentase (%)
Pengetahuan kurang	36	94.8	7	18.4
Pengetahuan cukup	1	2.6	18	47.4
Pengetahuan baik	1	2.6	13	34.2

## **BAB 5**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1. Kesimpulan**

Hasil kegiatan bakti kesehatan ini didapatkan hasil peningkatan pengetahuan yang sangat baik, dimana peserta pada saat pretes mendapatkan hasil dengan pengetahuan kurang sebanyak 26 (94,8%) peserta berkurang menjadi tinggal 7 (18.4%) peserta pada saat postes. Hanya 1 (2.6%) peserta yang pengetahuannya cukup pada saat pretes meningkat menjadi sebanyak 18 (47.4%) peserta pada hasil postes. Dan terdapat sebanyak 1 (2.6%) yang pengetahuannya baik pada saat pretes, meningkat menjadi 13 (34.2%) peserta dengan pengetahuan baik pada hasil postes. Adapaun peningkatan pengetahuan ini dapat dilihat dari hasil rata-rata nilai pretes dan postes. Dimana nilai rata-rata pretes sebesar 23.68 mneingkat menjadi 70.18 pada hasil postes. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan nilai rata-rata postes hampir 3 kali dibandingkan nilai rata-rata pre tes. Dengan peningkatan pengetahuan ini diharapkan peserta dapat semakin sadar akan faktor-faktor yang dapat menimbulkan penyakit hipetensi sehingga dapat lebih memperhatikan faktor tersebut dan tidak terjadi penyakit hipertensi di kemudian hari.

#### **5.2 Saran**

1. Menindaklanjuti 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

- Chaker, L., Falla, A., Van der Lee, S., Muka, T., Imo, D., Jaspers, L., ... Franco, O. H. (2015). The global impact of noncommunicable disease on macro-economic productivity: a systematic review. *European Journal of Epidemiology*, 30(5):357–395. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10654-015-0026-5>.
- JDIH BPK RI. (2020). Keputusan Presiden (KEPPRES) tentang Penetapan Bencana Nonalam Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) Sebagai Bencana Nasional. Diakses dari: <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/135718/keppres-no-12-tahun-2020>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemkes RI). (2014). Hipertensi. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Diakses dari: <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-hipertensi.pdf>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemkes RI). (2018). Potret Sehat Indonesia dari Riskesdas 2018. Diakses dari: <https://www.kemkes.go.id/article/view/18110200003/potret-sehat-indonesia-dari-riskesdas-2018.html>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemkes RI). (2019). Laporan Riskesdas 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). (2020). Panduan Adaptasi Kebiasaan Baru Dalam Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular. Jakarta: Direktorat Jendral Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Diakses dari: [https://litbangkespangandaran.litbang.kemkes.go.id/perpustakaan/index.php?p=show\\_detail&id=3785](https://litbangkespangandaran.litbang.kemkes.go.id/perpustakaan/index.php?p=show_detail&id=3785).
- Notoatmodjo, S. (2018). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta. Hh 17-50.
- Nuraeni, A., Mirwanti, R., & Anna, A. (2017). Upaya Pencegahan Dan Perawatan Hipertensi Di Rumah Melalui Media Pembelajaran Bagi Masyarakat Di Kabupaten Pangandaran. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(3): 174-178. Diakses dari: <http://jurnal.unpad.ac.id/pkm/article/viewFile/16389/7969>.
- Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia (PERHI). (2019). Konsensus Penatalaksanaan Hipertensi 2019. Diakses dari: [http://faber.inash.or.id/upload/pdf/article\\_Update\\_konsensus\\_201939.pdf](http://faber.inash.or.id/upload/pdf/article_Update_konsensus_201939.pdf).
- Susilo, A., Rumende, C. M., Pitoyo, C. W., Santoso, W. D., Yulianti, M., Herikurniawan, ... Yuniastuti, E. (2020). Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 7(1), 45-67. DOI: <http://dx.doi.org/10.7454/jpdi.v7i1.415>.
- Wawan, A & Dewi, M. (2016). Teori & pengukuran pengetahuan sikap dan perilaku manusia. Yogyakarta: Nuha Medika.



Widianingrum, R & Dewi, H. (2012). Efektifitas Penyuluhan Tentang Hipertensi pada Masyarakat Rentang Usia 45-60 Tahun Dibandingkan dengan Masyarakat Rentang Usia 61-75 Tahun. Jurnal Kedokteran Muhammadiyah Universitas Muhammadiyah Semarang, vol. 1 (3):86-92. Diakses dari: <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/kedokteran/article/view/1353>

World Health Organization (WHO). (2021). Non Communicable Disease. Retrieved from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>.

## LAMPIRAN

### Lampiran 1: SPK



**UNTAR**  
Universitas Tarumanagara



**PERJANJIAN PELAKSANAAN  
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT  
PERIODE II TAHUN ANGGARAN 2021  
NOMOR : 1306-Int-KLPPM/UNTAR/IX/2021**

Pada hari ini Jumat tanggal 10 bulan September tahun 2021 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  
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 Peningkatan Informasi Mengenai Penyakit Hipertensi pada Masa Pandemi Covid-19"
- (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 **Juli-Desember Tahun 2021**

### 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*, 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 **Desember 2021**

#### 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. Wilson Kristianus/406191001/Fakultas Kedokteran
  - b. Shynta Amelia/406191024/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

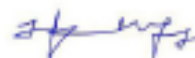
**RENCANA PENGGUNAAN BIAYA**  
(Rp)

Rencana Penggunaan Biaya	Jumlah
Honorarium	Rp 1.600.000,-
Pelaksanaan Kegiatan	Rp 4.400.000,-

**REKAPITULASI RENCANA PENGGUNAAN BIAYA**  
(Rp)

NO	POS ANGGARAN	TAHAP I (50 %)	TAHAP II (50 %)	JUMLAH
1	Honorarium	Rp 800.000,-	Rp 800.000,-	Rp 1.600.000,-
2	Pelaksanaan Kegiatan	Rp 2.200.000,-	Rp 2.200.000,-	Rp 4.400.000,-
	<b>Jumlah</b>	Rp 3.000.000,-	Rp 3.000.000,-	Rp 6.000.000,-

Jakarta, 10 Sep 2021  
Pelaksana PKM



(dr. Novendy, MKK)

## Lampiran 2. Materi Edukasi

UNTAR untuk INDONESIA

# WASPADA HIPERTENSI

Shynta Amelia, Wilson Kristianus, Novendy  
Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara  
Jakarta, 2 Oktober 2021

1

Selamat Pagi Bapak Ibu Semua, Apa Kabar hari ini?

UNTAR untuk INDONESIA

2

Hari ini Kita Membahas Tentang Hipertensi?

UNTAR untuk INDONESIA

3

Bapak Ibu Ada yang Tahu Apa Itu Hipertensi?

**Hipertensi Adalah :**  
Keadaan dimana Tekanan Darah Sistolik (TDS) > 140 mmHg dan/atau Tekanan Darah Diastolik (TDD) > 90 mmHg pada saat pengukuran

Klasifikasi	TDS	TDD
Optimal	< 120	dan < 80
Pra Hipertensi	120 - 139	atau 80 - 89
Hipertensi Derajat 1	140 - 159	atau 90 - 99
Hipertensi Derajat 2	≥ 160	atau ≥ 100

UNTAR untuk INDONESIA

4

Bapak Ibu Ada yang Tahu Kita Kok Bisa Kena Hipertensi?

### FAKTOR RISIKO

Faktor Risiko Tidak Dapat Dimodifikasi	Faktor Risiko Dapat Dimodifikasi
<ul style="list-style-type: none"> <li>Jenis kelamin</li> <li>Usia</li> <li>Ras</li> <li>Riwayat Keluarga atau Keturunan (Genetik)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kegemukan (obesitas)</li> <li>Kurang Aktifitas Fisik</li> <li>Makanan Berlemak/Kurang Serat</li> <li>Konsumsi Garam Berlebih</li> <li>Konsumsi Alkohol</li> <li>Merokok</li> <li>Faktor Psikososial/ekonomi → stres</li> </ul>

UNTAR untuk INDONESIA

5

Bapak Ibu Ada yang Tahu Apa Saja Gejala Hipertensi?

- Sakit kepala
- Gelisah
- Berdebar-debar, rasa sakit di dada
- Penglihatan kabur
- Mudah lelah

UNTAR untuk INDONESIA

6

Bapak Ibu Ada yang Tahu Apa Bahaya Hipertensi?

Sering disebut **The Silent Killer** karena sering tanpa keluhan

- Penyakit Jantung
- Penyakit Ginjal
- Gangguan Otak Misal: Stroke
- Gangguan Saraf
- Penyakit Pembuluh Darah Tepi
- Retinopati (Kerusakan Retina)

UNTAR untuk INDONESIA

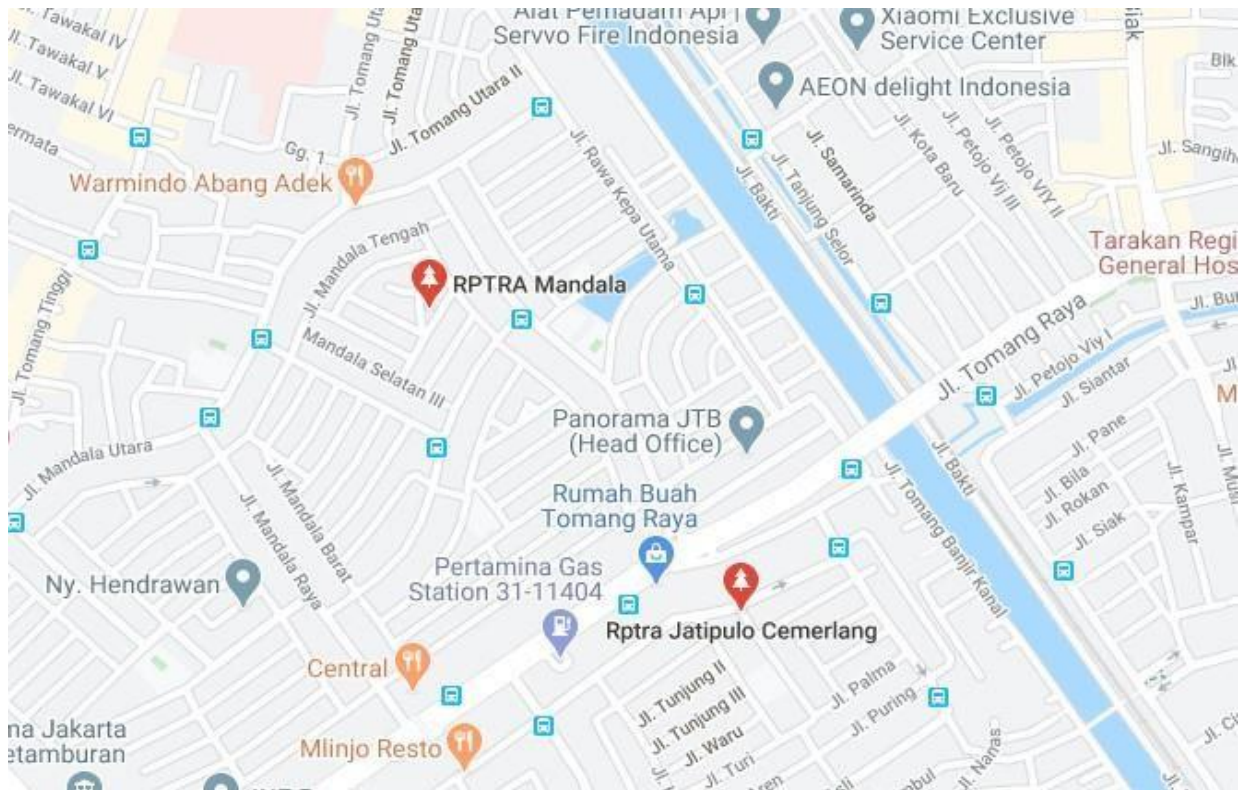
7

Mari Kita Saksikan Video Berikut Ini

UNTAR untuk INDONESIA

8

### Lampiran 3: Data Wilayah



## Lampiran 4. Biodata

### Biodata Pengusul: Biodata dr. Novendy

#### DATA PRIBADI

<b>Nama</b>	: dr. Novendy, MKK., FISPH., FISCAM
<b>TTL</b>	: Tanjung Batu/ 21 November 1982
<b>NIK</b>	: 10414005
<b>NIDN</b>	: 0321118204
<b>Jenis Kelamin</b>	: Laki-laki
<b>Status pernikahan</b>	: Menikah
<b>Nama Istri</b>	: Hanny Gunawan
<b>Nama Anak</b>	: Aldrich Vaclav Sebastian Anyhove
<b>Golongan/Pangkat</b>	: III/b
<b>JJA</b>	: Asisten Ahli 150
<b>Agama</b>	: Katolik
<b>Kewarganegaraan</b>	: Warga Negara Indonesia
<b>Alamat</b>	: Jln Raya Binong, Perumahan Central Karawaci Blok D No 12 A, Curug, Tangerang 15810
<b>No Telfon</b>	: 0812-8227-6090
<b>Email</b>	: <a href="mailto:nnovendy@gmail.com">nnovendy@gmail.com</a>



#### PENDIDIKAN FORMAL

Tahun Lulus	Nama Program Studi	Universitas
2013	Program Parcasarjana Magister Kedokteran Kerja	Universitas Indonesia, Jakarta
2009	Program Studi Profesi Dokter	Universitas Tarumanagara, Jakarta
2006	Program Studi Sarjana Kedokteran	Universitas Tarumanagara, Jakarta

#### PENGALAMAN PENGABDIAN MASYARAKAT

Tanggal	Jenis Kegiatan	Tugas
10 Januari 2014	Bakti kesehatan "Peduli Terhadap Sesama" penyuluhan : "Kiat Sehat dan Bugar di Hari Tua" dan pengobatan gratis dalam rangka HUT Fakultas Kedokteran ke-48 di Poloklinik Kampus IV Universitas Tarumanagara Kelurahan Kelapa Dua-Tangerang	Tim Dokter Pemeriksa
20 September dan 5-6 Oktober 2016	Pelayanan pemeriksaan status gizi berdasarkan antropometri dengan indikator Indeks Massa Tubuh (IMT) dan lingkar pinggang di Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara	Tim Pelaksana
08 Agustus 2017	Upaya meningkatkan kesehatan kerja pada Nelayan di Desa Pagedangan Ilir, Tangerang, Banten	Ketua Tim



31 Mei-8 Juni 2018	Skrining Kesehatan Mata : Pemeriksaan Visus dan Refraksi pada Mahasiswa/i Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara	Anggota Tim Pengusul
Juli 2018	Usaha Meningkatkan Pola Hidup Bersih dan Sehat di Lingkungan Bunda Mulia International School Jakarta	Ketua Tim
November - Desember 2018	Pelayanan Kesehatan dalam Pemeriksaan Kesehatan Jiwa : Skrining Awal pada Mahasiswa Angkatan 2018 Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara	Anggota Tim Pengusul
Januari 2019	Pelayanan Kesehatan Dalam Penerapan Perilaku Kebersihan Tangan di kalangan Sekolah Taman Kanak Atisa Dipamkara Karawaci	Ketua Tim
Januari 2019	Penerapan Pengetahuan Prilaku Hidup Bersih Sehat di Kalangan Sekolah Playgroup dan Taman Kanak Atisa Dipamkara Villa Permata Karawaci	Anggota Tim Pengusul

Jakarta, 12 Agustus 2021

Novendyy

## Biodata Mahasiswa

### Wilson Kristianus



Wilson Kristianus

**Nomor Induk Mahasiswa:**

406191001

**Alamat:**

Jln. Pelangi Hijau 1 B1b no. 42, RT 04 RW 026,  
Pegangsaan Dua, Kelapa Gading, Jakarta Utara

**Tempat/Tanggal Lahir:**

Jakarta, 12 Februari 1995

**Telepon:**

+62 81219001300

**Email:**

[wilsonkristianus@yahoo.com](mailto:wilsonkristianus@yahoo.com)

### Shynta Amelia



Shynta Amelia

**Nomor Induk Mahasiswa:**

406191024

**Alamat:**

Jalan Vikamas 1 Blok J2 No 19, Jakarta Utara

**Tempat/Tanggal Lahir:**

Jakarta, 01 April 1998

**Telepon:**

+62 81949270644

**Email:**

[shynta0104@gmail.com](mailto:shynta0104@gmail.com)

## **EDUKASI PENINGKATAN INFORMASI MENGENAI PENYAKIT HIPERTENSI PADA MASA PANDEMI COVID-19**

**Novendy<sup>1</sup>, Shynta Amelia<sup>2</sup>, Wilson Kristianus<sup>3</sup>, Susy Olivia Lontoh<sup>4</sup>**

<sup>1</sup>Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, Jakarta  
Surel: [novendy@fk.untar.ac.id](mailto:novendy@fk.untar.ac.id)

<sup>2</sup>Mahasiswa Program Studi Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, Jakarta  
Surel: [shynta0104@gmail.com](mailto:shynta0104@gmail.com)

<sup>3</sup>Mahasiswa Program Studi Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, Jakarta  
Surel: [wilsonkristianus@yahoo.com](mailto:wilsonkristianus@yahoo.com)

<sup>4</sup>Bagian Ilmu Faal, Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, Jakarta  
Surel: [susyo@fk.untar.ac.id](mailto:susyo@fk.untar.ac.id)

### **Abstract**

*The COVID-19 pandemic has caused restrictions on activities and it has the potential to increase the prevalence of non-communicable diseases for people with risk factors. Hypertension is a non-communicable disease which is still a health problem in Indonesia. Therefore, it is necessary to educate the public to increase awareness of the occurrence of hypertension. The method was used to provide health education to the community. The success of this activity was assessed from the results of the pretest and posttest. The health service activity was held on October 2, 2021 and was attended by 38 participants. The average value of the pretest results was 23.68 points and the posttest score was 70.18 points. This shows an increase in the average posttest value of 3 times the average value of the pretest. Participants with poor knowledge in pretest were 36 (94.8%) participants. The result dropped to 7 (18.4%) participants after the posttest. While only 1 (2.6%) participants with good knowledge in the results of the pretest and increased to 13 (34.2%) participants from the posttest results. The results of this activity have been proven to increase participants' knowledge about hypertension. This is reflected in the decrease in participants with poor knowledge and an increase in participants with good knowledge. It is hoped that these results can increase public awareness of the dangers of hypertension so that it can avoid the occurrence of hypertension in the future.*

*Keywords: hypertension, education*

### **Abstrak**

*Masa pandemi covid-19 menyebabkan terjadi pembatasan aktifitas di luar rumah sehingga berpotensi meningkatkan prevalensi orang dengan faktor risiko penyakit tidak menular. Hipertensi termasuk penyakit tidak menular yang sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia. Maka dengan itu perlu dilakukan edukasi kepada masyarakat untuk meningkatkan kewaspadaan terhadap terjadinya penyakit hipertensi. Metode yang digunakan dalam kegiatan bakti kesehatan ini adalah dengan memberikan edukasi berupa penyuluhan kepada masyarakat. Keberhasilan kegiatan ini dinilai dari hasil pretes dan postes. Kegiatan bakti kesehatan dilaksanakan pada tanggal 02 Oktober 2021 dan diikuti oleh sebanyak 38 peserta. Nilai rata-rata dari hasil pretes adalah 23.68 poin dan nilai rata-rata postes adalah 70.18 poin. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan nilai rata-rata postes sebesar 3 kali dari nilai rata-rata pretes. Peserta dengan hasil pengetahuannya kurang dari pretes adalah sebanyak 36 (94.8%) peserta. Hasil tersebut turun menjadi 7 (18.4%) peserta setelah postes. Sedangkan hasil pretes hanya didapatkan 1 (2.6%) peserta dengan pengetahuan baik dan meningkat menjadi 13 (34.2%) peserta dari hasil postes. Hasil kegiatan ini terbukti telah dapat meningkatkan pengetahuan peserta mengenai penyakit hipertensi. Hal ini tercermin dari adanya penurunan peserta dengan pengetahuan kurang dan adanya peningkatan peserta dengan pengetahuan baik. Maka diharapkan dengan hasil ini dapat meningkatkan kesadaran masyarakat akan bahaya penyakit hipertensi sehingga dapat terhindar dari terjadinya penyakit hipertensi di kemudian hari.*

*Kata kunci: hipertensi, edukasi, penyuluhan*

## **I. PENDAHULUAN**

Penyakit Covid-19 yang dilaporkan pertama kali di Indonesia sejak 02 Maret 2020 telah memberikan dampak bagi kehidupan banyak orang, baik secara fisik maupun materi. Semakin banyak pasien yang terkonfirmasi positif dan jumlah pasien yang meninggal serta meluasnya

cakupan wilayah yang terkena bencana Covid 19 menimbulkan implikasi pada aspek sosial ekonomi yang luas di Indonesia (Susilo et al, 2020). Pemerintah menetapkan penyakit Covid-19 sebagai bencana nasional berdasarkan Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Non Alam Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) sebagai Bencana Nasional (JDIH BPK RI, 2020).

Selama masa pandemi Covid-19, orang penyandang penyakit tidak menular (PTM) yang selanjutnya merupakan populasi yang sangat rentan terinfeksi, bahkan disertai jumlah kematian yang cukup tinggi. Oleh sebab itu upaya pencegahan dan pengendalian PTM perlu terus diterapkan secara aman dan efektif, dalam arti meminimalisir risiko dan dampak penularan Covid-19 baik bagi petugas maupun masyarakat yang dilayani (Kemenkes RI, 2020).

Penyakit tidak menular menyebabkan kematian pada sekitar 41 juta jiwa tiap tahunnya (WHO, 2021). Berdasarkan kondisi diatas perlu adanya kontrol dan pencegahan PTM sehingga dengan pencegahan PTM dapat berkontribusi pada perbaikan kualitas hidup dan harapan hidup (Chaker et al, 2015; WHO, 2021).

Pada masa pandemi terjadi pembatasan kegiatan/aktifitas diluar rumah, sehingga berpotensi meningkatkan prevalensi orang dengan faktor risiko PTM. Hipertensi termasuk dalam PTM yang sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan dan menjadi perhatian bagi masalah kesehatan di Indonesia. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah prevalensi hipertensi di Indonesia masih tinggi yaitu sebesar 34,1 % pada penduduk usia 18 tahun ke atas (Kemenkes RI, 2018).

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari normal yaitu 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan jarak waktu lima menit dalam keadaan tenang atau cukup istirahat (PERHI, 2019; Kemkes RI, 2014). Hipertensi merupakan salah satu penyebab utama mortalitas dan morbiditas di Indonesia, sehingga pengendalian hipertensi dapat dilakukan sedini mungkin sehingga hipertensi dapat dikendalikan (Kemkes RI, 2014).

Hipertensi dapat dikontrol melalui gaya hidup yang baik, kurangnya kesadaran masyarakat akan kesadaran mengubah pola hidup memperparah kondisi penderita hipertensi. Pilihan yang baik dalam peningkatan informasi mengenai penyakit hipertensi dapat tercapai melalui kegiatan promosi kesehatan melalui komunikasi, informasi, dan edukasi (Nuraeni, Mirwanti & Anna, 2017). Masyarakat perlu memahami langkah-langkah pencegahan hipertensi karena hipertensi merupakan salah satu penyakit penyerta paling banyak dialami pasien Covid-19 yang meninggal dunia.

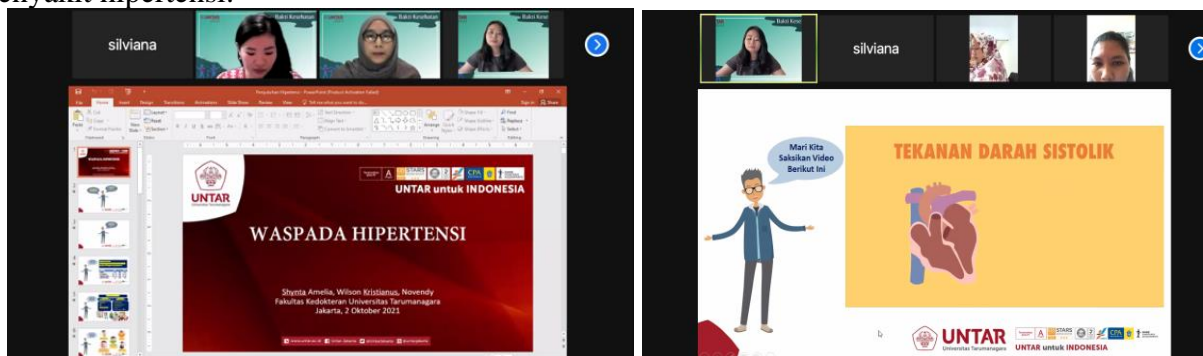
Ketidaktahuan dan masih banyak masyarakat yang sadar dirinya telah memiliki faktor risiko namun tidak peduli terhadap kondisi hipertensi yang dialaminya karena penderita hipertensi seringkali tanpa disertai keluhan dan gejala yang mengganggu. Pemberian informasi dan edukasi pada masyarakat terkait hipertensi 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. Maka dengan itu, diperlukan suatu kegiatan bakti kesehatan sebagai bentuk penyampaian informasi mengenai hal-hal yang berkaitan dengan penyakit hipertensi ini. Sehingga masyarakat akan semakin sadar dan peduli akan bahaya penyakit hipertensi dan dapat mencegah jangan sampai terjadi penyakit tersebut. Dan bila sudah terjadi hipertensipun, masyarakat dapat tetap menjaga jangan sampai terjadi komplikasi dikemudian hari.

## II. METODE

Metode yang digunakan pada kegiatan bakti kesehatan dalam periode ini adalah pemberian edukasi mengenai penyakit hipetensi. Bentuk kegiatan edukasi yang dilakukan adalah menggunakan penyuluhan secara daring (*online*) kepada masyarakat, hal ini dilakukan karena dengan memperhatikan kondisi saat ini yang masih dalam pandemi penyakit Covid-19. Peserta dalam kegiatan bakti kesehatan ini adalah masyarakat Kelurahan Tomang yang dimana merupakan daerah binaan. Keberhasilan dari kegiatan bakti kesehatan ini adalah adanya peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai penyakit hipertensi. Peningkatan pengetahuan ini dinilai melalui hasil pretes dan postes yang diberikan kepada masyarakat yang dibagi menjadi pengetahuan baik, cukup dan kurang berdasarkan kriteria yang ditentukan oleh Arikunto.

## III. HASIL DAN PEMBAHASAN

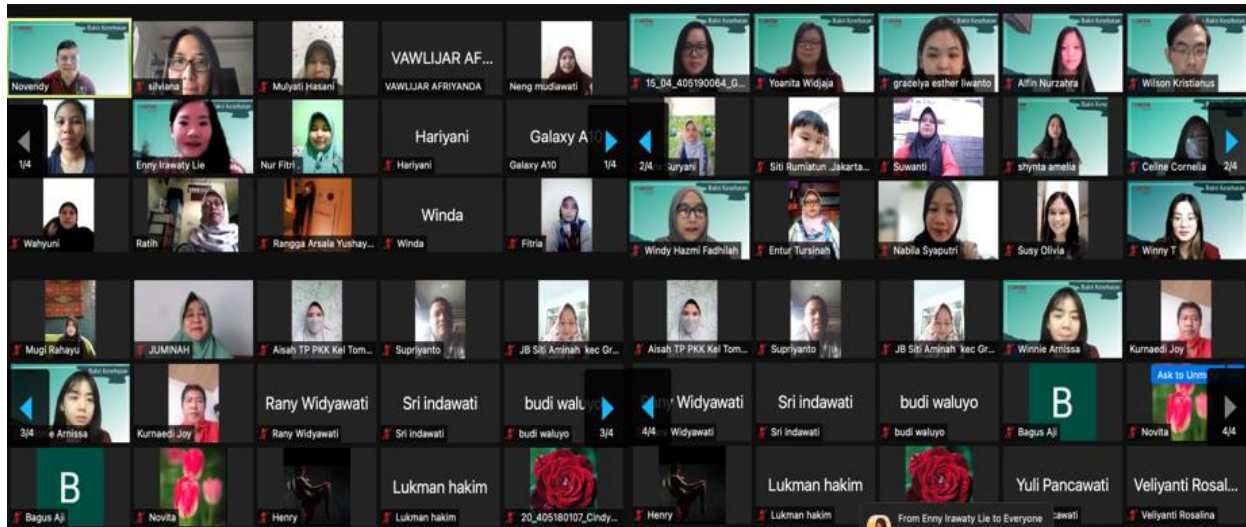
Kegiatan bakti kesehatan dilaksanakan pada tanggal 02 Oktober 2021 secara daring dengan menggunakan aplikasi *zoom meeting*. Kegiatan dimulai pada pukul 09.00 WIB diawali dengan pembukaan dan peserta diminta untuk mengisi pretes terlebih dahulu. Setelahnya kegiatan edukasi dimulai. Topik mengenai waspada hipertensi dibawakan oleh dokter muda Synthia Amelia. Selain menjelaskan mengenai apakah itu penyakit hipertensi, juga diputarkan video mengenai penyakit hipertensi. Hal ini untuk mempermudah juga peserta memahami apakah itu penyakit hipertensi.



**Gambar 1. Penyampaian materi oleh dokter muda Shyntia Amelia**

Urutan pertama dalam upaya pencegahan penyakit menurut Leavell dan Clark adalah promosi kesehatan. Promosi kesehatan menurut *World Health Organization* yang dikutip oleh Notoatmodjo adalah suatu proses meningkatkan kemampuan masyarakat dalam meningkatkan dan memelihara kesehatannya untuk mencapai derajat kesehatan yang sempurna baik fisik, mental dan sosial (Notoadmodjo, 2018). Sehingga dalam kegiatan bakti kesehatan ini, dilakukan edukasi yang merupakan salah satu bentuk promosi kesehatan kepada masyarakat. Hal ini dikarenakan dengan memberikan informasi tentang penyakit hipertensi diharapkan masyarakat dapat lebih mengetahui mengenai penyakit ini, sehingga meningkatkan kewaspadaan terhadap penyakit hipertensi.

Sebanyak 38 orang peserta yang berpartisipasi dalam kegiatan bakti kesehatan ini. Rata-rata usia peserta yang ikut dalam kegiatan bakti kesehatan ini adalah 39.68 tahun dengan rentang usia antara 18 – 59 tahun. Dari 38 peserta yang berpartisipasi didapatkan sebanyak 11 (29%) peserta berjenis kelamin laki-laki dan sebanyak 27 (71%) peserta berjenis kelamin perempuan. Tingkat pendidikan terakhir peserta yang paling banyak adalah peserta dengan tamat SMA, yaitu sebanyak 28 (74%) peserta.



**Gambar 2. Peserta Kegiatan Bakti Kesehatan**

Hasil pretes dari kegiatan bakti kesehatan ini didapatkan nilai rata-rata sebesar 23.68 dan hasil postes didapatkan rata-rata sebesar 70.18. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan nilai rata-rata postes hampir 3 kali dibandingkan nilai rata-rata pre tes. Tingkat pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dalam suatu skala kualitatif. Skala tersebut menurut Arikunto yang dikutip oleh Wawan dan Dewi dibagi menjadi: baik, bila hasil persentase 76%-100%; cukup, bila persentase 56%-75%; dan kurang, bila hasil persentase < 56% (Wawan & Dewi, 2016). Berdasarkan pembagian tersebut, maka diperoleh hasil bahwa pada hasil prestes didapatkan hampir seluruh peserta memiliki pengetahuan yang rendah mengenai hipertensi, yaitu sebanyak 36 (94.8%) peserta. Namun setelah dilakukan edukasi, hasil postes menunjukkan hasil yang sangat baik, yaitu peserta yang memiliki pengetahuan kurang turun menjadi hanya tinggal 7 (18.4%) peserta. Hal ini cukup sejalan dengan hasil yang didapatkan dari Widaningrum dan Dewi, dimana frekuensi pengetahuan kurang mengenai hipertensi pada responden usia 45-60 tahun adalah 80% (Widaningrum & Dewi, 2013). Sedangkan yang pengetahuan baik yang sebelumnya hanya 1 (2.6%) peserta, naik menjadi 13 (34.2%). Hal ini berbeda dengan hasil dari Widaningrum dan Dewi, dimana setelah penyuluhan seluruh (100%) responden pengetahuannya meningkat menjadi pengetahuan baik. Hal ini mungkin dikarenakan adanya perbedaan jumlah soal yang digunakan dan jenis pertanyaan yang diajukan. Namun dalam kegiatan bakti kesehatan tetap menunjukkan peningkatan pengetahuan yang sangat baik. Data pengetahuan peserta selengkapnya dapat dilihat pada tabel 1.

**Tabel 1. Distribusi pengetahuan peserta mengenai penyakit hipertensi.**

Variabel	Hasil Kegiatan			
	Pretes N=38		Postes N=38	
	Jumlah	Persentase (%)	Jumlah	Persentase (%)
Pengetahuan kurang	36	94.8	7	18.4
Pengetahuan cukup	1	2.6	18	47.4
Pengetahuan baik	1	2.6	13	34.2

#### IV. KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil kegiatan bakti kesehatan ini didapatkan hasil peningkatan pengetahuan yang sangat baik, dimana peserta pada saat pretes mendapatkan hasil dengan pengetahuan kurang sebanyak 26

(94,8%) peserta berkurang menjadi tinggal 7 (18,4%) peserta pada saat postes. Hanya 1 (2,6%) peserta yang pengetahuannya cukup pada saat pretes meningkat menjadi sebanyak 18 (47,4%) peserta pada hasil postes. Dan terdapat sebanyak 1 (2,6%) yang pengetahuannya baik pada saat pretes, meningkat menjadi 13 (34,2%) peserta dengan pengetahuan baik pada hasil postes. Adapun peningkatan pengetahuan ini dapat dilihat dari hasil rata-rata nilai pretes dan postes. Dimana nilai rata-rata pretes sebesar 23,68 meningkat menjadi 70,18 pada hasil postes. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan nilai rata-rata postes hampir 3 kali dibandingkan nilai rata-rata pre tes. Dengan peningkatan pengetahuan ini diharapkan peserta dapat semakin sadar akan faktor-faktor yang dapat menimbulkan penyakit hipertensi sehingga dapat lebih memperhatikan faktor tersebut dan tidak terjadi penyakit hipertensi di kemudian hari.

### **Ucapan Terima Kasih**

Dalam kesempatan ini, tim mengucapkan terima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Tarumanagara yang telah mendanai kegiatan bakti kesehatan ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada seluruh peserta telah berpartisipasi dalam kegiatan ini. Terima kasih juga disampaikan kepada Pimpinan Universitas Tarumanagara beserta Pimpinan Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara atas dukungannya dalam pelaksanaan kegiatan ini.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Chaker, L., Falla, A., Van der Lee, S., Muka, T., Imo, D., Jaspers, L., ... Franco, O. H. (2015). The global impact of noncommunicable disease on macro-economic productivity: a systematic review. *European Journal of Epidemiology*, 30(5):357–395. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10654-015-0026-5>.
- JDIH BPK RI. (2020). Keputusan Presiden (KEPPRES) tentang Penetapan Bencana Nonalam Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) Sebagai Bencana Nasional. Diakses dari: <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/135718/keppres-no-12-tahun-2020>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemkes RI). (2014). Hipertensi. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Diakses dari: <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-hipertensi.pdf>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemkes RI). (2018). Potret Sehat Indonesia dari Riskesdas 2018. Diakses dari: <https://www.kemkes.go.id/article/view/18110200003/potret-sehat-indonesia-dari-riskesdas-2018.html>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemkes RI). (2019). Laporan Riskesdas 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). (2020). Panduan Adaptasi Kebiasaan Baru Dalam Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular. Jakarta: Direktorat Jendral Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Diakses dari: [https://litbangkespangandaran.litbang.kemkes.go.id/perpustakaan/index.php?p=show\\_detail&id=3785](https://litbangkespangandaran.litbang.kemkes.go.id/perpustakaan/index.php?p=show_detail&id=3785).
- Notoatmodjo, S. (2018). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta. Hh 17-50.

- Nuraeni, A., Mirwanti, R., & Anna, A. (2017). Upaya Pencegahan Dan Perawatan Hipertensi Di Rumah Melalui Media Pembelajaran Bagi Masyarakat Di Kabupaten Pangandaran. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(3): 174-178. Diakses dari: <http://jurnal.unpad.ac.id/pkm/article/viewFile/16389/7969>.
- Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia (PERHI). (2019). Konsensus Penatalaksanaan Hipertensi 2019. Diakses dari: [http://faber.inash.or.id/upload/pdf/article\\_Update\\_konsensus\\_201939.pdf](http://faber.inash.or.id/upload/pdf/article_Update_konsensus_201939.pdf).
- Susilo, A., Rumende, C. M., Pitoyo, C. W., Santoso, W. D., Yulianti, M., Herikurniawan, ... Yuniastuti, E. (2020). Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 7(1), 45-67. DOI: <http://dx.doi.org/10.7454/jpdi.v7i1.415>.
- Wawan, A & Dewi, M. (2016). Teori & pengukuran pengetahuan sikap dan perilaku manusia. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Widaningrum, R & Dewi, H. (2012). Efektifitas Penyuluhan Tentang Hipertensi pada Masyarakat Rentang Usia 45-60 Tahun Dibandingkan dengan Masyarakat Rentang Usia 61-75 Tahun. *Jurnal Kedokteran Muhammadiyah Universitas Muhammadiyah Semarang*, vol. 1 (3):86-92. Diakses dari: <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/kedokteran/article/view/1353>
- World Health Organization (WHO). (2021). Non Communicable Disease. Retrieved from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>.