



UMS

Universitas Muhammadiyah Surakarta



PROCEEDING NATIONAL HEALTH CONFERENCE OF SCIENCE

"RISET KESEHATAN UNTUK PERUBAHAN"

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb.

Alhamdulillah Robbil 'Alamin, segala puji dan syukur bagi Allah SWT, atas limpahan rahmad dan Karunia Nya sehingga pelaksanaan **National Health Conference Of Science and Call For Paper "Riset Kesehatan Untuk Perubahan"** dapat berjalan baik dan lancar. Keberhasilan ini berkat dukungan mahasiswa dan dosen serta dukungan dari Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Seminar Nasional dan Call For Paper mengusung tema Riset Kesehatan Untuk Perubahan. Tema ini merupakan bentuk kontribusi dalam mewujudkan tri dharma perguruan tinggi terhadap segala bidang secara global, terutama dalam bidang kesehatan melalui research, inovasi dan pengabdian kepada masyarakat. Prosiding ini dimaksudkan sebagai publikasi diseminasi dan artikulasi luaran penelitian dan pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh para peneliti, dosen, praktisi dan mahasiswa.

Kami selaku Panitia mengucapkan terimakasih kepada seluruh peserta, penulis yang ikut mempublikasikan dan mempresentasikan karya ilmiahnya dalam acara ini, sertapara reviewer yang membantu meningkatkan kualitas tulisan dalam *Call For Paper* ini. Kami ucapkan juga terimakasih yang sebesar- besarnya kepada editor journal bereputasi yang telah bersedia bekerjasama memuat artikel peserta, serta Universitas Muhammadiyah Surakarta atas segala dukungannya.

Kami menyadari sepenuhnya bahwa pelaksanaan *Call For Paper* dan penyusunan Prosiding ini masih belum sempurna, untuk itu segala saran dan masukan yang bersifat konstruktif kami harapkan demi perbaikan pelaksanaan *Call For Paper* selanjutnya. Akhirnya kami berharap semoga prosiding ini dapat bermanfaat bagi yang membutuhkan dan mewujudkan Indonesia berkemajuan yang mendapat ridho dari Allah SWT. Amiin *Wassalamualaikum Wr. Wb..*

Surakarta, 23 Agustus 2022
Ketua Panitia,

Dr. Fahrur Nur Rosyid, S.Kep., Ns., M.Kes

SUSUNAN PANITIA PELAKSANA
 NATIONAL HEALTH CONFERENCE OF SCIENCE AND CALL FOR PAPER
 "RISET KESEHATAN UNTUK PERUBAHAN"
 FAKULTAS ILMU KESEHATAN
 UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
 TAHUN 2022

Pelindung	Dr. Umi Budi Rahayu, S.Fis., Ftr., M.Kes
Pengarah	Dr. Faizah Betty Rahayuningsih, S.Kep., M.Kes
Ketua Pelaksana	Dr. Fahrur Nur Rosyid, S.Kep., Ns., M.Kes
Sekretaris	Noor Alis Setiyadi, S.KM., M.KM., Dr.Ph
Bendahara	Eni Purwani, S.Si., M.Si
Acara	Zaki Surya Abdurrahman, S.Kep
Sie Ilmiah	Dewi Susilaningsih, S.Kep Nora Eni Zulikha, S.Fis., Ftr
Kesekretariatan	Muhammad Rizal Fahmi Kramajaya, S.KM
Humas, Publikasi IT & Dokumentasi	Nur Kholid Utomo, S.Kom Khalid Qeis Muhammad Putra, S.E
Konsumsi	Miftakhul Jannah, S.Gz
Perlengkapan, Keamanan dan Transportasi	Aris Yunanto, S.E Fitrilia Ayu Nugraheni, S.Pd Otami A'malina, Amd. Ibnu Fanani

TIM REVIEWER

1.	Adisty Rose Artistin, S.Kep., Ns., M.Kep	Universitas Muhammadiyah Surakarta
2.	Nur Lathifah Mardiyati, S.Gz., M.S	Universitas Muhammadiyah Surakarta
3.	Wahyu Tri Sudaryanto, S.Fis.,	Universitas Muhammadiyah Surakarta
4.	Firmansyah, M.Gizi	Universitas Muhammadiyah Surakarta
5.	Tiara Fatmarizka, S.Fis., M.Sc	Universitas Muhammadiyah Surakarta
6.	Kusuma Estu Werdani, S.KM., M.Kes	Universitas Muhammadiyah Surakarta

DAFTAR ISI

Kata Pengantar

Susunan Kepanitiaan

Tim Reviewer

Bab I Penelitian

Stres Orang Tua Terhadap Pembelajaran Dari Rumah Anak Usia Sekolah Dasar
(Riana Barita B*, Ramadhaniyati, Uji Kawuryan, Surtikanti)

Efektifitas *Thermo Terapy* (Terapi Hangat) Untuk Meredakan Nyeri Dada Pada Pasien *Acute Coronary Syndrome* (ACS) Di Ruang Iccu Rs Soeradji Tirtonegoro Klaten : *Case Report*
(Aprina Indah Hapsari*, Fahrur Nur Rosyid , Anna Dwi Irianti)

Case Report : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Ansietas Di Ruang Hemodialisa RSUD Pandan Arang Boyolali
(Micho Fajar P, Faizah Betty R*)

Case Report : Asuhan Keperawatan Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Hemodialisa
(Henari Dianasari, Faizah Betty R*)

Case Report : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Hipervolemia Yang Menjalani Hemodialisis
(Erdiana Isnaini Ferlinda, Faizah Betty*)

Pencegahan dan Penanganan Bendungan Payudara pada Ibu Nifas
(Adelia Nur Aziza*, Faizah Betty Rahayuningsih)

A Literature Review: Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita
(Wulandari, Sudrajah Warajati Kisnawaty*, Siti Zulaekhah, Nur Lathifah Mardiyati)

Bab II Pengabdian

Penyuluhan Leptospirosis Dalam Mewujudkan Daerah Bebas Leptospirosis Di Kartasura
(M. Abdus Syakur*, M. Hasbi Al Farizy, Yusla Fitriani, Selly Riski Putri, Imroatul Muflikha, Resna Meitriyana, Olga Syahfitri Wibowo, Luluk Izatul Qarida, Clarisa Putri Rahmadani, Putri Lestari)

Edukasi Gangguan *Delay Development* dan Kecukupan Gizi Pada Anak di Posyandu Desa Bakipandeyan

(Muhammad Mumtaz Ramadhani*, Anisa Nursyifa, Zulfa Panoramika Alfarisa Aef, Rafika Mahardika Sari, Alifah Athiyaturrofi, Mega Tia Nurfaiza, Allysha Adzra Zahra Senjaya, Evi Sri Wahyuni, Biaga Wahyu Prayogi, Della Annisa Thalib, Nadia Salsabiela Mumtazi Luthfiah, Totok Budi Santoso, Yuli Kusumawati)

Upaya Pencegahan Stunting dengan Peningkatan Pengetahuan Ibu Mengenai MP-ASI di Desa Waru Kecamatan Baki Kabupaten Sukoharjo

(Ahmad Fatih Nuril Anwar *, Nindia Aristiya , Airul Berkah Asisah, Dania Novita Sari, Korina Puspa Komala, Lilia Andinika Shidqi, Grishella Diandra Salsabila, Nidia Qisti Rosmalia, Shofi Mela Rosida, Istika Raka Siwi, Wiwit Setyoningsih, Afiya Hasna Nabila, Adisty Rose Artistin, Nur Lathifah Mardiyati)

Senam Anti Stroke dan Penyuluhan Tentang Pencegahan dan Pengendalian Stroke pada Kader Posyandu dan Anggota Karang Taruna di Desa Gedongan, Baki, Sukoharjo

(Ikhlah Alkautsar Sutanto, Siti Mutiara Sari Dewi, Hanandhiya Intansari Atmaja, Choirunnisa' Hanun Zain, Dina Amilatusholia, Saktika Aisya Hadyantari, Nabila Mar'atush Sholihah, Indah Pramitajati, Putri Eka Agustina Oprasita, Aprilia Endarwati , Ines Febriana Saputri, Aninda Diar Aulia, Listyani Hidayati*, Enita Dewi*)

Penyuluhan Mengenai Hipertensi Menggunakan Media Poster pada Lansia di Desa Mancasan Kecamatan Baki Kabupaten Sukoharjo

(Rifqi Fauziyaha*, Fadhila Firdha Ika K, Azzukhrufilail Ashiyami Bilqis Aziz, Niken Ayuningtyas, Immara Latifa Larasati ,Elianda Nathania Ambar Damayanti, UMS (penulis 6), Ika Yuliani Fadhilah, Lia Astuti, Nabilah Afifah Apriana, Anggreni Firlia Hapsari, Puput Choirunnisa, Arita Wulandari, Kartinah, Sudrajah Warajati Kisnawaty)

Pendidikan Gizi untuk Meningkatkan Pengetahuan Anemia pada Ibu Hamil

(Yumna Sayyidah Titis Nastiti*, Sekar Dwi Maharani Astuti, Ajeng Nur Nabilah, Laurencia Noviandra Cahyaning Putri, Lenteraning Pratiwi, Fahira Diva Kirani, Amelia Sari Pratiwi, Adila Salwa, Refina Anggraini, Muhammad Syukri Al Amiin, Maulidya Ratu Paramitha Wudhikarsai, Jujuk Endarwati Eka Wardani, Dr. Fahrur Nur Rosyid, Siti Zulaekah)

Penyuluhan Hipertensi untuk Meningkatkan Pengetahuan pada Lanjut Usia di Desa Siwal, Kabupaten Sukoharjo

(Syarif Fathurozaq Wibowo*, Graha Dwi Hermawan, Nadia Ilhaq Aulia Faristyana, Nindi Muthohar, Sellvinia Azulla, Alfirda Retno Luluk Fauziah, Nur Fadhilah Nufus Muthmainah, Finna Wiji Lestari, Ayu Fadilah Afifah, Siti Afiqah Widyadari, Selfahyasa Raharjo, Syarifa Farchamni Hermalia Putri Wahyudi, Arina Maliya, Zulia Setiyaningrum)

Program Senam Lansia sebagai Upaya Pencegahan Osteoporosis pada Pra – Lansia dan Lansia Desa Menuran

(Muhammad Alexandria Huzain Arifin*, Halimatus Sa’diah, Anggi Rachma Syahdina, Salda Eka Yunita Prasetia, Ratu Hani'a Mari'a, Idham Syifa' Fahreza, Muhammad Ibnu Nazar, Gemma Nurul Fatiha, Siti Handayani, Zannuba Alifah Chafsoh , Tiara Paramitha Sugiri Syah Putri)

Peningkatan Pengetahuan Ibu Balita Melalui Penyuluhan Gizi & Kesehatan di Posyandu Delima Singopuran Kartasura untuk Pencegahan Gizi Kurang dan Stunting
(Hanisa Aulina Zalfani*, Rahma Tsalsa Khoirunnisa , Alvia Nur Annisa, Nina Indria Wati, Ana Safira Salsabila, Fadhilla Fatwa Cintia, Nadlofa Kamal Fatimah, Aliya Maharani Putri, Elya Salma Salsabila, Misykat Huda Kusumo Rohmat Putri Gondosari, Dhimas Lanang Wicaksono, Elsa Nuru Ihsanti, Dwi Sarbini, Vinami Yulian)

Edukasi Kesehatan tentang Hipertensi dan Myofascial Release Ischemic Compression untuk Mengurangi Nyeri Kepala pada Lansia Desa Ngadirejo Sukoharjo

(Syfa Karunia Cahyani*, Nur Iffani Khoirun Nisa, Ariq Windra Nugraha , Ferdyan Dimas Mahendra ,Moh.Dimas Alamsyah , Nawang Galih Wijayandari , Firyza Zalfa'azza Faa'iza , Melati Ulee Keumala , Luthfi Nur Faizzah , Mitha Husadhah Putri , Khusnul Khotimah , Anisa Wiwit Oktatrisyani)

Peningkatan Pengetahuan Siswa Sesudah Diberikan Penyuluhan Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di SD Negeri 02 Ngrombo

(Rinanda Nur Arifah*, Nimas Citra Indonesia, Titin Retno Safitri, Fahdah Haniyah, Esti Khoirrima, Aprilia Wahyu Saputri, Intan Kusuma Wardani, Matheus Kevin Ferdianto, Dini Nur Rohmah, Fitri Octavia Khoerinlisa, Sita Adelia, Ngesti Wulandari, Adisty Rose Artistin, Luluk Ria Rahma)

Pengaruh Edukasi Gizi Dengan Media Leaflet Mengenai Anemia Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pada Ibu Hamil Di Desa Ngemplak

(Chandra Wijaya*, Siti Rahayu Septiyaningrum, Hanifia Ifada, Shelina Puput Gupita Faelani, Yusridha Ramadhani Tyasmana, Siti Halimatus Sadiyah, Febriza Kharisma Putri, Ika Nur Fitriani, Aghniya Manistagna, Wiwik Eka Puji Astuti, Defika Drajat Saputri, Dessy Noor Ramadhani, Dina Hanifa Rosilawati, Eni Purwani, Ekan Faozi)

Pemberian Pendidikan Kesehatan, Senam, dan Pengaturan Diet Sebagai Upaya Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Desa Gentan

(Prima Aldiansa, Navian Fauzi Arifudin, Della Mardiana Wibowo, Nindya Erina Putri, Yuni Septiana, Ekky Puspita Sonia, Dinda Aulia Hirda, Syifa Aulia Nurfitriani, Tsaltsa Rizqa Maulida, Hani Fitria, Syagita Wahyu, Junjung Adita Sari, Muwakhidah, Wachidah Yuniartika)

Penyuluhan Peran Orang Tua Terhadap Pemenuhan Gizi Dan Latihan Pengurangan Nyeri Pada Dismenore Pada Remaja Putri Di Kelurahan Ngadirejo

(Fendi Gustofa, Agriastari Dwiputri Harun Umbu Nay, Alifa Akbar, Alya Yuanita Ramadhanti, Rika Nur Oktaviani, Shafira Nur Haq, Julian Bramantya Winarko, Siti Nur Rofiatul Hidayah, Riska Aulia Saputri, Nur Shabrina Ramadhani, Anggraita Nur Rahmi, Wiwit Setyo Pangesti, Umi Budi Rahayu, Noor Alis Setiyadi)

Kalau Malam Sulit Tidur : Potensi Modifikasi Gaya Hidup Lansia Dengan Hipertensi Melalui Penyuluhan Dan Penerapan Aktivitas Fisik Di Desa Bentakan Baki Sukoharjo

(Febrina Dwi Pangestika, Raihanah Nur Sa'adah, Afifah Nurhafni Ayati, Ahdiyati Ananta Rachmat, Lavenya Yulita, Amalia Carissa Ariyanti, Devi Arthamevia Kurniady, Dinda Armita, Wahyu Tri Setyo Nugroho, Aji Suryadewa, Ma'arif Ardhi Saputro, Dwi Linna Suswardany, Taufik Eko Susilo)

Pengaruh Penyuluhan Pendidikan Kesehatan Hipertensi Terhadap Pengetahuan Lansia Pelangi Prameswari Kelurahan Ngadirejo, Kartasura

(Muhammad Andrian*, Aulia Asyifa Nanda, Dwi Ribkhi Azizah, Nur Annisa Rahmawati, Shafira Amalia Putri, Keny Nurchaeni Cahyaningtyas, Ayu Wulan Sari, Efrinda Pramesty, Elfrida Aulia Hardiana, Salsabila Asma Azizah, Laila Suci Pradita, Novastu Partika Arta Palupi, Enita Dewi, Eni Purwani)

Kuliah Kerja Nyata: Pengabdian Kepada Masyarakat Melalui Kegiatan Pendampingan TPA dan Posyandu Balita di Desa Ngadirejo

(Mesha Mahendra, Amalia Nur Azizah, Zulia Siti Rahmawati, Essy Puji Astuti, Indah Widianti Vaningrum, Vivien Anjar Novitasari, Putri Purnama Sari, Yumnaa Geovany Insyirooh, Estin Fajriyah Nur Istarini, Nur Fitriyani, Dwi Anggraini, Azzah Taqiyah Amany, Faizah Betty R, Nur Lathifah Mardiyati)

Peningkatan Pengetahuan Gizi Hipertensi dengan Penyuluhan Media Poster pada Lansia di Desa Pucangan

(Muhammad Faiz Fahrizal Adriansyah, Dewi Lia Rahmawati, Febrianti Nur Antika, Firyal Tsamarah Salsabilla, Bella Carissa, Wulan Sari, Silvianita Damayanti, Malinda Ramadhani Subastian, Ike Wahyu Ningrum, Saifa Adiena Nusantoro, Hanifatun Mufidah, Naurah Atiradhia Wianda, Dhea Saphira Permata Sari, Beti Kristinawati, Firmansyah)

Upaya Peningkatan Pengetahuan Ibu Balita dalam Pencegahan Stunting Melalui Penyuluhan di Kelurahan Kartasura Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo

(Farhan Dian Ramadhoni*, Rizki Kurniawan, Tiara Putri Aziza, Dewi Nabila

Martianny, Regita Aulia Sari, Feni Rosilya Nurhayati, Safira Bela Annisa, Rahayu Wiji Astuti, Emma Yahya Saputri, Evrinia Nugrahwati, Afrischa Yusti Nabrita, Alfira Rahma Dhani, Indhira Kurniastining Fiqriyah, Dwi Sarbini, Vinami Yulian)

Penyuluhan Hipertensi Guna Meningkatkan Pengetahuan di Posyandu Lansia Brotoseno, Desa Ngabeyan, Kartasura

(Pangghih Priyo Wicaksono, Dimas Aji Wicaksono, Arifah Az-zahra, Rega Sugianto, Ika Purwaningsih, Zahwa Putri Nurhandrita, Irfan Ramadan, Kartika Candra Kirana, Nurjihan Luthfia Nabila, Artha Senja Rahmadhani10, Hany Pratiwi, Salsabila Husniah Fadia)

Meningkatkan Pengetahuan Lansia Tentang Phbs Dan Gizi Seimbang Terhadap Risiko Obesitas

(Ananta Zulfian Ikhsan, Firda Rifa Fauzia, Retno Ully Rahmawati, Neha Endiana Ivanda, Kharisma Muhsanatia Lutfipambudi, Indah Ambarwati, Ayu Rohani, Wening Sulisty Wardani, Putri Puspita Ulya, Tasya Wulan Febrina Iskandar, Inggit Aulia Vinosi, Zulia Setiyaningrum, Arina Maliya)

Penyuluhan Kesehatan Tentang Hipertensi Kepada Masyarakat Dan Dilakukan Pengecekan Gula Darah dan Pengukuran Tekanan Darah Pada Lansia Di Posyandu Mustokoweni Desa Kertonatan Kabupaten Sukoharjo

(Arkham Sukmana Aji*, Lovianingtyas Pramithasari, Desanti Agustina Enggalita, Naura Farkhia Putri, Aulia Fitri, Nopia Dwi Kartika, Rosiana Danty Sukma, Anis Khairatunnisa, Widi Nur Aisyah, Alfiah Reva Wastika, Ainy Shella Eliana, Anindra Retno Hastuti, Aulia Al Fatika Djatmika, Kartinah, Sudrajah Warajati)

Edukasi Kesehatan tentang Hipertensi dan Myofascial Release Ischemic Compression untuk mengurangi nyeri kepala pada Lansia Desa Ngadirejo Sukoharjo

(Syfa Karunia Cahyani*, Nur Iffani Khoirun Nisa, Ariq Windra Nugraha, Ferdyan Dimas Mahendra , Moh.Dimas Alamsyah, Nawang Galih Wijayandari, Firya Zalfa'azza Faa'iza , Melati Ulee Keumala, Luthfi Nur Faizzah, Mitha Husadhah Putri, Khusnul Khotimah, Anisa Wiwit Oktatrisyani)

Pencegahan Komplikasi Hipertensi Melalui Penyuluhan Senam dan Breathing Exercise di Singopuran

(Darul Arrasyid, Azmi Fitrah Mithra Riyanto, Tiara Fairuz Firdausi, Aldani May Anjani, Afifah Nur Fauzani, Aulia Safa' Nabila, Erlangga Yusa Bachtiar, Kirana Haura' Arie Prasastywy, Zerlinda Amalia, Nike Indah Arodah, Annisa Dhea Indah Syadati, Inna Rachmawati, Isnaini Herawati, Anisa Catur Wijayanti)

Pendidikan Gizi Dan Kesehatan Ibu Hamil Dalam Upaya Pencegahan Stunting Di Desa Pabelan, Kecamatan Kartasura

(Afifah Nur Fitri Widayarsi *, Farras Kens Daryngga, Bulan Remy Pratiwi, Devi Sulistiawati, Hana Ajeng Wahidya Paramita, Serli Margarita, Tsani Khoirun Niswatin, Neylla Ayu Putri Ningtyas, Tiar Triswaty, Dina Alviani Prihayati, Nadia Aqiela Laili, Dinda Putri Prihapsari, Supratman, Siti Zulaekah)

Penyuluhan Kesehatan Hipertensi dan Slow Deep Breathing Exercise pada Lansia Kelurahan Gentan

(Angger Perdana Wibowo, Azriel Tri Akbar Syarif, Rahmawati Cahya Ningrum, Erica Dimashanda, Najla Luthfi Azzahra, Pamungkas Putra Ujir Surga, Vemita Yuniar, Wiwit Sugiyarti, Ayu Philadelphia, Al Marosu Aisyah Kusumardani, Aprilia Rizqina Almawadah, Rosida Maharani, Wijianto, Izzatul Arifah)

Penyuluhan Stunting dan Demonstrasi Cuci Tangan Pakai Sabun Dalam Upaya Pencegahan Stunting di Makamhaji Kartasura Sukoharjo

(Afifah*, Alfito Syaiful Rizal, Luthfiana Amalia, Tania Anugerah Siwi Nur Aini, Anggita Pratiwi Wibowo, Rafifah Luthfiah, Devi Retno Rahmawati, Safira Azizatulatifah, Latifah Ratna Nur Azizah, Wenny Nandila, Yulinda Devianti Pratiwi, Khusna Saffanatul Nisa, Sulastri, Dyah Intan Puspitasari)

Hubungan Pengetahuan Lansia tentang Hipertensi dengan Nilai Tekanan Darah di Desa Gonilan Kabupaten Sukoharjo

(Ichsan Suseno, Lina Wati Nur Azizah, Rissa Latifardani, Amalia Siti Choerun Nisa, Fitria Nur Fadhillah, La'isal Laili, Annisa Anggun Supriyanto, Nurul Awaliyah Muharramah, Erika Arum Pratamawati, Sania Mutiara Priyadini, Alzaqia Regina Putri Febrianti, Luluk Ria Rahma, dan AbiMuhlisin)

Kegiatan Pengabdian Masyarakat Melalui Penyuluhan Kesehatan Ibu Dan Anak Di Posyandu Desa Mancasan

(Dafa*, Dyan, Maryam, Afrilia, Taufik, Marsha, Yustika, Rosi, Denada, Ory)

Edukasi General Exercise Untuk Mengurangi Keluhan Pada Nyeri Punggung Bawah Di Posbindu Desa Duwet

(Hidayatus Sufyan*, Muhammad Afif Nurochman, Shafira Rizky Nur Khairunnisa, Diajeng Sabina Purwagayatri, Nadia Irawan, Fitria Shafa Salsabila, Ridwan Saiful Dziki, Shania Salsabilla Alamsyah, Annida Dwiyantri, Rita Aprilia Widayarsi, Yuliantina Putri Ikawati, Helmalia Fitriani, Suryo Saputra Perdana, Rezania Asyfiradayanti)

Pencegahan Stunting pada Ibu Hamil dengan Pemberian Penyuluhan di Desa Duwet Kecamatan Baki Kabupaten Sukoharjo

(Fahmi Fahardianto, Herlina Eka Hapsari, Salsabila Nur Inayatul Faizah, Vera Rismawati Yuniarsih, Vinda Nuri Fadhila, Annida `Alimatush Sholihah, Ulfa Adiningtyas Fitriani, Clara Florencia, Icha Rebeca Tias Belinda, Talitha Miftah Raharjati, Zahra Putri Hesya, Hainun Azzahro Imam Putri, Pramudya Kurnia, Ekan Faozi)

Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Kader Posyandu dengan Tindakan Penyuluhan Pengobatan Penyakit TBC di Desa Purbayan

(Ganesa Gita Ayu Cahyani* , Violeta Yuman Tanaya, Arina Sabila Rosyida, Habib Khosi Abrori Banuapta, Umi Haning Safitri, Mayang Tri Hardiyana, Amellina Novitasari, Urmila Dewi Ningtyas, Gea Ari Shita, Kirana Mia Andini, Salmaa Atsiilah, Dennys Elsa Aprilia, Aan Sofyan, Wachidah Yuniartika)

Efektifitas Pemberian Breathing Exercise terhadap Penderita Hipertensi di Posbindu Desa Siwal, Kecamatan Baki, Kabupaten Sukoharjo

(Farid Rahman, Windi Wulandari, Rehning Puji Hastuti, Fitrotul Auliya, Muhammad Sena Nurrahman Pasya , Indar Hidayat, Anisa Almas Mazaya, Mutiara Anggraeni, Bella Novianingtyas Kusumawardani, Safrida Wahyu Puspita, Wanda Averillia, Tasyakaru Niamahu Luthfiyatus Shidqiyah, Iffah Nur Fauziyah*, Eri Fersiana Safitri)

Peningkatan Pengetahuan Ibu Balita Terhadap Status Gizi Melalui Sosialisasi Dan Demonstrasi Pmba Dengan Pemanfaatan Pangan Lokal Tempe Di Desa Bakipandeyan

(Agung Ahlul Wicaksana*, Anissyah Ela Salsa Munawaroh, Salma Widya Azhari, Anna Lestari, Fanggareza Firdaus Luthfiyasha, Nabila Salwa Azzahra, Tsania Brillianty Humaidi, Dinda Salma Nabila, Ihdiana Nur Azizah, Wika Noviriana Wati, Sudrajah Warajati Kisnawaty, Ekan Faozi)

Penyuluhan Hipertensi Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan dan Pencegahan Hipertensi Di Posyandu Purbosari 5 Desa Purbayan Kabupaten Sukoharjo

(Mulyani Adi Astutiarmaja*, Silvia Indah Arlitasari, Farah Hamidah Prama Azzahra, Annisa Rizka Damayanti, Amar Maulana Izzuddin, Afara Tri Ananda, Idha Kumala Sari, Leony Dewinta Putri, Nisya Khairani Simatupang, Annisa Firsita Motik, Dita Hapsari, Umi Budi Rahayu, Ayu Khoirotul Umaroh)

Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Melalui Edukasi Stunting di Desa Wirogunan Kabupaten Sukoharjo

(Ilham Kukuh Sejati, Lolita Aisyah, Zulfa Fairuz Jannah, Annastya Devie Oktavia, Elok Kurniasari, Andini Rahma Nidaul Izza, Arianza Cahya Safitri, Niken Damayanti, Tafara Fikrama Depriasa, Ariella Helga Varendy, Puteri Adlia Salsabila, Faizah Zahrani, Fadzila Intan Nur Laily, Dian Hudiyawati, Firmansyah)

Strategi Pencegahan Hipertensi Berbasis Senam Dan Edukasi Gizi Pada Lansia Di Posyandu Permata Bunda

(Dinda Agustin Sandra, Adelia Nur Aziza*, Setyo Haryanto, Roro Sito Pratiwi Ning Tias, Wahyu Aprilia Ningrum, Elsa Muntazila Ilaiha, Alfia Dyah Permata, Beliana Ayu Hapsari, Yuniar Puspa Seruni, Azizah Wulandari, Maulidya Rania Insyira, Siti Nurazizah Ana Soliqah)

Skrinning dan Penyuluhan Penyakit Diabetes Mellitus pada Lansia di Posbindu Dahlia Desa Waru

(Erika Harumdati*, Retti Karnianti, Putri Intan Miladiana, Reza Rohmatun Zakiyah, Niken Auditya Rahmawati, Tasya Ramadhina, Naila Izza, Alifia Divana Ayu Swastikaningrum, Sinta Maulidiyana, Khairunnisa, Amalia Jati Mahanani, Abi Muhlisin, Muwakhidah)

Penyuluhan Anemia sebagai Upaya Preventif dan Program SABENTA CERIA (Sahabat Bentikan Cegah Remaja Anemia)

(Dina Nur Hanifah*, Na`ima Salsabilla, Feriz Aulia Fauzi, Eka Firdatul Jannah, Nurulita Argyadini, Syafii Syahrul Abdillah, Aurani Faradila Dwi Maulida, Fadila Azamta, Fathya Rahma Kamilatunnuha, Astrid Indah Istiningrum, Sabrilla Putri Anantiya)

Penyuluhan Anemia dan Pemeriksaan Kadar Hb sebagai Upaya Mencegah Kejadian Anemia pada Remaja Putri Desa Jetis Kecamatan Baki

(Muhammad Najib Luthfianto*, Ristia Siska Anindi, Aisyafiya Adzani, Siti Musalamah, Ummi Safiqah, Jovanka Sheilla Damayanti, Sabrina Fajar Kirana, Shafanissa Alifia Savira, Nur Aulia Safitri, Siti Zulaikhah, Amanda Dwi Wijayanti¹², Puan Ayu Safir Augusta, Supratman, Aan Sofyan)

Case Report : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Ansietas Di Ruang Hemodialisa RSUD Pandan Arang Boyolali

Micho Fajar P, Faizah Betty R*

¹Program Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Surakarta

²Program Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Surakarta

*Email: fbr200@ums.ac.id

Abstrak

Keywords:

Gaga Ginjal Kronik ;
Ansietas ;
Hemodialisa ;
Asuhan Keperawatan

Masalah : Pasien dengan gagal ginjal kronis harus melakukan terapi dialisis sepanjang hidup mereka, selama dua atau tiga kali seminggu dan setiap terapi memerlukan waktu sekitar 4 sampai dengan 6 jam. Kecemasan dapat memperburuk keadaan dan bisa menimbulkan resiko yang lebih serius. **Tujuan :** Untuk mengetahui bagaimanakah asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik dengan ansietas di ruang Hemodialisa RSUD Pandan Arang Boyolali. **Metode :** Metode yang digunakan adalah metode deskriptif untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik dengan ansietas. **Hasil dan Pembahasan :** Hasil dari penelitian ini diagnosis yang didapatkan adalah ansietas dan defisit pengetahuan. **Simpulan dan Saran :** Penulis dapat mengevaluasi pasien dengan ansietas supaya dapat mengukur keberhasilan asuhan keperawatan yang telah dilakukan oleh penulis.

1. PENDAHULUAN

Gagal ginjal kronik merupakan gangguan fungsi ginjal yang progresif dan irreversible yang menyebabkan tubuh kehilangan keseimbangan metabolisme, cairan, dan elektrolit sehingga menyebabkan uremia (Smeltzer & Bare, 2015).

Sekitar 2,3 juta hingga 7,1 juta orang dengan penyakit ginjal stadium akhir meninggal sebelum waktunya karena kurangnya akses ke layanan medis untuk dialisis dan transplantasi. Sebagian besar kematian ini terjadi di negara-negara di mana infrastruktur dan sumber daya tidak memadai dan masalah biaya. Secara keseluruhan diperkirakan 5 sampai 10 juta orang meninggal sebelum waktunya akibat penyakit ginjal (WHO, 2018).

Di Indonesia Prevalensi penyakit Gagal Ginjal Kronik menurut penaksiran dokter dalam penduduk umur ≥ 15 tahun pada tahun 2013 sebesar 2.0% & semakin tinggi pada tahun 2018 sebesar 3.8 % atau kurang lebih satu juta penduduk. Prevalensi Gagal Ginjal Kronis berdasarkan Diagnosis Dokter pada Penduduk Umur ≥ 15 Tahun menurut Karakteristik Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2018 0,42% sekitar 96.794 pasien (RISKESDAS, 2018). Hemodialisis (HD) merupakan tindakan pengganti dari fungsi ginjal yang dilakukan 2-3 kali seminggu, dengan tiap tindakan hemodialisa adalah 4-5 jam, yang bertujuan untuk mengeluarkan sisa metabolisme protein dan untuk memperbaiki gangguan keseimbangan

cairan dan elektrolit (Rini, Suryandari, 2019).

Kondisi sakit mempengaruhi pada perubahan psikologis pasien dalam adaptasi dirinya, salah satunya adalah kecemasan (Hawari, 2008). Kecemasan yang dialami oleh pasien GGK sering terjadi saat pasien tersebut menjalani terapi hemodialisis. Kecemasan adalah emosi yang tidak menyenangkan yang merupakan reaksi emosional seseorang ketika dihadapkan pada berbagai jenis stresor, baik yang teridentifikasi (jelas) maupun yang tidak teridentifikasi (tidak jelas). Hal tersebut ditandai dengan perasaan kahawatir berlebihan, perasaan takut dan terkadang merasa terancam (Sadock & Sadock, 2011).

Kecemasan pasien yang tidak kunjung diatasi dan dibiarkan begitu lama akan mengakibatkan pasien cenderung mempunyai pemikiran negatif terhadap hidupnya, kualitas hidupnya akan menurun, depresi jangka Panjang dan gangguan psikologi (Cukor et al., 2008).

Tujuan umum penulisan ini adalah penulis dapat memberikan asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik dengan ansietas di ruang hemodialisa RSUD Pandan Arang Boyolali.

2. METODE

Penulisan ini merupakan penulisan deskriptif analitik dalam bentuk laporan kasus untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada pasien dengan gagal ginjal kronik. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi keperawatan. Subyek dalam studi kasus ini menggunakan dua responden gagal ginjal kronik dengan ansietas di ruang hemodialisa RSUD Pandan Arang Boyolali.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dan pembahasan akan dijelaskan pada bab dibawah ini.

3.1. Hasil

Setelah dilakukan implementasi Keperawatan selama 2x6 jam pada pasien 1 dan pasien 2 masalah ansietas, dan defisit pengetahuan cukup teratasi. pasien mampu menerapkan asuhan keperawatan di rumah secara mandiri atau dibantu keluarga.

3.2. Pembahasan

Pengkajian ini dilaksanakan pada tanggal 9-21 Mei 2022 di Ruang Hemodialisa RSUD Pandan Arang Boyolali. Pengkajian dilakukan pada 2 pasien gagal ginjal kronik yang menjalani Hemodialisa. Pasien 1 (Ny.P) 45 tahun dengan keluhan utama ansietas, keluhan tambahan yang dirasakan pasien susah berkonsentrasi, susah tidur. Pasien 2 (Ny.K) 41 tahun dengan keluhan utama ansietas. Keluhan tambahan yang dirasakan pasien pusing dan tidur tidak nyenyak.

Setelah dilakukan pemeriksaan komprehensif didapatkan hasil tekanan darah pada pasien 1 yaitu 130/90 mmHg, Nadi 90 x/menit, Pernapasan 23 x/menit, Suhu 36°C, dan SPO2 98%. Hasil pemeriksaan laboratorium pasien didapatkan hasil limfosit 19,90 %, monosit 13,20 %, creatinin 8,7 mg/dl, eritrosit $2,84 \cdot 10^6/\text{mm}^3$, HB 8,3 g/dl, hematokrit 26 %, ureum 67 mg/dl. Pada pasien 2 didapatkan tekanan darah 140/90 mmHg, Nadi 92 x/menit, Pernapasan 22 x/menit, Suhu 36,5°C, dan SPO2 93 %. Hasil pemeriksaan laboratorium pasien didapatkan hasil eosinofil 0,30 %, limfosit 11,80 %, creatinin 13 mg/dl, eritrosit $1,95 \cdot 10^6/\text{mm}^3$, HB 6,2 g/dl, hematokrit 19%, ureum 155 mg/dl.

Berdasarkan data hasil pengkajian pada kedua pasien ditemukan kesamaan antara data yang didapat peneliti dengan teori dimana pasien gagal ginjal kronik merasakan ansietas. Ansietas pada pasien gagal ginjal kronik disebabkan oleh kurangnya pengetahuan pasien tentang penyakit yang dialaminya.

Berdasarkan data hasil pengkajian Asuhan Keperawatan didapatkan 2 masalah keperawatan yang sama yaitu

ansietas b.d krisis situasional dan defisit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi.

Perencanaan asuhan keperawatan pada kedua pasien mengacu pada perencanaan yang terdapat dalam teori yang diharapkan selama 2 hari dilakukan asuhan keperawatan dapat mengartasi masalah yang terdapat pada pasien 1 (Ny.P) dan Pasien 2 (Ny.K). Pada setiap masalah keperawatan memiliki tujuan dan kriteria hasil yang berbeda-beda. Tujuan dan kriteria hasil pada teori tidak semua digunakan dalam asuhan keperawatan pada pasien 1 (Ny.P) dan pasien 2 (Ny.K) karena mengacu dan menyesuaikan kondisi pasien.

Implementasi yang dilakukan pada pasien 1 (Ny.P) dan pasien 2 (Ny.K) selama 2 hari dilakukan asuhan keperawatan dijabarkan sebagai berikut :

Pada pasien 1 (Ny.P) dan pasien 2 (Ny.K) selama 2 hari dilakukan asuhan keperawatan untuk mengatasi ansietas antarlain:

Reduksi Ansietas dengan cara mengidentifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis.kondisi, waktu, stressor), mengidentifikasi kemampuan mengambil keputusan, memonitor tanda-tanda ansietas (verbal dan non verbal), menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan, menemani pasien untuk mengurangi kecemasan, jika memungkinkan, memahami situasi yang membuat ansietas, mendengarkan dengan penuh perhatian menggunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan, menempatkan barang pribadi yang memberikan kenyamanan, memotivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan, mendiskusikan perencanaan realistis tentang peristiwa yang akan datang, menjelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami, menginformasikan secara factual mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis, menganjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien, jika perlu, menganjurkan tidak melakukan kegiatan yang kompetitif, sesuai kebutuhan, menganjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi, melatih kegiatan pengalih

untuk mengurangi ketegangan, melatih penggunaan mekanisme pertahanan diri yang tepat, melatih teknik relaksasi. Pasien juga diberikan teknik relksasi dengan cara mengidentifikasi tempat yang tenang dan aman memonitor secara berkala untuk memastikan otot rileks, memonitor adanya indikator tidak rileks (mis. Adanya gerakan, pernapasan yang berat), mengatur lingkungan agar tidak ada gangguan saat terapi, memberikan posisi bersandar pada kursi atau posisi lainya yang nyaman, menghentikan sesi relaksasi secara bertahap, memberikan waktu mengungkapkan perasaan tentang terapi, menganjurkan memakai pakaian yang nyaman dan tidak sempit, menganjurkan melakukan relaksasi otot rahang, menganjurkan untuk megangkan otot selama 5-10 detik, kemudian anjurkan untuk merilekskan otot 20-30 detik, masing-masing 8 sampai 16 kali, menganjurkan menegangkan otot kaki selama tidak lebih dari 5 detik untuk menghindari kram, menganjurkan fokus pada sensai otot yang menegang, menganjurkan fokus pada sensai otot yang relaks, menganjurkan pernapasan dalam dan perlahan, menganjurkan berlatih diantara sesi reguler dengan perawat.

Untuk mengatasi masalah defisit pengetahuan, kedua pasien diberikan implementasi edukasi kesehatan dengan cara : mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat, menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan, menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, memberikan kesempatan untuk bertanya, menjelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan, mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat, mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat. Untuk mengatasi masalah gangguan pola tidur, kedua pasien diberikan implementasi : mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi,

menyediakan materi dan media pengaturan aktivitas dan istirahat, menjadwalkan pemberian pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, memberikan kesempatan kepada pasien dan keluarga untuk bertanya, menjelaskan pentingnya melakukan aktivitas fisik/olahraga secara rutin, menganjurkan menyusun jadwal aktivitas dan istirahat, menganjurkan mengidentifikasi kebutuhan istirahat (mis. Kelelahan, sesak napas saat aktivitas), mengajarkan mengidentifikasi target dan jenis aktivitas sesuai kemampuan.

Hasil evaluasi yang didapat pada pasien 1 dan pasien 2 selama 2 hari pelaksanaan asuhan keperawatan memiliki hasil yang sama dengan 2 masalah yang dapat teratasi sebagian, yaitu diagnose pertama ansietas berhubungan dengan krisis situasional yang memiliki tujuan tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi cukup menurun dari skala 4 ke skala 2, perilaku gelisah cukup menurun dari skala 4 ke skala 2, keluhan pusing cukup menurun dari skala 4 ke skala 2, tekanan darah cukup menurun dari skala 4 ke skala 2, konsentrasi cukup membaik dari skala 4 ke skala 2, pola tidur cukup membaik dari skala 1 ke skala 4. Selanjutnya yaitu defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi yang memiliki tujuan tingkat pengetahuan membaik dengan kriteria hasil perilaku sesuai anjuran cukup meningkat dari skala 1 ke skala 4, perilaku sesuai dengan pengetahuan cukup meningkat dari skala 1 ke skala 4, persepsi yang keliru tentang masalah cukup menurun dari skala 2 ke skala 4, perilaku cukup membaik dari skala 1 ke skala 4.

4. KESIMPULAN

Fokus pengkajian pada kedua pasien yaitu pada ansietas dan defisit pengetahuan dengan ditemukan data pasien pasien mengeluh cemas, susah berkonsentrasi,

susah tidur, pusing, dan tidur tidak nyenyak.

Diagnosa keperawatan kedua pasien meliputi : ansietas b.d krisis situasional dan defisit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi.

Implementasi keperawatan yang diberikan masing-masing dilakukan selama 2 hari dan semua tindakan yang diimplementasikan kepada kedua pasien berdasarkan pada rencana tindakan keperawatan yang telah ditetapkan oleh perawat, yaitu meliputi : reduksi ansietas, terapi relaksasi, dan edukasi kesehatan.

Masalah keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dapat diatasi dengan melakukan asuhan keperawatan yang tepat kepada pasien. Kami menyarankan kepada tenaga kesehatan khususnya perawat agar melakukan tindakan keperawatan yang melibatkan pasien dapat dilakukan ketika awal proses hemodialisa, karena dikhawatirkan jika dilakukan di akhir hemodialisa pasien sudah mengalami kelelahan atau keletihan yang nantinya mengakibatkan tindakan keperawatan yang diberikan tidak optimal.

REFERENSI

- Cukor, D., Coplan, J., Brown, C., Friedman, S., Newville, H., Safier, M., ... Kimmel, P. L. (2008). Anxiety Disorders in Adults Treated by Hemodialysis: A Single-Center Study. *American Journal of Kidney Diseases*, 52(1), 128–136. <https://doi.org/10.1053/j.ajkd.2008.02.300>
- Hawari, D. 2008. *Manajemen Stres, Cemas dan Depresi*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- PPNI (2016). *Standart Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik*, Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI.
- PPNI (2018). *Standart Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI.
- PPNI (2018). *Standart Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI.

- Rini, A. S., & Suryandari, D. (2019). Asuhan Keperawatan Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman dan Nyaman: Ansietas. Stikes Kusuma Husada Surakarta
- RISKESDAS (2018) Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar.
- Sadock, B., & Sadock, V. (2011). Kaplan and Sadock's synopsis of psychiatry: Behavioral sciences/clinical psychiatry.
- Smeltzer, S. C. & Bare, B.G. 2015. Buku Keperawatan Medikal-Bedah Brunner & Suddarth Edisi 11. Jakarta : EGC.
- WHO (World Health Organization). 2018.

Pencegahan dan Penanganan Bendungan Payudara pada Ibu Nifas**Adelia Nur Aziza^{1*}, Faizah Betty Rahayuningsih²**

Program Studi Keperawatan/Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

Email: j210190151@student.ums.ac.id

Abstrak**Keywords:**

kunci ;bendungan payudara, pencegahan, penanggulangan, ibu nifas

Latar Belakang : Bendungan payudara disebabkan karena peningkatan aliran vena dan limfatik yang terjadi karena cara menyusui yang kurang tepat, cara menghisap bayi yang kurang kuat, putting susu yang tidak menonjol, putting susu yang terlalu panjang, pengosongan payudara yang tidak maksimal. Akibatnya dapat menimbulkan mastitis, abses payudara, nyeri pada payudara, peningkatan suhu tubuh

Tujuan: studi literatur untuk mengetahui pencegahan dan penanganan yang dapat dilakukan untuk ibu nifas yang mengalami bendungan payudara

Metode : Metode penelitian ini adalah litetature review, yaitu dengan mengumpulkan dan menganalisis data tentang pencegahan dan penanggulangan bendungan payudara pada ibu nifas selama 2 tahun terakhir melalui Google Scholar dan Garuda Risetdikti. Artikel penelitian ini menggunakan kata kunci ;bendungan payudara, pencegahan, penanggulangan, ibu nifas

Hasil; Pencegahan dan penaggulangan bendungan payudara pada ibu nifas dengan perawatan payudara, kupresur dan akupuntur, kompres daaun kubis, dan pijat oketani dapat mengatasi bendungan payudara pada ibu nifas

1. PENDAHULUAN

Menurut WHO perempuan di Amerika Serikat yang mengalami bendungan payudara tahun 2014 terdapat sebanyak 8242, pada tahun 2015 terdapat sebanyak 12,765 ibu nifas, paadaa tahun 2015 terdapaat sebaanyaak 7198 ibu nifas, dan sebanyak 6543 ibu nifas pada tahun 2016 (WHO,2017)

Bendungan payudara merupakan salah satu masalah yang sering muncul pada masa nifas yang di sebabkan karena pembekakan pada payudara akibat peningkatan airan vena dan limfe sehingga timbul rasa nyeri dan suhu badan naik (Ega, Rutiani and Fitriana, 2016). Faktor yang menyebabkan bendungan payudaara yaitu kondisi puting susu, perlekaataan paayudara saat menyusui, posisi saat menyusui dan perawatan payudara yang kurang(Oriza, 2019)

2. METODE

Artikel ini merupakan literature review dengan menggunakan metode PRISMA (Preffered Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses) mengumpulkan dan menganalisis artikel penelitian tentang pencegahan dan penanggulangan bendungan payudara pada ibu nifas.

Artikel yang di peroleh sebanyak 15 artikel dari Google Schoolar artikel dari 9 garuda riset dikti. Artikel yang dianalisis sesuai dengan judul yang diambil. Terdapat 4 artikel dari 24 artikel. Kriteria inklusi pada literature ini adaalaaah jurnal nasional dan jural internasional tantang pencegahan daan penanganan bendungan payuaara pada ibu nifas pada 2 tahun terakhir

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Cara penangulangan dan penegahan yang dapat dilakukan untuk mengatasi bendungan payudara

Table 1. Hasil Peninjauan Literatur

No	Judul	Penulis/tahun	Pencegahan dan penanganan
1.	Hubungan Perawatan Payudara Dengan Kejadian Bendungan Air Susu Ibu (ASI) Di Wilayah Kerja Puskesmas Sakra	(Dong <i>et al.</i> , 2021)	Terdapat hubungan antara perawatan payudara dengan kejadian bendungan ASI di wilayah kerja puskesmas Sakra
2.	The Effect of Acupressure and Massage Techniques on the Symptoms of Breast Engorgement and Increased Breast Milk Volume in Lactating Mothers : A systemtic Review:	(Hajian <i>et al.</i> , 2021)	Akupresur dan akupuntur GB21, LI4 dan S11, ST17, CV18 dapat meningkatkan volume ASI dan dapat menurunkan pembengkakan, nyeri payudara pada ibu nifas yang menyusui
3.	The Effect of Cabbaage Leaves Compress On Engorgement In Postpartum Mother	(Aprilina <i>et al.</i> , 2021)	Kompres yang dilakukan dengan daun kubis segar yang telah di cuci kemudian di kompres pada payudara 15-20 menit dapat memberikan anti inflamasi pada pembengkakan payudara
4.	Peengaruh Pijat Oketani Terhadap Pnecogaahan Bendungan ASI pda Ibu Postpartum	(Khofiyah and Febriyanti, 2021)	Pijat oketani terbukti dapat mencegah bendungan payudara. Pada kelompok yang diberikan ntervensi di dapatkan hasil pijat oketani dapaat menurunkan nyeri pada bendungan payudara

paayudara selama 2 menit dengan air hangat dan dingin secara

3.1. Perawataa Payudara

Perawtaam payudaaraa dapaat dilakukan dengan menyusui bayi dengan cara yang benar untuk menghindari lecet pada puting(Wahyuni *et al.*, 2021)

Melakukan pijatan pada payudara, membersihkan putting susu, egompres

bergantian(Wulan and Gurusinga, 2015)

3.2. Pemijatan Akupresur dan Akupuntur

Pemijataan akupressur paadaa titik GB21 yang telaah dilaakukan pada padaa ibu post operasi

Sectio casarea memberikan efek produksi ASI menjadi cukup untuk bayi (Budiarti, 2020)

3.3 Kompres Daun Kubis

Kompres daun kubis dapat dilakukan dengan daun kubis yang dingin di tempelkan pada payudara. Kubis mengandung antibiotik dan zat-zat yang dapat memperlebar pembuluh darah sehingga nyeri berkurang pada ibu dengan bendungan payudara (Andari, Yuliasari and Iqmy, 2021)

3.4 Pijat Oketani

Pijat oketani terdapat delapan langkah yang dapat dilakukan selama 15-20 menit yang dapat memberikan manfaat seperti tidak menimbulkan nyeri, produksi ASI menjadi meningkat, payudara menjadi elastis (Budiarti, 2020)

4. KESIMPULAN

Bendungan payudara sering terjadi pada ibu nifas untuk itu perlu ditangani dengan perawatan payudara, pemberian terapi komplementer akupresur dan akupuntur, kompres daun kubis, pijat oketani agar pemberian ASI eksklusif tidak terganggu dan ibu mendapat kenyamanan selama proses menyusui.

REFERENSI

Andari, Y., Yuliasari, D. and Iqmy, L. O. (2021) 'Pemberian kompres daun kubis dingin mengurangi pembengkakan payudara ibu post partum', *Artikel*, 1(4), pp. 253–260. Available at: <http://www.ejurnalmalahayati.ac.id/>.

Dong, W. *et al.* (2011) 'Open access', *Open Materials Science Journal*, 5(02), pp. 15–20. doi: 10.2174/1874088X01105010015.

Ega, C., Rutiani, A. and Fitriana, L. A. (2016) 'Gambaran Bendungan Asi Pada Ibu Nifas', *Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 2(2), pp. 146–155.

Hajian, H. *et al.* (2021) 'The Effect of Acupressure, Acupuncture and Massage Techniques on the Symptoms of Breast Engorgement and Increased Breast Milk

Volume in Lactating Mothers: A Systematic Review', *International Journal of Pediatrics-Mashhad*, 9(2), pp. 12939–12950. doi: 10.22038/IJP.2020.54458.4305.

Khofiyah, N. and Febriyanti, S. D. (2021) 'The Effect of Cabbage Leaf Treatment in Alleviating Breast Engorgement in Postpartum Mother', 34(Ahms 2020), pp. 205–207. doi: 10.2991/ahsr.k.210127.045.

Oriza, N. (2019) 'Faktor Yang Mempengaruhi Bendungan Asi Pada Ibu Nifas', *Nursing Arts*, 13(1), pp. 29–40. doi: 10.36741/jna.v13i1.86.

Wahyuni, W. *et al.* (2021) 'Edukasi Masyarakat Sehat Sejahtera (EMaSS): Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat', *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(2), pp. 1–4.

Wulan, S. and Gurusinga, R. (2015) Pengaruh Perawatan Payudara (Breast Care) Terhadap Volume Asi pada Ibu Post Partum (Nifas) di RSUD Serdang Tahun 2012 (1), pp. 1–4.

WHO (World Health Organization). 2017. World Health Statistic

Efektifitas *Thermo Therapy* (Terapi Hangat) Untuk Meredakan Nyeri Dada Pada Pasien *Acute Coronary Syndrome* (ACS) Di Ruang Iccu Rs Soeradji Tirtonegoro Klaten : *Case Report*

Aprina Indah Hapsari^{1*}, Fahrur Nur Rosyid² Anna Dwi Irianti³.

¹Profesi Keperawatan/Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

²Profesi Keperawatan/Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

³Ruang Intensive Coronary Care Unit, RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten

aprinaindah76@gmail.com

Abstrak

Keywords:

Acute Coronary Syndrome; nyeri dada; *thermotherapy*

*Sindrom koroner akut (SKA) adalah kondisi yang darah yang dihasilkan oleh pasokan ke arteri koroner mempengaruhi otot jantung yang tidak dapat digunakan dengan baik. Nyeri dada indikator utama sindrom koroner akut sering menjalar ke lengan kiri, dan punggung. Kualitas nyeri dada yang dirasakan seperti sesak, terasa berat, terasa diremas. SKA terhubung dengan tiga manifestasi klinis yaitu STEMI, NSTEMI atau angina tidak stabil. Tujuan : Untuk mengetahui tingkat efektifitas *thermotherapy* untuk mengurangi skala nyeri. Metode: Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian studi kasus. Studi kasus merupakan rancangan penelitian yang mencakup pengkajian satu unit penelitian secara intensif. Rancangan dari suatu studi kasus bergantung pada keadaan kasus, namun tetap mempertimbangkan faktor penelitian waktu. Subyek yang digunakan dalam penelitian ini adalah pasien dengan ACS dengan keluhan nyeri di ruang ICCU. Hasil: Dari studi kasus yang sudah dilakukan terdapat hasil yang bisa dilihat dari tabel 1. Skala nyeri berkurang dari nyeri sedang ke nyeri ringan dengan penerapan *thermotherapy* (terapi hangat). Kesimpulan: Hal ini menunjukkan bahwa adanya perubahan skala nyeri yang cukup signifikan dengan terapi hangat. Penerapan *thermotherapy* dapat menurunkan skala nyeri dada yang signifikan pada pasien ACS. Terapi ini dapat diterapkan dan tidak memerlukan biaya dan efek samping yang berbahaya sehingga bisa dilakukan oleh pasien yang mengalami nyeri. Implikasi klinis dari study kasus ini yaitu *thermotherapy* dapat digunakan sebagai salah satu alternatif terapi non farmakologis untuk mengurangi nyeri pada pasien dengan ACS.*

1. PENDAHULUAN

Menurut data yang diterbitkan WHO (World Health Organization) tahun 2018 memprediksi angka kematian akibat penyakit kardiovaskuler akan meningkat lebih dari 23,6 juta orang

pada tahun 2030. Berdasarkan data riset Kesehatan dasar, menunjukkan prevalensi penyakit kardiovaskuler di Indonesia meningkat setiap tahunnya yaitu sekitarnya 2.784.064 orang menderita penyakit jantung koroner (Riset Kesehatan Dasar, 2018)

Beberapa studi menyebutkan bahwa angka insiden angina pectoris cukup tinggi. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Framingham di Amerika Serikat menyebutkan sebanyak 1% dari laki-laki 30-62 tahun setiap tahunnya didapatkan tanpa gejala pada pemeriksaan awal dan namun pada pemeriksaan selanjutnya ditemukan gejala penyakit jantung koroner sebanyak 38% dari seluruh responden dengan angina stabil dan sebanyak 7% dari responden mengalami angina takstabil (Sudoyo et al., 2009)

Penelitian dari Irlandia menyebutkan bahwa insiden angina pertahun sebanyak 0,44% pada laki-laki usia 45-54 tahun dan pada wanita sebanyak setengah dari jumlah tersebut (Siddique et al., 2010). Angka mortalitas dan morbiditas akibat ACS cukup tinggi. American Heart Association (AHA) melaporkan bahwa sebanyak 18% laki-laki dan 23% wanita pada usia 40 tahun meninggal pada satu tahun pertama pasca didiagnosis Infark Miokard dan sekitar 205 pasien ACS dirawat kembali dalam 1 tahun pertama didiagnosis (Chu et al., 2012).

Sindrom koroner akut (SKA) adalah kondisi yang dimana darah yang dihasilkan oleh pasokan ke arteri koroner mempengaruhi otot jantung yang tidak dapat digunakan dengan baik. Nyeri dada adalah indikator utama dari sindrom koroner akut yang sering menjalar kelengan kiri, leher, rahang dan punggung. Kualitas nyeri dada yang dirasakan jantung seperti sesak, terasa berat, terasa diremas-remas, atau sensasi cengukan dan terasa mual, muntah dan berkeringat. Koroner akut sindrom terhubung dengan tiga manifestasi klinis yaitu peningkatan ST miokard (STEMI, 30%), non ST elevasi infark miokard

(NSTEMI, 25%) atau angina tidak stabil (38%) (Godarzi., 2012)

Data WHO tahun 2015 menunjukkan bahwa 70% kematian di dunia disebabkan oleh Penyakit Tidak Menular (39,5 juta dari 56,4 kematian). Dari seluruh kematian akibat Penyakit Tidak Menular (PTM) tersebut, 45% nya disebabkan oleh Penyakit jantung dan pembuluh darah, yaitu 17.7 juta dari 39,5 juta kematian. Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi Penyakit Jantung berdasarkan diagnosis dokter di Indonesia sebesar 1,5%, dengan peringkat prevalensi tertinggi Provinsi Kalimantan Utara (2,2%), DIY (2%), Gorontalo (2%). Selain ketiga provinsi tersebut, terdapat pula 8 provinsi lainnya dengan prevalensi yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan prevalensi nasional. Delapan provinsi tersebut adalah: Aceh (1,6%), Sumatera Barat (1,6%), DKI Jakarta (1,9%), Jawa Barat (1,6%), Jawa Tengah (1,6%), Kalimantan Timur (1,9%), Sulawesi Utara (1,8%) dan Sulawesi Tengah (1,9%).

Nyeri dada yang tidak terkontrol yang menyebabkan masalah fisiologis dan psikologis seperti ketidaknyamanan, gangguan pernafasan, hipertensi, kecemasan, detak jantung tidak normal. Kondisi ini meningkatkan beban kerja jantung dan meningkatnya oksigen myocardial, menghasilkan memperburuk iskemia myocardial dan bertambahnya tekanan pada dada (Finamore & Kenedi, 2013). Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh di Portugis, hasil penelitian menunjukkan hanya 26% pasien mempersepsikan penyakit jantung pada saat nyeri dada dirasakan (Ribeiro et al., 2014).

Salah satu terapi non farmakologi yang diterapkan untuk mengurangi nyeri dada pada pasien sindrom koroner akut

salah satunya dengan terapi panas (thermotherapy). Thermotherapy adalah pemberian aplikasi panas pada tubuh untuk mengurangi gejala nyeri akut maupun nyeri kronis. Terapi ini efektif untuk mengurangi nyeri, terapi ini biasanya digunakan untuk meningkatkan aliran darah dengan melebarkan pembuluh darah sehingga suplai oksigen dan nutrisipada jaringan meningkat selain itu dapat meningkatkan elastisitas otot sehingga mengurangi kekakuan otot (Intan, 2017)

Kerja thermotherapy pada dasarnya adalah meningkatkan aktivitas molekuler (sel) dengan metode pengaliran energi melalui konduksi (pengaliran lewat media padat), konveksi (pengaliran lewat media cair atau gas), konversi (pengubahan bentuk energi) dan radiasi (pemancaran energi). Efek teraupetik thermotherapy antara lain mengurangi nyeri, mengurangi ketegangan otot, mengurangiedema/pembekakan pada fase kronis dan meningkatkan aliran darah. Kekakuan otot yang disebabkan iskemia dapat diperbaiki dengan jalan meningkatkan aliran darah pada daerah radang. Mekanisme thermotherapy meningkatkan permeabilitas kapiler, pelepasan histamin dan bradikinin yang mengakibatkan vasodilatasi. Jenis aplikasi thermotherapy banyak jenisnya salah satu jenis yang digunakan adalah hot pack (kantong panas) adalah berisi silika gel yang direndam dengan air panas yang diaplikasi selama 15- 20 menit. Hot pack diindikasi untuk mendapatkan relaksasi tubuh secara umum dan mengurangi siklus nyeri, spasme, iskemi dan hipoksia (Intan, 2017)

Mengontrol nyeri dada sangat penting dalam perawatan pasien ACS. Tujuan dari pemberian thermotherapy

untuk mengurangi nyeri dada dan perubahan status fisiologis.

Thermotherapy dapat merangsang sekresi endophrine atau senyawa seperti morfinendogen yang membantu untuk menghilangkan rasa sakit. Selain itu *thermotherapy* dapat mengurangi kecemasan pada pasien karena mengurangi aktifitas simpatik, mengurangi beban kerja jantung, mencegah perkembangan iskemia dan pada akhirnya mengurangi nyeri dada dengan merangsang reseptor rasa sakit dan mengurangi rasa sakit melalui mekanisme kontrol jantung.

2. METODE

Desain penelitian ini menggunakan rancangan penelitian studi kasus. Studi kasus merupakan rancangan penelitian yang mencakup pengkajian satu unit penelitian secara intensif. Rancangan dari suatu studi kasus bergantung pada keadaan kasus, namun tetap mempertimbangkan faktor penelitian waktu. Riwayat dan pola perilaku sebelumnya biasanya dikaji secara rinci. Keuntungan yang paling besar dari rancangan ini adalah pengkajian secara rinci meskipun jumlah respondenya sedikit, sehingga akan didapatkan gambaran satu unit subjek secara jelas (Nursalam, 2016)

Pemberian *Thermo Terapi* (Terapi Hangat) Untuk Meredakan Nyeri Dada Pada Pasien *Acute Coronary Syndrome* di ruang ICCU (*Intensive Coronary Care Unit*) Rumah Sakit Umum Pusat dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten

Subyek yang digunakan dalam penelitian ini adalah pasien dengan diagnose ACS (*Acute Coronary Syndrome*) dengan keluhan nyeri sedang di ruang ICCU (*Intensive Coronary Care Unit*) Rumah Sakit Umum Pusat dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Waktu penelitian studi kasus ini direncanakan dimulai pada bulan Juni – Juli 2022.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bagian ini, dijelaskan hasil penelitian dan pada saat bersamaan diberikan pembahasan yang komprehensif. Hasil dapat disajikan dalam gambar, grafik, tabel dan lain-lain yang membuat pembaca mudah mengerti. Diskusi bisa dilakukan di beberapa sub-bab.

Setelah dilakukan pengkajian dan pengumpulan data terhadap pasien di ruang ICCU, didapatkan 3 pasien sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi penelitian. Pasien dengan diagnosa ACS, mengalami nyeri dada dan pasien dengan kesadaran compos mentis. Pasien diberikan terapi hangat dengan menggunakan bantal hangat yang diisi air dengan suhu 80°C dan diletakkan pada dada selama 15-20 menit.

Pasien 1 Tn.S

Pasien laki-laki berusia 51 tahun dirawat di unit ICCU pada tanggal 13 Juni 2022 dengan keluhan nyeri dada selama 3 hari dan tidak kunjung sembuh. Diagnosa medis yang ditegakkan yaitu NStemi dan CHF. Pasien dalam keadaan sadar penuh (compos mentis) dengan GCS 15. Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit jantung atau penyakit kronis sebelumnya. Setelah dilakukan pengkajian nyeri dengan skala VAS didapatkan hasil P : saat beraktifitas ; Q: seperti tertusuk-tusuk dan terbakar; R: dada kiri; S: 7 (nyeri sedang); T : terus menerus. Pasien tampak meringis sesekali karena menahan nyeri. Pasien tampak sesak nafas dan terpasang nasal kanul 3lpm. Pasien mengatakan belum tahu terapi non farmakologis untuk meredakan nyeri.

Pasien 2 Ny. N

Pasien perempuan berusia 66 tahun dirawat di unit ICCU pada tanggal 11 Juni 2022 dengan keluhan nyeri dada selama 4 hari dan tidak mereda. Diagnosa medis yang ditegakkan NStemi, hipertensi dan diabetes mellitus. Pasien dalam keadaan sadar penuh (compos mentis) dengan GCS 15. Pasien mengatakan memiliki riwayat penyakit DM dan hipertensi sejak ±7 tahun yang lalu. Setelah dilakukan pengkajian nyeri dengan skala VAS didapatkan hasil P:

saat beraktifitas; Q: seperti diremas; R : dada kiri; S: 6 (nyeri sedang); T: terus menerus. Klien tampak sesekali mengernyitkan dahi karena menahan nyeri yang dirasakan. Pasien mengatakan belum mengetahui cara meredakan nyeri dengan terapi non farmakologis.

Pasien 3 Tn. J

Pasien laki-laki berusia 54 tahun dirawat di unit ICCU pada tanggal 15 Juni 2022 dengan keluhan nyeri pada dada dan tidak kunjung sembuh meskipun sudah diberi obat pereda nyeri. Namun nyeri tidak berkurang. Diagnosa medis yang ditegakkan adalah NStemi dan CHF. Pasien dalam keadaan sadar penuh (compos mentis) dengan GCS 15. Pasien mengatakan beberapa waktu yang lalu juga merasakan nyeri pada dada bagian kiri namun sembuh saat diberi obat untuk meredakan nyeri. Setelah dilakukan pengkajian nyeri dengan menggunakan skala VAS didapatkan hasil P: saat beraktifitas ; Q: seperti sesak dan diremas ; R: dada kiri; S: 7 (nyeri sedang); T: terus menerus. Pasien tampak meringis saat nyeri timbul. Pasien mengatakan tidak pernah mendapat informasi mengenai cara mengurangi nyeri secara nonfarmakologis.

Penerapan Standar Asuhan Keperawatan penatalaksanaan Nyeri

Intervensi keperawatan yang dilakukan untuk mengurangi nyeri adalah memberikan terapi non farmakologis intervensi terapi hangat (thermotherapy) pada pasien yang mengalami nyeri dada dikarenakan mengalami serangan jantung dengan membina hubungan saling percaya, mengidentifikasi masalah, dan penyelesaian masalah keperawatan. Hasil penerapan keperawatan yaitu sebagai berikut:

Membina hubungan saling percaya

Pertama, peneliti membina hubungan saling percaya dengan pasien dan melakukan penilaian awal melalui wawancara secara langsung untuk mengkaji kondisi fisik pasien secara menyeluruh. Saat melakukan pengkajian awal dengan ketiga pasien didapatkan pasien kooperatif, dapat diarahkan, dan bicara koheren. Masalah nyeri nampak jelas dengan

penyataan yang diberikan oleh pasien dan keluarganya. Evaluasi subjektif yang terlihat pada pasien saat ini, pasien mengatakan khawatir dengan kondisinya karena harus dirawat di ruang ICCU dan dapat menghambat kegiatannya. Evaluasi objektif ditunjukkan dengan pasien yang tampak cemas, sesekali tampak meringis menahan nyeri, merasa takut apabila penyakitnya tidak bisa disembuhkan.

Mengidentifikasi tanda dan gejala kecemasan

Peneliti melakukan penilaian awal dengan cara melakukan screening tingkat nyeri dengan menggunakan skala VAS dan wawancara langsung dengan pasien untuk mengidentifikasi perasaan pasien dan tingkat nyeri pasien. Peneliti melakukan diskusi dengan pasien tentang penyebab, perasaan, tanda gejala, tindakan apa yang dilakukan pasien saat merasakan nyeri. pasien tampak lemas, wajahnya terlihat murung. Pasien mengatakan sering merenung pada malam hari jika teringat akan kondisi penyakitnya.

Menjelaskan proses terjadinya kecemasan

Peneliti melakukan penjelasan kepada pasien tentang pengertian, penyebab, tanda dan gejala, cara mengatasi nyeri dengan menyampaikan secara langsung kepada pasien.

Melatih cara melakukan terapi hangat

Peneliti menjelaskan cara memberikan terapi hangat :

1. Siapkan alat : bantal hangat yang sudah berisi air hangat $\pm 80^{\circ}\text{C}$
2. Tubuh dalam kondisi yang nyaman menurut pasien (biasanya pasien akan merasa nyaman dengan posisi semi fowler)
3. Pastikan badan dalam keadaan lurus dan pasien dalam kondisi rileks
4. Letakkan bantal hangat pada area yang dirasakan nyeri
5. Biarkan bantal tetap dalam posisi hingga 15-20 menit
6. Lakukan hal yang sama di lokasi yang terjadi nyeri

7. Untuk mengakhiri terapi hangat ajak pasien untuk menarik nafas dan menghembuskan nafas agar badan terasa rileks

Tabel 1. Hasil *follow up* setelah dilakukan implementasi terapi hangat

Intervensi	Pasien 1	Pasien 2	Pasien 3
Mengidentifikasi masalah kesehatan yang dialami pasien dan masalah kesehatan keluarga (care giver) dalam merawat pasien	Pasien laki-laki berusia 51 tahun dirawat di unit ICCU pada tanggal 13 Juni 2022 dengan keluhan nyeri dada selama 3 hari dan tidak kunjung sembuh. Diagnosa medis yang ditegakkan yaitu NSTEMI dan CHF. Pasien dalam keadaan sadar penuh (compos mentis) dengan GCS 15. Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit jantung atau penyakit kronis sebelumnya. Setelah dilakukan pengkajian nyeri dengan skala VAS didapatkan hasil P : saat beraktifitas ; Q: seperti tertusuk-tusuk dan terbakar; R: dada kiri; S: 7 (nyeri sedang); T : terus menerus. Pasien tampak meringis sesekali karena menahan nyeri. Pasien tampak sesak nafas dan terpasang nasal kanul 3lpm. Pasien mengatakan belum tahu terapi non farmakologis untuk meredakan nyeri.	Pasien perempuan berusia 66 tahun dirawat di unit ICCU pada tanggal 11 Juni 2022 dengan keluhan nyeri dada selama 4 hari dan tidak mereda. Diagnosa medis yang ditegakkan NSTEMI, hipertensi dan diabetes mellitus. Pasien dalam keadaan sadar penuh (compos mentis) dengan GCS 15. Pasien mengatakan memiliki riwayat penyakit DM dan hipertensi sejak ±7 tahun yang lalu. Setelah dilakukan pengkajian nyeri dengan skala VAS didapatkan hasil P: saat beraktifitas; Q: seperti diremas; R : dada kiri; S: 6 (nyeri sedang); T: terus menerus. Pasien tampak sesekali mengernyitkan dahi karena menahan nyeri yang dirasakan. Pasien mengatakan belum mengetahui cara meredakan nyeri dengan terapi non farmakologis.	Pasien laki-laki berusia 54 tahun dirawat di unit ICCU pada tanggal 15 Juni 2022 dengan keluhan nyeri dada dan tidak kunjung sembuh meskipun sudah diberi obat pereda nyeri. Namun nyeri tidak berkurang. Diagnosa medis yang ditegakkan adalah NSTEMI dan CHF. Pasien dalam keadaan sadar penuh (compos mentis) dengan GCS 15. Pasien mengatakan beberapa waktu yang lalu juga merasakan nyeri pada dada bagian kiri namun sembuh saat diberi obat untuk meredakan nyeri. Setelah dilakukan pengkajian nyeri dengan menggunakan skala VAS didapatkan hasil P: saat beraktifitas ; Q: seperti sesak dan diremas ; R: dada kiri; S: 7 (nyeri sedang); T: terus menerus. Pasien tampak meringis saat nyeri timbul. Pasien mengatakan tidak pernah mendapat informasi mengenai cara mengurasi nyeri secara nonfarmakologis.
Mengidentifikasi masalah pasien Manajemen skala nyeri dengan memberikan implementasi <i>thermotherapy</i>	Sebelum dilakukan terapi hangat pasien mengatakan nyeri skala 7 (nyeri sedang), terasa seperti ditusuk-tusuk dan terbakar pada dada kiri dan sangat mengganggu saat beraktifitas. Pasien mengatakan saat nyeri terasa tidak dapat melakukan kegiatan apapun	Sebelum dilakukan terapi hangat pasien mengatakan nyeri skala 6 (nyeri sedang) terasa seperti diremas pada dada kiri. Pasien mengatakan bahwa nyeri tidak bisa mereda meskipun pasien mencoba untuk tidur dengan harapan nyeri mereda saat tidur.	Sebelum dilakukan terapi hangat pasien mengatakan nyeri skala 7 (nyeri sedang) terasa sesak dan seperti diremas pada dada kiri, terasa terus menerus sehingga mengganggu aktifitas sehari-hari
Mengidentifikasi skala nyeri setelah diberikan implementasi	Setelah dilakukan implementasi, skala nyeri dengan skala VAS turun menjadi 2 (nyeri ringan)	Setelah dilakukan implementasi, skala nyeri dengan skala VAS turun menjadi 1 (nyeri ringan)	Setelah dilakukan implementasi, skala nyeri dengan skala VAS turun menjadi 3 (nyeri ringan)
Memberikan implementasi <i>thermotherapy</i> dan mengevaluasi tingkat nyeri pasien	Pasien mengatakan setelah diajarkan cara melakukan terapi hangat, pasien selalu menerapkan saat nyeri timbul. Pasien mengatakan nyeri bisa mereda saat area yang terasa nyeri diberi terapi hangat. Hal ini membuat pasien bisa sesekali memenuhi kebutuhan dirinya dan tidak terlalu mengganggu aktifitas.	Pasien mengatakan lebih tenang dan lega saat mengetahui ad acara untuk mengurangi nyeri yang dirasakan. Pasien melakukan terapi hangat dibantu oleh anak yang menjaga nya selama berada di rumah sakit. Pasien mengatakan saat ini kecemasan menurun karena nyeri bisa diatasi sendiri.	Pasien tampak lebih nyaman dan bisa istirahat tanpa terasa nyeri. Pasien mengatakan saat ini merasa lebih rileks karena sudah mengetahui cara mengurangi nyeri dada jika sewaktu waktu terasa kembali. Pasien mengatakan terapi hangat dirasa sangat bermanfaat karena bisa mengurangi nyeri tanpa harus minum obat.

Thermotherapy adalah salah satu terapi non farmakologi yang menghilangkan rasa sakit dan memulihkan gejala dengan meningkatkan perfusi pada jaringan yang terluka atau meradang, melancarkan peredaran darah dan menghilangkan mediator inflamasi dari jaringan yang rusak sehingga tingkat kesakitan menurun. Disini selain dengan terapi panas mengurangi kontraksi otot polos selain itu terapi ini bisa mengurangi aksi sistem syaraf sehingga menghilangkan rasa nyeri. Menurut teori kontrol gerbang, terapi panas mengurangi tingkat rasa sakit dengan meningkatkan reseptor rasa sakit dikulit dengan demikian menutup jalur nyeri (Lewis et al., 2017).

Sejalan dengan penelitian (Hala et al., 2018) penurunan denyut jantung yang signifikan setelah aplikasi *thermotherapy* pada kelompok intervensi, ketika *thermotherapy* diberikan pada dada menyebabkan vasodilatasi pembuluh darah dan meringankan gejala nyeri dada pada pasien hal itu terjadi karena melebar pembuluh darah, resisten pembuluh darah menurun, pelebaran arteri yang mengakibatkan penurunan tekanan darah dan denyut nadi, sedangkan untuk respirasi rate mengalami penurunan karena nyeri dada yang dirasakan berkurang, untuk saturasi oksigen mengalami peningkatan karena efek *thermotherapy* yang menurunkan resistensi vascular dan paru sehingga menyebabkan peningkatan oksigenasi.

Penelitian (Moradkhani et al., 2018) menunjukkan *thermotherapy* dapat meningkatkan kenyamanan pada pasien ACS membantu untuk perfusi miokard, mediator rasa sakit seperti *bradykinin* dan histamin metabolik sehingga menghilangkan rasa sakit dan mengurangi kinerja jantung. Stimulasi reseptor termal ini meningkatkan sekresi endorphin oleh rasa sakit yang menurunkan sistem syaraf control sehingga mau memperbaiki sel-sel yang rusak sehingga bisa mengurangi rasa sakit, selain itu menyebabkan endotel dan peningkatan jumlah sekresi oksida tric

sehingga meningkatkan kinerja miokard fusi yang mengurangi nyeri.

Penelitian menunjukkan perubahan nyeri setelah dilakukan *thermotherapy* berubah secara signifikan. Berdasarkan penelitian (Mohammadpour et al., 2014) tekanan darah pada sample eksperimen yang diberikan *thermotherapy* (terapi panas) terjadi tingkat penurunan tekanan darah dengan cara meningkatkan aliran darah, prosentase pernafasan pasien dan saturasi oksigen mengalami peningkatan karena dapat mengurangi nyeri dada dengan melebarkan arteri coroner, meningkatkan proses angiogenesis, meningkatkan perfusi miokard.

Dalam uji klinis acak terkontrol placebo 50 pasien dengan ACS untuk kelompok eksperimen dan kelompok placebo. Pasien dalam kelompok eksperimen menerima terapi *thermotherapy* dengan menggunakan *thermotherapy* dengan suhu 50°C pada kelompok eksperimen sedangkan *thermotherapy* dengan suhu 37°C pada kelompok placebo diberikan selama 23 menit. Didapatkan hasil tekanan darah diastolic dan denyut jantung tidak ada perbedaan signifikan pada kedua kelompok, tekanan darah sistolik meningkat ($p < 0/001$), pernafasan meningkat ($p = 0/027$) dan saturasi oksigen meningkat secara signifikan ($p = 0/003$) dikelompok eksperimen dibandingkan kelompok kontrol sehingga dengan *thermotherapy* dengan suhu yang tepat dapat meningkatkan parameter fisiologis pada pasien dengan ACS. Penggunaan kantong panas dibagian belakang dada pada pasien ACS dapat mengurangi nyeri (Mohammadian et al., 2017)

Hasil analisa data yang dilakukan pada penelitian keefektifan *thermotherapy* untuk menurunkan skala nyeri pada pasien dengan angina pectoris di RS Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita Jakarta didapatkan hasil adanya pengaruh *thermotherapy* untuk menurunkan nyeri dada pada pasien dengan angina pectoris. *Thermotherapy* berfungsi untuk melebarkan pembuluh darah dan memberikan

kenyamanan pada pasien dengan terjadinya efek ini akan menyebabkan vasodilatasi pembuluh darah yang akan meningkatkan sirkulasi oksigen maupun nutrisi sehingga membuat otot tubuh menjadi lebih rileks dan merupakan tindakan mandiri perawat. Penggunaan *thermotherapy* dapat diberikan bersamaan dengan pemberian terapi secara farmakologi untuk mempercepat penurunan keluhan angina pektoris (Mujhana et al., 2017)

Dari studi kasus yang sudah dilakukan terdapat hasil yang bisa dilihat dari tabel 1. Skala nyeri berkurang dari nyeri sedang ke nyeri ringan dengan penerapan *thermotherapy*. Hal ini menunjukkan bahwa adanya perubahan skala nyeri yang cukup signifikan dengan terapi hangat.

4. KESIMPULAN

Acute Coronary Syndrome (ACS) adalah kondisi yang dimana darah yang dihasilkan oleh pasokan ke arteri coroner mempengaruhi otot jantung yang tidak dapat digunakan dengan baik. Manifestasi klinis pada pasien ACS yang paling sering dirasakan pasien adalah nyeri dada, berkeringat, dispnea, sering besendawa, takikardia, muntah, gelisah, berada di ambang kematian karena pasokan oksigen berkurang dan mengarah pada proses iskemia. Nyeri dada adalah indikator utama dari sindrom koroner akut yang sering menjalar ke lengan kiri, leher, rahang dan punggung. Kualitas nyeri dada yang dirasakan jantung seperti sesak, terasa berat, terasa diremas-remas, atau sensasi cengukan dan terasa mual, muntah dan berkeringat. Mengontrol nyeri dada sangat penting dalam perawatan pasien ACS. Tujuan dari manajemen nyeri untuk mengurangi luka pada jantung, meningkatkan aliran darah, memperbaiki, meningkatkan fungsi jantung dan mengurangi penggunaan terapi farmakologis.

Penerapan *thermotherapy* dapat menurunkan skala nyeri dada yang signifikan pada pasien ACS. Terapi ini

dapat diterapkan dan tidak memerlukan biaya dan efek samping yang berbahaya sehingga bisa dilakukan oleh pasien yang mengalami nyeri. Implikasi klinis dari study kasus ini yaitu *thermotherapy* dapat digunakan sebagai salah satu alternatif terapi non farmakologis untuk mengurangi nyeri pada pasien dengan ACS

REFERENSI

- Chu H, Yang J, Mi S, Bhuyan SS, Li J, Zhong L. Tumor necrosis factor-alpha G-308 A polymorphism and risk of coronary heart disease and myocardial infarction: A case-control study and meta-analysis. *J Cardiovasc Dis Res.* 3(2):84-90. doi:10.4103/0975-3583.95359
- Finamore, S. R., & Kennedy L. Understanding the Role of Oxygen in Acute Coronary Syndromes. *Journal of Emergency Nursing.* 2013;39(4):45-49. doi:10.1016/j.jen.2011.10.004
- Godarzi N. KM& RS. *Cardiovascular Disorder. In Translation Harrison's Principles of Internal Medicine. 18 Th Ed. Arjmand.Tehran.;* 2012.
- Hala P, Assist B, Amal P, et al. *Effect of Local Heat Application on Physiological Status and Pain Intensity among Patients with Acute Corona Syndrome.* 2018;7(6):70-80. doi:10.9790/1959-0706117080
- Intan N. *Dasar-Dasar Fisioterapi Pada Cedera Olahraga.* Yogyakarta: UNY Journal Studies.
- Lewis S., Ducher L., Heitkemper M . HM. *Coronary Artery Disease and Acute Coronary Syndrome. Medical Surgical Nursing Assessment and Management of Clinical Problems .10th Ed .St. Louis USA.702-33.;* 2017.
- Mohammadian B, Mohammadpur A, Nematollahi MR, Jamiyati E, Room O. *The effects of local heat therapy in the posterior part of chest on physiologic parameters in the patients with acute coronary syndrome: a randomized double-blind placebo-controlled clinical trial.* 2017;(87).
- Mohammadpour A, Mohammadian B, Moghadam MB, Nematollahi MR. *The effect of local heat therapy on physiologic parameters of patients*

- with acute coronary syndrome: a randomized controlled clinical trial.* 2014;7(2):74-83.
- Moradkhani, A., Baraz, S., Haybar, H., Hemmatipour, A., & Hesam S. *Effects of Local Thermotherapy on Chest Pain in Patients with Acute Coronary Syndrome: A Clinical Trial* 2018. doi:10.5812/jjcdc.69799.Research
- Nursalam. (2016). *Metodologi penelitian: pendekatan praktis (edisi 3)*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ribeiro V, Melão F, Rodrigues JD, et al. *Perception of illness symptoms in patients with acute coronary syndrome: A need to improve. Rev Port Cardiol.* 2014;33(9):519-523. doi:10.1016/j.repc.2013.09.017
- Riskesdas. *Pengembangan Riset Kesehatan Dasar.*; 2018
- Siddique A, Shrestha MP, Salman M, Haque KS, Ahmed K. Age- Related Differences of Risk Profile and Angiographic Findings in Patients with Coronary Heart Disease. 2008:1-5.
- Sudoyo, A. W., Setiyohadi, B., Alwi, I., Simadibrata, M., & Setiati S. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid II Edisi V. Jakarta: Interna Publishing 1973-1982.*; 2009.
- Mujhana Kunnika. Keefektifan Kompres Hangat Untuk Menurunkan Skala Nyeri Pada Pasien Dengan Angina Pectoris Di IGD RS. Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita Jakarta 2017. 2017;30.

Case Report : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Hipervolemia Yang Menjalani Hemodialisis

Erdiana Isnaini Ferlinda¹, Faizah Betty²

¹Program Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Surakarta

²Program Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Surakarta

*Email:fbr200@ums.ac.id

Abstrak

Keywords:

Penyakit Ginjal Kronis; Hemodialisis; Hipervolemia

Prevalensi PGK meningkat seiring meningkatnya jumlah penduduk usia lanjut dan kejadian diabetes mellitus serta hipertensi. PGK merupakan penyebab kematian peringkat ke-27 di dunia tahun 1990 dan meningkat menjadi urutan ke 18 pada tahun 2010. Penelitian ini menggunakan deskriptif dengan menggunakan teknik pengumpulan data observasi dan wawancara. Masalah keperawatan yang muncul pada kasus penyakit ginjal kronik antara lain hipervolemia, defisit nutrisi, gangguan integritas kulit, penurunan curah jantung, kelelahan dan intoleransi aktifitas. Diharapkan perawat dapat melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan penyakit ginjal kronik dengan optimal untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Perawat melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan penyakit ginjal kronik dengan optimal untuk meningkatkan kualitas hidup pasien

1. PENDAHULUAN

Penyakit ginjal kronis (PGK) merupakan masalah masyarakat global dengan prevalens dan insiden gagal ginjal yang meningkat, prognosis yang buruk dan biaya yang tinggi. Prevalensi PGK meningkat seiring meningkatnya jumlah penduduk usia lanjut dan kejadian diabetes mellitus serta hipertensi. PGK merupakan penyebab kematian peringkat ke-27 di dunia tahun 1990 dan meningkat menjadi urutan ke 18 pada tahun 2010 (Kemenkes RI, 2017). Dari beberapa hasil penelitian penulis menyimpulkan bahwa apabila kelebihan cairan pada pasien gagal ginjal kronik tidak ditangani secara tepat dan teratur maka akan menyebabkan komplikasi dan memperburuk kualitas hidup penderita. Untuk mencegah komplikasi dan perburukan kualitas hidup pasien maka penulis melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan penyakit ginjal kronik.

2. METODE

Pada penelitian ini menggunakan rancangan studi kasus deskriptif dan data hasil penelitian disajikan dalam bentuk asuhan keperawatan pada pasien dengan penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Subjek studi kasus yang dikaji pada penelitian ini adalah pasien dengan masalah hipervolemia yang sedang menjalani hemodialisis. Teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu wawancara dan observasi. Data yang telah terkumpul dari hasil pengumpulan data yang diperoleh dari pasien disajikan secara narasi dari subjek studi kasus yang merupakan data pendukungnya

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Laporan kasus 1

Seorang perempuan berusia 57 tahun terdiagnosa mengalami gagal ginjal kronik sejak tahun 2020. Pasien pertama kali dianjurkan hemodialisa pada bulan Juni 2020 di RSUD Ibu Fatmawati Surakarta. Pasien memiliki riwayat hipertensi sejak 20 tahun yang lalu dan diabetes mellitus sejak 3 tahun yang lalu namun tidak terkontrol. Saat ini pasien mengeluh bengkak pada kedua kakinya sehingga terasa berat saat beraktivitas. Pasien mengatakan mudah lelah sehingga sering tidur. Pasien mengatakan minum 3 gelas cangkir dalam sehari (± 900 ml) dan BAK 3 kali dalam sehari yaitu ± 50 ml setiap buang air kecil. Pasien mengatakan tidak mengetahui takaran garam yang dikonsumsi setiap hari karena pasien selalu membeli lauk di warung. Pasien mengatakan jika tidur lebih nyaman dengan posisi duduk

Pada pemeriksaan komprehensif didapatkan hasil edema anasarka (+/+), TD = 160/80 mmHg, Nadi = 86x/menit, RR = 20 x/menit, SPO2 97%, suhu 36.5, BB pre hemodialisa 72.5 kg, BB post hemodialisa sebelumnya = 70.5 kg, BB kering 60 kg, IWL = 900/24 jam. Balance cairan = -150. Pada pemeriksaan laboratorium tanggal 4 Juni 2022 hemoglobin 6.4 g/dl, hematokrit 20.3%, leukosit 4.0 103/ul trombosit 199 103/ul, eritrosit 2.52 106/ul. Pemeriksaan ureum dan kreatinin terakhir dilakukan pada tanggal 8 Desember 2021 dengan hasil ureum 61.76 mg/dl, kreatinin 6.52 mg/dl

3.2.Laporan Kasus 2

Seorang perempuan berusia 28 tahun terdiagnosa gagal ginjal kronis sejak bulan Februari 2022. Pasien pertama kali melakukan hemodialisa dua kali di RSUD Wonosegoro Sragen. Kemudian pasien dirujuk ke PMI Surakarta untuk melanjutkan hemodialisa selama 2 kali setiap minggu. Saat ini pasien mengeluh wajah dan kakinya bengkak sehingga saat digunakan beraktivitas terasa berat. Pasien mengatakan badan terasa lemas, lelah dan tidak bersemangat dalam beraktivitas serta lelah pasien tidak berkurang dengan tidur. Pasien mengatakan mempunyai riwayat hipertensi sejak 2 tahun yang lalu dan riwayat diabetes mellitus sejak 10 tahun yang lalu. Dalam keluarganya tidak ada yang mempunyai riwayat penyakit hipertensi dan diabetes mellitus. Pasien mengatakan sejak dahulu mempunyai kebiasaan minum suplemen energi. Pasien mengatakan minum 2 gelas cangkir dalam sehari (± 800 ml) dan BAK 3 kali dalam sehari yaitu ± 50 ml setiap buang air kecil. Pasien mengatakan masih mengkonsumsi buah pisang karena tidak tau jika buah pisang dilarang untuk pasien PGK. Pada pemeriksaan komprehensif didapatkan hasil edema anasarka (+/+), TD = 160/80 mmHg, Nadi = 86x/menit, RR = 20 x/menit, SPO2 97%, suhu 36.5, BB pre hemodialisa 45 kg, BB post hemodialisa sebelumnya = 43 kg, BB kering pasien = 43, IWL = 645/24 jam, Balance cairan = +5. Hasil pemeriksaan pada tanggal Juni 2022 menunjukkan kadar ureum 43.7 mg/Dl, kreatinin 4.88 mg/Dl dan hemoglobin 8.50 g/dL.

Diagnosa keperawatan yang muncul berdasarkan hasil pengkajian dan observasi diatas, penulis melakukan analisa data, kemudian menentukan prioritas diagnosa keperawatan sesuai dengan masalah keperawatan yang dialami pasien. Adapun diagnosa keperawatan pada pasien diatas adalah hipervolemia berhubungan dengan kegagalan mekanisme regulasi, gangguan integritas kulit berhubungan dengan kelebihan volume cairan dan kelelahan berhubungan dengan kondisi fisiologis (gagal ginjal kronik).

Perencanaan intervensi keperawatan pada kedua pasien tersebut mengacu pada buku Standart Intervensi Keperawatan Indonesia. Perencanaan keperawatan disesuaikan dengan kriteria hasil yang diharapkan. Perencanaan keperawatan untuk diagnosa hipervolemia berhubungan dengan kegagalan mekanisme regulasi yaitu manajemen hipervolemia. Tujuan dari perencanaan ini adalah setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 2 kali pertemuan diharapkan pasien dapat mempertahankan berat badan ideal tanpa kelebihan cairan. Perencanaan keperawatan untuk diagnosa gangguan integritas kulit yaitu perawatan integritas. Tujuan dari perencanaan ini adalah

setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 2 kali pertemuan diharapkan kulit pasien menjadi lembab. Perencanaan keperawatan untuk diagnosa keletihan berhubungan dengan kondisi fisiologis (gagal ginjal kronik) yaitu terapi relaksasi. Tujuan dari perencanaan ini adalah setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 2 kali pertemuan diharapkan pasien tidak terlihat lesu, kemampuan melakukan aktivitas rutin meningkat, lelah pasien berkurang.

Implementasi keperawatan pada kedua pasien dilakukan selama 2 kali pertemuan. Pada pasien 1 dilakukan implementasi pada tanggal 18 Juni 2022 dan 22 Juni 2022 sedangkan pada pasien 2 dilakukan implementasi pada tanggal 17 Juni 2022 dan 21 Juni 2022. Pada kedua pasien tersebut dilakukan implementasi keperawatan untuk mengatasi hipervolemia antara lain memeriksa tanda dan gejala hipervolemia, memonitor intake dan output, menimbang berat badan sebelum dan sesudah hemodialisis hari pada waktu yang sama, menganjurkan pasien untuk membatasi asupan cairan dan garam, memposisikan pasien semifowler dan berkolaborasi melakukan prosedur hemodialisis.

Setelah itu dilakukan implementasi keperawatan pada kedua pasien untuk mengatasi gangguan integritas kulit antara lain mengidentifikasi penyebab gangguan integritas kulit, menggunakan bahan yang ringan/alami (lotion), menghindari produk berbahan dasar alkohol pada kulit kering, menganjurkan pasien untuk menggunakan pelembab, menganjurkan pasien minum air yang cukup, menganjurkan pasien meningkatkan asupan nutrisi, menganjurkan pasien meningkatkan asupan sayur sesuai indikasi, menganjurkan pasien untuk mandi dan menggunakan sabun secukupnya. Asuhan keperawatan yang terakhir yaitu mengatasi keletihan pasien dengan mengidentifikasi penurunan energi, mengidentifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan, mengidentifikasi kesediaan, kemampuan, dan penggunaan teknik sebelumnya, memeriksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah dan suhu sebelum dan sesudah latihan, memonitor respon pasien terhadap teknik relaksasi, menjelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia. Setelah dilakukan implementasi keperawatan pada kedua pasien selama 2 kali pertemuan masalah hipervolemia dan gangguan integritas kulit belum teratasi. Masalah keperawatan keletihan pada kedua pasien teratasi.

Penyakit Ginjal Kronik (PGK) adalah suatu gangguan pada ginjal ditandai dengan abnormalitas struktur ataupun fungsi ginjal yang berlangsung lebih dari 3 bulan. PGK ditandai dengan satu atau lebih tanda kerusakan ginjal yaitu albuminuria, abnormalitas sedimen urin, elektrolit, histologi, struktur ginjal, ataupun adanya riwayat transplantasi ginjal, juga disertai penurunan laju filtrasi glomerulus.

Penyebab PGK pada pasien hemodialisis baru di Indonesia adalah glomerulopati primer 14%, nefropati diabetika 27%, nefropati lupus/SLE 1%, penyakit ginjal hipertensi 34%, ginjal polistik 1%, nefropati asam urat 2%, nefropati obstruksi 8%, pielonefritis kronik/PNC 6%, lain-lain 6%, dan tidak diketahui sebesar 1%. Penyebab terbanyak adalah penyakit ginjal hipertensi dengan persentase 34 %. (Aisara dkk, 2018). Hipertensi dan penyakit ginjal kronis (PGK) adalah keadaan patofisiologi yang saling terkait erat, sehingga hipertensi yang berkelanjutan dapat menyebabkan memburuknya fungsi ginjal

dan penurunan fungsi ginjal yang progresif sebaliknya dapat menyebabkan memburuknya kontrol tekanan darah (Ku et al., 2019). Hal tersebut sesuai dengan kedua pasien yang memiliki Riwayat penyakit hipertensi. Pada pasien 1 terdapat riwayat penyakit hipertensi sejak 20 tahun yang lalu dan pasien 2 sejak 2 tahun yang lalu. Kedua pasien tersebut tidak melakukan penanganan hipertensi dengan benar. Kedua pasien tidak control tekanan darah secara rutin serta tidak mengkonsumsi obat antihipertensi secara rutin dan memilih untuk mengkonsumsi obat warung.

Penanganan hipertensi yang tidak tepat akan menyebabkan komplikasi seperti penyakit ginjal kronik (Yasmara dkk, 2016)

PGK berkaitan dengan aktivitas sistem Renin-Angiotensin-Aldosteron (RAA) Peningkatan RAA mengakibatkan penurunan aliran darah kapiler peritubular sehingga dapat mengakibatkan sklerosis glomerulus. Hipersekresi renin akan meningkatkan angiotensin II sehingga menyebabkan resistensi pembuluh darah sistemik dan juga meningkatkan retensi garam di tubulus proksimal. Adanya retensi garam meningkatkan volume ekstraseluler sehingga perfusi jaringan perifer meningkat, merangsang vasokonstriksi, meningkatkan resistensi pembuluh darah perifer, dan meningkatkan tekanan darah. Seiring waktu, peningkatan tekanan arteri sistemik yang ditransmisikan ke ginjal menyebabkan hipertensi glomerulus, nefrosklerosis, dan hilangnya fungsi ginjal secara progresif (Ku et al., 2019)

Selain hipertensi kedua pasien memiliki riwayat diabetes melitus. Pasien 1 terdiagnosa diabetes mellitus sejak 3 tahun yang lalu sedangkan pasien 2 sejak 10 tahun yang lalu. Adanya perubahan hemodinamik ginjal, iskemia dan kelainan metabolisme glukosa yang berhubungan dengan peningkatan stres oksidatif, proses inflamasi dan proses reninangiotensin-aldosterone yang terlalu aktif (RAAS) juga berkontribusi terhadap kerusakan ginjal (Lin et al., 2018).

Pada kasus PGK terjadi kerusakan dan penurunan nefron dengan kehilangan fungsi ginjal yang progresif. Ketika laju filtrasi glomerulus menurun dan bersihan menurun, nitrogen urea serum meningkat dan kreatinin meningkat (Yasmara, 2016). Hal tersebut sesuai dengan kasus diatas dimana hasil pemeriksaan urea serum dan kreatinin pada kedua pasien mengalami peningkatan. Pada pasien 1 kadar ureum 61.76 mg/dl, kreatinin 6.52 mg/dl sedangkan pada pasien 2 kadar ureum 43.7 mg/dl, kreatinin 4.88 mg/dl. Batas normal ureum yaitu <50 mg/dl serta batas normal kreatinin 0.-1.1 mg/dl.

Penyakit ginjal kronis biasanya diidentifikasi melalui skrining rutin dengan serum profil kimia dan analisa pada urin atau sebagai temuan insidental. Pasien juga dapat memiliki gejala seperti gross hematuria, "urine berbusa" (tanda albuminuria), nokturia, nyeri pinggang, atau penurunan produksi urin. Jika PGK sudah lanjut, pasien dapat melaporkan kelelahan, nafsu makan yang buruk, mual, muntah, rasa logam, penurunan berat badan yang tidak disengaja, pruritus, perubahan status mental, dispnea, atau edema perifer. Sesuai dengan hal tersebut kedua pasien mengalami edema pada kedua kaki serta wajah (Gliselda, 2021). Edema disebabkan karena pada pasien GJK, keadaan ginjal sering tidak dapat mengekskresikan natrium yang masuk melalui makanan dengan cepat sehingga natrium akan tertimbun dalam ruang ekstraseluler dan menarik air (Fahmi dkk, 2019). Kelebihan cairan pada pasien perlu mendapatkan perhatian dan perlu dilakukan pencegahan. Untuk mencegah dampak lanjut dari kelebihan cairan tersebut, maka diperlukan suatu manajemen tindakan keperawatan melalui manajemen kelebihan cairan (Dahrizal dkk, 2022)

Salah satu manajemen kelebihan cairan yaitu terapi dialysis (Yasmara dkk, 2016). Pada mesin dialisis dilakukan penarikan cairan sampai tercapai berat badan kering, yaitu berat badan dimana sudah tidak ada cairan berlebihan dalam tubuh. Kelebihan cairan

tubuh dialirkan ke dalam mesin dialyzer yang alirannya dikontrol oleh pompa. Lalu cairan tersebut akan dikeluarkan dari sirkulasi sistemik secara simultan selama HD (Aisara dkk, 2018). Salah satu komplikasi gagal ginjal dan hemodialisis adalah terjadinya anemia. Gagal ginjal mengurangi produksi hormone yang disebut eritropoietin yang merangsang pembentukan sel darah merah. Pembatasan diet, penyerapan zat besi yang buruk, tes darah secara sering, atau kehilangan zat besi dan vitamin akibat hemodialisis dapat berkontribusi juga terhadap terjadinya anemia. (yasmara, 2016). Hal tersebut sesuai dengan kasus ini dimana hemoglobin pada pasien 1 adalah

6.4 g/dl sedangkan pada pasien 2 8.6 g/dl. Rentang normal hemoglobin dalam darah adalah 11.00-1.50 g/dl. Pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa rentan mengalami kelelahan. Hal tersebut dikaitkan dengan terapi hemodialisa yang harus dilakukan secara rutin (Muzaenah & Makiyah, 2018). Pada kasus diatas kedua pasien mengeluh lelah menjalani hemodialisa 2 kali dalam seminggu selama 4.5 jam. Faktor lain yang menyebabkan kelelahan pada kedua pasien adalah jarak rumah pasien ke PMI Surakarta yang berbeda kota.

Masalah keperawatan yang muncul pada pasien dengan penyakit ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis antara lain hypervolemia, deficit nutrisi, gangguan integritas kulit, penurunan curah jantung, keletihan dan intoleransi aktifitas. Kerja sama antara perawat dan pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis merupakan salah satu faktor yang dapat meningkatkan kualitas hidup pasien. Seperti peran perawat dengan memberikan asuhan keperawatan yang holistik dan sikap yang baik kepada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis (Hanafi dkk, 2017). Pada kasus ini terdapat beberapa masalah yang tidak muncul pada kedua pasien antara lain deficit nutrisi, penurunan curah jantung dan intoleransi aktivitas.

Perumusan diagnose keperawatan disesuaikan dengan tanda gejala minor dan mayor yang timbul pada pasien saat ini. Setelah diagnose keperawatan ditentukan maka perawat membuat perencanaan sesuai dengan masalah yang dialami pasien. Perencanaan asuhan keperawatan disertai dengan target waktu dan kriteria hasil yang diharapkan. Implementasi keperawatan dilakukan berdasarkan perencanaan yang telah disusun. Setelah dilakukan implementasi keperawatan perawat melakukan evaluasi sesuai dengan kriteria hasil yang ditetapkan. Setelah dilakukan implementasi selama 2 kali pertemuan pada pasien 1 masalah hypervolemia belum teratasi karena edema belum membaik sedangkan pada pasien 2 edema pada wajah dan kaki membaik. Masalah gangguan integritas kulit pada kedua pasien belum teratasi sedangkan masalah keperawatan keletihan teratasi pada kedua pasien

4. KESIMPULAN

Masalah keperawatan yang timbul pada pasien dengan penyakit gagal ginjal kronik dapat diatasi dengan melakukan asuhan keperawatan . Masalah keperawatan yang muncul pada kasus penyakit ginjal kronik antara lain hypervolemia, deficit nutrisi gangguan integritas kulit, penurunan curah jantung, keletihan dan intoleransi aktifitas. Perawat dapat melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan penyakit ginjal kronik dengan optimal untuk meningkatkan kualitas hidup pasien

REFERENSI

- Aisara, S., Azmi, S., & Yanni, M. (2018). Gambaran klinis penderita penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(1), 42-50
- Dahrizal, D., Mardiani, M., & Maksuk, M. (2022). Efektifitas Manajemen Kelebihan Cairan Terhadap Status Hidrasi Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) Di Rumah Sakit. *Journal of Health and Cardiovascular Nursing*, 2(1), 28-35.
- Fahmi, F. Y., Hidayati, T., & Chayati, N. (2019). The Influence of Self Management Dietary Counseling on The Value of Sodium and Edema in Hemodialysis Patients. *Media Keperawatan Indonesia*, 2(1), 10-15.

- Gliselda, V. K. (2021). *Diagnosis dan Manajemen Penyakit Ginjal Kronis (PGK)*. Jurnal Medika Utama, 2(04 Juli), 1135-1141.
- Hanafi, R., Bidjuni, H., & Babakal, A. (2016). Hubungan Peran Perawat Sebagai Care Giver dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis Di RSUP Prof. DR. RD Kandou Manado. *JURNAL KEPERAWATAN*, 4(1).
- Kementrian Kesehatan RI. *Situasi Penyakit Ginjal Kronis*. (2017). InfoDATIN Kemenkes
- Lin, Y. C., Chang, Y.H., Yang, S.Y., Wu, K.D., Chu, T.S. 2018. Update of Pathophysiology and Management of Diabetic Kidney Disease. *Journal of the Formosan Medical Association*. 117(8):662–75
- Makiyah, S. N. N. (2018). Pentingnya Aspek Spiritual pada Pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Hemodialisa: A Literature Review. *Herb-Medicine Journal: Terbitan Berkala Ilmiah Herbal, Kedokteran dan Kesehatan*, 1(2).
- PPNI (2016). *Standart Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik*, Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI
- PPNI (2018). *Standart Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI.
- PPNI (2018). *Standart Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI
- Yasmara, Nursiswati & Rosyidah Arafat (2017). *Rencana Asuhan Keperawatan Medikal Bedah : diagnosis NANDA-I 2015-2017 intervensi NIC hasil NOC Jakarta : EGC*

Case Report : Asuhan Keperawatan Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Hemodialisa

Henari Dianasari, Faizah Betty R*

¹Program Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Surakarta

² Program Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Surakarta

*Email: fbr200@ums.ac.id

Abstrak

Keywords:
Gagal Ginjal Kronik,
Hemodialisis

Penyakit ginjal kronis satu dari beberapa penyakit yang tidak menular, dimana proses perjalanan penyakitnya membutuhkan waktu yang lama sehingga terjadi penurunan fungsinya dan tidak dapat kembali ke kondisi semula. Kami melaporkan kasus pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Pasien 1 wanita usia 44 tahun dan pasien 2 usia 45 tahun. Pasien 1 dan pasien 2 memiliki masalah keperawatan yang sama yaitu kelelahan, resiko penurunan curah jantung, dan gangguan integritas kulit. Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 2 hari masalah kelelahan, resiko penurunan curah jantung, dan gangguan integritas kulit dapat teratasi. Pasien mampu melakukan asuhan keperawatan di rumah dengan mandiri atau dibantu keluarga sesuai dengan asuhan keperawatan yang telah didapat di rumah sakit pada saat pasien menjalani hemodialisis.

Metode : Penulisan ini merupakan penulisan deskriptif analitik dalam bentuk studi kasus

Kesimpulan : Masalah keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dapat diatasi dengan melakukan asuhan keperawatan kepada pasien. Kami menyarankan kepada tenaga kesehatan khususnya perawat agar lebih ditingkatkan dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik sehingga masalah keperawatan yang muncul pada pasien gagal ginjal kronik dapat teratasi.

1. PENDAHULUAN

Penyakit ginjal kronis satu dari beberapa penyakit yang tidak menular, dimana proses perjalanan penyakitnya membutuhkan waktu yang lama sehingga terjadi penurunan fungsinya dan tidak dapat kembali ke kondisi semula. Di Indonesia pada tahun 2018 tercatat sebesar 3,8 per 1.000 penduduk menderita GGK angka tersebut lebih tinggi jika dibandingkan tahun 2013 yaitu sebesar 2,2 per 1000 penduduk, dengan jumlah penduduk yang menjalani hemodialisa mencapai 19,3 %. Jumlah pasien hemodialisis baik pasien baru maupun pasien aktif sejak tahun 2007 sampai 2016 mengalami peningkatan, terutama pada tahun 2015 hingga 2016. Berdasarkan usia, pasien

hemodialisis terbanyak adalah kelompok usia 45-64 tahun baik pasien baru maupun pasien aktif. Disini kami melaporkan kasus pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dan meninjau literatur terkait. Tujuan umum penulisan ini adalah penulis dapat memberikan asuhan keperawatan pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisa di ruang Hemodialisa RS Pandan Arang Boyolali.

2. METODE

Penulisan ini merupakan penulisan deskriptif analitik dalam bentuk studi kasus untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada pasien dengan gagal ginjal kronik. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan suhan

keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi keperawatan. Subyek dalam studi kasus ini menggunakan dua responden gagal ginjal kronik dengan hemodialisa di ruang Hemodialisa RSUD Pandan Arang Boyolali.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dan pembahasan akan dibahas pada bab di bawah ini.

3.1. Hasil

Setelah dilakukan implementasi Keperawatan selama 2 hari pada pasien 1 dan pasien 2 masalah keletihan, resiko penurunan curah jantung dan gangguan integritas kulit cukup teratasi. pasien mampu menerapkan asuhan keperawatan di rumah secara mandiri atau dibantu keluarga

3.2. Pembahasan

Pengkajian dilakukan pada 2 pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Pasien 1 wanita 44 tahun dengan keluhan utama kelelahan, keluhan tambahan yang dirasakan pasien yaitu kulit kering dan sesak nafas, selain itu pasien mengatakan badan terasa lemas. Pasien 2 wanita 45 tahun dengan keluhan utama kelelahan. Pasien 2 wanita 45 tahun dengan keluhan utama kelelahan. Keluhan tambahan yang dirasakan pasien yaitu kulit kering dan sesak nafas. Masalah keperawatan yang didapatkan pada pasien 1 dan pasien 2 sama yaitu kelelahan berhubungan dengan kondisi fisiologis, resiko penurunan curah jantung, dan kerusakan integritas kulit berhubungan dengan kelebihan volume cairan

Setelah dilakukan pemeriksaan komprehensif didapatkan hasil tekanan darah pada pasien 1 yaitu 150/90mmHg, Nadi 90x/menit, Pernapasan 26 x/menit, Suhu 36 derajat celcius, dan SPO2 94%. Hasil pemeriksaan laboratorium pasien didapatkan hasil leukosit $8120 \times 10^3/\text{mm}^3$, eritrosit $3.37 \times 10^6/\text{mm}^3$, trombosit $207 \times 10^3/\text{mm}^3$, hemoglobin 9.8 g/dl, hematokrit 29%, limfosit 29.10%, ureum 60 mg/dl, dan kreatinin 7.5 mg/dl. Pada pasien 2 didapatkan tekanan darah 160/100 mmHg, Nadi 99 x/menit, Pernapasan 28 x/menit, Suhu 36,5 derajat celcius, dan SPO2 93%. Hasil pemeriksaan laboratorium pasien didapatkan hasil leukosit $6520 \times 10^3/\text{mm}^3$, eritrosit $2.72 \times 10^6/\text{mm}^3$, trombosit $415 \times 10^3/\text{mm}^3$, hemoglobin 7.0 g/dl, hematokrit 22%, limfosit 16.40%, ureum 65 mg/dl, dan kreatinin 4.8 mg/dl.

Perencanaan asuhan keperawatan pada kedua pasien mengacu pada buku Standart Intervensi Keperawatan Indonesia. Perencanaan asuhan keperawatan untuk diagnosa keletihan berhubungan dengan kondisi fisiologis yaitu Terapi Relaksasi

(1.09326), setelah dilakukan asuhan keperawatan 2x4 jam diharapkan tingkat keletihan membaik dengan kriteria hasil verbalisasi kepuhian energi cukup meningkat skala 4, tenaga cukup meningkat skala 4, kemampuan melakukan aktivitas cukup meningkat skala 4, lesu cukup menurun skala 4. Perencanaan asuhan keperawatan untuk diagnosa resiko penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan afterload yaitu Perawatan Jantung (1.02075) setelah dilakukan asuhan keperawatan 2x4 jam diharapkan curah jantung meningkat dengan kriteria hasil lelah cukup menurun skala 4, dispnea cukup menurun skala 4, tekanan darah cukup membaik skala 4 dan Perencanaan asuhan keperawatan untuk diagnosa gangguan integritas kulit berhubungan dengan kelebihan volume cairan yaitu Perawatan Integritas Kulit (1.11353) setelah dilakukan asuhan keperawatan 1x4 jam diharapkan integritas kulit dan jaringan meningkat dengan kriteria hasil elastisitas cukup meningkat skala 4, hidrasi cukup meningkat skala 4, tekstur cukup membaik skala 4.

Pada tanggal 18 Mei 2022 dan 21 Mei 2022 selama 2 hari dilakukan asuhan keperawatan kedua pasien dijabarkan sebagai berikut. Pada pasien 1 dan pasien 2 dilakukan asuhan keperawatan untuk mengatasi keletihan antarlain mengidentifikasi penurunan tingkat energi, mengidentifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan, mengidentifikasi, mengidentifikasi kesediaan, kemampuan, dan penggunaan teknik sebelumnya, memeriksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah dan suhu sebelum dan sesudah latihan, memonitor respons pasien terhadap teknik relaksasi, menjelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia. Setelah itu dilakukan asuhan keperawatan untuk mengatasi resiko penurunan curah jantung antarlain mengidentifikasi tanda gejala primer penurunan curah jantung (lelah, dispnea), memonitor tekanan darah, memonitor saturasi oksigen, memeriksa tekanan darah dan frekuensi nadi sebelum dan sesudah aktivitas, memosisikan pasien semi fowler dengan kaki kebawah atau posisi nyaman, memberikan terapi relaksasi untuk mengurangi stress, berikan oksigen untuk mempertahankan saturasi oksigen >94%, menganjurkan beraktivitas fisik sesuai toleransi, dan menganjurkan aktivitas fisik secara bertahap. Asuhan keperawatan yang terakhir yaitu untuk mengatasi gangguan integritas kulit antarlain mengidentifikasi penyebab gangguan integritas kulit, menggunakan produk berbahan ringan/alami (lotion), menghindari produk berbahan dasar alkohol pada kulit kering, menganjurkan pasien menggunakan pelembab, menganjurkan pasien minum air yang cukup, menganjurkan pasien meningkatkan asupan nutrisi, menganjurkan meningkatkan asupan sayur,

menganjurkan pasien mandi dan menggunakan sabun secukupnya

4. KESIMPULAN

Masalah keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dapat diatasi dengan melakukan asuhan keperawatan kepada pasien. Kami menyarankan kepada tenaga kesehatan khususnya perawat agar lebih ditingkatkan dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik yang dilakukan hemodialisa sehingga masalah keperawatan yang muncul pada pasien gagal ginjal kronik dapat teratasi.

REFERENSI

Baradero, M. (2008). *Klien Gangguan Ginjal*. Jakarta : EGC.

Kemkes (2018) *Cegah dan Kendalikan Penyakit Ginjal Dengan CERDIK dan PATUH*.

PPNI (2016). *Standart Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik*, Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI.

PPNI (2018). *Standart Intervensi Keperawatan*

Indonesia: *Definisi dan Tindakan Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI.

PPNI (2018). *Standart Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI.

RISKESDAS (2013) *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar*.

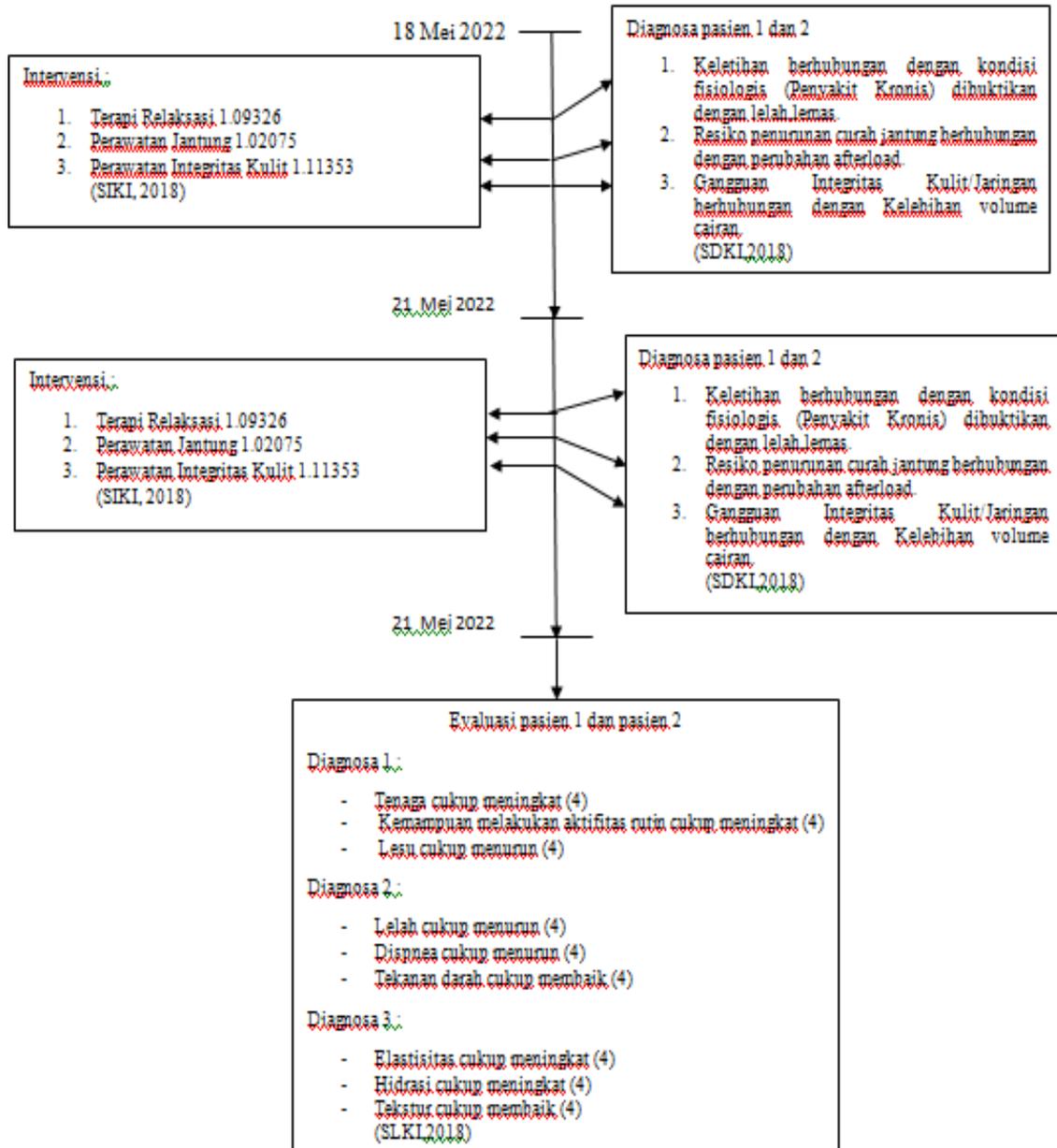
Siregar, Cholina Trisa. (2020). *Buku Ajar Manajemen Komplikasi Pasien Hemodialisa*. Yogyakarta: CV Budi Utama.

Surharyanto, Toto dan Abdul Madjid.(2019). *Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Gangguan Sistem Perkemihan*. Jakarta: CV Trans Info Media.

Yuliana, Lina. (2013). *Karya Tulis Ilmiah Gambaran Pengetahuan Perawat Tentang Discharge Planning Pasien Di Rumah Sakit Santo Borromeus Bandung*

Gambar

Gbr. 1 Diagnosa Pasien 1 dan Pasien 2



Gbr.1 Diagnosa keperawatan pasien 1 dan 2

STRES ORANG TUA TERHADAP PEMBELAJARAN DARI RUMAH ANAK USIA SEKOLAH DASAR

Riana Barita B^{1*}, Ramadhaniyati², Uji Kawuryan³, Surtikanti⁴

^{1,2,3,4} Program Studi Ners, STIK Muhammadiyah Pontianak

*Email: rianabaritab@gmail.com

Keywords:

Pembelajaran dari rumah; stres orangtua

Abstrak

Latar Belakang: Pelaksanaan dari kebijakan pendidikan selama masa darurat covid-19 adalah melaksanakan proses belajar dari rumah atau disebut juga dengan pembelajaran daring. Orang tua berperan besar dalam menentukan prestasi belajar siswa. Selama pembelajaran daring, sebagian besar orang tua mengalami kendala dalam mendampingi anak-anak belajar dari rumah sehingga akan menimbulkan stres pada orang tua terutama ibu. Tujuan: untuk mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi stres orang tua terhadap pembelajaran dari rumah pada anak usia sekolah dasar. Metode: Penelitian bersifat kuantitatif dengan rancangan cross sectional. Pengambilan sampel menggunakan teknik Quota sampling pada 290 responden, dengan uji statistik yang digunakan adalah Chi Square. Hasil penelitian: Dalam penelitian ini didapatkan bahwa orang tua 55,2% berada pada kelompok usia dewasa muda, 53,1% sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT), 56,21% memiliki jumlah anak 1-2 orang, 60,3% memiliki pendidikan menengah dan 55,9% tidak mahir dalam penggunaan *gadget*. Stres orang tua terhadap pembelajaran dari rumah anak usia sekolah dasar dipengaruhi oleh usia, pekerjaan, jumlah anak, pendidikan dan kemahiran dalam penggunaan *gadget*. Kesimpulan: Evaluasi pelaksanaan pembelajaran dari rumah penting dilakukan oleh pihak sekolah sebagai upaya pencegahan kemungkinan munculnya stres pada orang tua.

Abstract

Background: The implementation of educational policies during the COVID-19 emergency period is carrying out the learning process from home or also known as online learning. Parents play a big role in determining student achievement. During online learning, most parents experience difficulties in assisting their children to learn from home, which will cause stress to parents, especially mothers. Objective: This study aims to determine the factors that influence parental stress on learning from home in elementary school-aged children. Methods: The research is quantitative with a cross sectional design. Sampling using the Quota sampling technique on 290 respondents, with the statistical test used is Chi Square. Result: In this study, it was found that 55.2% parents were in the young adult age group, 53.1% were housewives, 56.21% had 1-2 children, 60.3% had secondary education and 55.9% are not proficient in using gadgets. Parents' stress on learning from home for elementary school-aged children is influenced by age, occupation, number of children, education and proficiency in using gadgets. Conclusion: Evaluation of the implementation of learning from home is important to do by schools as an effort to prevent the possibility of stress on parents.

1. PENDAHULUAN

Awal tahun 2020 dunia dibuat heboh dengan adanya wabah virus atau yang sekarang di sebut covid-19 (*Corona Virus Deases*). Indonesia menduduki urutan yang ke 21 dengan total kasus 527,999 (WHO, 2020). Di Indonesia, penyebaran covid-19 hampir semua wilayah provinsi mempunyai kasus covid-19. Urutan pertama yaitu Jakarta dengan jumlah kasus 134.331 (25,4%) (Satgas covid-19 Indonesia). Kalimantan Barat menduduki urutan yang ke 26 dengan jumlah kasus 2.378 (0,5%), sedangkan Kota Pontianak merupakan jumlah kasus paling tinggi di Kalimantan Barat dengan jumlah kasus konfirmasi 751, kasus suspek 780 dan yang kontak erat 2538 kasus (Dinkes Kalbar, 2020).

Peran orang tua sangat besar dalam menentukan prestasi belajar siswa, sebagian besar orangtua mengalami kendala dalam mendampingi anak belajar dari rumah, diantaranya orangtua mengalami kesulitan berdiskusi dengan anak, keterbatasan waktu, kesulitan memahami dan memberikan pemahaman materi dan faktor lingkungan serta sumber daya yang dimilikinya (Valeza, 2017).

Kurangnya pemahaman materi oleh orang tua, kesulitan orang tua dalam menumbuhkan minat belajar anak, tidak memiliki cukup waktu untuk mendampingi anak karena harus bekerja, orang tua tidak sabar dalam mendampingi anak saat belajar di rumah, kesulitan orang tua dalam mengoperasikan *gadget*, dan terkait jangkauan layanan internet merupakan contoh hambatan yang dialami oleh orang tua selama mendampingi anak belajar dirumah selama masa pandemic covid-19. Kondisi ini jika berlanjut terus-menerus akan memicu munculnya stres orang tua. Stres merupakan tekanan atau tuntutan untuk beradaptasi atau menyelaraskan diri dengan lingkungan sehingga memiliki efek fisik dan psikis serta dapat menimbulkan perasaan positif maupun negatif. Stres yang dialami orang tua juga akan berdampak pada peserta didik atau anak (Wardani, 2020).

Dampak stres pada orang tua berupa muncul persepsi negatif pada orang tua yaitu bahwa dia bukan guru yang baik untuk

anaknyanya dan kekhawatiran akan prestasi anaknyanya yang menjadi menurun. Menurut Yuliawan (2016). Orang tua sebagai '*coach*' di rumah yang membantu dan memfasilitasi proses pembelajaran anak, tidak selalu berjalan dengan baik sesuai dengan harapan. Alisma (2021), menunjukkan bahwa orang tua bekerja mengalami *parenting stress* karena merasa kesulitan dalam membagi waktu antara bekerja dan membantu anak belajar di rumah.

2. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan cross sectional. Populasi penelitian adalah orang tua siswa khususnya Ibu siswa di MIN 1 Pontianak dengan jumlah sampel 290 yang diambil menggunakan teknik Quota sampling. Instrumen penelitian menggunakan instrumen A (karakteristik responden) dan instrumen B untuk mengukur tingkat stress (kuesioner *Depression Anxiety Stres Scale*). Uji statistik penelitian menggunakan uji Chi Square.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian terdiri dari gambaran karakteristik responden dan hasil uji statistik.

Tabel 1. Karakteristik Responden berdasarkan usia, pekerjaan, jumlah anak, pendidikan, kemahiran penggunaan *gadget* dan tingkat stres.

Karakteristik	Frekuensi	(%)
Usia :		
Dewasa Awal (26-35)	160	55,2
Dewasa Akhir (36-45)	130	44,8
Pekerjaan :		
IRT	154	53,1
Bekerja	136	46,9
Jumlah anak :		
1 atau 2 orang anak	163	56,21
Lebih dari 2 orang anak	127	43,79
Pendidikan :		
Menengah	175	60,3
Tinggi	115	39,7
Kemahiran penggunaan gadget :		
Mahir	128	44,1
Tidak mahir	162	55,9
Tingkat stres :		
Normal	124	42,8
Stres ringan	166	57,2

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa sebagian besar responden berada dalam kelompok dewasa awal (55,2%), bekerja sebagai IRT (53,1%), memiliki 1 atau 2 orang anak (56,21%), berpendidikan menengah (60,3%), tidak mahir dalam penggunaan aplikasi pada gadget (55,9%) dan merasa pada kondisi stress ringan (57,2%).

Tabel 2. Hasil uji statistik variabel usia dengan tingkat stres orang tua.

Usia	Tingkat Stres				Jlh	P Value
	Normal		Ringan			
	n	%	n	%		
Dewasa Awal	27	9,3	133	45,9	160	0,000*
Dewasa Akhir	97	33,4	33	11,4	130	
Total	124	42,8%	166	57,2%	290	

Berdasarkan tabel 2, didapatkan bahwa sebagian besar responden mengalami stres ringan (45,9%) berada pada kelompok usia dewasa awal. Hasil uji statistik diperoleh p value = 0,000 yang artinya ada hubungan bermakna antara usia dengan tingkat stres orang tua.

Tabel 3. Hasil uji statistik variabel pekerjaan dengan tingkat stres orang tua.

Pekerjaan	Tingkat Stres				Jlh	P Value
	Normal		Ringan			
	n	%	n	%		
IRT	84	29,0	70	24,1	154	0,000*
Bekerja	40	13,8	96	33,1	136	
Total	124	42,8%	166	57,2%	290	

Berdasarkan tabel 3, didapatkan bahwa sebagian besar responden mengalami stres ringan (33,1%) adalah memiliki pekerjaan. Hasil uji statistik diperoleh p value = 0,000 yang artinya ada hubungan bermakna antara pekerjaan dengan tingkat stress orang tua.

Tabel 4. Hasil uji statistik variabel jumlah anak dengan tingkat stres orang tua.

Jumlah Anak	Tingkat Stres				Jlh	P Value
	Normal		Ringan			
	n	%	n	%		
1 atau 2 orang	99	34,1	64	22,1	163	0,000*
Lebih dari 2 orang	25	8,6	102	35,2	127	
Total	124	42,8%	166	57,2%		

Berdasarkan tabel 4, didapatkan bahwa sebagian besar responden mengalami stres ringan (35,2%) memiliki lebih dari 2 anak. Hasil uji statistik diperoleh p value = 0,000 yang artinya ada hubungan bermakna antara jumlah anak dengan tingkat stres orang tua.

Tabel 5. Hasil uji statistik variabel pendidikan dengan tingkat stres orang tua.

Pendidikan	Tingkat Stres				Jlh	P Value
	Normal		Ringan			
	n	%	n	%		
Menengah	27	9,3	133	45,86	160	0,000*
Tinggi	97	33,4	33	11,4	130	
Total	124	42,8%	166	57,2%		

Berdasarkan tabel 5, didapatkan bahwa sebagian besar responden mengalami stres ringan (45,86%) dengan pendidikan menengah. Hasil uji statistik diperoleh p value = 0,000 yang artinya ada hubungan bermakna antara pendidikan dengan tingkat stres orang tua.

Tabel 6. Hasil uji statistik variabel kemahiran penggunaan aplikasi gadget dengan tingkat stres orang tua.

Variabel	Tingkat Stres				Jlh	P Value
	Normal		Ringan			
	n	%	n	%		
Mahir	105	36,2	23	7,9	128	0,000 *
Tidak mahir	19	6,6	143	49,3	162	
Total	124	42,8%	166	57,2%		

Berdasarkan tabel 6, didapatkan bahwa sebagian besar responden mengalami stres ringan (49,3%) tidak mahir dalam penggunaan aplikasi *gadget*. Hasil uji statistik diperoleh p value = 0,000 yang artinya ada hubungan bermakna antara variabel kemahiran penggunaan aplikasi *gadget* dengan tingkat stres orang tua.

Hubungan usia dengan tingkat stres orang tua.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan antara faktor usia dengan tingkat stres orang tua (p value = 0,000 < 0,05). Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ramadhany (2017), menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara usia ibu dengan tingkat stress dalam mengasuh anak. Orang tua yang berusia muda cenderung lebih demokratis dan permissive bila dibandingkan dengan orang tua yang berusia tua. Pada orang tua yang berusia muda mudah timbul stres dikarenakan belum berpengalaman dan belum terbiasa dalam pembelajaran dari rumah.

Hubungan pekerjaan dengan tingkat stres orang tua.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan antara pekerjaan dengan tingkat stres orang tua (p value = 0,000 < 0,05). Hasil penelitian ini sejalan dengan Putri & Sudhana (2013), waktu mengerjakan pekerjaan rumah tangga dan mengasuh anak, menyebabkan mereka tidak memiliki kesempatan untuk mendampingi anak mereka untuk belajar. Hal ini membuat orang tua semakin stres dalam memberikan pembelajaran. Stres yang terjadi pada orangtua yang bekerja dalam menjalani pembelajaran dari rumah dikarenakan orang tua tidak siap mendampingi anak untuk

pembelajaran dari rumah, tidak selalu bisa mendampingi anak-anaknya belajar dan tidak bisa membagi waktu antara menjalankan pekerjaan dengan membimbing anak dalam pembelajaran dari rumah.

Hubungan jumlah anak dengan tingkat stres orang tua.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan antara jumlah anak dengan tingkat stres orang tua (p value = 0,000 < 0,05). Hasil penelitian sejalan dengan riset yang dilakukan oleh Chairini (2013) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jumlah anak dengan stres pengasuhan yang dialami ibu. Hasil ini menjelaskan bahwa stres yang dialami oleh ibu dipengaruhi oleh jumlah anak, semakin banyak anak yang diasuh oleh ibu, maka tingkat stres yang dialami oleh ibu akan semakin tinggi.

Jumlah anak yang semakin bertambah banyak dalam keluarga, memiliki kecenderungan adanya orang tua yang tidak dapat maksimal dalam menerapkan pola pengasuhan pada anak karena perhatian dan waktunya terbagi antara anak yang satu dengan anak yang lain. Perhatian orang tua terhadap satu atau dua orang anak tentu sangat berbeda jika dibandingkan dengan keluarga yang mempunyai banyak anak.

Hubungan pendidikan dengan tingkat stres orang tua.

Hasil analisis bivariat diperoleh nilai (p value = 0,000 < 0,005) yang artinya ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan stres orang tua. Tingkat pendidikan orang tua juga akan memengaruhi kemampuan orang tua dalam memahami permasalahan yang muncul dalam bidang akademik dan akan berpengaruh pula pada kesabarannya dalam mendampingi putra-putrinya sehingga dapat berisiko menimbulkan stres pada orang tua.

Hubungan kemahiran penggunaan aplikasi gadget dengan tingkat stres orang tua.

Hasil analisis bivariat menyimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara kemampuan menggunakan *gadget* dengan tingkat stres orang tua (p value = 0,000 < 0,05). Hal ini sejalan dengan penelitian lain yang menyatakan bahwa dalam pembelajaran daring, tidak semua orang tua mampu mengoperasikan *gadget* karena ada

beberapa orang tua yang keadaannya masih belum melek teknologi (Lestari & Gunawan, 2020). Stres yang terjadi pada orang tua dikarenakan aplikasi yang digunakan dalam pembelajaran dari rumah merupakan sesuatu hal yang baru sehingga memerlukan penyesuaian dan waktu dalam memahami penggunaannya.

4. KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia, pekerjaan, jumlah anak, pendidikan, dan kemampuan penggunaan aplikasi *gadget* memengaruhi tingkat stres orang tua terhadap proses pembelajaran anak dari rumah. Sebagian besar responden berusia dewasa awal, sebagai pekerja, memiliki anak lebih dari 2 anak, berpendidikan menengah serta tidak mahir dalam penggunaan aplikasi *gadget*. Penting bagi pihak sekolah melakukan evaluasi pembelajaran dari rumah secara berkala sebagai upayaantisipasi terjadinya stres pada orang tua selama mendampingi putra-putri nya menjalani proses pembelajaran dari rumah. Selain itu webinar tentang pendidikan parenting juga perlu dilakukan pihak sekolah sebagai tambahan pengetahuan bagi orang tua dalam mendidik anak nya.

REFERENSI

- Adawiah. (2017). *Pola Asuh Orang Tua Dan Implikasinya Terhadap Pendidikan Anak (Studi Pada Masyarakat Dayak Di Kecamatan Halong Kabupaten Balangan)*. Banjarmasin: FKIP ULM Banjarmasin. Jurnal Pendidikan Kewarganegaraan: Volume 7, Nomor 1, Mei 2017. Diakses 15 Maret 2021.
- Alisma. (2021). Parenting Stress Pada Orang Tua Bekerja Dalam Membantu Anak Belajar Di Rumah Selama Pandemi. Jurusan Psikologi Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Padang. Padang : Jurnal Psikologi Universitas Muhammadiyah Lampung Vol. 3 No.1, Februari 2021 ISSN (electronic) 2655-6936. ISSN (printed) 2686-0430. Diakses 15 Maret 2021.
- Chairini Nurul. (2013). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Stres Pengasuhan Pada Ibu Dengan Anak Usia Prasekolah Di Posyandu Kemiri Muka. Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Program Studi Ilmu Keperawatan. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta. 1434/2013. Diakses Agustus 2021.
- Dinkes Kalimantan Barat. (2020). Jumlah Infeksi Covid 19 Tahun 2020. Diakses Desember 2020.
- Lestari, A., & Gunawan. (2020). The Impact of Covid-19 Pandemic on Learning Implementation of Primary and Secondary School Levels. Indonesian Journal of Elementary and Childhood Education, Vol. 1 No. 2 58-63. Diakses pada April 2021.
- Putri, K. A. K., & Sudhana, H. (2013). Perbedaan Stres Pada Ibu Rumah Tangga Yang Menggunakan Dan Tidak Menggunakan Pembantu Rumah Tangga. Jurnal Psikologi Udayana, 1(1), 94-105. Diakses 15 Maret 2021.
- Ramadhany Dwi. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Stres Pengasuhan pada Ibu yang Memiliki Anak Tunagrahita di SLB Dharma Bhakti Dharma Pertiwi Sefira . Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. Jurnal Agromed Unila Volume 4 Nomor 2 Desember 2017 . 288. daikses Agustus 2021.
- Rosidah, U., Hartoyo, & Muflikhati, I. (2012). Kajian Strategi Koping Perilaku Investasi Anak Pada Keluarga Buruh Pemetik Melati Gambir. Jurnal Ilmu Keluarga & Konsumen, 5(1), 77-87. Diakses 15 Maret 2021.

- Valeza, Alsi Rizka. (2017). Peran Orang Tua Dalam Meningkatkan Prestasi Anak Di Perum Tanjung Raya Permai Kelurahan Pematang Wangi Kecamatan Tanjung Senang Bandar Lampung. Penerbit : Fakultas Dakwah Dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri (Uin) Raden Intan Lampung.
- Wardani. (2020). Analisis Kendala Orang Tua dalam Mendampingi Anak Belajar di Rumah Pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*. ISSN: 2549-8959 (Online) 2356-1327 (Print) Volume 5 Issue 1 (2021) Pages 772-782.
- World Health Organization (WHO). (2020). *World Health Statistic Covid 19 2020*. WHO Library.
- Yuliawan, T. P. (2016). Coaching Psychology: sebuah Pengantar. *19(2)*, 45–54. <https://doi.org/10.22146/bpsi.11556>

A LITERATURE REVIEW: HUBUNGAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DENGAN KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA

Wulandari¹, Sudrajah Warajati Kisnawaty^{2*}, Siti Zulaekhah³, Nur Lathifah Mardiyati⁴

^{1,2,3,4}Prodi Ilmu Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Jl. A. Yani Tromol Pos I, Pabelan Kartasura, Sukoharjo 57169, Indonesia

E-mail *corresponding author*: swk329@ums.ac.id*

ABSTRAK

Pendahuluan: Prevalensi balita *stunting* di Indonesia adalah 30,8% (Riskesdas, 2018). Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) merupakan salah satu faktor risiko terjadinya *stunting*. Bayi yang lahir dengan kondisi BBLR bisa mengalami gangguan saluran pencernaan karena belum berfungsi sempurna sehingga penyerapan makanan kurang baik dan mengalami gangguan elektrolit. Bayi BBLR juga mengalami gangguan pemberian ASI karena ukuran tubuh bayi yang kecil, lemah dan lambungnya kecil serta tidak dapat menghisap dengan baik. Akibatnya pertumbuhan bayi akan terganggu, bila keadaan ini berlanjut dengan pemberian makan yang tidak sesuai seperti tidak ASI Eksklusif maka anak sering mengalami infeksi dan tumbuh menjadi *stunting*.

Tujuan penelitian: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dan pengaruh BBLR dengan kejadian *stunting* pada balita.

Metode penelitian: Metode penelitian yang digunakan adalah *literature review* dengan menggunakan sembilan artikel yang berasal bereputasi nasional Sinta 1-4 menggunakan kata kunci : “gizi”, “stunted”, “low birth weight”. Artikel tersebut telah diseleksi menggunakan PRISMA dan *critical appraisal*. Kriteria inklusi artikel yang digunakan yaitu *full text*, subjek penelitian adalah balita usia 6-60 bulan yang memiliki permasalahan BBLR dan *stunting*, artikel dalam Bahasa Indonesia, dipublikasikan dalam 10 tahun terakhir (2012-2020), jenis penelitian analitik observasional.

Hasil penelitian: Berdasarkan hasil *review* diperoleh data prevalensi bayi BBLR yaitu 28,56% dan prevalensi *stunting* dari sembilan artikel sebesar 28,56%. Terdapat hubungan yang signifikan antara BBLR dengan *stunting* dengan nilai p-value tertinggi ada pada artikel kesembilan yaitu 0,042 dan BBLR merupakan faktor risiko kejadian *stunting* dengan nilai OR terbesar ada di artikel keempat dengan nilai OR 12,300 (95% CI 3,663-41,299).

Kesimpulan: Terdapat enam dari sembilan artikel yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara BBLR dengan kejadian *stunting* pada balita. Terdapat tujuh dari sembilan artikel yang menampilkan nilai OR untuk mengetahui seberapa besar BBLR berpengaruh terhadap kejadian *Stunting* pada balita. Fokus terhadap pencegahan terjadinya BBLR sangat diperlukan seperti perbaikan gizi terhadap ibu hamil dan balita serta beberapa faktor risiko lain yang dapat menyebabkan *stunting*.

Kata kunci : Gizi, BBLR, *Stunting*, Balita, *Review*

ABSTRACT

Introduction: The prevalence of stunting under five in Indonesia is 30.8% (Riskesdas, 2018). Low Birth Weight (LBW) is one of the risk factors for stunting. Babies born with LBW conditions can experience digestive tract disorders because they are not functioning perfectly so that food absorption is not good and has electrolyte disturbances. Low birth weight babies also experience breastfeeding problems because the baby's body size is small, weak and has a small stomach and cannot suck well. As a result, the baby's growth will be disrupted, if this situation continues with inappropriate feeding such as not exclusive breastfeeding, the child often experiences infections and grows into stunting.

Research objectives: This study aims to determine the relationship and influence of LBW with the incidence of stunting in children under five.

Research method: The research method used is a literature review using nine articles from the national reputation of Sinta 1-4 using the keywords: "nutrition", "stunted", "low birth weight". The articles have been selected using PRISMA and critical appraisal. The inclusion criteria for articles used were full text, research subjects were toddlers aged 6-60 months who had low birth weight and stunting problems, articles in Indonesian, published in the last 10 years (2012-2020), type of observational analytic research.

Research results: Based on the results of the review, data on the prevalence of LBW infants was 28.56% and the prevalence of stunting from nine articles was 28.56%. There is a significant relationship between LBW and stunting with the highest p-value in the ninth article, namely 0.042 and LBW is a risk factor for stunting with the largest OR value in the fourth article with an OR value of 12,300 (95% CI 3,663-41,299).

Conclusion: There are six out of nine articles which state that there is a significant relationship between LBW and the incidence of stunting in children under five. There are seven out of nine articles that display the OR value to find out how much LBW has an effect on the incidence of stunting in toddlers. Focus on preventing the occurrence of LBW is very necessary such as improving nutrition for pregnant women and toddlers as well as several other risk factors that can cause stunting.

Keywords : Nutrition, LBW, Stunting, Toddler, Review

PENDAHULUAN

Stunting merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini. *Stunting* (kerdil) adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur (Kemenkes RI, 2018). Menurut data prevalensi balita *stunting* yang dikumpulkan *World Health Organization* (WHO), Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/*South-East Asia Regional* (SEAR). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar angka *stunting* nasional mengalami penurunan dari 37,2% pada tahun 2013 dan menjadi 30,8% pada tahun 2018.

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) merupakan salah satu faktor risiko terjadinya *stunting*. Bayi dengan BBLR mempengaruhi sekitar 20% dari terjadinya *stunting* (Kemenkes

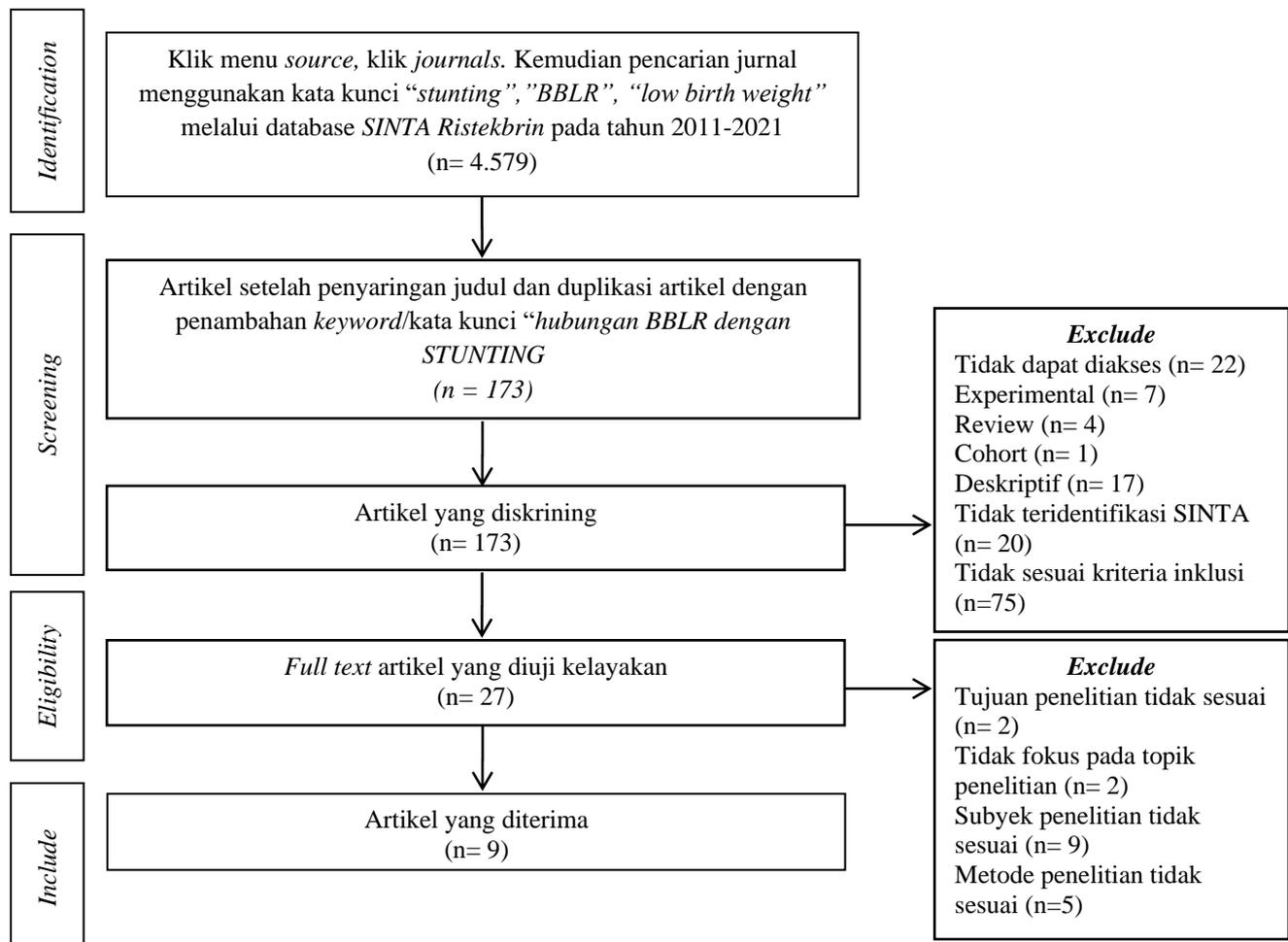
RI, 2018). BBLR adalah kondisi dari seorang bayi yang lahir dengan berat kurang dari 2.500 gram atau 2,5 kg. Berat Badan Lahir Rendah dapat terjadi pada kondisi bayi prematur yang lahir kurang bulan maupun bayi yang lahir cukup bulan (tanpa melihat masa kehamilan) dan memiliki masalah pada proses pertumbuhannya selama masa kehamilan (Kemenkes RI, 2015). Masalah BBLR terutama pada kelahiran prematur terjadi karena ketidakmatangan sistem organ pada bayi tersebut. Bayi berat lahir rendah mempunyai kecenderungan ke arah peningkatan terjadinya infeksi dan mudah terserang komplikasi. Masalah pada BBLR yang sering terjadi adalah gangguan pada sistem pernafasan, susunan saraf pusat, kardiovaskular, hematologi, gastro intestinal, ginjal, dan termoregulasi (Kemenkes RI, 2015). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (2018) menunjukkan sebanyak 6,2% balita yang memiliki catatan berat lahir mengalami BBLR.

Bayi dengan BBLR akan tumbuh dan berkembang lebih lambat karena pada bayi dengan BBLR sejak dalam kandungan telah mengalami retardasi pertumbuhan atau pertumbuhan yang terhambat saat masih didalam kandungan (*Intra Uterine Growth Retardation/IUGR*), hal ini akan menyebabkan bayi BBLR mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang lebih lambat dari bayi yang dilahirkan normal, dan sering gagal menyusul tingkat pertumbuhan yang seharusnya dicapai pada usianya setelah lahir. Bayi yang lahir dengan kondisi BBLR bisa mengalami gangguan saluran pencernaan karena belum berfungsi sempurna sehingga penyerapan makanan kurang baik dan mengalami gangguan elektrolit. Bayi BBLR juga mengalami gangguan pemberian ASI karena ukuran tubuh bayi yang kecil, lemah dan lambungnya kecil serta tidak dapat menghisap dengan baik. Akibatnya pertumbuhan bayi akan terganggu, bila keadaan ini berlanjut dengan pemberian makan yang tidak sesuai seperti tidak ASI Eksklusif maka anak sering mengalami infeksi dan tumbuh menjadi *stunting* (Sari, 2017).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Trisiswati (2021) menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan atau bermakna antara BBLR dengan kejadian *stunting* pada baduta di 10 desa Kabupaten Pandeglang. Hal ini berbanding terbalik dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Murti dkk (2020) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara berat badan lahir rendah (BBLR) dengan kejadian *stunting* pada balita usia 2-5 tahun di Desa Umbulrejo, Ponjong, Gunung Kidul. Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk menganalisis prevalensi kejadian serta bagaimana hubungan dan pengaruh BBLR dengan kejadian *stunting*

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah *literature review* dengan menggunakan sembilan artikel yang berasal bereputasi nasional Sinta 1-4 menggunakan kata kunci : “gizi”, “*stunted*”, “*low birth weight*”. Artikel tersebut telah diseleksi menggunakan PRISMA dan *critical appraisal*. *Critical appraisal* yang digunakan adalah *JBI (Joanna Briggs Institute) critical appraisal* dengan 11 pertanyaan di dalamnya untuk menentukan artikel dapat diterima atau ditolak. Kriteria inklusi artikel yang digunakan yaitu *full text*, subjek penelitian adalah balita usia 6-60 bulan yang memiliki permasalahan BBLR dan stunting, artikel dalam Bahasa Indonesia, dipublikasikan dalam 10 tahun terakhir (2011-2021), jenis penelitian analitik observasional. Sedangkan kriteria eksklusi yaitu subjek penelitian mengalami kelainan kongenital (riwayat cacat bawaan) dan menderita penyakit serius.



Gambar 1. Langkah-langkah Penelusuran Artikel

HASIL DAN PEMBAHASAN

Prevalensi Kejadian BBLR pada Balita

Berat badan lahir rendah merupakan bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram tanpa melihat usia kandungannya. Bayi dengan kondisi BBLR mempunyai peluang lebih kecil untuk bertahan hidup dan lebih rentan terhadap penyakit hingga mereka dewasa (Loannidou dkk (2010) dalam Novitasari dkk, 2020). Berat badan lahir rendah terus menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan secara global dan dikaitkan dengan berbagai konsekuensi jangka pendek dan jangka panjang. Secara keseluruhan, diperkirakan 15% sampai 20% dari semua kelahiran di seluruh dunia adalah berat badan lahir rendah, mewakili lebih dari 20 juta kelahiran per tahun (WHO, 2014).

Upaya pengurangan bayi BBLR hingga 30% pada tahun 2025 mendatang dan sejauh ini sudah terjadi penurunan angka bayi BBLR dibandingkan dengan tahun 2012 sebelumnya yaitu sebesar 2,9%. Dengan hal ini, data tersebut menunjukkan telah terjadi pengurangan dari tahun 2012 hingga tahun 2019 yaitu dari 20 juta menjadi 14 juta bayi BBLR (Ferdiyus, 2019).

Berdasarkan hasil *review* dari sembilan artikel diperoleh sebanyak lima artikel yang menunjukkan prevalensi BBLR berdasarkan daerah penelitian mulai tahun 2010 sampai dengan 2016. WHO menjelaskan bahwa sebesar 60-80% dari Angka Kematian Bayi (AKB) yang terjadi, disebabkan karena BBLR (WHO, 2017).

Tabel 1. Prevalensi Kejadian BBLR pada Balita

Artikel	Penulis	Lokasi	Prevalensi BBLR (%)	Prevalensi BBLR di Daerah (%)
1	Imelda dkk (2018)	Kab. Sigi (Sulawesi Tengah)	73,3	-
2	Sari dkk (2020)	Kota Palembang	8,5	6,8 (2016)
3	Aramico & Husna (2016)	Kab. Pidie Jaya (Aceh)	8	-
4	Sulistyaningsih & Sari (2018)	Kabupaten Pesawaran (Lampung)	7,8	7,9 (2016)
5	Sukmawati dkk (2018)	Kab. Maros (Sulawesi Selatan)	14,7	-
6	Supriyanto dkk (2017)	Kab. Bantul (D.I.Yogyakarta)	24,2	5,09 (2013)
7	Nasution dkk (2014)	Kota Yogyakarta	15,7	5,51 (2010)
8	Trisnawati dkk (2016)	Kab Lombok Tengah (NTB)	34,4	12,1 (2013)
9	Dewi & Widari (2018)	Kab. Probolinggo (Jawa Timur)	21,2	-
Rata-rata Prevalensi BBLR			23,09	

Berdasarkan Tabel 1 diperoleh hasil prevalensi BBLR dari sembilan artikel yaitu sebesar 23,09%. Lima artikel menuliskan prevalensi daerah/tempat penelitian yang digunakan sedangkan empat lainnya tidak. Prevalensi tertinggi terdapat di artikel pertama, yaitu di Kabupaten Sigi Provinsi Sulawesi Tengah dengan angka kejadian BBLR sebesar 73,3%.

Upaya penurunan proporsi bayi dengan BBLR tentunya tidak jauh berbeda dari kejadian stunting, dua masalah ini saling terikat. Penurunan proporsi BBLR berkontribusi terhadap proporsi balita *stunting*. Pencegahan bayi BBLR dimulai dari awal proses kehamilan (pra-konsepsi) dengan mempersiapkan remaja putri menjadi calon ibu yang sehat. Sehingga pada wanita usia subur (WUS) usia 15-49 tahun ketika hamil tidak berisiko KEK dan melahirkan bayi BBLR.

Prevalensi Kejadian *Stunting*

Upaya percepatan perbaikan gizi merupakan upaya global, tidak saja untuk Indonesia melainkan semua negara yang memiliki masalah gizi *stunting*. Upaya ini diinisiasi oleh *World Health Assembly* (2012) (WHO, 2013). *Stunting* merupakan panjang atau tinggi balita yang tidak sesuai umurnya menurut standar yang ditetapkan oleh WHO, yaitu lebih dari dua standar deviasi di bawah median. World Health Organization (WHO) pada tahun 2010 membuat batasan masalah *stunting* dengan kriteria dianggap mempunyai kasus *stunting* tinggi bila prevalensi *stunting* sebesar 30-39% dan jika $\geq 40\%$ dikategorikan sebagai kasus *stunting* yang sangat tinggi (WHO, 2013).

Prevalensi *stunting* bayi berusia di bawah lima tahun (balita) di Indonesia pada tahun 2018 sebesar 30,8%, artinya satu dari tiga balita mengalami *stunting*. *Stunting* tersebut berada di atas ambang yang ditetapkan WHO sebesar 20%.

Tabel 2. Rata-rata Peningkatan Pertahun

Peneliti	Lokasi	Tahun Awal	Prevalensi (%)	Tahun Akhir	Prevalensi (%)	Rata-rata Peningkatan Pertahun (%)
Imelda dkk	Kab. Sigi (Sulawesi Tengah)	2013 (Kabupaten)	45,2	2013 (Provinsi)	51	+5,8
Sari dkk	Kota Palembang	2016	9	2017	14,5	+5,5
Aramico & Husna	Kab. Pidie Jaya (Aceh)	2014	14,8	2015	17	+2,2
Sulistyanin gsih & Sari	Kabupaten Pesawaran (Lampung)	2015	24,4	2017	35,5	+5,5
Sukmawati dkk	Kab. Maros (Sulawesi)	2013 (Provinsi)	38,9	2015 (Kabupaten)	42,3	+1,7

Supriyanto dkk	Selatan) Kab. Bantul (D.I.Yogyakarta)	2012 (Kabupaten)	18,08) 2013 (Provinsi)	27,3	+9,22
Nasution dkk	Kota Yogyakarta	2012	15,92	2013	27,3	+11,38
Trisnawati dkk	Kab Lombok Tengah (NTB)	2007 (Kabupaten)	45,1	2013 (Provinsi)	45	-0,017
Dewi & Widari	Kab. Probolinggo (Jawa Timur)	2013 (Kabupaten)	49,43	2015 (Provinsi)	27,1	-11,15
Rata – Rata Prevalensi Stunting					28,56	

Pada penelitian ini diperoleh hasil bahwa prevalensi *stunting* dari sembilan artikel yang direview sebesar 28,56%. Terlihat dari tabel 2, rata-rata peningkatan *stunting* pertahun terbanyak terdapat di artikel ke tujuh dengan penambahan sebesar 11,38% dalam satu tahun. Kejadian *stunting* dapat dicegah mulai dari 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan). 1000 HPK sebenarnya merupakan usia emas bayi tetapi kenyataannya masih banyak balita usia 0-59 bulan pertama justru mengalami masalah gizi. Guna menekan masalah gizi balita, pemerintah melakukan gerakan nasional pencegahan *stunting* dan kerjasama kemitraan multi sektor untuk mempercepat sasaran perbaikan gizi masyarakat yang diharapkan dengan fokus perbaikan gizi pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).

Hubungan BBLR terhadap Kejadian *Stunting* pada Balita

Bayi yang memiliki berat badan lahir rendah (BBLR) merupakan masalah yang sangat kompleks dan rumit karena memberikan kontribusi pada kesehatan yang buruk karena tidak hanya menyebabkan tingginya angka kematian, tetapi dapat juga menyebabkan kecacatan, gangguan, atau menghambat pertumbuhan dan perkembangan kognitif, dan penyakit kronis dikemudian hari, hal ini disebabkan karena kondisi tubuh bayi yang belum stabil (Ferinawati dan Sari, 2020). Pada bayi BBLR dalam kondisi *dismature* akan mengalami gagal tumbuh (*growth faltering*) setelah bayi berusia 2 bulan dan gagal tumbuh ini akan terus terjadi pada periode berikutnya sehingga bayi BBLR tidak akan mencapai panjang badan yang dicapai oleh anak normal yang berarti bahwa kejar tumbuh (*catch up growth*) tidak memadai. Kejar tumbuh pada anak dengan BBLR berlangsung hingga usia dua tahun. Kondisi gagal tumbuh dan kejar tumbuh yang tidak memadai merupakan suatu kondisi patologis yang akan menyebabkan *stunting* pada balita (Sudirman (2008) dalam Sari dkk, 2020).

BBLR menandakan pula janin telah mengalami malnutrisi selama di dalam kandungan dan *stunting* merupakan manifes kondisi malnutrisi dalam jangka waktu lama (kronik). Sementara itu, saluran pencernaan pada bayi BBLR belum berfungsi dengan baik yang

mengakibatkan bayi mengalami gangguan pencernaan seperti proses penyerapan lemak dan pencernaan protein dalam tubuh. Hal ini akan menyebabkan kurangnya cadangan zat gizi dalam tubuh bayi sehingga mengganggu pertumbuhan bayi yang apabila keadaan ini terus berlanjut dengan pemberian ASI eksklusif dan makanan pendamping ASI yang tidak tepat, sering mengalami penyakit infeksi dan lingkungan yang tidak sehat dapat menyebabkan anak mengalami *stunting* (Sari dkk, 2020).

Dari sembilan jurnal yang telah dilakukan *review* ditemukan data hubungan dan pengaruh BBLR dengan kejadian *stunting* dengan data sebagai berikut :

Tabel 3. Hasil Analisis Uji Hubungan BBLR dengan Kejadian *Stunting*

Artikel	Peneliti	Hasil Penelitian		p Value	Odd Ratio	Keterangan
		Sig	Tidak Sig			
1	Imelda dkk	-	-	-	6,956 (4,446-14,104)	BBLR merupakan faktor risiko kejadian <i>stunting</i>
2	Sari dkk	✓		0,017	4,67 (1,44-15,14)	Ada hubungan signifikan BBLR dengan <i>stunting</i>
3	Aramico & Husna		✓	0,079	1,5 (1,31-1,187)	Tidak ada hubungan signifikan BBLR dengan <i>stunting</i>
4	Sulistyaningsih & Sari	✓		<0,001	12,300 (3,663-41,299)	Ada hubungan signifikan BBLR dengan <i>stunting</i>
5	Sukmawati dkk	✓		0,02	-	Ada hubungan signifikan BBLR dengan <i>stunting</i>
6	Supriyanto dkk	✓		0,000	6,16 (3,007-12,656))	Ada hubungan signifikan BBLR dengan <i>stunting</i>
7	Nasution dkk	✓		-	5,60 (2,27-15,70)	BBLR merupakan faktor risiko kejadian <i>stunting</i>
8	Trisnawati dkk	✓		0,039	-	Ada hubungan signifikan BBLR dengan <i>stunting</i>
9	Dewi & Widari	✓		0,042	0,157 (0,030-0,822)	Ada hubungan signifikan BBLR dengan <i>stunting</i>

Berdasarkan Tabel 3, terdapat tujuh artikel yang menampilkan nilai *p-value* (menyatakan hubungan), dari ketujuh artikel tersebut satu diantaranya menyatakan tidak ada hubungan signifikan antara BBLR dengan kejadian *stunting* (artikel nomor 3). Nilai OR digunakan untuk mengetahui besar risiko dari masing-masing variabel yang saling berhubungan dengan menggunakan uji statistik regresi logistik ganda pada tingkat kepercayaan 95%. Pada penelitian ini terdapat tujuh dari sembilan artikel yang menampilkan nilai OR untuk mengetahui seberapa besar BBLR berpengaruh terhadap kejadian *stunting* pada balita.

BBLR merupakan variabel yang berhubungan secara konsisten dengan kejadian *stunting* dibuktikan dari sembilan artikel yang *direview* terdapat enam artikel yang menunjukkan hasil signifikansi. Hasil yang signifikan menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara BBLR dengan kejadian *stunting*. Dari tabel 3 hasil analisis uji hubungan BBLR dengan kejadian *stunting* tertinggi dan signifikan terdapat di Kabupaten Probolinggo Provinsi Jawa Timur dengan *nilai p-value* sebesar 0,042 yang memiliki arti bahwa ada hubungan berat badan lahir rendah dengan kejadian *stunting*. Sedangkan faktor risiko tertinggi ada di artikel keempat. Artikel keempat menyebutkan bahwa bayi yang lahir dengan kondisi BBLR berpeluang 12,3 kali lebih tinggi untuk mengalami *stunting* dibandingkan bayi yang lahir tidak BBLR.

Artikel ketiga pada tabel 3 menyebutkan bahwa BBLR tidak mempunyai hubungan yang signifikan terhadap kejadian *stunting* karena proporsi rata-rata perbandingan berat bayi lahir, baik yang *stunting* maupun yang normal tidak jauh berbeda. Perbandingan tersebut dapat dipengaruhi oleh status gizi ibu pada saat hamil yang cukup baik. Selain BBLR, berbagai faktor lain juga mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita yaitu antara lain: imunisasi dasar lengkap, pola asuh praktik pemberian makanan, garam beryodium, panjang badan lahir, jenis kelamin, usia anak, riwayat penyakit infeksi, TB/BB ibu, usia ibu, sumber air minum, pola hidup bersih, jamban sehat, pendapatan keluarga, asupan gizi, asi eksklusif, penyakit infeksi, gizi ibu hamil, kurang energi kronis (KEK), kemiskinan, pola asuh, pendidikan orang tua, pendapatan keluarga, jumlah anggota keluarga, asupan energi, seng, protein, diare, pendapatan orang tua, usia anak dan lingkungan.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil *review* dari sembilan artikel didapatkan prevalensi angka kejadian *stunting* dengan hasil rata-rata keseluruhan pada sembilan artikel sebesar 28,56% dan prevalensi angka kejadian BBLR sebesar 23,09%, mulai dari tahun 2016 sampai tahun 2020. Berdasarkan hasil *review* dari sembilan artikel, tujuh dari sembilan artikel menampilkan nilai *p-value*. Enam diantaranya menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Berat Badan Lahir Rendah dengan kejadian *Stunting* pada balita. Terdapat tujuh dari sembilan artikel yang menampilkan nilai OR untuk mengetahui seberapa besar BBLR berpengaruh terhadap kejadian *stunting* pada balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Cha S. 2017. The impact of the worldwide Millennium Development Goals campaign on maternal and underfive child mortality reduction: “Where did the worldwide campaign work most effectively?”. *Glob Health Action* Vol. 10(1), 126.
- Ferdiyus. 2019. Profil Kesehatan Aceh 2018. In M. M. Yusuf, ST, M. Henny Maulida, ST, S. Henny Maryanti, S. Ori Vertika, S. Suhaimi, & A. Safrizal (Eds.), Dinas Kesehatan. Aceh: Pemerintah Aceh. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Ferinawati & Sari, S. 2020. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Jeumpa Kabupaten Bireuen. *Journal of Healthcare Technology and Medicine* Vol. 6 No. 1 (353-363).
- Kementerian Kesehatan RI. 2015. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. Situasi Balita Pendek (*Stunting*) Di Indonesia. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kusuma, E. K. 2013. Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Anak Usia 2-3 Tahun di Kecamatan Semarang Timur. Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang.
- Murti, C. F., Suryati., Oktavianto, E. 2020. Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 2-5 Tahun Di Desa Umbulrejo, Ponjong, Gunung Kidul. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, Vol. 16 No. 2 (52-60). DOI: 10.26753/jikk.v16i2.419
- Notoatmodjo, S. 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novitasari, A., Hutami, M.S., Pristya, T.Y.R. 2020. Pencegahan dan Pengendalian BBLR di Indonesia: Systematic Review. Jakarta: Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta. *Indonesian Journal of Health Development* Vol.2 No.3
- Nussbaumer-Streit, B., Mayr, V., Dobrescu, A. I., Chapman, A., Persad, E., Klerings, I., ... Gartlehner, G. (2020). Quarantine alone or in combination with other public health measures to control COVID-19: a rapid review. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 4, CD013574. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD013574>
- Sari, Mei Etin. 2017. Hubungan Riwayat Bblr Dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 7-12 Bulan di Desa Selomartani Wilayah Kerja Puskesmas Kalasan. Naskah Publikasi. Yogyakarta: Uiversitas Aisyiyah.
- Sari, I. P., Ardillah, Y., Rahmiwati, A. 2020. Berat bayi lahir dan kejadian stunting pada anak usia 6-59 bulan di Kecamatan Seberang Ulu I Palembang. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)* Vol. 8, No. 2, (110-118). Tersedia Online di <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jgi/>
- Trisiswati, M., Mardhiyah, D., Sari, S.M. 2021. Hubungan Riwayat Bblr (Berat Badan Lahir Rendah) Dengan Kejadian Stunting Di Kabupaten Pandeglang. Jakarta: Universitas YARSI. *Majalah Sainstekes* 8(2): 061-070.
- WHO. 2013. Global nutrition policy review: What does it take to scale up nutrition action. Geneva, Switzerland: WHO Press.
- WHO. 2014. Low Birth Weight Policy Brief. Geneva 27, Switzerland: WHO Press.

Penyuluhan Anemia dan Pemeriksaan Kadar Hb sebagai Upaya Mencegah Kejadian Anemia pada Remaja Putri Desa Jetis Kecamatan Baki

Muhammad Najib Luthfianto¹, Ristia Siska Anindi², Aisyafiya Adzani³, Siti Musalamah⁴, Umami Safiqah⁵, Jovanka Sheilla Damayanti⁶, Supratman⁷, Sabrina Fajar Kirana⁸, Shafanissa Alifia Savira⁹, Nur Aulia Safitri¹⁰, Siti Zulaikhah¹¹, Amanda Dwi Wijayanti¹², Puan Ayu Safir Agusta¹³, Aan Sofyan¹⁴

^{1,2,3,4,5,6,7}Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta
^{8,9,10,11,12,13,14}Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

*Email: J210190183@student.ums.ac.id

Abstrak

Kata Kunci:
Penyuluhan;
Pemeriksaan kadar haemoglobin;
Anemia; Remaja Putri

Berdasarkan data Riskesdas pada tahun 2018 angka kejadian anemia pada remaja mencapai 32% dimana sebanyak 3 sampai 4 dari 10 remaja mengalami anemia. Anemia pada remaja merupakan masalah yang masih perlu diperhatikan di Indonesia, hal ini karena dampak dari anemia itu sendiri yang dapat mengganggu status kesehatan dan produktivitas dari remaja. Tujuan kegiatan pengabdian adalah sebagai upaya pencegahan anemia dan meningkatkan pengetahuan anemia pada remaja putri di Desa Jetis. Pengabdian dilakukan melalui kegiatan : penyuluhan anemia dan pemeriksaan kadar haemoglobin darah. Hasil pengabdian menunjukkan tidak ada peningkatan pengetahuan anemia yang signifikan pada peserta dari hasil pre-test dan post-test ($p=0,331$), 7 dari 29 peserta mengalami anemia dengan 6 diantaranya remaja awal dan 1 remaja akhir. Kesimpulan kegiatan pengabdian yaitu tidak ada peningkatan pengetahuan terkait anemia berdasarkan hasil pre-test dan post-test peserta, 7 dari 29 peserta yang mengikuti kegiatan penyuluhan mengalami anemia. Saran yang diberikan yaitu diharapkan remaja putri Desa Jetis rutin mengonsumsi Tablet Tambah Darah 1 tablet per minggu.

1. PENDAHULUAN

Anemia adalah suatu keadaan dimana jumlah hemoglobin dalam darah kurang dari normal. Hemoglobin (Hb) ini dibuat di dalam sel darah merah, sehingga anemia dapat terjadi baik karena sel darah merah mengandung terlalu sedikit hemoglobin maupun karena jumlah sel darah yang tidak cukup (Kemenkes, 2018).

Remaja putri adalah salah satu kelompok yang rentan mengalami anemia. Hal tersebut dapat dibuktikan dengan masih tingginya prevalensi anemia defisiensi zat besi pada remaja putri. Di Indonesia, angka kejadian anemia masih terbilang sangat tinggi. Berdasarkan data Riskesdas 2018, prevalensi anemia pada remaja sebesar 32%, dimana 3-4 dari 10 remaja mengalami anemia.

Desa Jetis terletak di Kecamatan Baki, Kabupaten Sukoharjo

memiliki penduduk sebanyak 3.651 jiwa dengan luas wilayah 5,3 km² dimana 302 jiwa adalah remaja putri.

Menurut Bidan Desa Jetis, remaja putri di Desa Jetis belum pernah dilakukan pemeriksaan kesehatan dalam rangka pendeteksian dini masalah kesehatan seperti anemia. Sementara itu, kondisi remaja putri disebut paling rentan mengalami anemia. Hal itu disebabkan oleh pola makan yang kurang optimal, misalnya sering mengonsumsi *junk food*, teh, kopi, coklat. Yang mana makanan/minuman tersebut mengandung zat yang menghambat penyerapan zat besi.

Adapun gejala yang timbul ketika mengalami penyakit anemia adalah kehilangan selera makan, sulit untuk fokus, penurunan sistem imun tubuh, dan gangguan perilaku yang disebut dengan Gejala 5L (lemah, letih, lesu, lelah, lunglai), wajah pucat dan kepala kunang-kunang (Nasruddin, Syamsu, & Permatasari, 2021).

Anemia pada remaja akan berdampak pada penurunan konsentrasi belajar, penurunan kesegaran jasmani dan gangguan pertumbuhan sehingga tinggi badan dan berat badan tidak mencapai normal (Herwandari & Soviyati, 2020).

Berdasarkan fenomena diatas, penulis menawarkan solusi dari permasalahan mitra dengan melakukan kegiatan pengabdian masyarakat berupa penyuluhan anemia dengan judul "Penyuluhan Anemia dan Pemeriksaan Kadar Hb sebagai Upaya Pencegah Kejadian Anemia pada Remaja Putri Desa Jetis Kecamatan Baki". Adapun target atau luaran yang didapatkan adalah pengetahuan dan kemampuan tentang anemia serta perilaku pola makan yang baik dan diaplikasikan sehari-hari oleh remaja putri. Tujuan dari penyuluhan anemia ini adalah untuk mengetahui prevalensi anemia dan meningkatkan pengetahuan pada remaja putri.

2. METODE

Metode dalam kegiatan ini adalah penyuluhan kesehatan, pemeriksaan antropometri dan kadar hemoglobin. Kegiatan penyuluhan ini dilakukan di Balai Desa Jetis, Kecamatan Baki, Kabupaten Sukoharjo. Kegiatan ini dilakukan dengan melalui beberapa langkah :

A. Tahap pertama :

Persiapan Pada tahap ini penulis melakukan persiapan proses kegiatan penyuluhan kesehatan yang meliputi : analisis permasalahan, koordinasi dengan Bidan Desa Jetis dan pembuatan formulir Pre-test dan Post test untuk mengetahui tingkat pengetahuan remaja putri.

B. Tahap kedua :

Pelaksanaan kegiatan penyuluhan kesehatan tentang anemia yang dilaksanakan pada tanggal 2 Agustus 2022. Kegiatan ini dilakukan secara langsung di Balai Desa Jetis, Kecamatan Baki, Kabupaten Sukoharjo. Kegiatan diikuti oleh 29 orang peserta. Pelaksanaan kegiatan diawali dengan pengukuran antropometri, pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan kadar hemoglobin, dan edukasi tentang anemia.

C. Tahap ketiga : Evaluasi

Pada tahap ini penulis melakukan evaluasi dengan memberikan Post-test kepada peserta penyuluhan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan KKN IPE AIK UMS Jetis Berseri Bebas Anemia dilaksanakan pada tanggal 2

Agustus 2022. Kegiatan tersebut diisi dengan penyuluhan pencegahan anemia pada remaja putri, disamping itu juga diadakan pemeriksaan antropometri berupa pengukuran berat badan, tinggi badan, dan LILA, serta pemeriksaan tekanan darah dan juga pemeriksaan kadar Hb darah.

Berdasarkan analisis situasi Desa Jetis oleh Tim KKN, ditemukan adanya permasalahan kesehatan salah satunya yaitu pada remaja khususnya remaja putri yakni anemia. Adapun solusi yang dilakukan Tim KKN adalah dengan meningkatkan pengetahuan para remaja mengenai anemia dan mengadakan pemberian Tablet Tambah Darah (TTD). Metode yang Tim KKN gunakan adalah mengadakan penyuluhan dengan tema pencegahan anemia pada remaja putri dengan bantuan media elektronik yaitu

powerpoint. Intervensi berupa penyuluhan ceramah yang dilakukan selama kurang lebih 30 menit dengan

materi meliputi pengertian anemia, gejala anemia, penyebab anemia dan pencegahan anemia. Metode yang digunakan ini menunjukkan peningkatan yang nyata pada pengetahuan peserta, namun beberapa peserta merasa takut dengan adanya pemeriksaan kadar Hb juga adapula kendala waktu pada peserta yang tidak dapat hadir pada penyuluhan ini.

3.1. Pengetahuan Anemia

Sebelum dimulainya penyuluhan, peserta diberikan lembar *pre-test* terkait anemia dengan jumlah 20 pernyataan benar atau salah. Sedangkan lembar *post-test* diberikan setelah penyuluhan selesai dengan jumlah pernyataan benar atau salah sama dengan *pre-test*. Pemberian lembar *pre-test* dan *post-test* tersebut bertujuan untuk mengetahui peningkatan

pengetahuan peserta yang mengikuti penyuluhan.

Tabel 1. Pengetahuan remaja putri tentang anemia di Desa Jetis

Pengetahuan	Pre-test		Post-test	
	n	%	n	%
Baik (≥ 70)	26	89,6	23	79,3
Kurang (< 70)	3	10,3	6	20,6
Total	29	100	29	100

Sumber : Hasil pengabdian, 2022

Berdasarkan tabel 1, menunjukkan bahwa pengetahuan *pre-test* remaja putri dengan mayoritas kategori baik berjumlah 26 peserta (89,6%) sedangkan pengetahuan *post-test* dengan kategori baik berjumlah 23 peserta (79,3%). Berdasarkan hasil tersebut maka dilakukan uji T-Test yang hasilnya dapat terlihat pada Tabel 2 berikut ini.

Tabel 2. Hasil T-Test pengetahuan remaja putri di Desa Jetis

Pengetahuan	N	Rata-Rata	St. Deviasi	p-value
Sebelum penyuluhan	29	78.28	8.992	0.31
Sesudah penyuluhan	29	80.34	11.644	

Sumber : Hasil pengabdian, 2022

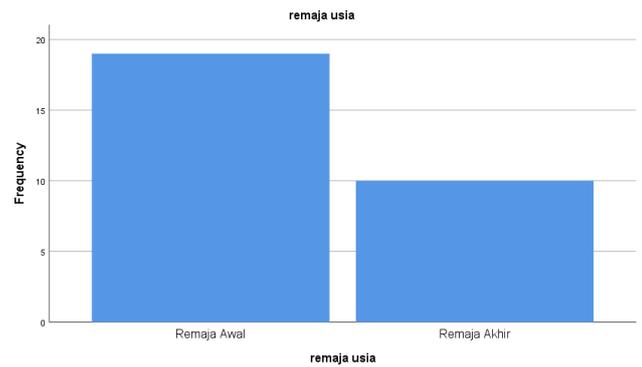
Hasil Uji T-Test menunjukkan dari 29 peserta didapatkan rata-rata pengetahuan sebelum penyuluhan (*pre-test*) yaitu 78,28 sedangkan rata-rata pengetahuan setelah dilakukan penyuluhan (*post-test*) yaitu 80,34. Hal ini menunjukkan bahwa ada peningkatan pengetahuan remaja putri setelah mendapatkan penyuluhan mengenai pengertian anemia, gejala anemia, penyebab anemia, dan pencegahan anemia. Namun pada hasil Uji T-Test yang dapat dilihat pada tabel 2 menunjukkan bahwa nilai *p-value* adalah 0,311 ($> 0,005$) yang berarti bahwa tidak ada perbedaan pengetahuan remaja putri sebelum dan sesudah dilakukannya penyuluhan tentang anemia. Hal

ini dapat disebabkan karena intervensi yang diberikan terlalu singkat, peserta cenderung terganggu fokusnya (main hp, mengobrol, situasi kurang kondusif) dan jumlah peserta terlalu sedikit.

Penelitian yang dilakukan oleh Adziim (2022), menghasilkan hasil uji *T-Test* yang sama yaitu tidak adanya perubahan yang signifikan pada pengetahuan yang diberikan sebelum dan sesudah penyuluhan. Hal ini disebabkan oleh responden yang telah memiliki pengetahuan yang baik sebelum dilakukan penyuluhan sehingga ketika dilakukan evaluasi, hasil uji analisis menyatakan tidak adanya perbedaan yang signifikan. Keterpaparan informasi dan pendidikan menjadi salah satu faktor responden telah berpengetahuan baik sebelum dilakukan penyuluhan.

3.2. Kadar Haemoglobin (Hb)

Pemeriksaan kadar Hb diikuti oleh semua peserta yang berjumlah 29 orang. Rentang usia peserta yang mengikuti sangat beragam dari usia 11 – 26 tahun. Karena beragam usia remaja yang datang, maka untuk memudahkannya kami kelompokkan berdasarkan kategori usia menurut Depkes (2009) yaitu remaja awal (12-16 tahun) dan remaja akhir (17-25 tahun). Dari kategori tersebut didapatkan terdapat 19 peserta dalam kategori remaja awal dan 10 peserta dalam kategori remaja akhir.



Gambar 1. Kelompok Usia Remaja

Tabel 3. Hasil Kadar Hb sesuai Kategori Usia Remaja

Usia Remaja	Kadar Hb		Jumlah
	Rendah	Normal	
Remaja Awal	6	13	19
Remaja Akhir	1	9	10
Total	7	22	29

Sumber : Hasil pengabdian, 2022

Dari hasil pemeriksaan didapatkan kadar Hb pada rentang 7,2 – 15,5 g/dL. Pada kategori remaja awal didapatkan data 6 peserta (20,6%) memiliki kadar Hb rendah dan 13 peserta (44,8%) memiliki kadar Hb normal. Sedangkan pada kategori remaja akhir 1 peserta (3,4%) memiliki kadar Hb rendah dan 9 peserta (31,2%) memiliki kadar Hb normal. Hal ini sesuai dengan analisis situasi yang dilakukan sebelumnya.

Pada pemeriksaan kadar Hb ditemukan bahwa 7 peserta (24%) memiliki kadar Hb yang rendah. Remaja khususnya wanita dikatakan mengalami anemia bila memiliki kadar Hb <12,0 g/Dl (Kemenkes, 2013). Hal ini berarti 24% peserta mengalami gejala anemia karena memiliki kadar Hb yang rendah (<12 g/dL). Kemenkes RI (2013), mengatakan bahwa anemia pada remaja putri menjadi masalah kesehatan jika prevalensinya $\geq 20\%$ sedangkan hasil prevalensi remaja putri di Desa Jetis sebanyak 24% (>20%)

sehingga masalah anemia pada remaja putri di Desa Jetis merupakan masalah kesehatan yang perlu menjadi prioritas agar prevalensi anemia pada remaja putri tidak semakin meningkat.

Menurut Budiarti (2020) dalam penelitian yang ia lakukan didapatkan beberapa faktor umum penyebab remaja putri mengalami anemia yaitu seperti kurangnya pengetahuan mengenai anemia, kebiasaan sarapan pagi, kebiasaan minum teh dan kopi, serta asupan gizi yang kurang dari AKG serta asupan zat besi yang defisit. Maka dari itu, setelah pemeriksaan anemia kami memberikan penyuluhan mengenai anemia serta memberikan pencegahan-pencegahan yang bisa dilakukan sedini mungkin serta bekerja sama dengan pihak puskesmas Jetis dengan pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) yang dikonsumsi 1 tablet per minggu.

4. KESIMPULAN

Dari kegiatan pengabdian masyarakat ini didapatkan hasil bahwa tidak ada perbedaan pengetahuan mengenai anemia sebelum dan setelah diberikan penyuluhan serta didapatkan bahwa dari 29 peserta yang mengikuti kegiatan ini 7 peserta mengalami anemia. Penulis berharap remaja putrid di Desa Jetis rutin mengkonsumsi Tablet Tambah Darah 1 tablet per minggu yang sudah diberikan oleh pihak puskesmas atau pihak sekolah.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat diajukan beberapa saran yang diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pihak-pihak yang berkepentingan.

a. Bagi Bidan Desa dan Puskesmas

Bagi Bidan Desa Jetis dan Pihak Puskesmas dapat membuat program cek kadar Hb rutin atau pertemuan bagi remaja putri dengan memberikan penyuluhan serta TTD agar anemia remaja putri dapat dikontrol dan dicegah sedini mungkin. Bidan desa

juga dapat bekerja sama dengan karang taruna desa untuk membentuk posyandu remaja agar mempermudah untuk mengontrol kejadian anemia dan mempermudah menyebarkan informasi kesehatan dan TTD kepada remaja putri.

b. Bagi Pengabdian Selanjutnya

Dapat melakukan pendekatan yang lebih lanjut dengan peserta agar jalannya pengabdian menjadi lebih menarik dan terjalin hubungan yang baik sehingga pengabdian dapat berjalan lancar serta dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku remaja putri mengenai anemia.

REFERENSI

- Adziim, A. M. F., Manyullei, S., Tarisa, S., Hamka, A., Putri, A., Yunus, R. B., & Yusuf, T. W. A. (2022). Promosi Kesehatan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Anak SDN Inpres 190 Bura'ne Desa Boddia, Kecamatan Galesong Kabupaten Takalar Tahun 2022. *Locus Abdimas*, 1(2), 238-247.
- Budiarti, A., Anik, S., & Wirani, N. P. G. (2021). Studi Fenomenologi Penyebab Anemia Pada Remaja Di Surabaya. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 6(2).
- Departemen Kesehatan RI. 2009. *Kategori Usia*. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI.
- Herwandar, F. R., & Soviyati, E. (2020). Perbandingan Kadar Hemoglobin Pada Remaja Premenarche Dan Postmenarche Di Desa Ragawacana Kecamatan Kramatmulya Kabupaten Kuningan Tahun 2018. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 11(1), 71-82.
- Kemenkes RI. 2013. Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2013. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian RI.
- Kemenkes RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta : Badan Penelitian

- dan Pengembangan Kesehatan
Kementerian RI.
- Kementrian Kesehatan RI. 2018. *Profil
Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta:
Kemenkes RI.
- Nasruddin, H., Syamsu, R. F., &
Permatasari, D. (2021). Angka
Kejadian Anemia Pada Remaja Di
Indonesia. *Journal Ilmiah
Indonesia CERDIKIA*, 357–36

Penyuluhan Anemia sebagai Upaya Preventif dan Program SABENTA CERIA (Sahabat Bentakan Cegah Remaja Anemia)

Dina Nur Hanifah^{1*}, Na`ima Salsabilla¹, Feriz Aulia Fauzi¹, Eka Firdatul Jannah¹, Nurulita Argyadini¹, Syafii Syahrul Abdillah², Aurani Faradila Dwi Maulida², Fadila Azamta², Fathya Rahma Kamilatunnuha², Astrid Indah Istiningrum², Sabrilla Putri Anantiya²

¹Ilmu Gizi/Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

²Keperawatan/Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

*Email: j310190196@student.ums.ac.id

Abstrak

Keywords:
Anemia;
Pengetahuan;
Penyuluhan; Remaja

Latar belakang dan tujuan: Permasalahan remaja yang banyak terjadi saat ini adalah anemia. Anemia merupakan kondisi dimana kadar hemoglobin berada di bawah batas normal. Prevalensi anemia remaja putri usia 15-24 tahun dan 25-34 tahun di Indonesia pada tahun 2018 adalah 48,1%. (Riskesdas,2018). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan remaja di Desa Bentakan

Metode: Penelitian ini menggunakan metode Deskriptif Kuantitatif dengan pendekatan studi korelasi. Sampel yang digunakan yaitu 14 remaja yang mengikuti karang taruna di Desa Bentakan dengan rentang usia 15-25 tahun. Metode yang digunakan yaitu mulai dari persiapan, pelaksanaan, dan monitoring evaluasi. Alat yang digunakan berupa kuesioner pengetahuan.

Hasil: Hasil evaluasi didapatkan bahwa rata-rata pengetahuan sebelum dilakukan penyuluhan sebesar 77,14. Sedangkan rata-rata pengetahuan serelah dilakukan penyuluhan sebesar 83,57.

Kesimpulan: Didapatkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan tentang anemia pada remaja di Desa Bentakan.

1. PENDAHULUAN

Anemia merupakan suatu kondisi dimana jumlah sel darah merah berkurang atau kurang dari normal. Hal ini ditandai dengan penurunan hemoglobin, hematokrit, dan jumlah sel darah merah. Hemoglobin membutuhkan zat besi dan protein yang cukup dalam tubuh untuk menjalankan perannya. Zat besi berfungsi untuk membentuk hemoglobin dalam darah. Sedangkan protein berperan dalam mengangkut besi ke sumsum tulang untuk membentuk molekul hemoglobin yang baru (Kulsum, 2020).

Secara umum, asupan makanan erat kaitannya dengan status gizi, jika dalam

konsumsi makanan tersebut nilai gizinya baik, maka status gizi juga akan baik. Pada dasarnya anemia dipengaruhi langsung oleh makanan rendah zat besi harian yang dikonsumsi.

Anemia kekurangan besi merupakan salah satu masalah kesehatan yang sudah umum terjadi di dunia, bahkan sudah tercatat lebih dari 2 miliar orang yang mengalami anemia di seluruh dunia. Terdapat 89% orang yang mengalami anemia adalah dari negara yang berkembang. Bukan hanya remaja yang mengalami anemia, bahkan bayi, anak prasekolah, anak sekolah juga dapat mengalami anemia. Hal tersebut dikarenakan di masa seperti itu merupakan masa keemasan

untuk pertumbuhan (Youssef, Hassan, & Yasien, 2020).

Hasil Survei Kesehatan Nasional Indonesia menunjukkan bahwa prevalensi anemia yang terjadi di Indonesia semakin meningkat setiap tahunnya. Hal ini dibuktikan bahwa pada tahun 2007, angka kejadian anemia pada anak usia 1-4 tahun, 5-14 tahun, 15-24 tahun masing-masing adalah 27,7%, 9,4%, dan 6,9%. Hal tersebut mengalami kenaikan pada tahun 2013 masing-masing sebesar 28,1%, 26,4%, dan 18,4%. Sedangkan remaja putri dengan rentang usia 15-24 tahun dan 25-34 tahun adalah 48,9% yang mengalami anemia pada tahun 2018. Kenaikan tersebut dibuktikan dengan prevalensi anemia pada tahun 2013 sekitar sebesar 37,1% (Riskesdas, 2018).

Rendahnya asupan zat besi merupakan salah satu faktor yang menyebabkan remaja mengalami anemia, selain itu nutrisi lain juga berpengaruh terhadap kejadian anemia seperti asupan vitamin A, vitamin C, B6, B9, dan B12. Mengonsumsi zat besi yang bersamaan dengan zat pengganggu juga dapat mempengaruhi kinerja zat besi (Julaecha, 2020).

Berdasarkan penelitian Neliama, remaja putri dapat 9 kali lebih besar mengalami anemia akibat kekurangan zat besi. Anemia zat besi terbentuk akibat hemoglobin yang rendah. Adapun kadar normal hemoglobin pada remaja putri yaitu 12-16 g/dl.

Gejala umum yang ditimbulkan akibat anemia seperti 5L yaitu lemah, letih, lesu, lelah dan lunglai, selain itu juga mengalami pucat di wajah dan kunang-kunang. Jika tidak ditangani secara dini maka akan mengakibatkan komplikasi seperti BBLR, gizi buruk, ibu hamil anemia dan lain sebagainya (Herwardar & Soviyati, 2020).

Desa Bentakan merupakan salah satu desa yang terdapat di wilayah Sukoharjo. Desa tersebut memiliki wilayah yang cukup luas dan pelayanan kesehatan yang cukup seperti puskesmas, bidan desa, kader, dan lain sebagainya. Puskesmas wilayah tersebut memiliki suatu program dalam usaha memajukan kesehatan masyarakatnya salah satunya yaitu untuk mengatasi masalah kesehatan berupa anemia pada remaja putri. Akses menuju pelayanan kesehatan dari Desa

Bentakan termasuk dalam kategori mudah dijangkau, akan tetapi dalam desa tersebut belum terdapat penyuluhan anemia pada remaja sebelumnya. Padahal program bebas anemia merupakan salah satu program yang sudah terencana namun belum berjalan dengan baik di desa tersebut. Maka dari itu, kami tertarik melakukan penyuluhan anemia dan memberikan tablet tambah darah pada remaja putri di Desa Bentakan. Adanya manfaat dari pengabdian masyarakat terhadap anemia remaja putri di Desa Bentakan yaitu menambah pengetahuan tentang anemia dan perubahan perilaku remaja putri terhadap konsumsi makanan yang baik dan benar serta hasil penelitian dapat digunakan sebagai panduan dasar untuk penelitian selanjutnya.

2. METODE

Penyuluhan Anemia pada remaja di Desa Bentakan dilaksanakan pada hari rabu, tanggal 03 Agustus 2022. metode yang digunakan yaitu sebagai berikut:

- a. Persiapan
 1. Berdiskusi bersama bidan desa setempat mengidentifikasi masalah.
 2. Menyusun tujuan dari pengabdian masyarakat.
 3. Memilih remaja putri dengan kriteria sudah mengikuti kegiatan karang taruna sebagai sasaran pengabdian masyarakat.
 4. Memilih metode penyuluhan sebagai langkah penyampaian materi.
 5. Menyiapkan media berupa ppt
 6. Menyiapkan lembar kuesioner tentang pengetahuan terkait materi anemia yang akan disampaikan.

- b. Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan dilaksanakan di Aula Kelurahan Desa Bentakan dengan sasaran remaja Desa Bentakan, Dukuh Bentakan dan Sayangan. Penyuluhan dengan sasaran remaja putri ini diikuti sejumlah 14 peserta. Rangkaian pelaksanaan sebagai berikut:

1. Penyambutan sasaran dan pengenalan dengan anggota pengabdian masyarakat.
2. Pemberiaan lembar kuesioner kepada sasaran
3. Penjelasan kegiatan yang akan dilaksanakan kepada sasaran.

4. Melakukan penyampaian materi dan pesan kepada sasaran melalui metode ceramah, diskusi dan tanya jawab.
 5. Sesi foto bersama dan penutupan.
 6. Monitoring Evaluasi
- Monitoring dan evaluasi (monev) dilakukan dilakukan dengan pemberian kuesioner. Cakupan monev dalam kegiatan tersebut yaitu:

a. Monev Perencanaan

Pada aspek ini hal yang dievaluasi adalah kondisi sasaran, tujuan program, perencanaan dan pemecahan masalah, isi materi, pelaksanaan kegiatan, alat dan media kegiatan, waktu kegiatan serta dana yang digunakan.

b. Monev Pelaksanaan Kegiatan

Indikator keberhasilan pada aspek ini yaitu:

1. Sasaran yang hadir sebanyak 80-100%.
2. Kemampuan pemateri dalam menyampaikan pesan kepada sasaran.
3. Keaktifan sasaran dalam mengikuti kegiatan.
4. Meningkatnya pengetahuan sasaran setelah mengikuti kegiatan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan **Tabel 1**, karakteristik jenis kelamin kebanyakan dari perempuan dengan rata-rata sebesar 78,57%.

Sedangkan, berdasarkan kategori pendidikan rata-rata berasal dari SMA/K dengan hasil rata-rata sebesar 57,14%.

Berdasarkan **Tabel 2**, terdapat jumlah responden yang memiliki pengetahuan baik sebelum dilakukan penyuluhan sejumlah 7 orang. Setelah dilakukan penyuluhan, terjadi peningkatan jumlah responden yang memiliki pengetahuan baik sejumlah 11 orang.

Berdasarkan pada **Tabel 3** dapat diketahui tingkat pengetahuan remaja tentang anemia pada remaja karang taruna di Desa Bentakan sebelum dilakukan penyuluhan sebesar 77,14. Setelah dilakukan penyuluhan, rata-rata pengetahuan meningkat menjadi 83,57. Perhitungan pretest didapatkan hasil nilai minimum, nilai maksimum, dan nilai tengah sebesar 60, 90, dan 77,5. Sedangkan hasil pretest, nilai minimum, maksimum, dan nilai tengah sebesar 65, 95, dan 85.

Tabel 1. Karakteristik responden remaja karang taruna Desa Bentakan

Karakteristik		Responden	
		n	%
Jenis Kelamin	Perempuan	11	78,57
	Laki-laki	3	21,42
Pendidikan	SMA/K	8	57,14
	S-1	6	42,85

Sumber: Data primer (2022)

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden tentang Anemia

Kategori	Pretest		Posttest	
	n	%	n	%
Baik	7	50	11	78,57
Kurang	7	50	3	21,43

Sumber: Data primer (2022)

Tabel 3. Hasil *pre-test* dan *post-test*

	Pre-test	Post-test
Rata-rata	77,14	83,57
Nilai tengah	77,5	85
Nilai maksimum	90	95
Nilai minimum	60	65

Sumber: Data primer (2022)

Hasil pengabdian masyarakat di Desa Bentakan menunjukkan sebanyak 50% memiliki pengetahuan yang baik sebelum dilakukan penyuluhan. Setelah dilakukan penyuluhan, responden memiliki pengetahuan baik mengalami peningkatan sebanyak 78,57%. Hasil tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan Syakir (2018) bahwa ada kenaikan tingkat pengetahuan dan sikap setelah diberikan intervensi penyuluhan menggunakan media animasi. Menurut Sandala dkk (2022), salah satu faktor yang mempengaruhi anemia pada remaja yaitu pengetahuan. Adanya pengetahuan mengenai manfaat sesuatu hal, akan membuat individu memiliki pandangan terhadap hal itu.

Salah satu upaya peningkatan pengetahuan seseorang dapat dilakukan melalui penyuluhan. Penyuluhan merupakan upaya memberikan informasi atau berbagi

informasi kepada orang lain guna menambah pengetahuan dan dapat merubah perilaku. Penyuluhan dalam hal ini merupakan bagian dalam Pendidikan gizi untuk meningkatkan pengetahuan sehingga menjadi upaya pencegahan atau preventif.

Penyuluhan tidak lepas dari media untuk menyampaikan pesan dengan mudah dan dapat dipahami oleh orang lain. Media digunakan untuk memudahkan responden dalam memahami apa yang disampaikan oleh narasumber sehingga dapat mencegah terjadinya kesalahan persepsi (Fitriani dkk, 2019). Media yang digunakan dalam pengabdian masyarakat ini adalah power point. Power point mampu menyampaikan pesan lewat melalui gambar dan animasi sederhana sehingga mudah dipahami oleh responden. *Power point* yang digunakan berisi pengertian, prevalensi, dampak, penyebab, cara pencegahan, zat gizi yang berhubungan dengan anemia, makanan sumber zat besi serta tips dan trik mengonsumsi tablet tambah darah.

4. KESIMPULAN

Pengetahuan mengenai anemia mengalami peningkatan setelah dilakukan penyuluhan dari 77,14 menjadi 83,57. Terdapat pengaruh penyuluhan anemia terhadap tingkat pengetahuan remaja Karang Taruna di Desa Bentakan dengan media *power point*.

REFERENSI

- Fitriani, S.D., Umamah, R., Rosmana, D., Rahmat, M., & Mulyo, G.P.E. (2019). Penyuluhan Anemia Gizi dengan Media Motion Video Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bandung*, 11(1).
- Nasruddin, H., Syamsu, R.F., & Permatasari, D. (2021). Angka Kejadian Anemia Pada Remaja di Indonesia. *Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(4), 357-364.
- Purnamasari, N., Armalia, A.W., Kusumaningsih, D., Putri, L.A.D., Firdaus, A., Ajeng, B., Aditama, A.K., Rahmahdhani, M.S., Aulia, G., Amelia, T., Sholichah, A.M., Mulyaningsih, E., Melanggawati, A., Kusumaningrum, T.A.I., & Darnoto, S. (2022). Posyandu Remaja Sebagai Upaya Pencegahan Anemia di Desa Ngemplak, Kecamatan Kartasura, Kabupaten Sukoharjo. *Prosiding Seminar Nasional dan Call for Paper KESMAS UMS*, 160-173.
- Sandala, T.C., Punuh, M.I., & Sanggelorang, Y. (2022). Gambaran Pengetahuan Tentang Anemia Gizi Besi pada Remaja Putri di SMA Negeri 3 Manado. *Jurnal KESMAS*, 11(2), 176-181.
- Syakir, S. (2018). Pengaruh Intervensi Penyuluhan Gizi dengan Media Animasi terhadap Perubahan Pengetahuan dan Sikap tentang Anemia pada Remaja Putri. *ARGIPA*, 3(1), 18-25.

LAMPIRAN



Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Warga tentang Demam Berdarah Dengue (DBD) di RW 01, Desa Bentakan, Baki, Sukoharjo

Sabrilla Putri Anantiya¹, Feriz Aulia Fauzi², Na'ima Salsabilla³, Fathya Rahma Kamilatunnuha⁴, Eka Firdatul Jannah⁵, Syaffi Syahrul Abdillah⁶, Nurulita Argyadini⁷, Aurani Faradila Dwi Maulida⁸, Dina Nur Hanifah⁹, Fadila Azamta¹⁰, Astrid Indah Istiningrum¹¹, Firmansyah¹², Beti Kristinawati¹³

¹Keperawatan/ Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

²Ilmu Gizi/ Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta Email: Putrisabrilla@gmail.com

Abstrak

Keywords:
*Kesehatan,
Pengetahuan, DBD*

DBD adalah penyakit yang disebabkan oleh virus dengue, yang ditularkan dari orang ke orang melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. Beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian DBD antara lain status imun kelompok masyarakat yang rendah dan kepadatan populasi nyamuk. Di Desa Bentakan Kecamatan Baki ditemukan 7 kasus DBD dan 1 kasus DSS (Dengue Shock Syndrome). Setiap tahun terjadi peningkatan kasus DBD terkait faktor lingkungan dengan sanitasi yang buruk sehingga terbentuk sarang nyamuk betina untuk berkembang biak, seperti tong berisi air, kaleng bekas, bak mandi dan tempat penampungan air lainnya. Pendidikan kesehatan ini memiliki tujuan yaitu untuk meningkatkan pengetahuan pada warga RW 01 Desa Bentakan, Baki, Sukoharjo melitus terkait upaya pencegahan Demam Berdarah Dengue. Pendidikan kesehatan ini dilaksanakan secara langsung di RW 01 Desa Bentakan, Baki, Sukoharjo. Pendidikan kesehatan ini dilaksanakan pada tanggal 30 Juli 2022 pukul 18.30 WIB s.d 21.00 WIB yang diikuti oleh 51 orang peserta dari warga RW 01, Desa Bentakan, Baki Sukoharjo. Hasil dari pendidikan kesehatan ini adalah adanya peningkatan pengetahuan pada masyarakat mengenai pencegahan Demam Berdarah Dengue atau DBD. Selama pendidikan kesehatan ini berlangsung, peserta sangat antusias sehingga mereka mengajukan beberapa pertanyaan. Saran dari kegiatan pendidikan kesehatan ini diharapkan Warga RW 01, Desa Bentakan, Baki, Sukoharjo dapat melakukan pencegahan secara mandiri ataupun dengan bantuan dari tenaga kesehatan terhadap pengendalian Demam Berdarah Dengue atau DBD

1. PENDAHULUAN

Demam Berdarah Dengue atau biasa disebut DBD merupakan masalah kesehatan yang sering dijumpai di daerah tropis, seperti di Indonesia. DBD adalah penyakit yang

disebabkan oleh virus dengue, yang ditularkan dari orang ke orang melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* adalah vektor utama, tetapi spesies lain seperti *A. albopictus* juga dapat menjadi vektor transfer. Selain kedua

spesies tersebut, ada beberapa spesies nyamuk *Aedes* yang berperan sebagai vektor virus dengue, seperti *A. rotumae* dan *A. cookies* (WHO, 2009).

Demam Berdarah Dengue atau biasa disebut DBD merupakan penyakit menular yang umumnya menyerang anak usia sekolah di bawah 15 tahun dan bisa juga menyerang orang dewasa. Nyamuk *Aedes aegypti* ini aktif pada pagi hari antara pukul 09.00-10.00 dan sore hari antara pukul 16.00-17.00. (Santoso, 2019)

Penderita DBD (Demam Berdarah Dengue) akan mengalami fase demam selama 2-7 hari, fase pertama : 1-3 hari, pasien akan merasakan demam yang cukup tinggi 40C, kemudian pada fase kedua pasien mengalami fase kritis. pada hari ke 4-5 Pada fase ini pasien akan mengalami penurunan demam hingga 37C dan pasien akan merasa mampu melakukan aktivitas kembali (merasa sembuh kembali) pada fase ini jika tidak mendapatkan penanganan yang memadai dapat terjadi kondisi yang fatal , akan terjadi penurunan trombosit yang drastis akibat pecahnya pembuluh darah (perdarahan). Pada fase ketiga ini yang akan terjadi pada hari ke 6-7, pasien akan merasakan demam kembali, fase ini disebut fase pemulihan, pada fase ini trombosit perlahan-lahan akan kembali normal. (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Setiap tahun terjadi peningkatan kasus DBD terkait faktor lingkungan dengan sanitasi yang buruk sehingga terbentuk sarang nyamuk betina untuk berkembang biak, seperti tong berisi air, kaleng bekas, bak mandi dan tempat penampungan air lainnya. Demam berdarah merupakan penyakit dengan prevalensi tinggi di Indonesia. Demam berdarah juga bukan penyakit baru karena penyakit ini terjadi hampir setiap tahun seiring dengan pergantian musim yaitu dari musim hujan ke musim kemarau dan sebaliknya (Tika Fransiska Dewi, 2019). Organisasi Kesehatan Dunia atau WHO menyimpulkan bahwa kejadian DBD di dunia berkembang sangat pesat karena diperkirakan 390 juta terinfeksi virus dengue per tahun. Kasus di Amerika, Asia Tenggara, dan Pasifik Barat diperkirakan lebih dari 3,2 juta terinfeksi DBD pada tahun 2015 (WHO, 2016). Indonesia merupakan salah satu daerah endemis kejadian DBD.

Berdasarkan laporan Kementerian Kesehatan (Kemenkes), jumlah kasus DBD per 20 Februari 2022 sebanyak 13.776 kasus. Sedangkan kematian akibat DBD sebanyak 145 kasus. Kabupaten/kota yang melaporkan kasus DBD tertinggi adalah Kota Bandung dengan 598 kasus. Di Jawa Tengah, hingga akhir Maret 2020 tercatat 2.115 kasus dan 40 orang meninggal dunia. Di wilayah Sukoharjo pada tahun 2020 ditemukan 185 kasus demam berdarah (Dinkes Sukoharjo, Buku Profil Kesehatan Sukoharjo, 2020). Di desa Bentakan Kecamatan Baki ditemukan 7 kasus DBD dan 1 kasus DSS (Dengue Shock Syndrome).

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian DBD. Faktor tersebut antara lain status imun kelompok masyarakat yang rendah dan kepadatan populasi nyamuk.(Ismalia, 2020). Selain itu, tingkat pengetahuan masyarakat juga berpengaruh kepada sikap yang kemudian menentukan perilaku masyarakat terkait dengan penyakit ini. Di desa Bentakan, belum pernah diadakan kegiatan pendidikan kesehatan kepada warga tentang demam berdarah dengue. Selain itu, hasil observasi lingkungan desa juga menunjukkan adanya potensi untuk menjadi sarang nyamuk.

2. METODE

Penyuluhan tentang demam berdarah dengue pada warga RW 01 Desa Bentakan dilaksanakan pada hari Sabtu tanggal 30 Juli 2022. Metode yang digunakan yaitu sebagai berikut :

aP Persiapan

1. Berdiskusi bersama bidan desa setempat untuk mengidentifikasi masalah.
2. Menyusun tujuan dari pengabdian masyarakat.
3. Menentukan sasaran penyuluhan bersama ketua RW 01
4. Memilih metode penyuluhan sebagai langkah penyampaian materi.
5. Menyiapkan media berupa *poster* dan ppt
6. Menyiapkan lembar *pre-test* dan *post-test* tentang pengetahuan terkait materi DBD yang akan disampaikan.

- b. Pelaksanaan
1. Tahap pelaksanaan dilaksanakan di Rumah RT setempat dengan sasaran warga RW 01 Desa Bentakan. Penyuluhan dengan sasaran warga RW 01 ini diikuti sejumlah 51 peserta
 2. Penyambutan sasaran dan pengenalan dengan anggota pengabdian masyarakat.
 3. Pemberiaan lembar *pre-test* kepada sasaran
 4. Penjelasan kegiatan yang akan dilaksanakan kepada sasaran.
 5. Melakukan penyampaian materi dan pesan kepada sasaran melalui metode penyuluhan, diskusi dan tanya jawab.
 6. Memberikan lembar *post-test*.
 7. Sesi foto bersama dan penutupan.
- c. Monitoring Evaluasi
- Monitoring dan evaluasi (monev) dilakukan dilakukan dengan pemberian kuesioner berupa *pre-test* dan *post-test*. Cakupan monev dalam kegiatan tersebut yaitu :
1. Monev Perencanaan
Pada aspek ini hal yang dievaluasi adalah kondisi sasaran, tujuan program, perencanaan dan pemecahan masalah, isi materi, pelaksanaan kegiatan, alat dan media kegiatan, waktu kegiatan serta dana yang digunakan.
 2. Monev Pelaksanaan Kegiatan
Indikator keberhasilan pada aspek ini yaitu;
 - a) Sasaran yang hadir sebanyak 80-100%.
 - b) Kemampuan pemateri dalam menyampaikan pesan kepada sasaran.
 - c) Keaktifan sasaran dalam mengikuti kegiatan.
 - d) Meningkatnya pengetahuan sasaran setelah mengikuti kegiatan.
 3. Evaluasi
Evaluasi kegiatan dilakukan untuk mengukur tingkat pengetahuan peserta penyuluhan dengan mengadakan *pre-test* sebelum penyuluhan dan *post-test* setelah dilaksanakan penyuluhan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Hasil

Dari hasil pelaksanaan *pre-test* pendidikan kesehatan tingkat pengetahuan masyarakat dalam penanganan dan pencegahan Demam Berdarah Dengue atau DBD dengan hasil kurang yaitu 5 orang, 27 orang dengan tingkat pengetahuan sedang dan 17 orang dengan tingkat pengetahuan baik. setelah diberikan *pre-test* selanjutnya dilaksanakan penyampaian materi tentang penanganan dan pencegahan Demam berdarah Dengue atau DBD. setelah dilakukan penyampaian materi masyarakat diminta untuk mengisi *post-test* dan hasil yang diperoleh yaitu 11 orang dengan tingkat pengetahuan sedang dan 40 orang dengan tingkat pengetahuan kategori baik.

Berdasarkan hasil *pre-test* dan *post-test* yang telah dilakukan terdapat perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi penyuluhan kesehatan mengenai Demam Berdarah Dengue ditunjukkan dengan peningkatan skor pada *post-test*.

3.2. Pembahasan

Demam berdarah dengue adalah penyakit yang umum terjadi di negara beriklim tropis seperti Indonesia. Penyakit ini disebabkan oleh virus dengue dan dibawa oleh nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. Spesies nyamuk tersebut hidup di daerah tropis dan menggigit hanya pada pagi dan sore hari. (Athallah, 2018).

Hasil observasi terhadap adanya jentik-jentik di rumah-rumah warga RW 01, Desa Bentakan, Baki, Sukoharjo menunjukkan bahwa masih banyak tempat penampungan air yang didalamnya terdapat jentik-jentik. Berdasarkan observasi secara langsung munculnya jentik-jentik ini disebabkan karena rendahnya sikap masyarakat atau warga daerah setempat terhadap upaya pencegahan penularan virus dengue, seperti menjaga kebersihan bak mandi ataupun penampungan air lain yang berpotensi sebagai tempat pertumbuhan jentik-jentik dan nyamuk. Permasalahan penyakit Demam Berdarah Dengue atau DBD di Indonesia masih menjadi masalah dengan angka kejadian yang cukup tinggi setiap tahunnya. Masalah Demam Berdarah ini masih membutuhkan perhatian dari pemerintah bahwa masyarakat masih

sangat bergantung kepada petugas kesehatan dalam pencegahan dan penanganannya. Padahal perilaku hidup sehat sebagai upaya pencegahan dan penanganan Demam Berdarah Dengue harus dilakukan oleh setiap orang. Terkait hal ini kebutuhan pendidikan kesehatan bagi masyarakat masih sangat diperlukan. Sikap aktif pemberantasan sarang nyamuk akan sangat berpengaruh dalam upaya penanggulangan dan pencegahan penyakit yang ditularkan oleh nyamuk (Tomia, 2020). Menurut H.L Bloom menyatakan bahwa terdapat empat faktor utama yang mempengaruhi tingkat kesehatan masyarakat salah satunya yaitu faktor perilaku. Perilaku dibagi menjadi tiga tahapan menurut Benyamin Bloom yakni kognitif atau pengetahuan, afektif atau sikap, dan psikomotor atau praktik yang saling berkaitan satu sama lain. (Rachmani, 2021).

Pengetahuan yang masih kurang dan tingkat kesadaran yang rendah disinyalir memberikan dampak yang kurang baik terhadap kualitas kesehatan masyarakat, kurangnya pengetahuan dengan indikasi rendahnya kesadaran akan mengurangi perilaku masyarakat terhadap pemeliharaan kesehatan terutama dalam upaya pencegahan DBD dan dari pengalaman terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan dan kesadaran akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama ((Monintja, 2015). Sikap berhubungan dengan motivasi individu untuk melakukan kegiatan pengendalian demam berdarah dengue (DBD). Perilaku yang didasari dengan pengetahuan, kesadaran dan sikap yang baik, maka perilaku tersebut akan bersifat long lasting (Endartiwi, 2018).



Penyuluhan di Desa Bentakan RW 1 RT 2



Penyuluhan di Desa Bentakan RW 1 RT 3



Pengecekan Jentik-jentik nyamuk di rumah warga

KESIMPULAN

Tingkat pengetahuan masyarakat mengenai penanganan dan pencegahan DBD mengalami

peningkatan dari *pre-test* 5 orang (9,8%) tingkat pengetahuan kurang, 27 orang (52,9%) tingkat pengetahuan sedang, dan 19 orang (37,3%) tingkat pengetahuan baik. Setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang pencegahan DBD hasil *post-test* menjadi 11 orang (21,5%) tingkat pengetahuan sedang dan 40 orang (78,5) tingkat pengetahuan baik.

REFERENSI

- Endartiwi, S. S. (2018). Pengaruh Sikap Kader Kesehatan Terhadap Pengendalian Demam Berdarah Dengue. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, 4(2), 84-97.
- Ichwani, R. (2018). Kepadatan Larva Nyamuk *Aedes spp* Sebagai Vektor Penyebab Demam Berdarah Dengue (DBD) di Daerah Pesisir Alue Naga Kecamatan Syiah Kuala Banda Aceh. *JURNAL ILMIAH MAHASISWA VETERINER*, 2(4), 488-492.
- Monintja, T. C. (2015). Hubungan antara karakteristik individu, pengetahuan dan sikap dengan tindakan PSN DBD masyarakat Kelurahan Malalayang I Kecamatan Malalayang Kota Manado. *Jikmu*, 5(5).
- Rachmani, A. S., Budiyo, B., & Dewanti, N. A. Y. (2021). Pengetahuan, sikap dan praktik pencegahan COVID-19 pada masyarakat kota Depok, Jawa Barat. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 4(1), 97-104.
- Santoso, S., Margarety, I., Taviv, Y., Wempi, I. G., Mayasari, R., & Marini, M. (2018). Hubungan Karakteristik kontainer dengan keberadaan jentik *Aedes aegypti* pada kejadian luar biasa demam berdarah dengue: Studi kasus di Kabupaten Ogan Komering Ulu. *Jurnal Vektor Penyakit*, 12(1), 9-18.
- Tomia, A. (2020). Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Praktik Masyarakat terhadap Upaya Pengendalian Vektor DBD di Kota Ternate, Provinsi Maluku Utara. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 19(3), 211-220.
- Husna, I., Putri, D. F., Triwahyuni, T., & Kencana, G. B. (2020). Analisis faktor yang mempengaruhi kejadian demam berdarah dengue di wilayah kerja puskesmas way kandis bandar lampung tahun 2020. *Jurnal analisis kesehatan*, 9(1), 9-16.
- DINKES. 2020. Buku Profil Kesehatan Sukoharjo. Sukoharjo: DINKES. Kementerian Kesehatan RI, 2016. [Demam Berdarah \(kemkes.go.id\)](https://kemkes.go.id/demam-berdarah)
- WHO (2009). *Dengue Guidelines for Diagnosis, Treatment, Prevention and Control (PDF)*. Geneva: World Health Organization. ISBN 924154787
- WHO. 2016. *Dengue and Severe Dengue*. Dipetik November 6, 2016.

Contoh Tabel**Tabel 1.** Hasil Uji Normalitas dan Uji Wilcoxon

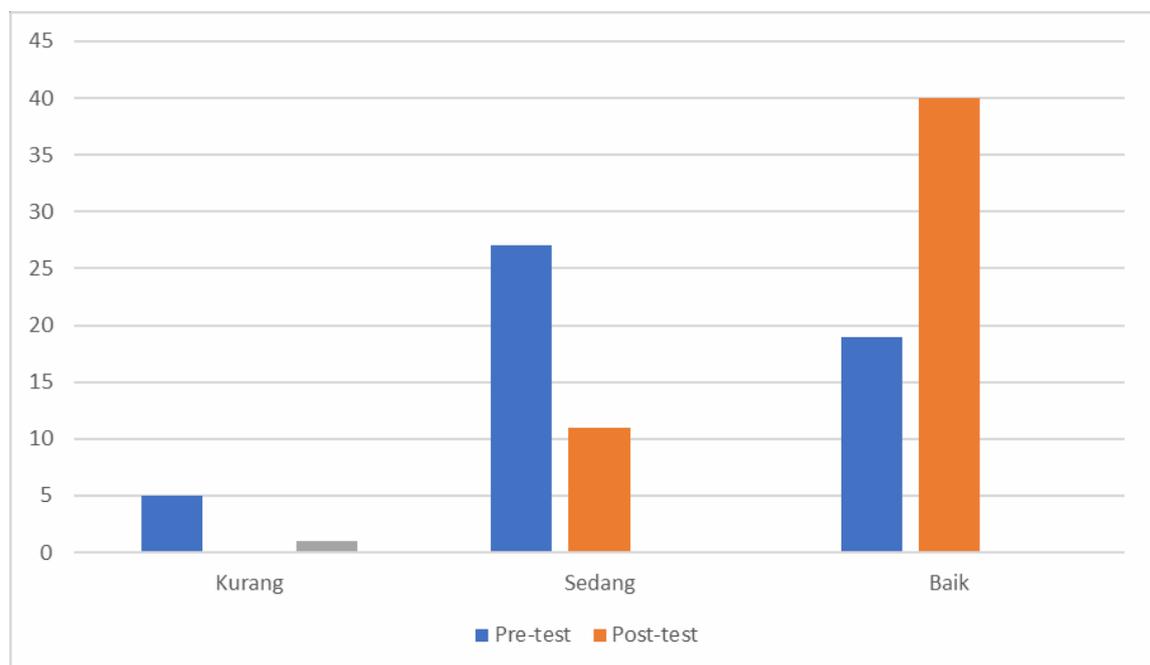
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
pretest	.123	51	.052	.962	51	.103
posttest	.154	51	.004	.942	51	.014

a. Lilliefors Significance Correction

Test Statistics ^a	
	posttest - pretest
Z	-4.873 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Hasil Pre-test dan Post-test**Gambar 1.** Diagram hasil pre-test dan post-test

Skrinning dan Penyuluhan Penyakit Diabetes Mellitus pada Lansia di Posbindu Dahlia Desa Waru

Erika Harumdati¹, Retti Karnianti², Putri Intan Miladiana³, Reza Rohmatun Zakiyah⁴, Niken Auditya Rahmawati⁵, Tasya Ramadhina⁶, Naila Izza⁷, Alifia Divana Ayu Swastikaningrum⁸, Sinta Maulidiyana⁹, Khairunnisa¹⁰, Amalia Jati Mahanani¹¹, Abi Muhlisin¹², Muwakhidah¹³.

^{1, 2, 3, 4, 5, 12}Ilmu Keperawatan/Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

^{7, 8, 9, 10, 11, 13}Ilmu Gizi/Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

*Email: j210190145@student.ums.ac.id

Abstrak

Keywords:

Desa Waru. Lansia.
Diabetes Mellitus.
Skrinning.
Penyuluhan

(1) Diabetes Mellitus (DM) merupakan masalah kesehatan masyarakat yang sering dijumpai karena komplikasinya bersifat jangka pendek dan jangka panjang yang berkaitan dengan peningkatan glukosa dalam darah. Permasalahan yang ada pada lansia di Desa Waru yaitu hipertensi dan diabetes mellitus. Kesadaran pada lansia yang memiliki gula darah tinggi masih kurang. Dari permasalahan tersebut skrinning dan penyuluhan DM lebih diprioritaskan dengan upaya pencegahan faktor risiko DM yaitu upaya promotif dan preventif. Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat ini untuk menjaring lansia yang mengalami pre-DM, namun tidak mengetahuinya dan meningkatkan pemahaman lansia terhadap penyakit DM. (2) Metode yang digunakan berupa skrinning dan penyuluhan mengenai diabetes mellitus. (3) Hasil diperoleh 82,14% memiliki kadar gula darah normal sedangkan 17,86% memiliki kadar gula darah tinggi. Pada tahap evaluasi dilakukan dengan cara evaluasi subyektif dan obyektif sehingga dapat mengetahui pemahaman lansia mengenai penyakit diabetes mellitus. (4) Edukasi tentang penyakit diabetes mellitus dapat meningkatkan pemahaman lansia di Posbindu Dahlia.

Abstract

(1) Diabetes Mellitus (DM) is a public health problem that is often encountered because the complications are short-term and long-term related to an increase in glucose in the blood. The problems that exist in the elderly in Waru Village are hypertension and diabetes mellitus. Awareness in the elderly who have high blood sugar is still lacking. From these problems, DM screening and counseling are prioritized with efforts to prevent DM risk factors, namely promotive and preventive efforts. The purpose of this community service activity is to capture the elderly who experience pre-DM, but do not know it and increase the elderly's understanding of DM disease. (2) The method used is in the form of screening and counseling of diabetes mellitus. (3) The results obtained 82.14% had normal blood sugar levels while 17.86% had high blood sugar levels. At the evaluation stage, it is carried out by means of subjective and objective evaluation so that they can find out the understanding of the elderly regarding diabetes mellitus. (4) Education about diabetes mellitus can increase the understanding of the elderly at posbindu Dahlia.

1. PENDAHULUAN

Desa Waru merupakan salah satu desa yang berada di Kecamatan Baki Kabupaten Sukoharjo. Menurut data demografi Desa Waru memiliki luas 173 hektar dengan jumlah penduduk 2.614 berjenis kelamin laki-laki dan 2.630 berjenis kelamin perempuan. mata pencaharian terbesar di Desa Waru yaitu sebagai petani. Pendidikan masyarakat pada Desa Waru ini tergolong masih rendah yaitu tamat SD/ sederajat 2.173 orang, tamat SLTP/ sederajat 1.242 orang, dan tamat SLTA/ sederajat 1.103 orang.

Desa Waru memiliki 9 posyandu dengan masalah penyakit yang dialami oleh masyarakat di Desa Waru pada 2021 yaitu DM 19 orang, TBC 14 orang, stroke 9 orang, asma 8 orang,, ginjal 7 orang, kanker, 6 orang, dan paru-paru 4 orang.

Masa lansia merupakan masa yang memiliki rentan terhadap penyakit. Kelompok lansia merupakan salah satu kelompok yang membutuhkan pelayanan kesehatan. Fisiologis pada tubuh lansia akan berubah seiring bertambahnya umur, yang dapat ditandai dengan adanya penurunan system imun. Hal ini yang menjadikan factor penyebab lansia rentan terhadap penyakit yang menyebabkan kematian (Puspitasari, 2019).

Permasalahan yang biasa dialami oleh lanjut usia yaitu perubahan system imun, perubahan di saluran pencernaan, fungsi faring dan esofagus menurun, permasalahan gigi dan rongga mulut, gangguan saraf, gangguan penglihatan dan pendengaran, system kardiovaskuler, penurunan fungsi ginjal, perubahan pada mata, komposisi tubuh, dan system endokrin. Salah satu perubahan fisiologis system endokrin mengakibatkan menurunnya produksi insulin sehingga dapat mengakibatkan diabetes mellitus (Puspitasari, 2019).

Diabetes Mellitus merupakan istilah umum untuk gangguan metabolisme dengan ciri utama hiperglikemia kronis akibat pankreas tidak memproduksi cukup insulin atau tubuh tidak dapat menggunakan insulin secara efektif.

Diabetes Mellitus (DM) merupakan masalah kesehatan masyarakat yang sering dijumpai karena komplikasinya bersifat jangka pendek dan jangka panjang. Hal tersebut berkaitan dengan naiknya kadar glukosa darah terus menerus.

Diabetes disebabkan beberapa faktor resiko. Penyebab yang paling banyak ditemui adalah pola hidup yang tidak sehat. Seperti banyak makan makanan yang mengandung gula, sedikit mengandung karbohidrat dan jarang melakukan aktivitas fisik.

Permasalahan yang ada pada lansia di Desa Waru yaitu hipertensi dan diabetes mellitus. Kesadaran pada lansia yang memiliki gula darah tinggi masih kurang. Dari permasalahan tersebut skrinning dan penyuluhan DM lebih diprioritaskan dengan upaya pencegahan faktor resiko DM yaitu upaya promotif dan preventif. Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat ini untuk menjangkau lansia yang mengalami pre-DM namun tidak mengetahuinya dan meningkatkan pemahaman lansia terhadap penyakit diabetes mellitus. Sehingga target yang ingin dicapai yaitu tingkat pemahaman/pengetahuan yang baik, masyarakat mengubah perilaku kesehatan sehingga angka kesakitan, kecacatan, dan kematian pada penderita DM menurun.

2. METODE

Rancangan kegiatan ini dilaksanakan di posbindu Dahlia, yang terletak di Desa Waru, Kecamatan Baki, Kabupaten Sukoharjo. Kegiatan ini berupa pemeriksaan gula darah gratis, penyuluhan tentang diabetes mellitus, serta yoga lansia. Alat yang digunakan berupa alat pemeriksaan gula darah, poster DM, *microphone*, *sound system*, serta kursi untuk yoga lansia.

Kegiatan ini dilaksanakan dalam satu periode waktu yaitu pada hari Rabu, 27 Juli 2022.

Tahap Persiapan

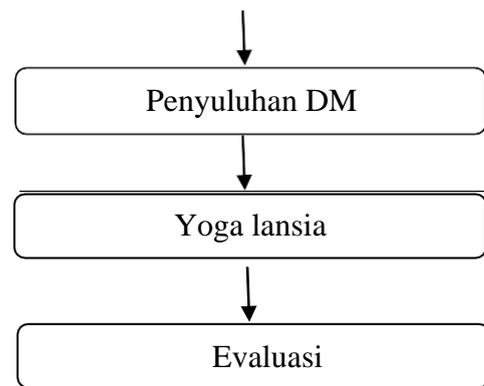
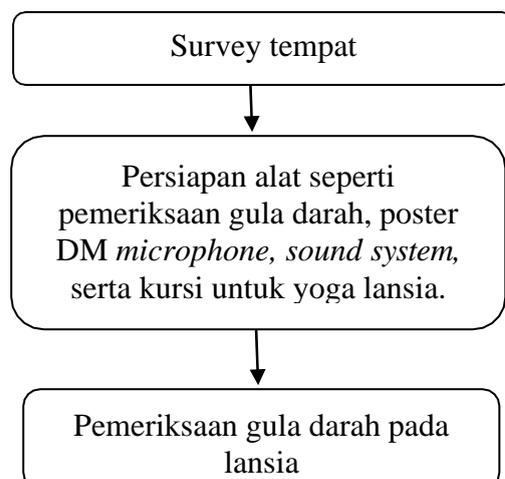
Tahap ini meliputi survey tempat posbindu, pembuatan materi penyuluhan diabetes mellitus berupa poster dari sumber rujukan buku dan jurnal, mempersiapkan peralatan pengecekan gula darah (strip GDS, alcohol swab, lancet).

Tahap Pelaksanaan

Kegiatan pemeriksaan gula darah dan penyuluhan diabetes mellitus dilakukan pada 27 Agustus 2022 pukul 08.00 WIB di Posbindu Dahlia desa Waru, kecamatan Baki. Kegiatan ini dihadiri lansia usia 60-70 tahun. Untuk acara yang pertama dilakukan pengecekan gula darah terlebih dahulu guna untuk mengetahui hasil gula darah pada lansia, kemudian dilanjutkan penyuluhan diabetes mellitus dengan materi definisi DM, kadar gula darah normal, tanda dan gejala, cara pencegahan, serta makanan yang dianjurkan dan tidak dianjurkan. Dan dilakukan dengan cara ceramah dilanjutkan tanya jawab pada lansia. Penyuluhan dilakukan dengan media poster. Dilanjutkan kegiatan yoga lansia yang bertujuan untuk menambah aktivitas pada lansia.

Tahap Evaluasi

Pada tahap evaluasi dilakukan dengan cara evaluasi subyektif dan obyektif. evaluasi subyektif berupa menanyakan kembali pada lansia bagaimana perasaan setelah dilakukan kegiatan yang telah diselenggarakan. Evaluasi obyektif berupa menanyakan kembali materi penyuluhan yang telah diberikan. Di bawah ini adalah ilustrasi seluruh rangkaian kegiatan yang disajikan dalam bentuk diagram alir.



3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan ini di posbindu Dahlia desa Waru, kecamatan Baki yang dihadiri oleh 28 lansia. Kehadiran lansia ini lebih banyak dibandingkan hari pemeriksaan rutin biasanya yang terkadang hanya dihadiri oleh 10 lansia saja. Hal tersebut dikarenakan adanya pemeriksaan gula darah gratis yang membuat antusiasme lansia untuk datang ke Posbindu Dahlia tinggi. Antusias lansia di Posbindu pada kegiatan penyuluhan ini cukup baik, hal ini dibuktikan pada penyuluhan ini banyak lansia yang bertanya dalam sesi tanya jawab penyuluhan ini.



Gambar 1.1 Pemeriksaan Gula Darah Sewaktu.

Kegiatan pemeriksaan kadar gula darah yang telah dilakukan dengan responden lansia didapatkan hasil :

Tabel 1

Hasil Pemeriksaan Kadar Gula Darah

Kadar gula darah	n	%
Normal	23	82,14
Tinggi	5	17,86
Total	28	100

Berdasarkan skrining yang telah dilakukan dapat dilihat pada Tabel I bahwa dari total 28 responden lansia terdapat 23 lansia yang memiliki kadar gula darah dalam kategori normal, dan terdapat 5 lansia dengan kadar gula darah kategori tinggi yaitu ≥ 200 mg/dl. Peningkatan kadar gula darah yang terjadi pada lansia ini dapat dipengaruhi oleh peningkatan usia yang terjadi pada lansia. Peningkatan usia yang terjadi akan mempengaruhi perubahan anatomi, fisiologi, serta biokimia dalam tubuh yang berperan dalam proses homeostatis. Perubahan yang terjadi akan mempengaruhi penurunan fungsi sel beta dalam pankreas yang berfungsi dalam menghasilkan hormon insulin, yang mengakibatkan terjadinya peningkatan kadar glukosa dalam darah (Sudoyo, 2014).



Gambar 1.2 Penyuluhan Diabetes Melitus.

Penyuluhan Diabetes Mellitus ini meliputi tentang apa itu DM, tanda gejalanya dan bagaimana cara menanganinya. Saat penyuluhan berlangsung banyak lansia yang antusias dalam menyimak materi dan bertanya pada penyuluh. Pelaksanaan kegiatan penyuluhan ini dilakukan dengan menggunakan metode presentasi dengan media poster/banner yang di tempelkan atau di gantungkan pada pintu sebelum masuk untuk melakukan pengecekan kadar gula darah sewaktu, selanjutnya lansia ini diarahkan untuk duduk dan mengikuti yoga lansia.



Gambar 1.3 Yoga Lansia

Kegiatan yang terakhir adalah yoga lansia, yoga ini merupakan kegiatan selingan setelah dilakukannya pemeriksaan gula darah dan penyuluhan diabetes mellitus. Antusias lansia dalam melakukan gerakan yoga terlihat pada (gambar 1.3) kebanyakan Lansia Mengikuti yoga lansia setelah melakukan pengecekan tekanan darah dan kadar gula darah sewaktu. Dalam rangka pemeriksaan Gula darah sewaktu ini digunakan untuk mendeteksi dini mengenai penyakit diabetes melitus.

Salah satu hal yang dapat dilakukan untuk menurunkan dan mencegah kenaikan gula darah seseorang adalah dengan melakukan aktivitas fisik ringan seperti olahraga ringan (Windo, 2015). Bukan sembarang olahraga, olahraga di sini dipahami sebagai olahraga yang sesuai dengan usia, kondisi fisik, dan tekanan darah seseorang, karena dikhawatirkan orang yang berusia di atas 60 tahun berolahraga berat akan

memperburuk kondisinya. Yoga adalah olahraga ringan yang direkomendasikan untuk orang tua. Senam yoga merupakan olahraga ringan yang bertujuan untuk menyalurkan pikiran, jiwa dan tubuh (Triyanto dalam Susmawati & Isnaeni, 2018). Hal ini karena yoga dapat merangsang pelepasan hormon endorfin yang dapat membuat seseorang menjadi tenang dan menurunkan tekanan darah. Selain itu, manfaat yoga bagi lansia adalah meningkatkan aktivitas fisik lansia serta dapat merelaksasi dan meregangkan otot lansia.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dari kegiatan pemeriksaan gula darah yang telah dilakukan, terhadap 28 responden didapatkan hasil 23 responden dengan presentase 82,14% memiliki kadar gula darah normal, dan 5 responden dengan presentase 17,86% memiliki kadar gula darah tinggi. Selain itu, dengan adanya pemeriksaan gula darah gratis dan penyuluhan diabetes ini diharapkan lansia akan lebih memahami kondisi kesehatan dan dapat dijadikan acuan sebagai pola hidup sehat.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada bidan desa dan kader atas penyediaan lokasi kegiatan ini serta kepada dosen pembimbing dan teman-teman atas dukungan dan kerjasamanya.

REFERENSI

- Fauzi lukman, R.R Sri Ratna Rahayu dkk (2020). Gerakan Siaga Masyarakat Anti-Diabetes Mellitus (SIMANIS) Melalui Kartu SIDIA (Skrining Pre-Diabetes) di Kabupaten Semarang. *Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat*, Vol. 6, Issue 1, Hal 84-89
- Febianingsih, Ni Putu Eka dkk (2015). Skinning Penyakit Diabetes Mellitus Di Desa Pemecutan Kaja Denpasar Utara. *JPkM Wahana Usada*. Vol. 1 No. 1.
- Peterseman et al. (2018). Definition, Classification and Diagnostic of Diabetes Mellitus. *Journal Lab Med*, 42(3), 73-79.
- Puspitasari, D.I., Widiyaningsih, E.N., dan Soviana, E. (2019). *Peran Gizi dalam Siklus Hidup Manusia*. Surakarta: Muhammadiyah University Press.
- Setiati S, Alwi I, Sudoyono W, Simadibrata, Syam AF. (2015). *Ilmu Penyakit Dalam Jilid II edisi VI*. Jakarta Pusat: Internal Publishing
- Silalahi, Limsah. (2019). Hubungan Pengetahuan dan Tindakan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promotion ad Health Education*, 7 (2), 223-232.
- Susmawati, R., & Isnaeni, Y. (2018). Pengaruh Senam Yoga Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Wilayah Dusun Kwarasan Nogotirto Sleman Yogyakarta. Naskah Publikasi. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Triyanto, E. (2014). Pelayanan Kesehatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Wijayati, Tuti. Ni Putu Ermi Hikmawati. Nurhasanah. (2018). Penyuluhan Tentang Penyakit Diabetes Mellitus dan Senam Diabetes Mellitus Pada Ibu-Ibu Lansia di Jatibening Bekasi. *Jurnal SOLMA*, Vol. 7(2): 225-232.
- Windo, W. D. (2015). Menurunkan Tekanan Darah Pada Lansia Melalui Senam Yoga. *Jurnal Olahraga Prestasi*, 11(2): 77-90

STRATEGI PENCEGAHAN HIPERTENSI BERBASIS SENAM DAN EDUKASI GIZI PADA LANSIA DI POSYANDU PERMATA BUNDA

Dinda Agustin Sandra^{1*}, Adelia Nur Aziza^{2*}, Setyo Haryanto^{3*}, Roro Sito Pratiwi Ning Tias^{4*}, Wahyu Aprilia Ningrum^{5*}, Elsa Muntazila Ilaiha^{6*}, Alfia Dyah Permata^{7*}, Beliana Ayu Hapsari^{8*}, Yuniar Puspa Seruni^{9*}, Azizah Wulandari^{10*}, Maulidya Rania Insyira^{11*}, Siti Nurazizah Ana Soliqah^{12*}.

¹Ilmu Gizi/Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

²Keperawatan/Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

*Email: penulis_J310190118@student.ums.ac.id

Abstrak

Keywords:
Hipertensi;lansia;penyebab hipertensi;pravelensi hipertensi

Saat ini masyarakat yang hidup di perkotaan lebih cenderung menderita hipertensi daripada masyarakat yang hidup di pedesaan dikarenakan gaya hidup masyarakat perkotaan yang berhubungan dengan resiko hipertensi seperti, stress, obesitas (kegemukan), kurangnya olahraga dan konsumsi makanan yang tinggi lemak. Berdasarkan data yang didapatkan dari bidan desa Waru bahwa angka pravelensi hipertensi di desa Waru yaitu 56 orang dan untuk posbindu permata bunda terdapat 3 orang. Berdasarkan latar belakang diatas, maka perlu dilakukan penyuluhan untuk mengecek pengetahuan masyarakat mengenai Strategi Pencegahan Hipertensi Berbasis Senam Dan Edukasi Gizi Pada Lansia Di Posyandu Permata Bunda. Tujuan dan target pencapaian dari penyuluhan kepada masyarakat yaitu untuk meningkatkan pengetahuan sebagai pondasi untuk melakukan Tindakan pengendalian terjadinya hipertensi serta meningkatnya Kesehatan masyarakat. Metode pelaksanaan kegiatan secara garis besar meliputi tahapan penyuluhan, praktik serta evaluasi. Berdasarkan hasil yang diperoleh diketahui bahwa pengetahuan responden meningkat setelah diberikan materi mengenai hipertensi, dimana dalam kegiatan Post-Test, responden diminta untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan yang sama dengan pertanyaan Pre-Test. Hasil dari jawaban responden menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan responden terkait Hipertensi yang sebagian dari jawabannya tepat. Berdasarkan hasil setelah dilakukan penelitian, maka terdapat pengaruh antara senam lansia dengan penurunan tekanan darah pada lansia yang mengalami hipertensi di Posyandu Lansia Permata Indah.

Abstract

Currently, people who live in urban areas are more likely to suffer from hypertension than people who live in rural areas due to the lifestyle of urban communities associated with the risk of hypertension, such as stress, obesity (overweight), lack of exercise and consumption of high-fat foods. Based on data obtained from the Waru village midwife, the prevalence of hypertension in Waru village is 56 people and for the Permata Bunda Posbindu there are 3 people. Based on the above background, it is necessary to conduct counseling to check public knowledge about the Strategy for Prevention of Hypertension Based on Gymnastics and Nutrition Education for the Elderly at the Permata Bunda Posyandu. The goals and targets for achieving public outreach are to increase knowledge as a foundation for controlling hypertension and improving public health. The method of implementing the activities broadly includes the stages of counseling, practice and evaluation. Based on the results obtained, it is known that the respondents' knowledge increased after being given material about hypertension, where in the Post-Test activities, respondents were asked to answer the same questions as the Pre-Test questions. The results of respondents' answers indicate an increase in respondents' knowledge regarding hypertension, some of which are correct. Based on the results after the research, there is an influence between elderly exercise and a decrease in blood pressure in the elderly who have hypertension at the Permata Indah Elderly Posyandu.

1. PENDAHULUAN

Masa lanjut usia atau lansia merupakan tahap yang paling akhir dari masa kehidupan. Menurut Nafhali (2017), menyatakan bahwa masa lanjut usia dibagi menjadi 4 empat golongan yaitu, usia pertengahan (49 – 59 tahun), lanjut usia (60 – 74 tahun), lanjut usia tua (75 – 90 tahun) dan usia sangat tua (>90 tahun).

Masa penuaan pada lansia menjadi perhatian khusus karena pada lansia sering menghadapi permasalahan seperti, perubahan fisik, kognitif, perasaan, sosial dan seksual. Perubahan perubahan pada lansia juga dapat menimbulkan perubahan pada fungsi organ kardiovaskuler seperti hipertensi, stroke, penyakit jantung koroner, gagal ginjal (Agustina, 2014).

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan yang cukup berbahaya yang mana kadar tekanan darah seseorang mencapai diatas batas normal. Hipertensi dapat menimbulkan resiko penyakit komplikasi seperti, jantung, stroke, dan gagal ginjal (Agustina,2014). Berdasarkan penelitian, menunjukkan prevalensi hipertensi sebesar 26,4% dari total penduduk dunia. Angka ini meningkat sekitar 29,3% pada tahun 2021 dan diperkirakan setiap tahun ada 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasi (WHO,2018).

Hasil riset kesehatan dasar (RISKESDAS) berdasarkan data pengukuran tahun 2018 bahwa angka prevalensi hipertensi yang ada di Indonesia meningkat menjadi 34,11% pada penduduk usia >18 tahun (Kemenkes RI, 2019).

Angka prevalensi Jawa Tengah meningkat sebesar 37,57% dan berdasarkan data dari dinas kesehatan sukoharjo pada tahun 2019, Kabupaten Sukoharjo memiliki angka prevalensi hipertensi sebesar 261,741 kasus hipertensi. Penderita hipertensi umumnya lebih banyak diderita oleh perempuan daripada laki – laki selain itu salah satu kecamatan yaitu Kecamatan Baki memiliki angka prevalensi hipertensi sebesar 20,360 kasus dan 10,201 kasus dialami oleh perempuan.

Faktor faktor yang menyebabkan hipertensi umumnya dibagi menjadi dua kelompok yaitu faktor yang tidak dapat diubah seperti, jenis

kelamin, umur, genetik sedangkan faktor yang dapat diubah meliputi, pola makan, gaya hidup dan lain sebagainya (Imelda, 2020).

Saat ini masyarakat yang hidup di perkotaan lebih cenderung menderita hipertensi daripada masyarakat yang hidup di pedesaan dikarenakan gaya hidup masyarakat perkotaanyang berhubungan dengan resiko hipertensi seperti, stress, obesitas (kegemukan), kurangnya olahraga dan konsumsi makanan yang tinggi lemak (Imelda,2020).

Berdasarkan data yang didapatkan dari bidan desa Waru bahwa angka prevalensi hipertensi di desa Waru yaitu 56 orang dan untuk posbindu permata bunda terdapat 3 orang.

Dari hasil anamnesa kepada peserta penyuluhan hipertensi didapatkan 4 dari 18 peserta yang mengidap hipertensi. Faktor utama penyebab hipertensi karena keturunan, suka mengkonsumsi kopi, dan jarang berolahraga serta sering mengkonsumsi makanan siap saji.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka perlu dilakukan penyuluhan untuk mengecek pengetahuan masyarakat mengenai Strategi Pencegahan Hipertensi Berbasis Senam Dan Edukasi Gizi Pada Lansia Di Posyandu Permata Bunda

2. METODE

Kegiatan Kuliah Kerja Nyata yang dilakukan di Desa Waru, Kecamatan Baki, Kabupaten Sukoharjo. Kegiatan ini dilakukan sebagai bentuk pengabdian kepada masyarakat di Desa Waru dengan metode penyuluhan hipertensi pada lansia. Pelaksanaan penyuluhan dilakukan dengan tiga tahap yaitu tahap persiapan, tahap pelaksanaan, dan tahap evaluasi.

a. Tahap Persiapan

Persiapan kegiatan penyuluhan hipertensi dilakukan dengan beberapa tahap, diantaranya yaitu persiapan eksternal dan persiapan internal. Tahap persiapan eksternal meliputi perizinan kepada Kepala Desa Waru serta menyampaikan perihal target peserta dengan membandingkan sebelum dan sesudah diberi penyuluhan pendidikan gizi mengenai hipertensi dan pemilihan jadwal yang tepat. Sedangkan pada tahap internal dilakukan

dengan beberapa kegiatan diantaranya yaitu pembagian tugas dan tanggung jawab tiap anggota tim kelompok, pendalaman materi hipertensi, serta persiapan alat-alat yang dibutuhkan untuk keperluan penyuluhan.

b. Tahap Pelaksanaan

1. Pendaftaran dan Penimbangan Berat Badan

Kegiatan ini bertujuan untuk mendata semua peserta lansia yang hadir mengikuti penyuluhan hipertensi, meliputi nama, usia, alamat, riwayat penyakit, tekanan darah terakhir dan tekanan darah sekarang. Setelah dilakukannya pendataan atau pengisian formulir anamnesa, peserta lansia juga dilakukan penimbangan berat badan.

2. Pemeriksaan Tekanan Darah

Pemeriksaan tekanan darah ini bertujuan untuk mengetahui tekanan darah peserta penyuluhan saat ini serta untuk membandingkan tekanan darah terakhir dengan tekanan darah sekarang.

3. Senam Hipertensi Untuk Lansia

Kegiatan senam ini bertujuan untuk membantu menurunkan tekanan darah.

Otot jantung pada orang yang rutin berolahraga sangat kuat sehingga berkontraksi lebih sedikit dari individu yang jarang berolahraga. Senam dapat membantu kekuatan pompa Jantung bertambah. Olahraga dapat menurunkan denyut jantung dan cardiac output yang akhirnya dapat menurunkan tekanan darah. Selain itu senam ini juga dapat membuat tubuh lebih segar, bugar, dan sehat.

4. Penyuluhan Hipertensi

Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan informasi kepada peserta penyuluhan tentang penyakit hipertensi. Selain itu, juga memperdalam pengetahuan peserta penyuluhan tentang penyakit hipertensi yang sudah tidak asing lagi di masyarakat, meliputi pengertian hipertensi, penyebab hipertensi, tanda dan gejala, komplikasi, diet hipertensi, dan cara mencegah hipertensi.





c. Tahap Akhir

Tahap akhir meliputi pembuatan laporan akhir berdasarkan hasil penyuluhan hipertensi mulai dari pendaftaran dan penimbangan berat badan, pemeriksaan tekanan darah, senam hipertensi untuk lansia, pemberian pendidikan gizi dengan pre dan post test mengenai materi hipertensi, dan penyerahan doorprize sebagai bentuk penghargaan kepada masyarakat di Desa Waru.

.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kelompok 19 KKN IPE mendapatkan tugas melakukan KKN di desa Waru II, Kec. Baki, Kab. Sukoharjo. Kegiatan ini dimulai dengan melakukan survey dan observasi kami melalui bidan desa Waru, akhirnya kami memperoleh rancangan program kerja. Observasi tersebut dilakukan bertujuan untuk bisa memahami masalah kesehatan yang terjadi di desa Waru II. Program tersebut didiskusikan bersama dosen pembimbing lapangan, akhirnya mendapat saran terhadap program kerja. Program kerja kami yaitu penyuluhan hipertensi pada lansia, medical check up dan senam lansia. Kegiatan penyuluhan tentang hipertensi, medical check up dan senam lansia ini telah dilaksanakan pada hari Selasa, 2 Agustus 2022 di Posyandu lansia Permata Bunda Desa Waru, Kecamatan Baki, Kabupaten Sukoharjo. Rangkaian kegiatan yang dilakukan meliputi pemeriksaan kesehatan yaitu menimbang berat badan, pengukuran tekanan darah, penyuluhan kesehatan tentang hipertensi dan senam lansia.

Kegiatan diawali dengan medical check up dilanjutkan senam lansia dan terakhir penyampaian materi hipertensi.

3.1 Anamnesa masalah yang dialami lansia di Posyandu Permata Bunda

Kegiatan ini dilakukan untuk mengetahui identitas, keluhan dan riwayat penyakit yang pernah dialami peserta Posyandu Lansia Permata Bunda dengan mengajukan pertanyaan yang terdiri dari nama, usia, riwayat penyakit, tekanan darah terakhir dan berat badan kemudian petugas akan mencatatnya pada lembar anamnesa kemudian diserahkan kepada petugas selanjutnya untuk di tuliskan hasil pengukuran tekanan darah. Kegiatan ini dilaksanakan oleh mahasiswa sendiri kepada pesera Posyandu Lansia Permata Bunda

3.2 Pengukuran tekanan darah peserta posyandu lansia permata bunda

Kegiatan pengukuran tekanan darah dilakukan setelah anamnesa sederhana dan pengukuran berat badan. Tujuan dilakukannya pengukuran tekanan darah adalah untuk mengetahui kondisi status kardiovaskuler pasien. Satuan pengukuran tekanan darah yaitu milimeter merkuri (mmHg) dan terdiri dari dua angka, yaitu tekanan darah sistolik (ketika jantung berkontraksi) dan tekanan darah diastolik (ketika jantung beristirahat) (Yunding, Megawaty & Aulia 2021). Pada orang dewasa yang sehat, tekanan darah sistolik normal berkisar 120 mmHg dan tekanan darah diastolik normal berkisar 80 mmHg.

Pada penelitian ini digunakan alat berupa sphygmomanometer dan stetoskop untuk mengukur tekanan darah responden. Responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini yaitu sebanyak 18 orang. Dari pengukuran tekanan darah yang dilakukan terhadap beberapa responden didapatkan hasil tertinggi yaitu 150/90 mmHg dan rata-rata responden memiliki tekanan darah 120/80 mmHg Responden yang mengikuti penelitian ini berkisar umur 45 tahun sampai 60 tahun.



3.3 Senam Lansia

Kegiatan senam lansia dilakukan setelah peserta melakukan pendaftaran dan pengecekan tekanan darah. Lansia melakukan prosesi senam dengan gerakan yang sederhana dan mudah untuk diikutinya. Tujuan dilakukan senam lansia yaitu dapat menurunkan tekanan darah dengan cara meningkatkan aliran darah dan pasokan oksigen ke dalam otot-otot dan rangka yang aktif (Yantina, 2019). Berdasarkan hasil setelah dilakukan penelitian, maka terdapat pengaruh antara senam lansia dengan penurunan tekanan darah pada lansia yang mengalami hipertensi di Posyandu Lansia Permata Indah.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rasimen dan Ansyah (2020), pada usia 75-83 tahun memiliki tekanan darah yang tinggi karena semakin bertambahnya usia maka akan semakin tinggi tekanan darahnya, maka pada lansia cenderung mempunyai tekanan darah yang lebih tinggi dan perempuan lebih berisiko terkena hipertensi karena masalah hormonal. Sebelum memasuki masa menopause pada perempuan akan terjadi ketidakseimbangan hormon yang bisa memicu hipertensi dan pada usia 45-59 tahun, hal ini dikarenakan adanya gerakan yang lebih aktif dan pergerakannya lebih sempurna. Aktivitas senam yang dilakukan oleh lansia yang

merangsang peningkatan kekuatan pompa jantung serta merangsang vasodilatasi pembuluh darah sehingga aliran darah lancar dan terjadi penurunan tekanan darah.

Menurut penelitian (Kristiani & Dewi, 2018), hasil uji statistik dengan uji T satu sampel didapatkan nilai p value 0,000 ($<0,05$) yang artinya ada perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah senam dan dari hasil mean ada pengaruh senam lansia pada penderita hipertensi. Menurut penelitian (Rasimen & Ansyah 2020), hasil uji t-test diperoleh nilai p value 0,0000 (p value $<0,005$) maka disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak, artinya tekanan darah sistolik sebelum dan sesudah dilakukan senam ada perbedaan (tidak sama), dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh senam lansia terhadap perubahan tekanan darah pada lansia hipertensi.



3.4 Penyuluhan Hipertensi

Setelah responden melakukan rangkaian kegiatan seperti pengukuran tekanan darah dan senam lansia, selanjutnya dilanjutkan dengan kegiatan penyuluhan mengenai hipertensi. Pelaksanaan penyuluhan dan edukasi ini menggunakan metode ceramah kepada responden. Tujuan dan target pencapaian dari penyuluhan kepada masyarakat yaitu untuk meningkatkan pengetahuan sebagai pondasi untuk melakukan Tindakan pengendalian terjadinya hipertensi serta meningkatnya Kesehatan masyarakat.

Kegiatan berupa *Pre-Test* yang dilakukan sebelum pemberian materi tentang Hipertensi dimana responden diberikan pertanyaan berupa: 1) Apa itu hipertensi? 2) Berapa rentang normal tekanan darah? Sebagian responden menjawab dengan jawaban yang kurang tepat. Selanjutnya pemberian materi mengenai pengertian hipertensi, tanda dan gejala hipertensi, cara pencegahan hipertensi, diet hipertensi hingga perilaku cerdik

hipertensi melalui media promosi Kesehatan berupa Banner. Kegiatan dilanjutkan dengan sesi tanya jawab dan diskusi, para responden tampak antusias memberikan beberapa pertanyaan terkait materi yang disampaikan, kemudian kegiatan *Post-Test* yang dilakukan setelah materi disampaikan dan keterampilan diberikan serta pertanyaan dari responden yang telah dijawab. Dalam kegiatan *Post-Test*, responden diminta untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan yang sama dengan pertanyaan *Pre-Test*. Hasil dari jawaban responden menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan responden terkait Hipertensi yang sebagian dari jawabannya tepat. Selanjutnya kegiatan terakhir yaitu pemberian *doorprize* kepada responden dan sesi foto Bersama.

Berdasarkan hasil yang diperoleh, diketahui bahwa pengetahuan responden meningkat setelah diberikan materi mengenai hipertensi. Pengetahuan dan informasi yang didapat dari penyuluhan dapat memberi pengaruh jangka pendek hingga dapat menghasilkan perubahan atau peningkatan seseorang sedangkan pengaruh jangka panjang dapat menurunkan angka hipertensi di daerah tersebut dengan dorongan perubahan perilaku yang diimplementasikan di kehidupan sehari-hari dalam rentan waktu yang panjang karena menurut (Limbong, 2016) pengetahuan yang lebih baik tentang hipertensi dapat mempengaruhi perilaku masyarakat dalam mencegah hipertensi. Dengan dilakukannya kegiatan penyuluhan maka responden mendapat informasi tambahan yang dapat menghasilkan suatu perubahan dari yang semula belum mengetahui dan memahami menjadi mengetahui dan memahami (Muthia, 2016).





4. KESIMPULAN

Kegiatan penyuluhan tentang hipertensi, medical check up dan senam lansia ini telah dilaksanakan pada hari Selasa, 2 Agustus 2022 di Posyandu lansia Permata Bunda Desa Waru, Kecamatan Baki, Kabupaten Sukoharjo. Kegiatan ini dilakukan untuk mengetahui identitas, keluhan dan riwayat penyakit yang pernah dialami peserta Posyandu Lansia Permata Bunda dengan mengajukan pertanyaan yang terdiri dari nama, usia, riwayat penyakit, tekanan darah terakhir, dan berat badan kemudian petugas akan mencatatnya pada lembar anamnesa kemudian diserahkan kepada petugas selanjutnya untuk di tuliskan hasil pengukuran tekanan darah. Satuan pengukuran tekanan darah yaitu milimeter merkuri (mmHg) dan terdiri dari dua angka, yaitu tekanan darah sistolik (ketika

jantung berkontraksi) dan tekanan darah diastolik (ketika jantung beristirahat) (Yunding, Megawaty & Aulia 2021). Dari pengukuran tekanan darah yang dilakukan terhadap beberapa responden didapatkan hasil tertinggi yaitu 150/90 mmHg dan rata-rata responden memiliki tekanan darah 120/80 mmHg. Responden yang mengikuti penelitian ini berkisar umur 45 tahun sampai 60 tahun. Berdasarkan hasil setelah dilakukan penelitian, maka terdapat pengaruh antara senam lansia dengan penurunan tekanan darah pada lansia yang mengalami hipertensi di Posyandu Lansia Permata Indah.

UCAPAN TERIMAKASIH

Puji Syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan rahmat serta karunia, sehingga penulis akhirnya dapat menyelesaikan jurnal ini tepat pada waktunya. Penulis menyadari bahwa tanpa adanya bantuan dan bimbingan dari beberapa pihak jurnal ini tidak akan dapat terselesaikan. Oleh karena itu dengan ketulusan hati, penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dr. Arif Widodo, S.St., M.Kes selaku dosen pembimbing Prodi Keperawatan.
2. Pramudya Kurnia, STP., M.Agr selaku dosen Pembimbing Prodi Ilmu Gizi
3. Ligna Dwi A. SSt selaku bidan desa Waru
4. Kader desa Waru dan peserta lansia yang telah berpartisipasi.

REFERENSI

- Agustina, Sri. 2014. *Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Pada Lansia Di Atas Umur 65 Tahun*. Jurnal Kesehatan Komunitas, Vol 2, No. 4 Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo. *Profil Dinas Kesehatan*. 2019
- Imelda. 2020. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Air Dingin Lubuk Minturun*. Heme Vol II No 2

- Kabupaten Minahasa'. *Jurnal KESMAS*. 7(4).
- Kementerian Kesehatan RI. 2019. *Laporan Riskesdas 2018*. Jakarta :Badan Litbangkes, Kemenkes.
- Kristiani & Dewi. (2018). *Pengaruh Senam Lansia terhadap Tekanan Darah pada Hipertensi di Posyandu Lansia [Puntodewo Wilayah Penanggulangan*. *Adi Husada Nursing Jurnal*, 4(2), 24-28
- Limbong, V., Rumayar, A. and Kandou, G. (2016). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tateli*
- Muthia, F., Fitriangga, A. and R.S.A, S. N. Y. (2016). *Perbedaan Efektifitas Penyuluhan Kesehatan menggunakan Metode Ceramah dan Media Audiovisual (Film) terhadap Pengetahuan Santri Madrasah Aliyah Pesantren Khulafaur Rasyidin tentang TB Paru Tahun 2015*. *Jurnal Cerebellum*. 2(4), pp. 646–656.
- Nafhali, Ananda Ruth. 2017. *Kesehatan Spiritual Dan Kesiapan Lansia Dalam Menghadapi Kematian*. *Buletin Psikologi*, Vol. 25, No. 2
- Rasimen & Ansyah. (2020). *Pengaruh Senam terhadap Perubahan Tekanan Darah pada Lansia*. Pustaka Katulistiwa
- WHO. (2011). *Hypertension Fact Sheet. South-EastAsia: Departement of Sustainable Development and Healthy Environments*. Geneva. In World Health Organization.
- Yantina, Y., & Saputri, A. (2019). *Pengaruh Senam Lansia terhadap Tekanan Darah pada Wanita Lansia dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarsari Metro Utara Tahun 2018*. *Jurnal Farmasi Malahayati*, 2(1), 112-121
- Yunding, J., Megawaty, I., & Aulia, A (2021). *EFEKTIVITAS SENAM LANSIA TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH: Literature Review*. *BORNEO NURSING JOURNAL (BNJ)*. 5(1). 23-32

Penyuluhan Leptospirosis Dalam Mewujudkan Daerah Bebas Leptospirosis Di Kartasura

M. Abdus Syakur, M. Hasbi Al Farizy, Yusla Fitriani, Selly Riski Putri, Imroatul Muflikha, Resna Meitriyana, Olga Syahfitri Wibowo, Luluk Izatul Qarida, Clarisa Putri Rahmadani, Putri Lestari

*Email: Windi Wulandari, S.KM., M.PH_korespondensi

*Email: Farid Rahman, S.St.Ft., M.Or_korespondensi farid.rahman@ums.ac.id

Abstrak

Leptospirosis merupakan penyakit zoonosis yang disebabkan oleh bakteri Leptospira dan ditularkan melalui perantara tikus. Bakteri Leptospira dapat menginfeksi manusia melalui luka terbuka pada kulit dan mukosa tubuhnya. Dalam kasus tersebut terdapat di beberapa RW di Kartasura yang tinggi persentase persebaran Leptospirosis dan menyebabkan 7 orang terinfeksi Leptospirosis dan 3 orang meninggal dunia. Sehingga dilakukan penyuluhan di Kartasura karena didapatkan adanya kematian akibat dari Leptospirosis. Kegiatan Penyuluhan Leptospirosis berlokasi di desa Kartasura RW 09, RW 10 dan 11 Kecamatan Kartasura, Kabupaten Sukoharjo Provinsi Jawa Tengah. Sasaran utama kegiatan penyuluhan ini adalah kelompok Pra lansia dan Lansia yang berada di lingkungan tersebut. Kegiatan penyuluhan ini dilakukan dengan adanya identifikasi masalah yang sudah dilakukan pada awal kegiatan seperti pembersihan lingkungan dan melakukan observasi lingkungan dan didapatkan banyak sekali sampah dan tikus yang berkembangbiak serta sering banyak bangkai tikus di jalan yang menyebabkan air kencing tikus tercemar ke selokan. dengan melakukan operasi semut di Wilayah Desa Kartasura. Kegiatan penyuluhan ini dilaksanakan .menggunakan Media Poster dan Leaflet. Hasil Pengukuran dari 72 responden, 62 (86,1%) diantaranya didapatkan nilai tinggi. Sedangkan 10 (13,9%) responden didapatkan nilai sedang. Hasil Pengukuran dari 72 responden, 62 (86,1%) diantaranya didapatkan nilai tinggi. Sedangkan 10 (13,9%) responden didapatkan nilai sedang. Dari hasil penyuluhan yang dilakukan didapatkan peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai Leptospirosis diketahui pemahaman dengan melakukan pengisian Kuesioner yang dilakukan setelah penyuluhan Leptospirosis berlangsung.

Keywords: Leptospirosis, Penyuluhan, Kencing tikus

Pendahuluan

Leptospirosis merupakan penyakit zoonosis yang disebabkan oleh bakteri *Leptospira* dan ditularkan melalui perantara tikus. Penyakit ini banyak ditemukan di wilayah sub tropis dan tropis terutama pada musim penghujan. Leptospirosis terjadi karena adanya interaksi yang kompleks antara pembawa penyakit, inang, dan lingkungan. Bakteri *Leptospira* dapat menginfeksi manusia melalui luka terbuka pada kulit dan mukosa tubuhnya. Sejak pertama kali ditemukan pada tahun 1992 oleh Vervoort sampai saat ini Leptospirosis masih menjadi

masalah kesehatan masyarakat karena belum dapat dikendalikan. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, pada tahun 2019 tercatat terdapat delapan Provinsi yang melaporkan kasus Leptospirosis di wilayahnya yaitu DKI Jakarta, Jawa Tengah, Jawa Timur, Jawa Barat, DI Yogyakarta, Banten, Maluku, dan Kalimantan Utara. Kejadian Leptospirosis biasanya dihubungkan dengan bencana banjir, air pasang di daerah pantai, dan daerah rawa.

Provinsi Jawa Tengah menempati peringkat pertama jumlah kasus leptospirosis yaitu sebanyak 458 kasus yang menewaskan 67 orang (Kemenkes RI, 2020). Di antara daerah di Jawa Tengah yang mengalami kasus Leptospirosis, salah satunya adalah Kabupaten Sukoharjo tepatnya di Kelurahan Kartasura. Kelurahan Kartasura merupakan sebuah kelurahan yang pada penduduk dan merupakan jalur distribusi provinsi. Kelurahan Kartasura pada penduduk ini mengakibatkan tingginya pemukiman kumuh dan persoalan sampah yang menumpuk. Pada musim penghujan kelurahan kartasura menjadi rawan akan banjir dan ini didukung dengan aliran pembuangan air dan limbah rumah tangga yang buruk sehingga banjir semakin tidak terhindarkan. Hal tersebut mengakibatkan perkembangbiakan tikus meningkat diwilayah desa Kartasura dan menyebabkan penyebaran leptospirosis di masyarakat. Dalam kasus tersebut terdapat di beberapa RW di Kartasura yang tinggi persentase persebaran Leptospirosis dan menyebabkan 7 orang terinfeksi Leptospirosis dan menewaskan 3 orang. Hal tersebut karena Lingkungan yang demikian menjadi 'rumah' bagi para tikus untuk berkembang biak.

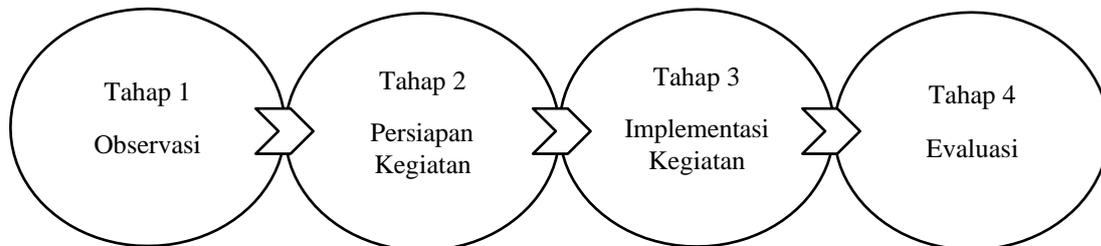
Pelaksanaan intervensi leptospirosis menjadi sebuah upaya dalam mencegah penularan leptospirosis pada manusia dan hewan. Salah satu metode yang digunakan yaitu Operasi Semut adalah kegiatan yang dilakukan dengan mengambil dan memilah sampah yang sejak menemukan benda terbuang yang tercecer mengotori ruang kota. Perlu dilakukan operasi semut di Wilayah Desa Kartasura karena Operasi Semut dapat meminimalisir sampah di lingkungan desa, dengan cara dilakukan dengan metode ceramah dan memberikan leaflet terkait edukasi kebersihan lingkungan dan pemilahan sampah. Metode ini cukup efektif dikarenakan informasi yang disampaikan langsung kepada masyarakat tanpa media perantara. Informasi terkait karakteristik dan kondisi lingkungan rumah penderita Leptospirosis dibutuhkan sebagai bahan materi edukasi kepada masyarakat terkait dengan pencegahan dan sebagai bahan pertimbangan kepada Dinas Kesehatan untuk melaksanakan program pencegahan terkait Leptospirosis.

METODE

Kegiatan Penyuluhan Leptospirosis berlokasi di desa Kartasura RW 09, RW 10 dan 11 Kecamatan Kartasura, Kabupaten Sukoharjo provinsi Jawa Tengah. Berdasarkan hasil diskusi dengan Bidan Desa didapatkan bahwa penyakit leptospirosis di daerah Kartasura melambung tinggi. Hal ini didukung oleh data penyakit dari Bidan Desa menunjukkan bahwa ada 7 kasus leptospirosis, yang 3 diantaranya meninggal dunia yaitu di RW 01 sedangkan 4 kasus lainnya dirawat di Rumah Sakit. Diantaranya salah satu kasus RW 08, satu kasus di RW 09, dan satu kasus di RW 12. Untuk situasi di daerah tersebut tergolong urban/perkotaan, dan berdasarkan observasi kami melalui observasi lingkungan didapatkan di daerah tersebut banyak sampah berserakan di jalan, selokan, dan di lahan kosong. Dengan banyaknya sampah dapat mengundang tikus-tikus berkeliaran. Hasil diskusi dengan Bidan Desa menunjukkan bahwa kasus leptospirosis disebabkan karena bangkai tikus mati yang dibuang di jalanan yang tidak sengaja terlindas kendaraan sehingga organ ginjal pecah yang mengakibatkan menyebarnya bakteri *Leptospira* melalui air hujan yang mengalir ke saluran-saluran air warga. Sasaran utama kegiatan penyuluhan ini adalah usia pra lansia (45 – 59 tahun) dan lansia (≥ 60). Oleh karena itu, untuk mengatasi masalah tersebut kami memberikan solusi berupa penyuluhan leptospirosis. Pada tahapan implementasinya penyuluhan ini menggunakan metode penyuluhan ceramah dan didukung media poster dan leaflet. kegiatan dilaksanakan dengan metode penyuluhan pada dua tempat yaitu posyandu wilton dan posyandu sejahtera. Informasi yang diberikan berupa pengertian, penyebab, gejala, pencegahan, dan pengobatan Leptospirosis. Setelah sesi penyampaian materi dilaksanakan sesi tanya jawab. Di dalam sesi tanya jawab, pertanyaan-pertanyaan yang diutarakan peserta diukur dengan taksonomi bloom sebagai bentuk post test. Pengukur keberhasilan yang kami gunakan adalah metode kuesioner. Kami menggunakan kuisiner (pre test) sebagai bentuk penilaian dan pertimbangan. Pengisian kuisiner dilakukan oleh masing-masing peserta dibantu oleh panitia screening. Kemudian kegiatan ini akan dimonitoring selama pengabdian berlangsung yaitu 12 hari. Bentuk monitoring yaitu inspeksi lingkungan yang juga dengan melakukan pembersihan lingkungan sekitar.

Tahap Evaluasi, Setiap akhir penyuluhan dilakukan evaluasi untuk mengetahui tingkat kephahaman peserta atas apa yang telah disampaikan. Evaluasi dilakukan dengan pengukuran menggunakan *Taksonomi Bloom*. Hasil yang diharapkan adalah peserta memahami

pengertian Leptospirosis, penyebab, faktor risiko, pencegahan dan pengobatannya serta memperbaiki gaya hidup untuk meningkatkan *Quality of Life*. Parameter tingkat keberhasilan dari sebuah pemahaman yang diberikan terhadap Lansia yaitu masyarakat RW 09, 10, dan 11 Kelurahan Kartasura Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo adalah proses evaluasi yang dilakukan melalui metode pengukuran menggunakan taksonomi bloom melalui pertanyaan-pertanyaan yang diajukan para peserta posyandu.



HASIL DAN PEMBAHASAN

Penyuluhan dilaksanakan di Posyandu Sejahtera RW 09 Kelurahan Kartasura pada tanggal 21 Juli 2022 pada pukul 08:00 – 11:00. Sasaran dari penyuluhan ini yaitu pra lansia (45-59 tahun) dan lansia (≥ 60 tahun). Sebanyak 72 peserta berpartisipasi pada kegiatan penyuluhan ini yang terdiri dari 9 laki-laki dan 63 perempuan. Penyuluhan ini dilaksanakan karena penyakit leptospirosis merupakan salah satu kasus tertinggi di Kartasura dan terdapat kasus di RW 09 untuk mencegah bertambahnya kasus di daerah tersebut. Maka dilakukan penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan sasaran terkait penyakit leptospirosis.

Frequencies

tahu				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid sedang	10	13,9	13,9	13,9
Valid tinggi	62	86,1	86,1	100,0
Total	72	100,0	100,0	

Berdasarkan tabel analisis SPSS di atas dapat diketahui bahwa 72 responden, 62 (86,1%) diantaranya didapatkan nilai tinggi. Sedangkan 10 (13,9%) responden didapatkan nilai sedang. Hal ini menunjukkan bahwa Sebagian besar responden memahami materi terkait penyakit Leptospirosis dari segi pengertian, gejala, penyebab, dan cara pencegahannya. Faktor lain yang mempengaruhi tingkat pemahaman responden yaitu melalui media penyuluhan tersebut yang menggunakan poster dan ditambah dengan diakhir sesi diberikan

leaflet. Selain itu cara penyampaian juga dapat mempengaruhi tingkat pemahaman responden dengan memperhatikan sasaran penyuluhan.

Berbagai penelitian sebelumnya menganalisis faktor lingkungan dengan kejadian leptospirosis (Munawaroh et al., 2022). Permasalahan subjek penelitian sebelumnya yaitu terkait selokan dan sampah yang menjadi faktor utama penyebab dari peningkatan kejadian leptospirosis, namun menurut penelitian tersebut secara statistik tidak signifikan. Sehingga penyuluhan tetap dilakukan untuk menjawab permasalahan mitra. Penyuluhan ini bertujuan untuk memberikan edukasi dan peningkatan pemahaman masyarakat terkait leptospirosis.

Selokan merupakan pengaruh dari kejadian banjir dikarenakan kondisi selokan yang tersumbat, banyak sampah yang ada diselokan mengundang tikus-tikus untuk bertempat tinggal (Prihantoro et al., 2017). Kondisi lingkungan yang seperti ini menjadi tempat yang sesuai untuk perkembangbiakan tikus. Dikarenakan berada di daerah perkotaan, secara alami tikus tidak memiliki predator di atasnya. Dengan banyaknya tikus di selokan pinggir jalan terkadang banyak tikus yang mati karena tertabrak kendaraan di jalan yang membuat hancurnya ginjal tikus yang mengandung bakteri *Leptospira*. Jika terjadi banjir bakteri *Leptospira* akan menyebar ke selokan ataupun jalan raya. Maka orang di sekitar selokan tersebut akan berisiko terkena penyakit Leptospirosis.

Masalah sampah menjadi permasalahan yang sangat penting di Kelurahan Kartasura untuk segera diselesaikan. Keberadaan sampah di dalam rumah menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan dengan kejadian leptospirosis (Samekto et al., 2019). Perlu ada kesadaran tentang pengelolaan sampah yang tertanam di setiap individu agar masalah sampah dapat terselesaikan. Penyuluhan ini menjadi salah satu upaya dalam penanaman kesadaran akan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) baik pada tubuh individu maupun di lingkungan sekitar individu. Karakteristik rumah yang tidak kedap tikus juga memperburuk faktor risiko Leptospirosis.

Monitoring dan evaluasi yang telah dilaksanakan melalui inspeksi berkala memberikan hasil yang cukup baik dari segi kepaahaman peserta setelah diberikan penyuluhan. Hasil pengukuran dengan menggunakan taksonomi bloom pada peserta mendapatkan hasil 35% peserta penyuluhan mendapatkan skor C3 dan 65% peserta mendapatkan skor C2. Namun, perlu digarisbawahi penyuluhan ini masih berorientasi pada pemahaman dan pengetahuan, belum mengarah kepada perilaku dan aplikasi pada kehidupan sehari-hari.

Variabel lain yang lebih kuat berpengaruh pada variabel dari bahan penelitian yang dijadikan dasar edukasi penyuluhan. Dalam hal ini dapat diambil kesimpulan bahwa kebiasaan dari peserta memiliki dominasi yang lebih kuat sebagai faktor risiko leptospirosis. Sehingga perlu ada pendekatan lebih dalam dan penelitian lebih dalam terkait kasus leptospirosis. Variasi dari metode juga perlu diaplikasikan untuk mencapai hasil yang lebih optimal dan efisien.

Kesimpulan

Beberapa faktor yang terbukti berpengaruh terhadap kejadian leptospirosis adalah keberadaan tikus di dalam dan sekitar rumah, karakteristik rumah tidak kedap tikus, dan keberadaan sampah. Materi yang dipakai untuk penyuluhan yang dilaksanakan memberikan hasil yang baik, namun perlu untuk pendalaman lebih lanjut dikarenakan dinamisnya sebuah pengetahuan. Metode penyuluhan dapat dipakai sebagai bentuk pendekatan kepada masyarakat dan sarana penyebaran informasi terkait leptospirosis. Permasalahan mitra perlu dimonitoring secara berkala dan intens serta variasi metode penyampaian informasi perlu diaplikasikan agar mendapatkan hasil yang efektif dan optimal.

Ucapan Terimakasih

Terimakasih kepada masyarakat di Kelurahan Kartasura yang bersedia menjadi mitra dan berpartisipasi dalam pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

Kemenkes RI. 2019. Profil Kesehatan Indonesia 2019.

Munawaroh et al. 2022. Pengaruh Kondisi Selokan terhadap Kejadian Leptospirosis. *Jurnal Keperawatan*. 14(1). 73-78.

Prihantoro et al. 2017. Karakteristik dan Kondisi Lingkungan Rumah Penderita Leptospirosis di Wilayah Kerja Puskesmas Pengandan. *Jurnal of Health Education*. 2(2). 185-191.

Samekto, Marek et al. 2019. Faktor-Faktor yang Berpengaruh terhadap Kejadian Leptospirosis (Studi Kasus Kontrol di Kabupaten Pati). *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*. 4(1). 27-34.

Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Melalui Edukasi Stunting di Desa Wirogunan Kabupaten Sukoharjo

Ilham Kukuh Sejati¹, Lolita Aisyah², Zulfa Fairuz Jannah³, Annastya Devie Oktavia⁴, Elok Kurniasari⁵, Andini Rahma Nidaul Izza⁶, Arianza Cahya Safitri⁷, Niken Damayanti⁸, Tafara Fikrama Depriasa⁹, Ariella Helga Varendy¹⁰, Puteri Adlia Salsabila¹¹, Faizah Zahrani¹², Fadzila Intan Nur Laily¹³, Dian Hudiawati¹⁴, Firmansyah¹⁵

^{1,2,3,4,5,6,7,14}Program Studi Ilmu Keperawatan/Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

^{8,9,10,11,12,13,15}Program Studi Ilmu Gizi/Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

*Email: J210190030@student.ums.ac.id

Abstrak

Keywords:
Stunting;
Pengetahuan;
Ibu hamil.

Penyuluhan Kegiatan ini karena kurangnya tingkat pengetahuan ibu hamil terkait gizi seimbang guna pencegahan dini stunting. Tujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu mengenai stunting sehingga diharapkan kasus stunting di Desa Wirogunan, Kecamatan Kartasura, Kabupaten Sukoharjo dapat berkurang. Oleh karena itu, pentingnya memberikan pengetahuan kepada ibu hamil terkait gizi seimbang guna mencegah dini stunting. Dampak yang diharapkan dari hasil penyuluhan ini adalah terjadinya peningkatan pengetahuan ibu hamil untuk meningkatkan asupan gizi seimbang dan pencegahan dini stunting. Selain itu kelas ibu hamil diharapkan dapat menjadi salah satu solusi dalam menanggulangi kasus stunting yang terjadi di desa Wirogunan untuk meningkatkan status kesehatan ibu hamil dan mencegah terjadinya stunting pada anak di bawah 5 tahun. Penyuluhan dilakukan dengan media Flipchart dan powerpoint, sebelum dan setelah diberikan penyuluhan seluruh peserta diberikan kuesioner mengenai stunting guna melihat sejauh mana tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai stunting dan apakah terjadi peningkatan setelah dilakukan penyuluhan. Berdasarkan hasil tersebut terdapat peningkatan pengetahuan ibu hamil mengenai stunting. Berdasarkan hal tersebut penyuluhan ibu hamil mengenai stunting di desa Wirogunan terbukti efektif untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai stunting

Abstract

Keywords:
Stunting;
Knowledge;
Pregnant mother

Counseling This activity is due to the lack of knowledge of pregnant women regarding balanced nutrition for early prevention of stunting. The aim is to increase maternal knowledge about stunting so that it is expected that stunting cases in Wirogunan Village, Kartasura District, Sukoharjo Regency can be reduced. Therefore, it is important to provide knowledge to pregnant women regarding balanced nutrition to prevent early stunting. The expected impact of the results of this counseling is an increase in knowledge of pregnant women to increase balanced nutritional intake and early prevention of stunting. In addition, the class for pregnant women is expected to be one solution in tackling stunting cases that occurred in Wirogunan village to improve the health status of pregnant women and prevent stunting in children under 5 years. The counseling was carried out using Flipchart and powerpoint media, before and after being given counseling all participants were given a questionnaire about stunting to see how far the level of knowledge of pregnant women about stunting and whether there was an increase after counseling. Based on these results, there is an increase in the knowledge of pregnant women about stunting. Based on this, counseling for pregnant women about stunting in Wirogunan village has proven to be effective in increasing the knowledge of pregnant women about stunting

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stunting merupakan kondisi yang mana balita memiliki panjang badan atau tinggi badan yang kurang sesuai dari tinggi rata-rata anak-anak dengan usia yang sama. Kondisi ini dapat diidentifikasi melalui tinggi atau panjang badan yang lebih dari minus dua standar deviasi (-2SD) median standar pertumbuhan anak oleh World Health Organization (WHO), dalam jangka waktu lama apabila anak yang mengalami stunting dapat mempertahankan hidupnya hingga usia dewasa akan cenderung memiliki risiko mengalami kegemukan (obesitas) dan memiliki peluang yang lebih besar untuk mengidap penyakit tidak menular (PTM) seperti diabetes, hipertensi, kanker dan penyakit lain. Balita yang mengalami stunting akan mengalami kesulitan untuk mencapai perlembangan fisik dan kognitif yang optimal (Kemenkes, 2018). Pada tahun 2016 sebanyak 87 juta anak stunting tinggal di Asia, 59 juta di Afrika dan 6 juta di Latin. Wilayah Amerika dan Karibia (WHO, 2018). Pada tahun 2017 sebanyak 80 juta kasus stunting di Asia Indonesia berada pada peringkat ketiga dengan rata-rata prevalensi 36,4% (Kemenkes, 2018). Berdasarkan data dari Puskesmas Surakarta terdapat 339 balita dan 28 ibu hamil serta terdapat 21 anak yang mengalami stunting.

Melihat banyaknya dampak negatif dari stunting dan prevalensinya yang cukup tinggi di berbagai daerah di Indonesia maka

diperlukan adanya intervensi yang tepat agar stunting dapat dicegah sehingga mampu meningkatkan derajat kesehatan balita, salah satu hal yang dapat mengurangi risiko kejadian stunting adalah melakukan intervensi pada ibu hamil dan menyusui yang memiliki peran vital terhadap kondisi kesehatan bayinya jika telah lahir di kemudian hari, hal tersebut dapat terjadi karena kondisi berat badan, tinggi badan, dan status gizi ibu hamil sangat menentukan terjadinya stunting pada balita. Karena hal tersebut maka pemerintah Indonesia menetapkan stunting sebagai program prioritas melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga, adapun berbagai intervensi yang dapat dilakukan untuk pemberantasan stunting terutama pada ibu antara lain yaitu Mengupayakan jaminan mutu ante natal care (ANC), Melaksanakan program pemberian makanan tinggi kalori, protein dan mikronutrien (TKPM), Melakukan konseling inisiasi menyusui dini (IMD) dan pemberian ASI eksklusif, Menyelenggarakan penyuluhan dan pelayanan keluarga berencana, Meningkatkan persalinan di fasilitas kesehatan, dan Melakukan intervensi pada 1000 hari pertama kehidupan.

Berdasarkan berbagai intervensi tersebut maka penyuluhan mengenai stunting pada ibu hamil dan menyusui memiliki peran penting untuk meningkatkan pengetahuan ibu mengenai

pengecanaan stunting sehingga ibu dan keluarganya mampu secara mandiri melakukan pengecanaan stunting pada bayi mereka. Berdasarkan tingginya kasus stunting di Desa Wirogunan, Kecamatan Kartasura, Kabupaten Sukoharjo yang berisiko akan mengalami kenaikan pada waktu yang akan datang maka penyuluhan mengenai stunting sangat diperlukan untuk mengurangi risiko kenaikan kasus stunting di desa tersebut. Oleh karena itu, penulis melakukan penyuluhan kesehatan guna meningkatkan pengetahuan ibu mengenai stunting sehingga diharapkan kasus stunting di Desa Wirogunan, Kecamatan Kartasura, Kabupaten Sukoharjo dapat berkurang di kemudian hari.

1.2 Rumusan Masalah

Stunting masih menjadi masalah kesehatan di masyarakat yang prevalensinya masih cukup tinggi. Sudah banyak upaya yang dilakukan untuk mencegah stunting salah satunya promosi kesehatan intervensi yang diharapkan terjadi perubahan perilaku yang positif terkait dengan pengetahuan ibu tentang asupan gizi seimbang selama hamil, melahirkan dan anak sebelum usia 2 tahun (Hamzah & B, 2020). Tingkat pengetahuan mempengaruhi seseorang dalam menerima informasi, seorang ibu dengan Pendidikan tinggi akan lebih mudah memperoleh informasi untuk mengasuh anaknya terutama terkait gizi seimbang dan sebaliknya.

Pengetahuan ibu hamil di Desa Wirogunan tentang stunting mayoritas ibu hamil berpengetahuan kurang, hal ini

karena kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang stunting. Pengetahuan mengenai stunting sangatlah diperlukan bagi seorang ibu karena pengetahuan ibu hamil mengenai stunting yang kurang dapat menyebabkan anak berisiko stunting, maka perlu adanya edukasi terkait stunting sejak dini (Ramdhani et al., 2020). Setelah di berikan edukasi terkait stunting pengetahuan ibu hamil meningkat dan mampu menjawab pertanyaan dan memberi pertanyaan terkait gizi seimbang.

1.3 Luaran

Luaran yang diharapkan pada program ini terdiri atas :

1. Meningkatkan pengetahuan pemenuhan kebutuhan gizi seimbang sebagai upaya pencegahan stunting pada ibu hamil
2. Meningkatkan kesadaran untuk menjaga pola makan yang baik pada ibu hamil untuk pencegahan stunting

1.4 Manfaat dan Tujuan

1. Penyuluhan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai stunting di Desa Wirogunan

2. METODE

Pengetahuan gizi sampai saat ini masih diyakini sebagai faktor penting yang mempengaruhi perilaku gizi individu, keluarga dan masyarakat. Hal tersebut diperkuat dengan teori bahwa pendidikan gizi yang dilakukan secara bertahap dapat mengubah perilaku subjek penelitian terkait dengan intervensi gizi seimbang (Khan, 2018). Oleh karena itu

rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat di Desa Wirogunan mengenai stunting menjadi masalah yang harus diatasi. Pemecahan masalah tersebut dapat dilakukan dengan mengadakan penyuluhan Stunting bagi ibu-ibu hamil, guna meningkatkan pengetahuan mengenai kesehatan ibu dan anak. Pelaksanaan program pengabdian dilaksanakan dalam beberapa tahap, yaitu:

a. Penyusunan Rencana Program Sekolah Pencegahan Stunting Pada Ibu Hamil

1) Koordinasi Tim KKN-IPE AIK dengan Dosen Pembimbing

Tahap awal yang dilakukan adalah melakukan diskusi antara anggota tim KKN-IPE AIK dengan dosen pembimbing terkait teknis pelaksanaan dan strategi yang digunakan agar setiap kegiatan dapat berjalan sesuai yang diharapkan. Koordinasi awal dilakukan secara daring melalui *WhatsApp Group* dan *Google Meet* secara bertahap.

2) Pembuatan Modul Materi dan Silabus Sekolah Pencegahan Stunting Pada Ibu Hamil

Persiapan kegiatan KKN-IPE AIK yaitu melakukan penyusunan Rencana Pembelajaran Sekolah pencegahan stunting pada ibu hamil yang dapat dilihat pada Tabel 1. Silabus Sekolah pencegahan stunting pada ibu hamil berisi metode, teknik, media pembelajaran, teknik dan instrumen penilaian, serta waktu pembelajaran yang dilakukan. Modul materi dan silabus dibuat sederhana disertai dengan

contoh/gambar agar mudah dipahami mitra.

Tabel 1. Rencana Pembelajaran Edukasi Ibu Hamil

No	Topik	Materi Ajar
1	Pengetahuan status gizi bayi	Pengertian status gizi bayi, pemeliharaan status gizi bayi, penilaian status gizi, dan faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi
2	Peran pemberian gizi seimbang pada ibu hamil untuk mencegah stunting	Definisi, penyebab, tanda dan gejala, dan pencegahan terhadap stunting.
3	Pengetahuan pangan lokal	Teknologi pangan lokal, manfaat, dan jenis pangan lokal
4	Pengolahan daun kelor di produk pangan	Potensi, manfaat, jenis produk olahan, dan tahap pengolahan daun kelor
5	Edukasi pengolahan	Cara pengolahan

No	Topik	Materi Ajar
	daun kelor	daun kelor menjadi sayur bening dan kue pukis

3) Pembuatan Buku Pedoman Pelaksanaan Program

Tahap selanjutnya tim KKN-IPE AIK membuat Buku Pedoman berupa SAP. Pelaksanaan Program. SAP ini berisi pedoman lengkap pelaksanaan program Sekolah pencegahan stunting pada ibu hamil. Dengan adanya SAP ini, tim KKN-IPE AIK dapat dengan mudah melaksanakan program sekolah pencegahan stunting pada ibu hamil dan menjadi target luaran yang diharapkan dalam pengabdian ini.

b. Pelaksanaan Program Pencegahan Stunting pada Ibu Hamil

Pengabdian masyarakat di Desa Wirogunan dilakukan sebanyak satu kali pertemuan yaitu satu kali materi dan satu kali praktik. Saat materi ke satu dan praktik dilakukan secara luring dengan memperhatikan protokol kesehatan yang ketat berlokasi di Balai Desa Wirogunan. Setiap pertemuan untuk materi akan dilaksanakan selama 60 menit dan untuk praktik dilaksanakan selama 45 menit. Jadwal kegiatan dilaksanakan pada hari senin 25 Juli 2022. Setiap pertemuan akan disampaikan oleh narasumber dari mahasiswa tim KKN IPE AIK. Media kegiatan yang digunakan dalam program edukasi pencegahan stunting pada ibu hamil

yaitu *flipchart* dan *power point*, serta kegiatan disampaikan dengan metode ceramah maupun diskusi. Sasaran dalam pelaksanaan kegiatan ini yaitu ibu-ibu hamil di Desa Wirogunan sebanyak 11 orang.

c. Evaluasi Program

Pada tahap ini dilakukan evaluasi program pengabdian masyarakat tentang pencegahan stunting pada ibu hamil kepada ibu-ibu Desa Wirogunan dengan pemberian kuesioner *pretest* dan *post-test* secara luring. Hal ini bertujuan untuk mengukur pengetahuan ibu-ibu hamil setelah dilaksanakan Sekolah pencegahan stunting pada ibu hamil. *Monitoring* program dilakukan setelah program edukasi pencegahan stunting pada ibu hamil yang dilakukan satu kali setiap seminggu sekali setelah program dilaksanakan. Dengan adanya kelas dan pendampingan diharapkan mitra dapat meningkatkan keterampilan dalam mengolah daun kelor menjadi produk pangan lokal. Setiap program selalu diberikan evaluasi sehingga dapat mengurangi kesalahan dalam program selanjutnya. Hal ini dilakukan mulai dari pertemuan pertama hingga pembuatan laporan akhir.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bagian ini diuraikan mengenai hasil penelitian serta pembahasan dari hasil program kerja kuliah kerja nyata di desa Wirogunan, Kec.Kartosuro Kab.Sukoharjo yaitu penyuluhan mengenai pencegahan dini stunting dan masalah gizi ibu hamil pada tanggal 26 Juli 2022. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk grafik dan table yang berupa

rangkuman dari hasil penelitian. Garfik dan table tersebut diharapkan dapat mempermudah pembaca dalam memahami penelitian tersebut.

Pembahasan yang didapatkan dalam bab ini yaitu:

- 1) Output pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah penyuluhan stunting.
- 2) Perbedaan pengetahuan responden sebelum dan setelah penyuluhan.
- 3) Nilai Pengetahuan ibu hamil mengenai stunting sebelum dan sesudah penyuluhan. Urutan pembahasan ini disusun dengan tujuan agar pembaca dapat melihat dengan urut dan lebih mudah memahami hasil pembahasan ini.

3.1. Output Pengetahuan Ibu Hamil Sebelum Dan Sesudah Penyuluhan Stunting.

Tabel 2. Perbedaan pengetahuan responden sebelum dan setelah penyuluhan

Pengetahuan tentang Stunting	Rerata Nilai	P*
Sebelum Penyuluhan	68,64	0,010
Setelah Penyuluhan	77,27	

Didapatkan perbedaan rerata nilai sebelum dan sesudah penyuluhan dimana rerata nilai pengetahuan sebelum penyuluhan yaitu 68,64 dan rerata nilai setelah penyuluhan yaitu 77,27. Didapatkan nilai $p = 0,010$ yang artinya terdapat perbedaan nilai pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan stunting.

Tabel 3. Nilai Pengetahuan ibu hamil mengenai stunting sebelum dan sesudah penyuluhan

Pengetahuan	Sebelum Penyuluhan		Setelah Penyuluhan	
	Frekuensi	Prevalensi (%)	Frekuensi	Prevalensi (%)
Baik	4	36,4	10	90,9
Cukup	6	54,5	0	0
Kurang	1	9,1	1	9,1
Total	11	100	11	100

Terdapat peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan dimana sebelum penyuluhan, pengetahuan ibu hamil mengenai stunting dalam kategori baik sebanyak 36,4% meningkat menjadi 90,9% setelah dilakukan penyuluhan.

Hasil

Edukasi Kesehatan berfokus pada peningkatan pengetahuan gizi seimbang untuk mencegah stunting dikarenakan, kurangnya pengetahuan ibu hamil mengenai gizi seimbang dan pencegahan dini stunting sangat perlu, didukung dengan data puskesmas banyaknya 21 balita stunting pada Desa Wirogunan. Oleh karena itu, pentingnya pemberian penyuluhan terkait stunting untuk meningkatkan asupan sesuai usia kehamilan dan pencegahan dini stunting. Pada pelaksanaan penyuluhan kesehatan ibu hamil dan kader desa Wirogunan. Sebelum dilakukan penyuluhan dan sesudah diberi penyuluhan, peserta diminta untuk mengisi lembar pretest dan posttest untuk mengukur tingkat pengetahuan ibu hamil terkait pencegahan dini stunting dan gizi seimbang ibu hamil. Selain penyampaian materi pencegahan dini stunting dan gizi seimbang pada ibu hamil, kami juga mengajarkan senam hamil dengan usia kandungan trimester kedua yang bertujuan untuk menguatkan

otot perut dan panggul serta melatih pernafasan saat kelahiran.

3.2. Dokumentasi Kegiatan



Gambar 1. Kegiatan penyuluhan masalah gizi ibu hamil dan pencegahan dini stunting



Gambar 2. Pembagian Kuesioner

Penyuluhan kesehatan gizi seimbang guna mencegah stunting sejak dini berjalan dengan lancar, harapan kami ibu hamil dapat menerapkan dengan baik tentang asupan makanan dan terjadi peningkatan pengetahuan ibu hamil terkait gizi seimbang dan stunting. Pengetahuan meningkat terlihat dari hasil post test yang terjadi peningkatan pengetahuan terkait stunting dan juga gizi seimbang ibu hamil. Diharapkan pula ibu hamil mempraktikkan gizi seimbang dengan “Isi Piringku” ketika makan.

4. KESIMPULAN

Masalah gizi yang terjadi di Indonesia cukup tinggi yang ditandai dengan banyaknya kasus gizi kurang pada anak di

bawah 5 tahun. Kegiatan Pengabdian Masyarakat yang dilakukan oleh Mahasiswa KKN IPE-AIK kelompok 5 melalui kelas ibu hamil yang dilaksanakan di kantor desa Wirogunan dinyatakan berhasil. Berdasarkan pada tahap persiapan hingga pelaksanaan kegiatan penyuluhan ibu-ibu PKK antusias, serta pengetahuan ibu-ibu hamil terhadap stunting dan masalah gizi selama kehamilan secara keseluruhan meningkat dengan ditunjukkannya dari hasil *pre test* dan *post test*. Kelas ibu hamil diharapkan dapat menjadi salah satu solusi dalam menanggulangi kasus stunting yang terjadi di desa Wirogunan agar meningkatkan status kesehatan ibu hamil dan mencegah terjadinya stunting pada anak di bawah 5 tahun.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada dosen pembimbing yang sudah membimbing kegiatan kami dari awal hingga akhir dan kepada teman-teman KKN IPE-AIK kelompok 5 yang sudah membantu dalam persiapan hingga terlaksananya kegiatan penyuluhan, serta kepada seluruh pihak yang terkait dalam kegiatan pengabdian masyarakat di Desa Wirogunan ini.

REFERENSI

Buku:

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia. Jakarta : Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan
- Mediani, H. S., Nurhidayah, I., & Lukman, M. (2020). Pemberdayaan kader kesehatan tentang pencegahan stunting pada balita. *Media Karya Kesehatan*, 3(1).
- Smeltzer, Suzane C. 2001. Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner and Suddarth. Edisi 8. EGC: Jakarta.
- World Health Organization. (2018). Reducing Stunting In Children. Switzerland : WHO Cataloguing-in-Publication Data, Department of Nutrition For Health and Development

Artikel:

Alfarisi, R., Nurmalasari, Y., Nabilla, S., Dokter, P. P., Kedokteran, F., & Malahayati, U. (2019). Status gizi ibu hamil dapat menyebabkan kejadian stunting pada balita. *Jurnal Kebidanan*, 5(3), 271-8.

Angraini, D. I., Apriliana, E., & Imantika, E. (2022). Model IMLEG (Ibu Melek Gizi) Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Melalui Penerapan Gizi Seimbang di 1000 Hari Pertama Kehidupan.

Ekayanthi, N. W. D., & Suryani, P. (2019). Edukasi Gizi pada Ibu Hamil Mencegah Stunting pada Kelas Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan*, 10(3), 312-319.

Hamzah, S. R., & B, H. (2020). Gerakan Pencegahan Stunting Melalui Edukasi pada Masyarakat di Desa Muntoi Kabupaten Bolaang Mongondow. *JPKMI (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Indonesia)*, 1(4), 229-235.
<https://doi.org/10.36596/jpkmi.v1i4.95>

Ramdhani, A., Handayani, H., & Setiawan, A. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting. *Semnas Lppm*, ISBN: 978-, 28-35.

Pratiwi, I. G. (2020). Edukasi Tentang Gizi Seimbang Untuk Ibu Hamil Dalam Pencegahan Dini Stunting. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Sasambo*, 1(2), 62-69.

Ridenhour, B., Kowalik, J. M., & Shay, D. K. (2018). Unraveling r 0: Considerations for public health applications. *American journal of public health*, 108(S6), S445-S454.

RI, K. (2018). Warta Kesmas-Cegah Stunting Itu Penting. *War Kermas*, 1-27.

Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa. (1997). Pedoman Penulisan Pelaporan Penelitian. Jakarta : Depdikbud. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 2 tentang Sistem Pendidikan Nasional. 1990. Jakarta: PT Ammas Duta Jaya

Dokumen resmi:

Penyuluhan Hipertensi Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan dan Pencegahan Hipertensi Di Posyandu Purbosari 5 Desa Purbayan Kabupaten Sukoharjo

Mulyani Adi Astuti^{1*}, Silvia Indah Arlitasari², Farah Hamidah Prama Azzahra³, Annisa Rizka Damayanti⁴, Amar Maulana Izzuddin⁵, Afara Tri Ananda⁶, Idha Kumala Sari⁷, Leony Dewinta Putri⁸, Nisya Khairani Simatupang⁹, Annisa Firsita Motik¹⁰, Dita Hapsari¹¹, Umi Budi Rahayu¹², Ayu Khoirotul Umaroh¹³

¹Program Studi Fisioterapi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

²Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

*Email: J410190100@student.ums.ac.id

Abstrak

Keywords:
Hipertensi;
Penyuluhan;
Lansia

Peningkatan beban akibat penyakit tidak menular (PTM) sejalan dengan meningkatnya faktor risiko PTM yang meliputi meningkatnya tekanan darah, gula darah, indeks massa tubuh atau obesitas, pola makan yang tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, kebiasaan merokok dan mengkonsumsi alkohol. PTM merupakan penyebab utama kematian di dunia. Salah satu PTM yang menjadi permasalahan kesehatan yang sangat serius saat ini yakni penyakit hipertensi/tekanan darah tinggi. Hipertensi adalah faktor utama penyakit-penyakit kardiovaskuler yang merupakan penyebab kematian tertinggi di Indonesia. Posyandu Purbosari 5 yang berlokasi di desa Purbayan, Baki, Sukoharjo ini yang dijadikan pilihan lokasi dalam program kami. Berdasarkan hasil survei terdapat 35 orang lansia yang berada di Posyandu Purbosari 5. Dan 34% lansia menderita hipertensi. Permasalahan yang menjadi perhatian di Posyandu Purbosari 5 ini berkaitan dengan kurangnya pengetahuan lansia terkait hipertensi dan upaya pencegahannya. Tujuan kegiatan ini untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat mengenai penyakit hipertensi dan dapat memberikan informasi tambahan mengenai hipertensi serta aktifitas ringan seperti senam lansia dalam upaya pencegahannya. Metode yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini berupa penyuluhan mengenai penyakit hipertensi dengan sasaran usia lansia (45-70 tahun). Pelaksanaan intervensi dilakukan dengan metode ceramah yang dilakukan secara luring dengan penyebaran media poster, penyuluhan kesehatan, dan praktik senam lansia. Sasaran pada kegiatan ini yaitu lansia dengan usia 45 – 80 tahun. Hasil presentase tingkat pengetahuan masyarakat di posyandu lansia Purbosari 5 setelah dilakukan penyuluhan menggunakan poster dan video senam lansia meningkat 80% dari seluruh jumlah responden yang hadir.

Abstract

The increased burden of non-communicable diseases (NCD) is consistent with the increased risk factors of the NCD including increased blood pressure, blood sugar, body mass indexes or obesity, poor diet, lack of physical activity, smoking and alcohol consumption. NCD is the leading cause of death in the world. One of the NCDs is currently a very serious health problem with hypertension/high blood pressure. Hypertension is the principal factor in cardiovascular diseases that are Indonesia's leading cause of death. Posyandu purbosari 5, located in Purbayan village, Baki, Sukoharjo, which was made a choice location in our program. The survey found 35 elderly people in Posyandu Purbosari 5. And 34% of elderly suffer from hypertension. This issue of concern in Posyandu Purbosari 5 is related to the ignorance of older people regarding hypertension and their prevention efforts. The purpose of this activity

is to increase public knowledge and understanding of hypertensive disease and can provide additional information about hypertension and light activity such as ageing gymnastics in its prevention efforts. The method used in carrying out this community's devoted activity was the illumination of hypertensive diseases and the objective of age (45-70 years). The implementation of interventions has been conducted using methods of speech straight through the spread of posters, health education, and old age gymnastics. The target of these activities is 45-80 years of age. The result of the percentage of the public knowledge level in old Posyandu Purbosari 5 after the education with posters and videos of elderly gymnasts increased 80% of all respondents present.

1. PENDAHULUAN

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyakit yang seringkali tidak terdeteksi karena tidak bergejala dan tidak ada keluhan. Biasanya ditemukan dalam tahap lanjut sehingga sulit untuk disembuhkan dan berakhir dengan kecacatan atau kematian. Penyakit tidak menular menjadi penyebab utama kematian secara global. Data WHO menunjukkan bahwa dari 57 juta kematian yang terjadi di dunia pada tahun 2008, sebanyak 36 juta atau hampir dua pertiganya disebabkan oleh Penyakit Tidak Menular.

Menurut Badan Kesehatan Dunia WHO, kematian akibat Penyakit Tidak Menular (PTM) diperkirakan akan terus meningkat di seluruh dunia, peningkatan terbesar akan terjadi di negara-negara menengah dan miskin. Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang menjadi salah satu penyebab utama kematian prematur di dunia. Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang saat ini baik prevalensi dan insiden mengalami peningkatan terutama pada kelompok lanjut usia serta dikenal dengan penyakit silent killer (Kemenkes RI, 2019).

Organisasi kesehatan dunia (World Health Organization/WHO) mengestimasi saat ini prevalensi hipertensi secara global sebesar 22% dari total penduduk dunia. Dari sejumlah penderita tersebut, hanya kurang dari seperlima yang melakukan upaya pengendalian terhadap tekanan darah yang dimiliki. Hipertensi telah mengakibatkan kematian sekitar 8 juta orang setiap tahun, 1,5 juta kematian terjadi di Asia Tenggara, yang sepertiga populasinya menderita hipertensi (Hartati J, Damailia R, 2020).

Penyakit Hipertensi telah menjadi masalah utama dalam kesehatan masyarakat

yang ada di Indonesia maupun di beberapa negara yang ada di dunia. Diperkirakan sekitar 80% kenaikan kasus hipertensi terutama di negara berkembang tahun 2025 dari sejumlah 639 juta kasus di tahun 2000, di perkirakan menjadi 1,5 milyar kasus di tahun 2025 (Hakim L, 2019).

Berdasarkan hasil laporan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo prevalensi angka kejadian hipertensi pada tahun 2016 sebanyak 11.099 kasus, tahun 2017 sebanyak 20.906 dan tahun 2018 sebanyak 31.245. Penyakit hipertensi tersebut menunjukkan peningkatan angka kejadian yang signifikan dari tahun ke tahun (Dinas Kesehatan Sukoharjo, 2018).

Desa Purbayan merupakan suatu daerah yang berada di Kecamatan Baki, Kabupaten Sukoharjo yang dipilih menjadi wilayah untuk dilakukan intervensi dalam kegiatan pengabdian masyarakat. Kecamatan Baki Kabupaten Sukoharjo dengan jumlah penduduk sebesar 78.041 jiwa dengan jumlah penduduk laki-laki sebanyak 35.587 dan perempuan 35.254 jiwa.

Di wilayah pedesaan pada umumnya memiliki akses terhadap informasi dan edukasi kesehatan yang lebih rendah dibandingkan penduduk di perkotaan. Upaya promotif dan preventif diperlukan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat untuk melakukan deteksi dini melalui pengukuran tekanan darah secara rutin serta kepatuhan untuk mengkonsumsi obat secara rutin. Langkah ini diyakini sebagai bentuk pengendalian penyakit hipertensi berupa penurunan jumlah kasus, komplikasi, dan kematian akibat hipertensi.

Pada hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Posyandu Purbosari 5 Desa Purbayan menunjukkan bahwa 16 dari 35 jumlah peserta yang datang dalam kegiatan

tersebut yakni terkena hipertensi. Semua penderita hipertensi yang diwawancarai mengatakan bahwa tidak pernah dilakukan pendidikan kesehatan selain saat posyandu lansia. Pendidikan kesehatan yang diberikan biasanya hanya sekedar ceramah saat diukur tekanan darahnya termasuk tinggi. Kurangnya pendidikan kesehatan mengenai manajemen hipertensi menyebabkan kurangnya pengetahuan pada penderita hipertensi.

Kegiatan Skrining tekanan darah dan aktivitas fisik pada lansia merupakan salah satu bentuk intervensi terhadap masalah kesehatan yaitu hipertensi. Lansia harus diarahkan agar menjaga kesehatannya sendiri. Oleh karena itu, penyuluhan, pemeriksaan tekanan darah dan senam pada lansia sangat diperlukan untuk meningkatkan kesehatan lansia. Dengan memberikan penyuluhan tentang pola makan seimbang untuk mencegah hipertensi, faktor yang berkontribusi terhadap hipertensi pada lansia, gejala dan upaya penanggulangannya, memeriksakan tekanan darah, dan melakukan senam hipertensi dapat mencegah munculnya hipertensi pada lansia.

Berdasarkan informasi yang diperoleh terkait permasalahan masyarakat seperti yang telah diuraikan sebelumnya, maka perlu diberikan suatu solusi untuk permasalahan tersebut. Prioritas masalah yang ada pada masyarakat Desa Purbayan adalah penyakit Hipertensi. Untuk menyelesaikan permasalahan tersebut, solusi yang ditawarkan adalah berupa penyuluhan tentang upaya pencegahan penyakit hipertensi guna meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai penyakit hipertensi dan dapat meningkatkan derajat kesehatan serta dapat mencegah timbulnya atau kambuhnya penyakit hipertensi, khususnya masyarakat dengan kelompok umur kategori lansia yang ada di masyarakat Desa Purbayan RT 01/RW 05.

2. METODE

Metode yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini berupa penyuluhan mengenai penyakit hipertensi dengan sasaran usia lansia (45-70 tahun). Pelaksanaan intervensi dilakukan

dengan metode ceramah yang dilakukan secara luring dengan penyebaran media poster, penyuluhan kesehatan, dan praktik senam lansia. Dengan berjalannya program ini, diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat mengenai penyakit hipertensi dan dapat memberikan informasi tambahan mengenai hipertensi serta aktifitas ringan seperti senam lansia dalam upaya pencegahannya.

Kegiatan intervensi pertama dengan melakukan pengecekan tekanan darah pada setiap peserta dan praktik senam untuk menurunkan tekanan darah tinggi. Menempelkan media poster di papan pengumuman Posyandu Purbosari 5. Setelah itu dilanjutkan dengan penyuluhan kesehatan tentang hipertensi yang meliputi (pengertian hipertensi, hasil pengukuran hipertensi, faktor risiko hipertensi, tanda gejala hipertensi dan cara pencegahan hipertensi).

Peserta kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah masyarakat Desa Purbayan RT 01/RW 05 yang dilakukan di Posyandu Purbosari 5, dengan berjumlah 35 orang. Instrumen yang digunakan untuk pengetahuan atau pemahaman adalah lembar pre-test dan post-test yang dibererikan pada saat sebelum dan setelah adanya penyuluhan kesehatan. Kegiatan pengabdian masyarakat ini terbagi menjadi tiga tahapan yaitu: persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Penjelasan tiap tahapan adalah sebagai berikut:

Tahap Persiapan

Pada tahap kegiatan ini, pihak yang terlibat dalam penyuluhan ini antara lain masyarakat Desa Purbayan RT 01/RW 05. Jumlah masyarakat yang terlibat adalah 35 orang, 35 orang tersebut merupakan lansia yang berada di Desa Purbayan RT 01/RW 05. Pada tahap perencanaan ini tim menentukan prioritas masalah dan sasaran program serta sarana dan prasarana yang akan digunakan saat pelaksanaan program. Selain itu, dilakukan juga diskusi tim dalam penetapan alur kegiatan, desain kegiatan, penyusunan jadwal kegiatan. Tim juga melakukan pengorganisasian dengan pembagian tugas masing-masing seperti menentukan promotor kesehatan, instruktur senam, pengecekan

tekanan darah, pembuatan media poster, dan pembuatan kuesioner pre dan post test.

Tahap Pelaksanaan

Tim melaksanakan kegiatan ini secara luring yang dilaksanakan Rabu, 20 Juli 2022 di Posyandu Purbosari 5 Desa Purbayan, Kecamatan Baki secara luring. Kegiatan ini dimulai dengan adanya koordinasi dengan Bidan Desa Purbayan, koordinasi dilakukan secara langsung pada saat survey lokasi. Tim melakukan perkenalan, kemudian menyampaikan tujuan kegiatan yang akan dilakukan. Setelah tim mahasiswa berkoordinasi dengan bidan setempat, tim melakukan perkenalan diri kepada masyarakat. Jumlah masyarakat yang bersedia berpartisipasi dalam kegiatan ini sebanyak 35 lansia. Selanjutnya tim mahasiswa membahas tujuan kegiatan yang akan dilaksanakan. Selanjutnya tim akan melakukan kegiatan senam lansia, setelah senam selesai tim membagikan pre-test kepada kelompok sasaran yang bertujuan untuk mengetahui pengetahuan dari masing-masing peserta sebelum diberikan materi penyuluhan.

Kegiatan selanjutnya adalah pemberian penyuluhan kesehatan tentang penyakit hipertensi dengan metode ceramah menggunakan media poster diikuti sesi tanya jawab. Diskusi dilakukan dengan waktu yang fleksibel dimana para peserta bisa menanyakan terkait hipertensi kepada tim penyuluh. Kemudian para peserta kembali diminta untuk mengisi post-test untuk mengetahui perbedaan pengetahuan para peserta sebelum dan sesudah diberikannya materi hipertensi.

Tahap Evaluasi

Evaluasi dalam kegiatan ini untuk mengukur keberhasilan intervensi yaitu dengan cara melakukan pre-test sebelum kegiatan penyuluhan dan post-test setelah kegiatan penyuluhan di Posyandu Purbosari 5 dengan tujuan untuk mengukur tingkat pemahaman peserta tentang materi yang diberikan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan penyuluhan tentang hipertensi dan pelatihan senam lansia ini telah

dilaksanakan pada hari Rabu, 20 Juli 2022 di Posyandu Purbosari 5 Desa Purbayan, Kecamatan Baki, Kabupaten Sukoharjo. Rangkaian kegiatan yang dilakukan meliputi pemeriksaan kesehatan yaitu pengukuran tekanan darah, menimbang berat badan, pengisian pre dan post test, penyuluhan kesehatan tentang hipertensi, dan senam lansia.

Karakteristik responden yang dilihat pada pengabdian masyarakat ini meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, dan lansia yang terkena hipertensi.

Tabel 4.1 Karakteristik Usia

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
45-59 tahun	9	26 %
60-69 tahun	14	40 %
≥ 70 tahun	12	34 %
Total	35	100 %

Tabel 4.2 Karakteristik Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD	17	51 %
SMP	7	21 %
SMA	8	24 %
Perguruan Tinggi	3	4 %
Total	35	100 %

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa usia minimal pada kegiatan ini 45 tahun dan usia maksimalnya di atas 70 tahun. **Tabel 4.2** menunjukkan distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pendidikan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Hasil tersebut menunjukkan bahwa hampir 51% responden pendidikan terakhirnya adalah sekolah dasar.

a. Pemeriksaan Tekanan Darah

Berdasarkan hasil pemeriksaan tekanan darah pada lansia diperoleh 140-160 mmHg untuk sistolik dan 90-100 untuk diastolik, dari 35 lansia yang mengikuti

kegiatan ini ada 16 (46%) orang yang terkena hipertensi.

Tabel 4.3 Responden yang Terkena Hipertensi

Hipertensi	Frekuensi	Persentase (%)
Ya	16	46 %
Tidak	19	54 %
Total	35	100 %

Dari hasil pemeriksaan tekanan darah tersebut peserta dapat mengetahui tekanan darahnya dan memunculkan keinginan untuk berolahraga, paham bahwa sejalan dengan bertambahnya usia hampir setiap orang mengalami kenaikan tekanan darah, tahu akan tekanan sistolik terus meningkat sampai usia 80 tahun dan tekanan diastolik terus meningkat sampai usia 55-60 tahun.



Gambar 1. Dokumentasi Pemeriksaan Tekanan Darah

Selain faktor usia, faktor jenis kelamin juga berpengaruh terhadap hipertensi seperti yang telah dijelaskan sebelumnya dan yang mengikuti senam dari semua lansia yang terkena hipertensi kebanyakan semuanya berjenis kelamin perempuan (Yantina & Saputri, 2019). Laki-laki memiliki peluang lebih besar untuk mengembangkan tekanan darah tinggi dari pada wanita. Akan tetapi wanita juga berada pada risiko yang tinggi pula. Pada usia 45-64, baik pria maupun wanita memiliki tingkat risiko yang sama. Jenis kelamin sangat erat kaitannya terhadap terjadinya hipertensi di mana pada laki-laki penyakit hipertensi lebih tinggi sering terjadi pada masa muda, sedangkan pada wanita lebih tinggi setelah umur 55 tahun

ketika seorang wanita mengalami menopause. Dapat disimpulkan bahwa dari 35 lansia yang terkena hipertensi ada 16 orang.

b. Senam Lansia dan Penyuluhan Hipertensi

Kegiatan yang dilakukan selanjutnya adalah kegiatan senam lansia dan penyuluhan terkait penyakit hipertensi. Penyuluhan ini dihadiri oleh warga Desa Purbayan sebanyak 35 orang. Berdasarkan hasil statistik deskriptif variabel yang sudah dilakukan pada software statistic diketahui bahwa usia terendah dari 35 responden yaitu 45 tahun dan usia tertinggi yaitu 70 tahun ke atas. Kemudian, pendidikan terakhir responden terendah yaitu pada tingkat SD dan tertinggi pada tingkat perguruan tinggi.



Gambar 2. Dokumentasi Pelatihan Senam

Berdasarkan wawancara pelaksana pengabdian masyarakat kepada lansia yang mengikuti senam bahwa setelah melakukan senam lansia penuh dengan semangat Aktivitas fisik ringan merupakan hal yang sangat dianjurkan untuk dilakukan terutama pada lansia yang sangat kurang aktivitas. Sesuai hasil penelitian di Kecamatan Kemuning bahwa aktivitas fisik berhubungan secara signifikan dengan kejadian hipertensi (Maksuk, 2012). Senam lansia terbukti membantu menurunkan tekanan darah lebih cepat di Desa Kemuning Kabupaten Jember (Anwari dkk, 2018) dan di Puskesmas Lompoe Pare-Parelansia yang secara aktif melakukan senam lansia menunjukkan penurunan tekanan darah (Dayanti, 2019).

Setelah kegiatan senam dilakukan penyuluhan kesehatan tentang penyakit

hipertensi. Kegiatan penyuluhan ini diawali dengan pemberian soal *pre-test* kepada peserta yang terdiri dari 5 soal mengenai materi penyuluhan. Pemberian *pre-test* bertujuan untuk mengetahui pengetahuan peserta sebelum diberikan intervensi. Metode penyuluhan kesehatan ini dilakukan dengan ceramah, penyuluh memberikan materi terkait pengertian hipertensi, hasil pengukuran tekanan darah, faktor risiko hipertensi, tanda gejala hipertensi dan cara pencegahan hipertensi, dengan dilanjutkan dengan sesi diskusi dan tanya jawab antar peserta dengan penyuluh.



Gambar 3. Dokumentasi Pemberian Penyuluhan

Kegiatan Penyuluhan kesehatan berlangsung dengan baik, semua proses kegiatan berjalan dengan lancar dan para peserta antusias dalam mengikuti segala rangkaian acara penyuluhan, serta para peserta juga cukup memperhatikan dengan baik ketika penyampaian materi dan diskusi. Dalam melakukan evaluasi output dari penyuluhan kesehatan mengenai Hipertensi, dapat dilihat berdasarkan *pre-test* dan *post-test* yang diberikan saat sebelum penyuluhan dan sesudah penyuluhan.



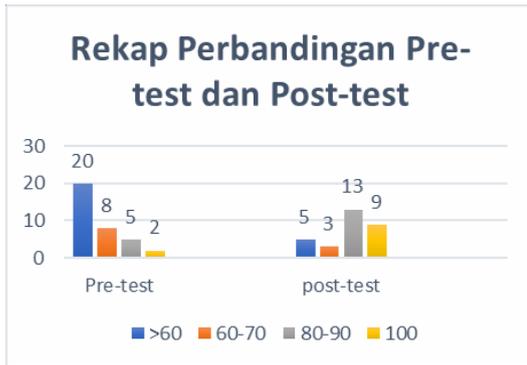
Gambar 4. Pengisian Kuesioner Pre-Test

Kegiatan selanjutnya yakni pemberian soal *post-test* kepada peserta kegiatan. Tahapan ini dimaksudkan untuk mengetahui *output*, efek ataupun dampak program apakah sudah sesuai dengan target yang ditetapkan sebelumnya. Output dari kegiatan intervensi penyuluhan yang dilakukan adalah meningkatnya pengetahuan masyarakat sasaran untuk menangani permasalahan penyakit Hipertensi. Untuk mengetahui output dari kegiatan intervensi ini adalah dengan membandingkan hasil dari nilai *pre-test* (sebelum intervensi disampaikan) dengan nilai *post-test* (setelah intervensi) (Fakhriyah et al., 2021).

Berikut ini merupakan hasil *pre-test* yang diisi oleh 35 lansia dan *post-test* yang diisi oleh 30 lansia yang mengikuti penyuluhan tentang Hipertensi.

Tabel Rekap Skor Pre-Post Test Penyuluhan Hipertensi

Nilai Pre-Test		Nilai Post-Test	
Distribusi Frekuensi	N	Distribusi Frekuensi	N
<60	20	<60	5
60-70	8	60-70	3
80-90	5	80-90	13
100	2	100	9



Gambar 5. Diagram Perbandingan Pre-Post Test

Berdasarkan **Tabel.1** dan **Gambar. 5** dari hasil *Pre-Test* dan *Post-Test* diketahui bahwa responden yang mengalami peningkatan pengetahuan setelah dilakukan penyuluhan yakni sebesar 80% dari seluruh jumlah responden yang hadir, dan sisanya 20% responden pengetahuannya tetap atau tidak mengalami peningkatan. Namun, peserta yang hadir dalam kegiatan ini sebanyak 25 orang yaitu 50% dari target sarannya.

Dengan begitu peningkatan pengetahuan lansia tentang cara mencegah hipertensi penting dilakukan secara rutin terutama saat kegiatan Posyandu Purbosari 5 Desa Purbayan sebagai salah satu kegiatan promosi kesehatan yang merupakan kegiatan esensial. Selain itu hal yang penting dilakukan bagaimana memotivasi lansia untuk mengikuti senam secara rutin di setiap kegiatan yang ada merupakan upaya melibatkan kader dan masyarakat lansia.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil *pre-test* dan *post-test* yang dilakukan dengan 35 peserta di Posyandu Purbosari 5 Desa Purbayan diketahui terdapat peningkatan nilai dan juga terdapat nilai yang tetap dari 35 peserta, sebanyak 28 peserta mengalami peningkatan sedangkan sebanyak 7 peserta lainnya memiliki nilai yang tetap. Interval *pre-test* dan *post-test* pengetahuan terkait penyakit Hipertensi pada peserta Posyandu Purbosari 5 di Desa Purbayan diketahui bahwa paling banyak pada interval nilai *pre-test* <60 sebanyak 20 orang sedangkan paling banyak pada interval nilai *post-test* 80-90 sebanyak 13 orang. Perubahan pengetahuan terkait penyakit Hipertensi pada peserta Posyandu

Purbosari 5 di Desa Purbayan mengalami peningkatan sebesar 80%, dan tidak ada perubahan atau tetap sebesar 20%.

UCAPAN TERIMAKASIH

Tim mahasiswa mengucapkan terima kasih kepada Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta yang telah memfasilitasi berjalannya penyelenggaraan kegiatan pengabdian masyarakat, PRM Desa Purbayan, Bidan dan Kader Kesehatan Desa Purbayan, dan seluruh pihak yang terlibat dalam kegiatan ini.

REFERENSI

- Berlian, Rian, et al. "Penyuluhan Hipertensi dengan Media Poster dan Video Senam pada Masyarakat Desa Panularan." *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Surakarta*. 2022.
- Hamria, Hamria, Mien Mien, and Muhaimin Saranani. "Hubungan Pola Hidup Penderita Hipertensi Dengan Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Batalaiworu Kabupaten Muna." *Jurnal Keperawatan 4.01* (2020): 17-21.
- Israyati, Nur, Yulrina Ardhiyanti, and Ani Triana. "Penyuluhan Tentang Hipertensi Pada Lansia Dan Pelatihan Senam Lansia." *Prosiding Hang Tuah Pekanbaru* (2020): 99-103.
- Maksuk, Maksuk, and Yusneli Yusneli. "Edukasi Dan Senam Lansia Sebagai Upaya Pencegahan Dan Pengendalian Lansia Dengan Hipertensi." *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) 4.3* (2021): 733-740.
- Nugraheni, Reny, and Oktovina Risky. "Penyuluhan Pola Hidup Sehat untuk Mencegah Penyakit Hipertensi dan Senam Lansia." *Prosiding (SENIAS) Seminar Pengabdian Masyarakat*. 2018.
- Nurhardianti, Nurhardianti, and Susniati Susniati. "Penyuluhan Hipertensi pada lansia di Desa Panincong Kecamatan Marioriawa Kabupaten Soppeng." *Jurnal Pengabdian Masyarakat Tjut Nyak Dhien 1.2* (2022): 34-38.
- Sampara, Nurqalbi, Hasriani Saleng, and Nurhidayat Triananinsi. "Senam

Sebagai Penanganan Hipertensi Pada Lanjut Usia Di Pustu Galungbokong Desa Kabba Kabupaten Pangkep." *Jurnal Abdimas Kesehatan Perintis* 2.1 (2020): 42-46.

Ulya, Zakiyatul, Asep Iskandar, and Fajar Triasih. "Pengaruh pendidikan

kesehatan dengan media poster terhadap pengetahuan manajemen hipertensi pada penderita hipertensi." *Jurnal Keperawatan Soedirman* 12.1 (2018): 38-46.

**PENINGKATAN PENGETAHUAN IBU BALITA TERHADAP STATUS GIZI MELALUI
SOSIALISASI DAN DEMONSTRASI PMBA DENGAN PEMANFAATAAN PANGAN
LOKAL TEMPE DI DESA BAKIPANDEYAN**

**Agung Ahlul Wicaksana^{1*}, Anisyyah Ela Salsa Munawaroh², Salma Widya Azhari¹, Anna Lestari¹,
Fanggareza Firdaus Luthfiyasha², Nabila Salwa Azzahra², Tsania Brillianty Humaidi², Dinda
Salma Nabila¹, Ihdiana Nur Azizah², Wika Noviriana Wati¹, Sudrajah Warajati Kisnawaty¹, Ekan
Faozi²**

¹Ilmu Gizi/Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

²Ilmu Keperawatan/Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

Abstrak

Keywords:
Status Gizi, Balita
Tempe, Pengetahuan

Gizi Seimbang merupakan susunan asupan makanan sehari-hari dalam jenis dan jumlah zat gizi yang sesuai kebutuhan harian tubuh, dengan melihat prinsip aneka jenis pangan, aktivitas fisik, perilaku hidup bersih dan memonitor berat badan secara teratur untuk menjaga berat badan normal serta mencegah masalah gizi. Tujuan penelitian ini adalah memberikan pengetahuan pada ibu balita mengenai pemenuhan gizi seimbang yang tepat sesuai dengan kebutuhan balita. Jenis penelitian ini adalah eksperimen, desain penelitian yang digunakan Pre-Experimental Design dengan model desain One-Group Pretest-Posttest Design. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu balita di Desa Bakipandeyan, Kabupaten Sukoharjo yang termasuk golongan balita gizi buruk dan stunting sejumlah 13 orang. Pengabdian ini dilakukan sosialisasi PMBA dan demonstrasi menu makanan berbahan dasar tempe. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik simple random sampling, maka ibu balita dipilih sebagai sampel. Metode pengumpulan data yang digunakan yaitu pengukuran TB/PB, BB balita, dan kuisioner ibu balita. Sedangkan untuk menganalisis data menggunakan uji normalitas, uji homogenitas dan uji wilcoxon. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai rata-rata pretest adalah 7,23 dan nilai rata-rata posttest adalah 8.00, hal ini menunjukkan hasil sosialisasi dan demonstrasi mengalami peningkatan. Berdasarkan uji Wilcoxon tidak terdapat perbedaan pengetahuan ibu balita terhadap status gizi dengan nilai ($p=0,144$) Hal ini dapat terjadi akibat beberapa faktor salah satunya karena ibu balita yang kurang fokus dalam mendengarkan maupun mengamati materi penyuluhan dan demonstrasi sebab para ibu membawa balitanya mengikuti kegiatan sehingga fokus ibu balita tidak tertuju maksimal pada materi yang diberikan. Adanya perbedaan yang tidak terlalu signifikan. Diharapkan Bidan Desa maupun Puskesmas yang terlibat aktif dalam status gizi balita agar terus membina serta memantau sebagai upaya meningkatkan status gizi balita di Desa Bakipandeyan, Kabupaten Sukoharjo.

*Email : j310199229@student.ums.ac.id

1. PENDAHULUAN

Gizi Seimbang yaitu susunan asupan makanan sehari-hari dalam jenis dan jumlah zat gizi yang sesuai kebutuhan harian tubuh, dengan melihat prinsip aneka jenis pangan, aktivitas fisik, perilaku hidup bersih dan memonitor berat badan secara teratur untuk menjaga berat badan normal serta mencegah

masalah gizi. Pelaksanaan pemenuhan gizi seimbang pada keluarga sangat diperlukan guna terpenuhinya gizi pada keluarga, khususnya pada anak balita yang mana memerlukan perhatian dalam pemenuhan gizi yang seimbang. Asupan makanan pada balita yang tidak seimbang akan mengakibatkan

masalah pada gizi. (Kementrian Kesehatan RI, 2014)

Beberapa faktor penyebab masalah gizi yang terjadi pada anak yaitu, asupan makanan yang tidak seimbang, penyakit infeksi, kurangnya kemampuan keluarga dalam mencukupi kebutuhan jumlah dan zat gizi makanan pada seluruh anggota keluarga, hal lain yaitu kurangnya kemampuan keluarga dalam meluangkan waktu, dukungan, serta perhatian pada anak. Agar anak dapat tumbuh dan berkembang dengan baik secara mental, sosial dan fisik. Masalah gizi juga dapat diakibatkan oleh perilaku mengkonsumsi makan yang kurang baik, seperti terlalu banyak mengonsumsi susu dan jajanan kecil yang beredar di masyarakat sehingga menurunkan minat anak untuk makan. (Fajriani et al., 2020)

Indonesia saat ini menghadapi banyak tantangan gizi, khususnya masalah gizi buruk yang menyebabkan keterlambatan pertumbuhan dan berat badan lahir rendah pada anak; dan makan berlebihan menyebabkan obesitas dan diabetes. Data Studi Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 tentang prevalensi gizi kurang dan obesitas pada anak di bawah 5 tahun mencapai 11, 2 hingga 8%. Salah satu penyebab masalah gizi adalah tidak mengetahui menu sehat dan tidak mengetahui Kadarzi (keluarga sadar gizi). Menu sehat adalah menu dengan komposisi gizi seimbang sesuai kebutuhan setiap anggota keluarga, diterima dan diutamakan untuk mempertahankan status gizi yang optimal (Ramdhani et al., 2020).

Ketidaktahuan orang tua, terutama ibu, dapat menyebabkan rendahnya tingkat perilaku yang mengarah pada masalah gizi dalam keluarga. Ibu berperan penting dalam menyediakan makanan sehat bagi keluarganya, karena mereka adalah kunci keluarga yang sadar gizi. Pendidikan gizi bagi orang tua sangat diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan gizi dan mengurangi masalah gizi dalam keluarga (Ramdhani et al., 2020). Permasalahan gizi tersebut menjadi masalah di seluruh penjuru Indonesia, tak terkecuali pada desa Bakipandeyan yang menjadi tempat KKN penulis. Desa Bakipandeyan merupakan salah satu desa yang berada di Kabupaten

Sukoharjo. Jumlah penduduk umur 0 - 4 tahun di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2018 adalah 58.875. Jumlah balita yang terdapat di Desa Baki pandeyan adalah 284. Presentase balita dengan gizi kurang adalah sebesar 2,4 % dari jumlah balita yang ada di desa Bakipandeyan mengalami gizi kurang.

Salah satu upaya penambahan berat badan balita antara lain dengan pemberian PMT yang mengandung protein dan kalori yang tinggi sesuai dengan berat badan anak sehingga kebutuhan gizi dapat terpenuhi (Mariyam et al., 2017). Menurut Astuti, dkk (2014) Protein tempe tergolong mudah dicerna, sehingga tempe dapat dengan mudah di cerna oleh balita. Komposisi tempe kedelai menunjukkan kekurangan beberapa asam amino metionin-sistin, secara umum tempe mengandung unsur gizi yang cukup tinggi: 25% protein (17 gram protein/100 gram), 5% lipid, 4 % karbohidrat dan 60% air, memiliki tinggi akan sumber vitamin B12, rendah lemak, dan bebas kolesterol.

Oleh karena itu, kami sebagai penulis ingin memanfaatkan pangan lokal tempe yang merupakan salah satu UMKM yang ada di Desa Bakipandeyan. Agar olahan tempe kedelai tersebut dapat dikonsumsi secara maksimal, produk olahan tempe dapat di modifikasi menjadi bentuk nugget tempe, sempol tempe, galantin tempe, bubur 4 bintang, bubur sup tempe dan lain-lain. Dengan cara penyajian ini diharapkan balita menjadi tertarik sehingga memiliki keinginan untuk mengkonsumsinya.

Berdasarkan uraian di atas kami melakukan kegiatan Sosialisasi Pemberian Makanan Balita dan Anak (PMBA) dengan Memanfaatkan Pangan Lokal Tempe di Desa Bakipandeyan, dalam kegiatan tersebut diharapkan dapat Memberikan pengetahuan pada ibu balita mengenai pemenuhan gizi seimbang yang tepat sesuai dengan kebutuhan balita, Mempraktikan inovasi pengolahan makanan balita dan anak dengan bahan pangan lokal, Memberikan motivasi kepada ibu balita untuk memperhatikan frekuensi, tekstur, dan porsi dalam pemberian PMBA, serta dapat mengurangi presentase balita dengan gizi kurang di wilayah desa Bakipandeyan.

2. METODE

Kegiatan ini dilakukan di Balai Desa Bakipandeyan pada tanggal 01 Agustus 2022 mulai dari jam 09.30 – 10.30 WIB. Kegiatan ini dihadiri oleh orang tua dari balita yang mengalami gizi buruk sebanyak 13 orang dan 17 tamu undangan.

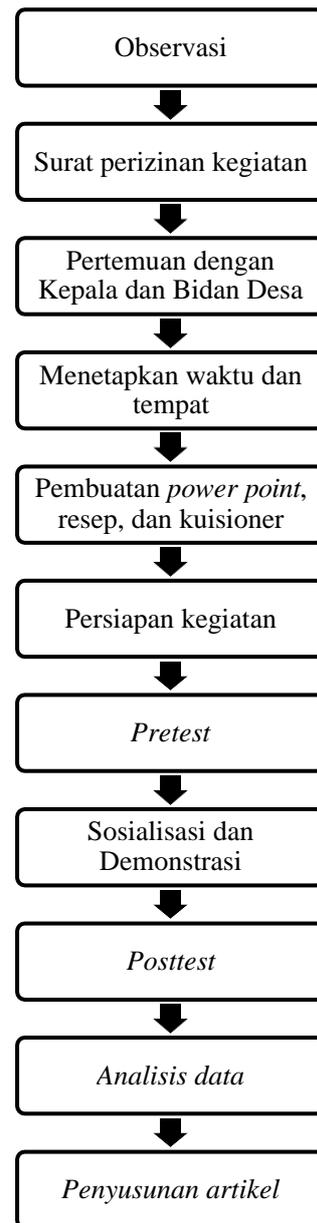
Jenis penelitian yang digunakan adalah eksperimen, desain penelitian yang digunakan *Pre-Experimental Design* dengan model desain *One-Group Pretest-Posttest Design*. Jawaban responden *Pretest* dan *Posttest* diolah menggunakan software SPSS seri 25. Uji yang pertama dilakukan adalah uji normalitas, kemudian jika hasil tidak normal maka dilanjutkan dengan uji *Wilcoxon*.

Metode yang dilakukan pada kegiatan ini adalah dengan melakukan Sosialisasi dengan judul “Sosialisasi Pemberian Makanan Balita dan Anak (PMBA) dengan Pemanfaatan Pangan Lokal Tempe.

Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah dengan memberikan pertanyaan *pretest* dan *posttest* dalam bentuk *multiple choice* sebanyak 10 butir pertanyaan dengan tujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan orang tua sebelum dan setelah diberikan sosialisasi mengenai PMBA.

Setelah diberikan sosialisasi mengenai PMBA, dilanjutkan dengan mempraktikkan inovasi pengolahan makanan balita dan anak dengan bahan pangan lokal berupa tempe dengan berbagai macam pengolahan.

Pada akhir acara dilakukan sesi tanya jawab mengenai materi yang disampaikan untuk mengukur peningkatan pengetahuan peserta dengan berhadiahkan *doorprize* untuk menarik peserta agar mau menjawab pertanyaan yang diberikan.



Gambar 1. Bagan Metode Pengabdian

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan penelitian ini dilaksanakan dalam bentuk sosialisasi dan demonstrasi sebagai pencegahan stunting pada ibu balita dengan memanfaatkan pangan lokal tempe yang ada di Desa Bakipandeyan. Hasil distribusi karakteristik responden berdasarkan usia, pendidikan, dan bekerja dapat dilihat pada tabel 1 berikut ini.

Tabel 1. Karakteristik Ibu Balita Gizi Buruk (n=13)

Variabel	f	%
Usia Ibu		
20 – 35 tahun	10	76,92
>35 tahun	3	23,08
Pendidikan Ibu		
SMP	0	0,00
SMA	13	100,00
Status Pekerjaan Ibu		
Tidak Bekerja	12	92,3
Bekerja	1	7,7

Sumber: Data Primer

Karakteristik yang digunakan pada penelitian ini berupa usia ibu, pendidikan ibu, dan status pekerjaan. Berdasarkan ketiga karakteristik tersebut dianggap memiliki pengaruh terhadap pengetahuan ibu terutama yang berkaitan dengan pengolahan dan pemberian makanan bergizi pada balita. Pada Tabel 1 menunjukkan dari 10 responden, sebesar 76,92% ibu berusia 20 – 35 tahun yang termasuk dalam kategori dewasa awal serta masuk kategori Wanita Usia Subur (WUS) (Depkes, 2009). Pendidikan terakhir ibu menunjukkan persentase seluruhnya ialah tingkat SMA yaitu sejumlah 100%.

Sedangkan, ibu balita yang tidak bekerja sebesar 92,3% dan sisanya bekerja.

Usia merupakan variabel yang penting dalam analisis kesehatan terkait perilaku sehat. Selain itu, penggolongan usia diperlukan untuk mengetahui tingkat suatu pengaruh yang diteliti. Angka kesakitan maupun angka kematian dapat ditunjukkan dengan usia. Usia adalah salah satu karakteristik demografi penting yang pada umumnya selalu diukur dalam penelitian kesehatan (Martyastuti, Nonik, 2020). Berdasarkan penelitian Fauzia, Nenes (2019) bahwa status pekerjaan dapat mempengaruhi status gizi balita. Pekerjaan adalah aktivitas yang dilakukan seseorang dalam kehidupannya dalam rangka untuk memenuhi kebutuhan hidup (Martyastuti, Nonik, 2020). Ibu yang bekerja dengan ibu yang tidak bekerja maka akan memiliki kualitas perawatan balita yang berbeda pula. Ibu dengan jam kerja dari pagi hingga sore maka tidak mempunyai waktu untuk memperhatikan kebutuhan makanan terkhusus makanan yang bergizi yang berdampak pada status gizi balita (Nafi'ah, 2015).

Tabel 2. Jawaban Ibu Balita Gizi Buruk Sebelum dan Sesudah Perlakuan Sosialisasi dan Demonstrasi PMBA Pangan Lokal Tempe (n=13)

Pertanyaan	Jawaban	Pre Test		Post Test		Peningkatan (%)
		f	%	f	%	
Pemberian makan bayi dan anak yang tepat dapat mencegah Stunting	Salah	2	15,4	2	15,4	0
	Benar	11	84,6	11	84,6	
Pemberian makan yang <i>tidak tepat</i> pada anak selama dua tahun pertama kehidupan akan menghambat tumbuh kembang dan perkembangan otak	Salah	4	30,77	1	7,7	23,07
	Benar	9	69,23	12	92,3	
Bayi usia 6-9 bulan perlu makanan utama sekurang-kurangnya 2 kali sehari selain menyusu	Salah	1	7,7	4	30,77	-23,07
	Benar	12	92,3	9	69,23	
Saat empat bulan, bayi memerlukan air dan minuman lainnya selain ASI	Salah	4	30,77	3	23,08	7,69
	Benar	9	69,23	10	76,92	
Anak (usia 6-24 bulan) hendaknya tidak diberi makanan hewan seperti telur dan daging	Salah	4	30,77	4	30,77	0
	Benar	9	69,23	9	69,23	
Pemberian makan secara aktif/responsif	Salah	1	7,7	1	7,7	0
	Benar	12	92,3	12	92,3	
Proses pemasakan dapat bebas dilakukan karena tidak akan menyebabkan berkurangnya kandungan zat gizi.	Salah	5	38,46	2	15,4	23,07
	Benar	8	61,53	11	84,6	

Tempe merupakan salah satu sumber protein yang dibutuhkan bagi perkembangan otak anak.	Salah	2	15,4	1	7,7	1,1
	Benar	11	84,6	12	92,3	
Nilai gizi tempe lebih sedikit dibanding kedelai karena proses fermentasi.	Salah	8	61,53	5	38,46	23,07
	Benar	5	38,46	13	61,53	
Pemberian makan pada anak tidak disarankan dari bahan makanan lokal di desa.	Salah	4	30,77	3	23,08	7,69
	Benar	9	69,23	10	76,92	

Sumber: Data Primer

Tabel 3. Pengetahuan Ibu Balita Gizi Buruk Sebelum dan Sesudah Perlakuan Sosialisasi dan Demonstrasi PMBA Pangan Lokal Tempe (n=13)

Pengetahuan	Pre Test		Post Test	
	f	%	f	%
Kurang	5	38,5	2	15,4
Baik	8	61,5	11	84,6

Sumber: Data Primer

Tabel 4. Hasil Pengetahuan Ibu Balita Gizi Buruk Sebelum dan Sesudah Perlakuan Sosialisasi dan Demonstrasi PMBA Pangan Lokal Tempe (n=13)

Pengetahuan	f	%	Rata-rata	p Value
Pretest	13	100	7,23	0,144
Posttest	13	100	8,00	

Sumber: Data Primer

Pengetahuan merupakan suatu kondisi tahu dari seseorang mengenai suatu hal (Martyastuti, Nonik, 2020) Pada penelitian ini yang dimaksud adalah kemampuan responden dalam menjawab 10 pertanyaan terkait gizi balita dan informasi umum mengenai tempe. Seseorang yang terpapar suatu informasi mengenai topik tertentu maka akan memiliki pengetahuan yang lebih banyak dibanding yang tidak terpapar informasi (Notoadmodjo, 2007)

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan adanya peningkatan, tidak adanya peningkatan, serta penurunan hasil *pretest* dan *posttest* dari hasil pemberian sosialisasi dan demonstrasi memasak kepada ibu balita. Terdapat dua hasil pengkategorian pengetahuan ibu balita dari hasil *pretest* yaitu 38,5% ibu balita memiliki pengetahuan yang kurang dan 61,5% ibu balita memiliki pengetahuan yang baik. Sedangkan, hasil *posttest* yaitu 15,4% ibu balita memiliki pengetahuan yang kurang dan 84,6% memiliki pengetahuan yang baik. Hasil pada Tabel 4 menunjukkan bahwa nilai rata-rata *pretest* adalah 7,23 dan nilai rata-rata

posttest adalah 8,00. Hal ini berarti hasil sosialisasi dan demonstrasi mengalami peningkatan. Namun, berdasarkan hasil uji *Wilcoxon* diperoleh nilai $p=0,144$ ($p > 0,05$). Berdasarkan paparan tersebut maka tidak terdapat hasil yang signifikan dari sosialisasi maupun demonstrasi terhadap pengetahuan ibu balita. Hal ini dapat terjadi akibat beberapa faktor salah satunya karena ibu balita yang kurang fokus dalam mendengarkan maupun mengamati materi penyuluhan dan demonstrasi sebab para ibu membawa balitanya mengikuti kegiatan sehingga fokus ibu balita tidak tertuju maksimal pada materi yang diberikan.

Pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh faktor pendidikan (Apriyanti, 2020). Berdasarkan Tabel 1 bahwa responden seluruhnya adalah lulusan tingkat SMA dimana mampu menangkap dan menyerap suatu materi. Pengetahuan ibu memiliki pengaruh yang besar terhadap status gizi balita. Apabila semakin baik pengetahuan ibu maka akan semakin normal status gizi balita (Susilowati, 2017. Nidyna, 2017. Apriyanti

2020.). Informasi dapat diperoleh dari kegiatan posyandu setiap bulannya oleh bidan desa. Selain itu, fasilitas posyandu dan kualitas kader perlu diperbaiki agar semakin baik sehingga menunjang dalam upaya pencegahan stunting di desa tersebut. Media informasi berupa poster perlu diadakan sebagai salah satu sumber informasi ibu balita terkait gizi seimbang, status gizi balita, dan pangan lokal berupa manfaat tempe. Adanya kegiatan demonstrasi dapat memberikan gambaran pada ibu balita mengenai pengolahan pangan lokal berupa tempe agar lebih bervariasi sehingga dapat menarik minat balita untuk mengonsumsi makanan bergizi tinggi seperti tempe. Setelah kegiatan demonstrasi tersebut terlaksana, banyak dari peserta yang meminta resep makanan dengan pangan lokal tempe tersebut. Selain mudah dan praktis dilakukan, pangan lokal tempe juga memiliki nilai gizi yang tinggi guna memenuhi kebutuhan protein pada balita di usia tumbuh kembang. Hal tersebut berguna untuk mengurangi angka kejadian balita dengan gizi buruk di Desa Bakipandeyan.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu balita sehingga mengetahui cara pencegahan stunting. Selain itu, ibu balita dapat meningkatkan perannya sebagai ibu balita dalam pemberian makanan bergizi yang akan memiliki pengaruh terhadap kegiatan penurunan prevalensi stunting. Oleh karena itu, diharapkan Bidan Desa maupun Puskesmas terlibat aktif dalam pemantauan status gizi balita agar terus membina serta sebagai upaya meningkatkan status gizi balita di Desa Bakipandeyan, Kabupaten Sukoharjo. Banyak dari peserta yang meminta resep makanan dengan pangan lokal tempe tersebut. Selain mudah dan praktis dilakukan, pangan lokal tempe juga memiliki nilai gizi yang tinggi guna memenuhi kebutuhan protein pada balita di usia tumbuh kembang. Hal tersebut berguna untuk mengurangi angka kejadian balita dengan gizi buruk di Desa Bakipandeyan.



Gambar 2. Sosialisasi PMBA Pangan Lokal Tempe Kepada Ibu Balita



Gambar 3. Demonstrasi PMBA Pangan Lokal Tempe Kepada Ibu Balita



Gambar 4. Dokumentasi Bersama Ibu Balita dan Kader Desa

4. KESIMPULAN

Pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat guna pencegahan stunting dengan pemanfaatan pangan lokal di Desa Bakipandeyan, Kabupaten Sukoharjo dihadiri oleh 13 ibu balita dengan kategori gizi buruk yang sebagian besar berpendidikan SMA dan tidak bekerja. Hasil dari sosialisasi dan demonstrasi kegiatan ini didapatkan nilai $p=0,144$ ($p>0,05$) dari *pretest* dan *posttest* menunjukkan adanya perbedaan yang tidak terlalu signifikan. Hal ini disebabkan oleh banyak faktor diantaranya tingkat kefokusannya ibu balita dalam menangkap materi.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada ibu balita, Bidan Desa, Kader Desa, SKD, dan Perangkat Desa yang telah memberi dukungan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Desa Bakipandeyan, Kabupaten Sukoharjo. Selain itu, kami ucapkan terimakasih kepada Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta yang telah memberikan dukungan materiil sehingga kegiatan ini dapat terlaksana.

REFERENSI

- Apriyanti, Sri. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita dengan Status Gizi Balita di Desa Jelat Kecamatan Baregbeg Tahun 2020. *Repositori Unigal*. Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Galuh.
- Astuti, R., Aminah, S., & Syamsianah, A. (2014). Komposisi Zat Gizi Tempe Yang Difortifikasi Zat Besi dan Vitamin A Pada Tempe Mentah dan Matang. *Agritech*, 34(2), 151–159.
- Depkes RI. Klasifikasi Umur Menurut Kategori. Jakarta: Ditjen Yankes.
- Fajriani, F., Aritonang, E. Y., & Nasution, Z. (2020). Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Gizi Seimbang Keluarga dengan Status Gizi Anak Balita Usia 2-5 Tahun. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(01), 1–11. <https://doi.org/10.33221/jikm.v9i01.470>
- Kementrian Kesehatan RI. (2014). Pedoman Gizi Seimbang. In B. A. Kodyat, A. R. Thaha, & Hardinsyah (Eds.), *Persagi*.
- Laili, U. and Andriani, R. A. D. (2019) ‘Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pencegahan Stunting’, *Jurnal Pengabdian Masyarakat IPTEKS*, 5(1), p. 8. doi: 10.32528/pengabdian_iptek.v5i1.2154.
- Mariyam, Arfiana, & Sukini, T. (2017). Efektivitas Konsumsi Nugget Tempe Kedelai Terhadap Kenaikan Berat Badan Balita Gizi Kurang. *Jurnal Kebidanan*, 6(12).
- Martastuti, Nonik., Mastuti., & Nugroho. (2020). Edubuzi : Upaya Peningkatan Pengetahuan Ibu Dalam Pemberian Makanan Bergizi Pada Balita. *Community of Publishing in Nursing (COPING)*, Vol. 8 (1), p-ISSN 2303-1298, e-ISSN 2715-1980.
- Nafi’ah, S. (2015). Gambaran Karakteristik Ibu Balita Yang Memiliki Gizi Kurang Di Desa Sambungwangan Kecamatan Randublatung Kabupaten Blora. *Stikes Ngudi Waluyo*.
- Nindyna Puspasari, & Merryana Andriani. (2017). Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi dan Asupan Makan Balita dengan Status Gizi Balita (BB/U) Usia 12-24 Bulan. *Amerta Nutrition*, 1(4), 369–378. <https://doi.org/10.20473/amnt.v1.i4.2017.369-378>.
- Notoatmodjo. 2014. Ilmu Perilaku Kesehatan. Cetakan ke 1. Rineka Cipta. Yogyakarta.
- Ramdhani, A., Handayani, H., & Setiawan, A. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting. *Semnas Lppm, ISBN: 978-*, 28–35.
- Susilowati, E., & Himawati, A. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Gajah 1 Demak. *Jurnal Kebidanan*, 6(13), 21–25. <https://doi.org/10.31983/jkb.v6i13.2866>.

Efektifitas Pemberian *Breathing Exercise* terhadap Penderita Hipertensi di Posbindu Desa Siwal, Kecamatan Baki, Kabupaten Sukoharjo

Universitas Muhammadiyah Surakarta

Farid Rahman¹, Windi Wulandari², Rehning Puji Hastuti³, Fitrotul Auliya⁴, Muhammad Sena Nurrahman Pasya⁵, Indar Hidayat⁶, Anisa Almas Mazaya⁷, Mutiara Anggraeni⁸, Bella Novianingtyas Kusumawardani⁹, Safrida Wahyu Puspita¹⁰, Wanda Averillia¹¹, Tasyakaru Niamahu Luthfiyatus Shidqiyah¹², Iffah Nur Fauziyah¹³, Eri Fersiana Safitri¹⁴.

Fisioterapi/Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

Kesehatan Masyarakat/Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

*Email: Farid.rahman@ums.ac.id

Abstrak

Keywords:
Hipertensi;
Breathing Exercise;
Posbindu

World Health Organisation (WHO) memperkirakan pada tahun 2025, 29,2% penduduk dunia akan mengidap hipertensi, sementara ini berdasarkan laporan WHO tahun 2011 sebanyak 26,4% penduduk dunia mengidap penyakit hipertensi. Faktor resiko stress yang ditimbulkan dari berbagai stimulus stress seperti keadaan ekonomi yang kurang baik, lingkungan rumah yang tidak mendukung untuk terciptanya suasana tenang dan nyaman. Selain itu faktor stressor lainnya didapatkan dari polusi suara bising yang di timbulkan karena pemukiman terletak langsung di samping rel kereta api. Stress tinggi yang dialami dapat mempengaruhi peningkatan tekanan darah sehingga resiko hipertensi semakin tinggi. Tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk menurunkan hipertensi melalui efektifitas pemberian *breathing exercise* terhadap masyarakat yang menderita hipertensi.

Hasil pengabdian masyarakat menunjukkan terdapat antusiasme dan penurunan tekanan darah setelah masyarakat mengikuti pelaksanaan *Breathing Exercise*.

PENDAHULUAN

Tekanan darah menjadi salah satu faktor yang memiliki efek sangat penting dalam sistem sirkulasi. Tinggi atau rendahnya tekanan darah akan mempengaruhi homeostatis di dalam tubuh manusia (Zainuddin *et al.*, 2018). Tekanan darah seseorang meliputi tekanan darah sistolik dan diastolik. Tekanan darah sistolik adalah tekanan darah saat jantung berdetak. Tekanan darah diastolik adalah tekanan darah saat jantung dalam keadaan istirahat. Tekanan darah normalnya adalah 140/90 mmHg (WHO, 2020). Secara umum, hipertensi diukur dua kali dengan interval lima menit di bawah istirahat yang cukup. Tekanan darah

sistolik meningkat lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik meningkat lebih dari 90 mmHg (Andri *et al.*, 2021; Harsismanto *et al.*, 2020; Whelton, 2018).

Prevalensi hipertensi akan meningkat tajam dan diperkirakan pada tahun 2025, 29% orang dewasa di seluruh dunia akan terkena hipertensi. Diperkirakan jumlah kasus hipertensi di Indonesia adalah 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi adalah 427.218 kematian (Anitasari, 2019).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan komplikasi jangka panjang dan berpotensi fatal pada kejadian penyakit arteri koroner,

gagal jantung, stroke, dan gagal ginjal. Selain itu, penderita akan mengalami penurunan kognitif dan kualitas hidup yang buruk secara keseluruhan (Ahmed *et al.*, 2019). Gejala umum yang biasanya dialami oleh penderita hipertensi adalah sakit kepala, kelelahan, leher tidak nyaman, penglihatan berputar, detak jantung tidak teratur, dan tinitus (Goleman & Boyatzis, 2018). Hipertensi dapat menyebabkan gagal ginjal, penyakit jantung, dan stroke jika tidak dideteksi sejak dini dan diperlakukan secara memadai (Tackling dan Borhade, 2021). Dengan tingginya angka kejadian hipertensi yang ada di Indonesia, perlu adanya berbagai macam upaya yang bisa dilakukan untuk mengendalikan angka kejadian hipertensi yang tinggi tersebut sehingga dapat menekan angka hipertensi (Andri *et al.*, 2018; Sartika *et al.*, 2018).

Breathing exercise adalah teknik penyembuhan yang alami dan merupakan bagian dari strategi *holistic self-care* untuk mengatasi berbagai keluhan seperti *fatigue*, nyeri, gangguan tidur, stress dan kecemasan. Secara fisiologis, *breathing exercise* akan menstimulasi sistem saraf parasimpatis sehingga meningkatkan produksi endorfin, menurunkan *heart rate*, meningkatkan ekspansi paru sehingga dapat berkembang maksimal, dan otot-otot menjadi rileks (Safruddin dan Waode, 2019). *Breathing exercise* membuat tubuh kita mendapatkan input oksigen yang adekuat. dimana oksigen memegang peran penting dalam sistem respirasi dan sirkulasi tubuh. Saat kita melakukan *breathing exercise*, oksigen mengalir ke dalam pembuluh darah dan seluruh jaringan tubuh, membuang racun dan sisa metabolisme yang tidak terpakai, meningkatkan metabolisme dan memproduksi energi (Septiwi, 2013).

Berdasarkan fenomena diatas, penulis tertarik untuk melakukan kegiatan pengabdian masyarakat dengan judul “Efektifitas Pemberian *Breathing Exercise* terhadap Penderita Hipertensi di Posbindu Desa Siwal, Kecamatan Baki, Kabupaten Sukoharjo”. Tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk menurunkan hipertensi melalui efektifitas pemberian *breathing exercise*

terhadap masyarakat yang menderita hipertensi.

METODE

Metode dalam kegiatan ini adalah penyuluhan kesehatan dan demonstrasi latihan *breathing exercise*. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan di Posbindu Desa Siwal Kecamatan Baki Kabupaten Sukoharjo yang menderita hipertensi. Kegiatan ini dilakukan dengan melalui beberapa langkah meliputi:

A. Tahap pertama: Persiapan

Pada tahap ini penulis melakukan persiapan proses kegiatan pengabdian masyarakat yang meliputi: analisis permasalahan, koordinasi dengan Bidan Desa Siwal dan pembuatan formulir untuk input data.

B. Tahap kedua: Pelaksanaan kegiatan

Kegiatan pengabdian masyarakat berupa penyuluhan kesehatan tentang hipertensi dan manajemen hipertensi melalui latihan *breathing exercise* dilakukan pada tanggal 20 Juli 2022. Kegiatan ini dilakukan secara langsung di Posbindu Sesa Siwal yang bertempat di Kantor Desa Siwal. Kegiatan diikuti oleh 8 orang peserta.

Pelaksanaan kegiatan diawali dengan pengukuran tekanan darah peserta kegiatan, edukasi tentang hipertensi dan manajemen pengelolaan hipertensi dengan cara latihan *breathing exercise* dan dilanjutkan dengan pelaksanaan *breathing exercise* oleh peserta yang menderita hipertensi.

C. Tahap ketiga: Evaluasi

Pada tahap ini penulis melakukan evaluasi kegiatan pengabdian masyarakat dengan mengukur tekanan darah kembali setelah tindakan latihan *breathing exercise*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini berjalan dengan lancar dan menunjukkan hasil yang memuaskan. Kegiatan ini dilakukan di Posbindu Desa Siwal yang diikuti oleh 8 peserta dengan 2 peserta penderita hipertensi.

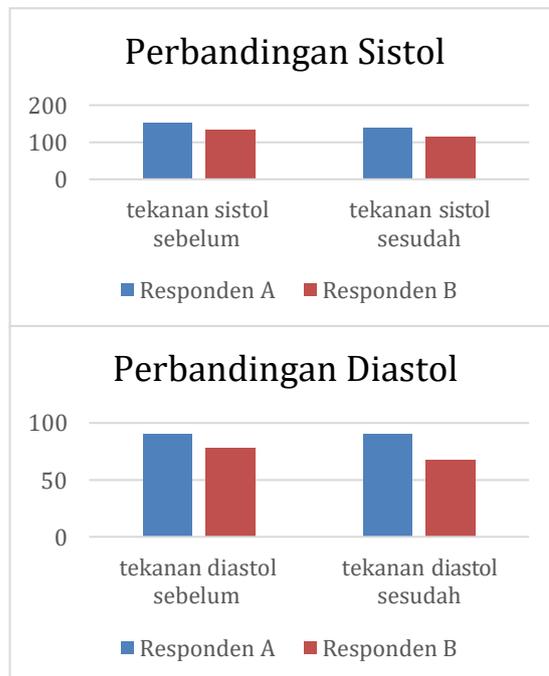
Berdasarkan hasil data Posbindu yang dilaksanakan pada 20 Juli 2022 di Desa Siwal Baki didapat 8 responden yang terdiri dari

laki-laki dan perempuan dengan usia dewasa dan lansia. Responden diberikan pemeriksaan tekanan darah terlebih dahulu untuk mengetahui apakah responden mengalami Hipertensi, Normal, dan Hipotensi. Dari 8 responden didapatkan sejumlah 2 responden mengalami Hipertensi, 1 laki-laki dan 1 perempuan. Setelah diketahui adanya penderita Hipertensi, maka diberikanlah intervensi yaitu *Breathing Exercise* yang bertujuan untuk menurunkan tekanan darah. Setelah diberikan intervensi kemudian dilakukan pengecekan ulang tekanan darah dan dihasilkan tekanan darah menurun.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Keterangan
Rata - rata usia responden	50,5 Tahun
Jenis Kelamin	
Laki-laki	3 Orang
Perempuan	5 Orang

Berdasarkan tabel 1, menunjukkan bahwa rata-rata usia responden adalah 50,5 tahun. Sedangkan pada jenis kelamin responden yaitu 3 orang laki-laki dan 5 orang perempuan.



Gambar 2. Perbandingan Tekanan Darah

Berdasarkan gambar 2, menunjukkan bahwa terdapat pengaruh sebelum dan setelah pemberian intervensi *breathing exercise*

dalam penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di Posbindu Desa Siwal. Berdasarkan diagram tersebut, pada responden A setelah diberikan *breathing exercise* mengalami penurunan tekanan sistol sebanyak 7,8 % dari 152/90 mmHg menjadi 140/90 mmHg, pada tekanan diastole tidak mengalami penurunan. Kemudian pada responden B mengalami penurunan 16,2 % pada tekanan sistol dan penurunan pada tekanan diastole 12,8%, dari 135/78 mmHg menjadi 113/68 mmHg.



Gambar 3. Pengukuran Tekanan Darah

Gambar 4. Pelaksanaan *Breathing Exercise*

Hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Marliando *et al* (2021) yang menyatakan bahwa *Deep breathing exercise* dapat mengurangi tingkat tekanan darah dalam jangka waktu yang lama serta mempunyai peranan efek pengurangan tekanan psikologikal yang berhubungan dengan penyebab hipertensi. Diketahui bahwa teknik *slow deep breathing* berupa *purse lip breathing* (PLB) dapat membuat pasien menjadi lebih nyaman dan tenang dibandingkan teknik pernapasan lain. Selain itu penelitian ini juga mendukung bahwa *slow deep breathing* dapat meningkatkan stimulasi baroreseptor yang dipengaruhi oleh dari

variasi tekanan darah berdasarkan respon dari latihan pernapasan yang dilakukan berdasarkan mekanisme tertentu, serta memodulasi otonom dan emosional yang bermanfaat untuk kondisi nyeri dan hipertensi.

Beberapa penelitian mengenai nafas dalam ini sudah dilakukan di Indonesia. Penelitian tahun 2011 yang telah dilakukan oleh Suwardianto terbukti bahwa relaksasi nafas dalam dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Kemudian penelitian juga dilakukan di Manado oleh Elrita bahwa terdapat pengaruh relaksasi nafas dalam terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi sedang-berat, dengan melakukan terapi relaksasi setiap hari dapat membantu relaksasi otot tubuh terutama otot pembuluh darah sehingga mempertahankan elastisitas pembuluh darah arteri. Terjadi penurunan tekanan darah setelah melakukan nafas dalam, hal ini terjadi karena ketika menarik nafas dalam (ekspirasi dan inspirasi) terjadi peregangan kardipulmonari, peregangan ini akan disampaikan impuls ke otak (pusat regulasi kardiovaskuler) yang merangsang saraf parasimpatis sehingga terjadi vasodilatasi sistemik (seluruh tubuh) termasuk jantung. Suplai oksigen ke semua organ diseluruh tubuh terpenuhi, hal ini mengakibatkan denyut jantung menurun, penurunan curah jantung, serta dilatasi pembuluh darah sehingga terjadi penurunan tekanan darah. (Juwita dan Ela, 2018).

Semakin tinggi usia akan berbanding lurus dengan tekanan darah seseorang, sehingga seseorang yang lebih tua akan cenderung mempunyai tekanan darah yang lebih tinggi dari orang yang berusia lebih muda. Usia yang lebih tua mengakibatkan aretri besar kehilangan kelenturannya dan menjadi kaku sehingga darah pada setiap denyut jantung dipaksa untuk melalui pembuluh darah yang sempit dari pada biasanya dan menyebabkan tekanan darah meningkat (Apyanto, 2016).

Menurut penelitian yang dilakukan Tawaang *et al* (2013) yang berjudul pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi sedang-berat di ruang Irin AC Blu Prof. Dr. R. D. Kandou Manado menyatakan ada penurunan tekanan darah yang signifikan

sesudah dilakukan teknik relaksasi napas dalam pada penderita hipertensi sedang-berat kelompok eksperimen, nilai sistolik mengalami penurunan sebesar 165,77mmHg / 90,00 mmHg untuk hari ke-1, sedangkan hari ke-2 terjadi penurunan sebesar 149,33 mmHg/84,00 mmHg.

Hasil penelitian Marliando & Herawati (2021) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh slow deep breathing exercise terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi sebagai konsentrasinya menggunakan *system Critical Review* dapat disimpulkan bahwa *slow deep breathing exercise* berpengaruh dalam menurunkan tingkat tekanan darah pada kondisi hipertensi. Hasil penelitian Nafi'ah *et al* (2020) menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan dari tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum dan sesudah dilakukan slow deep breathing dengan nilai $p < 0,05$. Sejalan dengan penelitian Azhari (2019) menyatakan bahwa ada pengaruh *slow deep breathing* terhadap tekanan darah pasien hipertensi di Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi. Menurut Kurniasari *et al* (2020) bahwa *slow deep breathing* jika dilakukan secara rutin dan benar maka dapat menurunkan tekanan darah lansia dan lansia dapat berhenti untuk mengkonsumsi obat anti hipertensi untuk menghindari kemungkinan terjadi efek samping obat.

KESIMPULAN

Dari kegiatan pengabdian masyarakat ini di dapatkan hasil bahwa dari 8 responden terdapat 2 orang orang yang mengalami hipertensi, dan saat di berikan intervensi *breathing exercise* didapatkan hasil tekanan darah menurun. Penulis berharap masyarakat Desa Siwal rutin melakukan pemeriksaan kesehatannya terutama mengenai tekanan darah.

REFERENSI

- Andri, J., Permata, F., Padila, P., Sartika, A., & Andrianto, M. B. (2021). Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi Menggunakan Intervensi Slow Deep Breathing Exercise. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(1), 255-262.

- <https://doi.org/10.31539/jks.v5i1.2917>
- Andri, J., Waluyo, A., Jumaiyah, W., & Nastashia, D. (2018). Efektivitas Isometric Handgrip Exercise dan Slow Deep Breathing Exercise terhadap Perubahan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 2(1), 371–384.
- Anitasari, A. (2019). Hari Hipertensi Dunia 2019: “Know Your Number, Kendalikan Tekanan Darahmu dengan CERDIK. <http://p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/pusat/hari-hipertensi-dunia-2019-know-your-number-kendalikan-tekanan-darahmu-dengan-cerdik>.
- Ahmed, Y. R., Sc, M., Hanfy, H. M., Ph, D., Kamal, W. M., & Ph, D. (2019). The Effect of Isometric Hand Grip on Blood Pressure in Post Menopausal Hypertension. *Med. J. Cairo Univ*, 87(5), 2685–2691. <https://doi.org/10.21608/MJCU.2019.58501>
- Apryanto, F. (2016) ‘Pengaruh Latihan Teknik Slow Breathing Exercise Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Esensial’, *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 5(1), pp. 19–26. doi: 10.33475/jikmh.v5i1.88.
- Azhari, R. (2019). Pengaruh Slow Deep Breathing terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi. *Riset Informasi Kesehatan*, 7(2), 155. <https://doi.org/10.30644/rik.v7i2.178>
- Goleman, D., & Boyatzis, R. (2018). Slow Deep Breathing. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Harsismanto, J., Andri, J., Payana, T. D., Andrianto, M. B., & Sartika, A. (2020). Kualitas Tidur Berhubungan dengan Perubahan Tekanan Darah pada Lansia. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 2(1), 1-11.
- Juwita, L dan Ela E. (2018). Pengaruh Nafas Dalam Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi. *REAL in Nursing Journal (RNJ)*, Vol. 1, No. 2.
- Kurniasari, Y. D., Ibnu, F., & Hidayati, R. N. (2020). Pengaruh Slow Deep Breathing Exercise terhadap Penurunan Tekanan Darah Lansia dengan Hipertensi [Stikes Bina Sehat PPNI Mojokerto]. <http://repository.stikesppni.ac.id:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/280/MANUSKRIP.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Marliando, S. L., Herawati, I. and Fis, S. (2021) ‘Pengaruh Pemberian Slow Deep Breathing Exercise terhadap Penurunan Tekanan Darah Tinggi pada Penderita Hipertensi (Literature Study)’. Available at: http://eprints.ums.ac.id/id/eprint/91801%0Ahttp://eprints.ums.ac.id/91801/7/NASKAH_PUBLIKASI.pdf
- Nafi’ah, D., Budi, P. S., & Mustayah, M. (2020). Efektifitas Guided Imagery dan Slow Deep Breathing terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di RSUD dr. R. Soedarsono Pasuruan. *Keperawatan Terapan*, 06(01), 1–11. https://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&as_ylo=2017&q=pengaruh+latihan+slow+deep+breathing+dan+guided+imagery&oq=pengaruh+latihan+slow+deep+breathing+dan+guided+im#d=gs_qabs&u=%23p%3D-WWAqDfzgEJ
- Rahman, F. et al. (2018) ‘Pengabdian Masyarakat: Manfaat Teknik Relaksasi Imagery Breathing Untuk Menurunkan Tekanan Darah’, *Proceeding of The ...*, pp. 366–373. Available at: <http://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/download/209/205>

- Sartika, A., Wardi, A., & Sofiani, Y. (2018). Perbedaan Efektivitas Progressive Muscle Relaxation (PMR) dengan Slow Deep Breathing Exercise (SDBE) terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 2(1), 356–370.
- Septiwi, C. 2013. Pengaruh Breathing Exercise Terhadap Level Fatigue Pasien Hemodialisis Di RSPAD Gatot Subroto Jakarta. *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing)*, Volume 8, No.1,
- Tackling G., & Borhade MB. (2021). Hypertensive Heart Disease. *StatPearls* [Internet]. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK539800/>
- Tawaang, E. Ns. Mulyadi, Henry, P. (2013). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi Sedang-Berat Di Ruang Irin AC Blu Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *ejournal keperawatan (e-Kp)*. Volume 1. Nomor 1.
- Whelton, P. K., Carey, R. M., Aronow, W. S., Casey, D. E., Collins, K. J., Himmelfarb, C. D., DePalma, S. M., Gidding, S., Jamerson, K. A., Jones, D. W., MacLaughlin, E. J., Muntner, P., Ovbigele, B., Smith, S. C., Spencer, C. C., Stafford, R. S., Taler, S. J., Thomas, R. J.,
- Williams, K. A., & Hundley, J. (2018). 2017 ACC/AHA/AAPA/ABC/ACPM/AGS/APhA/ASH/ASPC/NMA/PCNAG guideline for the Prevention, Detection, Evaluation, and Management of High Blood Pressure in Adults a Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical pr. In *Hypertension* Vol. 71, Issue 6). <https://doi.org/10.1161/HYP.0000000000000065>
- World Health Organization (WHO). (2020). Hypertension Guideline Committee. Guidelines of the management of hypertension. *J Hypertension*. 2020;21(11):1983-92
- Zainuddin, R., Aliwu, A. F., Rachmawaty, R., Syam, Y., Program, M., Magister, S., ... Makassar, U. H. (2018). Efektivitas Progressive Muscle Relaxation terhadap Tekanan Darah pada Penyakit Hipertensi, 7(2), 42–46. <https://doi.org/10.30994/sjik.v7i2.169>

HALAMAN PENGESAHAN

**LAPORAN AKHIR KKN-IPE-AIK DESA PURBAYAN KECAMATAN BAKI
KABUPATEN SUKOHARJO**

Ganesha Gita Ayu Cahyani	J210190107	Amellina Novitasari	J210190113
Violeta Yuman Tanaya	J210190114	Urmila Dewi Ningtyas	J310190085
Arina Sabila Rosyida	J310190091	Gea Ari Shita	J310190087
Habib Khosi Abrorri B.	J210190109	Kirana Mia Andini	J310190088
Umi Haning Safitri	J210190105	Salmaa Atsiilah	J310190089
Mayang Tri Hardiyana	J210190108	Dennys Elsa Aprilia	J310190090

Telah disetujui Dosen Pembimbing Lapangan dan Pembimbing Lapangan (PRM) pada Sabtu, 6 Agustus 2022

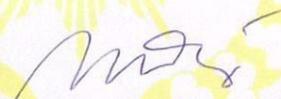
Dosen Pembimbing Lapangan 1


Wachidah Yuniartika

Dosen Pembimbing Lapangan 2


Aan Sofyan

Pembimbing Lapangan (PRM)


Suyadi

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Dr. Umi Budi Rahayu., S.ST. FT., M. Kes

NIK. 750

Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Kader Posyandu dengan Tindakan Penyuluhan Pengobatan Penyakit TBC di Desa Purbayan

Universitas Muhammadiyah Surakarta

Ganesa Gita Ayu Cahyani^{1*}, Violeta Yuman Tanaya², Arina Sabila Rosyida³, Habib Khosi Abrori Banuapta⁴, Umi Haning Safitri⁵, Mayang Tri Hardiyana⁶, Amellina Novitasari⁷, Urmila Dewi Ningtyas⁸, Gea Ari Shita⁹, Kirana Mia Andini¹⁰, Salmaa Atsillah¹¹, Dennys Elsa Aprilia¹², Aan Sofyan¹³, Wachidah Yuniartika¹⁴

^{1,2,4,5,6,7,14}Keperawatan/Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

^{3,8,9,10,11,12,13}Ilmu Gizi/Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

*Email : j210190107@student.ums.ac.id

Abstrak

Keywords:
Pengetahuan; Kader;
Tuberkulosis,
Mycobacterium
Tuberculosis

Desa Purbayan merupakan salah satu desa di kecamatan Baki yang memiliki penderita tuberculosis sebanyak 1 pasien TB dengan pengobatan rutin kedokter penyakit dalam. Kader di Desa Purbayan belum pernah mengikuti penyuluhan tentang pengobatan penyakit TBC. Kader belum memiliki pengetahuan yang cukup terhadap penanganan penyakit TBC. Untuk menangani masalah yang muncul maka dilakukan pemberian penyuluhan terhadap kader. Metode pelaksanaan yang digunakan yaitu metode caramah dengan pemberian penyuluhan pengobatan penyakit TBC. Pada pengabdian masyarakat ini menggunakan kuesioner yang berisi 20 butir pertanyaan yang mencakup penyakit TBC. Kuesioner diberikan kepada kader posyandu sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan, hasil penyuluhan kesehatan dapat diperoleh secara akurat setelah dilakukan post-test untuk memberikan perbandingan sebelum dan setelah diberikan penyuluhan kesehatan. Berdasarkan hasil kuesioner pre-test pada pertanyaan benar dan salah, para kader belum diberikan media penyuluhan menggunakan leaflet dan poster sehingga memperoleh nilai yang rendah sebanyak 11 orang (28,9%) sedangkan kader yang memperoleh nilai rata – rata sebanyak 27 orang (71.1%). Batas penilaian minimal kurang dari 70. Pada hasil post-test, kader yang telah diberikan penyuluhan menggunakan leaflet dan poster meningkat sehingga mencapai nilai rata – rata sebanyak 37 orang (97,4%).

Purbayan village is one of the villages in the Baki sub-district which has 1 TB patient with tuberculosis with routine internal medicine treatment. The cadres in Purbayan Village have never attended counseling on TB disease treatment. Cadres do not have sufficient knowledge of the handling of TB disease. To deal with problems that arise, counseling is given to cadres. The implementation method used is the Caramah method by providing counseling on TB disease treatment. In this community service, a questionnaire contains 20 questions which include TB disease. Questionnaires were given to posyandu cadres before health counseling was conducted, the results of health counseling could be obtained accurately after a post-test was conducted to provide a comparison before and after health counseling was given. Based on the results of the pre-test questionnaire on true and false questions, the cadres have not been given counseling media using leaflets and posters so that they get a low score of 11 people (28.9%) while the cadres who get an average score of 27 people (71.1%). The minimum assessment limit is less than 70. In the post-test results, cadres who have been given counseling using leaflets and posters have increased so that they reach an average score of 37 people (97.4%).

1. PENDAHULUAN

Desa Purbayan merupakan salah satu desa yang terletak di Kecamatan Baki, Kabupaten Sukoharjo, provinsi Jawa Tengah, Indonesia. Batas wilayah Desa Purbayan Sukoharjo yaitu sebelah utara berbatasan dengan Makamhaji, sebelah selatan berbatasan dengan Waru, sebelah barat berbatasan dengan Mayang, dan sebelah timur berbatasan dengan Gentan.

Desa Purbayan merupakan salah satu desa di kecamatan Baki yang memiliki penderita tuberculosis sebanyak 1 pasien TB dengan pengobatan rutin didokter penyakit dalam. Hal tersebut mengakibatkan kemungkinan terjadinya potensi penderita tuberculosis yang belum terdiagnosa. Setelah pandemic Covid-19 kader di desa Purbayan merasa takut untuk melakukan pengecekan kesehatan warga sehingga menjadikan tidak maksimalnya dalam penemuan kasus baru dan kurang maksimal dalam pengelolaan kasus TB di desa Purbayan. Selain itu, rendahnya pengetahuan dan informasi kader mengenai adanya penyakit tuberculosis, sehingga dikhawatirkan dapat meningkatkan risiko penyebaran dan penularan penyakit tuberculosis.

Oleh karena itu, diperlukan upaya peningkatan pengetahuan dan pendampingan kader untuk menemukan kasus baru warga yang diduga menderita tuberculosis melalui penyuluhan mengenai penyakit tuberculosis pada kader dan pendampingan kader dalam kunjungan ke rumah warga untuk melakukan penatalaksanaan TB yang meliputi penemuan pasien baru dan penyuluhan tentang penyakit tuberculosis kepada keluarga.

Setelah melaksanakan penyuluhan kesehatan dan pendampingan kader dalam melakukan penatalaksanaan TB, diharapkan kader dapat melakukan kegiatan pengecekan warga untuk penemuan kasus baru secara maksimal sehingga dapat mencegah risiko penyebaran dan penularan penyakit tuberculosis.

Tujuan dan manfaat dari kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader tentang penyakit

tuberculosis, peran kader, dan penatalaksanaan kader dalam upaya pengendalian penyakit tuberculosis di desa Purbayan, kecamatan Baki, kabupaten Sukoharjo, provinsi Jawa Tengah, Indonesia.

2. METODE

a. Observasi

Desa Purbayan merupakan salah satu desa di kecamatan Baki yang memiliki penderita tuberculosis sebanyak 1 pasien TB dengan pengobatan rutin kedokter penyakit dalam.

b. Penentuan masalah

Kader di Desa Purbayan belum pernah mengikuti penyuluhan tentang pengobatan penyakit TBC. Kader belum memiliki pengetahuan yang cukup terhadap penanganan penyakit TBC.

c. Menemukan Solusi

Untuk menangani masalah yang muncul maka dilakukan pemberian penyuluhan terhadap kader.

d. Kegiatan Penyuluhan

Kegiatan penyuluhan yang dilakukan adalah penyuluhan tindakan pengobatan penyakit TBC pada kader di posyandu di desa Purbayan.

Sebelum pelaksanaan kegiatan penyuluhan di lakukan koordinasi dengan bidan desa Purbayan untuk mendapatkan data kader kesehatan yang merupakan binaan dari bidan desa tersebut. Penyuluhan dilakukan terhadap 38 orang kader kesehatan. Materi penyuluhan yang akan disampaikan yaitu tentang TOSS TBC (Temukan Tuberculosis Obati Sampai Sembuh) yang berisi tentang pengetahuan TBC, gejala-gejala TBC, pemeriksaan TBC, pengobatan TBC, gaya hidup sehat dan pencegahan TBC. Metode penyuluhan dilakukan berupa penyampaian materi penyakit tuberculosis kemudian di lanjutkan dengan diskusi interaktif bersama peserta.

Kegiatan penyuluhan tentang TBC pada kader kesehatan di desa Purbayan dilaksanakan pada hari Rabu, 27 Juli 2022

bertempat di Kumpulan Wanita Tani (KWT). Sebelum penyuluhan dilakukan pre-test untuk mengetahui pengetahuan kader kesehatan. Kemudian penyuluhan dilakukan yang disampaikan oleh mahasiswa UMS. Setelah melakukan penyuluhan dilakukan diskusi bersama kader dan dilanjutkan dengan mengerjakan post-test untuk mengetahui pengetahuan kader setelah di berikan penyuluhan.

Tahap evaluasi dilakukan di akhir setelah kegiatan penyuluhan. Pemahaman kader kesehatan terhadap materi penyuluhan di evaluasi menggunakan metode pre-test yang dilakukan sebelum penyuluhan dimulai dan post-test setelah selesai penyuluhan. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner pengetahuan yang dibuat berdasarkan materi yang di sampaikan dalam kegiatan penyuluhan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penyuluhan tentang penyakit tentang penyakit TBC dilakukan pada 38 orang kader di desa Purbayan, kecamatan Baki, kabupaten Sukoharjo, provinsi Jawa Tengah, Indonesia. Penyuluhan dilaksanakan dengan metode penyampaian materi tentang TOSS TBC (Temukan Tuberculosis Obati Sampai Sembuh) yang berisi tentang pengetahuan TBC, gejala-gejala TBC, pemeriksaan TBC, pengobatan TBC, gaya hidup sehat, dan pencegahan TBC dan dilanjutkan diskusi dengan kader, serta menjelaskan kebiasaan warga desa Purbayan dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan.



Gambar 2. Pelaksanaan Kegiatan



Gambar 3. Pelaksanaan Kegiatan



Gambar 4. Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan ini sebagian besar diikuti oleh kader kesehatan dengan karakteristik usia lansia awal yakni dengan usia 46-55 tahun sebanyak 24 orang dengan persentase 63,2% dengan usia termuda 26 tahun dan dengan usia tertua 57 tahun. Mayoritas

kader di desa Purbayan bekerja sebagai Ibu rumah tangga yaitu sebanyak 36 orang dengan persentase (94,7%). Karakteristik kader disajikan secara lengkap pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi karakteristik kader kesehatan

Karakteristik	Frekuensi	%
Usia		
Dewasa awal 26 – 35 tahun	2	5,3
Dewasa akhir 36 – 45 tahun	10	26,3
Lansia awal 46 – 55 tahun	24	63,2
Lansia akhir 56 – 65 tahun	2	5,3
Total	38	100
Jenis kelamin		
Laki – laki	0	0
Perempuan	38	100
Total	38	100
Pekerjaan		
Ibu rumah tangga	36	94,7
Swasta	2	5,3
Total	38	100

Karakteristik usia responden dibagi menjadi 4 kelompok yakni usia dewasa awal dengan rentang usia 26 – 35 tahun berjumlah 2 kader (5,3%), dewasa

akhir dengan rentang usia 36 – 45 tahun berjumlah 10 kader (26,3%), lansia awal 46 – 55 tahun berjumlah 24 kader (63,2%), dan lansia akhir 56 – 65 tahun berjumlah 2 kader (5,3%). Kader Desa

Purbayan terdiri dari perempuan berjumlah 38 kader. Berdasarkan karakteristik pekerjaan kader terdiri dari ibu rumah tangga yang berjumlah 36 responden

(94,7%) dan pekerjaan swasta berjumlah 2 responden (5,3%).

Tabel 2. Nilai pre test dan post test kader sebelum dan sesudah diberi penyuluhan

Pengetahuan kader	Kategori	n	%
Pre- test	Rendah	11	28,9
	Rata - rata	27	71,1
Post - test	Rendah	1	2,6
	Rata - rata	37	97,6

Berdasarkan hasil kuesioner pre-test pada pertanyaan benar dan salah, para kader belum diberikan media penyuluhan menggunakan leaflet dan poster sehingga memperoleh nilai yang rendah sebanyak 11 orang (28,9%) sedangkan kader yang memperoleh nilai rata – rata sebanyak 27

orang (71.1%). Batas penilaian minimal kurang dari 70. Pada hasil post-test, kader yang telah diberikan penyuluhan menggunakan leaflet dan poster meningkat sehingga mencapai nilai rata – rata sebanyak 37 orang (97,4%).

Tabel 3. Hasil uji

Pengetahuan kader	n	P
Pre- test	38	0,02
Post - test	38	

Pada uji normalitas diperoleh hasil <0,05 yang menandakan bahwa data tersebut tidak terdistribusi normal, sehingga digunakan uji Wilcoxon. Diperoleh hasil analisis menggunakan uji Wilcoxon $p = 0,002$ ($H_0 < 0,005$), sehingga nilai H_0 ditolak, yang menunjukkan terdapat perbedaan pengetahuan kader sebelum dan setelah diberi penyuluhan mengenai TBC dengan media poster dan leaflet. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Rahmawati, 2020) yang menunjukkan terdapat perbedaan signifikan pada pengetahuan kader posyandu sebelum dan setelah diberikan penyuluhan.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pengabdian masyarakat, dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pada penggunaan media poster dan leaflet sebagai penyuluhan terhadap pengetahuan kader tentang penyakit TBC di Posyandu Desa Purbayan. Dimana

terdapat perbedaan skor rata-rata pre-test sebelum dilakukan penyuluhan yaitu 71.1%, sedangkan skor rata-rata post-test sesudah dilakukan penyuluhan yaitu 94,7%.

REFERENSI

- Handayani, I. (2021) Tuberkulosis. Penerbit NEM.
- Mertaniasih, N.M. (2019). Buku Ajar Tuberkulosis Diagnostik Mikrobiologis. Airlangga University Press.
- Sembiring, S. P. K. (2019). Indonesia bebas tuberkulosis. CV Jejak (Jejak Publisher).
- Supriatun, E., Ns, S. K., & Kep, M. (2020). Pencegahan Tuberkulosis. Lembaga Chakra Brahmana Lentera.

- Waryana. (2016). Promosi kesehatan, penyuluhan dan pemberdayaan masyarakat. (Cetakan Pertama). Yogyakarta: Nuha Medika.
- Darmin, D., Akbar, H., & Rusdianto, R. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Inobonto. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 3(3), 223-228.
- Ernawati, E., Nurlaila, N., Yuniar, I., & Herniyatun, H. (2021). Peningkatan Pengatahuan Masyarakat tentang TBC dan Penatalaksanaannya bagi Penderita TBC melalui Peran Kader. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 3(3), 339-344.
- Feleke, B. E., Feleke, T. E., & Biadglegne, F. (2019). Nutritional status of tuberculosis patients, a comparative cross-sectional study. *BMC pulmonary medicine*, 19(1), 1-9.
- Handayani, E. R. S., Yuantari, M. C., & abstrak dalam bahasa Indonesia, D. Pengaruh Pelatihan terhadap Peningkatan Pengetahuan Kader Posyandu tentang Deteksi Dini TBC Anak di Kelurahan Tanjung Mas Semarang.
- kalimat Abstrak, I. (2022). Pelatihan Dan Pendampingan Kader Dalam Meningkatkan Fungsi Keluarga Dengan Masalah TBC. *Jurnal SOLMA Author| Running Tittle*, 11(1), 30-04.
- Kurniawan, D., Najmah, N., & Syakurah, R. A. (2021). Peran Kader TB Dalam Pengembangan Aplikasi Suli Simulator. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 6(3), 536-550.
- NA, S. K., Asriati, A., & Yusran, S. (2021). Efektivitas Pembentukan Jumantuk dalam Kegiatan Deteksi Dini TBC di Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 4(3), 419-424.
- Nurmala, I., & KM, S. (2020). Promosi Kesehatan. Airlangga University Press.
- Pamungkas, A. M. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kader TBC Dalam Peneluan Wilayah Kerja UPT Puskesmas Cipamokolan. (Doctoral dissertation, Universitas' Aisyiyah Bandung).
- Pebryanty, P., Restuastuti, T., & Zahtamal, Z. (2017). Pengetahuan dan Tindakan Kader Tb dalam Upaya Pengendalian Penyakit Tb Paru di Kabupaten Kepulauan Meranti (Doctoral dissertation, Riau University).
- Pradana, A. A., & Sianturi, R. (2019). Peningkatan Tingkat Pengetahuan Dan Kemandirian Kader Kesehatan Masyarakat Dalam Penanggulangan Penyakit Tuberkulosis (TBC) Di Wilayah Bidara Cina, Jakarta Timur. *Jurnal Mitra Masyarakat*, 1(1), 46-53.
- Rahmawati, A., Widayat, W., & Tjahjono, A. (2019). Pengaruh Pengetahuan, Sikap Dan Motivasi Kader Pada Penemuan Terduga Tuberkulosis Paru, Studi Kasus Di UPT Puskesmas Ngrambe Kabupaten Ngawi Tahun 2018 (Doctoral dissertation, STIE Widya Wiwaha).
- Rahmawati, R., & Saftarina, F. (2020). Perbedaan Pengetahuan Antara Sebelum Dan Sesudah Pelatihan Pengukuran Status Gizi Balita Pada Kader Posyandu Desa Gunungtiga, Kecamatan Ulubelu, Kabupaten Tanggamus, Lampung. *MAJORITY*, 9(1), 146-149.
- Rimawati, E., Handayani, S., & Yuantari, C. (2021). Pengaruh Pelatihan terhadap Peningkatan Pengetahuan Kader Posyandu tentang Deteksi Dini TBC Anak di Kelurahan Tanjung Mas Semarang. *ABDIMASKU: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(3), 222-227.
- Sari, W., Hadi, M. R. S., & Damayanti, N. A. (2022). Pengetahuan Kader Kesehatan Tentang Tuberculosis.. *Info Abdi Cendekia*, 2(2), 88-93.

Laporan Artikel Publikasi KKN-IPE-AIK

DESA : Duwet
KECAMATAN : Baki
KABUPATEN : Sukoharjo



Oleh :

Fahmi Fahardianto	J210190127
Herlina Eka Hapsari	J210190132
Salsabila Nur Inayatul F	J210190133
Vera Rismawati Y	J210190138
Vinda Nuri Fadhila	J210190139
Annida 'Alimatush S	J210190140
Ulfa Adiningtyas Fitriani	J310190105
Clara Florencia	J310190106
Icha Rebeca Tias Belinda	J310190107
Talitha Miftah Raharjati	J310190108
Zahra Putri Hesya	J310190109
Hainun Azzahro Imam Putri	J310190110

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA

2022

HALAMAN PENGESAHAN

**LAPORAN AKBJR KKN-IPE-AIK DESA DUWET KECAMATAN BAKJ
KABUPATENSUKOHARJO**

Fahmi Fahardianto (J210190127)	Ulra Adiningtyas Fitriani (J310190105)
Herlina Eka Hapsari (J210J90132)	Clara Florencia (J310190106)
Salsabila Nur Inayatul F (J210190133)	Icha Rebeca Tian Belinda (1310190107)
Vera Rismawati Y (J210190138)	Talitha Miftah Raharjati (J310190108)
Vinda Nuri Fadhila (1210190139)	Zahra Putri Hesya (1310190109)
Annida 'Alimatush S (J210190140)	Hainun Azzahro Imam Putri (1310190110)

Telab disetujui Dosen Pembimbing Lapangan dan Pembimbing Lapangan (PRM) pada tanggal
26 Juli 2022

Dosen Pembimbing Lapangan 1	 (Pramudya Kurnia, STP., M.Agr)
Dosen Pembimbing Lapangan 2	 (Ekan Faozi, S.Kep., Ns, M.Kes)
Pembimbing Lapangan (PRM)	 (Eko Sri Atmaja)

Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan



Dr. Chini Budi Rahayu, S.ST.FT., M.Kes



NIK. 750

Pencegahan Stunting pada Ibu Hamil dengan Pemberian Penyuluhan di Desa Duwet Kecamatan Baki Kabupaten Sukoharjo

Universitas Muhammadiyah Surakarta

Fahmi Fahardianto¹, Herlina Eka Hapsari², Salsabila Nur Inayatul Faizah³, Vera Rismawati Yuniarsih⁴, Vinda Nuri Fadhila⁵, Annida 'Alimatush Sholihah⁶, Ulfa Adiningtyas Fitriani⁷, Clara Florencia⁸, Icha Rebeca Tias Belinda⁹, Talitha Miftah Raharjati¹⁰, Zahra Putri Hesya¹¹, Hainun Azzahro Imam Putri¹², Pramudya Kurnia¹³, Ekan Faozi¹⁴

¹Keperawatan/Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

²Ilmu Gizi/Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

*Email: pramudyakurnia19@gmail.com

Abstrak

Keywords:

Stunting, balita, pengetahuan, kehamilan

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita yang diakibatkan kekurangan zat gizi kronis sehingga tumbuh anak terlalu pendek dari usianya. Secara global, stunting yang dialami anak di bawah usia 5 tahun sekitar 22%. Sementara di Desa Duwet, Kecamatan Baki, Kabupaten Sukoharjo terdapat beberapa anak balita yang mengalami stunting per Juni 2022. Tujuan dari penyuluhan ini, yaitu untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan dalam penerapan kesehatan dan gizi pada keluarganya, sehingga anak yang lahir akan dalam keadaan status gizi yang baik dan terhindar dari stunting. Metode dimulai dengan penyuluhan dan tanya jawab interaktif dengan subjek ibu hamil. Kegiatan dimulai dengan pemberian pertanyaan sebelum penyuluhan (pre test), selanjutnya dilanjutkan dengan penyuluhan mengenai stunting, tanya jawab dan diakhiri dengan pemberian pertanyaan setelah penyuluhan (post test) pada ibu hamil. Hasil yang diperoleh dari pre test dan post test yaitu terdapat peningkatan pengetahuan pada ibu hamil terkait pencegahan stunting pada balita. Selain itu, ibu hamil juga dapat mengetahui zat gizi apa saja yang harus dipenuhi selama masa kehamilan.

Stunting is a condition of failure to thrive in children under five due to chronic nutritional deficiencies so that children grow too short of their age. Globally, stunting experienced by children under the age of 5 years is around 22%. Meanwhile, in Duwet Village, Baki District, Sukoharjo Regency, there are several children under five who experience stunting conditions as of June 2022, as many as 4 children. The purpose of this counseling is to increase knowledge and ability in the application of health and nutrition to their families, so that children born will be in a good nutritional status and avoid stunting. The method begins with counseling and interactive question and answer with the subject of pregnant women. The activity begins with giving questions before counseling (pre test), then continues with counseling about stunting, questions and answers and ends with giving questions after counseling (post test) to pregnant women. The results obtained from the pre test and post test are that there is an increase in knowledge of pregnant women regarding the prevention of stunting in toddlers. In addition, pregnant women can also find out what nutrients must be met during pregnancy.

1. PENDAHULUAN

Stunting merupakan ketidakmampuan balita untuk tumbuh kembang dikarenakan kekurangan gizi kronis, terutama dalam 1.000 hari pertama kehidupan (HPK). Pertumbuhan dan perkembangan otak akan terhambat apabila seorang anak mengalami stunting. Selain itu, anak yang mengalami stunting dapat berisiko menderita penyakit kronis lebih tinggi di masa yang akan datang. Stunting yang dialami anak menjadi salah satu hambatan yang signifikan bagi perkembangan manusia (World Health Organization, 2014).

Faktor penyebab terjadinya stunting dibagi menjadi faktor secara langsung dan tidak langsung. Faktor penyebab langsung, yaitu pemberian kolostrum dan ASI eksklusif, pola konsumsi makan anak, serta penyakit infeksi yang diderita akan berpengaruh terhadap status gizi dan berisiko terkena stunting. Akses dan ketersediaan bahan makanan serta sanitasi dan kesehatan lingkungan merupakan penyebab tidak langsung terjadinya stunting (Rosha et al., 2020).

Pelaksanaan Kuliah Kerja Nyata (KKN) Universitas Muhammadiyah Surakarta tahun 2022 di Desa Duwet, Kecamatan Baki, Kabupaten Sukoharjo ini melakukan kegiatan berkaitan dengan kesehatan yang berfokus pada pencegahan stunting sejak dini oleh ibu hamil. Desa Duwet merupakan desa yang terletak di Kecamatan Baki, Kabupaten Sukoharjo, Provinsi Jawa Tengah. Jumlah keseluruhan penduduk yang berada di Desa Baki sebesar 3.829 jiwa yang terdiri dari 1.934 jiwa penduduk laki – laki dan 1.895 jiwa penduduk perempuan dan jumlah kartu Keluarga (KK) terdiri dari 1.251 jiwa. Selain itu, total Rukun Warga (RW) yang berada di Desa Duwet berjumlah 8 RW dan Rukun Tetangga (RT) berjumlah 21 RT.

Berdasarkan data global, stunting yang dialami anak di bawah usia 5 tahun pada tahun 2020 berjumlah 149,2 juta atau sekitar 22% (World Health Organization, 2021). Menurut Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) pada 2019 angka stunting di Jawa Tengah sebesar 27,68%.

Pada tahun yang sama angka stunting di Kabupaten Sukoharjo sebesar 26,87%, menurut WHO angka tersebut termasuk dalam kategori tinggi dengan ambang batas 20%. Sementara di Desa Duwet, Kecamatan Baki, Kabupaten Sukoharjo juga terdapat beberapa anak balita yang mengalami kondisi stunting per Juni 2022.

Masalah stunting yang terjadi pada balita menggambarkan terjadinya masalah gizi kronis, dipengaruhi oleh kondisi ibu atau calon ibu, masa janin dan masa bayi/balita, termasuk penyakit yang diderita selama masa balita (Sunny et al., 2018). Asupan ibu hamil juga merupakan salah satu faktor terjadinya stunting pada balita. asupan gizi pada janin bergantung pada ibu, sehingga kecukupan gizi ibu sangat berpengaruh terhadap kondisi janin yang dikandungnya. Asupan makan yang kurang oleh ibu hamil akan menyebabkan terhambatnya pertumbuhan janin dalam kandungan (Picauly, 2013).

Perbaikan gizi dan kesehatan ibu hamil berkaitan dengan tingkat pendidikan, pengetahuan, serta sikap dalam pemenuhan kebutuhan zat gizi selama hamil. Apabila pengetahuan yang dimiliki kurang dan praktik tidak tepat dapat menyebabkan terhambatnya peningkatan zat gizi. Pada umumnya, ibu hamil yang berada di Desa Duwet, Kecamatan Baki ini kurang menyadari pentingnya gizi selama kehamilan dan dua pertama kehidupan (Unicef – Indonesia, 2012). Kurangnya kesadaran tersebut akan berdampak pada kurangnya upaya yang dilakukan untuk mencegah stunting. Kondisi ini akan berdampak pada tumbuh kembang anak yang terhambat (Ekayanthi & Pudji, 2019).

Salah satu cara yang digunakan untuk memberikan informasi terkait dengan gizi dan kesehatan pada saat kehamilan yaitu melalui kelas ibu hamil. Materi yang diberikan pada program kelas ibu hamil salah satunya adalah tentang persiapan dan pemenuhan gizi semasa hamil untuk mencegah terjadinya stunting pada anak yang akan dilahirkan. Pemberian pendidikan kesehatan dengan metode penyuluhan mengenai cegah stunting sejak dini pada ibu hamil melalui kelas ibu

hamil ini diharapkan akan berdampak pada peningkatan pengetahuan dan kemampuan dalam penerapan kesehatan dan gizi pada keluarganya, sehingga anak yang lahir akan dalam keadaan status gizi yang baik dan terhindar dari stunting.

2. METODE

Kegiatan ini dilakukan dengan menggunakan metode penyuluhan dan tanya jawab interaktif dengan subjek ibu hamil. Pelaksanaan penyuluhan metode pendidikan kelompok kecil karena peserta kegiatan penyuluhan kurang dari 15 orang dengan cara ceramah dalam pemberian materi. Penyuluhan dilaksanakan di Desa Duwet Kecamatan Baki Kabupaten Sukoharjo pada tanggal 25 Juli – 6 Agustus 2022. Populasi dalam penyuluhan ini adalah ibu hamil yang berada di Desa Duwet. Media yang digunakan dalam penyuluhan berupa power point dan leaflet. Ibu hamil yang hadir dalam kegiatan penyuluhan ini berjumlah 8 orang dengan usia kandungan berkisar pada 14 – 35 minggu. Kegiatan dimulai dengan pemberian pertanyaan sebelum penyuluhan (pre test), selanjutnya dilanjutkan dengan penyuluhan mengenai stunting, tanya jawab dan diakhiri dengan pemberian pertanyaan setelah penyuluhan (post test) pada ibu hamil. Pre test dan post test terdiri dari 10 pertanyaan yang sama mengenai stunting. Terdapat 2 pilihan jawaban yaitu benar dan tidak. 10 pertanyaan dengan 7 jawaban benar dan 3 jawaban salah. Penilaian dikategori menjadi 2 yaitu baik jika skor diatas atau sama dengan 80 dan kurang jika kurang 80. Data penelitian akan disajikan dalam bentuk tabel dan grafik.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan kelas ibu hamil dimulai dengan memberikan pre test mengenai pengetahuan ibu hamil terhadap stunting. Setelah itu dilakukan penyuluhan mengenai stunting yang membahas mengenai pengertian stunting, penyebab

langsung dan penyebab tidak langsung mengenai stunting, dampak stunting, dan pencegahan stunting pada ibu hamil. Kegiatan selanjutnya peserta ibu hamil diberikan post test untuk mengetahui perubahan tingkat penerahuan ibu hamil terhadap stunting.

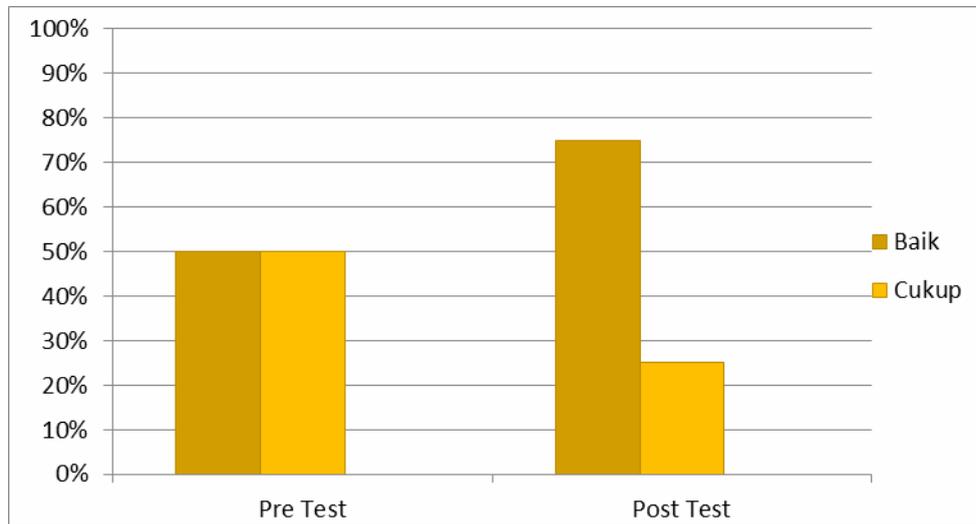
Sebelum penyuluhan dimulai, peserta diberikan kuesioner penyuluhan stunting (pre test) untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan peserta ibu hamil mengenai hal-hal terkait dengan stunting. Setelah itu dilakukan penyuluhan mengenai stunting dan sesi tanya jawab dengan peserta penyuluhan, kemudian diberikan kembali kuesioner (post test) untuk mengetahui sejauh mana perkembangan peserta mengenai pemahaman materi yang diberikan setelah disampaikan materi penyuluhan dengan tema Cegah Stunting Sejak Dini.

Tabel 1. Data Peserta Kelas Ibu Hamil dalam Penyuluhan Stunting

No	Usia (Tahun)	Usia Kehamilan (Minggu)	LILA (cm)	Tekanan Darah
1	37	27	26	110/80
2	26	14	28,5	120/80
3	24	28	30	100/70
4	34	20	28	110/80
5	22	21	20,5	110/70
6	21	14	22	100/70
7	29	31	22,5	100/80
8	31	32	31	110/70

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa usia ibu hamil paling banyak memiliki usia yang tidak berisiko untuk melahirkan anak yang stunting, yaitu 20 – 35 tahun. Usia kehamilan ibu paling banyak memiliki usia kehamilan trimester kedua (14 – 27 minggu). Lingkar lengan atas (LILA) sebagian besar memiliki LILA normal (>23,5 cm) dan sebagian besar ibu hamil yang mengikuti kegiatan penyuluhan stunting memiliki tekanan darah normal.

Grafik 1. Pengetahuan Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah diberi Penyuluhan Stunting



Berdasarkan grafik 1 diperoleh pengetahuan sebelum penyuluhan stunting pada ibu hamil, yaitu pada kategori kurang (50%) dan kategori baik (50%) namun setelah dilakukan penyuluhan stunting pada ibu hamil terjadi peningkatan pengetahuan, yaitu sebagian besar memiliki pengetahuan baik (75%).

Pelaksanaan penyuluhan stunting pada ibu hamil mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan ibu terhadap cara mencegah stunting. Sikap dan perilaku ibu hamil didukung oleh pengetahuan ibu tentang kehamilannya. Seorang ibu yang memiliki pengetahuan dan sikap terkait gizi kurang akan berpengaruh terhadap status gizinya, karena apabila ibu hamil memiliki pengetahuan yang baik, maka dapat memilih menu makanan yang seimbang (Olsa, 2017). Status gizi ibu hamil dapat berpengaruh terhadap kesehatan dan perkembangan janin ibu. Kandungan yang mengalami gangguan pertumbuhan dapat menyebabkan bayi lahir dengan berat badan lahir rendah sehingga berisiko untuk mengalami stunting (Ni'mah, 2015).

Pencegahan stunting dapat dicegah dengan kebutuhan zat gizi yang adekuat pada ibu hamil. Masa kehamilan merupakan periode penting dalam pembentukan kualitas sumber daya manusia di masa akan datang. Kondisi janin saat di dalam kandungan dapat

ditentukan melalui pertumbuhan, perkembangan, serta kondisi kesehatan anak. Status gizi ibu hamil yang rendah dapat berdampak pada kesehatan ibu dan bayi (MCAI, 2016). Pemenuhan kebutuhan gizi sangat erat kaitannya dengan pengetahuan ibu hamil tentang gizi (Goni, 2013). Hal itu menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan tentang gizi pada ibu hamil sangat penting agar ibu hamil lebih menjaga kondisi tubuhnya pada saat hamil terutama zat gizi yang dikonsumsi untuk mencegah terjadinya stunting pada balita. Selain kebutuhan gizi, ibu hamil juga perlu mengetahui tentang bagaimana persiapan makanan yang baik dan benar agar zat gizi dan kebersihannya tetap terjaga dengan baik. Selain itu, kesehatan ibu hamil dan tumbuh kembang anak dipengaruhi oleh faktor sanitasi dan kebersihan lingkungannya/ sanitasi yang rendah dan kebiasaan dalam menyiapkan makanan yang kurang tepat menyebabkan asupan gizi berkurang (Ekayanthi & Pudji, 2019).

Masalah stunting yang terjadi di masyarakat perlu mendapat perhatian yang serius. Masih banyak masyarakat yang belum sadar akan anak yang pendek itu merupakan suatu masalah kesehatan, karena pada umumnya anak yang memiliki tubuh pendek terlihat sebagai anak – anak yang menjalankan aktivitasnya dengan keadaan normal. Anak

yang memiliki tubuh pendek berbeda dengan anak yang kurang gizi, karena anak yang pendek dapat berakibat pada produktivitasnya di masa yang akan datang. Gangguan pertumbuhan fisik pada anak stunting masih dapat diperbaiki di kemudian hari dengan pemberian asupan gizi yang cukup, akan tetapi pada perkembangan kecerdasannya akan tetap mengalami hambatan.

Stunting dapat dicegah sejak dini, terutama pada saat lahir yaitu dengan cara ibu hamil perlu mengonsumsi asupan zat gizi makro dan mikro yang cukup, karena status gizi saat lahir mempengaruhi pertumbuhan bayi berikutnya, terutama pada usia 2 tahun pertama kehidupan (Ernawati, 2013). Penanggulangan stunting yang paling efektif dapat dilakukan pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Pencegahan stunting dapat dilakukan dengan memutus mata rantainya

sejak di dalam kandungan dengan cara melakukan pemenuhan kebutuhan nutrisi pada ibu hamil dengan cara mendapatkan makanan yang bergizi baik dan cukup, mengonsumsi tablet tambah darah (tablet Fe) minimal 90 tablet selama kehamilan dan selalu memantau kesehatannya (MCAI, 2016).

Penanggulangan masalah stunting harus dimulai dari sebelum anak dilahirkan atau anak masih terdapat di dalam kandungan dan bahkan dimulai sejak remaja untuk dapat memutus rantai stunting dalam siklus kehidupan. Oleh karena itu, perlu persiapan terkait kehamilan terutama dalam pemenuhan gizi yang baik dan benar yang dilakukan sejak masa persiapan atau sebelum kehamilan sehingga pencegahan stunting terhadap balita dapat terlaksanakan dengan optimal.



Gambar 1. Kelas Ibu Hamil Bersama Bidan Desa dan Bidan Puskesmas



Gambar 2. Penyuluhan Stunting kepada Ibu Hamil

4. KESIMPULAN

Setelah melakukan kegiatan penyuluhan mengenai stunting kepada ibu hamil di Desa Duwet, Kecamatan Baki, Kabupaten Sukoharjo dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan pada ibu hamil terkait pencegahan stunting pada balita. Selain itu, ibu hamil juga dapat mengetahui zat gizi apa saja yang harus dipenuhi selama masa kehamilan.

REFERENSI

- Ekayanthi, N. W. D., & Pudji, Suryani. (2019). Edukasi Gizi pada Ibu Hamil Mencegah Stunting pada Kelas Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan*, 10(3): 312-319.
- Ernawati F, Rosmalina Y, Permanasari Y. (2013). Pengaruh Asupan Protein Ibu Hamil dan Panjang Badan Bayi Lahir terhadap Kejadian Stunting pada Anak Usia 12 Bulan di Kabupaten Bogor. *Penelitian Gizi dan Makanan*, 36(1). 1-11.
- Goni, Loah, Pangemanan. (2013). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil dengan Status Gizi selama Kehamilan di Puskesmas Bahu Kota Manado. *Ejurnal Keperawatan (e-Kp)*, 1(1).
- Millennium Challenge Account – Indonesia (MCAI). (2016). *Stunting dan Masa Depan Indonesia*. <http://www.mcaindonesia.go.id>. Diunduh tanggal 4 Agustus 2022.
- Ni'mah, K., Nadhiroh, S. R. (2015). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Media Gizi Indonesia*, 10(1): 13-19.
- Olsa EA., Sulastrri D., Anas E. (2017). Hubungan Sikap dan Pengetahuan Ibu terhadap Kejadian Stunting pada Anak Baru Masuk Sekolah Dasar di Kecamatan Nanggalo. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(3): 523-529.
- Picauly, I dan Toy SM. (2013). Analisis Determinan dan Pengaruh Stunting terhadap Prestasi Belajar Anak Sekolah di Kupang dan Sumba Timur NTT. *Jurnal Gizi dan Pangan*, 8(1): 55-62.
- Rosha, B., Susilowati, A., Amaliah, N. and Permanasari, Y., 2020. Penyebab Langsung dan Tidak Langsung Stunting di Lima Kelurahan di Kecamatan Bogor Tengah, Kota Bogor (Study Kualitatif Kohor Tumbuh Kembang Anak Tahun 2019). *Buletin Penelitian Kesehatan*, 48(3): 169-182.
- Unicef Indonesia. (2012). *Ringkasan kajian gizi ibu dan anak*. Retrieved from <http://www.unicef.or.id>. Diunduh tanggal 04 Agustus 2022.

World Health Organization, 2015. *Stunting in a Nutshell*. [Online] Available at: <<https://www.who.int/news/item/19-11-2015-stunting-in-a-nutshell>> [Accessed 04 Agustus 2022].

World Health Organization, 2021. *Stunting Prevalence among Children under 5 Years of Age (%)*. [Online] Available at: <<https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/gho-jme-stunting-prevalence>> [Accessed 04 Agustus 2022]

EDUKASI GENERAL EXERCISE UNTUK MENGURANGI KELUHAN PADA NYERI PUNGGUNG BAWAH DI POSBINDU DESA DUWET

Hidayatus Sufyan^{2*}, Muhammad Afif Nurochman¹, Shafira Rizky Nur Khairunnisa¹, Diajeng Sabina Purwagayatri¹, Nadia Irawan¹, Fitria Shafa Salsabila¹, Ridwan Saiful Dzikri², Shania Salsabilla Alamsyah², Annida Dwiyantri², Rita Aprilia Widyasari², Yuliantina Putri Ikawati², Helmalia Fitriani², Suryo Saputra Perdana¹, Rezaniasyfiradayanti²

¹Program Studi Fisioterapi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta, 57162, Jawa Tengah, Indonesia

²Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta, 57162, Jawa Tengah, Indonesia

*Email: j410190138@student.ums.ac.id

Abstrak

Kata Kunci:

KKN; Duwet; Nyeri Punggung Bawah; General Exercise

Mayoritas pekerjaan masyarakat Desa Duwet adalah petani, buruh pabrik, dan ibu rumah tangga yang kemungkinan besar memiliki masalah nyeri pada area punggung bawah. Nyeri punggung bawah merupakan salah satu gangguan muskuloskeletal dengan dampak sosial yang merugikan sehingga nyeri yang muncul akan memengaruhi pekerjaan dan kesejahteraan umum. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk memberikan edukasi kepada masyarakat Desa Duwet terkait materi tentang penanganan nyeri punggung bawah serta memberikan exercise sederhana yang dapat dilakukan secara mandiri. Metode kegiatan ini berupa penyuluhan menggunakan PowerPoint dan penyebaran leaflet dengan sasaran utama adalah kelompok pra-lansia dan lansia yang berada di lingkungan tersebut. Hasil dari penyuluhan ini adalah menunjukkan antusiasme masyarakat dalam mengikut penyuluhan, selain itu meningkatnya pengetahuan dan pemahaman masyarakat terkait materi penyuluhan tentang edukasi penanganan nyeri punggung bawah serta meningkatnya kemampuan masyarakat dalam melakukan general exercise secara mandiri untuk mengurangi nyeri punggung bawah.

Abstract

Keywords:

KKN; Duwet; Low Back Pain; General Exercise

The majority of Duwet Village people's occupations are farmers, factory workers, and housewives who are most likely to have pain problems in the lower back area. Low back pain is one of the musculoskeletal disorders with adverse social impacts so that the pain that appears will affect work and general welfare. The purpose of this activity is to provide education to the Duwet Village community regarding material on handling low back pain and provide simple exercises that can be done independently. The method of this activity is in the form of counseling using PowerPoint and distributing leaflets with the main target being the pre-elderly and elderly groups in the environment. The results of this counseling are showing the enthusiasm of the community in participating in the counseling, in addition to increasing public knowledge and understanding regarding counseling materials regarding low back pain management education and increasing the community's ability to carry out general exercises independently to reduce low back pain.

1. PENDAHULUAN

Desa Duwet merupakan desa yang hampir sebagian wilayahnya berupa lahan pertanian sawah. Menurut Data Demografi Desa Duwet (2022) Luas wilayah desa, khususnya pertanian sawah sebesar 82,7262 Ha sehingga kebanyakan pekerjaan utama ataupun sampingan masyarakat Desa Duwet adalah petani. Selain itu juga buruh pabrik dan ibu rumah tangga menjadi mayoritas pekerjaan masyarakat. Kemungkinan tingginya risiko terjadi keluhan nyeri punggung bawah diakibatkan karena aktivitas yang dilakukan oleh masyarakat sekitar yaitu pekerjaan maupun lingkungan pekerjaan.

Nyeri punggung bawah atau *Low Back Pain* (LBP) merupakan salah satu gangguan muskuloskeletal dengan dampak sosial yang merugikan. Secara umum LBP didefinisikan sebagai nyeri yang terlokalisasi antara tepi *costae* dan lipatan *gluteal inferior* yang berlangsung lebih dari satu hari. Dapat disertai dengan nyeri kaki atau mati rasa, tidak termasuk nyeri yang berhubungan dengan menstruasi dan kehamilan (Fujii et al., 2019).

Secara global, nyeri punggung bawah sangat lazim. Perkiraan prevalensi nyeri punggung bawah > 70% di negara industri dengan rata-rata prevalensi tahunan sekitar 15%-45% (Wirtz, 2015). Nyeri punggung bawah adalah penyebab utama nyeri yang memengaruhi pekerjaan dan kesejahteraan umum. Keluhan pinggang dapat terjadi pada semua orang, baik jenis kelamin, usia, ras, status pendidikan maupun profesi (WHO, 2013).

Beberapa masyarakat desa Duwet merasakan nyeri pada saat melakukan pekerjaannya. Hal tersebut dapat terjadi dipengaruhi oleh lingkungan dan kepuasan pekerjaan yang dijalani sehingga memberikan dampak pada psikososial masyarakat tersebut. Apabila lingkungan pekerjaan kurang baik maka akan berdampak kurang baik pada individu seperti stres. Selain itu stres dan ketegangan yang muncul dapat berasal dari berbagai hal, misalnya mulai dari konflik keluarga, adanya tanggungan maupun kenyataan yang tidak sesuai harapan. Faktor

psikososial seperti keyakinan atau persepsi yang tidak tepat tentang nyeri, takut bergerak, cemas, stres, depresi dan kepuasan kerja yang rendah merupakan karakteristik individu dengan nyeri punggung bawah (Rocha et al., 2021).

Prevalensi nyeri punggung bawah yang tinggi pada populasi lanjut usia dan kecacatan fungsional memengaruhi faktor-faktor yang penting untuk kemandirian (de Souza et al., 2019). Klasifikasi lansia terdiri dari: 1) Pra-lansia, seseorang yang berusia antara 45-59 tahun 2) Lansia, seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih (Kemenkes RI, 2014). Data Sukoharjo (2018) jumlah penduduk berdasarkan umur Desa Duwet untuk pra-lansia sebanyak 788 jiwa dan lansia sebanyak 413 jiwa.

Berdasarkan observasi yang telah dilakukan di Desa Duwet didapatkan permasalahan yang dihadapi yaitu nyeri punggung bawah yang dirasakan masyarakat saat melakukan pekerjaan dan belum ada penyuluhan untuk menangani nyeri punggung bawah sebelumnya. Solusi yang praktis dan mudah dapat ditawarkan kepada masyarakat guna mendapatkan pengetahuan mengenai latihan sederhana yang dapat membantu mengurangi keluhan nyeri pada punggung bawah. *General exercise* merupakan latihan yang dapat membantu permasalahan nyeri punggung bawah masyarakat. *General exercise* adalah latihan-latihan yang ditentukan untuk memulihkan atau meningkatkan kekuatan atau daya tahan keseluruhan kelompok otot utama bagian ekstremitas atas atau ekstremitas bawah dan *core* (batang tubuh), termasuk latihan untuk fleksibilitas atau mobilitas dan latihan aerobik atau pengkondisian (George et al., 2021).

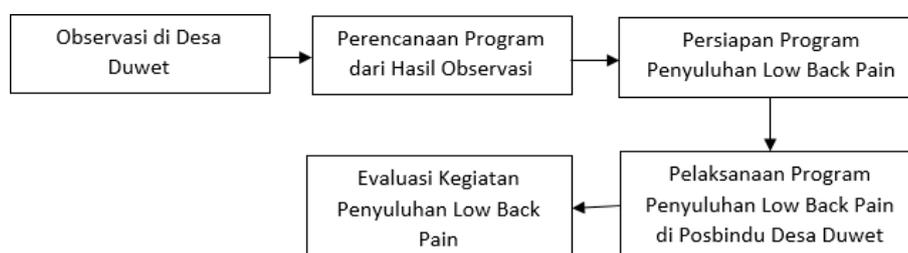
Tujuan kegiatan pengabdian ini adalah memberikan edukasi kepada masyarakat Desa Duwet terkait materi tentang penanganan nyeri punggung bawah serta memberikan *exercise* sederhana yang dapat dilakukan secara mandiri. Oleh karena itu, kegiatan ini memiliki peran penting dalam mengurangi nyeri punggung bawah yang dirasakan saat melakukan aktivitas dan bekerja.

Luaran dari kegiatan penyuluhan ini adalah artikel publikasi sebagai laporan akhir kegiatan KKN IPE-AIK. Artikel publikasi ini juga dapat bermanfaat untuk pihak lain dengan kondisi yang sama dalam kegiatan ini.

2. METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini berlokasi di Desa Duwet, Kecamatan Baki, Kabupaten Sukoharjo. Sasaran utama kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah kelompok pra-lansia dan lansia yang berada dilingkungan tersebut. Kegiatan ini

dilakukan melalui tahapan observasi, perencanaan, persiapan, pelaksanaan dan evaluasi. Kegiatan ini dilaksanakan pada hari Rabu, 13 Juli 2022 di Balai Desa Duwet dalam kegiatan bulanan Posbindu Desa Duwet. Kegiatan ini menggunakan metode berupa penyuluhan materi menggunakan media *PowerPoint* dan penyebaran leaflet pada peserta disertai dengan pemberian penjelasan mengenai *general exercise* untuk menangani nyeri punggung bawah yang dapat dilakukan secara mandiri.



Gambar 1. Alur Kegiatan

Tahap Persiapan

Dilakukan koordinasi dengan Bidan Desa dan Kader Posbindu untuk dilaksanakannya kegiatan penyuluhan nyeri punggung bawah serta mempersiapkan materi dan menyusun rencana pelaksanaan.

Tahap Pelaksanaan

Memberikan penjelasan materi tentang fakta nyeri punggung bawah kemudian memberikan penjelasan sekaligus mencoba mempraktikkan *general exercise* yang telah diberikan.

General exercise memiliki banyak bentuk latihan dan gerakan sesuai dengan kebutuhan. Beberapa *general exercise* yang dilakukan dalam penyuluhan sebagai berikut:

Alat dan Bahan: Matras

Prosedur pelaksanaan:

1) Single knee to chest

- Posisi awal: Berbaring telentang dengan kaki terentang dan punggung lurus. Jaga agar pinggul sejajar dan punggung bawah tetap di lantai.

- Prosedur: Tekuk lutut kanan dan peluk lutut ke arah dada, letakkan tangan di kaki kanan. Kemudian tarik napas dalam-dalam dan tahan posisi ini selama 10-30 detik. Kemudian rileks dan turunkan lutut ke posisi awal dan ulangi pada sisi yang berlawanan (Dydyk & Sapra, 2022).

2) Lumbar rotation

- Posisi awal: Berbaring telentang di lantai dengan pinggul dan lutut ditekuk 90° dengan kaki rata di lantai
- Prosedur: Tarik otot perut dan pertahankan selama latihan; perlahan dan dengan kontrol, putar lutut ke satu sisi menjaga pinggul tetap menyentuh lantai; Tahan selama 10 detik dan kemudian ulangi ke sisi yang berlawanan (Neumann, 2016).

3) Pelvic tilt

- Posisi awal: Berbaring telentang dengan kaki rata di lantai dan lutut fleksi 60°.

- Prosedur: Tekan punggung bawah ke lantai sambil menghembuskan napas dengan mengarahkan pinggang atau panggul ke belakang. Saat menghirup napas arahkan punggung bawah dari lantai ke depan dan hanya menggerakkan tulang belakang lumbar (Yoo, 2014).

4) Bridging

- Posisi awal: Berbaring dengan punggung, lutut dalam fleksi penuh dan kaki rata di lantai dan dekat dengan pantat.
- Prosedur: Angkat pinggul dari lantai ke arah langit-langit setinggi mungkin (Kong et al., 2015).

Tahap Evaluasi

Evaluasi kegiatan ini dilakukan dengan melakukan pengamatan pada peserta saat mengikuti penyuluhan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan oleh mahasiswa KKN IPE-AIK 2022 Universitas Muhammadiyah Surakarta pada bulan Juli 2022. Kegiatan

ini diikuti oleh 36 peserta dengan profil data sebagai berikut:

Tabel 1. Deskripsi data peserta

Komponen	Keterangan
Rata-rata usia peserta	52,5 Tahun
Usia tertua	74 Tahun
Usia termuda	30 Tahun
Peserta Pria	0 orang
Peserta Wanita	36 orang

Beberapa kendala yang dihadapi pada saat memberikan penyuluhan nyeri punggung bawah di masyarakat Desa Duwet adalah sebagai berikut:

- 1) Adanya kendala dalam fasilitas pendukung seperti proyektor sehingga pelaksanaan yang dilakukan sedikit terhambat.
- 2) Peserta penyuluhan tersebar sehingga sedikit sulit dikoordinasi.

Kegiatan penyuluhan nyeri punggung bawah dilakukan di Balai Desa dalam acara Pospindu dengan sasaran pra-lansia dan lansia. Kegiatan ini mendapatkan sambutan dan respon yang baik dari masyarakat.



Gambar.1 Pemberian materi

Kegiatan awal dalam pelaksanaan adalah pemaparan materi tentang fakta-fakta nyeri punggung bawah. Antusias dari peserta dan interaksi pemateri dengan peserta dalam kegiatan ini cukup baik sehingga membangun suasana lebih santai dan tidak monoton. Peserta menyimak dengan baik materi disampaikan oleh pemateri.



Gambar 2. Mempraktikkan *general exercise*

Kegiatan penyuluhan nyeri punggung bawah yang dilakukan di Balai Desa dengan sasaran lansia mendapatkan sambutan dan respon yang baik dari masyarakat. Dapat dilihat pada Gambar 2. Peserta dengan antusias mempraktikkan *general exercise* yang telah diberikan.

Berdasarkan penyuluhan yang dilakukan kegiatan pengabdian masyarakat ini memberikan hasil sebagai berikut:

- 1) Meningkatnya pengetahuan dan pemahaman masyarakat terkait materi penyuluhan tentang edukasi penanganan nyeri punggung bawah.
- 2) Meningkatnya kemampuan masyarakat dalam melakukan exercise secara mandiri di rumah untuk mengurangi nyeri punggung bawah.

Program *general exercise* yang menggabungkan kekuatan otot, fleksibilitas dan kebugaran aerobik bermanfaat untuk rehabilitasi nyeri punggung bawah kronis non spesifik. Dengan meningkatkan kekuatan otot *core* dapat membantu menopang *vertebra lumbar*. Meningkatkan fleksibilitas otot-tendon dan ligamen di punggung juga meningkatkan *range of motion* (ROM) dan membantu gerakan fungsional pasien. Latihan aerobik juga meningkatkan aliran darah dan nutrisi ke jaringan lunak di punggung, meningkatkan proses penyembuhan dan mengurangi kekakuan yang dapat menyebabkan nyeri punggung (Gordon & Bloxham, 2016).

Evaluasi

Hasil evaluasi menunjukkan kegiatan yang sudah dilakukan memiliki dampak yang cukup bagus. Antusias para peserta dalam mengikuti materi yang disampaikan dan pemberian leaflet mampu membantu

peserta untuk memahami materi serta membantu peserta penyuluhan untuk mempraktekan di rumah secara mandiri. Indikator antusias yang selanjutnya adalah banyaknya peserta yang mencoba mempraktekan *general exercise* yang telah diberikan.

4. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian yang dilakukan dengan sasaran pre-lansia dan lansia di Posbindu berjalan dengan sangat baik dan lancar. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat digunakan untuk menambah pengetahuan dan pemahaman mengenai nyeri punggung bawah dan penanganan berupa *general exercise* serta dapat meningkatkan kemampuan masyarakat dalam melakukan *general exercise* secara mandiri di rumah. Diharapkan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dapat menjadi program yang berkelanjutan dan berkesinambungan, sehingga edukasi yang diberikan dan pelaksanaan intervensi menggunakan *general exercise* dapat menjadi terobosan baru untuk diberikan kepada masyarakat dengan keluhan nyeri punggung bawah.

UCAPAN TERIMA KASIH

Demikian artikel publikasi ini kami buat untuk memenuhi luaran dari artikel implementasi kegiatan KKN IPE-AIK. Terima kasih penulis sampaikan kepada Universitas Muhammadiyah Surakarta dan perangkat Desa

Duwet, Kecamatan Baki, Kabupaten Sukoharjo yang telah memberikan kami kesempatan untuk melakukan kegiatan ini dan memberikan pengalaman yang sangat berkesan serta dengan senang hati telah menerima kami dan turut berpartisipasi dalam kegiatan KKN IPE-AIK.

REFERENSI

- de Souza, I. M. B., Sakaguchi, T. F., Yuan, S. L. K., Matsutani, L. A., Do Espírito-Santo, A. de S., Pereira, C. A. de B., & Marques, A. P. (2019). Prevalence of low back pain in the elderly population: A systematic review. *Clinics*, 74. <https://doi.org/10.6061/clinics/2019/e789>
- Dydyk, A. M., & Sapra, A. (2022, January). *Williams Back Exercises*. StatPearls. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK551558/>
- Fujii, K., Yamazaki, M., Kang, J. D., Risbud, M. V., Cho, S. K., Qureshi, S. A., Hecht, A. C., & Iatridis, J. C. (2019). Discogenic Back Pain: Literature Review of Definition, Diagnosis, and Treatment. In *JBMR Plus* (Vol. 3, Issue 5). Blackwell Publishing Ltd. <https://doi.org/10.1002/jbm4.10180>
- George, S. Z., Fritz, J. M., Silfies, S. P., Schneider, M. J., Beneciuk, J. M., Lentz, T. A., Gilliam, J. R., Hendren, S., Norman, K. S., Beattie, P. F., Bishop, M. D., Goertz, C., Hunter, S., Olson, K. A., Rundell, S. D., Schmidt, M., Shepard, M., Vining, R., Buzzanca, K. E., ... Sundaram, M. (2021). Interventions for the Management of Acute and Chronic Low Back Pain: Revision 2021. In *Journal of Orthopaedic and Sports Physical Therapy* (Vol. 51, Issue 11, pp. CPG1–CPG60). Movement Science Media. <https://doi.org/10.2519/jospt.2021.0304>
- Gordon, R., & Bloxham, S. (2016). A systematic review of the effects of exercise and physical activity on non-specific chronic low back pain. In *Healthcare (Switzerland)* (Vol. 4, Issue 2). MDPI. <https://doi.org/10.3390/healthcare4020022>
- Kemenkes RI. (2014). Profil Kesehatan Indonesia. Kementerian Kesehatan Indonesia. In *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id*.
- Kong, Y.-S., Lee, W.-J., Park, S., & Jang, -Uk. (2015). *The effects of prone bridge exercise on trunk muscle thickness in chronic low back pain patients*.
- Neumann, D. (2016). *Kinesiology of the Musculoskeletal System* (3rd ed.). Foundations for Rehabilitation.
- Rocha, J. R. de O., Karloh, M., Santos, A. R. S. dos, & Sousa, T. R. de. (2021). Characterization of biopsychosocial factors of patients with chronic nonspecific low back pain. *Brazilian Journal Of Pain*, 4(4), 332–338. <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20210062>
- WHO. (2013). *Low back pain: Priority medicines for Europe and the world*. World Health Organization .
- Wirtz, V. J. (2015). Priority medicines for Europe and the World: setting a public-health-based medicines development agenda. *Journal of Pharmaceutical Policy and Practice*, 8(S1). <https://doi.org/10.1186/2052-3211-8-s1-k4>
- Yoo, W.-G. (2014). *Effect of the Individual Strengthening Exercises for Posterior Pelvic Tilt Muscles on Back Pain, Pelvic Angle, and Lumbar ROM of a LBP Patient with Excessive Lordosis: A Case Study*.

Kegiatan Pengabdian Masyarakat Melalui Penyuluhan Kesehatan Ibu Dan Anak Di Posyandu Desa Mancasan

Dafa Rizky Yonanta^{1*}, Dyaning Wukir Sari², Maryam Habibah³, Afrilia Saras Pratamasiwi⁴, Mochamad Taufik Rahman Naufal⁵, Aulia Marsha Panandita⁶, Yustika Ain Nurahmad⁷, Rosi Marcelia Yuliza⁸, Denada Salsabila⁹, Ory Kusti Oviandar¹⁰

¹Kesehatan Masyarakat/Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta (penulis

1) ²Fisioterapi/Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta (penulis 2)

*Email: J410190190@student.ums.ac.id

Abstrak

Bentuk kegiatan pengabdian kepada masyarakat oleh mahasiswa dengan pendekatan studi kasus, dengan harapan mahasiswa dapat berkontribusi serta ikut andil kedalam masyarakat yang tak lain agar memahami dinamika masyarakat terutama penyelesaian masalah yang ada. Pelaksanaan kegiatan KKN berlangsung sekitar dua minggu dan bertempat di daerah setingkat desa. Dari hasil observasi dan juga secara langsung terjun ke lapangan, kondisi secara umum yang telah teridentifikasi dari desa, terutama dari permasalahan yang ada, memilah dari sekian permasalahan, dan yang lebih dominan adalah tingkat pendidikan dan juga kesehatan, lalu solusi yang didapat yaitu berupa kegiatan atau program yang dilaksanakan selama dua minggu yang diantaranya membantu sosialisasi terkait menjaga kesehatan fisik dan psikis, penyuluhan terkait Stunting, dan juga program-program bantu yang ada di desa yang tak lain membantu kegiatan posyandu, dan juga membantu mengisi materi di acara PKK yang ada disana. Dengan semua program yang sudah direncanakan, masyarakat dan juga stakeholder yang ada disana mendukung bahkan membantu, baik itu program dari mahasiswa maupun yang sudah ada di desa.

Keywords: KKN ; Penyuluhan ; Posyandu

The form of community service activities by students with a case study approach, with the hope that students can contribute and take part in the community, which is nothing but understanding community dynamics, especially solving existing problems. The implementation of KKN activities lasts about two weeks and takes place in village-level areas. From the results of observations and also directly going to the field, the general conditions that have been identified from the village, especially from the existing problems, sorting from the problems, and the more dominant is the level of education and health, then the solution obtained is in the form of activities or activities. The program which was carried out for two weeks included helping with socialization related to maintaining physical and psychological health, counseling related to Stunting, and also assisting programs in the village that helped nothing but posyandu activities, and also helped fill out materials at PKK events that were there. With all the programs that have been planned, the community and also the stakeholders who are there support and even help, both programs from students and those already in the village.

Keywords: KKN ; Counseling ; Posyandu

1. PENDAHULUAN

Desa Mancasan merupakan salah satu dari 14 desa yang ada di Kecamatan Baki. Desa Mancasan terdiri dari empat dusun. Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Surakarta dalam kegiatan KKN tahun 2022 tersebar di beberapa daerah di Kabupaten Sukoharjo. Salah satu desa yang menjadi lokasi KKN mahasiswa UMS adalah Desa Mancasan. Jumlah mahasiswa KKN yang melaksanakan pengabdian di desa Mancasan adalah 10 orang terdiri dari 3 orang Laki-laki dan 7 orang perempuan. Mahasiswa tersebut berasal dari dua prodi yang ada di Universitas Muhammadiyah Surakarta yaitu Kesehatan Masyarakat dan Fisioterapi. Asal prodi mahasiswa yang berbeda diharapkan dapat melaksanakan pengabdian dengan memanfaatkan ilmu pengetahuan dan keterampilan yang telah diperoleh selama menempuh kuliah di kampus Universitas Muhammadiyah Surakarta

Kegiatan mahasiswa KKN di desa Mancasan terdiri dari kegiatan kelompok, kegiatan desa, dan kegiatan masyarakat. Pada artikel ini khusus membahas peranan mahasiswa KKN dalam melaksanakan kegiatan yang telah direncanakan. Peran adalah tindakan yang membatasi seseorang atau suatu kelompok dalam melakukan kegiatan sesuai tujuan telah disepakati bersama. Seseorang yang melakukan kewajiban dan haknya sesuai dengan kedudukannya, maka orang tersebut telah melakukan suatu peranannya (Umar et al., 2021)

Tujuan dari pelaksanaan KKN di desa Mancasan adalah untuk dapat berpartisipasi dan memiliki rasa kepedulian terhadap permasalahan-permasalahan yang sedang dihadapi masyarakat. Mahasiswa KKN diharapkan dapat menemukan solusi terhadap permasalahan-permasalahan yang ada di masyarakat. Kegiatan pengabdian

mahasiswa diharapkan dapat menjadi pendorong dalam pengembangan riset terapan yang bertujuan membantu menyelesaikan permasalahan di masyarakat, selain itu dapat mengembangkan kepekaan rasa dan kondisi sosial mahasiswa (Syardiansah, 2019).

Harapan kami selaku para mahasiswa peserta KKN ini adalah setelah dilakukannya KKN di desa Mancasan, masyarakat bisa mengimplementasikan dan juga bisa merubah pola pikir terhadap kesehatan dan tingkat pengetahuan yang dimana hal tersebut adalah hal yang cukup penting dalam kehidupan. Diharapkan juga masyarakat bisa seterusnya melanjutkan apa yang sudah kami berikan kepada masyarakat dalam menjaga kesehatan dan menyebarkan ilmu pengetahuan yang telah kami salurkan di daerah tersebut. Sehingga terbentuk kesadaran diri dari masyarakat atas kegiatan kkn yang telah kami laksanakan di daerah desa Mancasan.

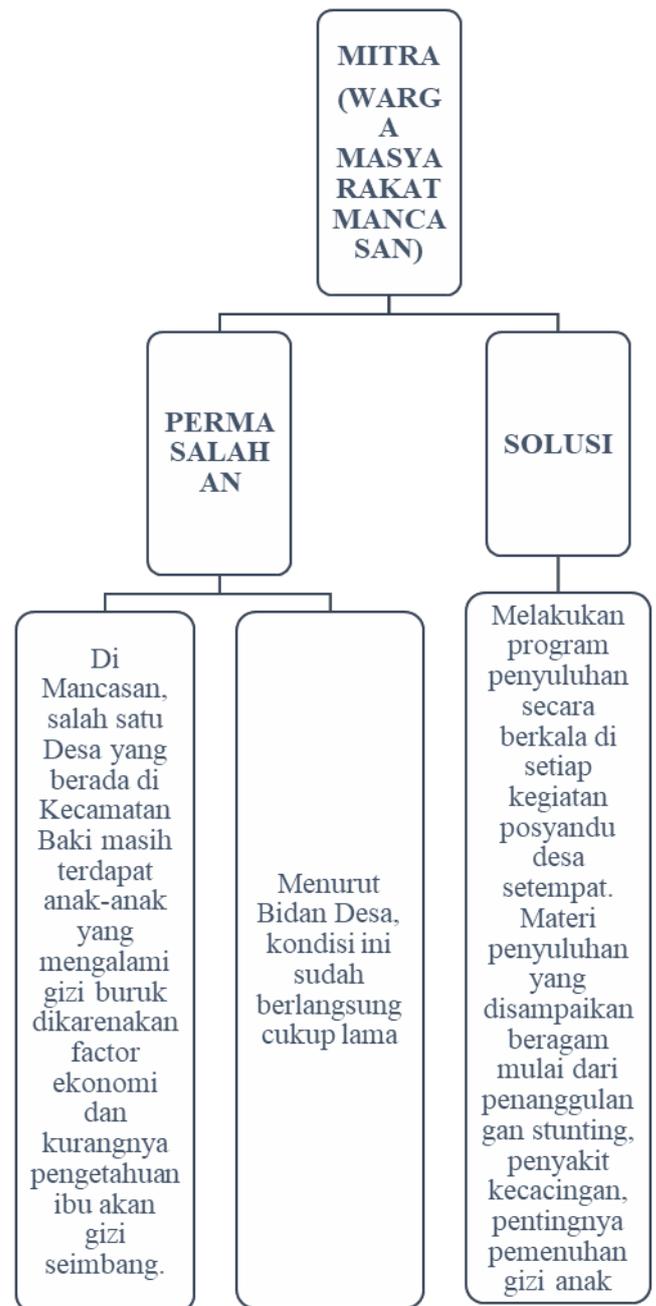
2. METODE

Kegiatan posyandu dilaksanakan dari tanggal 12 juli – 21 juli 2022. Metode menggunakan penyuluhan dengan ceramah dan tanya jawab. Penyuluhan ini terkait permasalahan kesehatan yang banyak diderita masyarakat. Kegiatan ceramah dimulai dengan apersepsi yaitu mengukur pemahaman dan pengetahuan peserta terhadap topik yang akan disampaikan. Kegiatan apersepsi berlangsung kurang lebih 10 menit. Materi disampaikan oleh pemateri selama 20 menit. Sesi diskusi diisi dengan memberikan kesempatan pada peserta untuk sharing pengalaman serta menanyakan hal-hal yang ingin diketahui lebih lanjut atau ada hal yang tidak dimengerti. Evaluasi terhadap topik yang diberikan dilakukan dengan memberikan pertanyaan-pertanyaan seputar materi selama 10 menit.

Media kegiatan ini menggunakan poster dengan metode ceramah dan diskusi seperti dijelaskan di atas. Langkah – langkah pelaksanaan kegiatan posyandu di Desa Mancasan:

1. Melakukan analisis data sekunder berupa kunjungan bidan desa untuk melihat kasus terbanyak yang diderita oleh masyarakat
2. Koordinasi dengan bu Nita selaku koordinator posyandu
3. Melakukan pengukuran berat badan, tinggi badan, dan lingkar kepala kepada balita, serta tensi pada ibu-ibu
4. Melakukan penyuluhan dimulai dengan apersepsi yaitu mengukur pemahaman dan pengetahuan masyarakat terhadap topik yang akan disampaikan. Kemudian penyampaian materi oleh pemateri selama 20 menit. Sesi diskusi diisi dengan memberikan kesempatan pada masyarakat untuk sharing pengalaman serta menanyakan hal-hal yang ingin diketahui lebih lanjut atau hal yang tidak dimengerti.

Populasi dalam penyuluhan ini adalah semua ibu yang mempunyai balita usia 0 – 5 tahun yang berada di Desa Mancasan yang berjumlah 87 orang dari 4 posyandu.



3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Di Mancasan, salah satu Desa yang berada di Kecamatan Baki masih terdapat anak-anak yang mengalami gizi buruk dikarenakan factor ekonomi dan kurangnya pengetahuan ibu akan gizi seimbang. Menurut Bidan Desa, kondisi ini sudah berlangsung cukup lama, oleh karena itu Ketika kami diberikan

kesempatan untuk memberikan penyuluhan Kesehatan saat Kegiatan Posyandu, topik yang pertama kali kami ambil adalah stunting.



Gambar 1. Penyuluhan Stunting di Posyandu Kauman

Setelah kegiatan timbang menimbang serta ukur mengukur telah selesai, kami dibantu kader mengumpulkan para ibu-ibu untuk dibeikan penyuluhan singkat mengenai stunting. Ibu memegang peranan penting dalam mendukung upaya mengatasi masalah gizi, terutama dalam hal asupan gizi keluarga, mulai dari penyiapan makanan, pemilihan bahan makanan, sampai menu makanan. Ibu yang memiliki status gizi baik akan melahirkan anak yang bergizi baik. Kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan pangan baik dalam jumlah maupun mutu gizinya sangat berpengaruh bagi status gizi anak. Keluarga dengan penghasilan relatif tetap, prevalensi berat kurang dan prevalensi kependekan lebih rendah dibandingkan dengan keluarga yang

berpenghasilan tidak tetap. Sebagaimana diketahui bahwa asupan zat gizi yang optimal menunjang tumbuh kembang balita baik secara fisik, psikis, maupun motorik atau dengan kata lain, asupan zat gizi yang optimal pada saat ini merupakan gambaran pertumbuhan dan perkembangan yang optimal pula di hari depan. Diluar dugaan, para ibu-ibu antusias dalam mengikuti kegiatan ini, dimana mereka mendengarkan dengan seksama saat ceramah dan aktif bertanya saat kegiatan diskusi berlangsung.



Gambar 2. Penyuluhan Bahaya Kecacangan di Posyandu Kembangan

Tidak hanya penyuluhan mengenai stunting, kami juga memberikan penyuluhan terkait penyakit kecacangan di Posyandu Kembangan menurut kami ibu-ibu juga perlu memperhatikan kebersihan sanitasi anak-anak kecil yang umumnya sedang aktif-aktifnya. Dalam hal ini, kami menimbang jika kejadian kecacangan pada anak adalah salah satu masalah yang juga rentan terjadi. Oleh karena itu, peran serta itu untuk mengawasi tempat bermain putra-putrinya sangat penting. Selain itu

tanda dan gejala dasar kecacingan pada anak harus diketahui ibu-ibu, guna mengobati sedini mungkin. Ketika anak positif terjangkit kecacingan.



Gambar 3. Penyuluhan ISPA kepada masyarakat di balai desa Mancasan

Selain penyuluhan untuk anak-anak, kami juga melakukan penyuluhan untuk lansia dengan topik ISPA dan Hipertensi. Topik ISPA diangkat karena Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) di Indonesia menempati urutan pertama dari sepuluh besar penyakit rawat jalan di rumah sakit. Peran seorang ibu merawat balita sakit sangatlah penting karena kebutuhan dasar balita masih bergantung dengan ibu. Ibu berperan sebagai pendidik, pelindung anak dan pemberi perawatan pada keluarga yang sakit terutama pada balita. Kejadian ISPA berulang pada balita dapat dipengaruhi oleh salah satu faktor yaitu tingkat pengetahuan ibu terhadap penyakit ISPA.



Gambar 4. Penyuluhan Hipertensi kepada lansia di balai desa Mancasan

Sedangkan topik hipertensi diangkat karena melihat sasaran dari penyuluhan adalah lansia. Berdasarkan hasil penelitian dimana kelompok lansia yang berusia manula memiliki presentase tertinggi menderita Hipertensi dalam hal ini peneliti berkesimpulan bahwa semakin tua seseorang, maka lebih berisiko mengalami Hipertensi. Peneliti berasumsi bahwa hal tersebut disebabkan karena seiring bertambahnya usia seseorang, terjadi penurunan kemampuan organ-organ tubuh termasuk sistem kardiovaskuler dalam hal ini jantung dan pembuluh darah. Pembuluh darah menjadi lebih sempit dan terjadi kekakuan dinding pembuluh darah sehingga menyebabkan tekanan darah dapat meningkat. Hal ini sejalan dengan teori bahwa semakin meningkat umur seseorang maka risiko terkena Hipertensi sangatlah besar, hal ini terjadi karena pada umur tua arteri besar

kehilangan kelenturan dan menjadi kaku sehingga darah yang dipaksa untuk melalui pembuluh darah yang sempit dari pada biasanya dan mengakibatkan naiknya tekanan darah. Tekanan darah tinggi banyak terjadi pada usia dewasa tengah yaitu diatas 40 tahun (Hartanti & Mifbakhuddin, 2015). Tingginya Hipertensi sejalan dengan bertambahnya umur, disebabkan oleh perubahan struktur pada pembuluh darah besar, sehingga lumen menjadi sempit dan dinding pembuluh darah menjadi lebih kaku, sebagai akibat adalah meningkatnya tekanan darah sistolik. Dengan meningkatnya umur didapatkan kenaikan tekanan darah diastol rata-rata walaupun tidak begitu nyata juga terjadi kenaikan angka prevalensi Hipertensi tiap kenaikan kelompok dekade umur (Sartik, Tjekyan, & Zulkarnain, 2017). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya dari Ningsih & Indriani (2017) pada responden pekerja pasar Beringharjo Kota Yogyakarta, yang mendapatkan hasil bahwa usia berhubungan dengan kejadian Hipertensi ($p= 0,000$), Odds Ratio (OR= 15,706, CI 95% 3,615-68,230), artinya semakin tua seseorang akan berpeluang 15,7 kali mengalami Hipertensi yang makin berat.

Hasil dari apersepsi yang dilakukan adalah para peserta 90 % tidak memahami topik penyuluhan dan ruang lingkupnya. Sementara hasil evaluasi akhir didapatkan rata-rata peserta mampu menjawab 80 % dari materi yang telah disampaikan. Evaluasi akhir peserta mampu menjawab 100 % pertanyaan dari pemateri dengan sedikit bantuan berupa clue-clue kepada peserta dalam rangka mengingat kembali materi yang telah disampaikan

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan KKN di desa Mancasan mendapat respon positif dari

masyarakat setempat. Kelompok kami mencoba untuk menyelesaikan masalah dan tantangan kesehatan melalui upaya peningkatan kesehatan dengan program-program berupa sensus kesehatan, pendampingan posyandu, penyuluhan swamedikasi dan pemeriksaan kesehatan lansia melalui Posbindu. seluruh program yang direncanakan dapat berjalan secara lancar. Antusiasme dari masyarakat terhadap program kesehatan cukup baik.

Beberapa saran yang dapat menjadi perhatian baik kepada pemerintah desa maupun tim pengabdian masyarakat selanjutnya yaitu untuk memberikan perhatian khusus terhadap masalah kesehatan di lingkungan masyarakat. Selain itu, perlu dilakukan pelatihan lanjutan yang disertai dengan pendampingan dari tenaga medis profesional. Penambahan dan perawatan sarana prasarana bagi kader kesehatan dan kegiatannya juga diperlukan untuk menunjang optimalisasi fungsi kader kesehatan di desa. Peningkatan status kesehatan masyarakat akan dapat benar-benar terwujudjikausaha-usaha yang telah diinisiasi oleh tim KKN dilanjutkan secara bekesinambunganbaik oleh masyarakat maupun pemerintah desa dan daerah

UCAPAN TERIMAKASIH

Kuliah kerja nyata ini dapat terlaksana dengan baik berkat bantuan, bimbingan dan kerjasama dari berbagai pihak. Oleh karena itu, ucapan terimakasih tim penulis

sampaikan kepada semua pihak yang telah membantu pelaksanaan kuliah kerja nyata.

REFERENSI

- Ridenhour, B., Kowalik, J. M., & Shay, D. K. (2018). Unraveling r 0: Considerations for public health applications. *American journal of public health, 108*(S6), S445-S454.
- Umar, A., Savitri, A., Pradani, Y., Mutohat, & Khamid, N. (2021). Peranan Kuliah Kerja Nyata Sebagai Wujud Pengabdian Kepada Masyarakat Di Tengah Pandemi COVID-19. *E-Amal Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, 1*(1), 39-47
- Syardiansah, S. (2019). Peranan Kuliah Kerja Nyata Sebagai Bagian Dari Pengembangan Kompetensi Mahasiswa. *JIM UPB (Jurnal Ilmiah Manajemen Universitas Putera Batam), 7*(1), 57.
- Adam, L. (2019). Determinan hipertensi pada lanjut usia. *Jambura Health and Sport Journal, 1*(2), 82-89
- Apriluana, G., & Fikawati, S. (2018). Analisis faktor-faktor risiko terhadap kejadian stunting pada balita (0-59 bulan) di negara berkembang dan asia tenggara. *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 28*(4), 247-256.

Laporan Artikel Publikasi KKN-IPE-AIK

DESA : Gonilan
KECAMATAN : Kartasura
KABUPATEN : Sukoharjo



Oleh:

Ichsan Suseno	J210190052
Lina Wati Nur Azizah	J210190068
Rissa Latifardani	J210190069
Amalia Siti Choerun Nisa	J210190070
Fitria Nur Fadhillah	J210190071
La'isal Laili	J210190072
Annisa Anggun Supriyanto	J310190051
Nurul Awaliyah Muharramah	J310190052
Erika Arum Pratamawati	J310190053
Sania Mutiara Priyadini	J310190054
Alzaqia Regina Putri Febrianti	J310190055

Kelompok 9 Gelombang 2

FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2022

Hubungan Pengetahuan Lansia tentang Hipertensi dengan Nilai Tekanan Darah di Desa Gonilan Kabupaten Sukoharjo

Universitas Muhammadiyah Surakarta

Ichsan Suseno¹, Lina Wati Nur Azizah², Rissa Latifardani³, Amalia Siti Choerun Nisa⁴, Fitria Nur Fadhillah⁵, La'isal Laili⁶, Annisa Anggun Supriyanto⁷, Nurul Awaliyah Muharramah⁹, Erika Arum Pratamawati¹⁰, Sania Mutiara Priyadini¹¹, Alzaqia Regina Putri Febrianti¹², Luluk Ria Rahma¹³, dan AbiMuhlisin¹⁴.

¹⁻⁶Keperawatan/Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

⁷⁻¹²Ilmu Gizi/Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

*Email: lrr151@ums.ac.id

Abstrak

Keywords:

Lansia; Pengetahuan;
Hipertensi

Elderly; Knowledge;
Hypertension

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg. Desa Gonilan merupakan sebuah desa yang terletak di Kecamatan Kartasura, Kabupaten Sukoharjo. Permasalahan Kesehatan yang masih tinggi di Desa Gonilan saat ini adalah hipertensi. Hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan terkait hipertensi dan pengaturan pola hidup yang kurang baik. Dalam kegiatan Kuliah Kerja Nyata (KKN) ini, mahasiswa memiliki tujuan untuk memberikan edukasi kepada lansia sehingga tingkat pengetahuan lansia terkait hipertensi dapat mengalami peningkatan setelah diberikan edukasi. Kegiatan ini diawali dengan pemeriksaan tekanan darah, penyuluhan, kemudian dilanjutkan dengan screening kesehatan. Dari hasil kegiatan ini, terdapat sebanyak 30 responden memiliki tekanan darah tinggi (hipertensi), dan 15 responden memiliki tekanan darah yang normal. Screening kesehatan yang telah dilakukan mahasiswa kepada responden mendapatkan hasil bahwa sebanyak 30 responden memiliki skor pengetahuan dengan kategori tinggi, dan 17 responden memiliki skor pengetahuan dengan kategori rendah. Hasil dari perhitungan Gamma 0,560 yang artinya tingkat pengetahuan tentang hipertensi mempunyai keeratan makna yang sedang untuk terjadinya tekanan darah rata-rata yang terkontrol maupun tidak terkontrol.

Hypertension or high blood pressure is a condition where the systolic blood pressure is 140 mmHg and/or diastolic blood pressure is 90 mmHg. Gonilan Village is a village located in Kartasura District, Sukoharjo Regency. The health problem that is still high in Gonilan Village at this time is hypertension. This is due to lack of knowledge related to hypertension and poor lifestyle settings. In this Real Work Lecture (KKN), students have a goal to provide education to the elderly so that the level of knowledge of the elderly regarding hypertension can increase after being given education. This activity began with blood pressure checks, counseling, then continued with health screening. From the results of this activity, there were as many as 30 respondents had high blood pressure (hypertension), and 15 respondents had normal blood pressure. Health screening that has been carried out by students to respondents shows that as many as 30 respondents have knowledge scores in the high category, and 17 respondents have knowledge scores in the low category. The result of the Gamma calculation is 0.560 which means that the level of knowledge about hypertension has a moderate closeness of meaning for the occurrence of controlled and uncontrolled average blood pressure.

1. PENDAHULUAN

Hipertensi adalah kondisi tekanan darah tinggi. Beberapa factor resiko hipertensi seperti berat badan berlebih, tingginya kadar lemak kolesterol dan asama urat darah, serta penyakit degenerative lain yang menyertai seperti jantung, ginjal, dan diabetes melitus. Penderita hipertensi harus membatasi konsumsi Natrium atau garam, makanan berlemak, tinggi serat, makanan mengandung kalium, magnesium, kalsium, dan isoflavone, serta minuman beralkohol dan kafein. Penderita hipertensi perlu menjaga pola hidup teratur dan sehat.

Hasil Riskesdas 2013 menunjukkan angka prevalensi hipertensi pada penduduk Indonesia usia >18 tahun berdasarkan pengukuran secara nasional sebesar 25,8 %. Sedangkan, hasil Riskesdas 2018 menunjukkan angka prevalensi hipertensi sebesar 34,11 %. Hal ini menunjukkan bahwa hipertensi di Indonesia harus segera diatasi. Lalu, angka prevalensi hipertensi pada penduduk Jawa tengah tahun 2018 sebesar 37,57 %.

Desa Gonilan rutin mengadakan Posyandu lansia pada awal bulan. Salahsatu data yang diperoleh adalah penderita hipertensi di Desa Gonilan tinggi pada bulan Juli 2022. Berdasarkan hasil tersebut, mahasiswa melakukan kegiatan Kuliah Kerja Nyata dengan program kerja Posyandu lansia yang akan berfokus pada hasil pengukuran tekanan darahmasyarakat. Data tekanan darah saat ini akan dikaitkan dengan pengetahuan masyarakat tentang hipertensi denganmedia kuesioner.

2. METODE

Fakultas Ilmu Kesehatanmengadakan kegiatan Kuliah Kerja Nyata Inter Profesional Education dengan pendekatan Al-Islam dan Kemuhammadiyah (KKN IPE-AIK).KKN ini terdiri dari 2 gelombang. Gelombang pertama dengan program studi Fisioterapi dan Kesehatan Masyarakat, serta gelombang 2 dengan program studi Ilmu Gizi dan Keperawatan. Setiap gelombang terdiri dari beberapa kelompok. Kelompok 9 gelombang 2 mulai diskusipada tanggal 18 Juli 2022 dan pada tanggal 20 Juli 2022 dimulai pencarian dana untuk kelancaran kegiatan Kuliah Kerja Nyata (KKN) tersebut.

National Confrence on Health Sciene (NCoHS) 2022

Kegiatan Kuliah Kerja Nyata (KKN) dilakukan dalam waktu 2 minggu. Adapun kegiatan KKN ini berkaitan dengan bidang Kesehatan, Keagamaan, dan Sosial.Program kerja dalam bidang Kesehatan adalah Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK); Sosialisasi Unit Kesehtan Sekolah (UKS) dan makanan gizi seimbang; dan Posyandu, senam lansia, pengecekan gula darah dan asam urat, serta penyuluhan hipertensi. Program kerja dalam bidang Keagamaanadalah Taman Pendidikan Al-qur'an (TPA) dengan penyuluhan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS), Lomba ttahfid, merangkai huruf hijaiyah dan Cerdas Cermat Islam(CCI) dalam memeriahkan tahun baru Islam 1444 H; dan Kajian Aisyiyah. Program kerja dalam bidang social adalah Program Kerja Wanita Tani (KWT), dan Lomba 17 Agustus berupa lomba menyunggi tampah, dan estafet air dengan peserta ibu-ibu Desa Gonilan.

Dalam posyandu Lansia, terdapat beberapa kegiatan yang dilakukan dengan tema hipertensi. Kegiatan pertama dilakukan senam lansia Bersama yang dilanjutkan dengan penyuluhan hipertensi. Setelah itu dilakukan pengisian kuesioner tentang pengetahuan lansia tentang hipertensi untuk mengukur pemahaman setelah penyuluhan. Selain pengetahuan tentang hipertensi, di dalam kuesioner terdapat informant consent dan data diri lansia yang kami perlukan. Kegiatan terakhir, pengecekan kadar nilai gula darah dan asam urat tiap lansia, serta pengukuran tekanan darah. Data hasil kuesioner tersebut diinput dan diolah menggunakan aplikasi SPSS.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Master Data Frekuensi

Skor Pengetahuan				
Tinggi		Rendah		
30		17		
Tingkat Pendidikan				
Tidak Sekolah	SD	SMP	SMA	S1
9	11	6	19	2

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa tekanan sistolik dengan kategori hipotensi terdapat 2 responden, dengan kategori normal 15 responden, serta kategori hipertensi terdapat 30 responden. Yang kedua

tekanan diastolik dengan kategori tinggi terdapat 5 responden dan kategori rendah terdapat 42 responden. Yang ketiga diketahui

Tekanan Pendidikan

<i>Sig. (2-tailed)</i>	Tekanan sistolik	Tekanan diastolic
Tingkat	0,015	0,082



bahwa skor pengetahuan dengan kategori tinggi terdapat 30 responden dan kategori rendah terdapat 17 responden. Variable terdapat tingkat Pendidikan dengan kelulusanDiploma/sarjana sebanyak 2 responden, kelulusan SMA terdapat 19 responden, kelulusan SMP terdapat 6 responden, kelulusan SD terdapat 11 orang, dengan tingkat tidak sekolah terdapat 9 responden.

3.2 Master Hasil Uji Hipotesis

3.2.1 Hubungan Tekanan Sistolik Dan Diastolic Dengan Skor Pengetahuan

<i>Sig. (2-tailed)</i>	Tekanan sistolik	Tekanan diastolic
Skor pengetahuan	0,025	0,772

Sumber : data primer

Dari data tersebut, dapat disimpulkan bahwasanya hasil skor pengetahuan terhadap tekanan sistolik dengan nilai $P = 0,025 (<0,05)$. Maka kesimpulannya H_0 ditolak, dengan demikian terdapat hubungan antara tekanan systolic dengan skor pengetahuan. kemudian hasil skor pengetahuan terhadap tekanan diastolic dengan nilai $P = 0,772 (>0,05)$. Maka kesimpulannya H_0 diterima, dengan demikian tidak terdapat hubungan antara tekanan diastolic dengan skor pengetahuan.

3.2.2 Hubungan Tekanan Sistolik Dan Diastolic Dengan Tingkat

Sumber : data primer

Dari data tersebut, dapat disimpulkan bahwasanya tingkat pendidikan terhadap tekanan sistolik dengan nilai $P = 0,015 (<0,05)$. Maka kesimpulan-nya H_0 ditolak, dengan demikian terdapat hubungan antara tekanan systolic dengan tingkat pendidikan. kemudian hasil tingkat pendidikan terhadap tekanan diastolic dengan nilai $P = 0,082 (>0,05)$. Maka kesimpulannya H_0 diterima, dengan demikian terdapat tidak terdapat hubungan antara tekanan diastolic dengan tingkat Pendidikan.

Pengetahuan merupakan domain sangat penting membentuk perilaku. Hasil dari penelitian ini sejalan dengan teori tersebut yaitu pengetahuan lansia terhadap hipertensi berhubungan dengan Tindakan mengontrol tekanan darah.

Tekanan Sistolik		
Hipotensi	Normal	Hipertensi
2	15	30
Tekanan Diastolik		
Tinggi	Rendah	
5	42	

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Agus Subhan menganalisis bivariat menggunakan SPSS didapatkan p value $0,000 < \alpha 0,05$ menunjukkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan tekanan darah rata-rata penderita hipertensi di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit

Muhammadiyah Palembang. Hasil perhitungan Gamma sebesar 0,560 yang artinya tingkat pengetahuan tentang hipertensi mempunyai keeratan makna yang sedang untuk terjadinya tekanan darah rata-rata yang terkontrol maupun tidak terkontrol.



Melakukan pemeriksaan tekanan darah (Gambar 3)

4.3 Pengukuran tekanan darah pada lansia RW 05 didapatkan hasil Sebagian besar sebanyak 30 responden termasuk kelompok hipertensi

4.4 Skor pengetahuan tentang hipertensi dengan nilai tinggi berjumlah 30

UCAPAN TERIMA KASIH

Demikian artikel publikasi ini kami buat untuk memenuhi luaran dari artikel implementasi kegiatan KKN IPE-AIK. Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada Universitas Muhammadiyah Surakarta dan perangkat Desa Gonilan, Kecamatan Kartasura, Kabupaten Sukoharjo yang telah memberikan kami kesempatan untuk melakukan kegiatan ini dan memberikan pengalaman yang sangat berkesan, serta telah menerima kami dengan senang hati sehingga kami dapat mengaplikasikan ilmu kami dan memberikan manfaat kepada masyarakat, serta Dosen Pembimbing Kelompok 9 Gelombang 2 yang telah membimbing penulis dalam penelitian ini.

REFERENSI

- Badan Pusat Statistik Kabupaten Sukoharjo. (2019). Kecamatan Kartasura Dalam Angka. Sukoharjo : Badan Pusat Statistik Kabupaten Sukoharjo
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. (2019). Hipertensi Si Pembunuh Senyap. Jakarta Selatan : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Subhan, Agus. (2013). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Tentang Hipertensi Dengan Tekanan Darah Rata-Rata Pasien di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. Fakultas Kedokteran. Universitas Muhammadiyah Palembang

4 KESIMPULAN

Dari hasil dan pembahasan pada lansia di Desa Gonilan dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

- 4.1 Terdapat hubungan antara tekanan sistolik dengan skor pengetahuan terhadap tekanan diastolic.
- 4.2 Terdapat hubungan antara tekanan sistolik dengan tingkat Pendidikan terhadap tekanan diastolic.

Penyuluhan Stunting dan Demonstrasi Cuci Tangan Pakai Sabun Dalam Upaya Pencegahan Stunting di Makamhaji Kartasura Sukoharjo

Afifah¹, Alfito Syaiful Rizal², Luthfiana Amalia³, Tania Anugerah Siwi Nur Aini⁴,
Anggita Pratiwi Wibowo⁵, Rafifah Luthfiah⁶, Devi Retno Rahmawati⁷, Safira
Azizatullatifah⁸, Latifah Ratna Nur Azizah⁹, Wenny Nandila¹⁰, Yulinda Devianti
Pratiwi¹¹, Khusna Saffanatul Nisa¹², Sulastri*, Dyah Intan Puspitasari**
2,3,4,5,6,7 Program Studi Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta
1,8,9,10,11,12 Program Studi Ilmu Gizi Universitas Muhammadiyah Surakarta

* Email: sulastri@ums.ac.id

** Email: dip297@ums.ac.id

Abstrak

Keywords:
CuciTangan;
Makamhaji;
Penyuluhan;
Pencegahan;
Stunting;

Defisiensi gizi selama seribu hari pertama kehidupan merupakan penyebab dari terjadinya *stunting*. *Stunting* menimbulkan gangguan perkembangan fisik anak yang *irreversible*, sehingga menyebabkan penurunan performa kerja kognitif. Gangguan tumbuh kembang pada anak akibat kekurangan gizi bila tidak mendapatkan intervensi sejak dini akan berlanjut hingga dewasa. Prevalensi anak usia di bawah lima tahun (balita) yang mengalami *stunting* di desa Makamhaji sebesar 2.12%. Berdasarkan uraian permasalahan diatas, maka diberikan penyuluhan mengenai *stunting* serta demonstrasi Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) sebagai upaya pencegahan *stunting* di Desa Makamhaji. Tujuan kegiatan pengabdian yaitu menambah pengetahuan ibu yang memiliki anak balita *stunting* tentang asupan gizi seimbang bagi balita untuk mencegah *stunting* dan untuk mengedukasi prosedur cuci tangan yang benar sejak dini mencegah timbulnya penyakit infeksi yg menjadi salah satu faktor risiko *stunting* di Kelurahan Makamhaji Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo. Metode yang digunakan untuk mengatasi permasalahan yang berada di Desa Makamhaji adalah metode ceramah dengan menggunakan media *PowerPoint Presentation (PPT)* dan *leaflet* di balai desa Makamhaji dan demonstrasi cara CTPS di TK Aisyiyah Makamhaji 1 dan 2 serta TK Desa Makamhaji 1. Hasil pengabdian dengan metode penyuluhan memberikan gambaran semangat dan antusiasme peserta. Selain itu, didapatkan bertambahnya pemahaman dan pengetahuan akan cara mencegah dan penanganan *stunting*. Evaluasi pengabdian yang dilakukan dengan memberikan pertanyaan untuk mengukur tingkat pemahaman peserta dan didapatkan sebanyak 75% peserta penyuluhan *stunting* bisa menjawab pertanyaan dengan baik dan benar. Kegiatan ini diharapkan mampu menambah pemahaman keluarga terkait *stunting*, khususnya ibu balita.

Nutritional deficiency during the first thousand days of life is the cause of stunting. Stunting causing irreversible physical development disorders of children, thus causing a decrease in cognitive work performance. Impaired growth and development in children due to malnutrition if they do not get intervention early on will continue into adulthood. The prevalence of children under five years of age (toddlers) experiencing stunting in Makamhaji village is 2.12%. Based on the description of the problems above, counseling on stunting and demonstration of hand washing with soap (CTPS) as an effort to prevent stunting in Makamhaji Village were given. The purpose of the service activity is to increase the knowledge of mothers with stunting toddlers about balanced nutritional intake for toddlers to prevent stunting and to educate on correct hand washing procedures from

an early age to prevent infectious diseases which are one of the risk factors for stunting in Makamhaji Village, Kartasura District, Sukoharjo Regency. The method used to overcome the problems in Makamhaji Village is the lecture method using PowerPoint Presentation (PPT) and leaflet media at the Makamhaji village hall and demonstrations on the CTPS method at Aisyiyah Makamhaji Kindergarten 1 and 2 and Makamhaji Village Kindergarten 1. The results of the service with the extension method provide an overview of the enthusiasm of the participants. In addition, there was an increase in understanding and knowledge of how to prevent and treat stunting. The service evaluation was carried out by asking questions to measure the level of understanding of the participants and it was found that 75% of stunting counseling participants could answer questions properly and correctly. This activity is expected to be able to increase the understanding of families regarding stunting, especially mothers of toddlers.

1. PENDAHULUAN

Desa Makamhaji merupakan salah satu desa di Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo. Desa Makamhaji terdapat 75 RT dan 23 RW dengan jumlah penduduk ± 18.239 jiwa. Masyarakat Desa Makamhaji mayoritas memiliki tingkat pendidikan menengah atas. Hal ini sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan dan sumber daya manusia yang berkualitas. Mata pencaharian utama masyarakat di Desa Makamhaji yaitu dibidang perindustrian dan jasa.

Balita Pendek atau *Stunting* adalah status gizi yang didasarkan pada indeks PB/U atau TB/U dimana dalam standar antropometri penilaian status gizi anak, hasil pengukuran tersebut berada pada ambang batas (*Z-Score*) < -2 SD sampai dengan -3 SD (*pendek/stunted*) dan < -3 SD (*sangat pendek/severely stunted*). *Stunting* adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi (Rahmadhita, 2020).

Indonesia masih memiliki angka prevalensi *stunting* cukup tinggi yaitu 24.4%. Prevalensi tersebut masih terbilang cukup tinggi karena Indonesia menargetkan balita *stunting* di tahun 2022 yaitu 18.4% (Kemenkes, 2020). Prevalensi balita yang *stunting* di Desa Makamhaji yaitu 2.12%. Kejadian *stunting* di Kelurahan Makamhaji tergolong rendah, namun perlu dilakukan upaya penurunan prevalensi *stunting* di Desa Makamhaji sebagai upaya penurunan tingkat *stunting*

se-Indonesia. Penyebab terjadinya *stunting* di Desa Makamhaji ini salah satunya adalah kurangnya pengetahuan yang disebabkan kurangnya kegiatan penyuluhan *stunting* bagi ibu, kemudian hasil wawancara dengan bidan desa, ibu disana masih memiliki pemahaman yang rendah terkait *stunting* sehingga salah satu program yang dapat dilaksanakan adalah dengan mengadakan penyuluhan.

Berdasarkan kerangka konsep malnutrisi *United Nation Children's Fund* (UNICEF), kejadian *stunting* dipengaruhi oleh faktor langsung yaitu asupan makan yang kurang dan penyakit infeksi baik dari ibu dan balita (Kemenkes RI, 2018). Ibu hamil dengan anemia memiliki risiko yang tinggi memiliki bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) yang selanjutnya berisiko mengalami *stunting* dikemudian hari (Kartini, 2018). Jumlah ibu hamil yang mengalami anemia di Desa Makamhaji yaitu sebanyak 12 dengan persentase sebesar 16%. Persentase ibu hamil anemia di Desa Makamhaji tergolong baik karena dibawah target ibu hamil anemia di Indonesia tahun 2022 yaitu sebesar 39%. Ibu hamil dengan (Kekurangan Energi Kronis) KEK memiliki dampak diantaranya bayi yang dilahirkan memiliki BBLR, meningkatkan risiko kematian bayi, mengalami gizi kurang, dan bayi berisiko mengalami *stunting* (Fatimah & Yuliani, 2019). Ibu hamil dengan kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) di Desa Makamhaji terdapat sebanyak 5 dengan persentase yaitu 6.67%. Persentase ibu hamil di Desa Makamhaji

tergolong baik karena berada dibawah target ibu hamil KEK di Indonesia tahun 2022 yaitu 13%. Kejadian anemia dan KEK pada ibu hamil dapat berimplikasi pada kejadian *stunting* pada balita (Kemenkes, 2020).

Penyebab tidak langsung kejadian *stunting* berdasarkan kerangka konsep malnutrisi UNICEF adalah kerawanan pangan rumah tangga, pola asuh tidak memadai, serta pelayanan kesehatan, lingkungan dan RT yang kurang memadai (Kemenkes RI, 2018). Pola asuh ibu diantaranya terdapat Inisiasi Menyusui Dini (IMD) saat bayi baru lahir, pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif selama 6 bulan, pemberian Makanan Pendamping ASI (M-PASI) yang baik dan tepat selama 2 tahun dan pemberian asupan makan yang adekuat selama masa *golden age* (6 bulan). Cakupan IMD di Desa Makamhaji adalah sebesar 85.2%. Persentase cakupan IMD tersebut termasuk dalam kategori baik jika dibandingkan dengan target tahun 2022 yaitu $\geq 69\%$. Cakupan ASI eksklusif di Desa Makamhaji yaitu sebesar 60,8% tergolong baik karena lebih dari target tahun 2022 yaitu 45%. Pola asuh ibu sangat berperan penting dalam tumbuh kembang anak balita (Soetjiningsih, 2012). Salah satu pola asuh ibu dasar yang memiliki pengaruh besar terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak yaitu pemberian makan pada anak. Pemberian makan pada anak dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu tentang gizi balita, pendapatan rumah tangga, tingkat pendidikan ibu, pekerjaan ibu, dan jumlah anggota keluarga. Berdasarkan hasil penelitian Noviyanti et al., (2020) factor yang memiliki hubungan terkuat terhadap pemberian makan anak balita adalah tingkat pengetahuan ibu tentang gizi balita, tingkat pengetahuan ibu, dan pendapatan keluarga. Adapun aspek pelayanan kesehatan, pemberian Kartu Menuju Sehat (KMS) merupakan salah satu pelayanan kesehatan yang diberikan untuk menunjang kejadian *stunting* (Kemenkes RI, 2018). Cakupan pemberian KMS di Desa Makamhaji tergolong sangat baik (100%) jika dibandingkan dengan target cakupan KMS tahun 2022 yaitu sebesar 75%

(Kemenkes, 2020). Selain itu terdapat pelayanan pemeriksaan antropometri pada balita di posyandu. Persentase target terlaksananya posyandu aktif mandiri di Kabupaten Sukoharjo pada tahun 2017 sebesar 53% (Dinkes, 2021). Jumlah partisipasi ibu balita ke posyandu tergolong baik yaitu dengan persentase 81.2%.

Berdasarkan data diatas, prioritas masalah di Desa Makamhaji yaitu tingginya angka kejadian *stunting* pada balita. Berdasarkan hasil wawancara dgn bidan Desa Makamhaji, ibu-ibu yang memiliki anak balita *stunting* di Desa Makamhaji memiliki pemahaman yang rendah tentang *stunting* sehingga penyuluhan terkait *stunting* dapat dijadikan salah satu program edukasi dan pencegahan *stunting*. Selain itu, pencegahan *stunting* dapat ditangani dengan demonstrasi CTPS yang benar pada anak Taman Kanak-kanak (TK) sebagai edukasi sejak dini untuk mencegah timbulnya penyakit infeksi yg menjadi salah satu faktor risiko *stunting*.

2. METODE

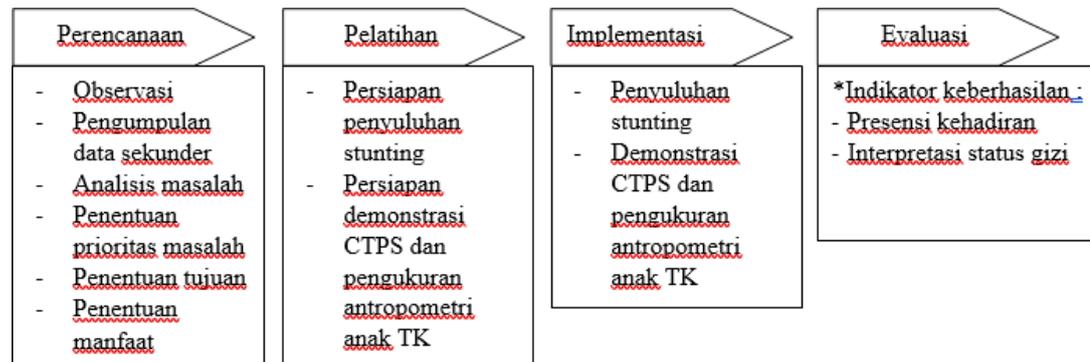
Metode pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan di Desa Makamhaji ini menggunakan metode ceramah dan demonstrasi. Mitra dari kegiatan ini adalah warga Desa Makamhaji yang terdiri dari perangkat desa, masyarakat umum, guru TK dan siswa-siswi TK.

Metode ceramah adalah bentuk interaksi melalui penerangan dan penuturan lisan dari pemateri kepada peserta. Pada metode ceramah dilaksanakan melalui penyuluhan *stunting* pada ibu-ibu yang memiliki anak *stunting* di Desa Makamhaji beserta balitanya. Adapun metode demonstrasi yaitu metode mengajar dengan cara memperagakan barang, kejadian, aturan dan urutan melalui kegiatan baik secara langsung maupun melalui penggunaan media pengajaran yang relevan dengan pokok bahasan

atau materi yang sedang disajikan, pada kegiatan Kuliah Kerja Nyata Interpersonel Education Al-Islam Kemuhammadiyah (KKN IPE-AIK) ini metode demonstrasi dilakukan

melalui demonstrasi CTPS pada anak-anak TK Desa Makamhaji I.

Metode pelaksanaan KKN IPE-AIK ini secara garis besar dapat digambarkan dalam **Gambar 1** berikut:



Gambar 1. Metode Pelaksanaan KKN

3. HASIL DAN PEMBAHASAN.

3.1. Demonstrasi CTPS dan Pemeriksaan Antropometri

Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) merupakan salah satu perilaku bersih yang dilakukan dengan membersihkan tangan dan jari-jari menggunakan air dan sabun. Tangan adalah bagian tubuh yang paling rawan tercemar kotoran karena paling sering digunakan untuk menyentuh atau memegang sesuatu, sehingga sangat penting dalam menjaga kebersihannya (Natsir, 2018).

Hygiene dan sanitasi yang kurang merupakan salah satu faktor penyebab stunting pada anak. Kebiasaan jarang cuci tangan dapat menyebabkan anak mudah terinfeksi penyakit, seperti penyakit cacangan. Infeksi cacangan dapat menyebabkan terjadinya gangguan penyerapan nutrisi, akibat zat-zat makanan yang masuk ke tubuh dihisap oleh cacing, sehingga dalam jangka waktu yang lama dapat menyebabkan menurunnya

status gizi pada anak (Nugrohowati & Koesoemo, 2020).

Antropometri merupakan metode tertua yang digunakan untuk pengukuran bentuk struktur tubuh, Jenis pengukuran fisik tubuh antara lain yaitu berat badan, tinggi, badan, lingkaran lengan atas, lingkaran kepala, lingkaran dada, lingkaran pinggul, dan tebal lemak bawah kulit. Salah satu manfaat dari pengukuran tubuh tersebut yaitu untuk melihat status gizi dan perkembangan fisik seseorang (Humaedi & Kamarudin, 2017).

Demonstrasi CTPS dan pemeriksaan antropometri di TK bertujuan untuk mengajarkan CTPS dengan baik dan benar sebagai langkah pertama pencegahan stunting yaitu menjaga kebersihan diri. Kegiatan tersebut dilakukan pada tanggal 27 dan 28 Juli 2022. Pada tanggal 27 Juli 2022, kegiatan dilakukan di TK Desa Makamhaji 1 dengan peserta seluruh murid berjumlah 23 anak. Pada tanggal tersebut, kegiatan juga dilakukan di

TK Aisyiyah I dengan peserta yang berjumlah 25 anak. Adapun pada tanggal 28 Juli 2022, kegiatan dilakukan di TK Aisyiyah II dengan peserta murid TK tersebut yang berjumlah 18 anak. Saat pelaksanaan kegiatan anak-anak terlihat sangat antusias dan tertarik dalam praktik cuci tangan yang dilakukan terlihat pada **Gambar 2**.



Gambar 2. Kegiatan Demonstrasi CTPS (Sumber: Data Primer)

Adapun kegiatan lanjutan yang dilakukan yaitu pemeriksaan antropometri yang meliputi pengukuran tinggi badan, berat badan dan lingkaran kepala yang bertujuan untuk mengetahui status gizi anak apakah anak mengalami *stunting* atau tidak. Pada saat kegiatan, anak-anak melakukan pengukuran dengan tertib sesuai instruksi terlihat pada **Gambar3**.



Gambar 3. Kegiatan Pemeriksaan Antropometri (Sumber: Data Primer)

Berdasarkan hasil antropometri di TK Desa Makamhaji 1 didapatkan menunjukkan bahwasannya anak yang memiliki status gizi normal berjumlah 4 anak dengan persentase sebesar 17%. Adapun anak yang berstatus gizi pendek (*stunted*) berjumlah 8 anak dengan persentase sebesar 35%, dan anak yang memiliki status gizi sangat pendek (*severely stunted*) berjumlah 11 anak dengan persentase 48%.

Hasil antropometri yang didapatkan di TK Aisyiyah 1 menunjukkan bahwasannya anak yang memiliki status gizi normal berjumlah 13 anak dengan persentase sebesar 52%. Adapun anak yang berstatus gizi pendek (*stunted*) berjumlah 12 anak dengan persentase sebesar 48%. Sedangkan hasil antropometri yang didapatkan di TK Aisyiyah II menunjukkan bahwasannya anak yang memiliki status gizi normal berjumlah 17 anak dengan persentase sebesar 95%. Adapun anak yang berstatus gizi

pendek (*stunting*) berjumlah 1 anak dengan persentase sebesar 5%.

Capaian yang diharapkan dari antropometri yang dilakukan yaitu mengetahui status gizi anak berdasarkan kategori *stunting* atau tidak. Adapun capaian yang diharapkan dari demonstrasi CTPS yaitu antusiasme yang tinggi dari peserta (murid TK) terhadap kegiatan CTPS dan peserta memahami cara cuci tangan yang baik.

3.2. Penyuluhan Ibu Balita Mengenai *Stunting*

Stunting merupakan terhambatnya proses pertumbuhan yang diakibatkan oleh ketidakcukupan nutrisi yang masuk ke dalam tubuh yang bisa terjadi semenjak kehamilan sampai usia 24 bulan (Dewi & Auliyah, 2020). Balita yang tidak terdeteksi sejak awal mengalami *stunting* biasanya dikarenakan ibu tidak melakukan pemeriksaan antropometri anak dengan rutin ataupun sudah pernah melakukan pemeriksaan namun ketika anaknya dikategorikan *stunting* maka ibu merasa malu sehingga tidak lagi melakukan pemeriksaan antropometri pada anaknya.

Penyuluhan bertema *stunting* dengan judul CeTing (Cegah *StunTing*) diadakan bertujuan untuk

mengedukasi ibu balita mengenai ruang lingkup *stunting* dari definisi, penyebab, dampak, cara deteksi, penanganan, hingga pemberian makan pada anak *stunting*. Pada saat kegiatan peserta terlihat antusias dalam mendengarkan dan memperhatikan pemateri terlihat pada **Gambar 4**.



Gambar 4. Kegiatan Penyuluhan *Stunting* (Sumber: Data Primer)

Kegiatan dilaksanakan pada 29 Juli 2022, diikuti oleh 19 ibu beserta balita yang *stunting*. Capaian dari kegiatan penyuluhan *stunting* yaitu bertambahnya pengetahuan ibu yang memiliki anak balita *stunting*. Bertambahnya pengetahuan ibu balita yang memiliki anak balita *stunting* ditunjukkan dengan ibu bisa menjawab pertanyaan mengenai materi *stunting* dan bertanya jika ada yang kurang dimengerti, sehingga bisa mendeteksi secara dini tanda-tanda *stunting*, cara pencegahan agar balita tidak *stunting*, dan cara penanganan balita yang sudah *stunting*. Adapun

hambatan saat pelaksanaan penyuluhan adalah kurang kondusifnya acara karena beberapa anak menangis, sehingga membuat ibu tidak dapat fokus pada materi yang disampaikan.

4. KESIMPULAN

Dalam pencegahan dan mengurangi angka *stunting* di Desa Makamhaji Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo dilakukan dengan penyuluhan tentang *stunting* pada ibu balita dengan *stunting* dan demonstrasi CTPS pada anak TK di TK Aisyiyah Makamhaji 1 dan 2 serta TK Desa Makamhaji 1. Kegiatan ini diharapkan mampu menambah pengetahuan ibu dengan anak balita dengan *stunting* tentang asupan gizi kepada balita *stunting* dan mengajarkan prosedur cuci tangan yang benar sejak dini di Kelurahan Makamhaji Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada:

1. Bapak Agus Purwanto, S.E. selaku Kepala Desa Makamhaji dan seluruh perangkat desa
2. Bapak Drs. H. Sutan Syahrir Zabda M.H. selaku Pimpinan Ranting Muhammadiyah Desa Makamhaji beserta jajarannya
3. Ibu Novita Ariesta C, Amd.keb selaku bidan dan seluruh Kader Desa Makamhaji
4. Bapak Prof. Dr. Sofyan Anif, M.Si. selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Surakarta yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melaksanakan program KKN IPE-AIK

Atas bimbingan dan arahan sehingga rangkaian kegiatan KKN IPE-AIK di Desa Makamhaji dapat berjalan dengan baik dan lancar serta mendukung dan menerima akan hambatan dan kesulitan yang dihadapi selama pelaksanaan kegiatan KKN IPE-AIK.

REFERENSI

Dewi, I. C., & Auliyah, N. R. N. (2020). Penyuluhan *Stunting* sebagai Sarana untuk Meminimalisir Tingginya Angka *Stunting* di Desa Gambiran Kecamatan

Kalisat. *JIWAKERTA: Jurnal Ilmiah Wawasan Kuliah Kerja Nyata*, 1(2), 25–29.

<https://doi.org/10.32528/jiwakerta.v1i2.5010>

Dinkes. (2021). *Prencana Kerja 2022 Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo*. Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo.

Fatimah, S., & Yuliani, N. T. (2019). Hubungan Kurang Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (Bblr) Di Wilayah Kerja Puskesmas Rajadesa Tahun 2019. *Journal of Midwifery and Public Health*, 1(2).

<https://doi.org/10.25157/jmph.v1i2.3029>

Humaedi, & Kamarudin. (2017). Pengukuran Anthropometri Anak Usia Dini di TK Mantikulore. *Sport Science and Physical Education*, VII(2), 30–42.

Kartini. (2018). Guluh Kabupaten Kolaka Tahun 2018. *Hubungan Anemia Dalam Kehamilan Dengan Panjang Badan Bayi Baru Lahir Di Rumah Sakit Benyamin Guluh Kabupaten Kolaka Tahun 2018*, 10(1), 33–38.

Kemenkes. (2020). *Rencana Aksi Kegiatan Direktorat Gizi Masyarakat Tahun 2020-2025*. Kemenkes.

Kemenkes RI. (2018). Buletin *Stunting*. *Kementerian Kesehatan RI*, 301(5), 1163–1178.

Natsir, M. F. (2018). Pengaruh penyuluhan CTPS terhadap peningkatan pengetahuan siswa SDN 169 bonto parang Kabupaten Jeneponto. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 1(2), 1–9.

Noviyanti, L. A., Rachmawati, D. A., & Sutejo, I. R. (2020). Analisis Faktor-Faktor yang Memengaruhi Pola Pemberian Makan Balita di Puskesmas Kencong. *Journal of Agromedicine and Medical Sciences*, 6(1), 14–18.

Nugrohowati, N., & Koesoemo, G. S. (2020). Pelatihan Cuci Tangan untuk Menegakkan Pilar Sanitasi Total Berbasis Lingkungan dalam usaha Mencegah Generasi *Stunting*. *Ikra-Ith Abdimas*, 4(2), 50–59.

Rahmadhita, K. (2020). Permasalahan *Stunting* dan Pencegahannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1),

225–229.
<https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.253>
Soetjiningsih. (2012). *Tumbuh Kembang Anak*. EGC Penerbit Buku Kedokteran.

Laporan Artikel Publikasi KKN-IPE-AIK

DESA : Gentan
KECAMATAN : Baki
KABUPATEN : Sukoharjo



Oleh :

Angger Perdana Wibowo (J120190114)
Rahmawati Cahya Ningrum (J120190109).
Erica Dimashanda (J120190111)
Najla Luthfi Azzahra (J120190112)
Pamungkas Putra Ujir Surga (J120190156)
Azreil Tri Akbar Syarif ((J410190071)
Vemita Yuniar (J410190110)
Wiwit Sugiyarti (J410190111)
Ayu Philadelphia (J410190112)
Al Marosu Aisyah Kusumardani (J410190113)
Aprilia Rizqina Almawadah (J410190115)
Rosida Maharani (J410190117)

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2022**

HALAMAN PENGESAHAN

LAPORAN AKHIR KKN-IPE-AIK DESA Gentan KECAMATAN Baki

KABUPATEN SUKOHARJO

Angger Perdana Wibowo (J120190114)	Vemita Yuniar (J410190110)
Rahmawati Cahya Ningrum (J120190109).	Wiwit Sugiyarti (J410190111)
Erica Dimashanda (J120190111)	Ayu Philadelphia (J410190112)
Najla Luthfi Azzahra (J120190112)	Al Marosu Aisyah Kusumardani (J410190113)
Pamungkas Putra Ujir Surga (J120190156)	Aprilia Rizqina Almawadah (J410190115)
Azriel Tri Akbar Syarif ((J410190071)	Rosida Maharani (J410190117)

Telah disetujui Dosen Pembimbing Lapangan dan Pembimbing Lapangan (PRM) pada tanggal 26 Juli 2022

Dosen Pembimbing Lapangan 1 (Wijianto, S.Ft.,Frt., M.Or)

Dosen Pembimbing Lapangan 2 (Izzatul Arifah, SKM., MPH)

Pembimbing Lapangan (PRM) (Zaenal Abidin Ahmad)

Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Dr. Umi Budi Rahayu., S.ST. FT., M.Kes

NIK. 750

Penyuluhan Kesehatan Hipertensi dan *Slow Deep Breathing Exercise* pada Lansia Kelurahan Gentan

Universitas Muhammadiyah Surakarta

Angger Perdana Wibowo¹, Azriel Tri Akbar Syarif², Rahmawati Cahya Ningrum³, Erica Dimashanda⁴, Najla Luthfi Azzahra⁵, Pamungkas Putra Ujir Surga⁶, Vemita Yuniar⁷, Wiwit Sugiyarti⁸, Ayu Philadelphia⁹, Al Marosu Aisyah Kusumardani¹⁰, Aprilia Rizqina Almawadah¹¹, Rosida Maharani¹², Wijianto¹³, Izzatul Arifah¹⁴

¹Fisioterapi (Fakultas Ilmu Kesehatan) Universitas Muhammadiyah Surakarta

²Kesehatan Masyarakat (Fakultas Ilmu Kesehatan) Universitas Muhammadiyah Surakarta

Email: Izzatul Arifah ia523@ums.ac.id

Abstrak

Keywords:

Hipertensi, *Slow Deep Breathing Exercise*

Hipertensi merupakan faktor risiko terbesar penyebab kematian di seluruh dunia dan dikaitkan dengan peningkatan risiko Cardiovascular Disease (CVD). Secara global, 3,5 miliar orang dewasa sekarang memiliki tingkat tekanan darah sistolik yang tidak optimal (>110-115 mmHg) dan 874 juta orang dewasa memiliki tekanan darah sistolik 140 mmHg. Jadi, sekitar 1 dari 4 orang dewasa menderita hipertensi. Dari 43 responden, yaitu 63% dari total seluruh undangan yang ada di Desa Gentan, 35% responden mengalami hipertensi sehingga dibutuhkan penyuluhan terkait hipertensi dan intervensi untuk menurunkan tekanan darah. Tujuan meningkatkan pengetahuan dan pemahaman warga Desa Gentan terkait hipertensi dan memberikan intervensi berupa *Slow Deep Breathing Exercise* untuk menurunkan tekanan darah penderita hipertensi warga Desa Gentan. Metode Kegiatan ini dimulai dengan observasi dengan melakukan wawancara dengan bidan desa. Dari hasil observasi tersebut, dibuatlah program penyuluhan tentang hipertensi dan cara pencegahannya. Selain itu juga diberikan intervensi *slow deep breathing exercise* sebagai upaya untuk menurunkan tekanan darah. Kegiatan penyuluhan dimulai dengan memberikan pretes tentang hipertensi dilanjutkan dengan pemeriksaan tekanan darah menggunakan *spigmomamometer* dan penyuluhan hipertensi pada semua peserta. Kemudian pemberian intervensi *slow deep breathing exercise* bagi peserta yang memiliki tekanan darah tinggi, dan dilakukan pengecekan kembali tekanan darah pasca diberikan intervensi *slow deep breathing exercise*. Di akhir kegiatan diberikan postes untuk mengetahui perubahan tingkat pengetahuan masyarakat tentang hipertensi.

Hypertension is the biggest risk factor for death worldwide and is associated with an increased risk of Cardiovascular Disease (CVD). Globally, 3.5 billion adults now have a suboptimal systolic blood pressure level (>110-115 mmHg) and 874 million adults have a systolic blood pressure of 140 mmHg. So, about 1 in 4 adults suffer from hypertension. Of the 43 respondents, ie 63% of the total invitations in Gentan Village, 35% of the respondents had hypertension, so counseling related to hypertension and interventions to reduce blood pressure were needed. The aim is to increase the knowledge and understanding of the residents of Gentan Village regarding hypertension and to provide an intervention in the form of *Slow Deep Breathing Exercise* to reduce the blood pressure of people with hypertension in the residents of Gentan Village. Methods This activity begins with observation by conducting interviews with village midwives. From these observations, an outreach

program on hypertension and how to prevent it was made. In addition, slow deep breathing exercise interventions were also given as an effort to lower blood pressure. The counseling activity began by giving a pretest about hypertension followed by checking blood pressure using a sphygmomamometer and counseling on hypertension to all participants. Then the intervention of slow deep breathing exercise was given to participants who had high blood pressure, and blood pressure was rechecked after being given the intervention of slow deep breathing exercise. At the end of the activity, a post-test was given to determine changes in the level of public knowledge about hypertension.

1. PENDAHULUAN

Hipertensi adalah keadaan di mana tekanan darah mengalami peningkatan yang memberikan gejala berlanjut pada suatu organ target di tubuh. Hal ini dapat menimbulkan kerusakan yang lebih berat, misalnya stroke (terjadi pada otak dan menyebabkan kematian yang cukup tinggi), penyakit jantung koroner (terjadi kerusakan pembuluh darah jantung), dan hipertrofi ventrikel kiri (terjadi pada otot jantung). Hipertensi juga dapat menyebabkan penyakit gagal ginjal, penyakit pembuluh lain dan penyakit lainnya (Syahrini et al., 2012).

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang menjadi masalah utama tidak hanya di Indonesia tapi di dunia. Data Riskesdas 2013 menunjukkan bahwa sekitar 25,8 persen penduduk Indonesia mengidap hipertensi. Di tahun 2016, Survei Indikator Kesehatan Nasional (Sirkesnas) menyebut adanya kenaikan persentase penduduk yang mengidap hipertensi menjadi 32,4 persen. Hipertensi menjadi berbahaya karena memiliki banyak komplikasi. Stroke, penyakit jantung, hingga gagal ginjal merupakan penyakit-penyakit katastropik yang tak hanya memiliki angka kematian tinggi, namun juga membebani ekonomi keluarga. (Kemenkes RI, 2018).

Hipertensi apabila tidak ditangani dengan baik menyebabkan komplikasi pada otak (stroke), mata (penglihatan kabur, retinopati hipertensi dan menimbulkan kebutaan), jantung (jantung koroner, gagal jantung), ginjal (gagal ginjal) (Ahmad, 2011).

Pelaksanaan Kuliah Kerja Nyata (KKN) Universitas Muhammadiyah Surakarta tahun 2022 di desa Gentan, Baki, Sukoharjo dengan tema tematik berkaitan dengan kesehatan yang berfokus pada penanganan penyakit Hipertensi. Desa Gentan adalah salah satu desa yang berada di

Kecamatan Baki, Kabupaten Sukoharjo, Provinsi Jawa Tengah yang suasana kehidupan sehari-harinya bagaikan perkotaan. Mayoritas masyarakat desa Gentan adalah usia Lansia yang merupakan usia rentan terkena risiko hipertensi. Hal ini diperkuat dengan hasil wawancara dengan bidan desa Gentan bahwa hipertensi menjadi permasalahan yang belum teratasi.

Permasalahan ini dikarenakan kurangnya pengetahuan masyarakat tentang hipertensi. Untuk itu dilaksanakan penyuluhan kepada masyarakat Desa Gentan yaitu kegiatan promotif dan preventif penyakit hipertensi dan intervensi dengan terapi Slow Deep Breathing Exercise. Dari program tersebut diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat desa Gentan tentang hipertensi serta cara pencegahannya.

Pemberian slow deep breathing exercise pada masyarakat yang memiliki hipertensi bertujuan untuk menurunkan tekanan darah sebagai upaya agar masyarakat dapat mengontrol tekanan darahnya disamping upaya pencegahan yang lain. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Sartika et al, 2018) yang menunjukkan bahwa pemberian intervensi slow deep breathing exercise dapat menurunkan tekanan darah. Hal ini terjadi karena pada pernapasan lambat menstimulasi barorefleks yang mengatur peregangan di arkus aorta dan sinus karotis. Stimulasi tersebut diterima dan diteruskan oleh saraf vagus ke medulla oblongata, dan selanjutnya terjadi peningkatan refleksi baroreseptor. Impuls aferen dari baroreseptor mencapai pusat jantung yang akan merangsang saraf parasimpatis dan menghambat system kerja simpatis, sehingga menjadi vasodilatasi sistemik, penurunan denyut dan kontraksi jantung. Pada pernapasan lambat juga meningkatkan tidal volume sehingga merangsang aktivasi pulmonary mekanoreseptor.

Selanjutnya diikuti dengan aktivasi cardiac mekanoreseptor yang menghambat saraf simpatis sehingga terjadi vasodilatasi. Hal ini menyebabkan menurunnya tahanan perifer kemudian dapat menurunkan tekanan darah. (Cernes & Zimlichman, 2017)

2. METODE

Kegiatan ini dimulai dengan observasi dengan melakukan wawancara dengan bidan desa. Dari hasil wawancara didapatkan bahwa permasalahan kesehatan yang masih perlu dikontrol adalah hipertensi. Hal ini dikarenakan masih dihadiri kurangnya pengetahuan masyarakat tentang hipertensi dan cara pencegahannya. Dari hasil observasi tersebut, dibuatlah program penyuluhan tentang hipertensi dan cara pencegahannya. Selain itu juga diberikan intervensi slow deep breathing exercise sebagai upaya untuk menurunkan tekanan darah. Pelaksanaan program penyuluhan dilakukan di 3 tempat yang berbeda yaitu di RT 02 RW 02, lapangan desa Gentan, dan kantor kelurahan. Kegiatan dimulai dengan memberikan pretes tentang hipertensi dilanjutkan dengan

pemeriksaan tekanan darah menggunakan spigmomamometer dan penyuluhan hipertensi pada semua peserta. Kemudian pemberian intervensi slow deep breathing exercise bagi peserta yang memiliki tekanan darah tinggi, dan dilakukan pengecekan kembali tekanan darah pasca diberikan intervensi slow deep breathing exercise. Di akhir kegiatan diberikan postes untuk mengetahui perubahan tingkat pengetahuan masyarakat tentang hipertensi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan dimulai dengan memberikan pretes tentang hipertensi dilanjutkan dengan pemeriksaan tekanan darah menggunakan spigmomamometer dan penyuluhan hipertensi pada semua peserta. Kemudian pemberian intervensi slow deep breathing exercise bagi peserta yang memiliki tekanan darah tinggi, dan dilakukan pengecekan kembali tekanan darah pasca diberikan intervensi slow deep breathing exercise. Di akhir kegiatan diberikan postes untuk mengetahui perubahan tingkat pengetahuan masyarakat tentang hipertensi.

Table 1. Tekanan Darah Peserta Penyuluhan Desa Gentan

No	Umur (Tahun)	Jumlah	Sistole (mmHg)	Diastole (mmHg)
1	21-30	4	112.5	80
2	31-40	8	117.5	81.4
3	41-50	9	127.8	85.6
4	51-60	9	148.9	91.1
5	61-70	11	137.7	91.4
6	>70	2	175	110

Dari hasil data pada tabel 1. rata rata peserta penyuluhan memiliki tekanan darah yang normal dan sebanyak 35% peserta mengalami hipertensi. Setelah dilakukan pengecekan tekanan darah pada seluruh peserta penyuluhan yang selanjutnya dilakukan yaitu pemberian penyuluhan dengan materi berupa pengertian hipertensi, gejala, faktor resiko dan juga pencegahan hipertensi.

Sebelum penyuluhan dimulai, peserta diberikan quisioner (pre-test) untuk mengetahui sejauh mana peserta memahami tentang hal hal yang berkaitan dengan hipertensi. Setelah dilakukan penyuluhan dan sesi tanya jawab peserta kemudian diberikan Kembali quisioner (post-test)

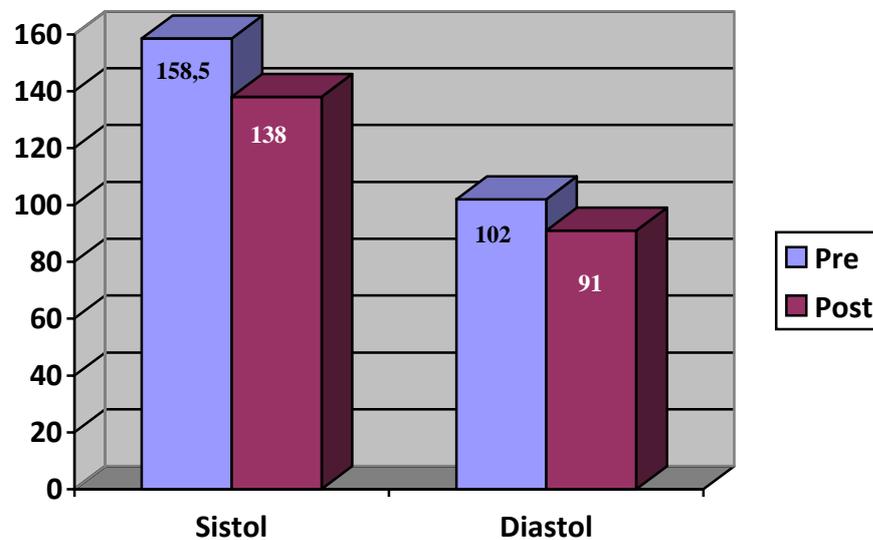
untuk mengevaluasi sejauh mana peserta mampu memahami materi yang telah disampaikan.

Skema 1. Pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan hipertensi.

Tingkat Pengetahuan	
Sebelum	Cukup
Sesudah	Tinggi

Intervensi slow deep breathing exercise diberikan kepada beberapa peserta yang mengalami hipertensi dengan tujuan relaksasi guna mengurangi stress baik fisik maupun emosional yang selanjutnya akan menurunkan tekanan darah. Setelah diberikan intervensi kemudian peserta yang memiliki tekanan darah tinggi ditensi kembali untuk yang kedua kalinya.

Grafik 1. Tekanan Darah Peserta Sebelum Dan Sesudah Intervensi Slow Deep Breathing Exercise



Slow deep breathing berpengaruh dalam perubahan fluktuasi dari interval *rate of respiration*. Fluktuasi peningkatan interval RR berdampak pada peningkatan efektifitas barorefleks sehingga dapat menurunkan tekanan darah. Slow deep breathing juga berpengaruh dalam meningkatkan central inhibitory rhythms sehingga menurunkan aktivitas simpatis dan akhirnya berdampak pada penurunan tekanan darah. Slow deep breathing juga memiliki efek terhadap peningkatan volume tidal sehingga mengaktifkan Hering-Breuer reflex yang berdampak pada penurunan aktivitas kemorefleks dan akhirnya meningkatkan sensitivitas barorefleks. Mekanisme ini dapat menurunkan aktivitas simpatis dan tekanan darah (Sepdianto et al, 2010).

Slow deep breathing memiliki efek dalam meningkatkan central inhibitory rhythms yang memiliki dampak pada output simpatis. Penurunan output simpatis akan menyebabkan penurunan produksi hormone epineprin yang ditangkap oleh reseptor alfa sehingga akan mempengaruhi otot polos dari pembuluh darah sehingga terjadi vasodilatasi. Vasodilatasi pada pembuluh darah akan menurunkan tahanan perifer yang juga menyebabkan tekanan darah menjadi turun. Slow Deep Breathing enam sampai sepuluh kali dalam satu menit yang dilakukan secara rutin akan merangsang pelepasan hormone endorpin yang akan membuat tubuh menjadi rileks selain itu juga akan merangsang sistem saraf parasimpatis menjadi lebih aktif dibanding sistem saraf simpatis yang akan mempengaruhi kerja dari sistem

baroreseptor dan mengakibatkan terjadinya vasodilatasi pada pembuluh darah dan menurunnya denyut jantung yang menyebabkan turunnya tekanan darah. (Ainurrafiq, A. et al 2019)

Latihan Slow deep breathing meningkatkan kadar oksigen dalam jaringan tubuh. Peningkatan oksigen mengaktifkan chemoreceptor yang sensitif terhadap perubahan kandungan oksigen dalam jaringan tubuh dan kemudian chemoreceptor mentransmisikan sinyal syaraf ke pusat pernapasan tepat di medula oblongata yang juga merupakan pusat meduler kardiovaskular. Sinyal yang ditransmisikan ke otak akan menyebabkan aktivitas saraf parasimpatis meningkat dan menurunkan aktivitas saraf simpatis. Pernapasan dalam dan latihan pernapasan yang lambat secara teratur dapat meningkatkan sensitivitas baroreseptor dan aktivitas kemoreseptor untuk menurunkan tekanan darah pada klien hipertensi. Dorongan aferen dari baroreseptor mencapai pusat jantung yang akan merangsang aktivitas saraf parasimpatis dan menghambat pusat simpatis (cardio accelerator), menghasilkan vasodilatasi sistemik, penurunan denyut jantung. Pernapasan lambat meningkatkan aktivitas vagal oleh karena itu dapat menurunkan denyut jantung dan tekanan darah. Mekanisme ini dikaitkan dengan peningkatan tonus vagal dan dengan mengurangi pengeluaran simpatis. Peningkatan reaktivitas simpatis dan parasimpatis merupakan salah satu mekanisme yang terkait pada orang yang berlatih latihan pernapasan lambat. Denyut jantung meningkat selama inspirasi dan menurun selama ekspirasi. Rekaman dari saraf otonom jantung

mengungkapkan bahwa aktivitas saraf meningkat pada serabut simpatis selama inspirasi dan peningkatan serabut vagal selama ekspirasi (Andri, J. et al 2018)



Gambar 1 (Pemeriksaan tekanan darah)



Gambar 2 (Penyuluhan, Pre-test, dan Post-test tentang hipertensi)

4. KESIMPULAN

Setelah melakukan penyuluhan kesehatan pada warga desa Gentan dengan materi berupa *pre-test dan post-test* dapat ditarik kesimpulan bahwa tingkat pengetahuan penderita hipertensi meningkat yaitu mengetahui cara apa saja yang dapat mencegah terjadinya hipertensi. Selain itu tingkat tekanan darah pada penderita hipertensi

menurun setelah diberikan pelatihan terapi *slow deep breathing exercise*. Dapat diambil kesimpulan bahwa dari 43 peserta yaitu 63% dari total keseluruhan undangan yang ada di desa Gentan, kecamatan Baki, kabupaten Sukoharjo rata rata peserta penyuluhan memiliki tekanan darah yang normal dan sebanyak 35% peserta mengalami hipertensi.

Saran

1. Warga desa Gentan rutin latihan mengatur pernapasan pada saat longgar
2. Warga desa Gentan supaya menjaga pola makan dan berolahraga dengan rutin untuk menjaga tekanan darah stabil.
3. Diharapkan warga desa Gentan dapat menumbuhkan hidup sehat

REFERENSI

- Sepdianto, T. C., Nurachmah, E., & Gayatri, D. (2010). Penurunan tekanan darah dan kecemasan melalui latihan *slow deep breathing* pada pasien hipertensi primer. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 13(1), 37-41.
- Ainurrafiq, A., Risnah, R., & Azhar, M. U. (2019). Terapi Non Farmakologi dalam Pengendalian Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi: Systematic Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 2(3), 192-199
- Andri, J., Waluyo, A., Jumaiyah, W., & Nastashia, D. (2018). Efektivitas Isometric Handgrip Exercise dan Slow Deep Breathing Exercise terhadap Perubahan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 2(1), 371-384
- Syahrini et al., 2012
- Kemendes RI, 2018.
- Cernes, R., & Zimlichman, R. (2017). Role of paced breathing for treatment of hypertension. *Current hypertension reports*, 19(6), 1-9.
- Sartika, A., Wardi, A., & Sofiani, Y. (2018). Perbedaan Efektivitas Progressive Muscle Relaxation (PMR) dengan Slow Deep Breathing Exercise (SDBE) terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 2(1), 356-370.

PENDIDIKAN GIZI DAN KESEHATAN IBU HAMIL DALAM UPAYA PENCEGAHAN STUNTING DI DESA PABELAN, KECAMATAN KARTASURA

Universitas Muhammadiyah Surakarta

Affiah Nur Fitri Widyasari ^{1*}, Farras Kens Daryngga ², Bulan Remy Pratiwi ³, Devi Sulistiawati ⁴,
Hana Ajeng Wahidya Paramita ⁵, Serli Margarita ⁶, Tsani Khoirun Niswatin ⁷, Neylla Ayu Putri
Ningtyas ⁸, Tiar Triswaty ⁹, Dina Alviani Prihayati ¹⁰, Nadia Aqiela Laili ¹¹, Dinda Putri
Prihapsari¹², Supratman ¹³, Siti Zulaekah ¹⁴

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

*Email: j210190067@student.ums.ac.id

Abstrak

Kata

Kunci:

Pendidikan
Gizi;
Ibu hamil;
Pencegahan
Stunting;
Desa
Pabelan

Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas menjadi syarat dalam menjadikan Indonesia sebagai negara maju. Namun dalam menyiapkan Sumber Daya Manusia yang unggul, Indonesia masih menghadapi tantangan stunting. Berdasarkan data Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) pada tahun 2021, prevalensi kejadian stunting di Indonesia sebesar 24,4% atau setara dengan 5,33 juta balita. Sementara di Kabupaten Sukoharjo, terdapat 594 anak mengalami stunting. Di Desa Pabelan terdapat ibu hamil yang berjumlah 11 orang akan tetapi belum adanya perhatian khusus terkait stunting. Oleh karena itu diperlukan suatu upaya perbaikan yaitu dengan melakukan penyuluhan kesehatan terkait pencegahan stunting dan pemenuhan gizi selama kehamilan yang diberikan kepada ibu hamil di Desa Pabelan. Metode yang digunakan adalah penyuluhan dengan menggunakan media leaflet dengan alat ukur keberhasilan menggunakan pre-test dan post-test pada 11 responden. Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan ibu hamil mengenai pencegahan stunting dan pemenuhan gizi yang dapat dilihat dari jumlah dan rata-rata. Pada hasil pre-test dan post-test diketahui bahwa terdapat peningkatan jumlah nilai sebesar 180, dari 860 pada hasil pre-test menjadi 1040 dari hasil post-test. Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa peningkatan pengetahuan pada ibu hamil dengan menggunakan metode penyuluhan sangat efektif untuk digunakan.

Keywords:

Nutrition
Education;
Pregnant
Mother;
Stunting
Prevention;
Pabelan
Village

Quality Human Resources is a requirement in making Indonesia a developed country. However, in preparing superior human resources, Indonesia still faces the challenge of stunting. Based on data from the Indonesian Toddler Nutrition Status Survey (SSGBI) in 2021, the prevalence of stunting in Indonesia is 24.4% or equivalent to 5.33 million children under five. While in Sukoharjo Regency, there are 594 children experiencing stunting. In Pabelan Village there are 11 pregnant women, but there is no special attention related to stunting. Therefore, an improvement effort is needed, namely by conducting health education related to stunting prevention and nutritional fulfillment during pregnancy which is given to pregnant women in Pabelan Village. The method used is counseling using leaflet media with a success measurement tool using pre-test and post-test on 11 respondents. The results of the analysis show that there is an increase in the knowledge of pregnant women regarding stunting prevention and nutrition fulfillment which can be seen from the number and average. In the results of the pre-test and post-test, it is known that there is an increase in the number of scores by 180, from 860 in the pre-test results to 1040 from the post-test results. Based on this, it can be concluded that increasing knowledge of pregnant women by using counseling methods is very effective.

1. PENDAHULUAN

Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas menjadi syarat dalam menjadikan Indonesia sebagai negara maju. Namun dalam menyiapkan Sumber Daya Manusia yang unggul, Indonesia masih menghadapi tantangan stunting. Stunting adalah keadaan malnutrisi dimana terjadi kegagalan dalam mencapai perkembangan fisik yang diukur berdasarkan tinggi badan menurut umur dengan hasil $z\text{-score} < -2$ SD dari median standar pertumbuhan anak yang dapat berakibat fatal terhadap produktivitasnya di masa dewasa (Novrizaldi, 2022). Menurut Arya, dkk (2018), stunting juga dapat terjadi sebelum kelahiran dan disebabkan oleh asupan gizi yang sangat kurang saat masa kehamilan, pola asuh makan yang sangat kurang, rendahnya kualitas makanan sejalan dengan frekuensi infeksi sehingga dapat menghambat pertumbuhan.

Terjadinya stunting dapat menimbulkan dampak buruk, baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Dampak stunting dalam jangka pendek dapat berupa terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan dampak buruk dalam jangka panjang yaitu menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga menyebabkan anak rentan sakit, dan risiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua, serta kualitas kerja yang tidak kompetitif yang berakibat pada rendahnya produktivitas ekonomi. Selain itu, anak yang mengalami stunting sebagian besar memiliki prestasi belajar yang kurang, sementara anak yang tidak stunting sebagian besar memiliki prestasi belajar yang baik (Hamzah B, 2020).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa stunting dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya yaitu pengetahuan gizi ibu hamil. Gizi janin sepenuhnya bergantung pada ibu, sehingga kecukupan gizi ibu sangat mempengaruhi kondisi janin yang dikandungnya. Ibu hamil yang kurang gizi atau kekurangan asupan makanan akan menyebabkan gangguan pertumbuhan janin dalam kandungan. Maka dari itu, perlu adanya

perbaikan yang diperlukan untuk mengatasi stunting yaitu dengan mencegah dan mengurangi gangguan baik secara langsung maupun tidak langsung. Upaya intervensi gizi spesifik difokuskan pada kelompok 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu ibu hamil, ibu menyusui, dan anak usia 0-23 bulan, karena penanggulangan stunting yang paling efektif dilakukan pada 1.000 hari pertama kehidupan, yang disebut dengan periode emas atau periode kritis.

Berdasarkan data Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) pada tahun 2021, prevalensi kejadian stunting di Indonesia sebesar 24,4% atau setara dengan 5,33 juta balita. Presiden Republik Indonesia, Ir. Joko Widodo menargetkan angka kejadian stunting di Indonesia turun menjadi 14% pada tahun 2024. Sementara di Kabupaten Sukoharjo, terdapat 594 anak mengalami stunting. Berkaitan dengan hal tersebut, Pemerintah Kabupaten Sukoharjo telah membentuk tim pendamping keluarga yang terdiri dari tenaga kesehatan, kader institusi masyarakat (IMP), dan anggota tim PKK yang bertugas memberikan penyuluhan dan edukasi terhadap calon pengantin, ibu hamil, dan ibu balita (Novrizaldi, 2022).

Untuk mendukung penurunan angka stunting di Indonesia, diperlukan suatu upaya perbaikan yaitu dengan melakukan penyuluhan kesehatan terkait pencegahan stunting dan pemenuhan gizi selama kehamilan yang diberikan kepada ibu hamil di Desa Pabelan. Penyuluhan kesehatan diberikan dengan tujuan untuk menganalisis tingkat pengetahuan ibu hamil terkait pemenuhan gizi ibu hamil, menganalisis pengaruh penyuluhan kesehatan terkait pencegahan stunting terhadap pengetahuan ibu hamil, serta meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai pencegahan stunting dan pemenuhan gizi selama kehamilan.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini diharapkan dapat memberikan manfaat pada masyarakat, khususnya ibu hamil terkait pemenuhan gizi dan kesehatan pada ibu hamil. Selain itu, ibu hamil diharapkan dapat mengetahui serta menerapkan pemenuhan gizi dan kesehatan selama kehamilan sebagai upaya pencegahan stunting.

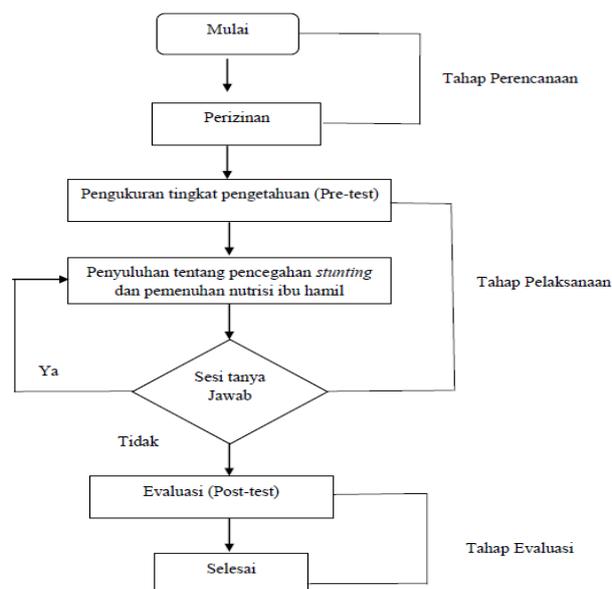
2. METODE

Pengabdian masyarakat menggunakan metode penyuluhan dengan alat ukur keberhasilan menggunakan *pre-test* dan *post-test*. Kuesioner terdiri dari sepuluh pertanyaan seputar pemenuhan nutrisi pada ibu hamil sesuai dengan materi penyuluhan yang disampaikan. Kegiatan ini diselenggarakan pada hari Kamis, 28 Juli 2022 di gedung pertemuan Gumpang Lor RT 003/RW 010 Desa Pabelan. Kegiatan dimulai pukul 09.00-11.30 WIB yang dihadiri oleh kepala desa, bidan desa, dan petugas puskesmas, serta dihadiri oleh 11 ibu hamil sebagai peserta penyuluhan.

Kegiatan penyuluhan kesehatan terkait pencegahan stunting diselenggarakan di wilayah Pabelan yang berkolaborasi dengan pihak Kelurahan Desa Pabelan, Kartasura, Sukoharjo dalam rangka penurunan angka stunting yang dikemas melalui penyuluhan kesehatan. Sasaran penyuluhan ini ditujukan untuk ibu hamil di wilayah Pabelan baik trimester I, II, maupun III sekaligus pertemuan kelas ibu hamil. Hal-hal yang dilakukan untuk melaksanakan program ini diawali dengan survei permasalahan kependudukan kepada pihak perangkat desa dan berkoordinasi dengan ibu kader wilayah Pabelan. Setelah itu mempersiapkan kelengkapan yang dibutuhkan untuk

melakukan penyuluhan seperti *sound system*, *microphone*, dan media berupa *leaflet* dan lembar kuesioner yang digunakan sebagai alat ukur keberhasilan maupun evaluasi sebelum dan sesudah kegiatan.

Sesi penyampaian materi penyuluhan terdiri dari materi stunting dan pemenuhan nutrisi bagi ibu hamil. Materi stunting disampaikan oleh ahli gizi dari puskesmas dilanjutkan dengan sesi tanya jawab. Sedangkan materi pemenuhan nutrisi bagi ibu hamil disampaikan oleh perwakilan dari mahasiswa KKN-IPE-AIK kelompok 8 Desa Pabelan. Selanjutnya, pengisian *pre-test* dilakukan selama 5 menit untuk mengukur sejauh mana pengetahuan ibu hamil tentang nutrisi ibu hamil sebelum diberikan penyuluhan. Materi dipaparkan selama 30 menit, dilanjutkan dengan sesi tanya jawab. Kemudian pengisian *post-test* dilakukan selama 5 menit yang bertujuan untuk mengetahui tingkat pemahaman ibu hamil setelah diberikan penyuluhan kesehatan terkait pencegahan stunting dan pemenuhan gizi selama masa kehamilan. Analisis data menggunakan hasil *pre-test* dan *post-test* dengan membandingkan rata-rata nilai pengetahuan ibu hamil yang diukur melalui lembar kuesioner.



Gambar 1. Flowchart Pelaksanaan Kegiatan

3. HASIL DAN PEMBAHASAN



Gambar 2. Penyuluhan Pencegahan Stunting

Kegiatan penyuluhan pencegahan stunting dihadiri oleh 11 peserta yang merupakan ibu hamil dari Desa Pabelan. Kegiatan diawali dengan pendaftaran lalu dilakukan pemeriksaan kesehatan seperti pemeriksaan tekanan darah (TD) dan pengukuran berat badan (BB) untuk mengetahui kondisi terkini pada ibu hamil. Selanjutnya dilakukan pembagian Pemenuhan Makanan Tambahan (PMT) disertai pembagian susu formula dengan tujuan agar kebutuhan ibu dan janin tercukupi sehingga dapat menekan angka kejadian stunting di Desa Pabelan. Selanjutnya peserta melakukan pengisian *pre-test* yang bertujuan untuk mengukur tingkat pengetahuan peserta sebelum diberikan intervensi berupa penyuluhan kesehatan. Setelah pengisian *pre-test*, peserta diberikan penyuluhan kesehatan terkait pencegahan stunting dan pemenuhan gizi ibu hamil selama kehamilan dengan menggunakan media *leaflet*. Selanjutnya *post-test* diberikan pada peserta setelah penyuluhan kesehatan disampaikan. Pengisian *post-test* bertujuan untuk mengetahui tingkat pemahaman peserta setelah diberikan intervensi berupa penyuluhan.

Dari keseluruhan responden, gambaran karakteristik yang diamati adalah tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai pencegahan stunting dengan pemenuhan gizi pada kehamilan. Apabila responden menjawab benar maka akan mendapatkan nilai 10, namun apabila salah mendapatkan nilai nol. Kuesioner *pre-test* dan *post-test* disebarkan pada 11 responden dengan pertanyaan sebagai berikut :

1. Porsi makan ibu hamil 1 porsi lebih banyak daripada sebelum hamil. (Benar)
2. Untuk menghindari adanya mual, ibu hamil dapat mengkonsumsi makanan dalam porsi kecil tapi sering. (Benar)
3. Ibu hamil perlu membatasi konsumsi garam natrium untuk mencegah terjadinya penumpukan cairan atau edema. (Benar)
4. Anemia, BBLR, dan bayi lahir prematur adalah dampak dari kekurangan nutrisi pada ibu hamil. (Benar)
5. Tablet tambah darah (TTD) tidak dianjurkan untuk diminum bersamaan dengan teh atau kopi. (Benar)
6. Ibu hamil perlu meningkatkan aktivitas fisik seperti berenang, senam hamil, dan jalan santai agar kelak memudahkan proses persalinan. (Benar)
7. Konsumsi tablet tambah darah pada ibu hamil minimal 90 tablet selama kehamilan. (Benar)
8. Pengolahan sayur yang terlalu lama tidak akan menghilangkan zat gizinya. (Salah)
9. Apabila feses berwarna kehitaman setelah mengkonsumsi tablet tambah darah (TTD), pemakaian TTD perlu dihentikan. (Salah)
10. Vitamin C dapat menghambat penyerapan zat besi sehingga tidak dianjurkan untuk dikonsumsi bersamaan dengan tablet tambah darah (TTD). (Salah)

No.	Nama Responden (R)	Pertanyaan (P)										Skor
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	
1	R1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	80
2	R2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	90
3	R3	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	80
4	R4	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	80
5	R5	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	70
6	R6	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	70
7	R7	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	70
8	R8	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	90
9	R9	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	70
10	R10	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	80
11	R11	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	80
TOTAL												860
RATA-RATA												78,18

Tabel 1. Distribusi jawaban *pre-test* responden

Berdasarkan tabel diatas didapatkan hasil bahwa dari jumlah 11 responden sebelum mendapatkan penyuluhan mengenai pendidikan gizi dan kesehatan ibu hamil dalam upaya pencegahan stunting di Desa Pabelan Kecamatan Kartasura diperoleh jumlah nilai 860 dengan hasil rata-rata 78,18. Berdasarkan hasil tersebut dapat diketahui bahwa masih banyak ibu hamil yang kurang pengetahuan tentang cara mencegah stunting

dan cara pemenuhan gizi pada ibu hamil selama kehamilan. Sebelum mendapatkan penyuluhan, ibu hamil belum paham tentang pentingnya mengkonsumsi tablet tambah darah (TTD) pada masa kehamilan. Selain itu banyak ibu hamil yang belum mengetahui bahwa mengkonsumsi vitamin C bersamaan dengan tablet tambah darah (TTD) tidak berbahaya bagi kesehatan janin, bahkan sangat dianjurkan.

No.	Nama Responden (R)	Pertanyaan (P)										Skor
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	
1	R1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	90
2	R2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100
3	R3	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	80
4	R4	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	90
5	R5	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	100
6	R6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100
7	R7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100
8	R8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100
9	R9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100
10	R10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	90
11	R11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	90
TOTAL												1040
RATA-RATA												95,54

Tabel 2. Distribusi jawaban *post-test* responden

Tabel 2 menunjukkan hasil *post-test* setelah dilakukan penyuluhan. Berdasarkan tabel tersebut diketahui bahwa dari 11 responden yang telah mendapatkan penyuluhan mengenai pencegahan stunting serta pemenuhan gizi pada ibu hamil selama kehamilan dan telah melakukan pengisian *post-test* di diperoleh jumlah nilai 1040, dengan hasil rata-rata 95,54. Terdapat 6 responden yang mendapatkan nilai tertinggi yakni 100. 4 responden mendapatkan nilai 90. Dan 1 responden yang mendapatkan nilai 80.

Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil *pre-test* dan *post-test* terdapat peningkatan pengetahuan yang dapat dilihat dari jumlah dan rata-rata. Pada hasil *pre-test* dan *post-test* diketahui bahwa terdapat peningkatan jumlah nilai sebesar 180, dari 860 pada hasil *pre-test* menjadi 1040 dari hasil *post-test*. Terdapat 5 soal yang dapat dijawab dengan benar oleh semua responden yang terkait dengan pertanyaan nomor 1, 2, 3, 4, dan 6. Terdapat 3 nomor dengan 1 jawaban salah yakni nomor 5, 7, dan 8. Sedangkan terdapat 3 jawaban salah pada pertanyaan nomor 9 dan 10 mengenai pengaruh kekurangan nutrisi selama masa kehamilan dan pengaruh kekurangan zat besi terhadap resiko BBLR, sehingga masih diperlukannya penyuluhan gizi dengan menekankan materi mengenai pentingnya nutrisi dan zat besi selama masa kehamilan.

Berdasarkan hal tersebut dapat diketahui bahwasanya peningkatan pengetahuan pada ibu hamil mengenai pencegahan stunting dan pemenuhan gizi selama masa kehamilan sangat efektif dilakukan dengan metode penyuluhan, baik menggunakan media *leaflet*. Secara keseluruhan acara berjalan dengan lancar. Namun, terdapat beberapa kendala terkait tempat pelaksanaan kurang memadai sehingga kegiatan berlangsung kurang kondusif.

4. KESIMPULAN

Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai pencegahan stunting dan pentingnya pemenuhan nutrisi selama masa kehamilan. Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa peningkatan pengetahuan pada ibu hamil dengan menggunakan metode penyuluhan sangat efektif untuk digunakan.

REFERENSI

- Arya, Komang, dkk. (2018). *Risk Factors Of Stunting In Children Aged 24-59 Months. Paediatric Indonesia*. 58(5): 205-212
- Ekayanthi, N & Pudji, S. (2019). Edukasi Gizi pada Ibu Hamil Mencegah Stunting pada Kelas Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan*. 10(3): 312-319.
- Hamzah, B. (2020). Gerakan Pencegahan Stunting Melalui Edukasi pada Masyarakat di Desa Muntoi Kabupaten Bolaang Mongondow. *JPKMI (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Indonesia)*, 1(4), 229-235.
- Novrizaldi. (2022). Kejar Target! Per Tahun Prevalensi Stunting Harus Turun 3 Persen. Diakses pada 3 Agustus 2022, dari <https://www.kemenkopmk.go.id/kejar-target-tahun-prevalensi-stunting-harus-turun-3-persen>
- Ramdhani, A., Handayani, H., & Setiawan, A. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting. *Prosiding Seminar Nasional LPPM UMP* (pp. 28-35).
- Ressa, Agus, & Poppy. (2019). *Identifying Causal Risk Factors for Stunting In Children Under Five Years Of Age In South Jakarta, Indonesia. Enfermeria Clinica*. 29(2): 606-611
- Ringgo, Yesi, & Syifa. (2019). Status Gizi Ibu Hamil dapat Menyebabkan Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Kebidanan*. 5(3): 271-278
- Ty Beal, dkk. (2018). *A Review Of Child Stunting Determinants In Indonesia. Maternal and Child Nutrition*. 1-10
- Wicaksono, R. (2022). 594 Anak Sukoharjo Alami Stunting, Terbanyak di Kecamatan Polokarto. Diakses dari <https://www.solopos.com/594-anak-sukoharjo-alami-stunting-terbanyak-di-kecamatan-polokarto-1257562/amp>
- Widanti, Y. A. (2016). Prevalensi, Faktor, Risiko, dan Dampak Stunting pada Anak Usia Sekolah. *Jurnal Teknologi Pangan dan Industri Pangan*, 1(1), 23-28

Pencegahan Komplikasi Hipertensi Melalui Penyuluhan Senam dan Breathing Exercise di Singopuran

Universitas Muhammadiyah Surakarta

Darul Arrasyid¹, Azmi Fitrah Mithra Riyanto², Tiara Fairuz Firdausi³, Aldani May Anjani⁴, Afifah Nur Fauzani⁵, Aulia Safa' Nabila⁶, Erlangga Yusa Bachtiar⁷, Kirana Haura' Arie Prasastywy⁸, Zerlinda Amalia⁹, Nike Indah Arodah¹⁰, Annisa Dhea Indah Syadati¹¹, Inna Rachmawati¹², Isnaini Herawati¹³, Anisa Catur Wijayanti¹⁴.

^{1,2,3,4,5,6,13}Program Studi Fisioterapi, ^{7,8,9,10,11,12,14}Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Jl. A. Yani, Mendungan, Pabelan, kartasura-Sukoharjo-Indonesia .Email : j120190047@student.ums.ac.id

Abstrak

Keywords:
Hipertensi;Relaksasi;Senam;Penyuluhan

Hipertensi merupakan sebuah kondisi dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah secara berlebih. Seseorang dikatakan mengalami hipertensi apabila tekanan darahnya mencapai 140/90 mmHg. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara diketahui angka kejadian hipertensi di Desa Singopuran RT 02 RW 01, Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo, sebanyak 29 orang dari 52 KK hal ini menyebabkan banyak keluhan di kalangan masyarakat setempat, mulai dari nyeri kepala, nyeri dada, dan jantung berdebar. Hipertensi dapat disebabkan oleh gaya hidup yang tidak sehat maupun faktor resiko seperti merokok dan konsumsi alkohol. Sebagai upaya pencegahan komplikasi hipertensi kami melakukan suatu program penyuluhan, yaitu Penyuluhan breathing exercise dan senam hipertensi dengan metode ceramah, tanya jawab dan demonstrasi yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat, mengajarkan teknik relaksasi dan menyehatkan masyarakat melalui senam hipertensi. Evaluasi keberhasilan diukur dengan menggunakan pre dan post-test serta pengukuran tekanan darah sebelum dan sesudah penyuluhan. Sebelum dilakukannya penyuluhan didapatkan hasil rata-rata nilai pengetahuan 3,32. Kemudian setelah diberikan penyuluhan didapatkan hasil rata-rata nilai pengetahuan 4,24. Hal ini menunjukkan bahwa ada peningkatan pengetahuan warga desa Singopuran RT 02 RW 01 setelah diberikan penyuluhan terkait hipertensi. Setelah melakukan senam dan breathing exercise peserta mengalami penurunan keluhan secara subyektif yang dialami secara akut yaitu, 10 orang dengan keluhan jantung berdebar, 4 orang dengan keluhan nyeri kepala dan 7 orang dengan keluhan nyeri di dada yang sebelumnya mengeluhkan adanya nyeri kepala (5 orang), jantung berdebar (10 orang), nyeri di dada (10 orang), dan 4 orang tidak mengeluhkan apa-apa.

Keywords:
Hypertension;Relaxation;Gymnastic;Seminar

Abstract
Hypertension is a condition in which a person experiences an excessive increase in blood pressure. A person is said to have

hypertension if his blood pressure reach 140/90mmHg. Based on the results of observations and interviews, it is known that the incidence of hypertension in Singopuran Village RT 02 RW 01, Kartasura District, Sukoharjo Regency, as many as 29 people from 52 families. This causes many complaints among the local community, ranging from headaches, chest pain, and heart palpitations. Hypertension can be caused by an unhealthy lifestyle or risk factors such as smoking and alcohol consumption. As an effort to prevent hypertension complications, we carried out an outreach program breathing exercise and hypertension gymnastics seminar with lecture, question and answer methods and demonstrations aimed at increasing public understanding, teaching relaxation techniques and making people healthy through hypertension exercise. The evaluation of success was measured by using pre and post-test and measurement of blood pressure before and after seminar. Prior to the seminar, the average value of knowledge was 3,32. Then after being given seminar, the average value of knowledge was 4,24. This shows that there is an increase in the knowledge of the residents of Singopuran Village RT 02 RW 01 after being given seminar related to hypertension. After doing gymnastics and breathing exercises the participants experienced a decrease in subjective complaints experiences acutely, namely, 10 people with complaints of palpitations, 4 people with headaches, and 7 people with chest pain complaints who previously complained of headaches (5 people), palpitations (10 people), chest pain (10 people), and 4 people did not complain of anything

1. PENDAHULUAN

Setiap manusia memiliki gaya hidup yang berbeda, ada yang memiliki gaya hidup yang sehat, ada juga yang memiliki gaya hidup yang tidak sehat. Semakin berubahnya jaman, manusia lebih banyak menganut gaya hidup yang tidak sehat, seperti merokok, mengonsumsi makanan siap saji, jarang berolahraga, dan lain-lain. Banyak manusia yang mengabaikan betapa bahayanya jika tidak memerhatikan gaya hidup. Akibat dari kebiasaan gaya hidup yang tidak sehat akan mengakibatkan penyakit yang dinamakan sebagai penyakit tidak menular. Penyakit tidak menular merupakan istilah yang digunakan sebagai penyakit yang tidak dapat disebarkan dari seseorang terhadap orang lain, perkembangan penyakit tidak menular biasanya telat dan perlu durasi yang panjang (Warganegara, 2016). Salah satu penyakit tidak menular yaitu hipertensi.

Hipertensi merupakan kondisi dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah yang tidak normal. Seseorang bisa dikatakan mengalami hipertensi apabila tekanan darahnya mencapai sistolik (140 mmHg) dan diastolik (90mmHg) dan dilakukan dalam 2x pengecekan (Anam, 2016). Menurut Riskesdas tahun 2018, prevalensi Hipertensi di Indonesia pada usia 18 tahun sebanyak 34,1%, tertinggi di Kalimantan Selatan 44,1%. Pada umur 31-44 tahun, Hipertensi dialami sebanyak 31,6%, pada umur 45-54 tahun sebanyak 45,3%, sedangkan pada umur 55-64 tahun sebanyak 55,2%. WHO mengatakan bahwa hipertensi menyerang 22% penduduk dunia, dan mencapai 36% angka kejadian di Asia Tenggara Menurut data Profil Kesehatan Jawa Tengah, prevalensi penyakit Hipertensi sebesar 64,83% pada tahun 2017 dan menurun menjadi 57,10% pada tahun 2018, dan diprediksi melonjak hingga 29% pada tahun 2025. Menurut laporan dari Puskesmas pada tahun 2019, kasus Hipertensi terjadi sebanyak 85.418

kasus, dan yang paling banyak terdapat di Puskesmas Mojolaban (31,66%), sedangkan yang paling sedikit terdapat di puskesmas weru (1,98%). (Dinkes Sukoharjo, 2019).

Penyebab hipertensi biasanya disebabkan oleh berbagai kondisi seperti penyakit ginjal, kehamilan, penyakit kelenjar tiroid, kecanduan alcohol, kelainan bawaan, dan konsumsi obat-obat tertentu (Dinkes Sukoharjo, 2019). Sedangkan terdapat beberapa faktor resiko terjadinya hipertensi seperti merokok, usia, jenis kelamin, dan kurangnya aktifitas (Yonata, 2016). Hipertensi dibagi menjadi dua jenis, yaitu hipertensi primer yang penyebabnya tidak diketahui dan hipertensi sekunder yang dapat disebabkan karena penyakit lain seperti penyakit ginjal, penyakit endokrin, dan penyakit jantung, tekanan darah yang terus menerus akan mengakibatkan terjadinya komplikasi (Yonata, 2016)

Peningkatan tekanan darah yang terjadi secara abnormal dapat mengakibatkan suatu rasa nyeri baik akut maupun kronis dan dapat berhubungan dengan system cardiovascular sehingga menyebabkan nyeri dada, atau mengurangi mengurangi sensitifitas terhadap nyeri dan mengakibatkan nyeri pada bagian tubuh lainnya (Saccò et al., 2013).

Salah satu upaya untuk mengurangi angka kejadian hipertensi adalah dengan melakukan pemberian edukasi promotif dan preventif selain itu terdapat upaya menyejahterakan masyarakat dengan cara mengajak masyarakat untuk melakukan senam hipertensi. Senam hipertensi ini bertujuan untuk meningkatkan aliran darah dan pemasukan oksigen ke dalam otot-otot sehingga akan menurunkan tekanan darah (Sumartini et al., 2019). Kemudian untuk merileksasi penderita hipertensi dapat dilakukan *breathing exercise*. *Breathing exercise* digunakan untuk mengatur pernafasan secara dalam dan lambat, hal ini bertujuan untuk membantu menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi (Azizah et al., 2022).

Desa Singopuran merupakan salah satu Desa yang berada di Kecamatan

Kartasura Kabupaten Sukoharjo. Desa ini memiliki 29 RT dan 6 RW dengan jumlah populasi ±7290. Desa Singopuran RT 02 RW 01 memiliki 52 KK dengan jumlah populasi ±450 orang. Rata-rata seluruh warga RT 02 RW 01 menempuh pendidikan minimal SLTA dan kesejahteraan ekonomi termasuk menengah ke bawah. Fasilitas penunjang lain seperti fasilitas air bersih yang memadai, jamban sehat, fasilitas ibadah 1 (mushola), fasilitas pendidikan keagamaan 1 yaang terletak di Masjid At-Taqwa. Kami memilih Desa Singopuran RT 02 RW 01 sebagai sasaran karena di wilayah ini belum pernah diadakan pemahaman dasar tentang pentingnya upaya pencegahan Hipertensi karena kejadian Hipertensi di RT 02 RW 01 cukup tinggi dan selalu bertambah setiap tahunnya. Kami mengadakan sebuah penyuluhan pencegahan Hipertensi dan Senam Hipertensi selama satu hari. Penyuluhan ini ditujukan kepada warga usia 35 tahun ke atas, dimana pada usia tersebut mereka cenderung memiliki gaya hidup yang tidak sehat, dengan adanya kegiatan ini diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan dan dapat memberikan perubahan gaya hidup agar dapat melakukan pencegahan dini ketika menemukan gejala awal Hipertensi.

2. METODE

Kegiatan Penyuluhan yang kami selenggarakan menawarkan serangkaian kegiatan, yang merupakan solusi dari permasalahan masyarakat Desa Singopuran RT 02 RW 01. Serangkaian kegiatan yang telah kami lakukan, yaitu:

- a. Pengukuran tekanan darah sebagai indikator boleh mengikuti senam yang diselenggarakan atau tidak
- b. Senam hipertensi bersama untuk meningkatkan kebugaran
- c. Menyebarkan kuesioner *pre-test*
- d. Penyuluhan tentang penyebab, bahaya, dan pencegahan komplikasi hipertensi
- e. Menyebarkan kuesioner *post-test*
- f. Demonstrasi teknik *slow breathing exercise* bersama-sama, untuk

- mengurangi tekanan darah dan teknik relaksasi
- g. Doorprize sebagai sarana untuk bersosialisasi lebih dekat dengan masyarakat.
- h. Pengukuran tekanan darah untuk memantau kondisi kesehatan dan bahan analisis evaluasi nanti.

Serangkaian kegiatan yang kami lakukan diikuti dengan tertib dan teratur oleh masyarakat setempat, sehingga manfaat yang diambil terkait pencegahan komplikasi hipertensi dapat meresap di dalam masyarakat.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan dilakukan pada hari Minggu, 17 Juli 2022 pukul 07.00 WIB sampai dengan 10.00 WIB dengan jumlah peserta sebanyak 38 orang yang merupakan warga Desa Singopuran RT 02 RW 01 yang bersedia untuk mengikuti rangkaian acara dari awal hingga akhir.

Pengukuran Tekanan Darah



Sebelum masuk pada serangkaian kegiatan inti, para peserta terlebih dahulu diukur tekanan darahnya, apabila lebih dari 200 maka peserta tidak boleh mengikuti kegiatan senam.

Senam Hipertensi



Dalam kegiatan senam hipertensi peserta yang hadir sebanyak 38 orang. Senam hipertensi ini selain meningkatkan kebugaran tapi juga bertujuan untuk meningkatkan toleransi terhadap latihan .

Penyuluhan Tentang Pencegahan Komplikasi Hipertensi



Penyuluhan yang diselenggarakan selain berisi tentang edukasi terkait hipertensi tapi juga berisi ajakan kepada masyarakat untuk mengubah gaya hidup yang tidak sehat dan beresiko.

Demonstrasi Slow Breathing Exercise



Teknik yang kami berikan (slow breathing exercise) dapat dilakukan dimanapun, kapanpun dan terjangkau bagi setiap kalangan masyarakat, karena prinsip yang digunakan teknik ini merupakan latihan pernafasan. Manfaat dari teknik ini selain sebagai relaksasi sehingga menurunkan tekanan darah secara akut tapi juga sebagai solusi untuk permasalahan terkait

kecemasan yang membuat tekanan darah meningkat.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Peserta Kampanye Berdasarkan Usia

Usia	N	Min	Max	Mean
	38	36	78	54,45

Berdasarkan tabel 1 diketahui jumlah warga Desa Singopuran RT 02 RW 01 yang berpartisipasi dalam kegiatan penyuluhan sebanyak 38 orang. Dengan rata-rata usia peserta penyuluhan adalah 54,45 tahun. Untuk usia peserta mulai dari 36-78 tahun.

Pada pelaksanaan kegiatan, peserta diminta untuk melakukan *Pre-Test* terlebih dahulu yang berisi soal-soal singkat untuk melihat seberapa jauh pengetahuan umum peserta mengenai hipertensi. Selanjutnya, setelah dilakukan pemberian materi oleh pemateri, kegiatan dilanjutkan dengan sesi *Post-Test* untuk mengetahui apakah terdapat peningkatan pengetahuan peserta mengenai Hipertensi.



Gambar 1. Leaflet Hipertensi

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Peserta Berdasarkan Jenis Kelamin dan Pekerjaan

Karakteristik	N	%
---------------	---	---

Jenis Kelamin		
Laki-laki	11	28,9
Perempuan	27	71,1
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	14	36,8
Petani	9	23,7
Pedagang	5	13,2
PNS	6	15,8
Pegawai Swasta	4	10,5

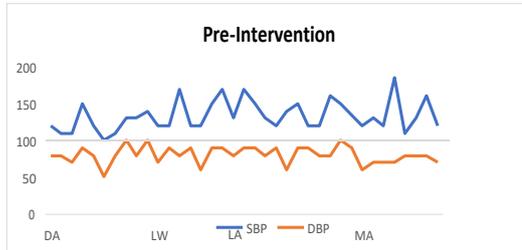
Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 38 peserta penyuluhan terdapat 11 peserta berjenis kelamin laki-laki (28,9%) dan 27 peserta berjenis kelamin perempuan (71,1%). Peserta penyuluhan paling banyak bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 14 orang (36,8%), dilanjutkan petani sebanyak 9 orang (23,7%), pedagang sebanyak 5 orang (13,2%), PNS sebanyak 6 orang (15,8%), dan pegawai swasta sebanyak 4 orang (10,5%).

Pre-test dan *post-test* dinilai sangat praktis dan efisien dalam meningkatkan hasil belajar siswa dan mengukur prestasinya, apakah berhasil atau tidak. Sangat direkomendasikan oleh para pendidik. Selain itu, *pre-test* dan *post-test* sangat bermanfaat karena mendorong siswa untuk belajar lebih aktif. Menurut Purwanto (2012), pretest adalah tes yang dilakukan sebelum pelajaran dimulai dan bertujuan untuk mengetahui seberapa baik siswa telah menguasai bahan ajar (pengetahuan dan keterampilan) mata pelajaran. Kelemahannya adalah tidak ada jaminan bahwa materi yang disajikan merupakan satu-satunya faktor yang menyebabkan perbedaan antara hasil *pre-test* dan *post-test*. Keuntungannya adalah *pre-test* yang diberikan dapat memberikan dasar untuk membandingkan kinerja mata pelajaran yang sama sebelum dan sesudah publikasi materi.

Tabel 3. Rata-Rata Nilai *Pre-Test* dan *Post Test* Terkait Pengetahuan Pentingnya Mengonsumsi Buah dan Sayur Setiap Hari Peserta Kampanye

	N	Min	Max	Mean
Pre-Test	38	1	5	3,32
Post Test	38	3	5	4,24

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa hasil *Post-Test* peserta penyuluhan terkait pengetahuan mengenai hipertensi meningkat dibandingkan dari hasil *Pre-Test* sebelum dilakukannya kegiatan



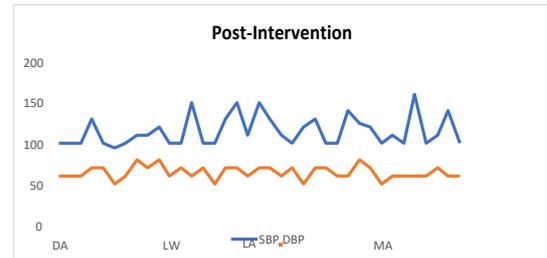
Grafik 1. Klasifikasi umur, (1) DA (36-45 tahun); (2) LW (46-55 tahun); (3) LA (56-65 tahun); (4) MA (>65 tahun)

penyuluhan. Dengan rincian hasil *Pre-Test* didapatkan skor rata-rata yaitu 3,32 dengan skor terendah 1 dan skor tertinggi 5.

Kemudian setelah diberikan penyuluhan terkait hipertensi didapatkan skor rata-rata *Post Test* yaitu 4,24 dengan skor terendah 3 dan skor tertinggi 5. Berdasarkan hasil *Pre-Test* dan *Post Test* dapat diketahui bahwa ada peningkatan pengetahuan setelah dilakukannya penyuluhan dan dapat dikatakan bahwa materi yang diberikan diterima dengan baik oleh warga Desa Singopuran RT 02 RW 01.

Dalam survey terdapat 29 orang di Desa Singopuran RT 02 RW 01, yang terindikasi memiliki hipertensi dan mengeluhkan adanya nyeri kepala (5 orang), jantung berdebar (10 orang), nyeri di dada (10 orang), dan 4 orang tidak mengeluhkan apa-apa. Setelah dilakukan program senam dan *breathing exercise* terdapat penurunan terkait keluhan secara subyektif yang dialami secara akut yaitu, 10 orang dengan keluhan jantung berdebar, 4 orang dengan keluhan nyeri kepala dan 7 orang dengan keluhan nyeri di dada. Berdasarkan Grafik 1 dapat diketahui hasil pengukuran BP peserta, *Systolic blood pressure* (SBP) dan *Diastolik blood pressure* (DBP) sebelum dilakukan intervensi senam hipertensi dan *slow breathing exercise*. Setelah dilakukan program senam dan *breathing exercise* dilakukan pengukuran kembali dan hasil

pengukuran disajikan dalam Grafik 2.



Grafik 2. SBP dan DBP setelah dilakukan penyuluhan senam dan *breathing exercise*

Data peserta diklasifikasikan ke dalam beberapa golongan menurut rentang usia, yaitu: 1) Dewasa akhir (DA); 2) Lansia awal (LW); 3) Lansia akhir (LA); 4) Manula (MA) (Hakim, 2020).

Tabel 4. Data *pre-post* SBP dan DBP

No	Kategori	SBP		DBP	
		Pre	Post	Pre	Post
1	Mean	132,9	114,6	80,5	64,3
2	Median	130	110	80	60
3	Modus	120	100	80	60

4. KESIMPULAN

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular dimana angka tekanan darah melebihi batas normal. Pada hari minggu sudah dilaksanakan Gerakan Penyuluhan (*Breathing Exercise* dan Senam Hipertensi), pada kegiatan ini dilakukan senam hipertensi, pengecekan tensi, penyuluhan hipertensi, dan melakukan *breathing exercise*. *Pre-Test* dilakukan dan mendapatkan hasil rata-rata nilai pengetahuan 3,32. Sedangkan pada *Post-Test* didapatkan hasil rata-rata nilai pengetahuan 4,24. Hal ini berarti terdapat peningkatan pengetahuan pada warga Desa Singopuran RT 02 RW 01 setelah diberikan penyuluhan terkait hipertensi. Setelah peserta melakukan senam dan *breathing exercise* peserta mengalami penurunan keluhan secara subyektif yang dialami secara akut.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih kepada pihak Universitas Muhammadiyah Surakarta, karena tanpanya kami tidak akan

mempunyai kesempatan untuk mengaplikasikan ilmu kami dan memberikan manfaat kepada masyarakat. Kami juga mengucapkan terimakasih kepada pihak Pemerintahan Desa di Singopuran atas izin dan waktunya, karena walaupun hanya sebentar tapi kami telah banyak merepotkan berbagai pihak dari Pemerintahan Desa Singopuran.

REFERENSI

- Anam, K. (2016). Gaya Hidup Sehat Mencegah Penyakit Hipertensi. *Jurnal Langsat*, 3(2).
- Azizah, W., Hasanah, U., Pakarti, A. T., Dharma, A. K., & Metro, W. (2022). Azizah, Penerapan Slow Deep Breathing 607 Penerapan Slow Deep Breathing Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Implementation of Slow Deep Breathing on Blood Pressure In Hypertension Patients. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(4), 607–616.
- Dinkes Sukoharjo. (2019). Profil Kesehatan Kabupaten Sukoharjo 2019. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), (951–952.), 5–24.
- Hakim, L. N. (2020). Urgensi Revisi Undang-Undang tentang Kesejahteraan Lanjut Usia. *Aspirasi: Jurnal Masalah-Masalah Sosial*, 11(1), 43–55. <https://doi.org/10.46807/aspirasi.v11i1.1589>
- Hakim, L. N. (2020). Urgensi Revisi Undang-Undang tentang Kesejahteraan Lanjut Usia. *Aspirasi: Jurnal Masalah-Masalah Sosial*, 11(1), 43–55. <https://doi.org/10.46807/aspirasi.v11i1.1589>
- Purwanto, N. (2012). Prinsip-Prinsip dan Teknik Evaluasi Pengajaran. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Saccò, M., Meschi, M., Regolisti, G., Detrenis, S., Bianchi, L., Bertorelli, M., Pioli, S., Magnano, A., Spagnoli, F., Giuri, P. G., Fiaccadori, E., & Caiazza, A. (2013). The relationship between blood pressure and pain. *Journal of Clinical Hypertension*, 15(8), 600–605. <https://doi.org/10.1111/jch.12145>
- Sumartini, N. P., Zulkifli, Z., & Adhitya, M. A. P. (2019). Pengaruh Senam Hipertensi Lansia Terhadap Tekanan Darah Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Cakranegara Kelurahan Turida Tahun 2019. *Jurnal Keperawatan Terpadu (Integrated Nursing Journal)*, 1(2), 47. <https://doi.org/10.32807/jkt.v1i2.37>
- Warganegara, E., & Nur, N. N. (2016). Faktor risiko perilaku penyakit tidak menular. *Jurnal Majority*, 5(2), 88-94.
- Yonata, A., & Pratama, A. S. P. (2016). Hipertensi sebagai faktor

pencetus terjadinya stroke. *Jurnal Majority*, 5(3), 17-21.

Edukasi Kesehatan tentang Hipertensi dan Myofascial Release Ischemic Compression untuk mengurangi nyeri kepala pada Lansia Desa Ngadirejo Sukoharjo

¹Syfa Karunia Cahyani*, ²Nur Iffani Khoirun Nisa, ³Ariq Windra Nugraha, ⁴Ferdyan Dimas Mahendra, ⁵Moh.Dimas Alamsyah, ⁶Nawang Galih Wijayandari, ⁷Firya Zalfa'azza Faa'iza, ⁸Melati Ulee Keumala, ⁹Luthfi Nur Faizzah, ¹⁰Mitha Husadhah Putri, ¹¹Khusnul Khotimah, ¹²Anisa Wiwit Oktatrisyani

^{2,3,4,6,7,8}Prodi Fisioterapi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta

^{1,5,9,10,11,12}Prodi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta

Email: j410190086@student.ums.ac.id

Abstrak

Keywords:

Kata Kunci :

Hipertensi, Myofascial Release Ischemic Compression, Nyeri kepala, lansia

Hasil analisis situasi di Kelurahan Ngadirejo Kecamatan Kartasura, Kabupaten Sukoharjo, Jawa Tengah, menunjukkan cukup banyaknya masalah kesehatan yang dirasakan masyarakat, salah satunya adalah hipertensi dan sakit kepala. Penyebab terjadinya hipertensi dan sakit kepala, diantaranya adalah bekerja terlalu berat, pola hidup yang kurang baik. Oleh karena kegiatan pengabdian masyarakat ini diberikan dengan tujuan untuk memberi edukasi kepada masyarakat Kelurahan Ngadirejo dalam upaya preventif serta penanganan penyakit hipertensi dan sakit kepala. Kegiatan ini berupa penyuluhan dengan metode ceramah tatap muka langsung, melakukan pengukuran tekanan darah, dan memberikan pelatihan tentang penatalaksanaan penyakit hipertensi dan sakit kepala kepada masyarakat. Hasil penyuluhan yang didapat berupa tingkat pengetahuan penderita hipertensi dan sakit kepala meningkat setelah diberikan penyuluhan serta penderita sakit kepala mulai berkurang setelah diberikan pelatihan terapi myofascial release ischemic compression. Diharapkan untuk kegiatan berikutnya perlu menindaklanjuti follow up lebih lanjut untuk penanganan masalah hipertensi ini dilengkapi dengan pelatihan pengendalian hipertensi dengan edukasi gizi dan perawatan berkelanjutan, agar tidak menjadi parah dan mencegah. komplikasi.

1. PENDAHULUAN

Nyeri kepala merupakan salah satu keluhan paling umum yang dialami dan memiliki dampak yang besar pada kesehatan masyarakat. Pada beberapa kasus, nyeri kepala sering disertai dengan timbulnya nyeri dibagian tubuh yang dilakukan pemeriksaan palpasi. Nyeri yang timbul dapat berupa nyeri lokal yang terletak di sekitar lokasi kompresi maupun nyeri alih yang dirasakan setidaknya 1 cm di luar area nyeri local (Xu YM dkk, 2010). Nyeri tersebut timbul akibat adanya penekanan pada myofascial ltrigger points (MTrPs), yaitu spot kecil yang hiperiritasi dan terletak memusat yang timbul di dalam taut band otot skeletal yang mengalami cedera

atau beban kerja yang berlebihan dan terus-menerus (statis).(Bron C dkk, 2012). Nyeri myofascial akibat penekanan pada MTrPs dipercaya memainkan peran relevan dalam patogenesis nyeri kepala primer, seperti TTH (Tension Type Headache). Pada penelitian yang dilakukan oleh Cristina, et al. nyeri kepala TTH terbukti berasal dari nyeri alih yang ditimbulkan oleh MTrPs yang terdapat di otot kepala, leher, dan bahu (Blanco CA et al, 2012).

Nyeri kepala dapat diatasi dengan pengobatan secara farmakologi, maupun nonfarmakologi. Terapi non farmakologi dilaporkan memiliki manfaat, dengan efek samping yang kecil (Bronfort G dkk, 2004). Tatalaksana non-

farmakoterapi dapat invasif atau non-invasif. Metode non-invasif dapat berupa fisioterapi, salah satunya terapi manual. Terapi manual saat ini sebagai terapi yang paling efektif untuk menginaktivasi MTrPs. Terapi ini termasuk deep pressure massage, stretch therapy with spray, dan superficial heat (Atmaja, 2016). Nyeri kepala merupakan gejala umum yang sering dialami hampir semua orang yang menderita hipertensi.

World Health Organization (WHO) tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 Miliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi (WHO, 2015). Data Riskesdas 2018 pada penduduk usia 15 tahun keatas didapatkan data faktor risiko hipertensi seperti proporsi masyarakat yang kurang makan sayur dan buah sebesar 95,5%, proporsi kurang aktifitas fisik 35,5%, proporsi merokok 29,3 %, proporsi obesitas sentral 31% dan proporsi obesitas umum 21,8% (Depkes RI, 2019). Di Indonesia peningkatan jumlah lansia yang mengalami proses penuaan perlu perhatian khusus. Dalam proses penuaan tersebut terkadang muncul berbagai perubahan yang berkaitan dengan kesehatan lansia diantaranya adalah perubahan fisik, penurunan kognitif, perasaan, sosial, dan seksual yang semuanya berhubungan dengan keberlangsungan proses penuaan yang dialami oleh lansia.

Permasalahan kesehatan yang sering terjadi pada usia lansia yaitu penyakit yang berkaitan dengan sistem kardiovaskuler. Penyakit sistem kardiovaskuler akan berdampak pada penyakit lain seperti Hipertensi, penyakit jantung koroner, jantung pulmonik, kardiomiopati, stroke, gagal ginjal yang semuanya dapat memakan korban (Lusiane, 2019; Agustina,dk. 2014; Herawati, dkk. 2020). Penderita hipertensi dengan usia lanjut sebagai populasi yang rentan, sebaiknya diberikan penanganan khusus yang ditujukan untuk mengendalikan hipertensi agar tetap sehat dan aktif.

Desa Ngadirejo merupakan salah satu desa dengan karakteristik perkotaan yang terletak di wilayah kerja Kecamatan Kartasura. Penduduk Desa Ngadirejo sebagian besar bekerja sebagai pekerja/buruh. Masyarakat Desa Ngadirejo tergolong cukup aktif dalam mengikuti kegiatan program pemerintah yang biasanya dilaksanakan di kantor desa maupun

di rumah kader kesehatan. Berdasarkan data kunjungan posyandu lansia, sebagian besar lansia Desa Ngadirejo menderita Hipertensi. Diperkuat dengan hasil wawancara dengan warga setempat, mereka menyatakan hipertensi dianggap sebagai penyakit yang biasa dialami oleh para lansia, sehingga terkadang lansia merasa tidak perlu untuk melakukan upaya pencegahan dan pengobatan. Lansia tidak menyadari dan belum mengetahui dengan baik, bahwa penyakit hipertensi dapat memberikan dampak buruk dan mengakibatkan berbagai komplikasi penyakit lain yang lebih parah. Melihat kondisi permasalahan ini, maka edukasi kesehatan, pemeriksaan tekanan darah, dan kegiatan senam hipertensi yang merupakan salah satu bentuk intervensi yang penting untuk diberikan kepada lansia khususnya dan masyarakat umumnya. Edukasi tentang gangguan kesehatan hipertensi harus diberikan pada lansia dengan harapan bahwa lansia mampu untuk mengetahui penyakit hipertensi dengan benar, dan mempraktekan cara mencegah, mengatasi dan mengontrol nya agar tidak menyebabkan dampak yang lebih parah bagi kesehatan mereka sendiri (Gede, 2013).

Berdasarkan gambaran permasalahan tersebut, maka pada kegiatan pengabdian masyarakat ini, berusaha untuk memberikan edukasi tentang informasi dasar untuk mencegah dan mengontrol hipertensi, faktor penyebab hipertensi pada lansia, gejala dan upaya penanggulangannya, pemeriksaan tekanan darah, serta pelaksanaan myofascial release ischemic compression merupakan sebuah tindakan yang bisa menjadi peluang untuk membagikan ilmu kepada masyarakat di Kelurahan Ngadirejo

2. METODE

Kegiatan edukasi merupakan kegiatan pengabdian masyarakat dari tim KKN IPE-AIK yang bertujuan untuk memberikan pemahaman bagi para lansia tentang cara pencegahan hipertensi, faktor penyebab hipertensi, gejala dan upaya penanggulannya. Kegiatan ini melibatkan 6 mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat dan 6 mahasiswa Program Studi Fisioterapi. Kegiatan edukasi kesehatan dilaksanakan pada tanggal 17

Juli 2022 pukul 15.30 WIB, Di Posyandu Lansia Anggrek Kelurahan Ngadirejo.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini terdiri dari beberapa tahapan, yaitu 1) edukasi kepada lansia dengan memberikan penyuluhan dengan metode ceramah tatap muka langsung, penyuluhan tentang dasar informasi untuk mencegah hipertensi, faktor penyebab hipertensi pada lansia, gejala dan upaya penanggulangannya, 2) pengukuran tekanan darah lansia menggunakan tensimeter, 3) memberikan pelatihan tentang dengan penatalaksanaan penyakit hipertensi dan pelatihan penerapan myofascial release ischemic compression untuk menurunkan intensitas nyeri kepala penderita hipertensi. Penyuluhan dan pelatihan menggunakan metode ceramah, tanya jawab dan demonstrasi secara langsung.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Kegiatan Edukasi Kesehatan

Agar lansia lebih mudah dalam memahami materi edukasi yang diberikan pada saat penyuluhan menggunakan cara ceramah, maka tim juga memberikan media edukasi leaflet yang dapat dibawa pulang sebagai sumber informasi tambahan. Leaflet tersebut berisi materi tentang hipertensi pada lansia, gejala, cara mengontrol, pencegahan dan upaya penanggulangannya. Setelah dilakukannya pemberian edukasi selanjutnya dilakukan kegiatan pengukuran tekanan darah dan dilanjutkan dengan memberikan pelatihan. Untuk mengukur pengetahuan lansia, maka dilakukan tes awal (pre-test) dan tes akhir setelah penyuluhan (post-test).

Setelah selesai penyuluhan, para lansia beristirahat sejenak untuk mengikuti test akhir dengan menggunakan lembar pertanyaan untuk mengukur pemahaman lansia terhadap materi yang telah disampaikan. Tabel 1 menunjukkan bahwa pengetahuan lansia dengan kategori baik pada saat pretest berjumlah 21 orang (62%) dan pengetahuan kurang 13 orang (38%), setelah posttest meningkat menjadi baik yakni 82%.

Tabel 2. Menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan lansia sebelum mendapat penyuluhan (pre-test) adalah 51.17 dan

sesudah mendapat penyuluhan (post-test) adalah 82.5. hasil ini menunjukkan bahwa ada peningkatan pengetahuan lansia setelah mendapat penyuluhan tentang cara pencegahan hiperensi, faktor penyebab hipertensi, gejala dan upaya penanggulannya. Hasil uji T- Test menunjukkan bahwa nilai P- Value adalah $0,000 < \alpha 0,05$ yang berarti terdapat perbedaan pengetahuan lansia sebelum dan sesudah penyuluhan tentang hipertensi.

Ada beberapa hal yang belum diketahui oleh masyarakat sebelum dilakukan penyuluhan tentang hipertensi dan sakit kepala. Mengenai pertanyaan penyakit hipertensi bukan termasuk kedalam penyakit yang menular. Dan mengenai pertanyaan sakit kepala seperti, trigger point merupakan bagian titik pemicu nyeri pada tubuh.

3.2. Pengukuran Tekanan Darah

Tim pengabdian KKN IPE-AIK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta melakukan kegiatan pemeriksaan tekanan darah lansia menggunakan tensimeter. Kegiatan ini dilakukan sebelum dilakukan sebelum intervensi pelatihan dan setelah dilakukan penyuluhan. Tim melakukan kegiatan pengukuran tekanan darah sesuai SOP yang berlaku, kegiatan ini terlaksana dengan baik. Berikut ini adalah kegiatan pengukuran tekanan darah yang terlihat di Gambar 2.

3.2. Pengukuran Tekanan Darah

Tim pengabdian KKN IPE-AIK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta melakukan kegiatan pemeriksaan tekanan darah lansia menggunakan tensimeter. Kegiatan ini dilakukan sebelum dilakukan sebelum intervensi pelatihan dan setelah dilakukan penyuluhan. Tim melakukan kegiatan pengukuran tekanan darah sesuai SOP yang berlaku, kegiatan ini terlaksana dengan baik. Berikut ini adalah kegiatan pengukuran tekanan darah yang terlihat di Gambar 2. Hasil Pengukuran tekanan darah lansia menunjukkan bahwa lansia yang memiliki tekanan darah normal 5 orang (14.7%), prehipertensi 13 orang (38.3), hipertensi stage-1 berjumlah 8

orang (23.5%), hipertensi stage-2 8 orang (23.5%).

3.3. Pelatihan Penerapan Myofascial Release Ischemic Compression

Pelatihan myofascial release ischemic compression yang diberikan dapat menurunkan intensitas nyeri kepala penderita hipertensi. Nyeri kepala pada pasien hipertensi terjadi ketika serat afferent primer menginervasi meningeal atau pembuluh darah serebral aktif, kebanyakan dari serat nociceptive dilokasikan didalam bagian pertama dari ganglion trigeminal atau ganglia servikal atas. Rangsangan terhadap struktur nyeri dibawah tentorium radiks servikalis bagian atas dengan cabang-cabang saraf perifer menimbulkan nyeri pada daerah belakang, pada area oksipital, area sub-oksipital dan servikal bagian atas. Rasa nyeri ini ditransmisi oleh saraf cranial IX, X dan spinal C1, C2, C3. Oksipitalis mayor akan menyalurkan nyerinya kefrontal pada sisi ipsilateral. Input eksteroseptif dan nosiseptif dari reflex trigeminoservikal trigeminoservikal ditransmisikan melalui jalur polisinaptik, mencapai motor neuron servikal, bahwa nyeri didaerah leher dapat dirasakan atau diteruskan kearah kepala dan sebaliknya (Sjahir, 2008).

Myofascial Trigger Points (MTrPs) aktif berperan dalam menentukan durasi nyeri kepala dan menimbulkan persepsi keparahan nyeri kepala melalui sensitisasi neuron dari nukleus kaudal trigeminal yang menerima asupan darah dari pembuluh darah cephalica dan otot pericranium (Karadas O et al, 2013). Pada pasien migren dengan nyeri yang pada dasarnya terkait dengan aktivasi sistem trigeminovaskular juga ditemukan MTrPs aktif dan inaktivasi pada MTrPs tersebut dengan injeksi anastesi secara berulang menunjukkan penurunan frekuensi serangan dan tingkat keparahan. (Turner DH et al, 2013). Oleh karena itu, ada kemungkinan bahwa mekanisme yang mendasari keberadaan MTrPS aktif pada tiap nyeri kepala primer adalah sama, yaitu baik nyeri kronis maupun nyeri akut berulang akan mensensitisasi nosiseptor dan menimbulkan MTrPs aktif yang pada

waktunya akan memberikan kontribusi signifikan untuk menimbulkan nyeri kepala (Xu YM dkk, 2010). Proses kegiatan pelatihan myofascial release ischemic compression bagi lansia terlihat di Gambar 3.

4. KESIMPULAN

Tingkat pengetahuan penderita hipertensi meningkat setelah diberikan pendidikan kesehatan mengenai penatalaksanaan penyakit hipertensi dan tingkat nyeri kepala penderita hipertensi menurun setelah diberikan pelatihan terapi myofascial release ischemic compression. Diharapkan nantinya dapat menumbuhkan perilaku hidup sehat dan pencegahan penyakit secara dini dalam kehidupan sehari-hari.

REFERENSI

- Hipertensi Pada Lansia di Atas Umur 65 Tahun. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, Vol. 2, No. 4, Mei 2014.
- Blanco CA, Svenson P. Characteristic of Referred Muscle Pain to The Head from Active Trigger Points in Women with Myofascial Temporomandibular Pain and Fibromyalgia Syndrome. *The Journal of Headache and Pain*. 2012 Agustus;(13): p. 625-37 (11)
- Bron C, Dommerhol JD. Etiology of Myofascial Trigger Points. *Curr Pain Headache*. 2012; 16: p. 439-4
- Bronfort G, Nilsson N, Haas M, Evans R, Goldsmith CH, Assendelft WJ, Bouter LM. Non-invasive physical treatments for chronic/recurrent headache. *Cochrane Database Syst Rev*. 2004;3:1-69.
- Gede Doddy Tisna. 2013 Prevalensi Hipertensi Berdasarkan Indeks Massa Tubuh pada Dosen Umur 40- 59 Tahun Di Lingkungan Universitas Pendidikan Ganesha Singaraja, *Gladi Jurnal Ilmu Keolahragaan*, Vol 7, No. 2 Oktober 2013.
- Herawati C, Indragiri S, Melati P. 2020. Aktivitas Fisik Dan Stres Sebagai Faktor Risiko Terjadinya Hipertensi Pada Usia 45 Tahun Keatas. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* Vol. 7, No.2, Februari 2020.

- Karadas O, L Gul H, Inan L E. Lidocaine injection of pericranial myofascial trigger points in the treatment of frequent episodic 132 tension type headache. *The Journal of Headache and Pain*. 2013; 14: p. 44.
- Lusiane Adam. 2019. Determinan Hipertensi Pada Lanjut Usia. *Jambura health and Sport Journal*, vol.1,No.2, Agustus 2019.
- Turner DH, Timothy T. Psychological Evaluation of Primary Headache Patient. *Future Medicine Journal*. 2013;(3): p.342-51.
- Xu YM, Ge HY, Arendt-Nielsen L. Sustained nociceptive mechanical stimulation of latent myofascial trigger point induces central sensitization in healthy subjects. *J pain*. 2010; 11: p. 1348- 55. 5.
- <http://www.depkes.go.id/article/view/19051700002/hipertensi-penyakit-palingbanyak-diidap-masyarakat.html>. dirujuk pada tanggal 21 Juli 2022

Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Keluarga Sebelum dan Setelah Dilakukan Pendidikan Kesehatan

Pengetahuan	Pre-test N(%)	Post-test N(%)
Baik	21 (62)	28 (82)
Kurang	13 (38)	6 (18)

Tabel 1 menunjukkan bahwa pengetahuan lansia dengan kategori baik pada saat pretest berjumlah 21 orang (62%) dan pengetahuan kurang 13 orang (38%), setelah posttest meningkat menjadi baik yakni 82%.

Tabel 2.

Tabel 2. Hasil T-Test Pengetahuan Lansia di Kelurahan Ngadirejo

Variabel	Mean	SD	SE	P Value	N
Pretest	51.17	13.145	2.25	0.000	34
Postets	82.5	14.577	2.50		

Tabel 3.

Tabel 3. Tekanan Darah pada Lansia di Kelurahan Ngadirejo

Klasifikasi Tekanan darah	Ambang Batas	N	%
Normal	Sistolik <120 mmHg dan Diastolik <80 mmHg	5	14.7
Prehipertensi	Sistolik 120-139 mmHg dan Diastolik 80-89 mmHg	13	38.3
Hipertensi stage-1	Sistolik 140-159 mmHG dan Diastolik 90-99 mmHg	8	23.5
Hipertensi-2	Sistolik > 160mmHg dan Diastolik > 100mmHg	8	23.5
Total		34	100

Gambar 1.



Gambar 1. Kegiatan Penyuluhan di Kelurahan Ngadirejo

Gambar 2.



Gambar 2. Pengukuran Tekanan Darah

Gambar 3.



Gambar 3. Kegiatan Pelatihan *myofascial release ischemic compression*

Laporan Artikel Publikasi KKN-IPE-AIK

DESA : KERTONATAN
KECAMATAN : KARTASURA
KABUPATEN : SUKOHARJO



Oleh :

Arkham Sukmana Aji	J210190020
Lovianingtyas Pramithasari	J210190026
Desanti Agustina Enggalita	J210190027
Naura Farkhia Putri	J210190029
Aulia Fitri	J210190031
Nopia Dwi Kartika	J210190034
Rosiana Danty Sukma	J210190035
Anis Khairatunnisa	J310190024
Widi Nur Aisyah	J310190025
Alfiah Reva Wastika	J310190026
Ainy Shella Eliana	J310190027
Anindra Retno Hastuti	J310190028
Aulia Al Fatika Djatmika	J310190029

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2022**

HALAMAN PENGESAHAN

LAPORAN AKHIR KKN-IPE-AIK DESA KERTONATAN KECAMATAN
KARTASURA KABUPATEN SUKOHARJO

Arkham Sukmana Aji	J210190020	Anis Khairatunnisa	B 10190024
Lovianingtyas Pramithasari	J210190026	Widi Nur Aisyah	J310190025
Desanti Agustina nggalita	1210190027	Alfiah Reva Wastika	J310190026
Naura Farkhia Putri	J 21019 0029	Ainy Shella Eliana	J310190027
Aulia Fitri	J21019003 I	Anin dra Retno Hastuti	1310190028
Nopia Dwi Kartika	}210190034	Aulia Al l< atika Djatmika	1310190029
Rosiana Danty Sulema	.J210190035		

4'1?

Telah disetujui Dosen Pembimbing Lapangan dan Pembimbing lapangan (PRM) pada tanggal 6 Agustus 2022

Dosen Pembimbing Lapangan 1
(Kartinah, S.Kep, MPH)

Dosen Pembimbing Lapangan 2
(Sudrajah Warajati K., S.Gz, M.Gz)

Pembimbing Lapangan (PRM)
(rs. H. Ali Sa'bani, M.Pd.I)

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Dr. Sunardi Rahayu., S.ST. FT., M.Kes
NIK. 750

**Penyuluhan Kesehatan Tentang Hipertensi Kepada Masyarakat Dan Dilakukan
Pengecekan Gula Darah dan Pengukuran Tekanan Darah Pada Lansia Di Posyandu
Mustokoweni Desa Kertonatan Kabupaten Sukoharjo**

Universitas Muhammadiyah Surakarta

Arkham Sukmana Aji^{1*}, Lovianingtyas Pramithasari², Desanti Agustina Enggalita³, Naura Farkhia Putri⁴, Aulia Fitri⁵,
Nopia Dwi Kartika⁶, Rosiana Danty Sukma⁷, Anis Khairatunnisa⁸, Widi Nur Aisyah⁹, Alfiah Reva Wastika¹⁰, Ainny Shella
Eliana¹¹, Anindra Retno Hastuti¹², Aulia Al Fatika Djatmika¹³, Kartinah¹⁴, Sudrajah Warajati¹⁵

¹Program Studi Ilmu Keperawatan/Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

²Program Studi Ilmu Gizi/Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

*Email: J210190020@student.ums.ac.id

Abstrak

Keywords:
Gula Darah ;
Hipertensi ;
Lansia

Diabetes Melitus dan Hipertensi merupakan penyakit kronik yang sering terjadi secara bersamaan. Indonesia termasuk dalam 10 besar negara dengan penderita Diabetes terbanyak. International Diabetes Federation (IDF) memperkirakan terdapat 463 juta orang yang menderita Diabetes Melitus pada tahun 2019 secara global. Sementara itu, di Indonesia terdapat 19,47 juta penderita Diabetes pada tahun 2021. Diabetes Melitus merupakan penyakit kronis yang membutuhkan perawatan jangka panjang sehingga memerlukan manajemen pengelolaan mandiri untuk mencegah terjadinya komplikasi. Hipertensi masih menjadi masalah yang cukup besar untuk tetap di perhatikan. Penyebab hipertensi hingga saat ini secara pasti belum dapat diketahui, tetapi pola hidup berpengaruh besar terhadap penyakit hipertensi ini. Hal yang dapat dilakukan untuk mengatasi hipertensi adalah dengan melakukan pemberdayaan masyarakat salah satunya dengan penyuluhan kesehatan. Metode yang digunakan dalam pelaksanaan tersebut dilakukan melalui wawancara pengukuran tensi dan pemeriksaan gula darah sewaktu. Pelaksanaan intervensi dilakukan dengan metode pemeriksaan secara langsung kepada lansia dengan disertai penyuluhan tentang bagaimana cara menstabilkan gula darah. Sasaran pada kegiatan ini adalah lansia usia di atas 60 tahun. Evaluasi pemeriksaan gula darah sewaktu pada lansia tidak ditemukannya hasil yang tinggi pada pemeriksaan gula darah sewaktu.

Abstract

Diabetes mellitus and hypertension are frequently occurs simultaneously. Indonesia is one of the top 10 countries with the most diabetes. International federation diabetes (idf) estimates that there were 463 million people with mellitus diabetes in 2019 globally. At the same time, there were 1947 million people with diabetes in 2021. Diabetes mellitus is a chronic illness that requires long-term care and thus requires self-management management to prevent complications. Hypertension is still a big enough problem to remain alert. The causes of hypertension are by now definitely unknown, but life patterns have had a major impact on hypertensive disease. What can be done to combat hypertension is by empowering society, one of which is by counseling health. The method used in the implementation was done through interviews for measuring the tension and monitoring of blood sugar when. Implementation of interventions is done by direct examination methods for the elderly with instruction on how to stabilize blood sugar. The target at this activity is elderly over 60 years of age. Examinations of blood sugar when in older ones have not been found with high results when screening for blood sugar.

1. PENDAHULUAN

Indonesia merupakan sebuah negara kepulauan yang mempunyai penyebaran penduduk terbesar ke empat di dunia, pada tahun 2019 jumlah penduduk di Indonesia tercatat 268.074.600 dengan begitu banyaknya sebaran penduduk yang begitu merata tentunya mempunyai banyak ragam budaya, bahasa, maupun makanan. Menurut International Diabetes Federation diketahui bahwa sekitar 425 juta orang diseluruh dunia atau 8,8% dari orang yang berusia 20 sampai 79 tahun diperkirakan menderita penyakit diabetes dan 79% diantaranya bertempat tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah (IDF,2019). Berdasarkan laporan International Diabetes Federation pada tahun 2019, Indonesia dilaporkan sebagai negara peringkat ke 6 dengan jumlah penyandang diabetes terbanyak yaitu 10,3 juta jiwa. Pada tahun 2045, diperkirakan penyandang DM akan terus meningkat menjadi 16,7 juta dari 10,13 juta penyandang DM pada tahun 2019 (PERKENI, 2019).

Lanjut usia atau yang sering disebut LANSIA adalah keadaan dimana seseorang mengalami pertambahan umur yang disertai dengan penurunan fungsi fisik atau beberapa organ tubuh yang salah satunya ditandai dengan laju denyut jantung maksimal, peningkatan lemak tubuh, penurunan fungsi otak serta penurunan massa otot dan kekuatannya (Carolina et al, 2019) Penduduk yang berusia 60 tahun keatas merupakan kelompok lanjut usia. Pada kelompok tersebut akan terjadi proses hilangnya kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri dan mengganti serta mempertahankan fungsi normalnya secara perlahan-lahan sehingga lebih rentan terhadap infeksi dan akan sulit memperbaiki kerusakan yang terjadi (Hanum and Lubis, 2017)

Diabetes melitus dikenal dengan sebutan *The Silent Killer*, hal ini dikarenakan banyak penyandang diabetes melitus yang sering tidak menyadari dan saat telah diketahui sudah terjadi komplikasi (KEMENTERIAN KESEHATAN RI, 2019). Penyakit diabetes melitus juga dapat mengenai semua organ tubuh dan dapat menimbulkan berbagai macam keluhan. Jika penyakit ini tidak

ditangani dengan baik maka akan menimbulkan komplikasi. Salah satu komplikasi atau penyakit yang menyertai diabetes melitus adalah hipertensi. Hipertensi merupakan salah satu penyakit degeneratif yang masih menjadi masalah kesehatan penting diseluruh dunia. Berdasarkan data *World Health Organisation* atau WHO dalam *Global Status Report On Non Komunicable Diseasel* pada tahun 2018 prevalensi hipertensi pada orang yang berusia diatas 18 tahun di dunia yaitu sekitar 22% (KEMENTERIAN KESEHATAN RI, 2020).

Berdasarkan hasil riset kesehatan dari KEMENKES RI (2020) diketahui bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah masih cukup tinggi yakni sebesar 34,1% sedangkan hipertensi yang terdiagnosis oleh dokter sebesar 8,4%. Diabetes melitus dan hipertensi merupakan penyakit kronik yang sering terjadi secara bersamaan. Tingginya angka diabetes melitus yang tidak dikontrol dengan baik merupakan suatu permasalahan yang dapat berakibat fatal. Berdasarkan data sample registration survey 2014 menunjukkan bahwa diabetes melitus merupakan penyebab kematian terbesar ke tiga di Indonesia dengan presentasi 6,7% (KEMENTERIAN KESEHATAN RI, 2015). Adapun beberapa faktor yang menjadi pemicu penyakit ialah umur bahwa penderita DM yang berumur > 50 tahun dapat beresiko terkena hipertensi sebanyak 1,98 kali dibandingkan dengan penderita DM yang berumur ≤ 50 tahun. Semakin tinggi umur seorang penderita maka semakin besar resiko menderita hipertensi yang terkait dengan proses degeneratif.

Hipertensi merupakan suatu penyakit yang berkaitan dengan tekanan darah dalam tubuh dimana tekanan darah diastole > 140 mmHg dan sistolik > 90 mmHg, atau dengan kata lain diatas tekanan darah normal. Penyakit hipertensi sangat dipengaruhi oleh pola hidup yang tidak sehat. Terdapat beberapa hal yang menyebabkan terjadinya penyakit hipertensi yaitu mengkonsumsi makanan tinggi kadar garam, tidak melakukan aktivitas fisik atau berolahraga secara teratur, tidak dapat mengendalikan coping stress dan kebiasaan merokok. Banyak pasien yang menderita penyakit hipertensi juga mengalami penyakit komplikasi lain, diantaranya adalah penyakit

Diabetes Melitus. Berdasarkan latar belakang yang disampaikan di atas, pengabdian ini bertujuan untuk melihat bagaimana kemungkinan tingkat kejadian klien yang mengalami penyakit diabetes melitus terhadap penderita hipertensi. Tekanan darah yaitu tekanan yang terjadi dan di timbulkan pada dinding arteri. Tekanan puncak terjadi saat ventrikel berkontraksi yang sering disebut tekanan sistolik. Sedangkan tekanan diastolik adalah tekanan terendah yang terjadi saat jantung beristirahat. Tekanan darah biasanya di gambarkan dengan rasio tekanan sistolik terhadap tekanan diastolik, dengan nilai tekanan normalnya yaitu 120/80 mmHg (Hirdayanti, 2017) Pada usia lanjut penyebab hipertensi dikarenakan adanya perubahan pada elastisitas dinding aorta, kaku dan menebalnya katup jantung, menurunnya kemampuan jantung dalam memompa darah sehingga kontraksi dan volumenya ikut menurun, kehilangan elastisitas pembuluh darah karena kurang efektifitas pembuluh darah perifer untuk membawa oksigen, serta meningkatnya resistensi pembuluh darah perifer (Mulyadi dkk, 2019)

2. METODE

Metode yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan ini dilaksanakan di Posyandu Mustokoweni Desa Kertonatan Kabupaten Sukoharjo dengan sasaran usia lansia di atas 60 tahun. Pelaksanaan ini dilakukan dengan metode ceramah yang dilakukan secara luring dengan penyebaran media leaflet, dan penyuluhan kesehatan. Dengan berjalannya kegiatan ini, diharapkan para lansia dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman mengenai penyakit hipertensi dan dapat memberikan informasi tambahan mengenai penyakit hipertensi.

Kegiatan yang pertama yaitu dengan melakukan penimbangan berat badan pada setiap lansia untuk mengetahui berat badan tiap lansia. Melakukan pengukuran tekanan darah pada lansia yang datang ke posyandu guna mengetahui tekanan darah. Dilanjutkan dengan pemeriksaan gula darah sewaktu untuk mengetahui kadar gula darah para lansia. Setelah itu dilakukan penyuluhan kesehatan tentang hipertensi yang meliputi (pengertian hipertensi, tanda gejala hipertensi, faktor risiko yang mempengaruhi, cara pencegahan hipertensi, dan hasil pengukuran hipertensi).

Peserta kegiatan penyuluhan Kesehatan ini adalah masyarakat Desa Kertonatan RT 03 RW 03 yang diadakan di Posyandu Mustokoweni, dengan berjumlah 27 orang. Kegiatan penyuluhan kesehatan ini terbagi menjadi tiga tahapan yaitu : persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Penjelasan tiap tahapan adalah sebagai berikut:

Tahap Persiapan

Pada tahap persiapan ini, pihak yang terlibat dalam penyuluhan ini antara lain lansia Desa Kertonatan RT 03 RW 03. Jumlah masyarakat yang terlibat adalah 27 orang, 27 orang tersebut merupakan lansia yang berada di Desa Kertonatan RT 03 RW 03. Pada tahap perencanaan ini tim menentukan prioritas masalah dan sasaran program serta sarana dan prasarana yang akan digunakan saat pelaksanaan kegiatan penyuluhan kesehatan. Selain itu, dilakukan juga koordinasi dengan anggota tim dalam penetapan acara kegiatan, desain kegiatan, penyusunan jadwal, pembelian alat dan bahan. Tim juga melakukan pengorganisasian dengan pembagian tugas masing-masing seperti menentukan pengecekan berat badan, pengukuran tekanan darah, pengecekan gula darah, pembuatan media leaflet, dan pemateri.

Tahap Pelaksanaan

Tim melaksanakan kegiatan ini secara langsung ditempat yang dilaksanakan Rabu, 27 Juli 2022 di Posyandu Mustokoweni Desa Kertonatan, Kecamatan Kartasura. Kegiatan penyuluhan kesehatan ini dimulai dengan adanya koordinasi dengan Bidan Desa Kertonatan dan kader posyandu Mustokoweni, koordinasi dilakukan secara langsung pada saat survey lokasi. Tim melakukan pengenalan, kemudian menyampaikan tujuan kegiatan penyuluhan kesehatan yang akan dilakukan. Setelah tim berkoordinasi dengan bidan dan kader setempat, tim melakukan pengenalan diri kepada masyarakat. Jumlah peserta posyandu lansia yang mengikuti kegiatan ini sebanyak 27 lansia. Selanjutnya yang dilakukan tim ialah membahas tujuan kegiatan yang akan dilaksanakan.

Kegiatan selanjutnya adalah melakukan penimbangan berat badan, dilanjutkan dengan pengukuran tekanan darah, setelah itu

pengecekan gula darah sewaktu, dan di lanjutkan dengan pemberian penyuluhan kesehatan tentang Hipertensi dengan metode ceramah menggunakan media leaflet diikuti sesi tanya jawab. Diskusi dilakukan dengan waktu 10 menit yang dimana para peserta bisa menanyakan terkait dengan hipertensi kepada tim penyuluh.

Tahap Evaluasi

Evaluasi dalam kegiatan ini menghasilkan dari 27 responden, terdapat 24 responden mengalami resiko hipertensi dengan tekanan darah lebih dari 130 mmHg dan 3 responden memiliki tekanan darah normal. Sedangkan untuk pengecekan gula darah pada lansia terdapat 4 responden memiliki kadar gula darah diatas 160 mm/dl dan 23 responden memiliki kadar gula darah yang normal.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan penyuluhan kesehatan tentang hipertensi ini telah dilaksanakan pada hari Rabu, 27 Juli 2022 di Posyandu Mustokoweni Desa Kertonatan, Kecamatan Kartasura, Kabupaten Sukoharjo. Rangkaian kegiatan yang dilakukan meliputi pemeriksaan kesehatan yaitu penimbangan berat badan, pengukuran tekanan darah, pengecekan gula darah, dan penyuluhan kesehatan tentang hipertensi.

Karakteristik responden yang dilihat pada pengabdian masyarakat ini meliputi usia, kadar gula darah, tekanan darah, dan lansia yang terkena hipertensi.

Tabel 1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin dan Usia pada Posyandu Mustokoweni

Karakteristik	N	%
Jenis Kelamin		
- Laki-laki	9	33,3%
- Perempuan	18	66,7%
Total	27	100%

Usia

- < 50 tahun	1	3,7%
- 50 – 60 tahun	6	22,2%
- 61 – 70 tahun	14	51,9%
- 71 – 80 tahun	4	14,8%
- 81 – 90 tahun	1	3,7%
- > 90 tahun	1	3,7%

Total	27	100%
--------------	-----------	-------------

Berdasarkan hasil pemeriksaan pada tabel 1.1, jenis kelamin responden adalah perempuan sebanyak 18 orang (66,7%), jenis kelamin laki-laki hanya 9 orang (33,3%). Berdasarkan usia responden yaitu < 50 tahun Berjumlah 3,7%, 50 – 60 tahun berjumlah 22,2 %, 61 – 70 tahun berjumlah 51,9 %, 71 – 80 tahun berjumlah 14,8 %, 81 – 90 tahun berjumlah 3,7%, dan > 90 tahun berjumlah 3,7%.

a. Pengecekan kadar gula darah

Berdasarkan hasil pengecekan kadar gula darah pada Posyandu Mustokoweni sebagai berikut.

Tabel 1.2 Data Kadar Glukosa Darah Sewaktu responden di “Posyandu Mustokoweni”

Kadar Gula Darah	Frekuensi	Persentase (%)
Normal	18	66,7%
Prediabetes	9	33,3%
Diabetes	0	0%
Total	27	100%

Berdasarkan tabel 1.2 dapat diketahui bahwa dari 27 responden menyatakan memiliki kadar gula darah yang normal sebanyak 18 orang (66,7%), sedangkan responden yang menunjukkan prediabetes yaitu sebanyak 9 orang (33,3%) dan tidak ada responden yang menunjukkan diabetes.



Gambar 1. Dokumentasi Pengecekan gula darah

Kadar gula darah sewaktu atau yang sering disebut dengan GDS, pengecekan ini dapat dilakukan kapan saja dan bisa dikatakan normal jika hasilnya tidak lebih dari 200 mg/dl (ADA, 2017). Gula darah sewaktu (GDS) dapat dijadikan parameter pemeriksaan kadar gula darah yang dapat diukur setiap saat tanpa memperhatikan kapan terakhir kali pasien makan (Febby dkk, 2018)

b. Pemeriksaan Tekanan Darah

Berdasarkan hasil pemeriksaan tekanan darah pada lansia diperoleh untuk systole 140-160 mmHg dan diastole 90-100 mmHg, dari 27 lansia yang mengikuti kegiatan ini ada ... orang yang terkena hipertensi.

Tabel 1.3 Data tekanan darah pada responden Posyandu Mustokoweni

Tekanan Darah (mmHg)	Frekuensi	Persentase (%)
Normal	4	14,8 %
Hipertensi	23	85,2%
Hipotensi	0	0%
Total	27	100%

Hipertensi	Frekuensi	Persentase (%)
Ya	23	89 %
Tidak	4	11 %
Total	27	100%



Gambar 2. Dokumentasi Pemeriksaan Tekanan Darah

Berdasarkan tabel 1.3 dapat diketahui kategori tekanan darah dari 27 responden yang memiliki kategori normal yaitu sebanyak 4 orang (14,8%), tekanan darah responden sebagian besar berada dalam rentang hipertensi yaitu sebanyak 23 responden (85,2%) dengan hasil pengecekan tekanan darah berada pada nilai > 120/80 mmHg, serta tidak ada responden yang mengalami hipotensi.

Dari hasil pemeriksaan tekanan darah tersebut responden dapat mengetahui nilai tekanan darahnya dan memunculkan keinginan untuk mengurangi konsumsi makan tinggi garam, lemak dan jeroan, responden paham bahwa sejalan dengan bertambahnya usia dapat mengalami kenaikan tekanan darah.

Tekanan darah adalah kejadian yang disebabkan oleh darah terhadap dinding pembuluh, dimana volume darah yang terkandung didalam pembuluh dan daya renggang dinding pembuluh. Klasifikasi tekanan darah menurut American Heart Association (2017) dibagi

menjadi 6 kategori. Kategori tekanan darah normal yaitu 120/80 mmHg, tekanan darah tinggi yaitu 120 – 129 mmHg untuk tekanan sistolik dan <80 mmHg untuk tekanan diastolik, hipertensi tahap I yaitu tekanan sistolik 130 – 139 mmHg dan tekanan diastolik 80 – 89 mmHg, hipertensi tahap II yaitu tekanan sistolik <140 mmHg dan tekanan diastolik \geq 90 mmHg dan dikatakan hipertensi urgensi/darurat yaitu jika tekanan sistolik mencapai >180 mmHg dan tekanan diastolik >120 mmHg serta dikatakan hipotensi jika tekanan sistolik <90 mmHg dan tekanan diastolik <60 mmHg. Menurut Berman et al (2016) dan Ardiansyah (2012), faktor lain yang bisa mempengaruhi tekanan darah adalah usia, olahraga, stress, obat-obatan, obesitas, kondisi medis dan gaya hidup.

Berdasarkan penelitian (Novitaningtyas 2014) membenarkan bahwa saat usia semakin tua maka resiko seseorang terkena hipertensi juga akan semakin besar pada usia 60 – 64 tahun terjadi peningkatan hipertensi sebesar 2,18 kali, usia 65 – 69 tahun sebesar 2,45 kali dan usia >70 tahun sebesar 2,97 kali. Hal ini bisa terjadi karena pada saat usia tersebut arteri yang berperan penting dalam mengalirkan darah keseluruh tubuh kehilangan kelenturannya dan menjadi kaku sehingga darah pada setiap denyut jantung dipaksa untuk melewati pembuluh darah yang sempit daripada biasanya (keadaan normal) yang dapat menyebabkan naiknya tekanan darah.

Pemeriksaan fisik, tidak dijumpai kelainan apapun selain tekanan darah yang tinggi, tetapi dapat pula ditemukan perubahan pada retina, seperti perdarahan, eksudat, penyempitan pembuluh darah, dan pada kasus berat, edema pupil (edema pada diskus optikus). Gejala umum yang ditimbulkan akibat menderita hipertensi tidak sama pada setiap orang, bahkan timbul tanpa gejala. Secara umum gejala

yang dikeluarkan oleh penderita hipertensi berupa (Dafriani & Prima, 2019) : a) Sakit kepala b) Rasa pegal dan tidak nyaman pada tengkuk c) Perasaan berputar seperti tujuh keliling serasa ingin jatuh d) Berdebar atau detak jantung terasa cepat e) Telinga berdenging .

Gaya hidup modern yang saat ini dianut oleh manusia cenderung membuat manusia menyukai hal-hal yang instan. Akibatnya, mereka cenderung malas beraktivitas fisik dan gemar mengonsumsi makanan yang instan, yang memiliki kandungan natrium yang tinggi (Ratnawati & Aswad, 2019). Garam dapur mengandung 40% natrium dan 60% klorida. Orang-orang peka natrium akan lebih mudah mengikat natrium sehingga menimbulkan retensi cairan dan peningkatan tekanan darah. Garam memiliki sifat menahan cairan, sehingga mengonsumsi garam berlebih atau makan-makanan yang diasinkan dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah.

Sebaran dari data pola makan dengan kejadian Hipertensi tidaklah merata, ada beberapa bahan makanan pencegah yang sering dikonsumsi penderita Hipertensi ada dalam kategori Hipertensi stadium I dan II. Hal ini dikarenakan banyak sekali faktor yang berkaitan dengan kejadian Hipertensi, tidak hanya asupan makanan. Kepatuhan dalam minum obat dan cara mengonsumsi bahan makanan juga berkaitan dengan efektivitas bahan makanan yang dikonsumsi sebagai pencegah Hipertensi Secara teori, lemak memang diperlukan oleh tubuh sebagai zat pelindung dan pembangun. Tetapi, apabila konsumsinya berlebihan akan meningkatkan terjadinya plak dalam pembuluh darah, yang lebih lanjut akan menimbulkan terjadinya Hipertensi (Windyasari, 2016). Ramayulis (2010) mengatakan pola makan yang salah dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah seperti kebiasaan mengonsumsi

makanan berlemak terutama pada asupan lemak jenuh dan kolesterol.

Penelitian ini, dikategorikan tekanan darah adalah nilai tekanan darah dari suatu hasil pemeriksaan yang menunjukkan aliran darah yang dipompa oleh jantung dengan menggunakan alat sphygmomanometer digital yang dipasang di lengan kiri responden dengan keadaan manset berada 1-2 cm di atas siku, setelah itu tekan tombol start dan pencatatan hasil yang didapat pada layar monitor sphygmomanometer digital.

Dapat disimpulkan bahwa dari 27 lansia yang mengikuti posyandu lansia yang terkena hipertensi ada 24 orang lansia.

c. Pemeriksaan tekanan darah dengan jenis kelamin yang mengalami Hipertensi

Tabel 1.4 Hubungan Jenis Kelamin yang mengalami Hipertensi pada Lanjut Usia di Posyandu Mustokoweni Desa Kertonatan

Jenis Kelamin	Hipertensi	Frekuensi	Presentase %
Laki-laki	7	7	30,4
Perempuan	16	16	69,6
Jumlah	23	23	100%

Pada tabel 1.4 Menunjukkan bahwa Jenis Kelamin responden lansia yang berjenis kelamin laki-laki yang mengalami Hipertensi sebanyak 7 orang (30,4%) dan untuk lansia berjenis kelamin perempuan yang mengalami hipertensi sebanyak 16 orang (69,6%) dari total seluruh responden 27 orang lansia.

Perempuan sangat beresiko mengalami hipertensi di masa tua dimana hasil dari penelitian ini ada sebanyak 16 orang perempuan mengalami hipertensi. Untuk penjelasan tentang Lanjut usia yang

berjenis kelamin perempuan lebih beresiko mengalami hipertensi ada sebuah penelitian mengatakan bahwa perempuan yang belum memasuki masa menopause dilindungi oleh hormon estrogen yang memiliki peran dalam meningkatkan kadar High Density Lipoprotein (HDL) yang berperan dalam menjaga kesehatan pembuluh darah. Kadar kolesterol HDL rendah dan tingginya kolesterol LDL (Low Density Lipoprotein) mempengaruhi terjadinya proses aterosklerosis yang dapat mengakibatkan tekanan darah tinggi. (Novitaningtyas, 2014)

Setelah kegiatan pemeriksaan tekanan darah dilanjutkan dengan penyuluhan kesehatan tentang penyakit hipertensi. Metode kegiatan penyuluhan kesehatan ini dilakukan dengan ceramah, pemateri memberikan materi terkait pengertian hipertensi, tanda gejala hipertensi, faktor risiko yang mempengaruhi, cara pencegahan hipertensi, dengan dilanjutkan dengan sesi diskusi dan tanya jawab antar peserta dan pemateri.



Gambar 3. Penyuluhan Kesehatan Hipertensi

Kegiatan penyuluhan kesehatan berlangsung dengan lancar, semua proses kegiatan berjalan dengan baik dan para peserta antusias dalam mengikuti segala rangkaian acara penyuluhan, serta para peserta juga cukup memperhatikan dengan baik ketika pemaparan materi dan diskusi.

darah normal pada lansia yang meliputi faktor-faktor yang mempengaruhi.



Gambar 4. Foto Bersama Dengan Kader, Bidan Desa, dan Lansia

4. KESIMPULAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penyuluhan yang dilakukan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara kadar gula darah dengan hipertensi pada masyarakat.
2. Masyarakat dengan kadar gula darah tinggi mempunyai kemungkinan besar mengalami tekanan darah tinggi atau hipertensi

Saran

Masyarakat diharapkan menjaga kesehatan, terutama tekanan darah, karena tekanan darah dapat mempengaruhi kadar glukosa darah. Dengan menjaga nilai normal tekanan darah, kita dapat mencegah timbulnya komplikasi penyakit yang disebabkan oleh tekanan darah tinggi. Masyarakat juga perlu memperhatikan beberapa faktor, seperti pola makan, aktivitas fisik, kebiasaan merokok, dan konsumsi gula dan garam.

Diharapkan agar pihak Posyandu yang meliputi bidan desa dan para kader lebih intensif lagi dalam memberikan informasi atau pengarahan pada lansia tentang pentingnya menjaga tekanan darah di usia tua serta didukung dengan melakukan penyuluhan tentang tekanan

UCAPAN TERIMAKASIH

Tim mahasiswa mengucapkan terima kasih kepada Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta yang telah memfasilitasi berjalannya penyelenggaraan kegiatan pengabdian masyarakat, PRM Desa Kertonatan, Bidan dan Kader Kesehatan Desa Kertonatan, dan seluruh pihak yang terlibat dalam kegiatan ini.

REFERENSI

- Anggraini, S., & Utama, F. (2021). RESIKO KURANG AKTIVITAS FISIK TERHADAP KEJADIAN HIPERTENSI PADA PENDERITA DIABETES MELITUS DI INDONESIA. *Sriwijaya University*.
- Carolina, Putria, Yelstria Ulina Tarigan, Bella Novita, Desi Indrini, Enteng Pandi Yangan, Marsiane Afiana, Dosen Program, et al. 2019. "Posyandu Eka Harapan Kelurahan Pahandut Palangka Raya" 4 (2).
- Dafriani, Putri, and Berkah Prima. "Pendekatan Herbal Dalam Mengatasi Hipertensi." *INA-Rxiv*, 11 June 2019.
- Hanum, Parida, and Rahayu Lubis. 2017. "Hubungan Karakteristik Dan Dukungan Keluarga Lansia Dengan Kejadian Stroke Pada Lansia Hipertensi Dirumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan Support Fro." *Jumantik* 3 (1): 72–88.

- Hirdayanti, Faiqoh. 2017. “Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dalam Penatalaksanaan Hipertensi Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Purwokerto Selatan.” Skripsi volume 3 n: 16–49.
- Hita, I. D., & Pranata, D. (2021). HUBUNGAN TINGKAT KEJADIAN DIABETES MELITUS TERHADAP KONDISI HIPERTENSI DI INDONESIA. *Sporta Sainika6* (2), 132-146.
- Mulyadi, Arif, Tri Cahyo Sepdianto, and Dwi Hernanto. 2019. “Gambaran Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Yang Melakukan Senam Lansia.” *Journal of Borneo Holistic Health*, 2 (2): 148–57.
- Novitaningtyas, Tri. 2014. “Hubungan Karakteristik (Umur, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan) Dan Aktivitas Fisik Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Di Kelurahan Makamhaji Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo.” Hubungan Karakteristik (Umur, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan) Dan Aktivitas Fisik Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Di Kelurahan Makamhaji Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo 39 (1): 1–15.
- Ramayulis. 2010. Menu dan Resep untuk Penderita Hipertensi, Penebar Plus+: Jakarta.
- Ratnawati, & Aswad, A. (2019). Efektivitas Terapi Pijat Refleksi dan Terapi Benson terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi. *Jambura Health and Sport Journal*, 1(1), 40-47.
- Setiawan, M. D., & Susilawati. (2022). PENGARUH PROGRAM DIABETES SELF MANAGEMENT EDUCATION PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI INDONESIA. *JURNA ILMIAH MULTIDISIPLIN INDONESIA 1* (3), 132-138.

National Conference on Health Science (NCoHS) 2022

MENINGKATKAN PENGETAHUAN LANSIA TENTANG PHBS DAN GIZI SEIMBANG TERHADAP RISIKO OBESITAS

Ananta Zulfian Ikhsan¹, Firda Rifa Fauzia², Retno Ully Rahmawati³, Neha Endiana Ivanda⁴, Kharisma Muhsanatia Lutfipambudi⁵, Indah Ambarwati⁶, Ayu Rohani⁷, Wening Sulisty Wardani⁸, Putri Puspita Ulya⁹, Tasya Wulan Febrina Iskandar¹⁰, Inggit Aulia Vinosi¹¹, Zulia Setiyaningrum¹², Arina Maliya¹³

¹Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

²Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

*E-mail : J210190033@student.ums.ac.id

Keywords :

Lansia; PHBS; Gizi Seimbang; Obesitas

ABSTRAK

Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang perilaku hidup sehat dan gizi, menyebabkan peningkatan risiko obesitas pada masyarakat. Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada hakikatnya merupakan perilaku pencegahan oleh individu atau keluarga dalam berbagai penyakit salah satunya obesitas. Masalah obesitas ini juga dapat disebabkan oleh perilaku dalam pemilihan bahan makanan yang tidak tepat. Dalam mendukung kegiatan ini menggunakan media visual berupa tayangan Power Point dilayar proyektor. Sebelum program ini dimulai peneliti melakukan pemeriksaan kesehatan gratis berupa pemeriksaan gula darah sewaktu (GDS). Metode yang digunakan antara lain : Pengisian pre-test, Ceramah dan presentasi, Pengisian post-test. Pengisian pre-test lansia yang datang ke posyandu setelah dilakukan pemeriksaan kesehatan langsung dipersilakan duduk kemudian diarahkan mengisi kuesioner yang sudah diberikan. Ceramah dan presentasi bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan para lansia mengenai PHBS dan gizi seimbang. Pengisian post-test dilakukan setelah pemaparan materi dan sesi tanya jawab selesai, evaluasi yang dilakukan oleh mahasiswa KKN IPE-AIK FIK UMS dibantu oleh bidan desa dan didampingi para kader posyandu. Hasil dari pengisian kuesioner menunjukkan hasil 96,9% memiliki pemahaman yang baik, serta antusiasme yang tinggi pada saat dilakukan sesi tanya jawab.

1. PENDAHULUAN

Lanjut usia (Lansia) merupakan bagian dari proses tumbuh kembang. Manusia tidak secara tiba-tiba menjadi tua, tetapi berkembang dari bayi, anak-anak, dewasa dan akhirnya menjadi tua. Hal ini normal, dengan perubahan fisik dan tingkah laku yang terjadi pada semua orang pada saat mereka mencapai usia tahap perkembangan kronologis tertentu (Siregar & Rahmawati, 2021).

Pada lansia, usia ini sangat rentan karena kondisi tubuh sudah menurun, serta aktivitas juga sudah terbatas. Sehingga sangat mudah bagi lansia berisiko obesitas, hal ini karena pola aktivitas lansia yang terbatas serta pola makan yang kurang teratur dan terukur. Selain itu juga karena faktor kebiasaan buruk seperti merokok yang berlebihan. Para lansia ini paham namun memiliki kesadaran tentang kesehatan yang masih rendah.

Menciptakan hidup sehat sebenarnya sangatlah mudah serta murah, apabila dibandingkan dengan biaya yang harus dikeluarkan untuk pengobatan apabila mengalami gangguan kesehatan cukup mahal. Keluarga mempunyai peran penting dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat, karena dalam keluarga terjadi komunikasi dan interaksi antara anggota keluarga yang menjadi awal penting dari suatu proses pendidikan perilaku. Sepuluh indikator PHBS rumah tangga tersebut adalah persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, pemberian ASI eksklusif, balita ditimbang, penggunaan air bersih, cuci tangan, penggunaan jamban, pemberantasan jentik, konsumsi buah dan sayur, aktivitas fisik dan tidak merokok di dalam rumah (Kementerian Kesehatan RI., 2012)

Persoalan yang ada di masyarakat dan banyak dijumpai di Indonesia adalah kurangnya pengetahuan masyarakat terhadap perilaku hidup sehat serta kurangnya pengetahuan tentang Gizi. Dengan kurangnya pengetahuan ini menyebabkan peningkatan risiko obesitas pada masyarakat Indonesia. Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada hakikatnya merupakan perilaku pencegahan oleh individu atau keluarga dalam berbagai penyakit salah satunya obesitas (Herniwanti et al., 2020)

Masalah obesitas dapat terjadi karena adanya ketidakseimbangan antara energi dari makanan yang masuk lebih besardibanding dengan energi yang digunakan tubuh. Masalah obesitas ini juga dapat disebabkan oleh perilaku dalam pemilihan bahan makanan yang tidak tepat. Maka dari itu pengetahuan tentang Gizi Seimbang sangat diperlukan untuk mengurahi tingkat risiko obesitas Selain itu faktor risiko penyebab terjadinya obesitas adalah tingkatakaktifitas fisik yang rendah(K, Fredy Akbar et al., 2020)

Angka kejadian kelebihan berat badan di Indonesia yang terjadi pada orang dewasa usia 18 tahun keatas sebanyak 13,5%, sedangkan penderita obesitas dengan IMT ≥ 25 sebanyak 28,7%. Serta pada tahun 2015-2019 penderita obesitas terdata 15,4% berdasarkan indikator rencana pembangunan jangka menengah nasional (Kementerian Kesehatan RI., 2012). Diagnosis obesitas di Kabupaten Sukoharjo kasus obesitas yang ditemukan dipuskesmas terutama pada kunjungan Posbindu pada tahun 2019 sebanyak 10.947 kasus terdiri dari 2.787 laki-laki dan 8.160 perempuan (Dinkes Sukoharjo, 2019)

National Confrence on Health Sciene (NCoHS) 2022

Lokasi pengabdian masyarakat penulis bertempat di Dukuh Blateran, Desa Ngabeyan Kecamatan Kartasura, Sukaharjo. Perilaku masyarakat sebelumnya mengenai PHBS masih sangat rendah, hal ini dilihat dari sesi tanya jawab yang menyebutkan bahwa lansia kurang melakukan aktivitas fisik dan cenderung sering duduk-duduk dirumah. Untuk masyarakat disana secara keseluruhan pengetahuan mengenai obesitas belum maksimal oleh karena itu perlunya peningkatan pengetahuan dan pemahaman terkait obesitas sebagai contoh perilaku dan pola makan.

Dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan lansia mengenai pentingnya PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) serta penjelasan mengenai gizi seimbang lansia untuk mengurangi risiko obesitas pada lansia terutama di Dukuh Blateran, Desa Ngabeyan Kecamatan Kartasura, Sukaharjo.

2. METODE PENELITIAN

Meningkatkan pengetahuan lansia tentang PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) dan gizi seimbang merupakan tujuan diadakannya penyuluhan ini agar mengurangi risiko obesitas pada lansia khususnya lansia di Dukuh Blateran, Desa Ngabeyan, Kecamatan Kartasura. Kemudian kami dari mahasiswa KKN IPE-AIK FIK UMS melakukan penyuluhan di Posyandu Lansia Sejahtera pada Selasa, 02 Agustus 2022. Untuk menarik minat lansia agar mau menghadiri Posbindu, peneliti juga memberikan pemeriksaan kesehatan gratis yang meliputi pemeriksaan tekanan darah, penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, dan pemeriksaan GDS (Gula Darah Sewaktu). Sasaran dalam penyuluhan ini adalah lansia dalam rentang usia 45 tahun-70 tahun. Dengan riwayat penyakit didominasi oleh penyakit hipertensi.

Pada Posyandu Sejahtera Dukuh Blateran, Desa Ngabeyan, Kecamatan Kartasura yang berjumlah 31 orang (25 orang perempuan dan 6 orang laki-laki) dan sebanyak 20 orang mengalami risiko obesitas. Kegiatan ini dimulai pukul 08.00 WIB sampai pukul 11.00 WIB.

Pada tahap perencanaan dibagi menjadi dua tahap yaitu internal dan eksternal. Tahap internal meliputi persiapan materi, perlengkapan serta pembagian *jobdesk* panitia pelaksana. Kemudian pada tahap eksternal meliputi pemaparan rencana kegiatan pada bidan desa.

Pada tahap pelaksanaan metode yang digunakan untuk

mendukung keberhasilan program ini antara lain :

a. Pengisian *pre-test*

Pada tahap ini lansia yang datang ke posyandu setelah dilakukan pemeriksaan kesehatan langsung dipersilakan duduk kemudian diarahkan mengisi kuesioner yang sudah diberikan. Hal ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan lansia mengenai PHBS dan gizi seimbang sebelum diberikan materi penyuluhan.

b. Ceramah dan presentasi

Pada tahap ini metode ceramah dan presentasi bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan para lansia mengenai PHBS dan gizi seimbang. Media yang digunakan yaitu berupa media visual penampilan *Power Point* di layar proyektor karena lebih menarik perhatian dan memudahkan lansia dalam menerima informasi yang disampaikan karena selain pemaparan materi juga ada sesi tanya jawab yang tentunya lebih memfasilitasi para lansia dalam menanyakan hal yang belum dipahami.

c. Pengisian *post-test*

Tahap ini dilakukan setelah pemaparan materi dan sesi tanya jawab selesai, yaitu dengan melakukan pengisian kuesioner lagi yang bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan lansia mengenai materi PHBS dan gizi seimbang.

Tahap akhir meliputi evaluasi yang dilakukan oleh mahasiswa KKN IPE-AIK FIK UMS dibantu oleh bidan desa dan didampingi para kader posyandu untuk mengetahui tingkat pengetahuan para lansia dengan cara mengevaluasi hasil dari kuesioner yang telah diisi para lansia. Keterlibatan lansia dapat dilihat dari absensi kehadiran, kemudian antusiasme dapat dilihat dari keaktifan para lansia ketika sesi tanya jawab ketika pemaparan materi berlangsung.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Lansia di posyandu Sejahtera, Desa Ngabeyan memiliki antusias yang tinggi untuk mengikuti Posyandu Lansia. Mereka kurang rutin melakukan pemeriksaan dan pengukuran berat badan. Berdasarkan hasil pengukuran berat badan

dan tinggi badan yang peneliti lakukan, dapat dilihat pada tabel 1.

		Frequency	Percent	Valid Percent
Valid	normal	12	37.5	38.7
	lebih	19	59.4	61.3

tabel 1. Persentase Status Gizi Lansia

Hasil menunjukkan dari 31 lansia yang hadir, terdapat 59,4% memiliki status gizi dengan kategori lebih. Hal ini dapat terjadi karena lansia kurang memahami pentingnya melakukan aktivitas fisik, makanan seimbang dan risiko obesitas. Maka dari itu, masyarakat lansia yang hadir akan diberikan penyuluhan.

Penyuluhan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) dan gizi seimbang dimulai dengan pengisian kuesioner *Pre-Test* yang dibantu oleh anggota mahasiswa KKN dapat dilihat pada tabel 2.

		Frequency	Percent	Valid Percent
Valid	kurang	4	12.5	12.9
	baik	27	84.4	87.1

tabel 2. Persentase Skor *Pre-Test*

Berdasarkan hasil diatas, terdapat 84,4% peserta sudah memiliki pengetahuan yang baik. Namun, masih ada beberapa peserta yang memiliki pengetahuan yang kurang. Maka dari itu, peneliti melakukan implementasi dalam bentuk penyuluhan langsung kepada peserta. Penyelesaian masalah yang kami berikan kepada lansia dengan risiko obesitas adalah himbauan untuk menjaga pola makan, pola aktivitas, dan kebersihan diri.

Penggunaan media *Power Point* sebagai sarana untuk penyuluhan menjadi bahan yang dapat digunakan karena dapat mempermudah pemaparan materi sehingga para peserta dapat lebih mudah menerima penjelasan dari penyuluh, metode interaktif juga membantu kegiatan untuk memastikan para peserta menerima penyuluhan dengan baik sehingga terjadi diskusi antar peserta dan pemateri.

Namun, dengan media *Power Point* sebagai sarana penyuluhan masih ada kekurangannya, yaitu beberapa peserta tidak memperhatikan dan beberapa lansia bermata rabun dan sulit melihat dari jauh. Setelah dilakukan penyuluhan, diadakan pengisian kuesioner *post-test* guna melihat tingkat wawasan lansia setelah diberi penyuluhan.

		Frequency	Percent	Valid Percent
Valid	baik	31	96.9	100.0
Missing	System	1	3.1	

grafik 3. Persenatse Hasil Skor *Post-Test*

Berdasarkan hasil *post-test* yang dilakukan, menunjukkan terdapat 96,9% peserta telah memiliki pengetahuan yang baik. Hal itu terjadi dikarenakan peserta dapat mengisi kuesioner dengan dibantu mahasiswa KKN.

Keberhasilan kegiatan ini juga tak luput dari koordinasi antar mahasiswa dengan bidan desa dan kader Posyandu Lansia Sejahtera. Antusiasme serta sifat kooperatif dari para peserta juga menjadi faktor pendorong utama keberhasilan dari kegiatan ini.

4. KESIMPULAN

Kesimpulan dari kegiatan ini adalah penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan gratis pada lansia di posyandu sejahtera dusun Blateran, Desa Ngabeyan, Kecamatan Kartasura berdampak positif dan membawa pengaruh baik sesuai dengan tujuan awal yang diharapkan. Hal ini bisa dilihat dari pemahaman para lansia mengenai PHBS dan makanan gizi seimbang pada lansia meningkat dengan tolak ukur hasil dari pengisian kuesioner menunjukkan hasil 96,9% memiliki pemahaman yang baik, serta antusiasme yang tinggi pada saat dilakukan sesi tanya jawab. Penulis berharap dengan diadakannya penyuluhan ini bisa menjadi awalan yang baik sebagai upaya mengurangi angka risiko obesitas lansia.

5. UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada semua pihak yang telah berperan dalam penyuluhan kesehatan mengenai PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) dan gizi seimbang pada lansia di desa Blateran, Ngabeyan, Kartasura, Sukoharjo sehingga kegiatan ini dapat berjalan dengan lancar serta membawa kebermanfaatan terutama untuk lansia agar terhindar dari risiko obesitas.

REFERENSI

Dinkes Sukoharjo. (2019). Profil Kesehatan Kabupaten Sukoharjo 2019. *Angewandte Chemie International National Conference on Health Sciene (NCoHS) 2022*

Edition, 6(11), (951–952.), 5–24.

Herniwanti, Dewi, O., & Yunita, J. (2020). *Jurnal abdidas. 1(5), 363–372.* <http://abdidas.org/index.php/abdidas>

K, Fredy. Akbar., Hamsah, I. A., & M, A. M. (2020). *Artikel Penelitian Gambaran Nutrisi Lansia Di Desa Banua Baru Pendahuluan. 9(1), 1–7.* <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.193>

Kementerian Kesehatan RI. (2012). *Profil Kesehatan Indonesia.* Kemenkes. <http://www.kemkes.go.id>

Siregar, D. A., & Rahmawati, ; Ibrahim ; (2021). *The Elderly Knowledge Of Clean And Health Living Behavior During The Covid-19 Pandemic. V(3).*

Lampiran

-Foto Kegiatan-



-Data Hasil Pengukuran dan Kuesioner-

IMT kategori

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	normal	12	37.5	38.7	38.7
	lebih	19	59.4	61.3	100.0
	Total	31	96.9	100.0	
Missing	System	1	3.1		
Total		32	100.0		

PRE_Kat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	4	12.5	12.9	12.9
	baik	27	84.4	87.1	100.0
	Total	31	96.9	100.0	
Missing	System	1	3.1		
Total		32	100.0		

POST_Kat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	31	96.9	100.0	100.0
Missing	System	1	3.1		
Total		32	100.0		

Penyuluhan Hipertensi Guna Meningkatkan Pengetahuan di Posyandu Lansia Brotoseno, Desa Ngabeyan, Kartasura

Pangih Priyo Wicaksono¹, Dimas Aji Wicaksono², Arifah Az-zahra³, Rega Sugianto⁴, Ika Purwaningsih⁵, Zahwa Putri Nurhandrita⁶, Irfan Ramadan⁷, Kartika Candra Kirana⁸, Nurjihan Luthfia Nabila⁹, Artha Senja Rahmadhani¹⁰, Hany Pratiwi¹¹, Salsabila Husniah Fadia¹².

¹Program Studi Fisioterapi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

²Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

*Email: j120190037@student.ums.ac.id.

Abstrak

Keywords:
Penyuluhan,
Hipertensi,
Posyandu, Lansia,
Door to Door

Abstrak merupakan gambaran singkat dari keseluruhan artikel atau Artikel pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat terkait penyakit hipertensi di Desa Ngabeyan kecamatan Kartasura. Berdasarkan hasil observasi dan data sekunder yang diperoleh masih tingginya kasus hipertensi di desa tersebut serta berdasarkan informasi yang diperoleh masih rendahnya pengetahuan masyarakat terkait hipertensi. Oleh karena itu untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat terkait hipertensi melalui penyuluhan langsung di Posyandu Lansia Brotoseno dan Konseling Door To Door kepada peserta Posyandu Brotoseno yang tidak bisa mengikuti langsung kegiatan posyandu di tempat karena keterbatasan kondisi tubuh serta faktor usia dan kesehatan. Metode pelaksanaannya dimulai dari perencanaan serta persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Untuk tahap persiapan dan perencanaan dimulai dari berupa perizinan melalui bidan desa dan kader posyandu, selanjutnya tim menyusun bahan materi dan media penyuluhan berupa leaflet. Kemudian untuk pelaksanaannya dibagi menjadi 2 tim, tim pertama melakukan penyuluhan secara langsung di Posyandu, tim kedua melakukan penyuluhan secara individu melalui door to door. Evaluasi kegiatan konseling door to door dilakukan untuk mengetahui apakah program konseling berjalan dengan lancar dan sudah memenuhi target atau belum. Hal ini dapat dilihat dari keinteraktifan sasaran pada saat waktu konseling berlangsung, seperti para lansia yang kooperatif untuk di tensi serta diberikan intervensi untuk mengontrol kepatuhan konsumsi obat dan makanan, serta mengatur pola hidup yang sehat. Hasilnya terjadi peningkatan pengetahuan setelah mendapatkan materi

1. PENDAHULUAN

UU Republik Indonesia Nomor 20 tahun 2003 pasal 20 ayat 2 menyatakan bahwa Perguruan Tinggi berkewajiban menyelenggarakan Tri Dharma Perguruan Tinggi yaitu Pendidikan, Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat. Dengan dilaksanakannya kegiatan Tri Dharma tersebut diharapkan adanya kemandirian antara

perguruan tinggi dan masyarakat. Perguruan tinggi dikenal oleh masyarakat tidak hanya sebagai lembaga pendidikan tinggi semata, tetapi sebagai salah satu pusat atau sumber IPTEKS yang diperlukan untuk masyarakat. Perguruan tinggi merupakan investasi masyarakat yang diharapkan mempunyai nilai tambah hasil dari investasi tersebut untuk mengembangkan sumber daya manusia (SDM) itu sendiri.

Universitas Muhammadiyah Surakarta merupakan Perguruan Tinggi Swasta yang dari tahun ketahun mengelola kegiatan Tri Dharma secara seimbang, harmonis, dan terpadu dengan harapan agar out-come lulusan bukan hanya memiliki ilmu pengetahuan tetapi mampu mengimplementasikan dalam kehidupan nyata dengan mengabdikan diri kemasyarakat dengan diadakan kegiatan Kuliah Kerja Nyata. Kegiatan ini merupakan kegiatan wajib lapangan bagi mahasiswa yang menempuh bagian akhir dari program pendidikan S-1. Salah satu tujuan program KKN ini yaitu masyarakat akan belajar dari mahasiswa dan sebaliknya mahasiswa akan banyak memperoleh pengetahuan dari masyarakat. Interaksi seperti inilah yang diharapkan akan muncul dan menjadikan program ini menjadi program yang menyenangkan dan mempunyai manfaat yang signifikan bagi mahasiswa Universitas / Institut / Sekolah Tinggi), masyarakat dan stakeholder / mitra.

Melalui program KKN ini diharapkan bagi mahasiswa/i jurusan S1 Kesehatan Masyarakat dan Fisioterapi Universitas Muhammadiyah Surakarta, diharapkan mahasiswa/ S1 Kesehatan Masyarakat dan Fisioterapi Universitas Muhammadiyah Surakarta dapat mengabdikan dirinya untuk masyarakat dan dituntut belajar mengaitkan antara dunia akademik-teoritik dengan dunia empirik-praktis bagi pemecahan permasalahan di masyarakat sehingga masyarakat mampu memberdayakan dirinya guna menolong diri mereka sendiri dan sekitarnya dan dapat memberikan sumbangan bagi penyelesaian persoalan yang ada di masyarakat.

Persoalan yang ada di masyarakat dan banyak dijumpai di Indonesia maupun di beberapa Negara yang ada di dunia yaitu penyakit hipertensi (tekanan darah tinggi). Hipertensi disebut “silent killer” karena biasanya orang yang menderita tidak mengetahui gejala sebelumnya dan tanda-tanda baru timbul ketika sistem organ tertentu mengalami kerusakan pembuluh darah. Hipertensi menjadi masalah kesehatan masyarakat di dunia baik negara yang maju maupun negara berkembang. Penyakit hipertensi sekarang ini merupakan salah satu

penyakit yang tidak menular namun merupakan salah satu masalah kesehatan yang sangat serius saat ini. apabila hipertensi yang tidak terkontrol maka memiliki peluang 7 kali lebih besar untuk terkenal penyakit stroke, 6 kali lebih besar mengalami penyakit jantung kongestif, dan 3 kali lebih besar terkenal penyakit serangan jantung.

Menurut WHO dalam jurnal (1) saat ini prevalensi hipertensi secara global sebesar 22% dari total penduduk dunia. Dari sejumlah penderita tersebut, hanya kurang dari seperlima yang melakukan upaya pengendalian terhadap tekanan darah yang dimiliki. Wilayah afrika memiliki prevalensi tertinggi sebesar 27%. Asia Tenggara berada di posisi ke-3 tertinggi dengan prevalensi sebesar 25% terhadap total penduduk. WHO juga memperkirakan 1 di antara 5 orang perempuan di seluruh dunia memiliki hipertensi. Jumlah ini lebih besar diantara kelompok laki-laki, yaitu 1 di antara 4

Lokasi pengabdian masyarakat kami bertempat di Dukuh Brotoseno, Desa Ngabeyan, Kecamatan Kartasura, Sukoharjo. Untuk masyarakat disana secara keseluruhan pengetahuan mengenai hipertensi belum maksimal. Oleh karena itu perlunya peningkatan pengetahuan dan pemahaman terkait hipertensi sebagai control perilaku dan pola makan.

Dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk mengenalkan mahasiswa bagaimana keadaan realita dalam masyarakat dan untuk memberi waktu mahasiswa berinteraksi langsung dengan keluarga mitra ini bertujuan juga untuk keluarga mitra yaitu memberikan informasi tambahan kepada keluarga mitra dan juga memberikan lahan untuk tempat keluarga mitra mengkonsultasikan masalah kesehatan yang sedang dialami.

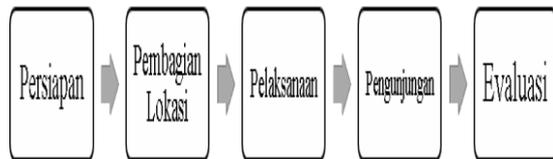
2. METODE

Mahasiswa KKN IPE-AIK FIK UMS Desa Ngabeyan, Kecamatan Kartasura pada Minggu 18 Juli 2022 telah melakukan Penyuluhan Hipertensi di Posyandu Lansia Brotoseno dan Konseling *Door To Door* pada Lansia Hipertensi yang tidak bisa mengikuti

langsung kegiatan posyandu di tempat karena keterbatasan kondisi tubuh serta faktor usia dan kesehatan. Sasaran dalam penyuluhan ini adalah lansia peserta Posyandu Brotoseno di Desa Ngabeyan berjumlah 20 orang dan pada lansia yang menderita hipertensi dilakukan secara *door to door* yang berjumlah 10 orang. Penentuan sasaran diambil berdasarkan kebutuhan penyuluhan. Kegiatan ini berfokus dengan memberikan konseling kepada lansia penderita hipertensi untuk mengontrol kepatuhan konsumsi obat dan makanan, serta mengatur pola hidup yang sehat agar lansia khususnya penderita hipertensi tekanan darahnya tetap normal.

Program ini dilaksanakan mulai pukul 08.00 hingga 11.00 WIB. Persiapan yang pertama kali dilakukan adalah berkoordinasi dengan bidan desa. Kemudian kegiatan berikutnya mempersiapkan tensimeter, materi yang akan diberikan, serta memastikan pembagian lokasi konseling *door to door* untuk pelaksanaan program ini.

Penyuluhan, pemberian intervensi, serta pengecekan tekanan darah di posyandu lansia sebanyak 4 mahasiswa, kemudian 8 mahasiswa lainnya melakukan konseling *door to door*.



Gambar 1. Alur Konseling *Door To Door*

Penentuan sasaran penyuluhan hipertensi konseling *door to door* melalui observasi serta hasil wawancara kepada bidan desa Ngabeyan, selain itu mengambil dari data sekunder berupa kunjungan posyandu lansia juga menjadi salah satu faktor untuk menentukan sasaran konseling.

Data yang didapatkan berupa data kualitatif. Analisis data dilakukan dengan mencari dan mengatur secara sistematis transkrip penyuluhan dan konseling serta catatan lapangan. Kegiatan analisis dilakukan dengan menelaah data, menata data, membagi menjadi satuan-satuan yang dapat dikelola, menemukan apa yang bermakna dan apa yang diteliti serta dilaporkan secara sistematis.

Evaluasi dari kegiatan penyuluhan secara langsung pada posyandu dan konseling *door to door* dilakukan untuk mengetahui

apakah program konseling berjalan dengan lancar dan sudah memenuhi target atau belum. Hal ini dapat dilihat dari keinteraktifan sasaran pada saat waktu konseling berlangsung, seperti para lansia yang kooperatif untuk di tensi serta diberikan intervensi untuk mengontrol kepatuhan konsumsi obat dan makanan, serta mengatur pola hidup yang sehat.

Pembuatan kesimpulan kegiatan penyuluhan secara langsung pada posyandu konseling *door to door* ini menggunakan data - data yang diperoleh dalam bentuk naratif, sehingga disederhanakan tanpa mengurangi isinya. Menarik kesimpulan dari data-data yang diperoleh untuk mencari makna data yang dikumpulkan dengan mencari hubungan, persamaan, atau perbedaan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil dari kegiatan penyuluhan secara langsung pada posyandu dan konseling yang dilakukan secara *door to door* tersebut sedikit banyak masyarakat telah memahami mengenai hipertensi dari yang sebelumnya masyarakat belum banyak paham mengenai hal tersebut. Namun, sebelum dilakukannya konseling, terlebih dahulu kita mengecek atau mengukur tekanan darah pada masing-masing lansia, sehingga bagi lansia yang tekanan darahnya dalam kategori tinggi akan dilakukan konseling mengenai hipertensi.

Hasil lain dari konseling *door to door* menyatakan bahwa banyak dari sasaran yang mengidap penyakit penyerta dari hipertensi ini. Ada yang mengidap stroke, migrain, serta pusing karena kondisi badan yang kurang sehat.

Solusi yang kami berikan kepada lansia dengan kategori tekanan darah tinggi yaitu dengan memberikan ajakan dan himbauan kepada mereka untuk selalu mengontrol kepatuhan konsumsi obat dan makanan, serta mengatur pola hidup yang sehat



Gambar 2. Pengecekan tekanan darah

Penggunaan leaflet sebagai sarana untuk konseling dan catatan himbauan kepada masyarakat menjadi salah satu bahan yang dapat digunakan masyarakat karena dapat menjangkau sasaran yang lebih banyak dan tersebar lebih luas, leaflet dapat dibaca berulang-ulang sehingga memudahkan untuk memahami isinya. Selain itu, dengan membaca leaflet masyarakat dapat tergerak hatinya untuk membaca informasi mengenai hipertensi tersebut dan mencoba menerapkannya (2).

Hasil ini sangat relevan dengan penelitian sebelumnya mengenai hipertensi yang mengatakan bahwa dengan menggunakan cara penyuluhan peserta menjadi lebih paham tentang hal-hal mengenai hipertensi (3)

Namun, dengan menggunakan media leaflet seagai sarana untuk penyuluhan maupun konseling pun masih ada kekurangannya yaitu, tidak semua masyarakat akan membacanya karena tidak semua lansia masih bisa membaca, dan keterbatasan dengan kegiatan yang mereka lakukan.

Keberhasilan dari program ini tak luput dari koordinasi antar mahasiswa dengan badan desa serta para kader dari posyandu lansia Brotoseno. Antusiasme serta sifat kooperatif dari para sasaran juga menjadi faktor pendorong utama keberhasilan dari program ini.

Sasaran penyuluhan dan konseling *door to door* yang sebelumnya masih kurang dalam mengontrol kepatuhan konsumsi obat dan makanan, serta mengatur pola hidup yang sehat menjadi lebih baik setelah

diimplementasikannya ilmu dari penyuluhan dan konseling ini. Hal tersebut dapat terlihat dari dukungan keluarga dari sasaran yang selalu supportif dalam mengontrol kepatuhan konsumsi obat dan makanan, serta mengatur pola hidup pada saat waktu penyuluhan dan konseling ini dilakukan.

4. KESIMPULAN

Kesimpulan dari kegiatan ini adalah penyuluhan dan konseling *door to door* hipertensi pada lansia di Posyandu Lansia Brotoseno memiliki dampak yang baik dalam membantu pemahaman mereka mengenai penyakit hipertensi, dapat dilihat dari antusiasme para lansia yang tinggi dan sangat kooperatif saat dilakukan penyuluhan dan konseling serta didapatkan bahwa setelah diadakannya pengukuran tensi ternyata banyak yang tekanan darahnya diatas normal. Penulis berharap Posyandu Lansia Brotoseno merutinkan pengecekan tekanan darah secara massal mengingat hipertensi merupakan penyakit yang membuat lansia berkurang dalam melakukan aktivitas apa pun.

REFERENSI

- Kadriati Erna, Hasifah, K. (2021). Peningkatan Pengetahuan Tentang Hipertensi Kepada Masyarakat. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(3), 5–6. <https://journal.stkip-andi-matappa.ac.id/index.php/matappa/index>
- Ruyadi, I., & Balai. (2015). Pemanfaatan brosur dan leaflet sebagai media informasi dan komunikasi pertanian. *Buletin Agro-Infotek*, 1(1), 67–71. <http://repository.pertanian.go.id/bitstream/handle/123456789/8780/9>.
- Pemanfaatan Brosur.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Septiana Kurniasari1, A. F. A. (2020). *DARMABAKTI Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat Penyuluhan Hipertensi dan Pemeriksaan Tekanan Darah pada Kelompok Ibu-ibu*. 02(November), 74–78.

Ayu, D. I. (n.d.). *Kuliah Kerja Nyata Program Pemberdayaan Masyarakat Tematik (Kkn – Ppm – Tematik) Faham Hipertensi*. 1–24.

Laporan Artikel Publikasi KKN-IPE-AIK

DESA : KARTASURA
KECAMATAN : KARTASURA
KABUPATEN : SUKOHARJO



Oleh :

Evrinia Nugrahwati	J210190001
Indhira Kurniastining Fiqriyah	J210190002
Regita Aulia Sari	J210190003
Safira Bela Anisa	J210190004
Rizki Kurniawan	J210190005
Afrischa Yusti Nabrita	J210190006
Alfira Rahma Dhani	J210190008
Rahayu Wiji Astuti	J310190002
Emma Yahya Saputri	J310190003
Dewi Nabila Martianny	J310190006
Tiara Putri Aziza	J310190008
Feni Rosilya Nurhayati	J310190010
Farhan Dian Ramadhoni	J310190066

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2022

HALAMAN PENGESAHAN

**LAPORAN AKHIR KKN-IPE-AIK DESA KARTASURA
KECAMATAN KARTASURA
KABUPATEN SUKOHARJO**

Evrinia Nugrahwati	J210190001	Rahayu Wiji Astuti	J310190002
Indhira Kurniastining F.	J210190002	Emma Yahya Saputri	J310190003
Regita Aulia Sari	J210190003	Dewi Nabila Martianny	J310190006
Safira Bela Anisa	J210190004	Tiara Putri Aziza	J310190008
Rizki Kurniawan	J210190005	Feni Rosilya Nurhayati	J310190010
Afrischa Yusti Nabrita	J210190006	Farhan Dian Ramadhoni	J310190066
Alfira Rahma Dhani	J210190008		

Telah disetujui Dosen Pembimbing Lapangan dan Pembimbing
Lapangan (PRM) pada tanggal 12 Agustus 2022

Dosen Pembimbing Lapangan 1 (Dr. Dwi Sarbini, S.Gz., M.Kes)
Dosen Pembimbing Lapangan 2 (Vinami Yulian, M.Sc., Ph.D)
Pembimbing Lapangan (PRM) (Sri Darono)

Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Dr. Umi Budi Rahayu., S.ST. FT., M.Kes

NIK. 750

Upaya Peningkatan Pengetahuan Ibu Balita dalam Pencegahan Stunting Melalui Penyuluhan di Kelurahan Kartasura Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo

Universitas Muhammadiyah Surakarta

Farhan Dian Ramadhoni^{1*}, Rizki Kurniawan², Tiara Putri Aziza³, Dewi Nabila Martianny⁴, Regita Aulia Sari⁵, Feni Rosilya Nurhayati⁶, Safira Bela Annisa⁷, Rahayu Wiji Astuti⁸, Emma Yahya Saputri⁹, Evrinia Nugrahwati¹⁰, Afrischa Yusti Nabrita¹¹, Alfira Rahma Dhani¹², Indhira Kurniastining Fiqriyah¹³, Dwi Sarbini¹⁴, Vinami Yulian¹⁵

^{1,3,4,6,8,9,14}Program Studi Ilmu Gizi/Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

^{2,5,7,10,11,12,13,15}Program Studi Keperawatan/Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

*Email: j310190066@student.ums.id

Keywords:
Stunting; Balita;
Penyuluhan;
Kartasura

Abstrak

Stunting merupakan salah satu permasalahan dunia karena berhubungan dengan meningkatnya resiko kesakitan dan kematian balita. Stunting mengakibatkan tingkat kecerdasan tidak maksimal, menjadikan anak lebih rentan terhadap penyakit dan beresiko menurunkan tingkat produktivitas di masa depan. Pada tahun 2022, total jumlah anak stunting di Kabupaten Sukoharjo semakin meningkat. Ada 10 desa dari 150 desa yang ada di Kabupaten Sukoharjo yang memiliki jumlah anak stunting cukup besar dengan prevalensi 6,67%. Tujuan kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan ibu balita dalam pencegahan stunting melalui penyuluhan di Kelurahan Kartasura. Posyandu Lestari Asih dan Posyandu Dahlia menjadi lokasi pelaksanaan penyuluhan yang berlokasi di Kelurahan Kartasura. Jumlah partisipan dalam penyuluhan pencegahan stunting sebanyak 18 ibu balita. Metode yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat berupa penyuluhan mengenai stunting dan cara pencegahannya dengan sasaran ibu balita di daerah Krapyak Kelurahan Kartasura RW 10, 11, 12, dan 13. Pelaksanaan intervensi dilakukan dengan metode ceramah dan menggunakan media berupa leaflet. Instrumen kegiatan berupa lembar kuesioner pre – post test. Berdasarkan nilai pre – post test diketahui terdapat 10 ibu balita (55,6%) yang pengetahuannya meningkat dibuktikan dengan adanya peningkatan hasil pre – post test dari kategori kurang menjadi baik.

Abstract

Stunting is one of the world's problems because it is associated with an increased risk of morbidity and mortality under five. Stunting causes the level of intelligence to be not optimal, making children more susceptible to disease and at risk of lowering productivity levels in the future. In 2022, the total number of stunting children in Sukoharjo Regency is increasing. There are 10 villages out of 150 villages in Sukoharjo Regency which have a large number of stunting children with a prevalence of 6.67%. The purpose of this activity is to increase the knowledge of mothers under five in stunting prevention through counseling in Kartasura Village. The Posyandu Lestari Asih and Posyandu Dahlia are the locations for the implementation of the outreach located in Kartasura Village. The number of participants in the stunting

prevention counseling was 18 mothers of children under five. The method used in the implementation of community service activities is in the form of counseling about stunting and how to prevent it, targeting mothers under five in the Krapyak area, Kartasura Village RW 10, 11, 12, and 13. The intervention was carried out using the lecture method and using media in the form of leaflets. The activity instrument is a pre-post test questionnaire sheet. Based on the value of the pre-post test, it is known that there are 10 mothers of children under five (55,6%) whose knowledge has increased as evidenced by an increase in the results of the pre-post test from less to good category.

1. PENDAHULUAN

Stunting merupakan ancaman utama terhadap kualitas manusia, juga ancaman terhadap kemampuan daya saing bangsa (Kemenkes, 2018). Masalah *stunting* merupakan salah satu permasalahan yang dihadapi di dunia, khususnya di negara-negara miskin dan berkembang (Unicef, 2013). *Stunting* menjadi permasalahan karena berhubungan dengan meningkatnya resiko terjadinya kesakitan dan kematian, perkembangan otak suboptimal sehingga perkembangan motorik terhambat dan terhambatnya pertumbuhan mental (Lewit, 1997; Kusharisupeni, 2002; Unicef, 2013).

Stunting adalah suatu kondisi dimana keadaan tubuh pendek atau sangat pendek yang didasarkan pada indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) dengan ambang batas (*z-score*) antara -3 SD sampai dengan <-2 SD (Olsa, Sulastri, & Anas, 2017). Anak-anak dikategorikan *stunting* jika panjang/tinggi badannya kurang dari -3 SD dari median standar pertumbuhan anak menurut *World Health Organization* (WHO) untuk kategori usia dan jenis kelamin yang sama (De Onis & Franca, 2016). *Stunting* adalah kondisi status pertumbuhan linier yang buruk dapat dilihat dari tinggi badan dibandingkan dengan usia anak dimana untuk usia kurang dari (-2) standar deviasi dari median standar pertumbuhan anak yang ditetapkan oleh *World Health Organization* (WHO).

Masalah *stunting* yang tidak segera ditangani dapat mengakibatkan dampak jangka panjang seperti perkembangan terganggu, kemampuan kognitif menurun, peningkatan resiko infeksi dan mengalami penurunan produktivitas ketika usia anak

sudah dewasa, hal ini dapat secara langsung mempengaruhi kemampuan ekonomi anak tersebut (Beal dkk., 2018). *Stunting* merupakan masalah kurang gizi kronis yang disebabkan kurangnya asupan gizi dalam waktu cukup lama, dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan fisik pada anak dengan tinggi badan lebih rendah atau pendek dari standar usianya, mempengaruhi perkembangan jaringan otak serta kecerdasan sehingga berdampak terhadap kualitas sumber daya manusia (Provinsi Jawa Tengah, 2020).

Prevalensi data *stunting* secara nasional di Indonesia juga terus adanya peningkatan dari 35,6% (tahun 2010) menjadi 37,2% (tahun 2013) dan menjadi 30,8% (tahun 2018), sedangkan data dari hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2017 menunjukkan bahwa persentase balita *stunting* pada kelompok balita (29,6%) lebih besar jika dibandingkan dengan usia baduta (20,1%) (Kemenkes RI, 2018). Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, prevalensi *stunting* di Jawa Tengah sebesar 30,8%, sedangkan menurut data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo pada tahun 2018 terdapat 39,32% balita *stunting* di Desa Mojorejo. Pada tahun 2022, total jumlah anak yang mengalami *stunting* di Kabupaten Sukoharjo semakin meningkat. Ada 10 desa dari 150 desa yang ada di Kabupaten Sukoharjo yang memiliki jumlah anak *stunting* cukup besar dengan prevalensi 6,67%.

Prevalensi *stunting* yang tinggi dapat menghambat upaya peningkatan kesehatan masyarakat dan menghambat terwujudnya sumber daya manusia yang sehat, cerdas, dan produktif (Provinsi Jawa Tengah,

2020). Prevalensi yang tinggi tersebut dapat mempengaruhi sumber daya secara nasional. Hal ini dapat terjadi dikarenakan *stunting* bagi anak memiliki dampak antara lain kognitif lemah dan psikomotorik terhambat, kesulitan menguasai sains dan berprestasi dalam olahraga, lebih mudah terkena penyakit degeneratif, dan sumber daya manusia berkualitas rendah (Dasman, 2019). Penyebab *stunting* terdiri dari dua penyebab yaitu penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung *stunting* yaitu asupan makan yg kurang dan adanya penyakit infeksi. Penyebab tidak langsung antara lain kerawanan pangan rumah tangga, pola asuh tidak memadai, pelayanan kesehatan lingkungan rumah tangga (Aeda, 2020).

Dalam satu dekade terakhir, pada beberapa penelitian menyatakan bahwa *stunting* telah menurun namun angka kejadiannya masih tinggi termasuk di Indonesia (Bhutta dkk., 2020). Pada tahun 2019, kejadian *stunting* menurun sebesar 3,13% akan tetapi angka kejadian *stunting* masih jauh lebih tinggi dibandingkan dengan target *World Health Organization* (WHO) (Latifah dkk., 2020).

Salah satu langkah yang dapat dilakukan untuk mengatasi *stunting* perlu diadakan penyuluhan gizi terkait *stunting* kepada ibu balita. Penyuluhan gizi merupakan suatu prinsip pemasaran yang bersifat edukatif untuk memperbaiki kesadaran gizi dan menghasilkan perilaku peningkatan gizi yang baik (Cut, 2016).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dapat diketahui jika prevalensi *stunting* termasuk kategori tinggi di Kabupaten Sukoharjo, hal ini dibuktikan dengan adanya peningkatan prevalensi dari tahun ke tahun, selain itu tahun ini Dinas Kesehatan Sukoharjo juga sedang menyoroti kasus *stunting* yang tengah meningkat pada hampir semua wilayah Kabupaten Sukoharjo. Kelurahan Kartasura yang merupakan salah satu bagian dari wilayah Kabupaten Sukoharjo turut menjadi target pencegahan *stunting* pada balita.

Dari informasi tersebut, dapat diperoleh permasalahan yang ada di Kabupaten Sukoharjo yang telah diuraikan

sebelumnya, maka diperlukan adanya solusi dalam mengatasi masalah tersebut. Prioritas masalah yang ada di Kelurahan Kartasura yang merupakan bagian wilayah Kabupaten Sukoharjo adalah permasalahan *stunting*. Dalam menyelesaikan masalah tersebut, solusi yang ditawarkan adalah memberikan penyuluhan pencegahan *stunting* untuk meningkatkan pengetahuan ibu balita mengenai *stunting* dan cara pencegahannya, khususnya pada ibu balita di Kelurahan Kartasura melalui Posyandu Lestari Asih dan Posyandu Dahlia.

2. METODE

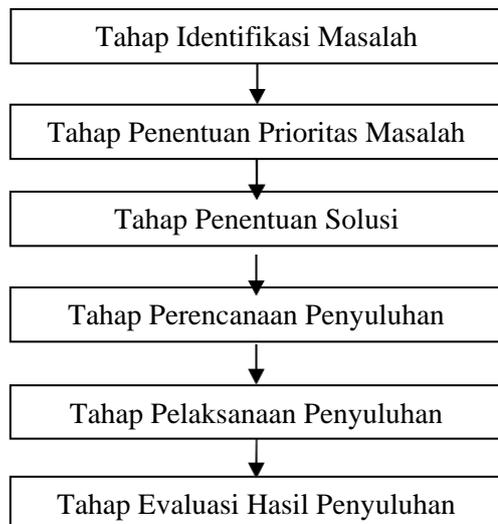
Metode yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini berupa pemberian penyuluhan mengenai *stunting* dan cara pencegahannya dengan sasaran ibu balita. Pelaksanaan intervensi dilakukan dengan metode ceramah. Media yang digunakan adalah media *leaflet*. *Leaflet* yang digunakan dalam penyuluhan ini merupakan *leaflet* yang bersumber dari Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes RI) sehingga informasi yang disampaikan dapat dipastikan akurat. Penyuluhan yang dilaksanakan mengangkat tema pencegahan *stunting* melalui peningkatan pengetahuan ibu balita terkait *stunting* dan cara deteksi dini *stunting* pada balita. Materi penyuluhan yang disampaikan meliputi pengertian, tanda dan gejala, dampak, serta cara mencegah terjadinya *stunting*.

Peserta kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah ibu balita di daerah Krapyak Kelurahan Kartasura RW 10, 11, 12, dan 13. Penyuluhan kesehatan dilakukan melalui dua posyandu yaitu Posyandu Lestari Asih dan Posyandu Dahlia. RW 10 dan 11 merupakan daerah cakupan Posyandu Lestari Asih sedangkan RW 12 dan 13 yang merupakan daerah cakupan Posyandu Dahlia. Kegiatan ini dilaksanakan pada hari Selasa, 26 Juli 2022 pukul 08.00 – 11.30 WIB di Posyandu Lestari Asih dan hari Rabu, 27 Juli 2022 pukul 08.00 – 11.30 WIB di Posyandu Dahlia.

Jumlah ibu balita yang mengikuti penyuluhan pencegahan *stunting* sebanyak

18 orang. Jumlah ibu balita di Posyandu Lestari Asih sebanyak 13 orang dan di Posyandu Dahlia sebanyak 5 orang. Instrumen yang digunakan untuk mengetahui peningkatan pengetahuan mengenai *stunting* adalah lembar kuesioner *pre – post test*. Lembar kuesioner *pre – test* diberikan sebelum penyuluhan kesehatan dilakukan, sedangkan lembar kuesioner *post – test* diberikan setelah penyuluhan kesehatan selesai dilakukan.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini terbagi menjadi enam tahapan, yaitu :



Gambar 1. Diagram Alir Metode Pengabdian Masyarakat

Penjelasan lebih lanjut mengenai keenam tahapan tersebut adalah sebagai berikut :

Tahap Identifikasi Masalah

Pada tahap identifikasi masalah dilakukan proses identifikasi permasalahan yang ada di Kelurahan Kartasura. Proses identifikasi masalah dilakukan dengan mengumpulkan berbagai informasi mengenai masalah kesehatan yang ada di Kelurahan Kartasura. Pengumpulan informasi dilakukan dengan cara mencari informasi mengenai permasalahan kesehatan di Kelurahan Kartasura melalui internet dan *platform* media sosial. Selain itu juga melakukan analisis situasi berdasarkan data kesehatan di Kelurahan Kartasura, serta melakukan wawancara pada bidan desa Kelurahan Kartasura.

Berdasarkan proses pengumpulan informasi permasalahan kesehatan di

Kelurahan Kartasura didapatkan bahwa permasalahan kesehatan yang saat ini memiliki prevalensi yang tinggi dan berada dalam taraf cukup mengkhawatirkan adalah permasalahan *stunting* pada balita. Hal ini dikarenakan adanya kenaikan prevalensi masalah *stunting* pada balita dari tahun ke tahun. Selain itu, permasalahan lain yang ditemukan di Kelurahan Kartasura adalah penyakit hipertensi, rendahnya penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), dan merokok.

Tahap Penentuan Prioritas Masalah

Tahap penentuan prioritas masalah dilakukan dengan cara mempertimbangkan berbagai permasalahan yang ada di Kelurahan Kartasura. Proses yang dilakukan pada tahap ini adalah diskusi dan konsultasi mengenai permasalahan mana yang akan ditentukan sebagai prioritas masalah dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini.

Proses diskusi dilakukan dengan melibatkan semua anggota kelompok untuk mendiskusikan permasalahan manakah yang paling utama untuk diprioritaskan karena memiliki tingkat kegawatan yang paling tinggi. Berdasarkan hasil diskusi didapatkan ada dua permasalahan yang harus diprioritaskan yaitu masalah *stunting* dan penyakit hipertensi. Hasil diskusi tersebut kemudian dikonsulkan kepada dosen pembimbing, pembimbing lapangan, dan bidan desa. Berdasarkan hasil konsultasi dengan dosen pembimbing disarankan untuk memilih permasalahan kesehatan yang saat ini memiliki prevalensi yang tinggi dan cukup mengkhawatirkan yaitu masalah *stunting*. Selanjutnya dilakukan konsultasi kepada pembimbing lapangan yaitu perwakilan PRM Kartasura. Berdasarkan hasil konsultasi didapatkan bahwa pembimbing lapangan menyarankan untuk memilih masalah yang saat ini memiliki prevalensi tinggi dan sedang menjadi target program kesehatan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo yaitu masalah *stunting*. Konsultasi dilanjutkan kepada bidan desa. Berdasarkan hasil konsultasi dengan bidan desa didapatkan

bahwa bidan desa menyarankan untuk mengikuti target program kesehatan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo yaitu pencegahan *stunting*. Oleh karena itu, hasil akhir dari tahap penentuan prioritas masalah ini didapatkan bahwa permasalahan yang dijadikan sebagai prioritas masalah yang ditangani dan dicarikan solusi adalah permasalahan *stunting* di Kelurahan Kartasura.

Tahap Penentuan Solusi

Tahap penentuan solusi dilakukan dengan cara mempertimbangkan solusi atau pemecahan masalah yang tepat untuk menangani prioritas masalah. Tahapan ini dilakukan dengan cara diskusi dan konsultasi. Diskusi dilakukan oleh semua anggota kelompok melalui rapat. Proses diskusi dilakukan dengan cara mendiskusikan solusi apakah yang paling tepat untuk mengatasi permasalahan yang ada. Berdasarkan hasil diskusi didapatkan ada dua solusi yang dapat digunakan untuk mengatasi masalah *stunting* yang ada di Kelurahan Kartasura yaitu penyuluhan pencegahan *stunting* dengan sasaran ibu balita dan pelatihan kader posyandu sebagai upaya deteksi dini *stunting* pada balita.

Hasil diskusi tersebut kemudian dikonsulkan kepada dosen pembimbing, pembimbing lapangan, dan bidan desa. Berdasarkan hasil konsultasi kepada ketiga pihak tersebut didapatkan bahwa baik dari dosen pembimbing, pembimbing lapangan, dan bidan desa memberikan tim kepercayaan untuk memilih satu dari kedua solusi tersebut yang dirasa paling tepat untuk mengatasi permasalahan *stunting* di Kelurahan Kartasura. Oleh karena itu, dilakukan diskusi kembali untuk memutuskan satu solusi yang dirasa paling tepat. Berdasarkan hasil diskusi akhir didapatkan bahwa solusi yang akan diambil untuk mengatasi permasalahan *stunting* di Kelurahan Kartasura adalah penyuluhan pencegahan *stunting* dengan sasaran ibu balita.

Tahap Perencanaan

Pada tahap perencanaan dibagi menjadi dua yaitu tahap internal dan tahap eksternal. Tahap internal berupa diskusi tim untuk menetapkan *timeline* kegiatan, konsep kegiatan, *rundown* kegiatan, penanggung jawab setiap sesi kegiatan, alokasi dana kegiatan, dan kebutuhan sarana prasarana kegiatan. Tahap eksternal berupa perizinan kepada kader posyandu dan permohonan sarana prasarana yang akan digunakan untuk keperluan posyandu. Selain itu, tim juga melakukan pengoordinasian dengan cara pembagian tugas pada masing – masing anggota tim, seperti menentukan *master of ceremony* (MC), menentukan pemateri dalam kegiatan penyuluhan, penyusunan materi penyuluhan, pembuatan media penyuluhan, pembuatan kuesioner *pre – post test*, dan menentukan *jobdesk* masing – masing anggota tim.

Tahap Pelaksanaan

Kegiatan penyuluhan dilakukan secara langsung pada hari Selasa, 26 Juli 2022 pukul 08.00 – 11.30 WIB di Posyandu Lestari Asih dan hari Rabu, 27 Juli 2022 pukul 08.00 – 11.30 WIB di Posyandu Dahlia. Semua anggota tim datang ke lokasi posyandu sebelum pukul 08.00 kemudian membantu mempersiapkan sarana prasana yang dibutuhkan untuk posyandu balita. Setelah itu, perwakilan anggota tim menemui salah satu kader posyandu untuk memperkenalkan diri dan menyampaikan kembali tujuan kedatangan tim ke posyandu tersebut. Setelah mendapatkan sambutan baik dari kader posyandu, tim mempersiapkan sarana prasarana yang dibutuhkan untuk penyuluhan.

Dikarenakan sistem posyandu balita di Kelurahan Kartasura yang menganut prinsip datang lalu melakukan pemeriksaan kemudian pulang, sehingga tim terlebih dahulu sudah meminta tolong kepada kader posyandu untuk meminta ibu balita tidak langsung pulang atau menunggu terlebih dahulu. Anggota tim berinisiatif untuk membantu pelaksanaan posyandu di bagian penimbangan berat badan balita, pengukuran tinggi badan balita,

pengukuran panjang badan balita, pemantauan Kartu Menuju Sehat (KMS), dan pemberian makanan tambahan pada balita sambil menunggu ibu balita lainnya datang ke posyandu.

Jumlah ibu balita yang bersedia berpartisipasi dalam kegiatan penyuluhan pencegahan *stunting* di Posyandu Lestari Asih sebanyak 13 orang sedangkan di Posyandu Dahlia sebanyak 5 orang. Apabila telah memungkinkan untuk melakukan penyuluhan, kemudian kader posyandu mempersilahkan tim untuk memulai penyuluhan. Penyuluhan dibuka oleh *master of ceremony* (MC), kemudian sebelum pemaparan materi terlebih dahulu dibagikan lembar kuesioner *pre – test* untuk diisi oleh ibu balita dengan tujuan untuk mengetahui pengetahuan ibu balita mengenai *stunting* dan pencegahannya sebelum diberikan penyuluhan. Pengisian lembar kuesioner *pre – test* selama 5 menit. Setelah itu, dilanjutkan dengan pemaparan materi selama 15 menit mengenai pengertian, tanda dan gejala, dampak, dan cara mencegah terjadinya *stunting*.



Gambar 2. Pemberian Penyuluhan Pencegahan *Stunting* di Posyandu Lestari Asih



Gambar 3. Peserta Penyuluhan Pencegahan *Stunting* di Posyandu Lestari Asih



Gambar 4. Pemberian Penyuluhan Pencegahan *Stunting* di Posyandu Dahlia



Gambar 5. Peserta Penyuluhan Pencegahan *Stunting* di Posyandu Dahlia

Selanjutnya dilakukan sesi tanya jawab untuk mengetahui pemahaman ibu balita mengenai materi yang sudah disampaikan, kemudian dilanjutkan dengan pembagian lembar kuesioner *post – test* untuk mengetahui pengetahuan ibu balita mengenai *stunting* dan pencegahannya setelah diberikan penyuluhan. Pengisian lembar kuesioner *post – test* selama 5 menit.



Gambar 6. Pengisian Kuesioner *Post - Test Stunting* di Posyandu Lestari Asih



Gambar 7. Pengisian Kuesioner Post - Test Stunting di Posyandu Dahlia

Setelah itu, *master of ceremony* (MC) mengucapkan permohonan maaf dan terima kasih kemudian menutup penyuluhan.

Tahap Evaluasi

Evaluasi dalam kegiatan penyuluhan pencegahan *stunting* dengan sasaran ibu balita ini digunakan untuk mengukur keberhasilan intervensi yaitu dengan cara memberikan *pre - post test* kepada ibu balita untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu balita terkait materi penyuluhan yang telah disampaikan yaitu mengenai pencegahan *stunting* pada balita.

Rendahnya partisipasi dalam kegiatan penyuluhan ini dikarenakan waktu kedatangan ibu balita yang berbeda antara satu dengan yang lainnya, kemudian anak ibu balita menangis karena tidak segera pulang, dan ada beberapa ibu balita yang memiliki keperluan lain seperti bekerja atau mengurus pekerjaan dirumah sehingga harus segera pulang atau tidak bisa mengikuti kegiatan penyuluhan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan penyuluhan pencegahan *stunting* pada balita dengan sasaran ibu balita ini telah dilaksanakan pada hari Selasa, 26 Juli 2022 pukul 08.00 – 11.30 WIB di Posyandu Lestari Asih dan hari Rabu, 27 Juli 2022 pukul 08.00 – 11.30 WIB di Posyandu Dahlia yang berada di Daerah Krapyak, Kelurahan Kartasura, Kecamatan Kartasura, Kabupaten Sukoharjo.

Rangkaian kegiatan penyuluhan yang dilakukan meliputi pembukaan oleh MC, pengisian lembar kuesioner *pre - test* oleh ibu balita, pemaparan materi, sesi tanya jawab, pengisian lembar kuesioner *post - test* oleh ibu balita, dan penutupan oleh *master of ceremony* (MC).

3.1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang terlibat dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini meliputi usia ibu dan usia balita. Karakteristik ibu balita menurut usianya adalah sebagai berikut :

Tabel 1. Karakteristik Ibu Balita Berdasarkan Usia

Usia Ibu Balita	Frekuensi (n)	Persentase (%)
< 20 tahun	1	5,6
20 - 35 tahun	14	77,8
> 35 tahun	3	16,7
Total	18	100

Tabel. 1 menunjukkan bahwa berdasarkan kategori usia ibu balita dalam kegiatan penyuluhan pencegahan *stunting* di Kelurahan Kartasura dihadiri paling banyak oleh ibu berusia 20 – 35 tahun (77,8%) akan tetapi terdapat 4 ibu yang berusia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun yang memiliki resiko tinggi. Selanjutnya, untuk karakteristik balita menurut usianya adalah sebagai berikut :

Tabel 2. Karakteristik Balita Berdasarkan Usia

Usia Balita	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1 - 6 bulan	4	22,2
7 - 12 bulan	4	22,2
19 - 24 bulan	2	11,1
< 25 bulan	8	44,4
Total	18	100

Tabel. 2 menunjukkan bahwa berdasarkan kategori usia balita dalam kegiatan penyuluhan pencegahan *stunting* di Kelurahan Kartasura dapat diketahui bahwa jumlah balita yang

terlibat dalam penyuluhan ini paling banyak berusia lebih dari 25 bulan (44,4%), sedangkan 10 balita lainnya berusia kurang dari 25 bulan.

3.2. Pengetahuan Ibu Balita tentang Pencegahan *Stunting*

Pengetahuan ibu balita tentang pencegahan *stunting* dapat diketahui melalui nilai *pre – post test*. Berikut ini merupakan tabel skor hasil *pre – post test* yang diisi oleh 18 ibu balita yang mengikuti penyuluhan pencegahan *stunting* di Posyandu Lestari Asih dan Posyandu Dahlia.

Tabel 3. Rekap Skor Pre – Post Test Penyuluhan Pencegahan *Stunting*

Kategori Skor	Skor Pre - Test		Skor Post - Test	
	n	%	n	%
<6	14	77,8	5	27,8
6 - 7	2	11,1	4	22,2
8 - 9	2	11,1	9	50
10	0	0	0	0

Tabel. 3 menunjukkan bahwa berdasarkan rekap skor *pre – post test* dalam kegiatan penyuluhan pencegahan *stunting* di Kelurahan Kartasura dapat diketahui bahwa jumlah ibu balita yang paling banyak mendapatkan skor *pre – test* sebesar kurang dari 6 (77,8%) sedangkan skor *post – test* yang paling banyak didapatkan oleh ibu balita sebesar 8 – 9 (50%).

Tabel 4. Perbandingan Tingkat Pengetahuan Ibu Balita Berdasarkan Skor Pre – Post Test

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	10	55,6
Kurang	8	44,4
Total	18	100

Tabel. 4 menunjukkan bahwa perbandingan tingkat pengetahuan ibu balita berdasarkan skor *pre – post test* dalam kegiatan penyuluhan pencegahan *stunting* di Kelurahan Kartasura dapat diketahui bahwa ibu

balita paling banyak mengalami peningkatan pengetahuan dengan tingkat pengetahuan termasuk kategori baik (55,6%) akan tetapi masih terdapat ibu balita yang pengetahuannya belum meningkat dan termasuk kategori kurang (44,4%).

3.3 Pembahasan

Berdasarkan **Tabel 1.** dapat diketahui bahwa terdapat 1 ibu balita yang berusia kurang dari 20 tahun dan terdapat 3 ibu balita yang berusia lebih dari 35 tahun yang memiliki resiko tinggi. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan Cunningham (2006) bahwa usia reproduksi perempuan adalah 20 – 35 tahun. Pada usia < 20 tahun, organ – organ reproduksi belum berfungsi sempurna dan > 35 tahun terjadi penurunan reproduktif. Penelitian yang dilakukan oleh Y. Jiang (2014) dimana usia diatas 35 tahun saat hamil memiliki resiko melahirkan anak *stunting* 2,74 kali dibanding ibu yang melahirkan pada usia 25 – 35 tahun. Berdasarkan penelitian Asiyah, dkk. (2010) dikemukakan bahwa kehamilan pada usia 20 – 35 tahun merupakan masa aman karena kematangan organ reproduksi dan mental untuk menjalani kehamilan serta persalinan sudah siap (Fajrina & Syaifudin, 2016).

Berdasarkan **Tabel 2.** dapat diketahui bahwa jumlah balita yang terlibat dalam penyuluhan ini paling banyak berusia lebih dari 25 bulan (44,4%), sedangkan sisanya berusia kurang dari 25 bulan. Kejadian *stunting* pada balita kemungkinan disebabkan karena pada usia 24 – 59 bulan ini anak sudah menjadi konsumen aktif, mereka sudah dapat memilih makanan yang disukainya seperti jajan sembarangan tanpa memperhatikan jenis makanan yang dipilih dan kebersihan makanan tersebut. Balita dengan usia > 24 bulan juga belum mengerti tentang kebersihan diri dan dalam lingkungan yang tidak menerapkan perilaku hidup

sehat. Kebersihan yang kurang dapat menyebabkan balita menjadi mudah sakit, jika balita mengalami sakit maka dapat terjadi penurunan nafsu makan dan hal itu bisa mengakibatkan kurangnya nutrisi yang masuk ke dalam tubuh, dengan demikian menyebabkan pertumbuhan balita terganggu sehingga terjadi *stunting* (Menteri Kesehatan, 2014). Proses menjadi pendek atau *stunting* pada anak di suatu wilayah miskin dimulai sejak usia sekitar 6 bulan dan muncul utamanya pada 2 sampai 3 tahun awal kehidupan. *Stunting* yang terjadi dalam usia 36 bulan pertama biasanya disertai dengan efek jangka panjang. (Wahdah, dkk., 2016). Pada penelitian yang dilakukan oleh Titaley, dkk. menunjukkan kemungkinan *stunting* meningkat secara signifikan 1,89 kali pada anak usia 12 – 23 bulan (Titaley, dkk., 2019).

Berdasarkan **Tabel 3.** dapat diketahui bahwa kegiatan penyuluhan pencegahan *stunting* ini menggunakan instrumen kuesioner *pre – post test* untuk mengukur tingkat pengetahuan ibu balita sebelum dan setelah penyuluhan. Menurut Notoatmodjo (2010), tingkat pengetahuan seseorang dapat diukur dengan mengajukan pertanyaan – pertanyaan secara langsung (wawancara) atau melalui pertanyaan – pertanyaan tertulis dalam bentuk angket atau kuesioner (Safitri, A. R., 2015). Dalam penyuluhan ini pengukuran pengetahuan menggunakan kuesioner dengan penilaian dalam bentuk skor. Setiap jawaban benar dari item pertanyaan pengetahuan diberikan skor 1 dan apabila salah diberikan skor 0 sehingga setiap ibu balita mempunyai total skor pengetahuan yang kemudian dilakukan perhitungan proporsi benar yang dinyatakan dalam frekuensi dan persentase. Hasil total skor pengetahuan dikategorikan berdasarkan kategori skor. Total skor *pre – post test* tersebut digunakan untuk membandingkan antara hasil total skor *pre – test* dan *post – testnya*,

hal ini bertujuan untuk mengetahui adanya peningkatan pengetahuan ibu balita mengenai *stunting* dan cara pencegahannya.

Berdasarkan **Tabel 4.** dapat diketahui bahwa ada peningkatan pengetahuan ibu balita dengan tingkat pengetahuan termasuk kategori baik setelah diberikan penyuluhan *stunting* dan cara pencegahannya. Pengetahuan adalah hasil yang didapatkan setelah individu melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu (Nurmala, dkk., 2018). Hal ini sejalan dengan penelitian Tsaratifah yang menunjukkan pengetahuan ibu berhubungan dengan kejadian *stunting* pada baduta di Kelurahan Ampel Kota Surabaya (Tsaratifah, 2020). Berdasarkan hasil pengujian yang telah diuraikan oleh Maulina, dkk. (2021), dibuktikan bahwa terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara pengetahuan ibu balita terhadap *stunting* di wilayah kerja puskesmas Kuta Baro.

Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan ibu balita mengenai *stunting* dan cara pencegahannya melalui penyuluhan penting dilakukan terutama pada saat posyandu secara rutin setidaknya sebulan sekali sebagai salah satu kegiatan promosi kesehatan. Hal ini dikarenakan dengan meningkatnya pengetahuan ibu balita mengenai *stunting* dan cara pencegahannya diharapkan nantinya dapat menurunkan angka kejadian *stunting* di Kabupaten Sukoharjo khususnya di daerah Krapyak Kelurahan Kartasura. Selain itu, kader posyandu juga diharapkan dapat berperan aktif untuk memotivasi ibu balita yang hadir dalam posyandu agar selalu memperhatikan pertumbuhan dan perkembangan anaknya serta rutin membawa anaknya ke posyandu untuk ditimbang berat badan dan diukur tinggi / panjang badannya sebagai upaya deteksi dini *stunting* pada balita.

KESIMPULAN

Adanya peningkatan pengetahuan ibu balita dalam pencegahan stunting setelah diberikan penyuluhan di Kelurahan Kartasura.

UCAPAN TERIMAKASIH

Tim mahasiswa mengucapkan terima kasih kepada Kelurahan Kartasura yang telah memberikan izin untuk melaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat di Kelurahan Kartasura, PRM Kelurahan Kartasura yang telah membantu penyelenggaraan kegiatan pengabdian masyarakat, pembimbing lapangan yang telah membimbing dalam proses pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat, bidan desa, Kader Posyandu Lestari Asih dan Posyandu Dahlia yang telah membantu pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta yang telah memfasilitasi terselenggaranya kegiatan pengabdian masyarakat di Kelurahan Kartasura, serta seluruh pihak yang terlibat dalam kegiatan ini.

REFERENSI

- Aeda Ernawati. (2020). Gambaran Penyebab Balita Stunting di Desa Lokus Stunting Kabupaten Pati. *Jurnal Litbang*, 16(2).
- Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., dan Neufeld, L. M. (2018). A Review of Child Stunting Determinants in Indonesia. *Maternal dan Child Nutrition*, 14(4), e12617.
- Bhutta, Z. A., Akseer, N., Keats, E. C., Vaivada, T., Baker, S., Horton, S. E., Katz, J., Menon, P., Piwoz, E., Shekar, M., Victora, C., dan Black, R. (2020). How countries can reduce child stunting at scale: lessons from exemplar countries. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 112(2), 894S-904S.
- Cut Rizki Azria, Husnah. (2016). Pengaruh Penyuluhan Gizi Terhadap Pengetahuan Dan Perilaku Ibu Tentang Gizi Seimbang Balita Kota Banda Aceh. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 16(2).
- Dasman, Hardisman. (2019). Empat dampak stunting bagi anak dan negara Indonesia. *Artikel publikasi*, 1-4.
- De Onis, M., & Branca, F. (2016). Childhood stunting: A global perspective. *Maternal and Child Nutrition*, 7, 5-18.
- Fajrina & Syaifudin, 2016. *Hubungan Faktor Ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul*. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
- Kemenkes RI. (2018). *Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017*. Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (KEMENKES RI). 2018. *Cegah Stunting dengan Perbaikan Pola Makan, Pola Asuh dan Sanitasi*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (KEMENKES RI) : Jakarta.
- Latifah, U., Sakti Prastiwi, R., dan Baroroh, U. (2020). The Responsive Feeding Behavior and Stunting Incident on Toddlers. *Jurnal Kebidanan*, 10(2), 143–148.
- Maulina, U. R., Marfari, C.A., Elmiyati. 2021. Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Balita Terhadap Stunting Di Kecamatan Kuta Baro. *Jurnal Kesehatan*, 8(1), 19 – 27.
- Menteri Kesehatan. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan RI, No. 14 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Nurmala, I., Rahman, F., Nugroho, A., Erlyani, N., Laily, N., & Anhar., V. Y. 2018. *Promosi Kesehatan*. Airlangga University Press: Surabaya.
- Olsa, E. D., Sulastri, D., & Anas, E. (2017). Hubungan Sikap dan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian stunting pada Anak Baru Masuk Sekolah Dasar di Kecamatan Nanggalo. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(3), 523–529.
- Provinsi Jawa Tengah. 2020. *Peraturan Bupati Sukoharjo Nomor 8 Tahun 2020 Tentang Pencegahan Stunting di Kabupaten Sukoharjo*. Bupati Sukoharjo. Jawa Tengah.

- Safitri, A. R. 2015. *Gambaran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Penjual Tahu Mengenai Tahu Berformalin di Pasar Daerah Semanan Jakarta Barat Tahun 2015*. Pemerintahan Kesehatan Lingkungan. Program Studi Kesehatan Masyarakat. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Titaley, C. R., Ariawan, I., Hapsari, D., Muasyaroh, A., & Dibley, M. J. (2019). Determinants of the stunting of children under two years old in Indonesia: A multilevel analysis of the 2013 Indonesia basic health survey. *Nutrients*, 11(5).
- Tsarlatifah, R. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Baduta di Kelurahan Ampel Kota Surabaya. *Amerta Nutrition*, 4(2), 171.
- United Nations Children's Fund (UNICEF). (2013). *Improving Child Nutrition. United Nations Publications Sales, E.13.XX.4*.
- Wahdah, S., Juffrie, M., & Huriyati, E. (2016). Faktor risiko kejadian stunting pada anak umur 6 – 36 bulan di Wilayah Pedalaman Kecamatan Silat Hulu, Kapuas Hulu, Kalimantan Barat. *Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, 3(2), 119.

Laporan Artikel Publikasi KKN-IPE-AIK

Desa : Pucangan
Kecamatan : Kartasura
Kabupaten : Sukoharjo



Disusun Oleh :

Kelompok 3 Gelombang 2

Muhammad Faiz Fahrizal .A.	(J210190009)
Dewi Lia Rahmawati	(J210190018)
Febrianti Nur Antika	(J210190019)
Firyal Tsamarah Salsabila	(J210190021)
Bella Carissa	(J210190022)
Wulan Sari	(J210190024)
Silvianita Damayanti	(J210190025)
Malinda Ramadhani Subastian	(J310190018)
Ike Wahyu Ningrum	(J310190019)
Saifa Adiena Nusantoro	(J310190020)
Hanifatun Mufidah	(J310190021)
Naurah Atiradhia Wianda	(J310190022)
Dhea Saphira Permata Sari	(J310190023)

FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA

2022

HALAMAN PENGESAHAN
LAPORAN AKHIR KKN-IP.E-AIK DESA PUCANGAN KECAMATAN
KARTASURA KABUPATEN SUKOHARJO

Muhammad FaizFahrizal .A.	(J210190009)	Malinda Ramadhani Subastian	(B 10190018)
Dewi Lia Rahmawati	(J210190018)	Ike Wallyu Ningrum	(J310190019)
Febrianti Nur Antika	(J210190019)	Saifa Adiena Nusantoro	(B 10190020)
Firyal Tsamarah Salsabila	(1210190021)	Hanifatun Mufidah	(B 10190021)
Bella Carissa	(J21 0190022)	Naurah Atiradhia Wianda	(1310190022)
Wulan Sari	(1210190024)	Dbea Saphira Permata Sari	(J310190023)
Silvianita Damayanti	(J210190025)		

Telah disetujui Dosen Pembimbing Lapangan dan Pembimbing Lapangan (PRM) pada tanggal 12 Agustus 2022

Dosen Pembimbing Lapangan I

(Beti Kristinawati, S.Kep, Ns, M.Kep, Sp.Kep.M.B)

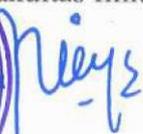
Dosen Pembimbing Lapangan II

(Firmansyah, M.Gz)

Pembimbing Lapangan (PRM)

(Drs. H. Maryanto, M.M)

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Budi Rahayu, S.ST. FT. M.Kes

NIK. 750

Peningkatan Pengetahuan Gizi Hipertensi dengan Penyuluhan Media Poster pada Lansia di Desa Pucangan Universitas Muhammadiyah Surakarta

Muhammad Faiz Fahrizal Adriansyah¹, Dewi Lia Rahmawati², Febrianti Nur Antika³, Firyal Tsamarah Salsabilla⁴, Bella Carissa⁵, Wulan Sari⁶, Silvianita Damayanti⁷, Malinda Ramadhani Subastian⁸, Ike Wahyu Ningrum⁹, Saifa Adiena Nusantoro¹⁰, Hanifatun Mufidah¹¹, Naurah Atiradhia Wianda¹², Dhea Saphira Permata Sari¹³, Beti Kristinawati¹⁴, Firmansyah¹⁵

¹Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

²Ilmu Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

*Email: Muhammad Faiz Fahrizal Adriansyah j210190009@student.ums.ac.id.

Abstrak

Keywords:

Pengetahuan; Lansia
Penyuluhan; Nutrisi;
Hipertensi

Pengabdian pada masyarakat ini bertujuan untuk memberikan wawasan pengetahuan tentang hipertensi. Hipertensi yaitu kondisi tensi darah diatas 140/90 mmHg. Jenis penyakit tidak menular yang dialami oleh lanjut usia. Proses penuaan merupakan kondisi dimana fungsi organ tubuh mengalami penurunan disertai rentan terhadap berbagai jenis penyakit. Penelitian ini bertujuan agar masyarakat di Desa Pucangan dapat memahami dan mengetahui tentang gizi penderita hipertensi sehingga dapat melakukan upaya pencegahannya, serta deteksi dini hipertensi. Perolehan data dilakukan dengan cara melakukan pre test dan post test yang bertujuan untuk mengukur tingkat pengetahuan mengenai gizi hipertensi pada lansia. Hasil survey karakteristik responden ini juga diketahui bahwa penyuluhan diikuti oleh dua kelompok umur yaitu umur 50-60 tahun sebanyak 75% dan ≥ 60 tahun sebanyak 25%. Berdasarkan hasil pre test dan post test diperoleh gambaran pengetahuan lansia yaitu hasil pengkategorian sebelum diberikan penyuluhan gizi 37,5% dan kategori baik sebanyak 62,5%.

1. PENDAHULUAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi dimana tekanan darah sistolik berada lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg (Alamsyah et al., 2021). Berdasarkan hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi penduduk di Provinsi Jawa Tengah dengan hipertensi sebesar 37,57 %. Prevalensi hipertensi pada perempuan (40,17 %) lebih tinggi dibanding dengan laki-laki (34, 83 %) dibandingkan dengan perdesaan (37,01 %). Prevalensi semakin meningkat seiring dengan pertambahan umur (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019).

Pada Pelaksanaan Kuliah Kerja Nyata (KKN) Universitas Muhammadiyah Surakarta di Desa Pucangan, Kecamatan Kartasura, Kabupaten Sukoharjo. Berdasarkan hasil pengamatan yang telah kami lakukan di lokasi KKN yaitu Desa Pucangan, dengan dibantu bidan desa dan

Puskesmas Kartasura, maka didapatkan beberapa permasalahan yang berkaitan dengan bidang kesehatan terutama masalah hipertensi.

Berdasarkan data Puskesmas Kartasura pada bulan Juli menunjukkan prevalensi penderita hipertensi yang berasal dari Desa Pucangan yaitu 18,28%. Sehingga kami berfokus pada masalah kesehatan hipertensi, permasalahan ini disebabkan kurangnya pengetahuan masyarakat tentang gizi hipertensi. Dari program tersebut diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penyakit hipertensi dan gizi pada penderita hipertensi.

Prevalensi hipertensi di Desa Pucangan cukup tinggi, banyak pasien dengan tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol dan jumlahnya terus meningkat sehingga dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal, jantung, dan otak jika tidak terdeteksi lebih dini dan mendapat pengobatan. Hingga saat

ini hipertensi masih menjadi masalah utama.

Pelaksanaan pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh Mahasiswa KKN IPE AIK UMS ini dilakukan untuk membantu kelompok sasaran di Desa Pucangan yaitu kelompok lansia untuk lebih dapat memahami dan mengetahui tentang gizi hipertensi sehingga diharapkan pengetahuan terkait gizi hipertensi kelompok sasaran dapat meningkat dan mampu menjaga pola makan yang baik sebagai upaya untuk mencegah serta deteksi dini hipertensi.

Berdasarkan permasalahan hal harus diubah adalah dalam mengkonsumsi makanan harian. Dalam merubah perilaku ini maka yang ditekankan pertama kali adalah dengan memperbanyak ilmu pengetahuan melalui kegiatan penyuluhan kesehatan mengenai gizi yang tepat dalam mengontrol tekanan darah.

Penyuluhan kesehatan merupakan salah satu teknik peningkatan pengetahuan melalui pendidikan non formal. Tujuan dari penyuluhan adalah untuk menumbuhkan aspek positif dari pola pikir seseorang. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu objek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negative (Chrismilasari et al., 2019).

Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui, akan menumbuhkan

sikap yang semakin positif terhadap objek tertentu.

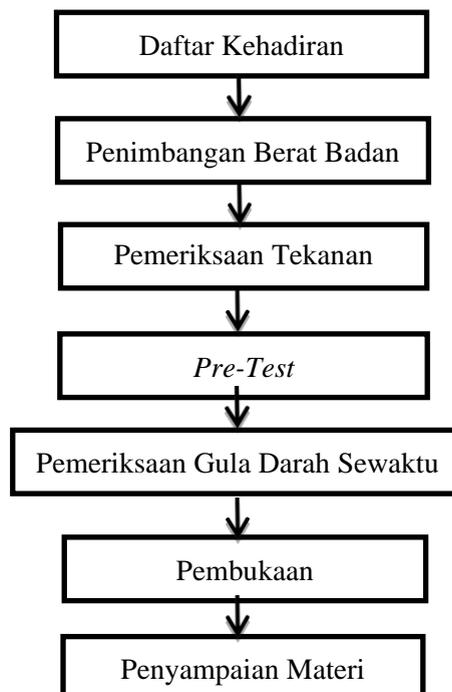
Menurut Notoatmojo (2007) dalam (Chrismilasari et al., 2019) tingkat pengetahuan ini yang nantinya akan membentuk sikap seseorang terhadap sesuatu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi masih merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap seseorang akan mempengaruhi perilaku kesehatan, sikap positif seseorang akan menghasilkan perilaku kesehatan yang positif pula.

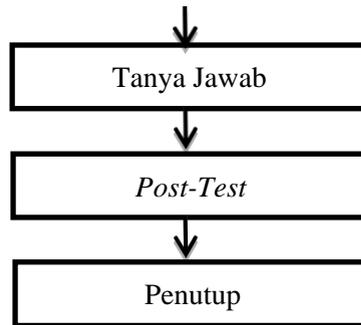
2. METODE

Kegiatan penyuluhan hipertensi dengan kelompok sasaran lansia di Desa Pucangan dilakukan pada hari Kamis, 28 Juli 2022 yang bertempat di Dusun Tojayan. Peserta dari kegiatan penyuluhan ini merupakan lansia di Desa Pucangan yang ikut berpartisipasi dalam posyandu lansia.

Kegiatan penyuluhan ini mengangkat tema 'Pucangan Better: Pucangan Bebas Hipertensi' dengan menggunakan media penyuluhan berupa poster dan metode penyampaian materi dengan cara ceramah serta tanya jawab. Pelaksanaan kegiatan penyuluhan dihadiri sebanyak 16 peserta dalam waktu 60 menit dengan penyampaian materi.

Rangkaian kegiatan acara penyuluhan hipertensi adalah sebagai berikut :





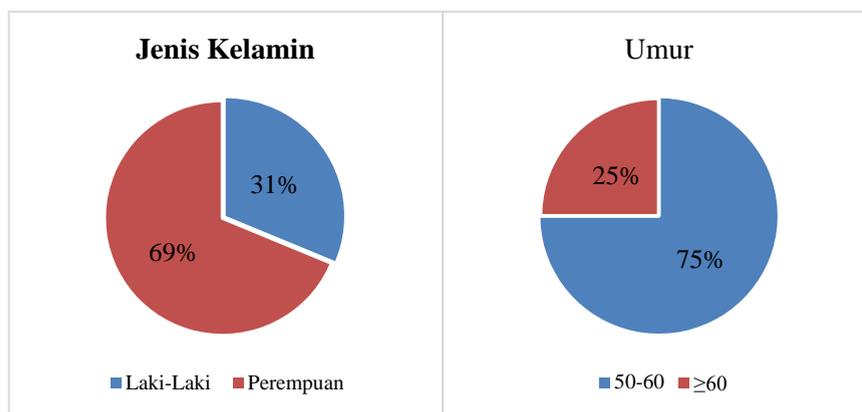
Sebelum proses penyuluhan dilakukan terlebih dahulu penimbangan Berat Badan, pemeriksaan Tekanan Darah, dan pemeriksaan Gula Darah Sewaktu.

Peserta posyandu lansia melakukan *pre test* dan *post test* pada sebelum dan sesudah proses penyuluhan dilakukan. Pelaksanaan *pre test* dan *post test* bertujuan untuk mengukur sejauh mana tingkat pengetahuan lansia mengenai gizi hipertensi serta untuk mengetahui ada tidaknya peningkatan pengetahuan lansia setelah diberikan penyuluhan terkait gizi hipertensi dengan media poster.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan yang dilakukan di desa Pucangan dengan metode wawancara kuesioner *pre-test* dan *post-test* serta penyuluhan menggunakan media poster didapatkan hasil karakteristik responden. Dari hasil wawancara sebanyak 16 lansia tersebut didapatkan hasil karakteristik yang meliputi jenis kelamin dan umur, dapat dilihat pada Gambar 1 sebagai berikut:

Gambar 1
Karakteristik Responden

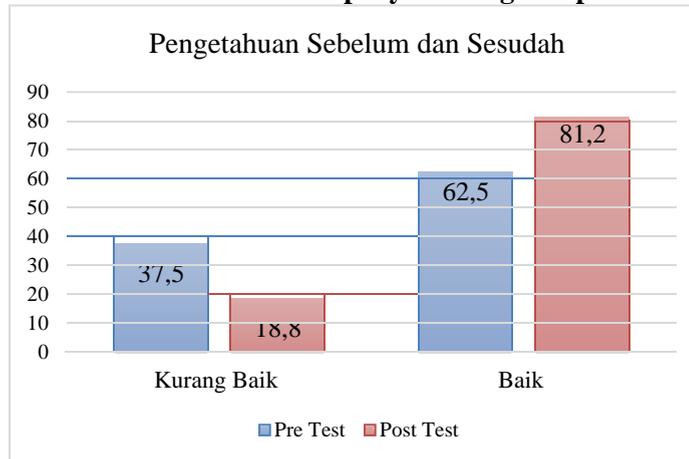


Hasil karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin pada kegiatan penyuluhan Hipertensi pada dua Dusun di Desa Pucangan yaitu Gandikan RT 02 RW 04 dan Tojayan RT 01 RW 04 diikuti sebanyak 16 responden yang terdiri dari laki-laki sebanyak 31,3% dan perempuan sebanyak 68,8%. Hasil survei karakteristik responden ini juga diketahui bahwa penyuluhan diikuti oleh dua kelompok umur yaitu umur 50-60 tahun sebanyak 75% dan ≥60 sebanyak 25%.

Setelah dilakukan pengkategorian umur dari jumlah daftar hadir responden maka dilanjutkan dengan pemberian kuesioner *pre test* dan *post test* serta pemberian media poster mengenai Gizi Hipertensi pada responden lansia.

Berdasarkan hasil wawancara kuesioner didapatkan hasil pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan gizi hipertensi yang ditunjukkan pada Gambar 2 sebagai berikut:

Gambar 2
Pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan gizi hipertensi dengan media poster



Berdasarkan hasil *pre test* dan *post test* diperoleh gambaran pengetahuan lansia yaitu hasil pengkategorian sebelum diberikan penyuluhan gizi hipertensi mengenai gizi hipertensi didapatkan lansia yang memiliki pengetahuan kurang baik sebanyak 37,5% dan kategori baik sebanyak 62,5%.

Setelah dilakukan penyuluhan dan diberikan *post test* diketahui adanya peningkatan pengetahuan lansia yang ditunjukkan dengan presentase pada kategori kurang baik sebanyak 18,8% dan kategori baik sebanyak 81,3%.

Selain dilakukan uji distribusi, juga dilakukan uji normalitas yaitu dengan menggunakan *Shapiro-Wilk* baik pada nilai *pretest* dan *posttest*. Hasil uji normalitas

pretest menunjukkan nilai *p* yaitu 0,115 dan *posttest* menunjukkan nilai *p* 0,007. Data dinyatakan berdistribusi normal jika $>0,05$ seperti pada Tabel 1 berikut:

Tabel 1
Hasil Uji Normalitas One-Sample Saphiro Wilk

Keterangan	<i>p-value</i>
<i>Pre test</i>	0,115
<i>Post test</i>	0,007

Sehingga dapat dinyatakan bahwa data *pretest* berdistribusi normal sedangkan *posttest* tidak berdistribusi normal. Oleh karena itu, uji yang dilakukan selanjutnya menggunakan uji Wilcoxon yang bertujuan untuk mengetahui pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan pada Tabel 2 sebagai berikut:

Tabel 2

Hasil Uji Wilcoxon

Variabel	n	Mean	SD	<i>p-value</i>
Pengetahuan sebelum penyuluhan gizi hipertensi	16	67,50	14,832	0,026
Pengetahuan sesudah <u>penyuluhan</u> gizi hipertensi	16	81,88	20,073	

Hasil pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan gizi hipertensi dengan metode wawancara kuesioner dan media poster pada 16 responden lansia mengalami peningkatan. Hasil uji pengetahuan yang didapatkan sebelum penyuluhan gizi hipertensi memiliki rata-rata sebesar 67,50. Kemudian setelah dilakukan penyuluhan gizi hipertensi didapatkan peningkatan pengetahuan lansia dengan hasil rata-rata yaitu 81,88. Hasil uji dengan wilcoxon

diperoleh nilai $p= 0,026$ ($p>0,05$) yang menunjukkan H_0 diterima atau ada perbedaan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan gizi hipertensi.

Hasil kegiatan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Istichomah, 2020) yang melakukan penyuluhan hipertensi dengan metode ceramah dan tanya jawab terhadap pengetahuan lansia. Hasil dari penyuluhan didapatkan peningkatan pengetahuan dari yang memiliki kategori cukup sebesar 60% menjadi kategori baik sebesar 86%. Dalam

melakukan penyuluhan sangat penting dalam memilih metode yang tepat sehingga masyarakat dapat menjaga kesehatannya secara optimal.

Penelitian perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan hipertensi berdasarkan (Vandana, 2018) dikatakan bahwa tingkat pemahaman setiap individu berbeda-beda, ada yang baik tapi ada juga yang buruk. Peningkatan pengetahuan tentang materi intervensi akan meningkatkan kesadaran akan pentingnya pencegahan atau deteksi dini hipertensi, penyebabnya, dan bahayanya. Meningkatkan kesadaran juga akan memicu perbaikan gaya hidup, yang pada gilirannya akan mengarah pada peningkatan tekanan darah.

Kelebihan pemberian penyuluhan gizi hipertensi yang telah dilakukan adalah Alamsyah, A., Ikhtiaruddin, I., Priwahyuni, Y., & lansia dapat mengetahui cara pemilihan pemenuhan gizi yang tepat. Penyuluhan ini dilakukan dengan peserta yang sedikit sehingga dalam pemberian materi dengan media poster lebih dapat diterima dan mudah dipahami oleh para lansia.

Kekurangan penyuluhan hipertensi yaitu Chrismilasari, L. A., Permana, L. I., Unja, E. E., & Riani, R. K. (2019). Penyuluhan Manajemen Makanan Sehat Bagi Penderita Hipertensi Bagi Warga Gang Karya Banjarmasin Tengah. *Jurnal Suaka Insan Mengabdikan (Jsim)*, 1(2), 76–83.

Kekurangan lainnya adalah dikarenakan usia beberapa lansia sudah tidak dapat menerima materi dengan baik.

Gambar 3. Proses Pengecekan Tekanan Darah dan GDS



Gambar 4. Proses Penyuluhan



4. KESIMPULAN DAN SARAN

Penyuluhan tentang gizi hipertensi pada Posyandu Lansia Desa Pucangan memiliki dampak yang baik dalam membantu meningkatkan pengetahuan lansia. Dari penyuluhan yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan lansia terkait gizi hipertensi berdasarkan hasil pre-test dan post-test yang ditunjukkan dengan nilai p sebesar 0,026.

Bagi lansia Desa Pucangan untuk selalu rutin melakukan pengecekan tekanan darah saat posyandu lansia. Hal ini dapat dilakukan untuk memantau tekanan darah serta menjaga pola makan yang baik untuk membantu agar tekanan darah tetap stabil untuk menciptakan pola hidup yang sehat.

REFERENSI

- Alamsyah, A., Ikhtiaruddin, I., Priwahyuni, Y., & VGB, C. (2021). Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Dalam Pencegahan Hipertensi Serta Pengukuran Tekanan Darah Untuk Deteksi Dini Hipertensi. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Komunitas*, 1(1), 10–19. <https://doi.org/10.25311/jpkk.vol1.iss1.898>
- Chrismilasari, L. A., Permana, L. I., Unja, E. E., & Riani, R. K. (2019). Penyuluhan Manajemen Makanan Sehat Bagi Penderita Hipertensi Bagi Warga Gang Karya Banjarmasin Tengah. *Jurnal Suaka Insan Mengabdikan (Jsim)*, 1(2), 76–83.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2019). Profil Kesehatan Provinsi Jateng Tahun 2019. *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*, 3511351(24), 61.
- Istichomah, I. (2020). Penyuluhan Kesehatan Tentang Hipertensi Pada Lansia di Dukuh Turi, Bambanglipuro, Bantul. *Jurnal Pengabdian Harapan Ibu (JPHI)*, 2(1), 24–29. <https://doi.org/10.30644/jphi.v2i1.369>
- Vandana, M. Y. (2018). Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Tentang Hipertensi Pada Lansia DI Desa Pesucen, Banyuwangi. *Bahan Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 6–12.

Kuliah Kerja Nyata: Pengabdian Kepada Masyarakat Melalui Kegiatan Pendampingan TPA dan Posyandu Balita di Desa Ngadirejo

Universitas Muhammadiyah Surakarta

Mesha Mahendra¹, Amalia Nur Azizah², Zulia Siti Rahmawati³, Essy Puji Astuti⁴, Indah Widyanti Vaningrum⁵, Vivien Anjar Novitasari⁶, Putri Purnama Sari⁷, Yumnaa Geovany Insyirooh⁸, Estin Fajriyah Nur Istarini⁹, Nur Fitriyani¹⁰, Dwi Anggraini¹¹, Azzah Taqiyah Amany¹², Dr. Faizah Betty R, S.Kep., Sp.Kep.M.B¹³, Nur Lathifah Mardiyati, S.Gz, MS¹⁴ .

¹Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

²Ilmu Gizi Fakultas, Universitas Muhammadiyah Surakarta

*Email: j210194239@student.ums.ac.id

Abstrak

Keywords:
Pengabdian masyarakat; Penyuluhan kesehatan; Desa Ngadirejo

Kuliah Kerja Nyata Interpersonal Education Al Islam dan Kemuhammadiyah (KKN IPE AIK) merupakan wujud nyata dari tugas mahasiswa untuk memenuhi *life skill* dengan bimbingan dosen. Melalui kegiatan KKN IPE-AIK di Kelurahan Ngadirejo, maka terjadi sinergi antara Perguruan Tinggi, mahasiswa dengan masyarakat sebagai wujud *knowledge democracy*. Tujuan dari kegiatan yang dilakukan di Desa Ngadirejo ini adalah untuk memberikan pemahaman kepada masyarakat setempat tentang pentingnya pendidikan keagamaan dan kesehatan guna membantu pemerintah dalam mencerdaskan anak bangsa. Kegiatan dilakukan dengan: TPA, lomba TPA, dan posyandu balita. Hasil dari KKN IPE AIK memberikan gambaran kepada masyarakat untuk meningkatkan semangat dan pemahaman masyarakat terutama pada anak-anak tentang baca tulis Al-qur'an, kegiatan yang terlaksana berupa mengajarkan membaca Iqra' dan Al-Qur'an, mengadakan lomba TPA berupa hafalan surat pendek Al-Fatihah, Al-Ikhlas, Al-Falaq, dan An-Naas. Kegiatan terlaksana di TPA Mushola Al-Hikmah Kopen, Desa Ngadirejo. Posyandu balita dilaksanakan dengan kegiatan berupa pengukuran berat badan, tinggi badan, melakukan pengisian pada buku KIA balita, dan penyuluhan kesehatan tentang pencegahan penyakit ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut) dan stunting. Kegiatan terlaksana pada Rabu 27 Juli 2022 pada jam 08.00-11.30 WIB bertempat di Posyandu Dwi Ratih 1 Kemas, Desa Ngadirejo.

1. PENDAHULUAN

Kuliah Kerja Nyata (KKN) sebuah bentuk intrakurikuler yang merupakan implementasi dari Tridharma Perguruan Tinggi memberikan pengalaman bekerja dan belajar mahasiswa dalam pemberdayaan masyarakat (Syardiansah, 2017). Selain itu KKN pada dasarnya merupakan salah satu bentuk implementasi Tri Dharma Perguruan Tinggi

yakni pengabdian. Namun KKN juga menjadi peluang implementasi Tri Dharma Perguruan Tinggi bentuk lainnya yakni pengajaran dan penelitian. Mahasiswa dituntut memiliki kreativitas dan perilaku inovatif guna memenuhi ketiga hal tersebut (Umar, 2021).

Kelurahan Ngadirejo, kecamatan Kartasura, Sukoharjo, Jawa Tengah merupakan tempat yang menjadi fokus dari kegiatan KKN.

Keadaan Kelurahan Ngadirejo termasuk desa yang berkembang karena berdasarkan hasil observasi didapatkan sandang, pangan, dan papan warga sudah terpenuhi. Kelurahan Ngadirejo memiliki beberapa kegiatan yang telah menunjang masyarakat baik dari kegiatan pendidikan seperti TPA yang diadakan di beberapa Masjid hingga penunjang kesehatan seperti Posyandu di beberapa desanya salah satunya Posyandu balita di Posyandu Dewi Ratih I RT 03 RW 09 Kemasari, Ngadirejo, Kartasura.

Dengan fasilitas kesehatan tersebut dilakukan upaya untuk terus dapat melakukan peningkatan status kesehatan dan gizi bayi/anak melalui promosi kesehatan agar dapat memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatannya (Kholid, 2015). Posyandu balita merupakan kegiatan yang tepat untuk dilakukan kegiatan pelayanan kesehatan bagi ibu, bayi dan balita. Berdasarkan hasil observasi wawancara bersama bidan Desa didapatkan beberapa topik yang bisa diangkat yakni Stunting karena hingga saat ini menjadi masalah utama bagi kesehatan bayi/anak dan ISPA karena menurut WHO, dalam Profil Kesehatan RI, 2017 Pneumonia merupakan penyebab utama kematian balita di dunia. Penyakit ini menyumbang 16% dari seluruh kematian anak di bawah 5 tahun, yang menyebabkan kematian pada 920.136 balita, atau lebih dari 2.500 per hari, atau diperkirakan 2 anak Balita meninggal setiap menit pada tahun 2015 sehingga dianggap pentingnya melakukan pencegahan melalui kegiatan KKN ini.

Selanjutnya Kegiatan pendidikan agama salah satunya yakni TPA. TPA menjadi wadah pengajaran Alquran di lingkungan masyarakat, khususnya untuk anak-anak. Fungsi TPA yaitu menyiapkan generasi muda agar tidak terjadi kemerosotan agama di masa mendatang (Nurjayanti, 2020). Budiyanto (2008) mengemukakan TPA bertujuan menyiapkan terbentuknya generasi qurani. Generasi qurani yaitu generasi yang mencintai alquran dan menjadikan alquran sebagai pedoman hidup. Keberadaan TPA diharapkan dapat menanamkan nilai-nilai agama sejak dini agar nantinya anak-anak dapat berperan penting di masyarakat. Berdasarkan hal tersebut perlunya

dilakukan kegiatan KKN yakni pendampingan pengajaran TPA sebagai bentuk kerja nyata pada lingkungan masyarakat untuk lakukan pendampingan kegiatan mengajar kepada anak TPA pada anak-anak SD-SMP.

2. METODE

Kegiatan pendidikan agama salah satunya yakni TPA, mahasiswa KKN IPE-AIK berkontribusi dalam kegiatan TPA dengan metode pendampingan pengajaran TPA, yaitu dengan mengajari murid TPA menghafal surat pendek, membaca dan menulis Iqra' dan Al-Qur'an. Dengan mendampingi pengajaran TPA didapatkan peningkatan minat anak di sekitar masjid untuk hadir di TPA.

Kegiatan posyandu balita dilakukan dengan berkolaborasi antara bidan, kader, dan mahasiswa KKN-IPE-AIK Dalam kegiatan ini terdapat edukasi mengenai ISPA dan pencegahan stunting yang disampaikan dengan metode penyuluhan. Didapatkan peningkatan pengetahuan dari ibu balita dan kader terkait masalah kesehatan utama khususnya pada anak dan balita.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan KKN IPE-AIK memiliki tujuan untuk memberikan pemahaman kepada masyarakat setempat tentang pentingnya pendidikan keagamaan dan kesehatan guna membantu pemerintah dalam mencerdaskan anak bangsa. Kegiatan KKN IPE-AIK dilaksanakan oleh mahasiswa Ilmu Keperawatan dan Ilmu Gizi Universitas Muhammadiyah Surakarta dan didampingi Dosen Pembimbing Lapangan (DPL). Terdapat beberapa kegiatan yang terlaksana di kelurahan Ngadirejo diantaranya :

3.1. Mengajar TPA

Kegiatan TPA dilaksanakan di Musholla Al-Hikmah Kopen, Ngadirejo. Kegiatan

TPA dilaksanakan setiap hari Senin-Jum'at pada jam 15.30-17.00 WIB. Mahasiswa KKN IPE-AIK berkontribusi dalam kegiatan TPA yaitu mengajar murid TPA menghafal surat pendek, membaca dan menulis Iqra' dan Al-Qur'an. Kegiatan TPA yang terlaksana dapat memberikan gambaran kepada masyarakat untuk meningkatkan semangat dan pemahaman masyarakat terutama pada anak-anak tentang baca tulis Al-Qur'an. Selain itu, dengan terlaksananya kegiatan TPA dapat memberikan pengalaman kepada mahasiswa KKN IPE-AIK dalam mengajarkan ilmu kepada orang lain. Kegiatan TPA sangat penting dilaksanakan karena dapat mendidik seseorang menjadi orang yang bertaqwa kepada Allah SWT, berakhlak mulia, memiliki kecerdasan, dan keterampilan (Qomar, 2007).

3.2. Melakukan posyandu balita

Posyandu sangat penting bagi masyarakat karena sebagai pelayanan kesehatan dasar. Sebagaimana yang tercantum dalam Kemenkes RI 2010 dalam (Sulistiyanti 2013) yaitu posyandu dalam kehidupan masyarakat sangat penting bagi masyarakat keberadaannya. Kegiatan posyandu balita terlaksana di Posyandu Dwi Ratih 1 RT 03 RW 09 Kemas, Ngadirejo, Kartasura pada hari Rabu, 27 Juli 2022 mulai jam 08.30-selesai. Kegiatan posyandu balita dilaksanakan dengan berkolaborasi antara bidan desa, kader posyandu, dan mahasiswa KKN IPE-AIK. Sasaran pada kegiatan posyandu balita adalah balita dan ibu balita. Posyandu balita dilaksanakan dengan kegiatan berupa melakukan pengukuran tinggi badan, berat badan, melakukan pengisian pada buku KIA balita, imunisasi, dan melakukan penyuluhan kesehatan mengenai pencegahan ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut) dan pencegahan stunting. Menurut Kemenkes RI 2013 Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan penyakit utama pada penyebab kematian bayi dan balita di Indonesia.

Kegiatan posyandu balita yang terlaksana berjalan dengan baik dan lancar, semua kader maupun mahasiswa KKN IPE-AIK berperan aktif pada kegiatan posyandu balita. Kader dan ibu balita yang hadir dalam kegiatan posyandu balita mendapatkan pengetahuan dan pemahaman yang lebih mendalam mengenai pentingnya semangat hidup sehat, pentingnya memelihara dan menjaga lingkungan sekitar agar tetap bersih dan sehat sehingga balita dan ibu balita dapat terhindar dari berbagai macam penyakit yang diakibatkan oleh lingkungan yang tidak bersih dan tidak sehat.

4. KESIMPULAN

Dari pemaparan program kerja yang telah disebutkan, dapat disimpulkan bahwa KKN IPE-AIK 2022 Desa Ngadirejo, Kecamatan Kartasura, Kabupaten Sukoharjo telah dilaksanakan dan berjalan dengan lancar. Posyandu Balita dan mengajar TPA menjadi kegiatan utama dalam program KKN ini.

Kegiatan Posyandu dilakukan dengan melibatkan semua kader dan ibu balita. Tujuan diadakannya kegiatan Posyandu Balita ini adalah untuk menambah wawasan dan kesadaran yang mendalam mengenai pentingnya perilaku hidup sehat.

Kegiatan mengajar TPA di Musholla Al-Hikmah Kopen, Ngadirejo melibatkan anak usia taman kanak-kanak, Sekolah Dasar atau Madrasah Ibtidaiyah. Keegiatannya meliputi menghafal surat-surat pendek, membaca dan menulis Iqra' dan Al-Quran. Tujuannya adalah untuk memberikan pengajaran membaca Al-Quran sejak usia dini

Dalam pelaksanaan kegiatan terdapat kendala dan keadaan pendukung, seperti terkendala dalam mengkoordinasi ibu balita untuk mengikuti penyuluhan karena mayoritas penduduk desa disana adalah Pegawai Negeri Sipil sehingga mereka terburu-buru pulang setelah posyandu. Namun, selain kendala terdapat faktor pendukung yang cukup membantu mahasiswa KKN IPE-AIK dalam menyelenggarakan kegiatan yaitu dengan adanya dukungan dari Kepala Desa Ngadirejo, Bidan Desa Ngadirejo, serta Dosen Pembimbing yang turut hadir.

UCAPAN TERIMAKASIH

Kami dari mahasiswa Kuliah Kerja Nyata Interpersonal Education Al-Islam dan Kemuhammadiyah (KKN IPE-AIK) mengucapkan terima kasih kepada Dosen Pembimbing Lapangan yang membimbing laporan kegiatan kami, selanjutnya kami mengucapkan terimakasih kepada Bapak kepala kelurahan Ngadirejo, koordinator Bidan Desa, Bapak Kepala Ranting Muhammadiyah Ngadirejo, Kepala Proklamasi Kampung Wisata Edukasi Kopen (KWEK), dan tim posyandu Dewi Ratih 1 Ngadirejo yang sudah memberikan waktu dan kesempatan kepada kami untuk melakukan salah satu Tridarma di Perguruan Tinggi.

REFERENSI

- Amila, A., Pardede, J. A., Simanjuntak, G. V., & Nadeak, Y. L. (2021). Peningkatan Pengetahuan Orang Tua Tentang Bahaya Merokok Dalam Rumah Dan Pencegahan Ispa Pada Balita. *JUKESHUM: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 65-70.
- Anwar, R. N. (2021). Pendidikan Alquran (TPQ) Sebagai Upaya Membentuk Karakter Pada Anak. *Jurnal Pendidikan dan Konseling*, 3(1), 44-50.
- Ardianto, I., Suratini, S., & Sugiyanto, S. (2021). Hubungan Pemberian Kapsul Vitamin A pada Balita dengan Kejadian Penyakit ISPA: Literature Review (Doctoral dissertation, Universitas Aisyiyah Yogyakarta).
- Budiyanto, dkk. 2008. Panduan Praktis Pengelolaan (TKA-TPA, TKAL-TPAL, dan TPA) cetakan ke 2. Balai LITBANG LPTQ Nasional Yayasan: Yogyakarta.
- Gunadi, A. A., Zulfitriya, Z., & Aswir, A. (2019). Studi Kelayakan Taman Pendidikan Al-Qur'an Sebagai Sumber Belajar Pendidikan Nonformal. *Jurnal Iqra': Kajian Ilmu Pendidikan*, 4(1), 71-86.
- Kemendes RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013. Jakarta: Kemendes RI.
- Kholid, A. 2015. Promosi Kesehatan dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media dan Aplikasinya. Rajawali Persada: Jakarta.
- Laili, U., Andriani, R. A. D. (2019). Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pencegahan Stunting. *Jurnal Pengabdian Masyarakat IPTEKS*, 5(1), 8-12.
- Mandasari, Y., Ahmad, A., Yulianti, N., Sufanti, M., & Rahmawati, L. E. (2021). Penguatan Pendidikan Karakter Profetik melalui Optimalisasi Peran Taman Pendidikan Al-Quran di Sumberjatipohon, Grobogan. *Buletin KKN Pendidikan*, 3(1), 100-106.
- Nurhandayani, H. 2020. Faktor Resiko Terjadinya Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada Balita.
- Nurjayanti, D., Pudyaningtyas, A. R., & Dewi, N. K. (2020). Penerapan program Taman Pendidikan Al-quran (TPA) untuk anak usia dini. *Kumara Cendekia*, 8(2), 183-196.
- Profil Kesehatan Indonesia. (2017). Health Statistics. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Pratiwi, R. (2021). Dampak Status Gizi Pendek (Stunting) Terhadap Prestasi Belajar. *Nursing Update: Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan*, 12(2), 11-23.
- Putra, Y., Wulandari, S. S. (2019). Faktor Penyebab Kejadian Ispa. *Jurnal Kesehatan*, 10(1), 37-40.
- Qomar, M. 2007. Pesantren dari Transformasi Metodologi Menuju Demokratisasi Institusi. Erlangga: Jakarta.
- Ramdhani, A., Handayani, H., & Setiawan, A. (2021, February). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting. In *Prosiding Seminar Nasional LPPM UMP*, 28-35.
- Rahmadhita, K. (2020). Permasalahan Stunting dan Pencegahannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(1), 225-229.
- Sulistiyanti, A. dan Untariningsih, R.D. (2013). Hubungan Status

- Pekerjaan dengan Keaktifan Ibu Menimbangkan Balita di Posyandu Puri Waluyo Desa Gebang Kecamatan Masaran Kabupaten Sragen. *Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan*, 3 (2), 1-11.
- Syardiansah. (2017). Pengembangan Kompetensi Mahasiswa (Studi Kasus Mahasiswa Universitas Samudra KKN Tahun 2017). *Jim Upb*, 7(1), 57–68.
- Umar, A. U. A., Savitri, A. S. N., Pradani, Y. S., Mutohar, M., & Khamid, N. (2021). Peranan Kuliah Kerja Nyata Sebagai Wujud Pengabdian Kepada Masyarakat Di Tengah Pandemi Covid-19. *E-Amal: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 39-44.
- Venta, Y. S., et al. 2019. Pelaksanaan Kegiatan Posyandu dalam Meningkatkan Kesehatan Balita di Tanjung Batang, Kapas, Inderapura Barat. *Golden Age: Jurnal Ilmiah Tumbuh Kembang Anak Usia Dini*, 4(3), 1-8.

Laporan Artikel Publikasi KKN-IPE-AIK

KELURAHAN : NGADIREJO
KECAMATAN : KARTASURA
KABUPATEN : SUKOHARJO



Oleh:

- | | |
|---------------------------------|------------|
| 1. Muhammad Andrian | J210190102 |
| 2. Aulia Asyifa Nanda | J210190096 |
| 3. Dwi Ribkhi Azizah | J210190098 |
| 4. Nur Annisa Rahmawati | J210190100 |
| 5. Shafira Amalia Putri | J210190101 |
| 6. Keny Nurchaeni Cahyaningtyas | J210190104 |
| 7. Ayu Wulan Sari | J310190079 |
| 8. Efrinda Pramesty | J310190080 |
| 9. Elfrida Aulia Hardiana | J310190081 |
| 10. Salsabila Asma Azizah | J310190082 |
| 11. Laila Suci Pradita | J310190083 |
| 12. Novastu Partika Arta Palupi | J310190084 |

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2022**

HALAMAN PENGESAHAN
LAPORAN AKHIR KKN-IPE-AIK KELURAHAN NGADIREJO KECAMATAN
KARTASURA
KABUPATEN SUKOHARJO

Muhammad Andrian	J210190102	Ayu Wulan Sari	J310190079
Aulia Asyifa Nanda	J210190096	Efrinda Pramesty	J310190080
Dwi Ribkhi Azizah	J210190098	Elfrida Aulia Hardiana	J310190081
Nur Annisa Rahmawati	J210190100	Salsabila Asma Azizah	J310190082
Shafira Amalia Putri	J210190101	Laila Suci Pradita	J310190083
Keny Nurchaeni C.	J210190104	Novastu Partika AP.	J310190084

Telah disetujui Dosen Pembimbing Lapangan dan Pembimbing lapangan (PRM) pada tanggal 13 Agustus 2022

Dosen Pembimbing Lapangan 1	 (..... ENITA DEWI, S. KEP., NS., MN)
Dosen Pembimbing Lapangan 2	 (Eni Purwani, S.Si., M.Si)
Pembimbing Lapangan (PRM)	 (Drs. H. Abdullah Mahmud, M. Ag)

Mengetahui,
 Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan



Dr. Umi Budi Rahayu, S. ST. FT., M. Kes

NIK. 750

PENGARUH PENYULUHAN PENDIDIKAN KESEHATAN HIPERTENSI TERHADAP PENGETAHUAN LANSIA PELANGI PRAMESWARI KELURAHAN NGADIREJO, KARTASURA

Universitas Muhammadiyah Surakarta

Muhammad Andrian^{1*}, Aulia Asyifa Nanda², Dwi Ribkhi Azizah³, Nur Annisa Rahmawati⁴, Shafira Amalia Putri⁵, Keny Nurchaeni Cahyaningtyas⁶, Ayu Wulan Sari⁷, Efrinda Pramesty⁸, Elfrida Aulia Hardiana⁹, Salsabila Asma Azizah¹⁰, Laila Suci Pradita¹¹, Novastu Partika Arta Palupi^{*12}, Enita Dewi¹³,
Eni Purwani¹⁴

^{1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 13}Program Studi Keperawatan/Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

^{8, 9, 10, 11, 12, 14}Program Studi Ilmu Gizi/Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

*Email: j310190084@student.ums.ac.id

Abstrak

Kata Kunci:
Hipertensi;
Penyuluhan
Posbindu; Lansia

Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang umum di kalangan lansia. Pada posbindu Kelurahan Ngadirejo terdapat sebanyak 5% dari 1201 yang mengalami hipertensi. Salah satu faktor risiko dari hipertensi adalah pengetahuan nutrisi dan kebiasaan hidup dari lansia dan keluarga yang kurang. Kegiatan yang mendukung untuk meningkatkan pengetahuan nutrisi lansia ini dengan melakukan kegiatan penyuluhan mengenai diet hipertensi. Kegiatan pengabdian ini dilakukan oleh beberapa tahapan yaitu tahap persiapan (observasi), pelaksanaan, dan evaluasi. Tahap awal dilakukan dengan melakukan pengecekan tekanan darah dan tanya jawab berupa pre-test. Tahap pelaksanaan dilakukan dengan mengadakan senam hipertensi terlebih dahulu dan dilanjutkan dengan penyuluhan kesehatan mengenai hipertensi dengan memuat materi definisi, cara pencegahan, dan diet hipertensi. Tahap akhir yaitu evaluasi dengan menggunakan tanya jawab (post-test) untuk mengetahui tingkat pemahaman para lansia setelah diberikan penyuluhan. Hasil pre-test yang tergolong baik didapatkan 57.69% dan hasil post-test tergolong baik didapatkan 73.08%. Dapat disimpulkan bahwa pengetahuan para lansia meningkat setelah diberikan penyuluhan hipertensi.

Abstract

Keywords:
Hypertension;
Posbindu
Counseling; Elderly

Hypertension is one of the common disease among the elderly. At Posbindu Kelurahan Ngadirejo, there are as many as 5% of 1201 elderly who have hypertension. One of the risk factors of hypertension is the lack of nutritional knowledge and the bad lifestyle of the elderly and their family. Activity that can support these elderly to increase their knowledge about nutrition is to do a counseling about hypertension diet. This service activity is done by many steps. The first step is preparation step (observation), implementation, and evaluation. The early step is done by conducting blood pressure checking and question & answer in a form of pre-test. The implementation is done by conducting hypertension exercise first, then continued by doing health counseling about hypertension which materials consisted of definition, ways to prevent hypertension, and hypertension diet. The last step, evaluation, is done by conducting a question and answer (post-test) to know the level of understanding of the elderly after being given the counseling. The result of the pre-test was 57.69% which was quite good and the result of the post-test was 73.08% which was quite good. It can be concluded that the knowledge of the elderly is increased after being given the hypertension counseling.

1. PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan keadaan seseorang yang memiliki tekanan darah sistolik dan diastolik yang berada diatas 140/90 mmHg. Untuk keadaan normal tekanan darah seseorang yaitu 120/80 mmHg (KEMENKES, 2013). Gejala seseorang yang mengidap hipertensi biasanya berupa pusing dan kepala terasa berat, tetapi gejala yang dirasakan tersebut tidak dapat dijadikan sebagai acuan bahwa seseorang tersebut menderita hipertensi. Cara untuk melakukan pemeriksaan hipertensi dengan dilakukan pengecekan tekanan darah secara rutin. Tekanan darah tinggi atau hipertensi termasuk penyakit yang berbahaya, karena dapat memberatkan kerja jantung sehingga dapat meningkatkan terjadinya stroke, serangan jantung, penyakit ginjal kronik, bahkan kebutaan (Suryani dkk, 2018).

Berdasarkan WHO (2015) sebesar 1.13 milyar penduduk dunia mengidap hipertensi (1:3 mengidap hipertensi) serta pada tahun 2025 diprediksi akan mencapai 1.5 milyar penduduk dunia yang mengalami hipertensi. Menurut Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 di Indonesia terjadi peningkatan penyakit hipertensi yaitu sebesar 37.59% yang mencakup seluruh penduduk Indonesia. Dari laporan puskesmas kabupaten sukoharjo tahun 2020 terdapat 110.116 kasus hipertensi dengan kasus terbanyak terdapat di puskesmas kartasura sebesar 17.825 kasus.(Dinkes, 2020).

Kelurahan Ngadirejo merupakan salah satu kelurahan yang terdapat di Kecamatan Kartasura, Kabupaten Sukoharjo. Kelurahan tersebut memiliki luas wilayah 121 Ha, Kelurahan Ngadirejo dibagi menjadi 9 rukun warga (RW) dan 32 rukun tetangga (RT). Jarak kelurahan ke kecamatan yaitu 1.8 km, dengan jumlah penduduk laki-laki sebanyak

5188 dan perempuan 5200. Di kelurahan ini terdapat jumlah tenaga Kesehatan sebanyak 3 bidan dengan jumlah sarana Kesehatan berupa 1 posbindu, 5 posyandu balita, 6 posyandu lansia, dan 1 polindes. Pada Posbindu Kelurahan Ngadirejo terdapat pravelensi sebesar 5% yaitu 60 lansia dari jumlah seluruh lansia 1201 yang terkena hipertensi. Program yang dijalankan oleh Puskesmas Kartasura yaitu berupa Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) serta penyuluhan yang hanya dilaksanakan sebulan sekali. Sehingga tingkat pengetahuan lansia terkait hipertensi masih terbilang rendah.

Penyakit Hipertensi disebut juga dengan *silent disease*, yang menyebabkan penderita tidak mengetahui jika mengidap penyakit hipertensi dikarenakan penderita tidak merasakan keluhan (KEMENKES, 2013). Terjadinya hipertensi dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya yaitu bertambahnya usia yang menyebabkan meningkatnya resiko seseorang menderita hipertensi (Dinkes, 2019). Lansia atau lanjut usia yaitu seseorang yang berumur diatas 60 tahun. Lansia lebih rentan mengalami penyakit kardiovaskuler dibandingkan dengan yang memiliki usia muda. Pencegahan dalam terjadinya hipertensi dengan mengendalikan faktor risiko, yaitu menghindari konsumsi alkohol dan merokok, mengurangi konsumsi garam, meningkatkan makanan gizi seimbang, mengendalikan stress, dan beraktivitas fisik (Suprayitno dan Damayanti, 2020). Salah satu contoh aktivitas fisik yang dapat dilakukan yaitu dengan melakukan kegiatan senam hipertensi.

Senam hipertensi adalah senam yang ditunjukkan bagi seseorang yang menderita hipertensi dan lansia dengan tujuan mengurangi berat badan serta menurunkan tingkat stress yang merupakan faktor penyebab hipertensi. Senam hipertensi dilakukan selama 30 menit

minimal dua kali dalam seminggu (Sherwood, 2005 dalam Sumartini dkk, 2019). Selain itu tujuan senam tersebut dapat juga meningkatkan aliran darah dan kadar oksigen ke otot terutama pada otot jantung sehingga tekanan darah dapat turun (Totok dan Rosyid, 2017 dalam Sumartini dkk, 2019). Tingkat konsumsi makanan dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan yang dimiliki seseorang. Hal tersebut dapat dilakukan dengan penyuluhan kesehatan. Didalam rangkaian ini mencakup berbagai kegiatan, meliputi pemeriksaan tekanan darah, senam hipertensi, dan penyuluhan terkait hipertensi. Pelaksanaan kegiatan ini dilakukan dengan berkolaborasi antara Mahasiswa Ilmu gizi bersama Mahasiswa Keperawatan.

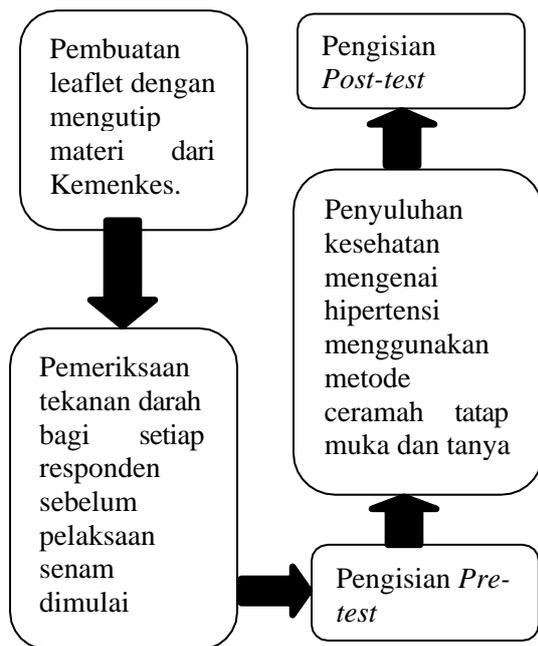
Berdasarkan pernyataan diatas, dilaksanakanlah penyuluhan terkait hipertensi di Kelurahan Ngadirejo untuk meningkatkan pengetahuan bagi lansia mengenai hipertensi.

2. METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan melalui metode penyuluhan dengan responden para lansia (lanjut usia). Materi yang disampaikan dalam penyuluhan ini meliputi gambaran umum terkait hipertensi serta diet hipertensi sebagai bentuk pengendalian dan pencegahan terhadap penyakit hipertensi melalui perbaikan pola makan. Dalam kegiatan ini melibatkan 12 Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta terdiri atas 6 Mahasiswa Program Studi Keperawatan dan 6 Mahasiswa Program Studi Ilmu Gizi. Kegiatan tersebut dilaksanakan pada tanggal 3 Agustus 2022 mulai pukul 07.00 WIB – 09.00 WIB di Gedung Kelurahan Ngadirejo, Kartasura.

Tahap pertama dalam kegiatan ini adalah penyusunan materi yang dikutip dari materi kementerian kesehatan. Penyusunan materi terkait

gambaran umum hipertensi yang meliputi pengertian, komplikasi, tips mengontrol, mengendalikan dan mencegah hipertensi dilakukan oleh mahasiswa dari Program Studi Keperawatan. Sedangkan penyusunan materi terkait diet hipertensi yang meliputi pengertian, tujuan dan cara pengaturan diet, makanan yang dianjurkan, makanan yang harus dihindari serta contoh menu untuk diet hipertensi dilakukan oleh mahasiswa dari Program Studi Ilmu Gizi. Selanjutnya adalah tahap pelaksanaan penyuluhan kesehatan terkait hipertensi kepada para Lansia Pelangi Prameswari Kelurahan Ngadirejo, Kartasura. Kegiatan ini dimulai dengan pemeriksaan tekanan darah oleh mahasiswa Program Studi Keperawatan bagi setiap lansia yang hadir. Kemudian dilanjutkan dengan pengisian *pre-test* oleh para peserta. Selanjutnya masuk dalam kegiatan inti yaitu penyuluhan kesehatan mengenai hipertensi menggunakan metode ceramah tatap muka dan tanya jawab dengan menggunakan media leaflet dan *powerpoint presentation*. Materi terkait gambaran umum penyakit hipertensi disampaikan oleh mahasiswa dari Program Studi Keperawatan sedangkan materi terkait diet hipertensi disampaikan oleh mahasiswa dari Program Studi Ilmu Gizi. Pada tahap akhir dalam kegiatan ini dilakukan evaluasi melalui pengisian *post-test* untuk mengetahui tingkat pemahaman para lansia setelah diberikan penyuluhan kesehatan terkait hipertensi. Soal *pre-test* maupun *post-test* yang diberikan berjumlah 10 butir soal dengan pilihan jawaban benar atau salah.



3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Hasil

Table 1. Distribusi Pengetahuan

Pengetahuan	Hasil	
	Pretest N(%)	Posttest N(%)
Baik	15 (57.69)	19 (73.08)
Kurang	11 (42.31)	7 (26.92)
Jumlah	26 (100%)	26 (100%)

Berdasarkan tabel 1, dari 26 responden terjadi peningkatan pengetahuan baik dari *pre-test* ke *post test* sebesar 18.39%.

3.2. Pengaruh Penyuluhan Terhadap Pengetahuan Lansia Terhadap Prameswari

Table 2. Distribusi Nilai Maksimum, Minimum, Rata-rata, SD

Variabel	Nilai Minimum	Nilai Maksimum	Mean	SD
Pretest	4	9	6.69	1.350
Post test	5	10	8.96	1.311

Tabel 2 menunjukkan bahwa nilai *mean* yang didapatkan responden sebelum diberikan penyuluhan kesehatan dan sesudah diberikan penyuluhan terjadi peningkatan sebesar 2.27.

Table 3. Hasil Uji Paired Sample Test

Variabel	Mean	p-value	α	Kesimpulan
Sebelum penyuluhan	6.69	0.0001	0.05	H ₀ ditolak
Setelah Penyuluhan	8.96	0.0001	0.05	H ₀ diterima

Tabel 3 menunjukkan uji statistik dengan menggunakan uji *Paired Samples Test* untuk pengetahuan hipertensi sebelum dan sesudah diberi penyuluhan tentang hipertensi dengan menggunakan media leaflet. Hasil uji menunjukkan bahwa nilai $p < 0.05$, maka H₀ ditolak dan kesimpulannya ada perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberi penyuluhan tentang hipertensi dengan menggunakan media leaflet.

3.3. Pembahasan

Kegiatan penyuluhan kesehatan ini bertujuan untuk membantu lansia agar memahami penyakit, penatalaksanaan, dan juga diet Hipertensi, di awal kegiatan dilakukan skrining dengan melakukan pemeriksaan tekanan darah, dan dilanjutkan dengan pengerjaan *pre-test* yang didampingi oleh mahasiswa pengabdian untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang hipertensi sebelum diberikan penyuluhan dan dilanjutkan dengan senam hipertensi. Setelah itu dimulai lah penyuluhan kesehatan untuk meningkatkan pemahaman lansia terkait penyakit hipertensi dengan menggunakan metode ceramah dan media yang digunakan adalah leaflet yang berisi tentang materi penatalaksanaan hipertensi

yang diisi oleh salah satu mahasiswa keperawatan dan diet hipertensi yang diisi oleh salah satu mahasiswa ilmu gizi. Pada akhir sesi juga diadakan *post test* untuk mengetahui keefektifitasan penyuluhan yang dilakukan.



Figure 1. Pemeriksaan Tekanan Darah

Dalam kegiatan ini lansia antusias untuk mengikuti runtutan acara, mulai dari pemeriksaan tekanan darah, senam hipertensi hingga kegiatan penyuluhan. Responden memperhatikan secara seksama saat mahasiswa pengabdian KKN IPE-AIK memaparkan materi, dan ketika sesi tanya jawab beberapa dari responden sangat aktif dalam mengutarakan pertanyaan-pertanyaan yang sesuai dengan materi dan apa yang dirasakan oleh individu.

Penyuluhan merupakan salah satu upaya untuk memberikan informasi, semakin banyak informasi yang didapat maka akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas (Sukanto, 2002). Penyuluhan ini dibantu dengan media leaflet. Menurut Muhroghibi (2001), leaflet merupakan salah satu alat peraga yang berfungsi sebagai alat bantu untuk memaparkan atau mempresentasikan sebuah materi (Hipertensi). Keunggulan leaflet antara lain: materi menjadi lebih menarik karena ada permainan warna, huruf dan animasi, baik animasi teks maupun animasi gambar atau foto.



Figure 2. Penyuluhan Kesehatan Hipertensi

4. KESIMPULAN

Berdasarkan dari hasil dan penyuluhan mengenai hipertensi ini dapat disimpulkan bahwa adanya perbedaan tingkat pengetahuan responden sebelum diberikan penyuluhan dengan sesudah diberikan.

5. UCAPAN TERIMAKASIH (jika ada)

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Puskesmas Kartasura dan Kelurahan Ngadirejo yang sudah mengizinkan dan memfasilitasi kami melakukan pengabdian, serta peserta penyuluhan yaitu ibu-ibu lansia "Pelangi Prameswari" yang telah memberikan waktunya untuk mengikuti acara penyuluhan ini.

6. REFERENSI

Ariyanti, R., Preharsini, I.A., Sipolio B. W., (2020). Edukasi Kesehatan dalam Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Hipertensi Pada Lansia. *To Maega: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 74-82.

Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo. (2019). Profil Kesehatan Kabupaten Sukoharjo 2019. Sukoharjo: Dinas Kesehatan.

Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo. (2020). Profil

- Kesehatan kabupaten
Sukoharjo 2020. Sukoharjo:
Dinas Kesehatan.
- KEMENKES. (2013). Pedoman
Teknis Penemuan dan
Tatalaksana Hipertensi.
Jakarta: Direktorat
Pengendalian Penyakit Tidak
Menular
- Sumartini, N. P., Zulkifli, & Made, A.
P. A. (2019). Pengaruh
Senam Hipertensi Lansia
terhadap Tekanan Darah
Lansia dengan Hipertensi di
Wilayah Kerja Puskesmas
Cakra Negara Kelurahan
Turida tahun 2019. *Jurnal;
Keperawatan Terpadu*, 1(2),
47-55.
- Suprayitno, E., Damayanti, C. N.
(2020). Intervensi Supportive
Educative Berbasis Caring
Meningkatkan Self care
Management Penderita
Hipertensi. *Jurnal
Keperawatan dan Kesehatan*,
8(3), 460-467.
- Suryani, I., Nitta, I. (2018). Dietetik
Penyakit Tidak Menular.
Kementrian Kesehatan:
Jakarta.
- Telaumbanua, A. C., Rahayu, Y.
(2021). Penyuluhan dan
Edukasi Tentang Penyakit
Hipertensi. *Jurnal Abdimas
Saintika*, 3(1), 199.
- WHO. (2015). *World Health Statistic
2015*.

“KALAU MALAM SULIT TIDUR”: POTENSI MODIFIKASI GAYA HIDUP LANSIA DENGAN HIPERTENSI MELALUI PENYULUHAN DAN PENERAPAN AKTIVITAS FISIK DI DESA BENTAKAN BAKI SUKOHARJO

Febrina Dwi Pangestika¹, Raihanah Nur Sa’adah², Afifah Nurhafni Ayati³, Ahdiyati Ananta Rachmat⁴, Lavenya Yulita⁵, Amalia Carissa Ariyanti⁶, Devi Arthamevia Kurniady⁷, Dinda Armita⁸, Wahyu Tri Setyo Nugroho⁹, Aji Suryadewa¹⁰, Ma’arif Ardhi Saputro¹¹, ²Dwi Linna Suswardany, *¹Taufik Eko Susilo

¹Program Studi Fisioterapi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

²Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

Email: Tes325@ums.ac.id

Abstrak

Keywords:

Keywords: hipertensi;
aktivitas fisik;
penyuluhan; lansia;
gaya hidup;.

Hipertensi merupakan penyakit yang prevalensinya terus meningkat hingga tahap mengkhawatirkan secara global. Dari data diagnosis pada tahun 2021 terdapat 25 orang yang mengalami hipertensi di Desa Bentakan. Pengetahuan yang minim akan hipertensi serta aktivitas fisik yang rendah merupakan faktor penyebab tingginya hipertensi. Pengabdian masyarakat di Desa Bentakan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai hipertensi, pentingnya aktivitas fisik serta faktor risiko lain penyebab hipertensi. Metode yang digunakan adalah pemeriksaan tekanan darah, penyuluhan tentang hipertensi, dan senam hipertensi untuk lansia. Terdapat peningkatan pengetahuan peserta penyuluhan akan bahaya hipertensi serta pentingnya menjaga gaya hidup yang baik. Skor rata-rata pengetahuan tentang hipertensi sebelum penyuluhan adalah 39,7 yang meningkat menjadi rata-rata 69,7. Terjadi peningkatan pengetahuan tentang hipertensi sebesar 30%. Para lansia menyatakan minatnya terhadap senam hipertensi yang sudah dipraktikkan. Hasil diskusi dengan para lansia menunjukkan ada beberapa faktor lain yang penting untuk dimodifikasi agar para lansia hidup lebih sehat, seperti kuantitas dan kualitas tidur, lingkungan yang bebas asap rokok, serta aktivitas fisik yang mencukupi untuk kebutuhan lansia dengan hipertensi. Rekomendasi untuk pengabdian masyarakat berikutnya di Desa Bentakan adalah perlunya penyuluhan hipertensi dengan materi terkait strategi modifikasi gaya hidup yang sesuai dengan kebutuhan para lansia dan budaya setempat. Penyuluhan bahaya hipertensi dan cara pencegahannya juga penting diberikan pada masyarakat agar faktor risiko yang berasal dari lingkungan seperti asap rokok sekunder dan tersier dapat dikurangi, serta terbentuk komunitas yang saling mendukung dalam pencegahan hipertensi.

PENDAHULUAN

Desa Bentakan merupakan salah satu desa di Kecamatan Baki dengan luas wilayah 12548,8 km². Terdapat 6 Dukuh, 6 RW, dan 15 RT di Desa Bentakan, 6 dukuh di Desa Bentakan yaitu, Dukuh Bentakan, Dukuh Kepuh, Dukuh Sayangan, Dukuh Tinggen, Dukuh Gedongan, Dukuh Ngunut. Sebagian besar penduduk memiliki mata pencaharian sebagai buruh 19.6%, wiraswasta 13.5%, swasta 5.7%, petani 2.1%, PNS 1.5%, dan lain-lain 57.6%. Sesuai dengan tujuan desa yang mewujudkan masyarakat Desa Bentakan yang Sehat, Sejahtera, Maju dan Berguna. Terdapat beberapa program desa yang sudah dijalankan secara rutin seperti posyandu, posyandu lansia dan posbindu. Posyandu lansia dan posbindu dilakukan satu bulan sekali di minggu ke tiga dengan melakukan kegiatan pemeriksaan tekanan darah dan pengukuran berat badan.

Permasalahan kesehatan di Desa Bentakan yaitu meningkatnya kasus hipertensi. Berdasarkan data tahun 2021 di Desa Bentakan terdapat 10 pasien hipertensi esensial (primer) dan 9 pasien *hypertensive heart disease*. Namun, pada tahun 2022 periode bulan Januari-Mei terdapat 25 pasien hipertensi primer. Prevalensi hipertensi di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2019 merupakan Penyakit Tidak Menular terbanyak, yaitu sebanyak 68,6% penduduk di Provinsi Jawa Tengah mengalami hipertensi (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019). Sementara di Kabupaten Sukoharjo pada tahun 2018 ditemukan sebanyak 26.789 kasus penduduknya menderita hipertensi (Profil Dinkes Sukoharjo, 2018). Di Indonesia, hipertensi merupakan salah satu faktor risiko utama kematian dan kesakitan sehingga menyebabkan hilangnya tahun produktif atau Disability Adjusted Life Years (DALY) (Mboi et al., 2018).

Hipertensi merupakan salah satu penyakit degeneratif yang menjadi masalah yang serius, hal ini dikarenakan hipertensi merupakan penyakit *silent killer* karena penderita tidak mengetahui bahwa dirinya mengidap hipertensi apabila tidak memeriksakan tekanan darah. Pada tahun 2016 pada dewasa muda (usia 20-30 tahun) sebesar 45,2%. Hipertensi merupakan faktor risiko yang paling penting

dan dapat dimodifikasi untuk penyakit kardiovaskular dan kematian. Faktor risiko utama yang mengarah kepada penyakit kardiovaskuler seperti serangan jantung, gagal jantung, stroke dan penyakit ginjal yang mana pada tahun 2016 penyakit jantung iskemik dan stroke menjadi dua penyebab kematian utama di dunia (WHO, 2018).

Hipertensi esensial (primer) merupakan 5 besar penyakit di Desa Bentakan. Kejadian hipertensi ini dapat dipengaruhi oleh faktor risiko yang dapat dimodifikasi dan faktor risiko yang tidak dimodifikasi. Faktor yang dapat dimodifikasi terdiri dari obesitas, merokok, kurang aktivitas fisik, diet tinggi lemak, konsumsi garam berlebih, dan psikososial serta stres. Faktor yang tidak dapat dimodifikasi terdiri dari usia, jenis kelamin, dan riwayat keluarga (genetik). Kejadian hipertensi cenderung meningkat akibat dari gaya hidup dan pola makan yang tidak sehat. Hal ini didukung oleh sebagian masyarakat yang berpendapat bahwa tidak perlunya aktivitas fisik dalam pencegahan penyakit hipertensi.

Tingkat pengetahuan pada pasien hipertensi sangatlah penting dalam pengendalian dan pencegahan hipertensi. Pengetahuan yang baik sangat dibutuhkan dalam melakukan pencegahan dan pengendalian terhadap penyakit hipertensi sehingga tidak berdampak buruk dan menyebabkan komplikasi akibat kepatuhan yang baik (Estrada et al., 2020). Pengetahuan masyarakat yang rendah mengenai hipertensi akan mempengaruhi pasien hipertensi dalam mengatasi dan melakukan pencegahan agar tidak terjadi komplikasi. Faktor risiko meningkatnya hipertensi Di desa Bentakan yaitu rendahnya pengetahuan masyarakat tentang hipertensi dan pencegahannya serta rendahnya aktivitas fisik yang dilakukan. Kualitas tidur yang baik merupakan suatu kebutuhan setiap individu karena kualitas tidur juga dapat mempengaruhi denyut jantung. Namun, Faktor pola tidur juga sering diabaikan oleh beberapa orang.

Hal ini didukung dengan hasil pengabdian Haryuni dan Lutfiasari, 2018 menyatakan bahwa meningkatnya hasil pengetahuan tentang hipertensi dan pencegahan dari 62,5% menjadi 90,6%. Sehingga dapat disimpulkan

bahwa pemberian pendidikan kesehatan berupa penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan tentang hipertensi.

Dari insidensi hipertensi yang tinggi akan menimbulkan komplikasi sehingga perlu dilakukan pemeriksaan tekanan darah, penyuluhan pencegahan hipertensi, dan senam hipertensi pada lansia. Tujuan pengabdian masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai hipertensi, pentingnya aktivitas fisik serta faktor risiko lain penyebab hipertensi. Senam hipertensi dilakukan dalam upaya membantu menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi khususnya lansia di Desa Bantakan. Diharapkan dengan adanya pemeriksaan tekanan darah, penyuluhan pencegahan hipertensi, dan senam hipertensi masyarakat mampu mengaplikasikan senam hipertensi di kehidupan sehari-hari sebagai upaya pencegahan terjadinya hipertensi dan komplikasi dari hipertensi.

METODE

Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 21 Juli 2022 bertempat di Posyandu Ngunut. Metode yang digunakan dalam program pengabdian masyarakat ini berupa pemeriksaan tekanan darah, penyuluhan pencegahan hipertensi, dan senam hipertensi pada lansia. media yang digunakan adalah power point dengan LCD proyektor. Metode pelaksanaan program pengabdian masyarakat melalui tahapan *community planning* yang meliputi analisis situasi, formulasi rencana, implementasi, dan monitoring evaluasi.



Tahapan pertama yaitu analisis situasi. Pada tahap analisis situasi, tim pengabdian masyarakat menentukan permasalahan kesehatan yang akan menjadi prioritas untuk diselesaikan dengan melakukan analisis data sekunder berupa laporan kunjungan Puskesmas Baki untuk melihat kasus penyakit yang diderita oleh masyarakat. Tahapan formulasi rencana dilakukan dengan diskusi dan koordinasi bersama bidan desa, perangkat kelurahan desa bantakan RW, RT, tokoh

masyarakat dan tokoh agama. Kegiatan ini bertujuan untuk merumuskan bersama permasalahan kesehatan yang akan menjadi prioritas intervensi sehingga masyarakat aktif berkomitmen dalam mendukung kesuksesan program. Kemudian tim pengabdian masyarakat menyusun materi tentang pengertian hipertensi dan bagaimana cara pencegahan dan penanganan hipertensi. Tahapan analisis situasi dan formulasi rencana dilaksanakan pada tanggal 12-15 Juli 2022.

Tahapan implementasi dilakukan pada tanggal 21 Juli 2022. Tim pengabdian masyarakat melakukan 3 jenis program intervensi dengan indikator keberhasilan yang sudah ditentukan oleh tim. Program intervensi pertama melakukan pemeriksaan tekanan darah ke seluruh sasaran yang hadir di Posyandu Ngunut, kedua penyuluhan tentang bagaimana cara mencegah dan penanganan hipertensi, ketiga melakukan senam hipertensi pada lansia. Sebelum dilakukan penyuluhan, tim pengabdian menyebarkan *pre-test* untuk mengetahui seberapa jauh pengetahuan lansia tentang hipertensi dan pencegahan hipertensi. Dengan adanya Penyuluh kesehatan akan memotivasi pasien untuk melakukan perilaku perawatan diri (*self-care behavior*) seperti kepatuhan minum obat, aktivitas fisik, diet sehat, upaya berhenti merokok dan pemeriksaan tekanan darah secara rutin.

Gambar 1. Pemeriksaan tekanan darah pada Posyandu Ngunut



Gambar 2. Penyuluhan pencegahan hipertensi**Gambar 3.** Kegiatan Senam Hipertensi pada lansia

Tahap terakhir yaitu monitoring evaluasi, monitoring dilakukan dengan observasi langsung pada saat penyuluhan dan senam hipertensi dengan melihat interaksi antara peserta dengan penyuluh kesehatan dan keaktifan masyarakat dalam senam hipertensi. evaluasi dilakukan setelah penyuluhan, peserta diberikan post-test untuk mengetahui apakah ada peningkatan pengetahuan setelah diberikan materi tentang pencegahan hipertensi. Kemudian tim juga membuat catatan untuk bahan evaluasi tentang pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Desa Bentakan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tahap 1: Analisis Situasi dan Formulasi Rencana

Tahap analisis situasi menentukan permasalahan kesehatan di Desa Bentakan yang akan menjadi prioritas untuk diberikan solusi dengan analisis data sekunder yang dimiliki oleh Puskesmas Kecamatan Baki. Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat lima permasalahan utama yang layak untuk dijadikan prioritas yaitu hipertensi, infeksi saluran pernapasan atas, myalgia, dyspepsia, *headache*.

Pada tahap formulasi rencana dilakukan untuk membangun komitmen bersama masyarakat dalam mendukung program intervensi yang dilaksanakan. Pada tahap ini tersebut tim pengabdian masyarakat memfasilitasi diskusi untuk menentukan prioritas permasalahan kesehatan yang akan dilakukan intervensi kepada badan desa, tokoh masyarakat, RT dan RW. Kemudian hipertensi dipilih untuk dilakukan intervensi. Setelah itu, tim merumuskan rencana intervensi dan *timeline* kegiatan bersama dengan badan desa.

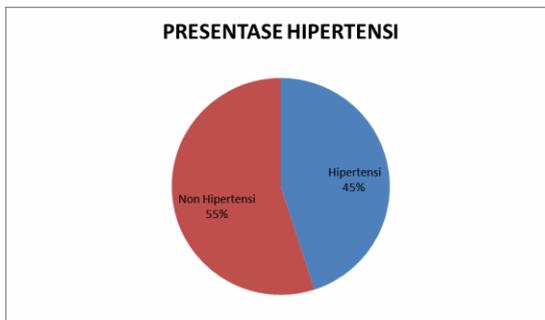
Tahap 2: Implementasi

Berdasarkan jenis kelamin 32 orang merupakan wanita dan 2 orang merupakan pria. Mayoritas yang mengikuti penyuluhan berusia 60 tahun lebih. Peserta yang mengikuti penyuluhan ini 34 orang. Hasil pengukuran tekanan darah yang dilakukan saat pengabdian masyarakat di Posbindu Dukuh Ngunut terdapat 45% atau 15 orang mengalami hipertensi dan 55% atau 19 orang tidak mengalami hipertensi (grafik 1).

Penyuluhan ini tim pengabdian masyarakat berfokus pada pencegahan hipertensi seperti memberitahukan faktor risiko, gejala, maupun komplikasi yang disebabkan oleh hipertensi. Selain ini tim pengabdian masyarakat menjelaskan bagaimana cara mengontrol pola makan untuk mencegah hipertensi, tips mengontrol hipertensi, mencegah hipertensi dengan cerdas, dan mengendalikan hipertensi dengan patuh. Tim pengabdian masyarakat berharap dengan memberikan penyuluhan ini

dapat membantu masyarakat mengontrol hipertensi agar tidak terjadi komplikasi maupun mencegah masyarakat agar tidak menderita hipertensi.

Grafik 1. Persentase Lansia dengan Hipertensi Posyandu Ngunut



Tabel 1. Persentase *Pre-test* pengetahuan mengenai hipertensi

Pengetahuan dikatakan kurang jika persentase menjawab pertanyaan benar sebanyak 0-40%, dikatakan cukup jika persentase menjawab pertanyaan benar sebanyak 41-70%, dan dikatakan baik jika persentase menjawab pertanyaan benar sebanyak 71-100%. Berdasarkan asesmen pengetahuan hipertensi yang dilakukan sebelum penyuluhan terdapat 23 orang atau 68% memiliki pengetahuan yang buruk dan 11 orang atau 32% memiliki pengetahuan yang cukup (tabel 1).

Tingkat Pengetahuan	<i>Pre-test</i>	
Buruk (skor 0-40)	23 orang	68%
Cukup (skor 41-70)	11 orang	32%
Baik (skor 71-100)	-	-
Total	34 orang	100%

Kegiatan senam hipertensi pada lansia dilakukan untuk menurunkan risiko dari komplikasi penyakit hipertensi selain penggunaan konsumsi obat-obatan. Tim pengabdian melakukan senam hipertensi yang dirancang secara khusus untuk lansia karena dengan senam hipertensi dapat membantu mengelola stress, memperkuat otot jantung, menjaga elastisitas pembuluh darah, dan menurunkan berat badan (Sumartini, et al, 2019).

Tahap 3: Monitoring Evaluasi

Berdasarkan evaluasi pengetahuan hipertensi pada anggota Posyandu Ngunut yang menggunakan kuesioner setelah penyuluhan diperoleh hasil 2 orang atau 6% memiliki pengetahuan yang buruk, 23 orang atau 68% memiliki pengetahuan yang cukup, 9 orang atau 26% memiliki pengetahuan baik (tabel 2).

Tabel 2. Persentase *Post-test* pengetahuan mengenai hipertensi

Tingkat Pengetahuan	<i>Post-test</i>	
Buruk (skor 0-40)	2 orang	6%
Cukup (skor 41-70)	23 orang	68%
Baik (skor 71-100)	9 orang	26%
Total	34 orang	100 %

Tolak ukur keberhasilan penyuluhan ini dapat dilihat dari persentase *pre-test* dan *post-test* yang sudah diberikan. Keberhasilan ini menunjukkan pentingnya promosi kesehatan dalam mencegah dan mengontrol hipertensi. Kami juga mengobservasi bahwa masyarakat

sangat antusias untuk melakukan penyuluhan hipertensi maupun senam hal ini ditandai dengan banyaknya masyarakat yang bertanya tentang hasil tekanan darah, aktif pada saat sesi diskusi, maupun antusias dan semangat saat pelaksanaan senam lansia. Skor rata-rata pengetahuan tentang hipertensi sebelum penyuluhan adalah 39,7 yang meningkat menjadi rata-rata 69,7. Sehingga terdapat kenaikan rata-rata sebesar 30%.

Tabel 3. Tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan

Tingkat Pengetahuan	Presentase (%)
Sebelum Penyuluhan Hipertensi	39.7
Setelah Penyuluhan Hipertensi	69.7
Total	100%

Hal ini sejalan dengan hasil pengabdian yang dilakukan Kurniasari & Alrosyidi, (2020), terjadi peningkatan pengetahuan peserta sekitar 20% tentang hipertensi. Sebelum penyuluhan dimulai, peserta diberikan pre-test dengan nilai rata-rata adalah 73,85. Setelah dilakukan penyuluhan dan sesi tanya jawab, peserta diberi post-test, nilai post-test rata-rata adalah 93,7.

Hasil pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan Novia, et al, (2019) menunjukkan rerata tingkat pengetahuan sebelum pemberian pendidikan kesehatan tentang penatalaksanaan hipertensi adalah 8,56 sedangkan sesudah diberikan pendidikan kesehatan adalah 13,31. Dapat disimpulkan terjadi peningkatan pengetahuan tentang penatalaksanaan hipertensi setelah dilakukan pendidikan kesehatan.

Mencegah dan mengontrol hipertensi dilakukan dengan melakukan berbagai upaya salah satunya dengan memperhatikan gaya hidup. Hal ini dapat dilakukan jika

pengetahuan masyarakat akan hipertensi dan pencegahan tinggi. Maka agar pengetahuan masyarakat meningkat perlu dilakukan promosi kesehatan dengan strategi komunikatif, interaktif, dan edukatif. Dengan adanya promosi kesehatan diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat untuk mencegah, menjaga, dan melakukan perawatan di rumah, sehingga angka kejadian penyakit hipertensi dapat menurun ataupun dicegah pada masyarakat yang berisiko.

Hasil diskusi dari penyuluhan hipertensi juga didapatkan selain faktor rendahnya pengetahuan akan pencegahan hipertensi dan kurangnya kesadaran dalam aktivitas fisik, yaitu, faktor kebiasaan merokok dari orang terdekat atau keluarga. Merokok merupakan faktor risiko kejadian hipertensi nomor tiga setelah faktor genetik dan stres psikologis. Kandungan nikotin dalam rokok dapat merangsang sistem saraf simpatik sehingga melepaskan *hormon stres norepinephrine* yaitu hormon yang dapat meningkatkan tekanan darah dengan menyempitkan pembuluh darah. (Tawbariah et al, 2013). Maka perlu melakukan pencegahan dengan tiga tingkatan pencegahan, yaitu pencegahan primer, sekunder, dan tersier.

Berdasarkan evaluasi pelaksanaan pengabdian masyarakat terdapat identifikasi faktor pendukung dan penghambat dari pengabdian masyarakat sehingga dapat berjalan dengan baik dan lancar antara lain dapat dukungan dari kepala Desa Bentakan, ketua RW, ketua RT yang bersedia diajak bekerja sama dan diskusi untuk mendukung program pengabdian masyarakat. Serta antusiasme dari lansia sebagai peserta dalam pengabdian masyarakat ini. Sedangkan faktor penghambat dalam pengabdian ini adalah kurang luasnya tempat untuk melakukan senam hipertensi

Alasan tim Pengabdian masyarakat memilih tempat pelaksanaan pengabdian masyarakat di posyandu ngunut karena dari semua posyandu di Desa Bentakan posyandu ngunut memiliki jumlah kunjungan paling banyak dengan rata-rata 30 orang sehingga sesuai dengan sasaran pengabdian masyarakat yang telah ditentukan tim pengabdian masyarakat serta masyarakat

yang paling antusias untuk melakukan aktivitas fisik serta penyuluhan.

IV. KESIMPULAN

Penyuluhan ini dilaksanakan dengan baik. Proses persiapan hingga pelaksanaan kegiatan penyuluhan berjalan dengan lancar dibantu oleh koordinator lapangan kesehatan Desa Bentakan dan juga kader posyandu lansia. Terdapat perubahan pengetahuan dari yang buruk menjadi cukup untuk penyakit hipertensi serta cara mencegah komplikasi dari penyakit hipertensi dibuktikan dengan kenaikan rata-rata sebesar 30%.

Rekomendasi untuk kegiatan pengabdian kepada masyarakat selanjutnya perlunya penyuluhan hipertensi dengan materi terkait strategi modifikasi gaya hidup yang sesuai dengan kebutuhan para lansia dan budaya setempat. Penyuluhan bahaya hipertensi dan cara pencegahannya juga penting diberikan pada masyarakat agar faktor risiko yang berasal dari lingkungan seperti asap rokok sekunder dan tersier dapat dikurangi, serta terbentuk komunitas yang saling mendukung dalam pencegahan hipertensi.

REFERENSI

- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2019). Profil Kesehatan Provinsi Jateng Tahun 2019. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 3511351(24), 273–275. <https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/profilkes-ehatan-2/>
- Haryuni, S., & Lutfiasari, D. (2018). Pendidikan Kesehatan Tentang Hipertensi Dan Pelatihan Penatalaksanaan Henti Jantung Pada Lansia Di Persatuan Purna Bhakti Logistik. *Jurnal Abdi Masyarakat*, 1(2).
- Hidayati L, S. (2018). Kajian sistematis terhadap faktor risiko hipertensi di Indonesia. *Journal of Health Science and Prevention*, 2(1), 48-56.
- Kurniasari, S., & Alrosyidi, A. F. (2020). Penyuluhan tentang Hipertensi dan Pemeriksaan Tekanan Darah pada Kelompok Ibu-ibu di Desa Bettet, Pamekasan. *Darmabakti : Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Masyarakat*, 1(2), 74–78. <https://doi.org/10.31102/darmabakti.2020.1.2.74-78>
- Mboi, N., Surbakti, I. M., Trihandini, I., Elyazar, I., Smith, K. H., Ali, P. B., & Hay, S. I. (2018). On the road to universal health care in Indonesia, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *The Lancet*, 392(10147), 581-591.
- Nofia, V., Zaimy, S., & Sebdarini, P. (2019). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Penatalaksanaan Hipertensi Terhadap Tingkat Pengetahuan Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kumun Debai. *Jurnal Abdimas Saintika*, 1(1), 1–8. Retrieved from <http://jurnal.syedzasaintika.ac.id/index.php/abdimas/article/view/853>
- Sukoharjo, D. (2018). Profil Kesehatan Kabupaten Sukoharjo. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Sumartini, N. P., Zulkifli, Z., & Adhitya, M. A. P. (2019). Pengaruh senam hipertensi lansia terhadap tekanan darah lansia dengan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Cakranegara Kelurahan Turida tahun 2019. *Jurnal Keperawatan Terpadu (Integrated Nursing Journal)*, 1(2), 47-55.
- Tawbariah, L., Apriliana, E., Wintoko, R., Sukohar, A., Tawbariah, L., Apriliana, E., ... & Sukohar, A. (2013). The Corelation of Consuming Cigarette with Blood Pressure of The Society in Pasaran Island Kota Karang Village East Teluk Betung Sub-District Bandar Lampung. *Med J Lampung Univ [Internet]*, 3(6).

Vazquez, Z. G. S., & Klinger, J. R. (2020).
Guidelines for the Treatment of

Pulmonary Arterial Hypertension.
Lung.

**PENYULUHAN PERAN ORANG TUA TERHADAP PEMENUHAN GIZI DAN
LATIHAN PENGURANGAN NYERI PADA DISMENOIRE PADA REMAJA PUTRI DI
KELURAHAN NGADIREJO**

¹Fendi Gustofa, ²Agriastari Dwiputri Harun Uumbu Nay, ³Alifa Akbar, ⁴Alya Yuanita Ramadhanti,
⁵Rika Nur Oktaviani, ⁶Shafira Nur Haq, ⁷Julian Bramantya Winarko, ⁸Siti Nur Rofiatul Hidayah,
⁹Riska Aulia Saputri, ¹⁰Nur Shabrina Ramadhani, ¹¹Anggraita Nur Rahmi, ¹²Wiwit Setyo Pangesti,
¹³Umi Budi Rahayu, ¹⁴Noor Alis Setiyadi

¹Program Studi Fisioterapi Universitas Muhammadiyah Surakarta

²Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Surakarta

Email: j120190140@student.ums.ac.id

Abstrak

Keywords :
dismenore, status gizi,
latihan abdominal

Dismenore merupakan keluhan akibat ketidakseimbangan hormon progesteron dalam darah sehingga menimbulkan sensasi nyeri sering terjadi pada Wanita. Berdasarkan observasi kami banyak orang tua yang belum mengetahui pentingnya pemenuhan gizi dan latihan bagi Wanita yang mengalami Dismenore, kegiatan ini bertujuan untuk mengetahui seberapa jauh pemahaman para orang tua terutama para anggota bina keluarga remaja di kelurahan ngadirejo perihal dismenore. Maka kami memberikan metode penyuluhan dengan memberikan edukasi dan memberikan latihan tentang pengurangan nyeri, kami menggunakan kuisisioner pre-test dan post tes sebagai indikator untuk mengukur pengetahuan orangtua. Hasil kegiatan pengabdian ini peningkatan pengetahuan orang tua terkait penanganan status Kesehatan, gizi, dan penurunan skala nyeri saat dismenore.

1. PENDAHULUAN

Dismenore merupakan kram atau nyeri yang sering muncul pada bagian perut bawah saat menjelang menstruasi atau selama menstruasi, sebuah studi epidemiologi di swedia mencatat kejadian dismenore pada Wanita 90% dialami berusia kurang dari 19 tahun, 80% pada usia 19-21 tahun dan 67% pada usia 24 tahun. Sementara itu kejadian dismenore di Indonesia mencapai 64,25% yang terdiri dari 54,89% dismenore primer dan 9,36% dismenore skunder. (Sinha *et al.*, 2016; A.Wulandari, O. Hasanah, 2018; Ameade, Amalba and Mohammed, 2018; Susanti, Utami and Lasri, 2018)

Status gizi remaja putri memiliki pengaruh besar pada keluhan yang dirasakan saat menstruasi, menurut Astriana (2017) saat tubuh kekurangan zat seperti vitamin E, kalsium, magnesium dapat mengakibatkan semakin besarnya gejala sindrom pramenstruasi sehingga dapat bertambah buruk nyeri haid. Pemenuhan gizi seimbang merupakan cara tepat untuk mengatasi nyeri haid. Remaja putri malnutrisi mengganggu kematangan seksual, pertumbuhan, fungsi organ, dan fungsi reproduksi. Remaja putri membutuhkan diet seimbang selama menstruasi karena fase luteal meningkatkan kebutuhan nutrisi mereka. Jika hal ini tidak diperhatikan, menyebabkan ketidaknyamanan dan menyebabkan ketidaknyamanan pada siklus menstruasi

Program Bina Keluarga Remaja merupakan program yang dikembangkan oleh Badan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) untuk mewujudkan ketahanan keluarga dan peningkatan kualitas remaja sebagai penegakan Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Kependudukan dan Pembangunan Keluarga. Pengembangan dimana pengelolaan program didasarkan pada peraturan kepala BKKBN NOMOR 109/PERF2/2012. Program Bina Keluarga Remaja (BKR) merupakan salah satu kegiatan yang paling strategis dalam menjajaki terwujudnya pengembangan sumber daya manusia melalui upaya dan terwujudnya pengetahuan dan keterampilan keluarga untuk mendorong

tumbuh kembang remaja melalui peran orang tua. keluarga. (BKKBN, 2013). Berkaitan dengan hal tersebut, pengembangan Kelompok Bina Keluarga Remaja (BKR) membantu orang tua memahami remaja, masalah remaja, dan cara berkomunikasi dengan remaja.

Di kelurahan ngadirejo acara Bina Keluarga Remaja diselenggarakan selama sebulan sekali dan dilakukan bergantian lokasiya disetiap RW. Kami berkesempatan untuk mengisi acara tersebut dengan penyuluhan peran orang tua terhadap pemenuhan gizi dan latihan pengurangan nyeri pada dismenore pada remaja putri di kelurahan ngadirejo. Banyak dari para orang tua tidak mengetahui apa itu dismenore definisi, penyebab, peran gizi, dan cara mengatasinya. Kegiatan ini diharapkan menambah pengetahuan para orang tua akan penanganan dismenore.

2. METODE

Kegiatan ini dilaksanakan di RW.03, Kelurahan Ngadirejo, Kecamatan Kartasura, Kabupaten Sukoharjo, pada tanggal 20 Juli 2022. Populasi dalam penelitian adalah Orang tua (Ibu) RW.03, Kelurahan Ngadirejo. Kegiatan ini dihadiri sebanyak 26 ibu anggota BKR dan yang masuk ke dalam Sampel penelitian sebanyak 18 orang.

Metode yang digunakan pada studi ini adalah penyuluhan. Kami memberikan edukasi berupa penyuluhan kepada para orang tua yang hadir, kami menjelaskan tentang definisi dismenore penyebab nyeri, kebutuhan gizi, dan cara latihan untuk pengurangan nyeri dismenore. Penyuluhan dibagi menjadi dua sesi sesi pertama kami menjelaskan status gizi dan sesi kedua kami menjelaskan tentang latihan nyeri. Untuk menghindari rasa bosan dan para orang tua terlalu terbebani dengan materi kami melakukan penyampaian dengan komunikasi dua arah kami selalu menanyakan apa yang sering dilakukan para orang tua jika saat menangani

putri mereka dan menjelaskan perihal dismenore.

Materi penyuluhan ini tentang definisi, pemberian gizi yang baik bagi penderita dismenore, dan latihan penanganan nyeri saat dismenore. Pengumpulan data menggunakan wawancara terstruktur dengan membagikan kuesioner berisi pertanyaan kepada ibu remaja tentang Pengetahuan pemenuhan gizi terhadap Dismenore dan latihan penanganan nyeri Dismenore. Pengukuran dilakukan sebanyak 2 kali untuk mengetahui pengetahuan *pre-test* dan *post-test* Ibu Remaja tentang Dismenore. Pertanyaan yang diberikan sebanyak 10 soal berupa pertanyaan tertutup.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan penyuluhan ini dilakukan di rumah ibu wito salah satu anggota dari bina keluarga remaja, kegiatan ini merupakan kegiatan rutin setiap awal bulan. Sasaran dari kegiatan ini adalah para orang tua yang memiliki remaja putri sehingga diharapkan para orang tua lebih memiliki pengetahuan saat putri mereka mengalami dismenore, para orang tua juga terlihat memiliki sedikit pengetahuan berdasar pengalaman mereka tentang bagaimana mengurangi nyeri dengan obat-obatan tradisional namun banyak juga orang tua yang belum mengetahui dismenore itu merupakan sebuah penyakit atau merupakan hal fisiologis dari tubuh.



Gambar 1. Penyampaian materi dismenore

Penyampaian materi berlangsung kurang lebih 45 menit. Berisikan materi tentang definisi, pemenuhan gizi bagi

penderita dismenore, dan latihan untuk mengurangi nyeri pada dismenore. Pada latihan pengurangan nyeri menggunakan abdominal exercise yang berfungsi sebagai penguatan otot untuk mengurangi efek dari nyeri.



Gambar 2. Pembagian kuisisioner

Pada kegiatan ini Jumlah responden yang datang pada penyuluhan dengan total anggota 26 orang, kami memberikan kuisisioner pre-test sebelum melakukan penyuluhan dan memberikan kuisisioner post-test setelah acara. Hal ini dilakukan untuk mengukur tingkat pengetahuan para orang tua.

<i>Kuisisioner</i>	<i>Rata jawaban benar</i>
<i>Pre-test</i>	58%
<i>Post-test</i>	88%

Table 1. hasil kuisisioner pre-test dan post-test

Berdasarkan hasil pre-test didapatkan rata-rata jawaban benar 58%. Masih terdapat beberapa pertanyaan yang dijawab salah oleh para orang tua terkait penanganan dan pencegahan nyeri dismenore, selain itu para orangtua banyak yang masih menganggap remeh dan menyepelkan nyeri yang dirasakan para remaja putri.

Setengah dari para orangtua juga masih belum mengetahui pentingnya pemenuhan gizi saat dismenore dan latihan penguatan untuk mengurangi dismenore.

berdasarkan rata-rata jawaban anggota Bina Keluarga Remaja telah cukup mengetahui mengenai nyeri haid atau dismenore yaitu berupa kram perut bawah dan pemicunya berupa konsumsi makanan cepat saji seperti mengonsumsi kopi namun para orangtua masih belum mengetahui pentingnya pemenuhan gizi

dan cara atau latihan untuk pengurangan nyeri dismenore. Dalam lembar kuisioner kram sertakan pula tingkat pendidikan terakhir dari ibu kemudian ditemukan adanya letak perbedaan pemahaman mengenai peran pemenuhan gizi dan penanganan nyeri non-farmakologi pada penderita nyeri haid atau dismenore. Selain itu para ibu juga belum banyak yang mengetahui pemenuhan gizi berupa vitamin B1, vitamin B6 dan vitamin E yang merupakan vitamin yang dibutuhkan untuk mengatasi dismenore. Pada penanganan nyeri berupa *Abdominal Stretching* juga ditemukan belum banyak yang mengetahui mengenai latihan ini sehingga belum banyak yang memberikan latihan saat anaknya mengalami dismenore. Namun setelah diberikan penyuluhan berupa edukasi mengenai peran orang tua terhadap pemenuhan gizi dan latihan pengurangan nyeri pada dismenore pada remaja putri di kelurahan Ngadirejo terjadi peningkatan pemahaman.

Kendala yang kami hadapi saat melakukan penyuluhan adalah keterbatasan dalam tempat sehingga kami mengalami sedikit hambatan dalam mempraktikkan *Abdominal Stretching* sebagai bentuk latihan dalam mengurangi nyeri dismenore. Namun terlepas dari kendala yang kami hadapi tidak terdapat kendala yang begitu besar sehingga kami dapat mengatasinya. Efektifitas dari pemberian penyuluhan ini dilihat dari peningkatan pemahaman mengenai gizi yang harus dipenuhi orang tua dalam menangani dismenore dan pemahaman mengenai contoh latihan berupa *Abdominal Stretching* sehingga diharapkan dapat dipraktikkan dan diajarkan kepada anak.

Sejalan dengan program jangka panjang dari penyuluhan ini adalah peran orang tua terutama ibu sebagai sasaran anggota Bina Keluarga Remaja dapat membantu anak perempuan yang menderita Dismenore dalam mengatasi nyeri tersebut baik secara kebutuhan nutrisi dan pemberian latihan sebagai bentuk penanganan non-farmakologi.

4. KESIMPULAN

Kegiatan ini merupakan merupakan salah satu program kerja dari KKN IPE-

AIK yang kami jalankan, kami memberikan penyuluhan kepada para orang tua karena banyak orang tua yang masih belum mengetahui bahwa pentingnya status gizi dan penanganan dalam mengurangi nyeri bagi remaja yang menderita dismenore, kami mengukur pengetahuan para orang tua melalui kuisioner pretest dan post-test dan hasil yang diperoleh 9 dari 10 mengalami peningkatan pengetahuan baik dari pemenuhan status gizi, status Kesehatan, dan latihan untuk mengurangi nyeri pada dismenore. Meskipun kegiatan ini jauh dari kata sempurna, kami berharap jika kegiatan penyuluhan seperti ini masih terus berlanjut agar wawasan masyarakat akan kesehatan semakin tinggi diharapkan juga masyarakat dapat ikut menjadi promotor kesehatan demi menciptakan indonesia yang maju dan sehat.

REFERENSI

- Anjani, A. D., & Lusitania, D. (2019). Pengaruh Pemberian Informasi Terhadap Pengetahuan Keluarga Tentang Bina Keluarga Remaja. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 5(1), 69–76. <https://doi.org/10.33024/jkm.v5i1.853>
- Cahyaningtias, P. L., & Wahyuliati, T. (2016). Pengaruh Olahraga Terhadap Derajat Nyeri Dismenorea Pada Wanita Belum Menikah. *Mutiara Medika: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 7(2 (S)), 120–126. <http://journal.umy.ac.id/index.php/mm/article/view/1665>
- Damayanti, A. N., Setyoboedi, B., & Fatmaningrum, W. (2022). Correlation Between Dietary Habbits With Severity Of Dysmenorrhea Among Adolescent Girl. *Indonesian Midwifery And Health Sciences Journal*, 6(1), 83–95. <https://doi.org/10.20473/imhsj.v6i1.2022.83-95>
- Fadjriyaty, T., & Samaria, D. (2021). Hubungan Tingkat Stres Dan Aktivitas

Fisik Dengan Dismenorea Di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 17(3), 208.
<https://doi.org/10.26753/jikk.v17i3.551>

Dismenore Merupakan Rasa Nyeri Yang T. *Bimtas*,

Harianti Br Ginting, F. (2021). *Hubungan Aktivitas Fisik Dan Status Gizi Dengan Keluhan Dismenore Pada Remaja Putri*.

Hidayanto, F., & Millah, F. N. (2015). Bina Keluarga Remaja (Bkr) Dalam Rangka Meningkatkan Pola Asuh Remaja Yang Benar Dan Terarah. *Jurnal Inovasi Dan Kewirausahaan*, 4(1), 25–29.

Manorek, R., Purba, R. B., & Malonda, N. S. H. (2014). Hubungan Antara Status Gizi Dengan Kejadian Dismenore Pada Siswi Kelas Xi Sma Negeri Kawangkonan. *Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, 3(2), 121–131.

Partiwi, N. (2021). Efektivitas Abdominal Stretching Exercise Dan Kompres Dingin Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Primer. *Journal Of Borneo Holistic Health*, 4(2), 168–174.
<https://doi.org/10.35334/Borticalth.V4i2.2288>

Purwitasari, I. A. M. D., Sundari, L. P. R., Lesmana, I., Weta, I. W., Wihandani, D. M., & Wulanyani, N. M. S. (2021). Perbandingan Kombinasi Abdominal Stretching Dan Core Strengthening Exercise Dengan Kombinasi Abdominal Stretching Dan Pilates Exercise Dalam Menurunkan Intensitas Dismenore Primer. *Sport And Fitness Journal*, 9(1), 19.
<https://doi.org/10.24843/Spj.2021.V09.I01.P03>

Suganda, A. R., & Nuryuniarti, R. (2021). Efektifitas Abdominal Stretching Exercise Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Dismenore Pada Remaja Putri Alpia Rahmawati Suganda, Tatu Septiani N, Rissa Nuryuniarti D3 Kebidanan Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

Laporan Artikel Publikasi KKN-IPE-AIK

DESA : Gentan
KECAMATAN : Baki
KABUPATEN : Sukoharjo



Oleh :

Navian Fauzi Arifudin	(J210190123)
Della Mardiana Wibowo	(J210190116)
Nindya Erina Putri	(J210190117)
Yuni Septiana	(J210190120)
Prima Aldiansa	(J210190121)
Ekky Puspita S. P.	(J210190122)
Dinda Aulia Hirda	(J310190092)
Syifa Aulia Nurfitriani	(J310190093)
Tsalsa Rizqa Maulida	(J310190094)
Hani Fitria	(J310190095)
Syagita Wahyu Nur R.	(J310190097)
Junjung Adita Sari	(J310190098)

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA

2022

HALAMAN PENGESAHAN

LAPORAN AKHIR KKN-IPE-AIK DESA GENTAN KECAMATAN BAKI KABUPATEN SUKOHARJO

Navian Fauzi Arifudin (J210190123)	Dinda Aulia Hirda (J310190092)
Della Mardiana Wibowo (J210190116)	Syifa Aulia Nurfitriani (1310190093)
Nindya Erina Putri (J210)90117)	Tsajtsa Rizqa Maulida (1310190094)
Yuni Septiana (12LO190120)	Hani Fitria (1310190095)
Prima Aldiansa (J210190121)	Syagita Wahyu NurR. (J310190097)
Ekk-y Puspita S. P. (1210190122)	Junjung Adita Sari (1310190098)

Telah disetujui Dosen Pembimbing Lapangan dan Pembimbing Lapangan (PRM) pada tanggal 6 Agustus 2022

Dosen Pembimbing Lapangan 1


(Muzakki)

Dosen Pembimbing Lapangan 2


(Wachiha Yuniartika)

Pembimbing Lapangan (PRM)

A.

Mengetahui,

Dehan Universitas Ilmu Kesehatan




Dr. Umi Budi Rahayu., S.ST.FT., M.Kes

Pemberian Pendidikan Kesehatan, Senam, dan Pengaturan Diet Sebagai Upaya Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Desa Gentan

Prima Aldiansa¹, Navian Fauzi Arifudin², Della Mardiana Wibowo³, Nindya Erina Putri⁴, Yuni Septiana⁵, Ekky Puspita Sonia⁶, Dinda Aulia Hirda⁷, Syifa Aulia Nurfitriani⁸, Tsaltsa Rizqa Maulida⁹, Hani Fitria¹⁰, Syagita Wahyu¹¹, Junjung Adita Sari¹², Muwakhidah¹³, Wachidah Yuniartika¹⁴

¹Keperawatan/Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

²Ilmu Gizi/Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

Email: Muwakhidah muw151@ums.ac.id

Abstrak

Keywords:

Desa Gentan;
hipertensi,
manajemen diet,
senam hipertensi.

Gentan Village,
hypertension; diet
management;
hypertension
exercise.

Hipertensi yaitu salah satu penyakit degeneratif yang perlu diwaspadai. Desa Gentan adalah sebuah desa yang terletak di Kecamatan Baki, Kabupaten Sukoharjo. Permasalahan kesehatan yang paling tinggi di Desa Gentan adalah hipertensi dikarenakan pengetahuan terkait hipertensi yang kurang dan pola hidup masyarakat yang kurang baik. Kegiatan Kuliah Kerja Nyata (KKN) bertujuan untuk membantu menurunkan tekanan darah bagi penderita hipertensi di Desa Gentan dengan pemberian pendidikan kesehatan, senam hipertensi dan anjuran diet yang sesuai. Kegiatan KKN diawali dengan identifikasi masalah di Desa Gentan dengan melakukan wawancara dengan bidan desa, dibuatlah program berupa pendidikan kesehatan, pengaturan pola makan, senam hipertensi. Hasil dari pemberian pendidikan kesehatan, pengaturan pola makan, dan senam hipertensi mempengaruhi dalam menurunkan tekanan darah pada masyarakat sebanyak 23 orang dari 64 orang yang telah melakukan pemeriksaan kesehatan.

Hypertension is a degenerative disease that needs to be watched out for. Gentan is a village located in Baki District, Sukoharjo Regency. The highest health problem in Gentan is hypertension due to lack of knowledge related to hypertension and poor people's lifestyles. Kuliah Kerja Nyata (KKN) activity aims to reduce blood pressure for people with hypertension in Gentan. Community service activities began with identifying problems in the village of Gentan by conducting interviews with village midwives, making programs in the form of health education, diet management, hypertension exercise. The results of the health promotion, diet management, and hypertension exercise affect the reduction of blood pressure in the community as many as 23 people out of 64 people who have had a health check.

1. PENDAHULUAN

Hipertensi yaitu salah satu penyakit degeneratif yang dapat terjadi tanpa ada tanda dan gejala, maka dari itu hipertensi merupakan penyakit yang harus diwaspadai. Jika tidak diobati dapat menyebabkan komplikasi yang fatal seperti, stroke (51%) dan penyakit jantung koroner (45%) merupakan penyebab kematian tertinggi (Kemenkes, 2013). Peningkatan prevalensi penyakit hipertensi di Indonesia diperkirakan akan terus meningkat (Kesehatan Kementerian RI, 2018).

Berdasarkan hasil laporan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo prevalensi angka kejadian hipertensi pada tahun 2016 sebanyak 11.099 kasus, tahun 2017 sebanyak 20.906 dan tahun 2018 sebanyak 31.245. Penyakit Hipertensi tersebut menunjukkan peningkatan angka kejadian yang signifikan dari tahun ke tahun (Dinas Kesehatan Sukoharjo, 2018).

Desa Gentan adalah sebuah desa yang terletak di Kecamatan Baki, Kabupaten Sukoharjo yang memiliki penduduk kurang lebih 2.500 Kartu Keluarga dengan sebagian besar masyarakat bermata pencaharian buruh dan karyawan pabrik. Desa Gentan berlokasi di pertengahan kota.

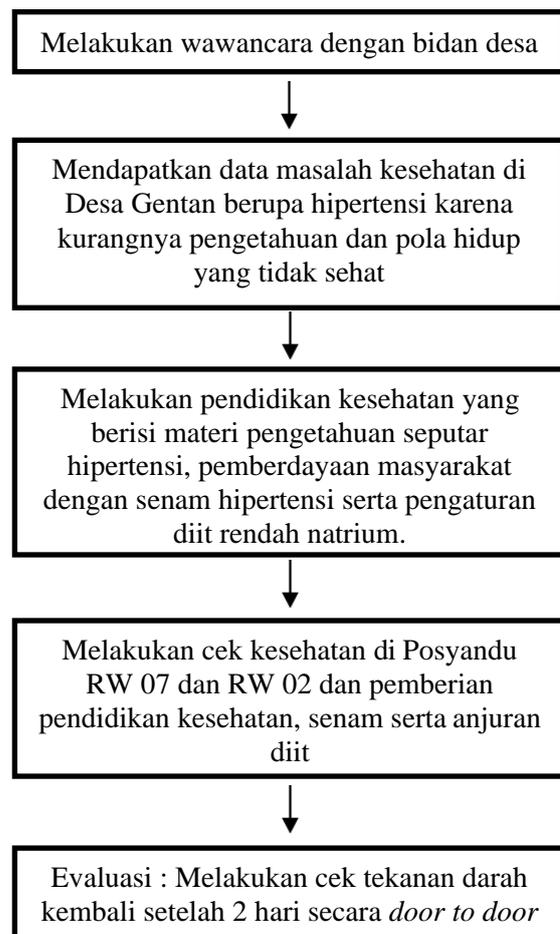
Desa Gentan memiliki fokus permasalahan kesehatan salah satunya Hipertensi yang didukung oleh informasi dari bidan Desa Gentan, permasalahan kesehatan yang paling tinggi adalah hipertensi dikarenakan pengetahuan terkait penyakit hipertensi yang kurang dan pola hidup masyarakat yang kurang baik seperti mengkonsumsi garam yang berlebih, merokok, riwayat keluarga sehingga menyebabkan penyakit hipertensi.

Kegiatan Kuliah Kerja Nyata (KKN) Universitas Muhammadiyah Surakarta tahun 2022 di Desa Gentan, Baki, Sukoharjo dengan fokus pada bidang kesehatan terkait penanganan penyakit hipertensi untuk itu diberikan pendidikan kesehatan dan pengaturan diit rendah natrium, serta senam bagi penderita hipertensi yang saat dilakukan pengukuran

tekanan darah sistol tidak melebihi 150 mmHg.

Kegiatan Kuliah Kerja Nyata (KKN) ini bertujuan untuk membantu menurunkan tekanan darah bagi penderita hipertensi di Desa Gentan dengan pendidikan kesehatan, senam hipertensi dan anjuran diit yang sesuai.

2. METODE



Kegiatan KKN diawali dengan identifikasi masalah di Desa Gentan dengan melakukan wawancara dengan bidan desa. Berdasarkan hasil wawancara tersebut didapatkan hasil berupa data yang menjelaskan masalah kesehatan yang mendominasi di Desa Gentan adalah hipertensi. Hal tersebut dikarenakan kurangnya pengetahuan masyarakat tentang perawatan hipertensi, pola makan dan gaya hidup yang tidak sehat.

Berdasarkan data tersebut, rencana program yang akan dilakukan berupa pendidikan kesehatan yang berisi materi pengetahuan seputar hipertensi, pemberdayaan masyarakat dengan senam hipertensi serta pengaturan diet rendah natrium. Kegiatan ini dilakukan di Posyandu RW 07 dan RW 02.

Rencana tersebut diawali dengan melakukan pemeriksaan kesehatan di kedua posyandu tersebut kemudian diberikan intervensi pendidikan kesehatan penyakit hipertensi, senam hipertensi dan pengaturan diet rendah natrium. Setelah diberikan intervensi tersebut, dilakukan evaluasi berupa pengecekan kembali tekanan darah 2 hari berikutnya.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan diawali dengan *screening* penyakit hipertensi dilanjutkan dengan pengukuran tekanan darah kemudian masyarakat diberikan pendidikan kesehatan penyakit hipertensi, pengaturan diet rendah natrium dan senam bagi penderita hipertensi yang saat dilakukan pengukuran tekanan darah sistol tidak melebihi 150 mmHg.

Tabel 1. Tekanan Darah Masyarakat Sebelum Pendidikan Kesehatan, Senam hipertensi dan Pengaturan Diet

Umur	Jumlah	Sistole	Diastole
<60 tahun	12	154.3	94.2
>60 tahun	11	156.9	96

Berdasarkan hasil pemeriksaan tekanan darah pada tabel 1. Rata-rata masyarakat yang mengalami hipertensi dengan umur dibawah 60 tahun memiliki tekanan darah sistole 154,3 mmHg dan diastole sebesar 94,2 mmHg. Serta masyarakat diatas umur 60 tahun memiliki tekanan darah sistole 156,9 mmHg dan diastole 96 mmHg. Setelah dilakukan pemeriksaan tekanan darah pada masyarakat, selanjutnya dilakukan pendidikan kesehatan berupa penyuluhan meliputi definisi, gejala, penyebab,

pengecahan, pengaturan pola makan, dan mengajarkan senam hipertensi.

Pemberian intervensi melalui pendidikan kesehatan kepada masyarakat yang mengalami hipertensi dengan tujuan untuk dapat menurunkan tekanan darah dan mengatur pola makan yang baik. Pola makan dapat menjadi salah satu faktor pemicu hipertensi. Pola makan yang dianjurkan untuk penderita hipertensi yaitu diet rendah natrium yang bertujuan untuk menurunkan tekanan darah serta mengontrol tekanan darah dalam ambang batas normal dengan menekankan pada konsumsi bahan makanan rendah garam (<2300 mg/hari), karena konsumsi garam yang berlebihan dapat mengganggu keseimbangan cairan tubuh sehingga menyebabkan edema atau asites, dan hipertensi (Palimbong dkk, 2018).

Selain pengaturan pola makan dengan diet rendah natrium dapat dilakukan intervensi dengan senam hipertensi, olahraga senam hipertensi ini ditujukan untuk penderita hipertensi dan usia lanjut untuk mengurangi berat badan dan mengelola stress (faktor yang mempengaruhi hipertensi) yang dapat dilakukan selama 30 menit dan dilakukan seminggu minimal dua kali (Putu dkk, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian (Putu dkk, 2019) rata rata tekanan darah lansia sebelum melakukan senam hipertensi lansia dengan hasil tekanan darah sistolik 151,8 mmHg dan diastolic 94,7 mmHg, kemudian sesudah melakukan senam hipertensi lansia didapatkn hasil tekanan darah sistole 131,1 mmHg dan diastole 90,2 mmHg yang berarti terdapat pengaruh senam hipertensi lansia terhadap tekanan darah lansia hipertensi.

Setelah diberikan pendidikan kesehatan, pengaturan diet dan senam hipertensi kemudian dilakukan pengecekan ulang tekanan darah dua hari setelahnya dengan hasil seperti pada Tabel 2.

Tabel 2. Tekanan Darah Masyarakat Setelah Pendidikan Kesehatan, Senam dan Pengaturan Diit

Umur	Jumlah	Sistole	Diastole
<60 tahun	12	139.6	85.6
>60 tahun	11	143.8	88

Berdasarkan hasil yang didapat setelah dilakukan intervensi pemberian pendidikan kesehatan, pengaturan pola makan, dan senam hipertensi berpengaruh dalam menurunkan tekanan darah pada masyarakat penderita hipertensi.

Hal ini sejalan dengan penelitian dari Machado et al (2017) di Brazil menunjukkan bahwa intervensi pendidikan (promosi kesehatan) terhadap masyarakat khususnya lansia telah menunjukkan strategi yang tepat untuk mendorong masyarakat untuk belajar dan berpartisipasi dalam pengobatan hipertensi.

Hasil penelitian (Rizki M, 2016) juga menunjukkan olahraga senam hipertensi dengan tekanan darah khususnya lansia cukup efektif dalam menurunkan tekanan darah dengan hasil rata rata sistole 11,26 mmHg dan rata rata diastole 18,48 mmHg.



Gambar 1 (Pemeriksaan tekanan darah)



Gambar 2 (Penjelasan hipertensi)



Gambar 3 (Senam hipertensi)



Gambar 4 (Manajemen diit)



Gambar 5 (Pemberian anjuran diit)

4. KESIMPULAN

Setelah melakukan pendidikan kesehatan pada warga Desa Gentan meliputi definisi, gejala, penyebab, pencegahan, pengaturan pola makan, dan senam hipertensi dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat penurunan tekanan darah pada 23 orang dari 64 orang yang telah melakukan pemeriksaan kesehatan.

REFERENSI

- Kemenkes RI. (2013). Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI
- Palimbong, S, dkk. (2018). Keefektivan Diet Rendah Garam 1 pada Makanan Biasa dan Lunak Terhadap Lama Kesembuhan Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 3(1), 74-89.
- Putu, N.S. (2019). Pengaruh Senam Hipertensi Lansia Terhadap Tekanan Darah Lansia dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Cakranegara Kelurahan Turida Tahun 2019. *Jurnal Keperawatan Terpadu*, 1(2), 47-55.
- Ridenhour, B., Kowalik, J. M., & Shay, D. K. (2018). Unraveling r 0: Considerations for public health applications. *American journal of public health*, 108(S6), S445-S454.

Pengaruh Edukasi Gizi Dengan Media Leaflet Mengenai Anemia Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pada Ibu Hamil Di Desa Ngemplak

Chandra Wijaya^{1*}, Siti Rahayu Septiyaningrum², Hanifia Ifada³, Shelina Puput Gupita Faelani⁴, Yusridha Ramadhani Tyasmana⁵, Siti Halimatus Sadiyah⁶, Febriza Kharisma Putri⁷, Ika Nur Fitriani⁸, Aghniya Manistagna⁹, Wiwik Eka Puji Astuti¹⁰, Defika Drajat Saputri¹¹, Dessy Noor Ramadhani¹², Dina Hanifa Rosilawati¹³, Ani Purwani¹⁴, Ekan Faozi¹⁵

*Email korespondensi: J310190012@student.ums.ac.id

Abstrak

Keywords:

Anemia, Anemia pada ibu hamil, tingkat penderita anemia.

Status kesehatan khususnya status gizi ibu hamil sangat mempengaruhi kondisi bayi yang akan dilahirkan. Salah satu masalah kesehatan yang sering dialami ibu hamil adalah anemia. Tujuan kegiatan ini yaitu agar dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat khususnya ibu hamil tentang anemia pada kehamilan dan penatalaksanannya. Mitra dalam penelitian ini adalah 20 ibu hamil di Desa Ngemplak, Sukoharjo. Hasil penelitian menunjukkan bahwa: (1) Peserta penyuluhan sebanyak 20 orang ibu hamil di Desa Ngemplak, Sukoharjo. (2) Peserta terdiri dari 8 ibu hamil normal dan 12 ibu hamil dengan anemia, 8 ibu hamil normal dan 12 ibu hamil dengan anemia. (3) Dari tinjauan yang memiliki pengetahuan dengan kategori rendah sebanyak 10 orang dengan prevalensi (50%), dan kategori tinggi sebanyak 10 orang dengan prevalensi (50%). (4) Berdasarkan hasil yang didapat yang memiliki pengetahuan dengan kategori rendah sebanyak 1 orang dengan prevalensi (5%), dan kategori tinggi sebanyak 19 orang dengan prevalensi (95%). (5) Hasil akhir yang didapat melalui pre test dan post test sebesar 0,001 yaitu terdapat peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang anemia sebelum dan sesudah. Antusias peserta dapat dilihat dari jawaban pre test dan post tes yang telah diberikan sebelum dan sesudah penyuluhan melalui kuesioner. Simpulan dari kegiatan ini adalah, edukasi gizi merupakan salah satu metode penyampaian informasi yang cukup efektif dan menjangkau peserta yang banyak, dengan menggunakan media yang fleksible.

1. PENDAHULUAN

Status kesehatan khususnya status gizi ibu hamil sangat mempengaruhi kondisi bayi yang akan dilahirkan. Salah satu masalah kesehatan yang sering

dialami ibu hamil adalah anemia (Mutiarasari, D. 2019).

Anemia pada ibu hamil meningkatkan risiko kelahiran prematur, kematian ibu dan bayi, serta

penyakit infeksi. anemia defisiensi besi pada ibu dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin/bayi selama kehamilan dan seterusnya. Asupan zat besi dapat diperoleh dari makanan yang berasal dari protein hewani, seperti hati, ikan dan daging. Namun, tidak semua orang bisa mengkonsumsi makanan tersebut, sehingga diperlukan tambahan asupan zat besi dari tablet darah (TTDs) (Kemenkes RI, 2019).

Menurut World Health Organization (WHO) (2015), prevalensi anemia pada ibu hamil sebesar 14% di negara maju dan 51% di negara berkembang. Selanjutnya diperkirakan 90.000 orang meninggal karena anemia. Prevalensi anemia di Afrika, Asia Tenggara dan Pasifik Barat sangat tinggi, menurut data survei anak-anak dan ibu, terutama ibu hamil, lebih dari 90% dari populasi.

Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa 48,9% ibu hamil di Indonesia menderita anemia, jika hasil Riskesdas 2013 sebesar 37,1% hal ini menunjukkan adanya peningkatan kejadian anemia dalam kurun waktu 5 tahun yaitu dari tahun 2013-2018 (Riskesdas, 2018).

Survei tahun 2007 tentang anemia pada ibu hamil di 15 kabupaten di Jawa Tengah menunjukkan bahwa prevalensi anemia di Jawa Tengah adalah 57,7%, lebih tinggi dari angka nasional 50,9%. Diantaranya, Kabupaten Sukoharjo memiliki angka anemia tertinggi (82,4%).

Pemerintah melakukan program penanggulangan anemia pada ibu hamil yaitu dengan memberikan 90 tablet Fe kepada ibu hamil selama periode kehamilan dengan tujuan menurunkan angka anemia ibu hamil (Dinas Kesehatan Provinsi Jateng, 2009).

Berdasarkan data yang didapat dari Puskesmas kartasura ibu hamil tahun 2022 di Desa Ngemplak berjumlah 20 orang. Dari 20 ibu hamil tersebut telah dilakukan pemeriksaan kadar Hb, diketahui yang mengalami anemia sejumlah 12 orang. Berdasarkan data tersebut, di wilayah kerja Puskesmas Kartasura kejadian anemia pada ibu hamil masih cukup tinggi.

Berdasarkan analisis masalah tersebut, maka dilakukan kegiatan pendidikan kesehatan tentang anemia pada ibu hamil, kegiatan ini bertujuan agar dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat khususnya ibu hamil

tentang anemia pada kehamilan dan penatalaksanaannya, sehingga kejadian anemia pada ibu hamil dapat diatasi.

2. METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat berupa edukasi tentang anemia pada ibu hamil. Dalam pelaksanaannya untuk menunjang kegiatan diperlukan pembuatan *leaflet* serta menyiapkan *flipchart* yang sudah disediakan oleh bidan desa. Untuk mengidentifikasi adanya peningkatan pengetahuan setelah diberikan edukasi, kemudian dalam menentukan hasil digunakan metode pelaksanaan SPSS dengan uji *paired t test*.

2.1 Tahap Pembuatan Leaflet

Dalam merancang materi mengenai anemia pada ibu hamil dimulai dari diskusi antar anggota terkait materi yang dibutuhkan dalam edukasi gizi. Baik dari pengertian, cara pencegahan dan asupan yang dibutuhkan ibu hamil dalam mencegah terjadinya penyakit anemia.

2.2 Tahap Pembuatan *Pre test & Post Test*

Sebelum melakukan kegiatan edukasi gizi pada ibu hamil perlunya menggali pengetahuan ibu hamil

terkait anemia dimana di dalam proses tersebut membutuhkan beberapa pertanyaan yang harus diberikan kepada responden untuk dikerjakan sebelum dan sesudah edukasi diberikan bertujuan untuk mengetahui adanya peningkatan pengetahuan.

2.3 Tahap Pelaksanaan Penyuluhan

Kegiatan edukasi gizi dilaksanakan pada hari Kamis, 28 Juli 2022 di Desa Ngemplak dengan sasaran Ibu hamil 20 responden. Di awal kegiatan diberikan *Pre Test* dengan jumlah soal sebanyak 20 diambil dari materi *leaflet*, Selanjutnya diberikan edukasi tentang anemia pada ibu hamil, kemudian setelah tercapainya kegiatan edukasi maka untuk mengetahui seberapa tingkat pemahaman responden diberikan *Post test* dengan jenis soal yang sama tanpa ada perubahan.

3 HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil kegiatan edukasi gizi terkait anemia pada ibu hamil disajikan dalam bentuk tabel yang menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikannya edukasi gizi pada ibu hami.

Dalam edukasi gizi tersebut, diketahui bahwa jumlah peserta ibu hamil sebanyak 20 orang, terdiri dari 8

ibu hamil normal dan 12 ibu hamil dengan anemia. Sehingga didapatkan prevalensi dari ibu hamil dengan anemia sebanyak (60%) dan ibu hamil normal sebanyak (40%).

Tabel 1

Distribusi peningkatan pengetahuan ibu terkait anemia sesudah mendapatkan edukasi gizi tentang anemia

Nama	Nilai Pre Test	Nilai Post Test
R1	85	85
R 2	90	90
R 3	70	85
R 4	75	80
R 5	25	90
R 6	80	85
R 7	70	80
R 8	55	65
R 9	95	95
R 10	80	95
R 11	60	100
R 12	85	100
R 13	40	100
R 14	70	90
R 15	80	90
R 16	75	90
R 17	45	90
R 18	65	85
R 19	75	85
R 20	65	100

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa ada peningkatan pengetahuan pada ibu hamil terkait anemia setelah diberikan edukasi gizi, yaitu terdapat sebanyak 20 ibu hamil yang mengalami peningkatan pengetahuan.

Dalam masa pelaksanaan Program Kerja selama 2 minggu di Desa Ngemplak

Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo Provinsi Jawa Tengah, terdapat beberapa jenis kegiatan yang dilaksanakan yaitu Posyandu Balita, Pengisian kegiatan Taman Pendidikan Al- Quran (TPA), serta Kelas Ibu Hamil yang terdiri dari penyuluhan tentang anemia dan Senam Ibu Hamil

Saat pelaksanaan program kerja ditetapkan 1 fokus masalah yaitu anemia pada Ibu Hamil dengan pemberian Edukasi Gizi berupa penyuluhan tentang anemia pada Ibu Hamil yang dilaksanakan di salah satu rumah perangkat Desa Ngemplak.



Sebelum dilakukan pemberian edukasi gizi, penulis melakukan penyusunan materi pada leaflet yang akan menjadi acuan dalam pemberian edukasi.

<p>PRE TEST</p> <p>Nama : Alamat : Umur :</p> <p>1. Anemia disebut juga dengan... a. Kurang gizi b. Kurang darah c. Kurang nafsu makan</p> <p>2. Tanda dan gejala anemia adalah... a. Muntah-muntah b. Sering buang air kecil c. Lemah dan kurang nafsu makan</p> <p>3. Tanda-tanda fisik anemia bisa dilihat dari... a. Bagian dalam kelopak mata, bibir, dan muka tampak pucat b. Badan tampak kurus c. Nali terpanjang</p> <p>4. Pada ibu yang hamil muda anemia bisa menyebabkan... a. Persalinan maseh b. Kelelahan c. Merguguran</p> <p>5. Salah satu tanda dan gejala anemia adalah SL yang tidak termasuk didalamnya... a. Lelah b. Lelah c. Lelah</p> <p>6. Sayuran asakak yang paling banyak mengandung zat besi... a. Bayam</p>	<p>Uraian Kehamilan</p> <p>Pendidikan terakhir: Pekerjaan :</p> <p>b. Keringkulung c. Diarah keluh</p> <p>7. Kenapa tablet tambah darah tidak boleh diminum dengan teh... a. Menghambat penyerapan zat besi b. Menambah rasa mual c. Menghambat aliran darah</p> <p>8. Minuman apa yang dapat menghambat penyerapan zat besi dalam tubuh... a. Air putih b. Susu c. Air jeruk</p> <p>9. Berikut makanan sumber bisa menyebabkan... a. Daging, ikan dan sayur b. Permalinan maseh b. Kelelahan c. Nali, jagung, roti, ga</p> <p>10. Apa yang membantu per besi ? a. Makan makanan sumber vitamin C dan minum air putih bersamaan b. Makan makanan sumber vitamin K dan minum air sah bersamaan</p>	<p>PRE TEST</p> <p>Nama : Alamat : Umur :</p> <p>1. Anemia disebut juga dengan... a. Kurang gizi b. Kurang darah c. Kurang nafsu makan</p> <p>2. Tanda dan gejala anemia adalah... a. Muntah-muntah b. Sering buang air kecil c. Lemah dan kurang nafsu makan</p> <p>3. Tanda-tanda fisik anemia bisa dilihat dari... a. Bagian dalam kelopak mata, bibir, dan muka tampak pucat b. Badan tampak kurus c. Nali terpanjang</p> <p>4. Pada ibu yang hamil muda anemia bisa menyebabkan... a. Persalinan maseh b. Kelelahan c. Nali, jagung, roti, gandum</p> <p>5. Salah satu tanda dan gejala anemia adalah SL yang tidak termasuk didalamnya... a. Lelah b. Lelah c. Lelah</p> <p>6. Sayuran asakak yang paling banyak mengandung zat besi... a. Bayam</p>	<p>Uraian Kehamilan</p> <p>Pendidikan terakhir: Pekerjaan :</p> <p>b. Keringkulung c. Diarah keluh</p> <p>7. Kenapa tablet tambah darah tidak boleh diminum dengan teh... a. Menghambat penyerapan zat besi b. Menambah rasa mual c. Menghambat aliran darah</p> <p>8. Minuman apa yang dapat menghambat penyerapan zat besi dalam tubuh... a. Air putih b. Susu c. Air jeruk</p> <p>9. Berikut makanan sumber zat besi... a. Daging, ikan dan sayuran b. Permalinan maseh b. Kelelahan c. Nali, jagung, roti, gandum</p> <p>10. Apa yang membantu penyerapan zat besi ? a. Makan makanan sumber vitamin C dan minum air putih pada saat bersamaan b. Makan makanan sumber vitamin K dan minum air teh pada saat bersamaan</p>
---	--	---	---

Untuk mendapatkan hasil perbandingan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diadakannya edukasi gizi dibutuhkan kuesioner pengetahuan mengenai anemia berupa *Pre Test* dan *Post Test*.

ANEMIA PADA IBU HAMIL

Contoh menu sehari

PAGI	SIANG	MALAM
• Nasi	• Nasi	• Nasi
• Ayam	• Ikan	• Telur
• Tahu	• Tempe	• Tahu
• Sayur sup	• Sayur tumis	• Sayur tumis

selingan jam 10.00 : Bubur kacang hijau
selingan jam 16.00 : Puding buah

Ibu Hamil Sehat Bebas Anemia

Ungkapan besar: bahan makanan penakar untuk membuat makanan lebih bervariasi!

Bahan makanan yang dianjurkan

Nasi, kentang, roti, gandum, singkong, ubi, umbi-umbian besar, bayam, kangkung, brokoli, paku-paku, kacang-kacangan, protein hewani: telur, ikan, daging merah, buah: pisang, jeruk, melon, pepaya, alpukat

Makanan yang dibatasi

kopi, teh

Dampak Anemia

1. menimbulkan pedaharahan sebelum dan sesudah melahirkan
2. BBLR
3. kematian ibu setelah melahirkan
4. menurunnya kualitas serta jumlah ASI

Cara Mencegah anemia

1. Menggunakan alas kaki
2. Konsumsi Td
3. Konsumsi makanan beraneka ragam
4. Perbanyak konsumsi makanan gizi seimbang

FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS SEHATMAADYAH SURABAYA 2022



Selama kelas ibu hamil berlangsung diadakan *pre test* dan *post test* yang dilaksanakan untuk menggali pengetahuan ibu hamil tentang anemia. *Pre test* dilaksanakan sebelum dimulainya edukasi gizi tentang anemia. Untuk *pre test* dan *post test* berisi 20 soal yang sama dengan waktu pengerjaan selama 5 menit sesuai dengan pengetahuan ibu hamil. Sedangkan *post test* diberikan setelah dilaksanakan edukasi gizi pada ibu hamil tentang anemia.

Media yang digunakan saat pemberian edukasi gizi adalah *Leaflet* dan *flipchart*. Dalam media tersebut berisi beberapa sub bab materi diantaranya yaitu Definisi anemia pada Ibu Hamil, tanda dan gejala, Penyebab, dampak, cara pencegahan, bahan makanan yang dianjurkan, bahan makanan yang dibatasi, serta contoh menu.



Kegiatan edukasi gizi berupa penyuluhan bertujuan untuk membantu meningkatkan pengetahuan pada ibu hamil terkait anemia sehingga dapat menurunkan prevalensi anemia pada Ibu Hamil di Desa Ngemplak.

Dokumentasi bersama ibu hamil, bidan desa, dan ibu kader



		Pair 1
		<u>Pre Test</u>
		<u>Post Test</u>
Paired	Mean	-19.750
Differen	Std. deviation	19.227
Ces	Error Mean	4.299
	95% Confidence Lower	-28.748
	Interval of the difference upper	-10.752
t		-4.594
df		-19
sig.(2-tailed)		.000

Dalam pengkajian data hasil pengisian *pre test* dan *post test* menggunakan analisis statistik dengan media SPSS, berupa uji *paired t test*. Dari uji tersebut didapatkan nilai p (sig 2 tailed) yaitu sebesar 0,001 (<0,005). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan pada ibu hamil tentang anemia sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan.

4. KESIMPULAN

Edukasi gizi tentang anemia pada ibu hamil dengan menggunakan media *leaflet* dan *flipchart* secara luring ini relatif efektif untuk meningkatkan pengetahuan ibu akan pentingnya mengkonsumsi makanan yang sehat. Peserta diharapkan dapat mengimplementasikan hasil penyuluhan ini dengan adanya materi yang telah diberikan.

REFERENSI

- Kementerian Kesehatan RI. 2019. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Mutiarasari, D. 2019. Hubungan Status Gizi dengan Kejadian anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Tinggede. *Healthy Tadulako Journal*, 5(2), 42-48.

- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Tenggara Timur. *Jurnal kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, P-ISSN: 2615-0921 E-ISSN: 2622-6030 3(2),
- Sjahriani,T., & Faridah, V. 2019. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. *Jurnal Kebidanan*, 5(2), 106-115.
- Trisnawati, E. Reineldis et.al. 2020. Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Melalui Pendidikan Kesehatan Tentang anemia Dan Penatalaksanaanya Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Waso RutengKab. Manggarai Nusa
- Mardianti, M. (2018). Pengaruh Senam Hamil Terhadap Kadar Hb Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Rengasdengklok Karawang. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 09(1), 35-50.

“Peningkatan Pengetahuan Siswa Sesudah Diberikan Penyuluhan Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di SD Negeri 02 Ngrombo”

Rinanda Nur Arifah^{1*}, Nimas Citra Indonesia¹, Titin Retno Safitri¹, Fahdah Haniyah¹,
Esti Khoirrima¹, Aprilia Wahyu Saputri¹, Intan Kusuma Wardani², Matheus Kevin Ferdianto²,
Dini Nur Rohmah², Fitri Octavia Khoerinlisa², Sita Adelia², Ngesti Wulandari², Adisty Rose
Artistin², Luluk Ria Rahma¹

¹Ilmu Gizi/ Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

²Ilmu Keperawatan/ Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

*Email: j310190152@student.ums.ac.id

ABSTRAK

Abstrak : Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan perilaku yang dilakukan atas kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat mampu secara mandiri menolong dirinya sendiri dalam bidang kesehatan di masyarakat. Anak usia Sekolah Dasar yaitu anak yang berusia 6-12 tahun, anak usia sekolah ini merupakan masa dimana terjadi perubahan yang bervariasi pada pertumbuhan dan perkembangan anak yang akan mempengaruhi pembentukan karakteristik dan kepribadian anak. Tujuan dilakukannya penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yaitu meningkatkan wawasan dan pengetahuan siswa agar mengetahui dan mampu mempraktikkan PHBS serta dapat berperan aktif dalam mewujudkan sekolah sehat. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah penyuluhan dengan menggunakan media video, kuisioner pre test-post test, diskusi dan tanya jawaan aktif. Tingkat pengetahuan meningkat 69,2% dibuktikan dengan rata-rata nilai pengetahuan siswa sebelum diberikan penyuluhan kesehatan yaitu 23.72 dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan yaitu 48.07. Berdasarkan pelaksanaan kegiatan penyuluhan menunjukkan adanya perbedaan dan peningkatan wawasan dan pengetahuan siswa sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang pentingnya menerapkan PHBS di sekolah

Kata kunci : Desa Ngrombo: PHBS; Penyuluhan: Sekolah

Abstract : *Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) is a behavior that is carried out on awareness as a result of learning that makes a person, family, group or community able to independently help themselves in the health sector in the community. Elementary school age children are children aged 6-12 years, this school age child is a period where there are various changes in the growth and development of children that will affect the formation of children's characteristics and personality. The purpose of the counseling is to describe the implementation of counseling and find out the differences in students' knowledge before and after being given counseling on participants' knowledge about Clean and Healthy Life Behavior (PHBS) in the school environment in grades 4 and 5 of SDN 02 Ngrombo. The method used in this activity is counseling. using video media, pre-test-post-test questionnaires, discussions and active question and answer. The level of knowledge increased by 69.2% as evidenced by the average value of students' knowledge before being given health counseling was 23.72 and after being given health counseling was 48.07. Based on the implementation of counseling activities, it shows that there are differences and improvements in students' insight and knowledge before and after being given counseling about the importance of implementing PHBS in schools*

Keywords: *Ngrombo Village: PHBS; Counseling: School*

1. PENDAHULUAN

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan perilaku yang dilakukan atas kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang,

keluarga, kelompok atau masyarakat mampu secara mandiri menolong dirinya sendiri dalam bidang kesehatan di masyarakat (Kementrian Kesehatan RI, 2011). PHBS adalah salah satu komponen

penting dalam pembangunan kesehatan yang diperlukan adanya kesadaran, kemampuan, dan kemauan hidup sehat dari setiap penduduk sehingga dapat terwujudnya derajat kesehatan secara optimal (Saini & Aminah, 2018)

Anak usia Sekolah Dasar yaitu anak yang berusia 6-12 tahun, anak usia sekolah ini merupakan masa dimana terjadi perubahan yang bervariasi pada pertumbuhan dan perkembangan anak yang akan mempengaruhi pembentukan karakteristik dan kepribadian anak. Pada usia ini anak mulai bertanggung jawab atas perilakunya sendiri dalam hubungan teman sebaya, orang tua dan lainnya.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di sekolah adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan oleh peserta didik, guru dan masyarakat lingkungan sekolah atas dasar kesadaran berbagai hasil pembelajaran, sehingga secara mandiri mampu mencegah penyakit, meningkatkan kesehatannya, serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sehat. Pelaksanaan PHBS tersebut dapat melalui pembiasaan seperti yang dikemukakan oleh Julianti et al., (2018) pengembangan pembiasaan meliputi : “Berdoa sebelum dan sesudah makan, mengucapkan salam bila bertemu dengan orang lain, menolong sesama, membersihkan diri sendiri seperti sikat gigi, buang air dan mandi. Menjaga kebersihan lingkungan, membuang sampah pada tempatnya, melaksanakan tata tertib yang ada di sekolah, melaksanakan kegiatan ibadah sesuai keyakinannya, mengucapkan terima kasih apabila menerima sesuatu, menghormati orang tua dan orang yang lebih tua, berbahasa sopan dan bermuka manis, ke sekolah tepat waktu, membersihkan peralatan makan setelah digunakan.”

Desa Ngrombo merupakan salah satu desa yang terletak di wilayah Kecamatan Baki Kabupaten Sukoharjo provinsi Jawa Tengah. Penelitian ini dilakukan di SDN 02 Ngrombo, dimana sekolah ini adalah salah satu satuan pendidikan jenjang SD di Ngrombo. Penyuluhan PHBS dilakukan pada kelas 4 dan kelas 5 dengan total 26 siswa terdiri

10 siswa laki-laki dan 16 siswa perempuan. Berdasarkan hasil wawancara, dari 26 siswa 5 siswa menggosok gigi satu kali dalam sehari, 24 siswa tidak bisa memilah sampah sesuai jenisnya, 15 siswa belum mengetahui jenis makanan yang bergizi, 26 siswa belum mengetahui cara menjaga kebersihan kamar mandi, dan 9 siswa belum mampu mengingat gerakan cuci tangan 6 langkah.

Tujuan dilakukannya penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yaitu meningkatkan wawasan dan pengetahuan siswa agar mengetahui dan mampu mempraktikkan PHBS serta dapat berperan aktif dalam mewujudkan sekolah sehat. Dengan adanya PHBS dapat meningkatkan kualitas kesehatan melalui proses menyadarkan pengetahuan dari kontribusi individu di sekolah sehingga tercipta perilaku kehidupan yang bersih dan sehat di lingkungan sekolah.

Manfaat adanya PHBS di Sekolah yaitu meningkatkan kesadaran siswa dan warga sekolah untuk giat menjalankan hidup bersih dan sehat, mencegah dan menanggulangi masalah kesehatan di sekolah, menciptakan lingkungan yang sehat dan meningkatkan kualitas hidup sehat, membiasakan siswa dan warga sekolah menjalani pola hidup sehat di lingkungan sekolah, dan menciptakan lingkungan sekolah yang bersih dan sehat agar proses belajar dan mengajar berjalan lancar, serta menjaga kesehatan murid dan warga sekolah.

Dengan demikian, judul dalam penelitian ini yaitu “Peningkatan Pengetahuan Siswa Sesudah Diberikan Penyuluhan Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di SD Negeri 02 Ngrombo”

Berdasarkan uraian diatas, maka dapat dirumuskan tujuan penelitian adalah mendiskripsikan pelaksanaan penyuluhan dan mengetahui perbedaan pengetahuan siswa sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan terhadap pengetahuan peserta mengenai Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) di lingkungan sekolah pada kelas 4 dan 5 SDN 02 Ngrombo.

2. METODE

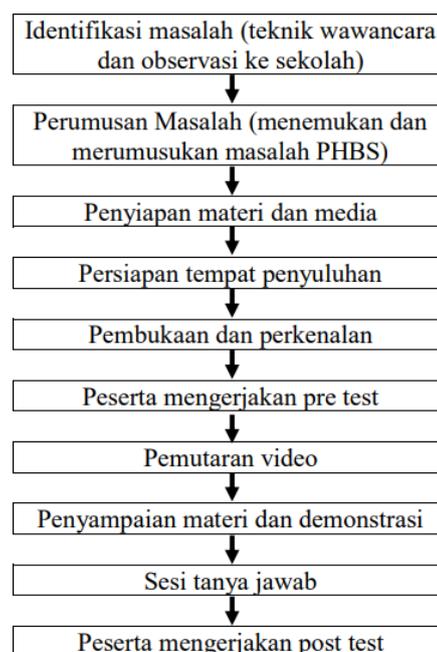
Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah metode penyuluhan yang melibatkan kelompok sasaran yaitu 26 siswa dari kelas 4 dan 5. Kegiatan penyuluhan dilaksanakan pada hari senin tanggal 1 Agustus 2022 di SD Negeri 02 Ngrombo, Desa Ngrombo, Kecamatan Baki, Kabupaten Sukoharjo, Provinsi Jawa Tengah.

Tahapan penyuluhan terdiri tiga tahapan yaitu tahap persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Tahap persiapan meliputi identifikasi masalah yang dilakukan dengan teknik wawancara dan observasi ke sekolah, penyiapan materi oleh fasilitator, dan penyiapan media berupa video animasi berdurasi 14 menit. Berdasarkan hasil identifikasi masalah yang telah dilakukan diperoleh data bahwa angka pengetahuan siswa mengenai PHBS termasuk rendah. Sehingga solusi untuk mengatasi permasalahan diatas adalah dengan memberikan penyuluhan mengenai PHBS di sekolah. Pentingnya kesadaran siswa akan PHBS harus didasari oleh pengetahuan mengenai PHBS yang baik dan benar. Oleh karena itu, prioritas masalah yang diangkat pada artikel ini adalah permasalahan PHBS di sekolah.

Tahapan pelaksanaan meliputi pemutaran video animasi dan penyampaian materi tentang PHBS. Penyampaian materi dilakukan dengan memberikan penyuluhan, pendampingan, serta bimbingan mengenai perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di sekolah. Metode yang digunakan dalam menyampaikan materi adalah ceramah, dan demonstrasi. Tahapan evaluasi atau penilaian meliputi penilaian pengetahuan peserta mengenai PHBS di sekolah. Tahap ini dilakukan sebelum dan sesudah peserta memperoleh penyuluhan. Kegiatan evaluasi bertujuan untuk meningkatkan wawasan dan pengetahuan siswa agar mengetahui dan mampu mempraktikkan PHBS serta dapat berperan aktif dalam mewujudkan sekolah sehat. Metode evaluasi penyuluhan yang digunakan adalah menggunakan angket

(kuisisioner) dan tanya jawab. Angket berisi beberapa pertanyaan mengenai pengetahuan peserta mengenai PHBS di sekolah. Sesi tanya jawab dilakukan dengan memberikan pertanyaan kepada peserta mengenai PHBS di sekolah.

Diagram Alir



Gambar 1. Alur Kegiatan Penyuluhan PHBS

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengetahuan merupakan salah satu indikator yang dapat menunjukkan apakah seseorang dapat dikatakan memiliki wawasan yang luas atau tidak. Pengetahuan dapat ditingkatkan dengan melakukan pembelajaran melalui Pendidikan formal dan non formal. Seseorang dapat memperoleh pengetahuan melalui indra pendengaran dan indra penglihatan. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang dalam menerima perilaku baru bagi dirinya melalui tahap kesadaran, merasa tertarik, menilai, mencoba dan mengadopsi perilaku yang didasari atas pengetahuan kesadaran dan sikap positif (Srisantyorini & Ernyasih, 2020)

Penyuluhan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Sekolah Dasar Negeri 02 Ngrombo dilaksanakan pada tanggal 01 Agustus 2022, selama 60 menit dari jam 11.00 sampai pukul 12.00. Pemaparan materi dilakukan oleh salah satu mahasiswa KKN yang ditugaskan sebagai penanggung jawab materi. Kegiatan penyuluhan berlangsung dengan lancar, serta siswa kooperatif selama penyuluhan berlangsung. Pada sesi tanya jawab, siswa yang bisa menjawab pertanyaan akan diberikan *reward* berupa kotak pensil. Evaluasi kegiatan dengan dilakukan pre-test dan post-test. Sebelum dilakukan penyuluhan, langkah pertama memberikan soal pre-test kepada siswa untuk mengetahui pemahaman umum mengenai PHBS dan setelah dilakukan penyuluhan PHBS langkah kedua memberikan soal post-test kepada siswa untuk mengetahui pemahaman materi yang sudah diberikan. Berdasarkan hasil pre-test dan post-test terdapat peningkatan pengetahuan peserta tentang PHBS.



Gambar 2. Pemberian Reward kepada siswa

Berdasarkan hasil pengukuran tingkat pengetahuan siswa tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di SD Negeri Ngrombo 02 menggunakan kuesioner setelah dilakukan penyuluhan, menunjukkan hasil tingkat pengetahuan meningkat 69,2% dibuktikan dengan rata-rata nilai pengetahuan siswa sebelum diberikan penyuluhan kesehatan yaitu 23.72 dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan yaitu 48.07. Setelah dilakukan penyuluhan dapat diketahui bahwa pengetahuan siswa meningkat menjadi sedang dan tinggi. Jika dilihat pada

masing-masing pertanyaan tentang PHBS yang meliputi pengertian PHBS, cuci tangan dengan 6 langkah yang benar, “isi piringku” dan minum air bebas kuman, kamar mandi yang bersih dan higienis, cara sikat gigi yang benar, serta cara memilah sampah, terjadi peningkatan jumlah jawaban yang benar.

Tabel 1. Hasil Uji Wilcoxon Tingkat Pengetahuan Siswa Sebelum dan Sesudah di Berikan Penyuluhan PHBS

Variabel	N	Mean	St. Deviation	P value
Pengetahuan Sebelum	26	23.72	17.73993	0.0001
Pengetahuan Sesudah	26	48.07	18.46334	

Pada tabel 1 dapat diketahui hasil analisis data yang diperoleh dalam penelitian ini diuji menggunakan Uji Wilcoxon dengan hasil probabilitas 0,0001 ($p < 0,005$), maka hipotesis ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan tentang PHBS di SD Negeri Ngrombo 02.

Hal ini mendeskripsikan bahwa penyuluhan kesehatan adalah suatu kegiatan yang dapat mempengaruhi perubahan perilaku siswa meliputi perubahan pengetahuan. Dengan dilakukan penyuluhan kesehatan maka siswa mendapatkan pembelajaran yang menghasilkan suatu perubahan dari yang belum diketahui menjadi diketahui. Hal ini sesuai dengan tujuan penyuluhan kesehatan itu sendiri yaitu supaya anak-anak dapat mengenal dan memahami dan mampu menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat.

Pelaksanaan PHBS bagi anak-anak sangat penting diterapkan sejak dini, dikarenakan masa kanak-kanak merupakan masa dimana masih diperlukan pembentukan karakter dengan tujuan anak dapat mengambil nilai, sikap

dan perilaku yang dapat menjadikan anak bisa mengambil aspek positif dan meninggalkan aspek negatif di kehidupan sehari-hari. Anak yang diberikan penyuluhan PHBS diharapkan dapat mengubah kebiasaan mereka dalam menerapkan pola hidup bersih dan sehat (PHBS) baik di rumah maupun di sekolah. Menurut Suhri et al., (2014) Orang tua dan guru merupakan sosok terpenting dalam mendampingi anak-anak melakukan aktifitas sehari-hari. Perlunya perhatian lebih untuk anak usia sekolah dapat menurunkan resiko komplikasi dan permasalahan Kesehatan sehingga dapat mewujudkan anak yang cerdas, sehat dan berprestasi.

Permasalahan utama perilaku Kesehatan bagi anak usia sekolah dasar yaitu kurangnya kesadaran akan kebersihan diri dan lingkungan. Anak usia sekolah dasar biasanya tidak menerapkan kebiasaan cuci tangan pakai sabun dan buang sampah di tempatnya. Kedua hal tersebut dapat menjadi pemicu utama anak berseiko terkena penyakit infeksi yang berbahaya. Oleh karena itu, penyuluhan PHBS yang meliputi 6 indikator perilaku hidup bersih dan sehat diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan anak-anak kelas 4 dan 5 di SD Negeri Ngrombo 02 terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang dapat diterapkan di sekolah dan rumah.

Penyuluhan dilakukan dengan menggunakan media video animasi yang disesuaikan dengan materi PHBS. Media video animasi menjadi faktor penunjang keberhasilan penyuluhan dikarenakan media tersebut sangat cocok untuk anak usia 10-11 tahun yang menyukai kartun sehingga dapat diharapkan dapat menarik perhatian dan memudahkan anak-anak untuk menyerap materi yang disajikan. Menurut Hanif & Prasko (2018) mengatakan media video mempunyai kelebihan yaitu lebih mudah dipahami dan lebih menarik karena ada gambar dan suara. Berdasarkan hasil penelitian Hu et al., (2020) media video pembelajaran dapat mengubah perilaku siswa karena

dapat memotivasi dan menciptakan rasa keberhasilan serta meningkatkan rasa semangat pada diri siswa. Selain itu, media video pembelajaran salah satu metode pembelajaran yang baru bagi siswa, karena selama proses pembelajaran tersebut masih sedikit guru yang menggunakan media pembelajaran dengan video animasi dengan menggunakan audio visual yang memuat gambar yang menarik dengan penjelasan singkat.



Gambar 3. Pemaparan Materi PHBS

Faktor penghambat dari penyuluhan salah satunya karena penyuluhan dilakukan di waktu KBM sudah berakhir (11.00 – 12.00), hal ini menyebabkan siswa terkadang tidak fokus terhadap penyuluhan itu sendiri dan mereka lebih focus untuk segera pulang. Selain itu, terdapat hambatan lain pada saat penyuluhan yaitu terdapat gangguan dari siswa kelas lain yang ingin ikut serta dalam penyuluhan yang dilakukan, sehingga mengganggu perhatian peserta selama proses penyuluhan, Namun hal itu bisa diatasi dengan mengarahkan siswa kelas lain untuk lebih tenang, selain itu agar peserta penyuluhan tidak merasa bosan, disela istirahat diberikan sesi ice breaking dan pemberian snack kepada siswa. Ice breaking merupakan kegiatan yang dapat dilakukan dengan tujuan menciptakan suasana pembelajaran yang menyenangkan dan tidak membosankan sehingga siswa merasa tertarik terhadap materi yang akan disampaikan. Siswa akan lebih fokus pada pembelajaran yang dilakukan sehingga akan terdapat peningkatan hasil belajar siswa. Berdasarkan penelitian Solihati et al.,

(2018) mengatakan bahwa agar hasil belajar siswa dapat meningkat, maka dapat dilakukan dengan cara meningkatkan motivasi belajar siswa dengan dilakukan ice breaking.

Berdasarkan hasil pengamatan, setelah diberikan sesi ice breaking dan snack siswa menjadi lebih fokus dan memperhatikan materi yang disampaikan, sehingga pada saat dilakukan post-test, nilai yang diperoleh mengalami peningkatan yang signifikan..

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pengukuran tingkat pengetahuan siswa/siswi SD Negeri 02 Ngrombo mengenai PHBS menunjukkan hasil tingkat pengetahuan meningkat 69,2% dibuktikan dengan nilai pengetahuan siswa/siswi sebelum diberikan penyuluhan yaitu 23.72% dan sesudah diberikan penyuluhan sebesar 48.07 %. Dengan adanya penelitian ini diketahui bahwa sebelum dilakukan penyuluhan mengenai PHBS tingkat pengetahuan siswa/siswi mengenai SD Negeri 02 Ngrombo masih tergolong rendah. Pengetahuan siswa/siswi meningkat setelah dilakukan penyuluhan mengenai PHBS, dengan demikian dengan adanya penyuluhan menunjukkan adanya peningkatan wawasan dan pengetahuan siswa/siswi tentang PHBS yang baik dan benar.

REFERENSI

- Hanif, F., & Prasko, P. (2018). Perbedaan pengaruh penyuluhan menggunakan media video dan boneka tangan terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada siswa sekolah dasar. *Jurnal Kesehatan Gigi*, 5(2), 1–6. <https://doi.org/10.31983/jkg.v5i2.3854>
- Hu, T., Liang, C., Min, G., Li, K., & Xiao, C. (2020). Generating video animation from single still image in social media based on intelligent computing. *Journal of Visual Communication and Image Representation*, 71, 1–14. <https://doi.org/10.1016/j.jvcir.2020.102812>
- Julianti, R., Nasirun, M., & Wembrayarli. (2018). Pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di lingkungan sekolah. *Jurnal Ilmiah Potensia*, 3(2), 11–17. www.dinkes.go.id
- Kementrian Kesehatan RI. (2011). *Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*. Kementerian Kesehatan RI.
- Saini, S., & Aminah, S. (2018). Pengetahuan dan sikap keluarga dalam pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat di wilayah kerja puskesmas Sombaopu Gowa. *Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*, 9(1), 39–52. <https://doi.org/10.32382/jmk.v9i1.109>
- Solihati, D., Abidin, H. A. Z., Sumilah, & Purwanti, E. (2018). Hubungan ice breaker dan motivasi belajar siswa dengan hasil belajar IPS. *Joyful Learning Journal*, 7(2), 27–37. <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/llj/article/view/23230>
- Srisantyorini, T., & Ernyasih. (2020). Hubungan pengetahuan dan sikap siswa terhadap perilaku hidup bersih dan sehat di SD Negeri Sampora 1 Kecamatan Cisauk tahun 2018. *Muhammadiyah Public Health Journal*, 1(1), 63–69.
- Suhri, M., Sudaryanto, A., & Sulastri, S. (2014). *Gambaran sikap tentang perilaku hidup bersih dan sehat pada anak sekolah dasar negeri di desa Gonilan kecamatan Kartasura kabupaten Sukoharjo*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Edukasi Kesehatan tentang Hipertensi dan Myofascial Release Ischemic Compression untuk Mengurangi Nyeri Kepala pada Lansia Desa Ngadirejo Sukoharjo

¹Syfa Karunia Cahyani*, ²Nur Iffani Khoirun Nisa, ³Ariq Windra Nugraha, ⁴Ferdyan Dimas Mahendra, ⁵Moh.Dimas Alamsyah, ⁶Nawang Galih Wijayandari, ⁷Firya Zalfa'azza Faa'iza, ⁸Melati Ulee Keumala, ⁹Luthfi Nur Faizzah, ¹⁰Mitha Husadhah Putri, ¹¹Khusnul Khotimah, ¹²Anisa Wiwit Oktatrisyani

^{2,3,4,6,7,8}Prodi Fisioterapi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta

^{1,5,9,10,11,12}Prodi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta

Email: j410190086@student.ums.ac.id

Abstrak

Keywords:

Kata Kunci :

Hipertensi, Myofascial Release Ischemic Compression, Nyeri kepala, lansia

Hasil analisis situasi di Kelurahan Ngadirejo Kecamatan Kartasura, Kabupaten Sukoharjo, Jawa Tengah, menunjukkan cukup banyaknya masalah kesehatan yang dirasakan masyarakat, salah satunya adalah hipertensi dan sakit kepala. Penyebab terjadinya hipertensi dan sakit kepala, diantaranya adalah bekerja terlalu berat, pola hidup yang kurang baik. Oleh karena kegiatan pengabdian masyarakat ini diberikan dengan tujuan untuk memberi edukasi kepada masyarakat Kelurahan Ngadirejo dalam upaya preventif serta penanganan penyakit hipertensi dan sakit kepala. Kegiatan ini berupa penyuluhan dengan metode ceramah tatap muka langsung, melakukan pengukuran tekanan darah, dan memberikan pelatihan tentang penatalaksanaan penyakit hipertensi dan sakit kepala kepada masyarakat. Hasil penyuluhan yang didapat berupa tingkat pengetahuan penderita hipertensi dan sakit kepala meningkat setelah diberikan penyuluhan serta penderita sakit kepala mulai berkurang setelah diberikan pelatihan terapi myofascial release ischemic compression. Diharapkan untuk kegiatan berikutnya perlu menindaklanjuti follow up lebih lanjut untuk penanganan masalah hipertensi ini dilengkapi dengan pelatihan pengendalian hipertensi dengan edukasi gizi dan perawatan berkelanjutan, agar tidak menjadi parah dan mencegah. komplikasi.

1. PENDAHULUAN

Nyeri kepala merupakan salah satu keluhan paling umum yang dialami dan memiliki dampak yang besar pada kesehatan masyarakat. Pada beberapa kasus, nyeri kepala sering disertai dengan timbulnya nyeri dibagian tubuh yang dilakukan pemeriksaan palpasi. Nyeri yang timbul dapat berupa nyeri lokal yang terletak di sekitar lokasi kompresi maupun nyeri alih yang dirasakan setidaknya 1 cm di luar area nyeri local (Xu YM dkk, 2010). Nyeri tersebut timbul akibat adanya penekanan pada myofascial ltrigger points (MTrPs), yaitu spot kecil yang hiperiritasi dan terletak memusat yang timbul di dalam taut band otot skeletal yang mengalami cedera

atau beban kerja yang berlebihan dan terus-menerus (statis).(Bron C dkk, 2012). Nyeri myofascial akibat penekanan pada MTrPs dipercaya memainkan peran relevan dalam patogenesis nyeri kepala primer, seperti TTH (Tension Type Headache). Pada penelitian yang dilakukan oleh Cristina, et al. nyeri kepala TTH terbukti berasal dari nyeri alih yang ditimbulkan oleh MTrPs yang terdapat di otot kepala, leher, dan bahu (Blanco CA et al, 2012).

Nyeri kepala dapat diatasi dengan pengobatan secara farmakologi, maupun nonfarmakologi. Terapi non farmakologi dilaporkan memiliki manfaat, dengan efek samping yang kecil (Bronfort G dkk, 2004). Tatalaksana non-

farmakoterapi dapat invasif atau non-invasif. Metode non-invasif dapat berupa fisioterapi, salah satunya terapi manual. Terapi manual saat ini sebagai terapi yang paling efektif untuk menginaktivasi MTrPs. Terapi ini termasuk deep pressure massage, stretch therapy with spray, dan superficial heat (Atmaja, 2016). Nyeri kepala merupakan gejala umum yang sering dialami hampir semua orang yang menderita hipertensi.

World Health Organization (WHO) tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 Miliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi (WHO, 2015). Data Riskesdas 2018 pada penduduk usia 15 tahun keatas didapatkan data faktor risiko hipertensi seperti proporsi masyarakat yang kurang makan sayur dan buah sebesar 95,5%, proporsi kurang aktifitas fisik 35,5%, proporsi merokok 29,3 %, proporsi obesitas sentral 31% dan proporsi obesitas umum 21,8% (Depkes RI, 2019). Di Indonesia peningkatan jumlah lansia yang mengalami proses penuaan perlu perhatian khusus. Dalam proses penuaan tersebut terkadang muncul berbagai perubahan yang berkaitan dengan kesehatan lansia diantaranya adalah perubahan fisik, penurunan kognitif, perasaan, sosial, dan seksual yang semuanya berhubungan dengan keberlangsungan proses penuaan yang dialami oleh lansia.

Permasalahan kesehatan yang sering terjadi pada usia lansia yaitu penyakit yang berkaitan dengan sistem kardiovaskuler. Penyakit sistem kardiovaskuler akan berdampak pada penyakit lain seperti Hipertensi, penyakit jantung koroner, jantung pulmonik, kardiomiopati, stroke, gagal ginjal yang semuanya dapat memakan korban (Lusiane, 2019; Agustina,dk. 2014; Herawati, dkk. 2020). Penderita hipertensi dengan usia lanjut sebagai populasi yang rentan, sebaiknya diberikan penanganan khusus yang ditujukan untuk mengendalikan hipertensi agar tetap sehat dan aktif.

Desa Ngadirejo merupakan salah satu desa dengan karakteristik perkotaan yang terletak di wilayah kerja Kecamatan Kartasura. Penduduk Desa Ngadirejo sebagian besar bekerja sebagai pekerja/buruh. Masyarakat Desa Ngadirejo tergolong cukup aktif dalam mengikuti kegiatan program pemerintah yang biasanya dilaksanakan di kantor desa maupun

di rumah kader kesehatan. Berdasarkan data kunjungan posyandu lansia, sebagian besar lansia Desa Ngadirejo menderita Hipertensi. Diperkuat dengan hasil wawancara dengan warga setempat, mereka menyatakan hipertensi dianggap sebagai penyakit yang biasa dialami oleh para lansia, sehingga terkadang lansia merasa tidak perlu untuk melakukan upaya pencegahan dan pengobatan. Lansia tidak menyadari dan belum mengetahui dengan baik, bahwa penyakit hipertensi dapat memberikan dampak buruk dan mengakibatkan berbagai komplikasi penyakit lain yang lebih parah. Melihat kondisi permasalahan ini, maka edukasi kesehatan, pemeriksaan tekanan darah, dan kegiatan senam hipertensi yang merupakan salah satu bentuk intervensi yang penting untuk diberikan kepada lansia khususnya dan masyarakat umumnya. Edukasi tentang gangguan kesehatan hipertensi harus diberikan pada lansia dengan harapan bahwa lansia mampu untuk mengetahui penyakit hipertensi dengan benar, dan mempraktekan cara mencegah, mengatasi dan mengontrol nya agar tidak menyebabkan dampak yang lebih parah bagi kesehatan mereka sendiri (Gede, 2013).

Berdasarkan gambaran permasalahan tersebut, maka pada kegiatan pengabdian masyarakat ini, berusaha untuk memberikan edukasi tentang informasi dasar untuk mencegah dan mengontrol hipertensi, faktor penyebab hipertensi pada lansia, gejala dan upaya penanggulangannya, pemeriksaan tekanan darah, serta pelaksanaan myofascial release ischemic compression merupakan sebuah tindakan yang bisa menjadi peluang untuk membagikan ilmu kepada masyarakat di Kelurahan Ngadirejo

2. METODE

Kegiatan edukasi merupakan kegiatan pengabdian masyarakat dari tim KKN IPE-AIK yang bertujuan untuk memberikan pemahaman bagi para lansia tentang cara pencegahan hipertensi, faktor penyebab hipertensi, gejala dan upaya penanggulannya. Kegiatan ini melibatkan 6 mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat dan 6 mahasiswa Program Studi Fisioterapi. Kegiatan edukasi kesehatan dilaksanakan pada tanggal 17

Juli 2022 pukul 15.30 WIB, Di Posyandu Lansia Anggrek Kelurahan Ngadirejo.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini terdiri dari beberapa tahapan, yaitu 1) edukasi kepada lansia dengan memberikan penyuluhan dengan metode ceramah tatap muka langsung, penyuluhan tentang dasar informasi untuk mencegah hipertensi, faktor penyebab hipertensi pada lansia, gejala dan upaya penanggulangannya, 2) pengukuran tekanan darah lansia menggunakan tensimeter, 3) memberikan pelatihan tentang dengan penatalaksanaan penyakit hipertensi dan pelatihan penerapan myofascial release ischemic compression untuk menurunkan intensitas nyeri kepala penderita hipertensi. Penyuluhan dan pelatihan menggunakan metode ceramah, tanya jawab dan demonstrasi secara langsung.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Kegiatan Edukasi Kesehatan

Agar lansia lebih mudah dalam memahami materi edukasi yang diberikan pada saat penyuluhan menggunakan cara ceramah, maka tim juga memberikan media edukasi leaflet yang dapat dibawa pulang sebagai sumber informasi tambahan. Leaflet tersebut berisi materi tentang hipertensi pada lansia, gejala, cara mengontrol, pencegahan dan upaya penanggulangannya. Setelah dilakukannya pemberian edukasi selanjutnya dilakukan kegiatan pengukuran tekanan darah dan dilanjutkan dengan memberikan pelatihan. Untuk mengukur pengetahuan lansia, maka dilakukan tes awal (pre-test) dan tes akhir setelah penyuluhan (post-test).

Setelah selesai penyuluhan, para lansia beristirahat sejenak untuk mengikuti test akhir dengan menggunakan lembar pertanyaan untuk mengukur pemahaman lansia terhadap materi yang telah disampaikan. Tabel 1 menunjukkan bahwa pengetahuan lansia dengan kategori baik pada saat pretest berjumlah 21 orang (62%) dan pengetahuan kurang 13 orang (38%), setelah posttest meningkat menjadi baik yakni 82%.

Tabel 2. Menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan lansia sebelum mendapat penyuluhan (pre-test) adalah 51.17 dan

sesudah mendapat penyuluhan (post-test) adalah 82.5. hasil ini menunjukkan bahwa ada peningkatan pengetahuan lansia setelah mendapat penyuluhan tentang cara pencegahan hiperensi, faktor penyebab hipertensi, gejala dan upaya penanggulangnya. Hasil uji T- Test menunjukkan bahwa nilai P- Value adalah $0,000 < \alpha < 0,05$ yang berarti terdapat perbedaan pengetahuan lansia sebelum dan sesudah penyuluhan tentang hipertensi.

Ada beberapa hal yang belum diketahui oleh masyarakat sebelum dilakukan penyuluhan tentang hipertensi dan sakit kepala. Mengenai pertanyaan penyakit hipertensi bukan termasuk kedalam penyakit yang menular. Dan mengenai pertanyaan sakit kepala seperti, trigger point merupakan bagian titik pemicu nyeri pada tubuh.

3.2. Pengukuran Tekanan Darah

Tim pengabdian KKN IPE-AIK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta melakukan kegiatan pemeriksaan tekanan darah lansia menggunakan tensimeter. Kegiatan ini dilakukan sebelum dilakukan sebelum intervensi pelatihan dan setelah dilakukan penyuluhan. Tim melakukan kegiatan pengukuran tekanan darah sesuai SOP yang berlaku, kegiatan ini terlaksana dengan baik. Berikut ini adalah kegiatan pengukuran tekanan darah yang terlihat di Gambar 2.

3.2. Pengukuran Tekanan Darah

Tim pengabdian KKN IPE-AIK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta melakukan kegiatan pemeriksaan tekanan darah lansia menggunakan tensimeter. Kegiatan ini dilakukan sebelum dilakukan sebelum intervensi pelatihan dan setelah dilakukan penyuluhan. Tim melakukan kegiatan pengukuran tekanan darah sesuai SOP yang berlaku, kegiatan ini terlaksana dengan baik. Berikut ini adalah kegiatan pengukuran tekanan darah yang terlihat di Gambar 2. Hasil Pengukuran tekanan darah lansia menunjukkan bahwa lansia yang memiliki tekanan darah normal 5 orang (14.7%), prehipertensi 13 orang (38.3), hipertensi stage-1 berjumlah 8

orang (23.5%), hipertensi stage-2 8 orang (23.5%).

3.3. Pelatihan Penerapan Myofascial Release Ischemic Compression

Pelatihan myofascial release ischemic compression yang diberikan dapat menurunkan intensitas nyeri kepala penderita hipertensi. Nyeri kepala pada pasien hipertensi terjadi ketika serat afferent primer menginervasi meningeal atau pembuluh darah serebral aktif, kebanyakan dari serat nociceptive dilokasikan didalam bagian pertama dari ganglion trigeminal atau ganglia servikal atas. Rangsangan terhadap struktur nyeri dibawah tentorium radiks servikalis bagian atas dengan cabang-cabang saraf perifer menimbulkan nyeri pada daerah belakang, pada area oksipital, area sub-oksipital dan servikal bagian atas. Rasa nyeri ini ditransmisi oleh saraf cranial IX, X dan spinal C1, C2, C3. Oksipitalis mayor akan menyalurkan nyerinya kefrontal pada sisi ipsilateral. Input eksteroseptif dan nosiseptif dari reflex trigeminoservikal trigeminoservikal ditransmisikan melalui jalur polisinaptik, mencapai motor neuron servikal, bahwa nyeri didaerah leher dapat dirasakan atau diteruskan kearah kepala dan sebaliknya (Sjahir, 2008).

Myofascial Trigger Points (MTrPs) aktif berperan dalam menentukan durasi nyeri kepala dan menimbulkan persepsi keparahan nyeri kepala melalui sensitisasi neuron dari nukleus kaudal trigeminal yang menerima asupan darah dari pembuluh darah cephalica dan otot pericranium (Karadas O et al, 2013). Pada pasien migren dengan nyeri yang pada dasarnya terkait dengan aktivasi sistem trigeminovaskular juga ditemukan MTrPs aktif dan inaktivasi pada MTrPs tersebut dengan injeksi anastesi secara berulang menunjukkan penurunan frekuensi serangan dan tingkat keparahan. (Turner DH et al, 2013). Oleh karena itu, ada kemungkinan bahwa mekanisme yang mendasari keberadaan MTrPS aktif pada tiap nyeri kepala primer adalah sama, yaitu baik nyeri kronis maupun nyeri akut berulang akan mensensitisasi nosiseptor dan menimbulkan MTrPs aktif yang pada

waktunya akan memberikan kontribusi signifikan untuk menimbulkan nyeri kepala (Xu YM dkk, 2010). Proses kegiatan pelatihan myofascial release ischemic compression bagi lansia terlihat di Gambar 3.

4. KESIMPULAN

Tingkat pengetahuan penderita hipertensi meningkat setelah diberikan pendidikan kesehatan mengenai penatalaksanaan penyakit hipertensi dan tingkat nyeri kepala penderita hipertensi menurun setelah diberikan pelatihan terapi myofascial release ischemic compression. Diharapkan nantinya dapat menumbuhkan perilaku hidup sehat dan pencegahan penyakit secara dini dalam kehidupan sehari-hari.

REFERENSI

- Hipertensi Pada Lansia di Atas Umur 65 Tahun. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, Vol. 2, No. 4, Mei 2014.
- Blanco CA, Svenson P. Characteristic of Referred Muscle Pain to The Head from Active Trigger Points in Women with Myofascial Temporomandibular Pain and Fibromyalgia Syndrome. *The Journal of Headache and Pain*. 2012 Agustus;(13): p. 625-37 (11)
- Bron C, Dommerhol JD. Etiology of Myofascial Trigger Points. *Curr Pain Headache*. 2012; 16: p. 439-4
- Bronfort G, Nilsson N, Haas M, Evans R, Goldsmith CH, Assendelft WJ, Bouter LM. Non-invasive physical treatments for chronic/recurrent headache. *Cochrane Database Syst Rev*. 2004;3:1-69.
- Gede Doddy Tisna. 2013 Prevalensi Hipertensi Berdasarkan Indeks Massa Tubuh pada Dosen Umur 40- 59 Tahun Di Lingkungan Universitas Pendidikan Ganesha Singaraja, *Gladi Jurnal Ilmu Keolahragaan*, Vol 7, No. 2 Oktober 2013.
- Herawati C, Indragiri S, Melati P. 2020. Aktivitas Fisik Dan Stres Sebagai Faktor Risiko Terjadinya Hipertensi Pada Usia 45 Tahun Keatas. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Vol. 7, No.2, Februari 2020*.

- Karadas O, L Gul H, Inan L E. Lidocaine injection of pericranial myofascial trigger points in the treatment of frequent episodic 132 tension type headache. *The Journal of Headache and Pain*. 2013; 14: p. 44.
- Lusiane Adam. 2019. Determinan Hipertensi Pada Lanjut Usia. *Jambura health and Sport Journal*, vol.1,No.2, Agustus 2019.
- Turner DH, Timothy T. Psychological Evaluation of Primary Headache Patient. *Future Medicine Journal*. 2013;(3): p.342-51.
- Xu YM, Ge HY, Arendt-Nielsen L. Sustained nociceptive mechanical stimulation of latent myofascial trigger point induces central sensitization in healthy subjects. *J pain*. 2010; 11: p. 1348- 55. 5.
- <http://www.depkes.go.id/article/view/19051700002/hipertensi-penyakit-palingbanyak-diidap-masyarakat.html>. dirujuk pada tanggal 21 Juli 2022

Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Keluarga Sebelum dan Setelah Dilakukan Pendidikan Kesehatan

Pengetahuan	Pre-test N(%)	Post-test N(%)
Baik	21 (62)	28 (82)
Kurang	13 (38)	6 (18)

Tabel 1 menunjukkan bahwa pengetahuan lansia dengan kategori baik pada saat pretest berjumlah 21 orang (62%) dan pengetahuan kurang 13 orang (38%), setelah posttest meningkat menjadi baik yakni 82%.

Tabel 2.

Tabel 2. Hasil T-Test Pengetahuan Lansia di Kelurahan Ngadirejo

Variabel	Mean	SD	SE	P Value	N
Pretest	51.17	13.145	2.25	0.000	34
Postets	82.5	14.577	2.50		

Tabel 3.

Tabel 3. Tekanan Darah pada Lansia di Kelurahan Ngadirejo

Klasifikasi Tekanan darah	Ambang Batas	N	%
Normal	Sistolik <120 mmHg dan Diastolik <80 mmHg	5	14.7
Prehipertensi	Sistolik 120-139 mmHg dan Diastolik 80-89 mmHg	13	38.3
Hipertensi stage-1	Sistolik 140-159 mmHG dan Diastolik 90-99 mmHg	8	23.5
Hipertensi-2	Sistolik > 160mmHg dan Diastolik > 100mmHg	8	23.5
Total		34	100

Gambar 1.



Gambar 1. Kegiatan Penyuluhan di Kelurahan Ngadirejo

Gambar 2.



Gambar 2. Pengukuran Tekanan Darah

Gambar 3.



Gambar 3. Kegiatan Pelatihan *myofascial release ischemic compression*

Program Senam Lansia sebagai Upaya Pencegahan Osteoporosis pada Pra – Lansia dan Lansia Desa Menuran

Muhammad Alexandria Huzain Arifin^{1*}, Halimatus Sa'diah², Anggi Rachma Syahdina³, Saldia Eka Yunita Prasetia⁴, Ratu Hani'a Mari'a⁵, Idham Syifa' Fahreza⁶, Muhammad Ibnu Nazar⁷, Gemma Nurul Fatiha⁸, Siti Handayani⁹, Zannuba Alifah Chafsoh¹⁰, Tiara Paramitha Sugiri Syah Putri¹¹

Fakultas Ilmu Kesehatan , Universitas Muhammadiyah Surakarta

*Email: J410190150@ums.ac.id

Abstrak

Keywords:
Pencegahan;
Osteoporosis;
Senam Lansia;
Desa Menuran;

Osteoporosis merupakan penyakit tulang dengan gejala menurunnya kepadatan tulang secara keseluruhan disertai dengan rusaknya arsitektur tulang sehingga mengakibatkan penurunan kekuatan tulang dan pengeroposan tulang yang menyebabkan mudah terjadi patah tulang. Hal ini menjadi perhatian khusus bagi para lansia , akan tetapi mayoritas masyarakat masih belum memahami terkait dengan urgensi pencegahan osteoporosis bagi lansia . Di desa Menuran kecamatan Baki , Kabupaten Sukoharjo memiliki jumlah lansia yang cukup banyak akan tetapi belum adanya perhatian khusus terkait pencegahan osteoporosis. Dalam pengabdian ini penyelenggaraan program senam lansia serta penyuluhan osteoporosis yang ditujukan untuk para lansia serta pra lansia agar memiliki perhatian khusus terkait dengan pencegahan osteoporosis.

Osteoporosis is a bone disease with symptoms of decreased overall bone density accompanied by damage to bone architecture, resulting in a decrease in bone strength and bone loss which causes easy fractures. This is a special concern for the elderly , but the majority of people still do not understand the urgency of preventing osteoporosis for the elderly . In Menuran village, Baki sub-district, Sukoharjo district, there are quite a lot of elderly people but there is no special attention related to osteoporosis prevention. In this service, the implementation of the elderly exercise program and osteoporosis counseling are aimed at the elderly and pre-elderly so that they have special attention related to osteoporosis prevention.

1. PENDAHULUAN

Pengabdian ini dilakukan di Desa Menuran, Kecamatan Baki, Kabupaten Sukoharjo, Jawa Tengah. Secara geografis Desa Menuran berbatasan dengan Desa Jetis di sebelah selatan, disebelah utara berbatasan dengan Desa Duwet, di sebelah barat berbatasan dengan Desa Geneng, di sebelah timur berbatasan dengan Desa Bakipandeyan. Seluruh keseluruhan wilayah Desa Menuran memiliki luas

234,78 hektar. Seluruh wilayah ini terdiri dari lahan sawah, lahan kering, dan lahan lainnya. Desa Menuran terdiri dari 29 RT dan 9 RW. Jumlah penduduk yang berada di wilayah Desa Menuran kurang lebih 5.868 jiwa yang terdiri dari 2.949 penduduk laki-laki dan 2.919 penduduk perempuan. Desa Menuran dikenal dengan sentra pedagang nasi liwet dan sentra produksi batu bata. Selain itu, pekerjaan masyarakat di Desa Menuran terdiri dari

petani, berkebun, dan Pegawai Negeri Sipil (PNS). Mayoritas penduduk di Desa ini berusia 40 tahun ke atas dimana pada usia tersebut merupakan kategori pra-lansia hingga lansia. Masalah kesehatan yang dihadapi oleh masyarakat pra-lansia dan lansia yaitu keluhan sakit atau nyeri punggung, nyeri sendi, dan postur tubuh bungkuk yang merupakan gejala dari osteoporosis. Lansia yang kurang aktif dalam bergerak dan olahraga dapat menyebabkan gangguan pada system musculoskeletal yaitu atrofi otot, osteoporosis, serta timbulnya kekakuan pada sendi yang peka (terutama kaki).

Osteoporosis merupakan penyakit tulang dengan gejala menurunnya kepadatan tulang secara keseluruhan karena tubuh tidak mampu mengatur kandungan mineral yang ada dalam tulang.. (Kemenkes, 2015).

Menurut penelitian di Indonesia, prevalensi osteoporosis untuk umur kurang dari 70 tahun wanita sebanyak 18-36%, sedangkan pria 20-27%, untuk umur diatas 70 tahun wanita 53,6%, pria 38%. Lebih dari 50% keretakan osteoporosis pinggang di seluruh dunia kemungkinan terjadi di Asia pada tahun 2050. (Amelia, 2018).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka diperoleh permasalahan yang terjadi di Desa Menuran adalah minimnya pengetahuan pra-lansia dan lansia tentang osteoporosis dan upaya pecegahannya sedangkan kejadian osteoporosis sering terjadi. Kegiatan senam untuk pra-lansia dan lansia menjadi salah satu alternatif untuk mencegah dan memperbaiki kepadatan tulang.

Penerapan kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat “Penyuluhan Osteoporosis serta Upaya Pencegahannya dengan Senam Pra-lansia dan Lansia di Desa Menuran”, diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan pada pra-lansia dan lansia tentang osteoporosis, gejala, dan langkah pencegahannya sehingga dapat memperkecil angka kejadian pengeroposan tulang dan mudah patah, serta dapat tercapai peningkatan status kesehatan dan kemandirian lansia guna mewujudkan kualitas hidup lansia yang lebih baik lagi

dengan melakukan olahraga ringan seperti senam.

2. METODE

Program pengabdian kepada masyarakat yaitu berupa penyuluhan mengenai osteoporosis yang dibawakan oleh dosen prodi fisioterapi Ibu Dwi Rosella Komalasari, S.Fis., M.Sc. Metode yang digunakan yaitu ceramah dengan menyebarkan materi berupa *flyer* yang berisi definisi osteoporosis, faktor risiko, gejala, problematika, upaya pencegahan, dan penanganan medis. Jumlah peserta yang hadir sebanyak 80 peserta terdiri dari warga Desa Menuran pra-lansia dan lansia yang berusia diatas 40 tahun. Peserta diberikan lembar *pre-test* dan *post-test* untuk mengetahui tingkat pengetahuan mengenai osteoporosis.

Upaya pencegahan osteoporosis yang dilakukan yaitu kegiatan senam pra-lansia dan lansia yang dilaksanakan di ruang terbuka dan dipimpin oleh instruktur senam dengan mengikuti irama musik. Kegiatan Senam Lansia bertujuan sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan kesehatan lansia dengan melaksanakan aktivitas fisik senam tersebut.

1. Tahap Persiapan :

Pada tahap ini panitia mempersiapkan tempat pelaksanaan, *doorprize*, konsumsi, instruktur senam serta *sound* yang akan digunakan dalam kegiatan senam. Panitia juga mempersiapkan pembicara untuk penyuluhan osteoporosis, sedangkan materi berupa *flyer* sudah dipersiapkan oleh pembicara.

2. Tahap Pelaksanaan :

Senam Lansia dan penyuluhan Osteoporosis diselenggarakan pada:
 Hari : Jumat, 22 Juli 2022
 Tempat : Posyandu dan Posbindu Klodangan

Rincian Pelaksanaan Kegiatan :

Waktu	Kegiatan	Penanggung Jawab
07.30-08.00	Persiapan	Seluruh Panitia
08.00-08.30	Pemeriksaan Tekanan Darah dan Pemeriksaan Gula Darah, Kolesterol, Asam Urat	Panitia yang bertugas
08.30-09.30	Senam Lansia dan Pembagian <i>Doorprize</i>	MC dan Instruktur Senam
09.30-10.00	Penyuluhan Osteoporosis	Ibu Dwi Rosella Komalasari, S.Fis., M.Sc
10.00-10.15	Penutupan	MC

3. Tahap Evaluasi :

Setelah melakukan serangkaian kegiatan, terdapat beberapa hambatan yang terjadi seperti tempat pelaksanaan senam dan penyuluhan yang kurang luas.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada kegiatan pengabdian masyarakat yaitu penyuluhan tentang osteoporosis dan senam pra-lansia dan lansia dihadiri oleh 80 peserta. Dari keseluruhan responden, gambaran karakteristik responden yang diamati yaitu umur dan pekerjaan.

Tabel 1. Distribusi karakteristik responden di Desa Menuran Kecamatan Baki Kabupaten Sukoharjo (n=10)

Karakteristik responden	Frekuensi	Presentase
Umur (Tahun)	50-60	70
	61-85	30
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	40
	Buruh	30
	Wiraswasta	30

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 50-60 tahun (70%). Responden memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (40%), buruh (30%), dan wiraswasta (30%). Data lengkap distribusi jawaban kuesioner responden pada variable pengetahuan dapat dilihat di tabel 2.

Tabel 2. Distribusi jawaban *pre-test* responden pada variabel pengetahuan di Desa Menuran Kecamatan Baki Kabupaten Sukoharjo (n=10)

Pre-test

No.	Pertanyaan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1.	Apakah anda mengetahui tentang pengeroposan	6	4

	tulang sebelumnya?		
2.	Apakah anda tahu, jika olahraga dapat mencegah terjadinya pengeroposan tulang?	7	3
3.	Apakah anda tahu, jika usia dapat meningkatkan risiko pengeroposan tulang?	7	3
4.	Apakah wanita lebih rentan terkena pengeroposan tulang dari pada pria?	5	5
5.	Apakah pengeroposan tulang dapat menyebabkan postur tubuh membungkuk?	8	2

Panitia menyebarkan sebanyak 10 lembar *pre-test* kepada 10 orang sebelum dilakukannya penyuluhan. Penyebaran lembar *pre-test* hanya sedikit dikarenakan keterbatasan waktu. Pertanyaan/ Pernyataan yang paling banyak dijawab benar adalah pertanyaan tentang pengeroposan tulang dapat menyebabkan postur tubuh membungkuk yaitu sebanyak 8 orang. Sedangkan pertanyaan yang paling banyak dijawab salah adalah pertanyaan tentang wanita lebih rentan terkena pengeroposan tulang dari pada pria yaitu sebanyak 5 orang dan juga sebanyak 4 orang belum mengetahui tentang pengeroposan tulang.

Tabel 3. Distribusi jawaban *post-test* responden pada variabel pengetahuan di Desa Menuran Kecamatan Baki Kabupaten Sukoharjo (n=10)

No.	Pertanyaan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1.	Apakah anda mengetahui tentang pengeroposan tulang sebelumnya?	10	0
2.	Apakah anda tahu, jika olahraga dapat mencegah terjadinya pengeroposan tulang?	8	2
3.	Apakah anda tahu, jika usia dapat meningkatkan risiko pengeroposan tulang?	9	1
4.	Apakah wanita lebih rentan terkena pengeroposan tulang dari pada pria?	7	3
5.	Apakah pengeroposan tulang dapat menyebabkan postur tubuh membungkuk?	9	1

Pertanyaan/ pernyataan yang paling banyak dijawab benar adalah pertanyaan

tentang pengeroposan tulang dapat menyebabkan postur tubuh membungkuk dan usia dapat meningkatkan risiko pengeroposan tulang yaitu sebanyak 9 orang. Pengetahuan juga meningkat dilihat dari seluruh responden sebanyak 10 orang sudah mengetahui tentang pengeroposan tulang. Sedangkan pertanyaan yang paling banyak dijawab salah adalah pertanyaan tentang wanita lebih rentan terkena pengeroposan tulang dari pada pria yaitu sebanyak 3 orang. Berdasarkan hasil *pre-test* dan *post-test* dapat diketahui bahwa pengetahuan responden meningkat setelah dilakukannya penyuluhan tentang osteoporosis sehingga responden dapat lebih peduli terhadap kesehatan tulang dan melakukan pencegahan terjadinya osteoporosis.

Salah satu yang berubah dikarenakan faktor usia adalah kemampuan kognitif. Fungsi Kognitif merupakan cara berfikir tentang suatu dan cara mengetahui sesuatu. Kemampuan berkonsentrasi terhadap suatu rangsang dari luar, memecahkan masalah, mengingat atau memanggil kembali dari memorinya suatu kejadian yang telah lalu, memahami lingkungan fisik dan sosial termasuk dirinya sendiri (Soetjiningsih, 2014).

Pengetahuan merupakan hasil tahu yang diperoleh seseorang melalui panca indra. Tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor, meliputi umur, pendidikan, paparan media massa, sosial ekonomi, hubungan sosial dan pengalaman. Bertambahnya usia seseorang berpengaruh pada kemampuan mengelola dan mengingat informasi yang diperoleh (Notoatmodjo, 2010).

Penyuluhan kesehatan merupakan salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang osteoporosis. Pengetahuan yang baik tentang osteoporosis dapat membantu

lansia untuk menolong dirinya sendiri dalam mengatasi masalah kesehatannya serta dapat menyumbangkan tenaga dan kemampuannya untuk kepentingan keluarga dan masyarakat (Istiany, 2013).

Pada lansia cenderung mengalami penurunan fungsi muskuloskeletal menyebabkan terjadinya perubahan degeneratif yang dirasakan dengan keluhan nyeri, dan kekakuan. Kekakuan sendi apabila tidak segera ditangani maka dapat mengganggu mobilitas fisik pada lansia. Lansia lebih menutupi nyeri yang dirasakan karena takut diketahui akan beratnya penyakit yang dialami. Hal ini sesuai dengan teori usia mempengaruhi persepsi dan ekspresi individu terhadap nyeri (Bauldoff dkk, 2015).

Senam khusus pra-lansia dan lansia merupakan salah satu upaya pencegahan terjadinya osteoporosis. Kegiatan senam berlangsung di ruang terbuka yang dipimpin oleh instruktur senam. Para peserta antusias dengan *doorprize* yang disediakan oleh panitia. Sebelum diadakannya senam para peserta melakukan pemeriksaan tekanan darah terlebih dahulu yang dipandu oleh panitia.

Evaluasi program kegiatan dilakukan setelah tahap penyuluhan dan senam bersama pra-lansia dan lansia. Secara keseluruhan acara berjalan dengan lancar, namun terdapat beberapa kendala yaitu tempat pelaksanaan senam kurang luas sehingga pada saat melakukan senam kurang leluasa dan pada kegiatan penyuluhan osteoporosis, jumlah *flyer* yang dibagikan kepada peserta kurang sehingga banyak peserta yang tidak mendapat *flyer*.

4. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini ditujukan untuk meningkatkan

pengetahuan para lansia dan pra lansia terkait dengan osteoporosis serta pencegahannya melalui penyelenggaraan senam lansia di Desa Menuran yang diikuti oleh para Lansia dan Pra Lansia desa menuran .

5. UCAPAN TERIMAKASIH

Kami ucapkan terimakasih kepada kepala desa menuran , Pimpinan Ranting Muhammadiyah serta Bapak dan Ibu dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Ucapan terimakasih ini juga kami berikan kepada PT. Solo Abadi yang telah menjadi sponsor utama kegiatan pengabdian kami di Desa Menuran , Kecamatan Baki, Kabupaten Sukoharjo, Jawa Tengah.

REFERENSI

Amelia, W. (2018) 'Hubungan Pengetahuan dan Konsumsi Susu Pada Wanita

Pralansia dengan Upaya Pencegahan Osteoporosis di Baturaja Tahun 2018', 2, pp. 47–56.

Bauldoff, dkk. (2015). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta: EGC

Istiany, Ari., Rusilanti. (2013). Gizi Terapan. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya

Kemenkes RI. (2015). Data dan Kondisi Penyakit Osteoporosis di Indonesia. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI

Kemenkes RI. (2019). Hipertensi. Jakarta: Infodation Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI.

Notoatmodjo, S. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.

Penyuluhan Hipertensi untuk Meningkatkan Pengetahuan pada Lanjut Usia di Desa Siwal, Kabupaten Sukoharjo

Syarif Fathurozaq Wibowo^{1*}, Graha Dwi Hermawan², Nadia Ilhaq Aulia Faristyana³, Nindi Muthohar⁴, Sellvinia Azulla⁵, Alfirda Retno Luluk Fauziah⁶, Nur Fadhilah Nufus Muthmainah⁷, Finna Wiji Lestari⁸, Ayu Fadilah Afifah⁹, Siti Afiqah Widyadari¹⁰, Selfahyasa Raharjo¹¹, Syarifa Farchamni Hermalia Putri Wahyudi¹², Arina Maliya, Zulia Setiyaningrum

¹⁻⁶Keperawatan/Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

⁷⁻¹²Ilmu Gizi/Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

*Email: j210190125@student.ums.ac.id

Abstrak

Keywords:

Lansia, Pengetahuan, Hipertensi,

Elderly, Knowledge, Hypertension,

Hipertensi merupakan salah satu penyakit kardiovaskuler yang masih menjadi perhatian lebih dan belum menempati skala prioritas utama dalam pelayanan kesehatan. Desa Siwal adalah salah satu desa yang berada di Kecamatan Baki. Masalah Kesehatan yang masih tinggi di desa ini salah satunya adalah hipertensi. Hal ini dikarenakan karena kurangnya pengetahuan masyarakat terkait hipertensi dan pola hidup yang kurang baik. Kegiatan pengabdian Kuliah Kerja Nyata (KKN) ini bertujuan untuk memberikan edukasi kepada masyarakat khususnya lansia sehingga tingkat pengetahuan lansia dapat meningkat setelah diberikan edukasi mengenai hipertensi. Kegiatan ini diawali dengan pemeriksaan kesehatan, pemberian kuesioner pre test, penyuluhan, dan evaluasi hasil dengan memberikan kuesioner post test. Hasil dari penyuluhan ini yaitu terdapat peningkatan pengetahuan lansia mengenai hipertensi dari persentase nilai pre-test sebesar 52,3% kemudian pada nilai post-test menjadi 94,7%. Dengan adanya penyuluhan ini, lansia menjadi lebih faham mengenai penyakit hipertensi dan dapat menerapkan pola hidup yang sesuai untuk mencegah atau bahkan mengobati penyakit hipertensi.

Hypertension is one of the cardiovascular diseases that is still a concern and has not yet occupied the main priority scale in health services. Siwal Village is one of the villages in Baki District. One of the health problems that is still high in this village is hypertension. This is due to a lack of public knowledge related to hypertension and an unfavorable lifestyle. This Community Service Program aims to provide education to the community, especially the elderly so that the level of knowledge of the elderly can increase after being given education about hypertension. This activity begins with a health check, giving a pre-test questionnaire, counseling, and evaluating the results by giving a post-test questionnaire. The result of this counseling is that there is an increase in the knowledge of the elderly about hypertension from the percentage of the pre-test score of 52.3% then the post-test value of 94.7%. With this counseling, the elderly become more aware of hypertension and can apply an appropriate lifestyle to prevent or even treat hypertension.

1. PENDAHULUAN

Desa Siwal merupakan salah satu desa di Kecamatan Baki, Kabupaten Sukoharjo, Provinsi Jawa Tengah. Desa ini memiliki penduduk yang cukup banyak, yaitu sekitar 911 jiwa. Banyak dari penduduk yang menderita hipertensi bahkan dengan beberapa komplikasi. Prevalensi penyakit kardiovaskuler yang terus meningkat setiap tahunnya menjadi masalah utama di negara maju maupun di negara berkembang. Penyakit kardiovaskuler merupakan penyakit yang disebabkan gangguan fungsi jantung dan pembuluh darah seperti hipertensi, stroke, dan penyakit jantung coroner (Martiningsih & Haris, 2019).

Hipertensi merupakan keadaan naiknya tekanan darah diatas nilai normal, yaitu diatas 140/90 mmHg. Hipertensi dapat dibedakan menjadi 2 jenis, yaitu hipertensi primer yang tidak diketahui penyebabnya, dan hipertensi sekunder yang disebabkan oleh gangguan ginjal, penyakit endokrin, dan penyakit jantung. (Tarigan., dkk, 2018). Nilai tekanan darah yang dapat digunakan adalah nilai rata-rata dari dua atau lebih pemeriksaan dan dilakukan pada posisi duduk (James., dkk, 2018).

Berdasarkan insidensi hipertensi di Desa Siwal yang sangat tinggi dan bahaya komplikasi yang ditimbulkan, maka perlu dilakukan penyuluhan dan edukasi mengenai hipertensi dan pemeriksaan tekanan darah agar masyarakat di Desa Siwal dapat memantau kondisi kesehatannya dengan lebih mudah.

Manfaat dari program penyuluhan adalah peningkatan pengetahuan lanjut usia mengenai hipertensi.

2. METODE

Kegiatan penyuluhan ini diawali dengan pemeriksaan kesehatan berupa tekanan darah dan status gizi. Selanjutnya lansia diberikan *pre test* dalam bentuk kuesioner dengan lima butir pertanyaan. Kemudian dilanjutkan penyuluhan dengan metode ceramah mengenai hipertensi melalui media poster dan pembagian leaflet yang berisi pengertian hipertensi, kategori hipertensi, tanda dan gejala

hipertensi, dan cara mengontrol tekanan darah melalui asupan makanan. Penyuluhan ini diakhiri dengan dilakukan *post test* sebagai bentuk evaluasi pada kegiatan ini.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan diawali dengan pemeriksaan kesehatan berupa tekanan darah dan status gizi pada lanjut usia di Desa Siwal, kemudian dilanjutkan dengan *pre-test* berupa lima pertanyaan tertutup mengenai hipertensi.



Gambar 1. Pengecekan Tekanan Darah dan Pengisian *Pre Test*

Kuisisioner yang dibagikan kepada para lansia berisi pertanyaan terkait pengertian, jenis makanan, pencegahan, dan makanan apa saja yang boleh dikonsumsi oleh penderita hipertensi.

Adapun hasil dari pengisian kuesioner *pre test* pada 19 lansia di Desa Siwal menunjukkan hasil sebagai berikut :

Tabel 1. Hasil Nilai Pengetahuan Lansia Sebelum Penyuluhan Kesehatan

Pengetahuan	Jumlah	%
Baik	10	52,6%
Kurang	9	47,3%
Total	19	100%

Berdasarkan tabel 1, hasil pengetahuan lansia sebelum penyuluhan kesehatan, yaitu sebanyak 10 lansia termasuk kedalam kategori baik dengan persentase 52,6% dan 9 lansia termasuk kedalam kategori kurang dengan persentase 47,3%. Kategori hipertensi

menjadi pertanyaan yang dominan dijawab salah oleh lansia.

Kegiatan selanjutnya yaitu pemberian intervensi berupa penyuluhan mengenai penyakit hipertensi dan pengaturan pola makan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan lansia. Semakin meningkatnya pengetahuan pasien tentang hipertensi akan mendorong seseorang untuk berperilaku yang lebih baik dalam mengontrol hipertensi sehingga tekanan darahnya tetap terkendali, pengetahuan pasien mengenai hipertensi juga berpengaruh pada kepatuhan pasien dalam melakukan pengobatan. Seiring dengan meningkatnya pengetahuan tentang hipertensi maka dapat melakukan penatalaksanaan penyakitnya sehingga pasien menjadi lebih baik (Wulansari, dkk, 2013).



Gambar 2. Penyuluhan Kesehatan Tentang Hipertensi



Gambar 3. Pengisian *Post Test*

Hipertensi atau penyakit tekanan darah tinggi merupakan kondisi kronis yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah pada dinding pembuluh darah arteri. Hal tersebut menyebabkan kerja jantung lebih keras dalam mengedarkan darah ke

seluruh tubuh. Hal ini mengganggu aliran darah, merusak pembuluh darah, hingga menyebabkan penyakit degenerative, bahkan kematian. Oleh karena itu perlunya menerapkan pola hidup sehat yaitu berupa pengaturan jumlah dan jenis makanan yang dimakan agar seseorang tetap sehat. Pada penderita hipertensi perlu dilakukan diet rendah garam untuk menurunkan tekanan darah (Yanita, 2022).

Asupan natrium dan garam tergolong faktor resiko hipertensi yang kontroversial. Memang benar beberapa individu peka terhadap natrium, baik yang berasal dari garam kemasan atau bahan lain yang mengandung natrium, dan hidangan cepat saji. Tetapi, respon terhadap natrium pada setiap orang tidak sama. Natrium merupakan salah satu bentuk mineral, atau elektrolit yang berpengaruh terhadap tekanan darah. (Suarni, 2017)

Setelah diberikan penyuluhan mengenai hipertensi dilakukan *post-test* berupa lima pertanyaan yang sama seperti *pre-test* sebelumnya. Adapun hasil dari pengisian kuesioner *post test* pada 19 lansia di Desa Siwal menunjukkan hasil sebagai berikut :

Tabel 2. Hasil Nilai Pengetahuan Lansia Sesudah Pendidikan Kesehatan

Pengetahuan	Jumlah	%
Baik	18	94,7%
Kurang	1	5,3%
Total	19	100%

Berdasarkan table 2. yang didapat setelah dilakukan intervensi penyuluhan mengenai hipertensi dan pengaturan pola makan dapat disimpulkan bahwa penyuluhan berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan lansia. Diketahui bahwa setelah dilakukan *post-test* terjadi peningkatan pengetahuan dengan kategori baik sebesar 30 %.

Hal ini sejalan dengan penelitian Muthia dkk., didapatkan bahwa terdapat

perbedaan yang bermakna antara tingkat pengetahuan akhir dengan tingkat pengetahuan awal pada responden yang mendapat penyuluhan kesehatan. Penyuluhan kesehatan merupakan suatu kegiatan yang dapat mempengaruhi perubahan perilaku responden, salah satunya perubahan pengetahuan. Dengan diberikannya penyuluhan maka responden mendapat pembelajaran yang menghasilkan suatu perubahan dari yang semula belum mengetahui menjadi mengetahui dan yang dahulu belum memahami menjadi memahami (Muthia, Fitriangga and R.S.A, 2016).

4. KESIMPULAN

Setelah dilakukan penyuluhan mengenai hipertensi kepada lansia di Posyandu 05 Desa Siwal, terdapat peningkatan terhadap pengetahuan mengenai hipertensi. Dengan adanya penyuluhan mengenai hipertensi ini, peserta menjadi lebih faham dan diharapkan dapat menerapkan pola hidup yang sesuai guna mencegah tekanan darah tinggi.

5. UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kami ucapkan kepada :

- a) Pemerintah Desa Siwal yang telah memberikan kesempatan kepada kami untuk melakukan pengabdian, yaitu KKN IPE-AIK.
- b) Universitas Muhammadiyah Surakarta yang telah memberikan dukungan dan memfasilitasi kami selama melaksanakan kegiatan KKN IPE-AIK ini.
- c) Pihak Sponsorship antara lain : Pawon Ayu Resto, Al-Fath Moeslem Lifestyle, Waroeng SS, Putra Santri Textile, Hasbona, BMT Amanah Ummah, Ar Royyan Alat Tulis, Batik Dewi Brotojoyo, dan Toko Buku Arofah.

REFERENSI

- James, P. A., Oparil, S., Carter, B. L., Cushman, W. C., Dennison Himmelfarb, C., Handler, J., et al. (2018). Evidence-based guideline for the management of high blood pressure in adults report from the panel members appointed to the Eighth Joint National Committee (JNC 8). *JAMA*, 1097(5), 507-520.
- Martiningsih & Haris, A. (2019). Risiko Penyakit Kardiovaskuler pada Peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Kota Bima: Korelasinya dengan Ankle Brachial Index dan Obesitas. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 22(3), 200-208.
- Muthia, F., Fitriangga, A. and R.S.A, S. N. Y. (2016) 'Perbedaan Efektifitas Penyuluhan Kesehatan menggunakan Metode Ceramah dan Media Audiovisual (Film) terhadap Pengetahuan Santri Madrasah Aliyah Pesantren Khulafaur Rasyidin tentang TB Paru Tahun 2015', *Jurnal Cerebellum*, 2(4), pp. 646–656.
- Suarni, 2017. Hubungan Pola Makan Dengan Terjadinya Hipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Ptpn Ii Bangkatan Binjai Tahun 2017. *Jurnal Riset Hesti Medan*, Vol. 2, No. 2 : 88-92
- Tarigan, A. R., Lubis, Z. & Syarifah. (2018). Pengaruh Pengetahuan Sikap dan Dukungan Keluarga terhadap Diet Hipertensi di Desa Hulu Kecamatan Pancur Batu Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan*, 11(1), 9-17.
- Wulansari, J., Ichsan, B. and Usdiana, D. (2013) 'Hubungan Pengetahuan Tentang Hipertensi Dengan Pengendalian Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD DR. MOEWARDI SURAKARTA', *Biomedika*, 5(1), pp. 17–22.

Penyuluhan Hipertensi untuk Meningkatkan Pengetahuan pada Lanjut Usia di Desa Siwal, Kabupaten Sukoharjo

Syarif Fathurozaq Wibowo^{1*}, Graha Dwi Hermawan², Nadia Ilhaq Aulia Faristyana³, Nindi Muthohar⁴, Sellvinia Azulla⁵, Alfirda Retno Luluk Fauziah⁶, Nur Fadhilah Nufus Muthmainah⁷, Finna Wiji Lestari⁸, Ayu Fadilah Afifah⁹, Siti Afiqah Widyadari¹⁰, Selfahyasa Raharjo¹¹, Syarifa Farchamni Hermalia Putri Wahyudi¹², Arina Maliya, Zulia Setiyaningrum

¹⁻⁶Keperawatan/Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

⁷⁻¹²Ilmu Gizi/Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

*Email: j210190125@student.ums.ac.id

Abstrak

Keywords:

Lansia, Pengetahuan, Hipertensi,

Elderly, Knowledge, Hypertension,

Hipertensi merupakan salah satu penyakit kardiovaskuler yang masih menjadi perhatian lebih dan belum menempati skala prioritas utama dalam pelayanan kesehatan. Desa Siwal adalah salah satu desa yang berada di Kecamatan Baki. Masalah Kesehatan yang masih tinggi di desa ini salah satunya adalah hipertensi. Hal ini dikarenakan karena kurangnya pengetahuan masyarakat terkait hipertensi dan pola hidup yang kurang baik. Kegiatan pengabdian Kuliah Kerja Nyata (KKN) ini bertujuan untuk memberikan edukasi kepada masyarakat khususnya lansia sehingga tingkat pengetahuan lansia dapat meningkat setelah diberikan edukasi mengenai hipertensi. Kegiatan ini diawali dengan pemeriksaan kesehatan, pemberian kuesioner pre test, penyuluhan, dan evaluasi hasil dengan memberikan kuesioner post test. Hasil dari penyuluhan ini yaitu terdapat peningkatan pengetahuan lansia mengenai hipertensi dari persentase nilai pre-test sebesar 52,3% kemudian pada nilai post-test menjadi 94,7%. Dengan adanya penyuluhan ini, lansia menjadi lebih faham mengenai penyakit hipertensi dan dapat menerapkan pola hidup yang sesuai untuk mencegah atau bahkan mengobati penyakit hipertensi.

Hypertension is one of the cardiovascular diseases that is still a concern and has not yet occupied the main priority scale in health services. Siwal Village is one of the villages in Baki District. One of the health problems that is still high in this village is hypertension. This is due to a lack of public knowledge related to hypertension and an unfavorable lifestyle. This Community Service Program aims to provide education to the community, especially the elderly so that the level of knowledge of the elderly can increase after being given education about hypertension. This activity begins with a health check, giving a pre-test questionnaire, counseling, and evaluating the results by giving a post-test questionnaire. The result of this counseling is that there is an increase in the knowledge of the elderly about hypertension from the percentage of the pre-test score of 52.3% then the post-test value of 94.7%. With this counseling, the elderly become more aware of hypertension and can apply an appropriate lifestyle to prevent or even treat hypertension.

1. PENDAHULUAN

Desa Siwal merupakan salah satu desa di Kecamatan Baki, Kabupaten Sukoharjo, Provinsi Jawa Tengah. Desa ini memiliki penduduk yang cukup banyak, yaitu sekitar 911 jiwa. Banyak dari penduduk yang menderita hipertensi bahkan dengan beberapa komplikasi. Prevalensi penyakit kardiovaskuler yang terus meningkat setiap tahunnya menjadi masalah utama di negara maju maupun di negara berkembang. Penyakit kardiovaskuler merupakan penyakit yang disebabkan gangguan fungsi jantung dan pembuluh darah seperti hipertensi, stroke, dan penyakit jantung coroner (Martiningsih & Haris, 2019).

Hipertensi merupakan keadaan naiknya tekanan darah diatas nilai normal, yaitu diatas 140/90 mmHg. Hipertensi dapat dibedakan menjadi 2 jenis, yaitu hipertensi primer yang tidak diketahui penyebabnya, dan hipertensi sekunder yang disebabkan oleh gangguan ginjal, penyakit endokrin, dan penyakit jantung. (Tarigan., dkk, 2018). Nilai tekanan darah yang dapat digunakan adalah nilai rata-rata dari dua atau lebih pemeriksaan dan dilakukan pada posisi duduk (James., dkk, 2018).

Berdasarkan insidensi hipertensi di Desa Siwal yang sangat tinggi dan bahaya komplikasi yang ditimbulkan, maka perlu dilakukan penyuluhan dan edukasi mengenai hipertensi dan pemeriksaan tekanan darah agar masyarakat di Desa Siwal dapat memantau kondisi kesehatannya dengan lebih mudah.

Manfaat dari program penyuluhan adalah peningkatan pengetahuan lanjut usia mengenai hipertensi.

2. METODE

Kegiatan penyuluhan ini diawali dengan pemeriksaan kesehatan berupa tekanan darah dan status gizi. Selanjutnya lansia diberikan *pre test* dalam bentuk kuesioner dengan lima butir pertanyaan. Kemudian dilanjutkan penyuluhan dengan metode ceramah mengenai hipertensi melalui media poster dan pembagian leaflet yang berisi pengertian hipertensi, kategori hipertensi, tanda dan gejala

hipertensi, dan cara mengontrol tekanan darah melalui asupan makanan. Penyuluhan ini diakhiri dengan dilakukan *post test* sebagai bentuk evaluasi pada kegiatan ini.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan diawali dengan pemeriksaan kesehatan berupa tekanan darah dan status gizi pada lanjut usia di Desa Siwal, kemudian dilanjutkan dengan *pre-test* berupa lima pertanyaan tertutup mengenai hipertensi.



Gambar 1. Pengecekan Tekanan Darah dan Pengisian *Pre Test*

Kuisisioner yang dibagikan kepada para lansia berisi pertanyaan terkait pengertian, jenis makanan, pencegahan, dan makanan apa saja yang boleh dikonsumsi oleh penderita hipertensi.

Adapun hasil dari pengisian kuesioner *pre test* pada 19 lansia di Desa Siwal menunjukkan hasil sebagai berikut :

Tabel 1. Hasil Nilai Pengetahuan Lansia Sebelum Penyuluhan Kesehatan

Pengetahuan	Jumlah	%
Baik	10	52,6%
Kurang	9	47,3%
Total	19	100%

Berdasarkan tabel 1, hasil pengetahuan lansia sebelum penyuluhan kesehatan, yaitu sebanyak 10 lansia termasuk kedalam kategori baik dengan persentase 52,6% dan 9 lansia termasuk kedalam kategori kurang dengan persentase 47,3%. Kategori hipertensi

menjadi pertanyaan yang dominan dijawab salah oleh lansia.

Kegiatan selanjutnya yaitu pemberian intervensi berupa penyuluhan mengenai penyakit hipertensi dan pengaturan pola makan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan lansia. Semakin meningkatnya pengetahuan pasien tentang hipertensi akan mendorong seseorang untuk berperilaku yang lebih baik dalam mengontrol hipertensi sehingga tekanan darahnya tetap terkendali, pengetahuan pasien mengenai hipertensi juga berpengaruh pada kepatuhan pasien dalam melakukan pengobatan. Seiring dengan meningkatnya pengetahuan tentang hipertensi maka dapat melakukan penatalaksanaan penyakitnya sehingga pasien menjadi lebih baik (Wulansari, dkk, 2013).



Gambar 2. Penyuluhan Kesehatan Tentang Hipertensi



Gambar 3. Pengisian *Post Test*

Hipertensi atau penyakit tekanan darah tinggi merupakan kondisi kronis yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah pada dinding pembuluh darah arteri. Hal tersebut menyebabkan kerja jantung lebih keras dalam mengedarkan darah ke

seluruh tubuh. Hal ini mengganggu aliran darah, merusak pembuluh darah, hingga menyebabkan penyakit degenerative, bahkan kematian Oleh karena itu perlunya menerapkan pola hidup sehat yaitu berupa pengaturan jumlah dan jenis makanan yang dimakan agar seseorang tetap sehat. Pada penderita hipertensi perlu dilakukan diet rendah garam untuk menurunkan tekanan darah (Yanita, 2022).

Asupan natrium dan garam tergolong faktor resiko hipertensi yang kontroversial. Memang benar beberapa individu peka terhadap natrium, baik yang berasal dari garam kemasan atau bahan lain yang mengandung natrium, dan hidangan cepat saji. Tetapi, respon terhadap natrium pada setiap orang tidak sama. Natrium merupakan salah satu bentuk mineral, atau elektrolit yang berpengaruh terhadap tekanan darah. (Suarni, 2017)

Setelah diberikan penyuluhan mengenai hipertensi dilakukan *post-test* berupa lima pertanyaan yang sama seperti *pre-test* sebelumnya. Adapun hasil dari pengisian kuesioner *post test* pada 19 lansia di Desa Siwal menunjukkan hasil sebagai berikut :

Tabel 2. Hasil Nilai Pengetahuan Lansia Sesudah Pendidikan Kesehatan

Pengetahuan	Jumlah	%
Baik	18	94,7%
Kurang	1	5,3%
Total	19	100%

Berdasarkan table 2. yang didapat setelah dilakukan intervensi penyuluhan mengenai hipertensi dan pengaturan pola makan dapat disimpulkan bahwa penyuluhan berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan lansia. Diketahui bahwa setelah dilakukan *post-test* terjadi peningkatan pengetahuan dengan kategori baik sebesar 30 %.

Hal ini sejalan dengan penelitian Muthia dkk., didapatkan bahwa terdapat

perbedaan yang bermakna antara tingkat pengetahuan akhir dengan tingkat pengetahuan awal pada responden yang mendapat penyuluhan kesehatan. Penyuluhan kesehatan merupakan suatu kegiatan yang dapat mempengaruhi perubahan perilaku responden, salah satunya perubahan pengetahuan. Dengan diberikannya penyuluhan maka responden mendapat pembelajaran yang menghasilkan suatu perubahan dari yang semula belum mengetahui menjadi mengetahui dan yang dahulu belum memahami menjadi memahami (Muthia, Fitriangga and R.S.A, 2016).

4. KESIMPULAN

Setelah dilakukan penyuluhan mengenai hipertensi kepada lansia di Posyandu 05 Desa Siwal, terdapat peningkatan terhadap pengetahuan mengenai hipertensi. Dengan adanya penyuluhan mengenai hipertensi ini, peserta menjadi lebih faham dan diharapkan dapat menerapkan pola hidup yang sesuai guna mencegah tekanan darah tinggi.

5. UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kami ucapkan kepada :

- a) Pemerintah Desa Siwal yang telah memberikan kesempatan kepada kami untuk melakukan pengabdian, yaitu KKN IPE-AIK.
- b) Universitas Muhammadiyah Surakarta yang telah memberikan dukungan dan memfasilitasi kami selama melaksanakan kegiatan KKN IPE-AIK ini.
- c) Pihak Sponsorship antara lain : Pawon Ayu Resto, Al-Fath Moeslem Lifestyle, Waroeng SS, Putra Santri Textile, Hasbona, BMT Amanah Ummah, Ar Royyan Alat Tulis, Batik Dewi Brotojoyo, dan Toko Buku Arofah.

REFERENSI

- James, P. A., Oparil, S., Carter, B. L., Cushman, W. C., Dennison Himmelfarb, C., Handler, J., et al. (2018). Evidence-based guideline for the management of high blood pressure in adults report from the panel members appointed to the Eighth Joint National Committee (JNC 8). *JAMA*, 1097(5), 507-520.
- Martiningsih & Haris, A. (2019). Risiko Penyakit Kardiovaskuler pada Peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Kota Bima: Korelasinya dengan Ankle Brachial Index dan Obesitas. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 22(3), 200-208.
- Muthia, F., Fitriangga, A. and R.S.A, S. N. Y. (2016) 'Perbedaan Efektifitas Penyuluhan Kesehatan menggunakan Metode Ceramah dan Media Audiovisual (Film) terhadap Pengetahuan Santri Madrasah Aliyah Pesantren Khulafaur Rasyidin tentang TB Paru Tahun 2015', *Jurnal Cerebellum*, 2(4), pp. 646–656.
- Suarni, 2017. Hubungan Pola Makan Dengan Terjadinya Hipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Ptpn Ii Bangkatan Binjai Tahun 2017. *Jurnal Riset Hesti Medan*, Vol. 2, No. 2 : 88-92
- Tarigan, A. R., Lubis, Z. & Syarifah. (2018). Pengaruh Pengetahuan Sikap dan Dukungan Keluarga terhadap Diet Hipertensi di Desa Hulu Kecamatan Pancur Batu Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan*, 11(1), 9-17.
- Wulansari, J., Ichsan, B. and Usdiana, D. (2013) 'Hubungan Pengetahuan Tentang Hipertensi Dengan Pengendalian Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD DR. MOEWARDI SURAKARTA', *Biomedika*, 5(1), pp. 17–22.

Pendidikan Gizi untuk Meningkatkan Pengetahuan Anemia pada Ibu Hamil

Yumna Sayyidah Titis Nastiti^{1*}, Sekar Dwi Maharani Astuti², Ajeng Nur Nabilah³, Laurencia Noviandra Cahyaning Putri⁴, Lenteraning Pratiwi⁵, Fahira Diva Kirani⁶, Amelia Sari Pratiwi⁷, Adila Salwa⁸, Refina Anggraini⁹, Muhammad Syukri Al Amiin¹⁰, Maulidya Ratu Paramitha Wudhikarsai¹¹, Jujuk Endarwati Eka Wardani¹², Dr. Fahrur Nur Rosyid¹³, Siti Zulaekah, A, M.Si¹⁴.

¹Ilmu Gizi/Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

²Keperawatan, /Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

*Email: j310190068@student.ums.ac.id

Abstrak

Keywords:

Anemia, penyuluhan, ibu hamil

Desa Gumpang merupakan desa yang memiliki luas terbesar ke 2 di Kecamatan Kartasura. Desa ini memiliki 16 dusun, 7 RW dan 55 RT. Desa ini terletak di sebelah jalan raya yang dapat dikatakan perkembangan pendudukannya dapat berkembang pesat. Namun, pemantauan pengetahuan ibu hamil masih harus dilakukan guna menghindari terjadinya AKI dan AKB. Salah satu permasalahan yang dilaporkan pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah ialah tingginya angka kesakitan dan kematian yang salah satunya disebabkan oleh anemia pada masa kehamilan. Tujuan pengabdian ini adalah memberikan penyuluhan kepada ibu hamil tentang pencegahan anemia guna membantu dinas kesehatan dalam menanggulangi anemia pada ibu hamil. Metode yang digunakan adalah penyuluhan dengan menggunakan media poster dengan alat ukur keberhasilan menggunakan pre-test dan post-test. Hasil analisis bahwa pengetahuan anemia pada ibu hamil sesudah diberi penyuluhan meningkat dibanding sebelum diberi penyuluhan. Namun hasil pengujian didapatkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan ($p=0,102$). Ibu hamil diharapkan mampu untuk lebih memahami pencegahan anemia sehingga ibu hamil rutin untuk mengecek kehamilan dan mengecek kadar Hb di Yankes. Serta diharapkan rutin mengkonsumsi tablet tambah darah

Keywords:

Anemia, counseling, pregnant women

Gumpang Village is the second largest village in Kartasura. This village has 16 hamlets, 7 RW and 55 RT. This village is located next to the highway which can be said to have a rapidly growing population. However, monitoring of knowledge of pregnant women still has to be done in order to avoid the occurrence of AKI and IMR. One of the problems reported by the Central Java Provincial Health Service is the high rate of morbidity and mortality, one of which is caused by anemia during pregnancy. The purpose of this service is to provide counseling to pregnant women about anemia in order to assist the health department in tackling anemia in pregnant women. The method used is counseling using poster media with success measurement tools using pre-test and post-test. The results of the analysis that knowledge of anemia in pregnant women after being given counseling increased compared to before being given counseling. However, the test results showed that there was no relationship between knowledge of pregnant women before and after being given counseling ($p = 0.102$). Pregnant women are expected to be able to better understand the prevention of anemia so that pregnant women routinely check their pregnancy and check Hb levels in Yankes. And it is hoped that you will regularly consume blood-added tablets

1. PENDAHULUAN

Pengetahuan merupakan salah satu factor yang dapat menstimulasi atau merangsang terhadap terwujudnya sebuah perilaku kesehatan. Apabila ibu hamil mengetahui dan memahami akibat dan cara mencegah anemia maka akan mempunyai perilaku kesehatan yang baik dengan harapan dapat terhindar dari berbagai akibat atau risiko dari terjadinya anemia kehamilan. Perilaku kesehatan yang demikian berpengaruh terhadap penurunan kejadian anemia pada ibu hamil. Faktor penyebab yang dapat menyebabkan seorang ibu hamil mengalami kondisi anemia salah satunya yaitu tingkat pengetahuan seorang ibu. Pengetahuan seorang ibu memiliki pengaruh terhadap kesehatan ibu dan janin pada masa kehamilan.

Salah satu permasalahan yang dilaporkan pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah berdasarkan sumber daya kesehatan dan evaluasi kinerja pelayanan umum dan khusus salah satunya adalah tingginya angka kesakitan dan kematian. Salah satu masalah yang menyebabkan kesakitan dan kematian tersebut ialah masih adanya kasus kematian ibu, kematian bayi dan kematian balita. Masalah

pokok dari kejadian tersebut diantaranya adalah anemia pada ibu hamil, anemia pada remaja putri, pelayanan kesehatan ibu hamil, ibu bersalin dan lain-lain (Dinkes. 2019).

Menurut WHO (2013), prevalensi anemia hampir merata di seluruh wilayah didunia yaitu berkisar antara 40-88%. Kematian ibu di Negara berkembang berhubungan dengan anemia pada masa kehamilan. *World Health Organization* (2013) melaporkan bahwa prevalensi sekitar 35-75% kasus kematian maternal terjadi akibat hal tersebut dan anemia defisiensi zat besi menjadi salah satu 15 kontributor utama penyakit global. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 melaporkan bahwa prevalensi anemia di Indonesia sekitar 37,1% ibu hamil dari total populasi dua yang mengalami anemia dengan proporsi hamper sama antara kawasan pedesaan (37,8%) dan perkotaan (36,4%) (Kemenkes. 2014).

Desa Gumpang merupakan desa yang memiliki luas terbesar ke 2 di Kecamatan Kartasura setelah Desa Pucangan. Desa Gumpang memiliki 16 dusun (Balong, Cepitan, Gandikan, Gumpang, Karangasem, Kudusan, Margosukan, Ngentak, Prayan,

Ringinharjo, Sadakan Kidul, Sadakan Lor, Sidokerto, Soditan, Topesan, Windan) 7 Rukun Warga (RW) dan 55 Rukun Tetangga (RT) dengan jumlah penduduk sekitar 10.200 jiwa. Desa ini memiliki batas wilayah yang terdiri dari bagian Utara, Selatan, Timur dan Barat. Batas Wilayah Utara desa ini adalah Jalan Slamet Riyadi (Desa Pabelan), batas wilayah Selatan adalah Desa Mayang, batas wilayah Timur adalah Desa Makamhaji, sedangkan batas wilayah Barat adalah Kelurahan Ngadirejo.

Selain itu, desa Gumpang juga memiliki beberapa Lembaga Pendidikan formal antara lain; SD Negeri Gumpang 01, SD Negeri Gumpang 02, SD Negeri Gumpang 03, SDI Al-Madinah Kartasura, SDIT Muhammadiyah Al-Kautsar, SMP Muhammadiyah Al-Kautsar PK. Kondisi ekonomi dan industri desa Gumpang ini memiliki beberapa industri diantaranya industri tekstil PT. Tyfountex, industri percetakan CV, selain itu juga terdapat UMKM yang menjadi penopang kehidupan warga sekitar.

Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Balita (AKABA)

masih menjadi prioritas di Jawa Tengah. Capaian AKI tahun 2020 sebesar 98,6/100.000 KH; AKB: 7,79/1000 KH dan AKABA 8,99/1000 KH) meskipun angka ini jauh lebih baik dibanding target nasional (AKI: 226/100.000 KH; AKB: 24/1.000 KH) namun untuk capaian AKI menurun dibandingkan capaian AKI tahun 2019 (AKI 76,93/100.000 KH; AKB: 8,24/1000 KH dan AKABA 9,65/1000 KH, capaian sudah melebihi target 2019), namun AKI dan AKB merupakan indikator untuk melihat kesehatan dan kesejahteraan masyarakat di suatu daerah/Negara.

Dari latar belakang diatas, maka kegiatan pengabdian ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan anemia ibu hamil melalui penyuluhan anemia. Pengetahuan ini penting untuk mencegah terjadinya kejadian BBLR, terhambatnya pertumbuhan janin, bayi lahir dengan cadangan zat besi yang rendah, risiko perdarahan sebelum dan saat persalinan bahkan kematian ibu yang berhubungan dengan anemia pada masa kehamilan.

2. METODE

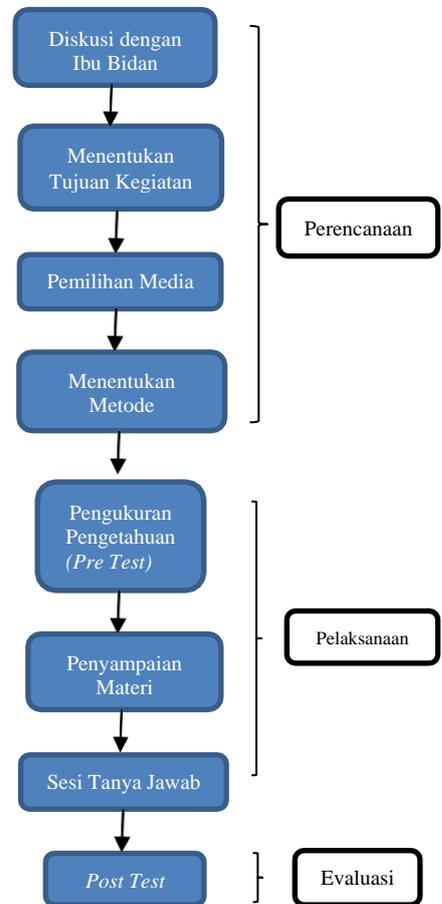
Kegiatan ini dilakukan pada hari Senin, 25 Juli 2022 yang

bertempat di POSBINDU. Kegiatan ini antara lain:

- a. Ibu hamil yang datang terlebih dahulu ke POSBINDU diberikan *pre test* mengenai materi penyuluhan yang akan diberikan. Materi berupa anemia pada ibu hamil.
- b. Pembukaan oleh pembawa acara.
- c. Sambutan dari ibu Bidan Partini, AMD, Keb.
- d. Sambutan dari perwakilan dosen pembimbing KKN IPE-AIK kelompok 11 ibu Siti Zulaikha, A, M.Si
- e. Penyuluhan ibu hamil oleh 2 pemateri yaitu Muhammad Syukri Al-Amiin dan Yumna Sayyidah Titis Nastiti menggunakan media *leaflet*
- f. Sesi Tanya jawab yang di meriahkan oleh *doorprize*
- g. Evaluasi berupa pengisian lembar *post test* untuk mengetahui perkembangan pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah penyampaian materi
- h. Penutup oleh pembawa acara

Selanjutnya dilakukan evaluasi pengetahuan ibu hamil yang akan

diamati dan dibandingkan dari hasil *pre test* dan *post test*.



3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan Pengabdian yang merujuk pada kegiatan kelas ibu hamil rutin yang dilaksanakan pada hari senin, 25 Juli 2022. Penulis beserta tim memanfaatkan waktunya untuk melakukan penyuluhan dengan tema Anemia pada Ibu Hamil. Tema anemia ini diambil salah satu alasannya karena anemia merupakan masalah terbesar bagi kelompok Wanita Usia Subur (WUS).

Menurut Astriana (2017), pengaruh anemia dalam kehamilan dapat berakibat fatal jika tidak segera di atasi, diantaranya dapat menyebabkan keguguran, partus prematus, inersia uteri, partus lama, atonia uteri dan menyebabkan perdarahan serta syok. Tujuan dilakukannya penyuluhan anemia pada ibu hamil ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan ibu demi mencegah terjadinya kejadian BBLR, terhambatnya pertumbuhan janin, bayi lahir dengan cadangan zat besi yang rendah, risiko perdarahan sebelum dan saat persalinan bahkan kematian ibu yang berhubungan dengan anemia pada masa kehamilan. Indikator keberhasilan yang diharapkan setelah dilakukannya penyuluhan ini adalah ibu hamil dapat memiliki pengetahuan tambahan mengenai seputar anemia.

Kegiatan penyuluhan Anemia pada Ibu Hamil ini dihadiri oleh 6 peserta yang merupakan ibu hamil di desa Gumpang kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo. Penyuluhan ini dilakukan menggunakan media *leaflet* dengan indikator materi yang disampaikan adalah pengertian anemia, batas normal anemia, ciri anemia, risiko anemia, ibu hamil yang berisiko

terkena anemia, cara mencegah anemia, penyebab anemia, pengaturan makanan, serta syarat pemberian makanan untuk ibu hamil. Proses penyuluhan dilakukan selama kurang lebih 15 menit dan dilanjutkan dengan sesi Tanya jawab. Kebersahilan kegiatan ini dapat dilihat dari peningkatan pengetahuan ibu hamil melalui *pre test* dan *post test* dengan pertanyaan sebagai berikut :

1. Suatu kondisi tubuh dimana kadar hemoglobin dalam darah lebih rendah dari normal disebut (anemia)
2. 5L dalam tanda dan gejala anemia kecuali (lambat)
3. Berikut nilai normal hb pada ibu hamil adalah (11 g/dl)
4. Cara untuk mencegah anemia kecuali (perbanyak konsumsi nasi)
5. Bahan makanan karbohidrat adalah (nasi)
6. Bahan yang mengandung protein adalah (telur)
7. Bahan yang mengandung vitamin adalah (buah)
8. Akibat apabila ibu mengalami anemia kecuali (janin sehat dan kuat)
9. Penyebab anemia adalah, kecuali (pola makan terpenuhi)

10. Ciri anemia adalah (mendapat 10 jawaban benar)

LN	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
TOTAL												58 (96,6%)

Dari hasil tersebut didapatkan sebanyak 5 dari 6 ibu hamil mengalami peningkatan pengetahuan. Distribusi jawaban responden pada *pre test* dan *post test* terdapat pada Tabel 1 dan Tabel 2.

Tabel 1. Distribusi Jawaban *pre test*

No	Nama Responden	Pertanyaan										skor
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1	E	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
2	AA	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
3	DI	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9
4	FH	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9
5	NK	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	8
6	LN	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9
TOTAL												54 (90%)

Berdasarkan tabel diatas didapatkan hasil bahwa dari jumlah 6 responden sebelum mendapatkan penyuluhan mengenai anemia ibu hamil di desa Gumpang Kecamatan Kartasura diperoleh jumlah nilai 54 dengan hasil rata-rata 9. Dari ke 6 responden, hanya 1 responden yang mendapatkan skor tertinggi yaitu 10.

Tabel 2. Distribusi Jawaban *post test*

No	Nama Responden	Pertanyaan										skor
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1	E	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9
2	AA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
3	DI	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
4	FH	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
5	NK	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9

Tabel 2 menunjukkan hasil *post test* setelah dilakukan penyuluhan. Berdasarkan tabel tersebut diketahui bahwa dari 6 responden yang telah mendapatkan penyuluhan mengenai anemia ibu hamil dan mengisi *post test* didapatkan total skor 58 dengan rata-rata skor 9,6. Sehingga dari pretest yang telah dilakukan pertanyaan yang dijawab benar sebesar 90%, sedangkan setelah diberi penyuluhan dan dilakukan *post test* jumlah pertanyaan yang dijawab dengan benar naik sebesar 96,6%.

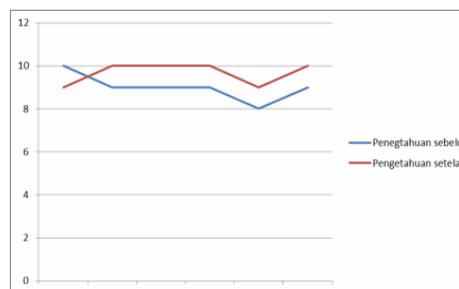
3.1. Penyuluhan Anemia pada Ibu Hamil

Masa kehamilan adalah masa pertumbuhan dan perkembangan janin sehingga masalah gizi yang terjadi akan berdampak besar bagi kesehatan ibu dan janinnya. Anemia menjadi salah satu masalah yang banyak terjadi pada ibu hamil (Lynch, 2011).

Metode yang digunakan adalah penyuluhan dengan menggunakan media *leaflet* dengan alat ukur keberhasilan menggunakan *pre-test* dan *post-test* pada ibu hamil. Setelah

penyuluhan, dilanjutkan dengan *post-test* yang bertujuan untuk mengukur apakah terdapat peningkatan pengetahuan ibu hamil.

Dari beberapa pertanyaan pre test, pertanyaan nomor 1,4, dan 9 masing-masing pertanyaan dijawab salah oleh 2 responden. Pada post test, pertanyaan yang masih dijawab salah yaitu pertanyaan nomor 1 dan 9, masing-masing pertanyaan dijawab salah oleh 1 responden. Pertanyaan tersebut mengenai pengertian anemia secara umum dan perbedaannya dengan tekanan darah. Hasil *pre-test* dan *post-test* yang telah dilakukan menunjukkan adanya peningkatan skor pengetahuan ibu setelah penyuluhan diberikan. Hasil analisis bahwa pengetahuan anemia pada ibu hamil sesudah diberi penyuluhan meningkat dibanding sebelum diberi penyuluhan. Gambaran pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dapat dilihat pada grafik berikut.



Gambar 1. Pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan

Namun berdasarkan hasil pengujian *dependent t-test*, didapatkan bahwa tidak terdapat perbedaan antara pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dengan nilai ($p=1,000$) yang dapat dilihat pada Tabel 3 berikut.

Tabel 3. Hasil Uji Perbedaan

Variabel	p (Uji Kenormalan)	p Value
Pengetahuan sebelum	0,101	0,102
Pengetahuan setelah	0,001	



Gambar 2. Penyuluhan anemia



Gambar 3. Sesi Tanya Jawab

Hasil kegiatan pengabdian secara umum menunjukkan bahwa:

- kegiatan penyuluhan berjalan lancar
- terjadi peningkatan nilai post test
- pihak desa, baik itu bidan desa maupun masyarakat desa menyambut baik kegiatan ini

4. KESIMPULAN

Tidak terdapat perbedaan yang bermakna pada pengetahuan ibu hamil sebelum dan setelah diberikan penyuluhan tentang anemia di Desa Gumpang, Kecamatan Kartasura, Kabupaten Sukoharjo. Namun berdasarkan hasil *pre test* dan *post test* yang telah dilakukan pada tahap evaluasi penyuluhan, didapatkan bahwa pengetahuan ibu meningkat. Dapat disimpulkan bahwa pengetahuan anemia pada ibu hamil sesudah diberi

penyuluhan meningkat dibanding sebelum di berikan penyuluhan.

Untuk kegiatan pengabdian selanjutnya diharapkan memberikan materi mengenai perbedaan anemia dengan tekanan darah rendah karena berdasarkan hasil *post test* dan *pre test* masih terdapat ibu hamil yang belum mengetahui perbedaan tersebut.

Kegiatan ini diharapkan ibu hamil mampu untuk lebih memahami pencegahan anemia sehingga ibu hamil rutin untuk mengecek kehamilan dan mengecek kadar Hb di Yankes. Serta diharapkan rutin mengkonsumsi tablet penambah darah. Untuk

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada:

1. Bapak Dwi Nuryanto, A MD. Selaku kepala desa Gumpang dan seluruh perangkat desa
2. Bapak Ihwan Susila, M.Si., Ph.D. Selaku pimpinan ranting Muhammadiyah Desa Gumpang beserta jajarannya
3. Ibu Partini , Amd. Keb Selaku bidan dan seluruh kader desa Gumpang
4. Bapak Prof. Dr. Sofyan Anif, M.Si. Selaku Rektor Universitas Muhammadiyah surakarta yang

telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melaksanakan program KKN IPE-AIK

5. Bapak Dr. Fahrur Nur Rosyid, S.Kep., M.Kes, Ns dan Ibu Siti Zulaekah, A, M.Si selaku Dosen Pembimbing Lapangan

Atas bimbingan dan arahan sehingga rangkaian kegiatan KKN IPE-AIK di Desa Gumpang dapat berjalan dengan baik dan lancar serta mendukung dan membantu menyelesaikan akan adanya hambatan dan kesulitan yang dihadapi selama pelaksanaan kegiatan KKN IPE-AIK.

REFERENSI

Buku:

Smeltzer, Suzane C. 2001. Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner and Suddarth. Edisi 8. EGC: Jakarta.

Artikel:

Lynch SR. (2011). Why nutritional iron deficiency persist as a worldwide problem. *The Journal of nutrition*, 141(4), 763S-768S.

Ridenhour, B., Kowalik, J. M., & Shay, D. K. (2018). Unraveling r 0: Considerations for public health applications. *American journal of public health*, 108(S6), S445-S454.

Pratama R.N., Maya A. (2017). Pengaruh perbandingan senam hamil dan edukasi tentang anemia terhadap kadar hemoglobin (Hb) pada ibu hamil. Program Studi D III Kebidanan Stikes Muhammadiyah Palembang.

Dokumen resmi:

Dinas kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2020. Laporan Kinerja Instansi Pemerintah tahun 2020. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 80 hal.

Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa. (1997). Pedoman Penulisan Pelaporan Penelitian. Jakarta : Depdikbud. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 2 tentang Sistem Pendidikan Nasional. 1990. Jakarta: PT Ammas Duta Jaya

*Lampiran***Tabel 3.** Hasil Uji Normalitas

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
pengetahuan sebelum	.333	6	.036	.827	6	.101
pengetahuan setelah	.407	6	.002	.640	6	.001

a. Lilliefors Significance Correction

Sumber: Pengujian SPSS

Tabel 4. Hasil Uji Perbedaan

Test Statistics ^a	
SUSUDAH - SEBELUM	
Z	-1.633 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.102

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Sumber: Pengujian SPSS

Penyuluhan Mengenai Hipertensi Menggunakan Media Poster pada Lansia di Desa Mancasan Kecamatan Baki Kabupaten Sukoharjo

Universitas Muhammadiyah Surakarta

Rifqi Fauziyaha¹ Ilmu Gizi/Fakultas Ilmu Kesehatan, UMS (penulis 1), Fadhila Firdha Ika K² Ilmu Gizi/Fakultas Ilmu Kesehatan, UMS (penulis 2), Azzukhrufail Ashiyami Bilqis Aziz³ Keperawatan/Fakultas Ilmu Kesehatan, UMS (penulis 3), Niken Ayuningtyas⁴ Keperawatan/Fakultas Ilmu Kesehatan, UMS (penulis 4), Immara Latifa Larasati⁵ Keperawatan/Fakultas Ilmu Kesehatan, UMS (penulis 5), Elianda Nathania Ambar Damayanti⁶ Keperawatan/Fakultas Ilmu Kesehatan, UMS (penulis 6), Ika Yuliani Fadhilah⁷ Keperawatan/Fakultas Ilmu Kesehatan, UMS (penulis 7), Lia Astuti⁸ Keperawatan/Fakultas Ilmu Kesehatan, UMS (penulis 8), Nabilah Afifah⁹ Ilmu Gizi/Fakultas Ilmu Kesehatan, UMS (penulis 9), Anggreni Firlia Hapsari¹⁰ Ilmu Gizi/Fakultas Ilmu Kesehatan, UMS (penulis 10), Puput Choirunnisa¹¹ Ilmu Gizi/Fakultas Ilmu Kesehatan, UMS (penulis 11), Arita Wulandari¹² Ilmu Gizi/Fakultas Ilmu Kesehatan, UMS (penulis 12), Kartinah¹³ Dosen Keperawatan/Fakultas Ilmu Kesehatan, UMS (penulis 13), dan Sudrajah Warajati Kisnawaty¹⁴ Dosen Ilmu Gizi/Fakultas Ilmu Kesehatan, UMS (penulis 14).

*Email : Rifqi Fauziyaha J310190086@student.ums.ac.id

Abstrak

Kata Kunci :

Desa Mancasan;
pengetahuan;
hipertensi; penyuluhan;

Keywords:

Mancasan
Village; knowledge;
hypertension;
counseling.

Latar Belakang: Hipertensi adalah tekanan sistolik diatas 140 mmHg dan tekanan diastolik diatas 90 mmHg. Hipertensi disebut juga pembunuh gelap (silent killer) karena tekanan darah yang tidak terkontrol akan menyebabkan komplikasi yang membahayakan kesehatan. Salah satu penyebab tekanan darah tidak terkontrol dengan baik adalah kurangnya pengetahuan masyarakat terhadap hipertensi. Desa Mancasan memiliki luas wilayah 2,76 km² dan jumlah penduduknya 6.462 jiwa. Presentase pendidikan di Desa Mancasan yang paling tinggi adalah tamat SLTA sebesar 23,6%.; **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan pada lansia mengenai hipertensi melalui penyuluhan di Desa Mancasan Kecamatan Baki Kabupaten Sukoharjo.; **Metode:** Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah survey lokasi, diskusi dengan pengurus lokasi, pengecekan tekanan darah, penyuluhan hipertensi, dan evaluasi.; **Hasil:** Faktor penyebab dari hipertensi di Desa Mancasan adalah lansia yang memiliki gangguan tidur dan olahan makanan yang memiliki rasa asin cukup kuat. Pengecekan tekanan darah dan penyuluhan memiliki manfaat bagi masyarakat yaitu meningkatnya pengetahuan masyarakat mengenai hipertensi dan pola makan yang baik dan benar. ; **Kesimpulan:** Ada peningkatan pengetahuan pada lansia mengenai hipertensi melalui penyuluhan di Desa Mancasan Kecamatan Baki Kabupaten Sukoharjo.

Abstract

Background: Hypertension is systolic pressure above 140 mmHg and diastolic pressure above 90 mmHg. Hypertension is also called the silent killer because uncontrolled blood pressure will cause complications that endanger health. One of the causes of blood pressure not well controlled is the lack of public knowledge of hypertension. Mancasan village has an area of 2.76 km² and a population of 6.462 people. The highest percentage of education in Mancasan Village is high school graduation at 23.6%.; **Objective:** This study aims to increase knowledge in the elderly about hypertension through counseling in Mancasan Village, Baki District, Sukoharjo Regency.; **Methods:** The methods used in this study were site surveys, discussions with site administrators, blood pressure checks, hypertension counseling, and evaluations.; **Results:** The factors causing hypertension in Mancasan Village are the elderly who have sleep disorders and processed foods that have a strong salty taste. Blood pressure checks and counseling have benefits for the community, namely increasing public knowledge about hypertension and good and correct eating patterns.; **Conclusion:** There is an increase in knowledge in the elderly about hypertension through counseling in Mancasan Village, Baki District, Sukoharjo Regency.

1. PENDAHULUAN

Masalah kesehatan dari beberapa warga mitra adalah hipertensi, yang dialami oleh beberapa warga desa Mancasan selama cek kesehatan berlangsung. Hipertensi sering menyerang saat usia sudah memasuki pra- lansia dan lansia. Namun dapat terjadi pada umur yang lebih muda dengan beberapa faktor resiko tertentu. Beberapa warga saat sesi penyuluhan gizi di bagian akhir ternyata sudah merasa keluhan selama ini sesuai dengan keluhan hipertensi saat penyuluhan. Hal tersebut diketahui saat sesi akhir cek kesehatan yaitu saat penyuluhan gizi pribadi setiap lansia dengan mengajukan beberapa pertanyaan. Hipertensi yang dikenal sebagai penyakit *silent killer* adalah penyakit yang datang tanpa adanya timbul gejala. Penyakit ini mengganggu sistem peredaran darah yang berdampak pada peningkatan darah yang abnormal yang menyebabkan komplikasi seperti penyakit jantung, gagal ginjal, dan stroke (WHO, 2011).

Tekanan darah tinggi menjadi penyebab utama kematian di Indonesia serta kesadaran dan pengetahuan masyarakat di Indonesia tentang penyakit hipertensi masih sangat rendah (Nainggolan, 2014). Di Indonesia, Hipertensi merupakan salah satu penyebab utama mortalitas dan morbiditas, sehingga tatalaksana penyakit ini merupakan intervensi yang sangat umum dilakukan di berbagai tingkat fasilitas kesehatan (Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia, 2015). Berdasarkan perkiraan Organisasi Kesehatan Dunia Organisasi (WHO) menunjukkan prevalensi hipertensi sebesar 22% dari populasi global. Kurang dari seperlima dari keseluruhan prevalensi melakukan upaya pengendalian tekanan darahnya. Wilayah Afrika memiliki prevalensi hipertensi tertinggi sebesar 27%. Sementara itu, Asia Tenggara menempati urutan ketiga dengan 25% dari total populasi (World Health Organization) (Organisasi Kesehatan, 2019).

Warga desa Mancasan banyak yang belum mengetahui pola makan apa saja yang harus diterapkan dalam melakukan diet hipertensi. Baik dari makanan yang dapat dikonsumsi atau tidak dapat dikonsumsi. Hal ini kami ketahui saat melakukan sesi tanya jawab penyuluhan gizi secara pribadi. Masih banyak warga yang memasak menggunakan garam berlebih, penyedap rasa, dan jarang

melakukan kegiatan. Makanan yang dapat dikonsumsi yaitu kacang - kacangan, beberapa jenis sayuran, daging merah. Makanan yang tidak dapat dikonsumsi untuk diet hipertensi yaitu makanan yang asam (misalnya: jeruk, tomat, nanas, lemon), mengandung kafein, alkohol, bersoda, pemanis, berlemak tinggi, digoreng dengan minyak yang masih sisa banyak pada makanan, mengandung olahan susu, tetapi jangan hindari sepenuhnya karena tubuh juga membutuhkan kalsium, dan beberapa makanan cepat saji seperti sosis, mie, dan makanan kaleng karena memiliki nilai natrium yang tinggi.

Dampak dari penyakit inilah yang menjadi tujuan kami untuk melakukan perlunya edukasi kepada keluarga mitra mengenai apa itu hipertensi, faktor resiko, tatalaksana dan komplikasi yang ditimbulkan. Diharapkan setelah diadakan edukasi tersebut dalam bentuk penyuluhan dapat memberikan informasi pada warga mitra.

2. METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penyuluhan. Pada tahap persiapan yang dilakukan antara lain mengenal masalah, masyarakat serta wilayah. Masalah yang paling banyak muncul di masyarakat adalah hipertensi, hal ini diketahui berdasarkan hasil cek kesehatan. Prioritas masalah yang kemudian dijadikan materi dalam penyuluhan adalah makanan sehat bagi penderita hipertensi dengan sasaran masyarakat lansia. Sasaran dari kegiatan penyuluhan yang dilaksanakan adalah lansia yang berada di Desa Mancasan dengan jumlah 33 peserta. Tujuan dari penyuluhan yang akan dilakukan adalah meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai hipertensi serta makanan yang baik dan sehat bagi penderita hipertensi. Evaluasi dilakukan dengan cara memberi pertanyaan atau kuis kepada peserta. Hasil dari evaluasi dari penyuluhan yang telah dilakukan adalah masyarakat paham mengenai hipertensi serta dapat mengolah makanan secara baik dan sehat untuk menangani hipertensi. Berdasarkan penyuluhan yang dilakukan diharapkan masyarakat dapat menerapkan pola makan sehat dalam kehidupan sehari-hari serta angka kejadian hipertensi di Desa Mancasan dapat menurun.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Kondisi Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan

Mancasan merupakan salah satu desa yang terletak di Kecamatan Baki Kabupaten Sukoharjo. Sebagian besar

penduduk di Desa Mancasan bekerja sebagai petani, pedagang dan pengusaha. Berdasarkan hasil cek kesehatan dapat diketahui bahwa mayoritas penduduk menderita hipertensi. Setelah dilakukan survey, faktor penyebab dari hipertensi tersebut adalah banyaknya lansia yang kesulitan tidur saat malam. Seseorang yang memiliki gangguan tidur baik pada usia muda hingga lanjut usia perlu diberikan perhatian khusus oleh dokter ahli jantung karena merupakan salah satu faktor risiko hipertensi. Pola tidur yang kurang baik juga mengakibatkan aktivitas sistem saraf di otak akan meninggi. Hal ini akan menyebabkan pembuluh darah mengeras dan terjadi pengentalan darah sehingga berisiko pada meningkatnya tekanan darah (Rahmadani, 2017). Selain dari segi pola tidur, faktor penyebab hipertensi berdasarkan survey penyebab masalah yang telah dilakukan yaitu dari faktor usia dan makanan. Lanjut usia adalah seseorang yang berusia 60 tahun keatas (Kemenkes RI, 2019). Lanjut Usia atau yang lebih sering disebut dengan lansia memiliki risiko lebih tinggi atau memungkinkan untuk terserang macam penyakit terutama penyakit degeneratif dibandingkan dengan usia muda. Penyakit degeneratif termasuk dalam penyakit kronik menahun yang mempengaruhi kualitas hidup dan produktivitas seseorang (Nisak dkk, 2018). Salah satu penyakit degeneratif pada lansia mayoritas terjadi tanpa gejala adalah hipertensi (Kholifah, 2016). Sebagian besar olahan makanan yang ada di Desa Mancasan memiliki rasa asin yang cukup kuat. Kandungan natrium yang terdapat dalam garam apabila dikonsumsi dalam jumlah yang banyak dan dalam waktu yang lama akan menyebabkan peningkatan tekanan darah.

Setelah dilakukan penyuluhan mengenai pengolahan makanan bagi penderita hipertensi, peserta penyuluhan dapat menerapkan dalam kesehariannya. Antara lain mengurangi kadar garam dalam masakan, mengurangi penggunaan moto dan penyedap rasa. Menurut penelitian Putri (2018), diet dengan menjauhkan garam (sodium/natrium) yang menjadi musuh utama penderita hipertensi karena dapat menyebabkan efek langsung terhadap kenaikan tekanan darah. Seseorang dapat terhindar dari hipertensi, dengan cara mengonsumsi natrium kurang dari 2.300 mg (setara dengan 1 sendok teh garam) per hari. Namun untuk penderita hipertensi, pembatasan konsumsi natrium harus lebih ketat, yaitu hanya sekitar 1.500 mg

natrium (setara dengan 2/3 sendok teh garam) per hari. Selain itu sebisa mungkin mengurangi mengolah makanan dengan cara digoreng dan diganti dengan direbus, dikukus, dipanggang, dibakar dan lain-lain.

3.2. Solusi dan Evaluasi

Masalah kesehatan yang banyak terjadi di Desa Mancasan yaitu hipertensi, solusi dari masalah tersebut yaitu dengan mengadakan penyuluhan mengenai makanan yang tepat bagi penderita hipertensi kepada masyarakat di Desa Mancasan Kecamatan Baki yang berlokasi di masjid setempat dan rumah warga. Sebelum kegiatan penyuluhan berlangsung, diadakan cek kesehatan terlebih dahulu untuk mengetahui kadar tekanan darah dan memastikan termasuk dalam kategori hipertensi atau normal. Kegiatan penyuluhan tidak hanya menjelaskan mengenai makanan yang tepat bagi penderita hipertensi namun juga menjelaskan mengenai penyebab dan pencegahan serta penanganan yang tepat bagi penderita hipertensi.

Menurut Purwati, dkk (2014), penyuluhan kesehatan berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan dan perilaku klien, serta meningkatkan pola hidup sehingga dapat mengontrol tekanan darah dengan baik. Setelah dilakukan penyuluhan, peserta diberikan kuis atau pertanyaan mengenai hipertensi dan peserta mampu menjawabnya dengan baik dan benar, kuis atau pertanyaan ini berisikan tentang materi yang telah disampaikan oleh penyuluh untuk mengetahui sejauh mana pemahaman peserta tentang materi yang telah disampaikan. Selain pertanyaan dari penyuluh, peserta juga diberikan kesempatan untuk bertanya atau diskusi bersama apabila masih ada yang belum paham atau jelas mengenai materi hipertensi. Berdasarkan evaluasi yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa peserta penyuluhan telah memahami tentang hipertensi. Pengetahuan yang baik tentang hipertensi dapat mempengaruhi perilaku masyarakat dalam mencegah dan menangani hipertensi (Limbong, 2016).

3.3. Survey Manfaat dan Kekurangan dari Program

Adapun manfaat yang diperoleh dari terlaksananya program ini adalah dapat meningkatkan wawasan masyarakat tentang hipertensi; meningkatkan kesehatan masyarakat

melalui pemeriksaan kesehatan berupa cek tekanan darah: serta dapat memberikan motivasi kepada masyarakat tentang pentingnya kesadaran untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin.

Selain itu, terdapat kekurangan dari program ini selama pelaksanaannya diantaranya miskomunikasi dengan pengurus masjid. Karena itu penataan tempat saat pelaksanaan cek kesehatan (tekanan darah) tidak sesuai yang diinginkan. lalu dari faktor penyuluh saat menyampaikan materi masih menggunakan bahasa ilmiah dan intonasi penyampaian juga kecepatan sehingga materi yang disampaikan kurang dipahami oleh masyarakat.

3.4. Faktor Pendukung dan Penghambat Program

Keramahan yang tinggi dari masyarakat menjadi faktor pendukung dalam melaksanakan setiap program kerja KKN IPE-AIK di Desa Mancasan Kecamatan Baki. Faktor ini membuat setiap program kerja yang diselenggarakan mendapat bantuan dan sambutan hangat dari masyarakat. Contohnya kemudahan perizinan penggunaan masjid sebagai lokasi kegiatan cek kesehatan dan penyuluhan hipertensi serta antusiasme tinggi dari masyarakat untuk mengikuti program cek kesehatan dan penyuluhan hipertensi tersebut. Antusias dari warga dalam mengikuti kegiatan juga menambah semangat dalam melaksanakan kegiatan dengan baik. Kedisiplinan dan solidaritas yang tinggi warga Desa Mancasan juga menjadi salah satu keberhasilan terlaksananya program kerja yang sudah dibuat. Dukungan dari perangkat desa, badan, dan masyarakat Desa Mancasan terhadap program kerja juga menjadi faktor pendukung dari keberhasilan program.

Selain faktor pendorong terdapat juga faktor penghambat dalam terlaksananya program kerja, salah satunya yaitu kondisi geografis Desa Mancasan yang dikelilingi oleh sawah - sawah menyebabkan terjadinya susah sinyal di Desa ini. Hal ini menyebabkan dalam berkomunikasi, baik itu komunikasi dengan sesama anggota kelompok, masyarakat desa, maupun pembimbing lapangan. Selain itu, terdapat kesulitan lain untuk mendapatkan kebutuhan-kebutuhan guna pelaksanaan program, misalnya pembelian alat-alat tulis, layanan cetak,

fotokopi atau layanan informasi karena lokasi Desa Mancasan yang cukup jauh dari jalan raya. Keterbatasan waktu untuk melaksanakan program juga terjadi pada saat kegiatan cek kesehatan dan penyuluhan hipertensi, para warga cenderung terburu - buru saat cek kesehatan sehingga pemberian konsultasi mengenai hipertensi setelah cek kesehatan menjadi kurang efektif atau tergesa - gesa. Faktor penghambat yang lain yaitu kurangnya koordinasi dari pihak panitia masjid yang menyebabkan pelaksanaan kegiatan cek kesehatan menjadi kurang nyaman dikarenakan tidak disediakan prasarana yang cukup seperti meja dan kursi untuk melakukan cek kesehatan.

4. KESIMPULAN

4.1. Kesimpulan

Kegiatan pelaksanaan program kerja melalui pendekatan edukasi dengan memberikan penyuluhan dapat disimpulkan bahwa kegiatan tersebut berjalan dengan baik dan lancar meskipun ada beberapa kendala baik teknis maupun nonteknis. Namun, kendala yang kami alami dapat terselesaikan dengan baik.

Dalam program kerja tersebut mahasiswa bersungguh-sungguh dalam mengabdikan kepada masyarakat secara nyata, sehingga mampu menghayati permasalahan kesehatan di masyarakat dan mampu membantu memberi solusi permasalahan dengan segala ilmu dan pengalaman yang dimiliki. Mahasiswa juga mampu menyampaikan ilmu yang diperoleh di perguruan tinggi kepada masyarakat Desa Mancasan guna peningkatan pengetahuan mengenai hipertensi.

Adanya dukungan dari masyarakat Desa Mancasan dan kerja sama peserta KKN IPE-AIK menghasilkan keberhasilan program kerja kami terlaksana, serta menjadikan ilmu yang telah dipelajari di bangku kuliah menjadi berarti dan bermanfaat untuk masyarakat khususnya demi permasalahan kesehatan di Desa Mancasan.

4.2. Saran dan Rekomendasi

Kami menyadari bahwa dalam pelaksanaan KKN IPE-AIK ini masih terdapat banyak kekurangan sehingga diperlukan adanya langkah untuk menyempurnakan. Maka dari itu saran yang dapat kami rekomendasikan kepada mahasiswa peserta KKN IPE-AIK adalah terlebih dahulu melakukan survei

mendalam kepada masyarakat atau sasaran untuk mendapatkan informasi tentang lingkungan dan latar belakang masyarakat setempat agar dapat merancang program kerja yang tepat, efektif, dan kondusif. Selain itu sebelum pelaksanaan KKN IPE-AIK hendaknya mahasiswa mempersiapkan diri semaksimal mungkin baik pengetahuan, keterampilan, dan mental. Mahasiswa juga diharapkan untuk tetap terbuka dan berperilaku sopan dalam menerima kritik dan saran dari masyarakat untuk memudahkan mahasiswa peserta KKN IPE-AIK berbaur dan memahami karakter masyarakat.

Saran yang dapat kami berikan kepada pemerintah desa adalah untuk lebih meningkatkan peran serta partisipasi dalam mendukung pelaksanaan kegiatan KKN IPE-AIK. Pemerintah juga dirasa perlu untuk menyediakan fasilitas untuk membantu meningkatkan pengetahuan masyarakat setempat. Sedangkan saran yang dapat kami berikan bagi masyarakat setempat adalah untuk tetap memelihara semangat menjalani pola hidup sehat dan pemilihan bahan makanan yang tepat, juga tetap terus semangat dalam meningkatkan pengetahuan salah satu caranya adalah dengan aktif mengikuti kegiatan penyuluhan kesehatan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Puji dan syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmat dan karunia-Nya, kami dapat menyelesaikan artikel publikasi ini. Artikel publikasi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat penilaian dari seluruh rangkaian program Kuliah Kerja Nyata Interprofessional Education Al-Islam Kemuhammadiyah.

Kami menyadari bahwa pelaksanaan Kuliah Kerja Nyata Interprofessional Education Al-Islam Kemuhammadiyah dan penyusunan artikel publikasi ini tidak lepas dari bimbingan, dorongan dan bantuan dari berbagai pihak, sehingga program-program yang telah direncanakan dapat terealisasi dengan baik dan dapat diselesaikan dengan tepat waktu. Oleh karena itu perkenankanlah kami menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Pemerintah Kabupaten Sukoharjo, yang telah menerima dan memfasilitasi kegiatan KKN IPE AIK di wilayah kabupaten Sukoharjo.
2. Pemerintah Desa Mancasan, yang bersedia menerima dan memfasilitasi kegiatan KKN IPE AIK di Desa Mancasan.

3. Universitas Muhammadiyah Surakarta, selaku penyelenggara kegiatan KKN IPE AIK.
4. Puskesmas Baki, yang telah bersedia menerima dan memfasilitasi kegiatan KKN IPE AIK di Desa Mancasan.
5. Pimpinan Cabang Muhammadiyah Baki, yang telah bersedia menerima dan memfasilitasi kegiatan KKN IPE AIK di wilayah Baki.
6. Pimpinan Ranting Muhammadiyah Desa Mancasan, yang telah bersedia menerima dan memfasilitasi kegiatan KKN IPE AIK di Desa Mancasan.

Kami menyadari bahwa dalam penyusunan artikel publikasi ini masih banyak kekurangan. Oleh karena itu, kami mengharapkan adanya kritik dan saran guna tercapainya kesempurnaan artikel publikasi ini.

REFERENSI

Buku :

- Brunner, Suddarth. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8. Vol 2*. Jakarta: EGC
- Notoatmojo, S. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.

Artikel :

- Darmawan, D., & Zulfa, S. (2015). Pengaruh Promosi Kesehatan terhadap Motivasi Pasien Hipertensi Tentang Pelaksanaan Diet Hipertensi di Poli Klinik Penyakit Dalam RS. Rajawali Bandung. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*. 1(1).
- Katherine, TM., Joshua, DB., Tanika, NK., et al. (2016). Global Disparities of Hypertension Prevalence and Control. *Circulation American Heart Association (AHA)*. 134(6) : 441-450.
- Kholifah, S (2016). *Keperawatan Gerontik*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- Limbong, V., Rumayar, A., dan Kandou, G. (2016). Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tateli

- Kabupaten Minahasa. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 111-121.
- Nainggolan, J. (2014). Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rajabasa Indah Kelurahan Rajabasa Raya Bandar Lampung. *Medical Journal of Lampung University*. 1(1) : 62-72.
- Nisak R, Maimunah S, Admadi T. (2018). Upaya Pemberdayaan Masyarakat Melalui Deteksi Dini Pengendalian Penyakit Degeneratif pada Lansia di Dusun Karang Pucang, Desa Ngancar, Kecamatan Pitu, Wilayah Kerja Puskesmas Pitu, Kabupaten Ngawi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan*. 4(2) : 37-82.
- Olivia. (2017). Hubungan Antara Pola Tidur Terhadap Tekanan Darah pada Remaja SMA di Pondok Pesantren Al-Munawwir Krpyak Yogyakarta. *Naskah Publikasi*.
- Pahlevi, A.S. (2017). Gagasan tentang Pengembangan Ekonomi Kreatif Nasional (Studi pada Potensi, Peluang dan Tantangan Ekonomi Kreatif di Kota Malang. *Seminar Nasional Seni dan Desain*. 185-188.
- Purwati, R.D., dkk. (2014). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Klien Hipertensi di Puskesmas Bahu Manado. *Jurnal Keperawatan*. 2(2) : 1-8.
- Putri, H. (2018). Upaya Peningkatan Pengetahuan Tentang Hipertensi Melalui Metode Penyuluhan. *Yogyakarta: Jurnal Pemberdayaan: Publikasi Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat*. 2(1) : 171-176.
- Putri, R. (2017). *Hubungan Antara Tingkat Pendidikan dan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Hidup Sehat Kualitas Lingkungan Rumah. Studi Masyarakat Kabupaten Pringsewu, Kelurahan Pringsewu Barat*. Bandar Lampung: Universitas Lampung.
- Rahmadani, Olivia. (2017). Hubungan Antara Pola Tidur Terhadap Tekanan Darah pada Remaja SMA di Pondok Pesantren Al-Munawwir Krpyak Yogyakarta. *Naskah Publikasi*.
- Widyasari, D. F., Candrasari, M. (2010). Pengaruh Pendidikan Tentang Hipertensi terhadap Perubahan dan Sikap Lansia di Desa Makamhaji Kartasura Sukoharjo. *Biomedika*. 2(2).
- Wowiling, C., Goenawi, L. R., & Citraningtyas. (2013). Pengaruh Penyuluhan Penggunaan Antibiotika Terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat Di Kota Manado. *Jurnal Pharmacon*. 2(3) : 24-28.
- Dokumen resmi :**
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). Situasi Lanjut Usia (LANSIA) di Indonesia. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2016). Profil Data Kesehatan Indonesia Tahun 2015. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2017). Hipertensi. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia (2015). Pedoman Tatalaksana Hipertensi pada Penyakit Kardiovaskular. Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia.
- Riskesdas. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical*, 44(8), 1-200. <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>
- WHO. (2011). Hypertension Fact Sheet. South-East Asia: Departement of Sustainable Development and Healthy Environments.
- WHO. (2019) Geneva. In World Health Organization. World Health Organization, Hypertension. WHO.
- WHO. (2011). Noncommunicable Diseases in the South-East Asia Region.

LAMPIRAN



Gambar 1. Penyampaian Materi Penyuluhan Hipertensi



Gambar 2. Mahasiswi KKN dan Peserta Penyuluhan



Gambar 3. Pendaftaran Awal (absensi) Cek Kesehatan



Gambar 4. Pengecekan Tekanan Darah



Gambar 5. Pengecekan Tekanan Darah



Gambar 6. Pendataan Akhir Cek Kesehatan

Senam Anti Stroke dan Penyuluhan Tentang Pencegahan dan Pengendalian Stroke pada Kader Posyandu dan Anggota Karang Taruna di Desa Gedongan, Baki, Sukoharjo

Universitas Muhammadiyah Surakarta

Ikhlah Alkautsar Sutanto¹, Siti Mutiara Sari Dewi¹, Hanandhiya Intansari Atmaja¹, Choirunnisa' Hanun Zain¹, Dina Amilatusholia¹, Saktika Aisya Hadyantari¹, Nabila Mar'atush Sholihah², Indah Pramitajati², Putri Eka Agustina Oprasita², Aprilia Endarwati², Ines Febriana Saputri², Aninda Diar Aulia², Listyani Hidayati^{2*}, Enita Dewi^{1*}

¹Ilmu Keperawatan/Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

²Ilmu Gizi/Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

*Email: lh118@ums.ac.id dan ed172@ums.ac.id

Abstrak

Keywords:
Stroke;Penyuluhan;Senam;Pengabdian kepada Masyarakat

Stroke sebagai defisit (gangguan) fungsi sistem saraf yang terjadi mendadak dan disebabkan oleh gangguan peredaran darah otak. Salah satu faktor utama penyebabnya adalah kurangnya upaya pencegahan kejadian stroke. Salah satu program untuk memperbaiki perilaku self-management adalah dengan meningkatkan pengetahuan melalui serangkaian penyuluhan. Tujuan pengabdian kepada masyarakat ini untuk meningkatkan tingkat pengetahuan kader desa dan remaja karang taruna desa Gedongan, Kecamatan Baki mengenai penyakit stroke dan pencegahannya. Tim PKM terdiri dari mahasiswa jurusan keperawatan dan gizi serta pembimbing melakukan paket penyuluhan stroke dan pencegahannya pada kader dan karang taruna desa Gedongan. Pada kader desa Gedongan didapatkan hasil 100% memiliki pengetahuan baik setelah diberikan penyuluhan, sedangkan pada remaja karang taruna didapatkan hasil 92,3% memiliki pengetahuan baik setelah diberikan penyuluhan. Kesimpulan dari kegiatan ini adalah terdapat peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian penyuluhan stroke. Saran yang dapat diberikan dari kegiatan ini yaitu pengembangan lebih lanjut untuk adanya pelatihan ROM (Range of Motion) untuk pasien stroke.

Abstract

Keywords:
Stroke; Counseling; Gymnastics; Community Service

Stroke is a deficit (disorder) of nervous system function that occurs suddenly and is caused by circulatory disorders of the brain. One of the main factors causing it is the lack of efforts to prevent stroke. One of the programs to improve self-management behavior is to increase knowledge through a series of counseling. The purpose of this community service is to increase the level of knowledge of village cadres and youth youth groups in Gedongan village, Baki District regarding stroke and its prevention. The PKM team consisted of students majoring in nursing and nutrition as well as mentors who carried out a stroke counseling package and its prevention to the cadres and youth groups of Gedongan village. In Gedongan village cadres, it was found that 100% had good knowledge after being given counseling, while for youth

youths it was found that 92.3% had good knowledge after being given counseling. The conclusion of this activity is that there is an increase in knowledge before and after giving stroke counseling. Suggestions that can be given from this activity are further development of ROM (Range of Motion) training for stroke patients.

1. PENDAHULUAN

Desa Gedongan merupakan salah satu desa yang terletak di kecamatan Baki, kabupaten Sukoharjo, Jawa Tengah. Desa ini memiliki luas wilayah sekitar 124 hektar dengan jumlah penduduk sebanyak 1105 jiwa pada bulan Juli 2022.

Berdasarkan perolehan data dari hasil observasi, tercatat bahwa pada bulan Juli, puskesmas mencatat terdapat 60 lansia warga setempat menderita hipertensi, 3 warga menderita stroke, 70 lansia menderita gout arthritis, hiperglikemia sebanyak 15 lansia, dan penyakit jantung sebanyak 5 penderita. Masyarakat dengan penyakit-penyakit ini berisiko mengalami stroke jika tidak melakukan *self-management* yang baik.

Tingginya kasus hipertensi pada masyarakat di desa Gedongan dikhawatirkan akan memburuk dan semakin bertambahnya kasus hipertensi jika tidak dilakukan pencegahan dan pengendalian. Hipertensi merupakan faktor pencetus beberapa penyakit. Salah satunya ialah stroke. Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang sangat berbahaya (*Silent Killer*). Definisi hipertensi sendiri ialah suatu kondisi dimana terjadi kenaikan tekanan darah sistolik mencapai angka diatas sama dengan 140 mmHg dan diastolik di atas sama dengan 90 mmHg

Data dari Departemen Kesehatan RI (2013) menunjukkan bahwa stroke adalah penyebab kematian nomor 1 di seluruh RS di Indonesia. Angka kecacatan juga tinggi bagi pasien yang berhasil sembuh dari serangan stroke. Stroke memberikan dampak biaya yang sangat besar. Dampak stroke bukan saja dirasakan oleh penyandangnyanya, namun juga oleh keluarga dan masyarakat luas.

Solusi yang dilakukan adalah dengan meningkatkan pengetahuan masyarakat desa Gedongan tentang upaya pencegahan dan pengendalian stroke termasuk senam yang disampaikan melalui kegiatan pengabdian masyarakat serangkaian paket penyuluhan kepada kader dan remaja karang taruna sebagai generasi yang juga berisiko terhadap penyakit tersebut.

Program serangkaian paket penyuluhan ini dalam jangka pendek diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan kader dan remaja karang taruna tentang stroke dan pencegahannya, sehingga mampu menyampaikan pengetahuannya pada masyarakat. Sedangkan untuk jangka panjang diharapkan masyarakat dapat memperbaiki perilaku *self-management* untuk menurunkan resiko terjadinya stroke.

2. METODE

Serangkaian program paket penyuluhan tentang stroke dan pencegahannya dilakukan pada kader dan remaja karang taruna Desa Gedongan, Baki, Sukoharjo, Jawa Tengah. PKM ini dilaksanakan pada hari jumat tanggal 29 juli 2022 untuk kader dan pada hari kamis tanggal 4 Agustus 2022 untuk remaja karang taruna. Metode yang digunakan yaitu melalui skrining, persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi.

Pada tahap pertama, tim PKM melakukan skrining ke masyarakat dan koordinasi dengan bidan desa dan puskesmas. Tim mendapatkan informasi masyarakat yang menyandang penyakit-penyakit yang berisiko terjadi stroke. Kegiatan pertama yang dilakukan ialah screening kesehatan berupa pengecekan tekanan darah, berat badan, tinggi badan, pengecekan asam urat dan

gula darah. Setelah dilakukan screening kesehatan, partisipan yang tidak memiliki keluhan penyakit pada saat itu dihimbau untuk berkumpul di halaman kantor desa guna mengikuti senam anti stroke bersama yang dipimpin oleh panitia/anggota KKN kelompok 25.



Gambar 1. *Screening* Kesehatan pada Ibu Kader Posyandu

Tahap kedua, tim melakukan persiapan. Tim menyiapkan materi terkait stroke dan pencegahannya dengan membuat media berupa poster dan power point. Panitia juga menyiapkan lembar pre-test dan post-test yang digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan partisipan. Adapun peralatan lain yang disiapkan diantaranya ialah LCD, sound system dan lokasi tempat senam dan penyuluhan.

Tahap pelaksanaan dimulai dengan senam bersama dan dilanjutkan dengan penyuluhan tentang stroke dan pencegahannya. Setelah dilaksanakan senam dan pengisian pre test oleh partisipan. Selanjutnya, dilakukan penyuluhan terkait stroke dan pencegahannya. Acara ditutup dengan pemberian kuis, pembagian *doorprize*, pengisian post-test oleh partisipan, penutup, dan sesi foto bersama.



Gambar 2. Penyuluhan Stroke pada Ibu Kader Posyandu

Tahap terakhir adalah tahap monitoring. Monitoring dan evaluasi (monev) dilakukan *pre-test* dan *post-test*. Cakupan monev dalam kegiatan tersebut yaitu perencanaan dan pelaksanaan kegiatan. Pada saat perencanaan hal yang dapat dievaluasi adalah kondisi sasaran, tujuan program, perencanaan dan pemecahan masalah, isi materi, pelaksanaan kegiatan, alat dan media kegiatan, waktu kegiatan serta dan yang digunakan. Indikator keberhasilan pada aspek ini yaitu sasaran yang hadir sebanyak 80-100%, kemampuan pemateri dalam menyampaikan pesan kepada sasaran, keaktifan sasaran dalam mengikuti kegiatan, meningkatnya pengetahuan sasaran setelah mengikuti kegiatan.

Evaluasi kegiatan dilakukan untuk mengukur tingkat pengetahuan peserta penyuluhan dengan mengadakan *pre-test* sebelum penyuluhan dan *post-test* setelah dilaksanakan penyuluhan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan penyuluhan mengenai stroke dan pencegahannya bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dari responden mengenai stroke. Oleh karena itu dilakukan *pre-test* yang diberikan sebelum kegiatan penyuluhan berlangsung dan *post-test* diberikan segera setelah kegiatan penyuluhan selesai. Hasil yang kami dapatkan sebagai berikut.

3.1 Senam Anti Stroke

Senam anti stroke dilaksanakan setelah *screening* kesehatan peserta. Senam terdiri dari 17 gerakan yaitu 1) Jalan di tempat; 2) Tepuk tangan; 3) Tepuk jari; 4) Jalin tangan; 5) Silang ibu jari; 6) Adu sisi kelingking; 7) Adu sisi telunjuk; 8) Ketuk pergelangan; 9) Tekan jari-jari; 10) Buka dan mengepal; 11) Menepuk punggung tangan dan bahu; 12) Menepuk pinggang; 13) Menepuk paha; 14) Menepuk samping betis; 15) Jongkok berdiri; 16) Menepuk perut; dan 17) Kaki jinjit (Dinas Kesehatan Banyuwangi). Gerakan-gerakan ini bertujuan untuk memperlancar

peredaran darah dan meningkatkan aktivitas fisik peserta.

3.2 Penyuluhan Stroke pada Ibu Kader Posyandu

Pada penyuluhan stroke dengan sasaran kader posyandu dihadiri oleh 19 orang ibu kader posyandu Desa Gedongan. Penyuluhan dilaksanakan setelah melakukan penyuluhan anti stroke. Sebelum dilakukan penyuluhan dilakukan *pre-test* dan setelah penyuluhan dilakukan *post-test* untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu kader. Tingkat pengetahuan ibu dikatakan baik jika nilai *pre-test* dan *post-test* $\geq 80\%$, serta dikatakan kurang jika nilai *pre-test* dan *post-test* $< 80\%$ (Agustis dkk, 2018). Diagram 1 menunjukkan sebelum penyuluhan terdapat 10,5% peserta memiliki pengetahuan kurang dan 89,5% peserta memiliki pengetahuan baik.

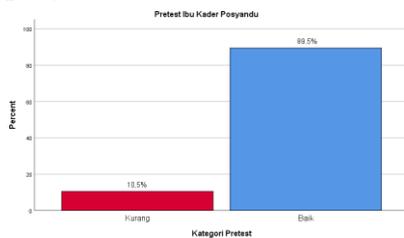


Diagram 1. Tingkat pengetahuan Ibu Kades Posyandu sebelum dilakukan penyuluhan

Penyuluhan stroke pada ibu kader perlu dilakukan karena dapat mengoptimalkan peran ibu kader dalam menggerakkan masyarakat melalui program-program yang ada di posyandu terutama pada posyandu lansia. Hal ini sesuai dengan penelitian yang menyatakan bahwa penyuluhan diberikan kepada posyandu lansia dapat membantu memahami masalah-masalah kesehatan pada lansia dan lebih aktif mengikuti posyandu sehingga terwujud lansia sehat (Ariyanto dan Fatmawati, 2020).

Kegiatan ini diakhiri dengan mengevaluasi hasil akhir pada setiap peserta. Selama pelaksanaan

penyuluhan peserta aktif bertanya mengenai pencegahan stroke terkait makanan dan zat gizi, serta penanganan awal stroke. Terdapat 19 ibu kader yang aktif mengisi evaluasi berupa *post-test* yang dapat dilihat pada diagram 2 yaitu setelah penyuluhan seluruh peserta memiliki pengetahuan baik.



Diagram 2. Tingkat pengetahuan Ibu Kades Posyandu setelah dilakukan penyuluhan

Tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan mengalami perubahan ke arah yang lebih baik atau terjadi peningkatan pengetahuan ibu kader posyandu setelah dilaksanakan penyuluhan. Hal ini didukung dengan rata-rata 87,6 pada hasil *pre-test* meningkat menjadi 91,88 pada hasil *post-test*.



Gambar 3. Foto Bersama Ibu Kader Posyandu Desa Gedongan

3.3 Penyuluhan Stroke pada Remaja Karang Taruna

Penyuluhan stroke dengan sasaran remaja putri karang taruna dihadiri oleh 13 orang. Kegiatan dimulai pukul 20.00 WIB. Kegiatan diawali dengan *pre-test* dan *post-test* untuk mengetahui gambaran tingkat pemahaman peserta. Diagram 3 menunjukkan sebelum pelaksanaan penyuluhan dan setelah pelaksanaan penyuluhan terdapat 7,7% peserta

memiliki pengetahuan kurang dan 92,3% memiliki pengetahuan baik.

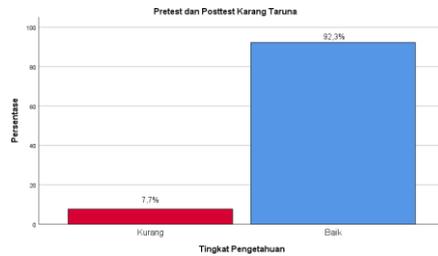


Diagram 3. Tingkat pengetahuan Karang Taruna Sebelum dan Sesudah dilakukan penyuluhan

Berdasarkan diagram 3, dapat dilihat bahwa tidak ada peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah pelaksanaan penyuluhan. Namun, hasil rata-rata *pre-test* sebesar 88,46 mengalami peningkatan pada hasil *post-test* sebesar 90. Peningkatan pengetahuan ini diharapkan dapat menjadi bekal peserta menjadi mawas diri atas masalah kesehatan yang ada.



Gambar 4. Foto Bersama Karang Taruna RT 01 RW 04 Desa Gedongan

Tingkat pengetahuan ibu kader dan remaja karang taruna menggambarkan sejauh mana mereka mengetahui tentang penyakit stroke. Semakin tinggi pengetahuannya maka semakin tinggi pula kesadaran mereka tentang pentingnya kesehatan terutama bagi kader, remaja karang taruna dan tokoh masyarakat.

Pengetahuan akan menimbulkan kesadaran dan akhirnya akan menyebabkan orang berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki. Pengetahuan mencakup ingatan akan hal-hal yang akan dipelajari, baik langsung maupun tidak langsung dan disimpan dalam ingatan (Notoatmodjo, 2012). Oleh karena itu, kader dan remaja karang taruna yang mendapat penyuluhan mengenai stroke dan

pencegahannya berbeda pengetahuannya daripada responden yang tidak mendapat penyuluhan.

4. KESIMPULAN

Setelah dilakukan penyuluhan tentang pencegahan dan pengendalian stroke pada kader dan karang taruna desa Gedongan dapat diketahui bahwa terdapat peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian penyuluhan stroke. Sebesar 100% Ibu Kader Posyandu di Desa Gedongan memiliki pengetahuan baik setelah diberi penyuluhan. Sedangkan sebesar 92,3% remaja karang taruna memiliki pengetahuan baik setelah diberikan penyuluhan. Dari kegiatan penyuluhan ini dapat dikembangkan lebih lanjut untuk adanya pelatihan ROM (*Range of Motion*) untuk pasien stroke.

REFERENSI

- Agustis F, Fayasari A, dan Dewi GK. 2018. Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Gizi Seimbang terhadap Status Gizi Lebih pada Pegawai Rumah Sakit Penyakit Infeksi Sulianti Saroso Jakarta Utara. *Ilmu Gizi Indonesia*, Vol 01 (02), 93-103.
- Ariyanto dan Fatmawati, T. Y. 2020. Pendidikan Kesehatan Pencegahan Stroke dan Asam Urat pada Lanjut Usia. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 2 (3): 167-171.
- Melati, M., Utomo, W., & Agrina, A. 2021. Pengaruh Senam Anti Stroke Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi. *Jurnal Ners Indonesia*, 11 (2): 206-214.
- Notoatmodjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rhineka Cipta.
- Pasaribu, D. M., Tedjasukmana, R., & Gu, H. A. 2018. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan Masyarakat tentang Stroke di RT 010 RW 03 Kelurahan Tanjung Duren Selatan Jakarta Barat. *Jurnal Kedokteran Meditek*.
- Pinzon, R., & Asanti, L. 2010. *Awas stroke: Pengertian, Gejala, Tindakan, Perawatan, dan Pencegahan*. Yogyakarta: Penerbit ANDI, 28-38.

Yonata, A., & Pratama, A. S. P. 2016.
Hipertensi sebagai faktor pencetus
terjadinya stroke. *Jurnal Majority*, 5
(3), 17-21.

Upaya Pencegahan Stunting dengan Peningkatan Pengetahuan Ibu Mengenai MP-ASI di Desa Waru Kecamatan Baki Kabupaten Sukoharjo

Ahmad Fatih Nuril Anwar 1*, Nindia Aristiya², Airul Berkah Asisah³, Dania Novita Sari⁴, Korina Puspa Komala⁵, Lilia Andinika Shidqi⁶, Grishella Diandra Salsabila⁷, Nidia Qisti Rosmalia⁸, Shofi Mela Rosida⁹, Istika Raka Siwi¹⁰, Wiwit Setyoningsih¹¹, Afiya Hasna Nabila¹², Adisty Rose Artistin¹³, Nur Lathifah Mardiyati¹⁴

^{1, 2, 3, 4, 5, 6, 13} Keperawatan/Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

^{7, 8, 9, 10, 11, 12, 14} Ilmu Gizi/ Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

*Email: j210190148@student.ums.ac.id

Abstrak

Keywords:

Balita; MP-ASI; Penyuluhan; Pengetahuan; Stunting.

Latar belakang: Stunting adalah gangguan tumbuh kembang yang disebabkan oleh kekurangan asupan gizi yang tidak sesuai dengan kebutuhan yang dialami anak dibawah usia 2 tahun atau 1000 hari sejak lahir. Angka prevalensi stunting di Indonesia sebesar 24,4% pada tahun 2021 dan sebanyak 12 balita di Desa Waru Kecamatan Baki Kabupaten Sukoharjo berisiko mengalami stunting dan 1 balita termasuk kategori stunting berdasarkan perhitungan Z-Score TB/U. Salah satu upaya untuk menurunkan prevalensi stunting adalah dengan meningkatkan pengetahuan ibu tentang MP-ASI. Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) adalah makanan pendamping yang diberikan kepada anak mulai usia 6 bulan di samping pemberian asi eksklusif agar mencukupi kebutuhan gizi sehingga memaksimalkan tumbuh kembang anak. Kegiatan penyuluhan dan demo memasak mengenai MP-ASI ini dilakukan karena salah satu permasalahan kesehatan yang terdapat di desa Waru kecamatan Baki kabupaten Sukoharjo adalah stunting. **Tujuan:** Untuk mengetahui pengaruh program peningkatan pengetahuan ibu balita tentang MP-ASI dan untuk mencegah stunting di desa Waru Kecamatan Baki Kabupaten Sukoharjo. **Metode:** Metode pelaksanaan yang digunakan yaitu berupa penyuluhan dan demo memasak mengenai MP-ASI untuk mencegah stunting. **Hasil dan Pembahasan:** Hasil dari penyuluhan ini adalah terjadinya peningkatan pengetahuan ibu balita mengenai MP-ASI, diperoleh nilai rata-rata pre-test sebesar 82,00 dan naik menjadi sebesar 87,14 serta terdapat perbedaan pengetahuan ibu balita mengenai MP-ASI sebelum dan sesudah penyuluhan dengan nilai p-value sebesar 0,045 (<0,05). **Kesimpulan:** Kegiatan penyuluhan mengenai MP-ASI diterima dengan baik oleh masyarakat dan meningkatkan pengetahuan ibu balita di desa Waru kecamatan Baki kabupaten Sukoharjo mengenai MP-ASI.

Kata kunci: Balita; MP-ASI; Penyuluhan; Pengetahuan ; Stunting.

Abstract

Background: Stunting is a growth and development disorder caused by a lack of nutritional intake that is not in accordance with the needs experienced by children under the age of 2 years or 1000 days from birth. The stunting prevalence rate in Indonesia is 24.4% in 2021 and as many

as 12 toddlers in Waru Village, Baki District, Sukoharjo Regency are at risk of stunting and 1 toddler is included in the stunting category based on the Z-Score TB/U calculation. One of the efforts to reduce the prevalence of stunting is to increase mother's knowledge about complementary feeding. Weaning food (MP-ASI) are complementary foods given to children starting at the age of 6 months in addition to exclusive breastfeeding in order to meet nutritional needs to maximize child growth. The counseling activities and cooking demonstrations regarding MP-ASI were carried out because one of the health problems in Waru village, Baki sub-district, Sukoharjo district, was stunting. **Purpose:** This study aims to determine the effect of the program to increase the knowledge of mothers under five about MP-ASI and prevent stunting in Waru Village, Baki District, Sukoharjo Regency. **Methods:** The implementation method used is counseling and cooking demonstrations regarding MP-ASI to prevent stunting. **Results and Discussion:** The result of this counseling is an increase of mother's knowledge about MP-ASI, the average pretest score is 82.00 and the post-test average is 87.14 and there fund a difference between mothers' MP-ASI knowledge before and after counseling with $p\text{-value}=0.045$ ($<0,05$). **Conclusion:** Extension activities regarding MP-ASI were well received by the community and increased mothers' knowledge in Waru village, Baki sub-district, Sukoharjo district regarding MP-ASI.

Keywords: Toddler;MP-ASI;Counseling;Knowledge;Stunting.

1. PENDAHULUAN

Stunting adalah gangguan tumbuh kembang yang disebabkan oleh kekurangan asupan gizi yang tidak sesuai dengan kebutuhan sehingga, menyebabkan pertumbuhan anak tidak sesuai dengan usianya. Gangguan pertumbuhan tersebut disebabkan oleh kesalahan dalam pemberiannutrisi berupa energi, karbohidrat, protein, dan beberapa zat gizi lainnya. Stunting yang terjadi pada janin hingga anak usia dua tahun dapat menyebabkan peningkatan angka kematian dan menurunkan sistem imun pada bayi dan anak (Surya Gustina, et al., 2018).

Tingkat pengetahuan dan pendidikan ibu juga merupakan faktor penyebab keterlambatan tumbuh kembang pada anak. Pemahaman ibu tentang pola asuh dan pemenuhan kebutuhan zat gizi untuk diri sendiri maupun anak yang kurang menyebabkan anak mengalami gizi kurang serta dapat menyebabkan stunting (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Gangguan tumbuh kembang pada anak dapat dicegah salah satunya dengan

pemberian makanan pada anak yang baik dan benar. Pengetahuan ibu tentang gizi dapat membantu meningkatkan status gizi anak dalam mencapai pertumbuhan yang optimal. Anak-anak yang stunting lebih mungkin mengalami masalah kesehatan fisik dan mental. Akibatnya, tidak semua anak tumbuh dan berkembang seiring bertambahnya usia, bahkan ada yang mengalami kecacatan dan kelainan (Saragih et al, 2013). Angka prevalensi stunting di Indonesia sebesar 24,4% pada tahun 2021. Angka tersebut terhitung masih tinggi dibandingkan dengan batas yang ditetapkan WHO yaitu 20%. Diharapkan pada tahun 2024, angka prevalensi stunting turun hingga 14%. (Kemendikbud, 2022).

Sebanyak 12 balita di Desa Waru Kecamatan Baki Kabupaten Sukoharjo berisiko mengalami stunting dan 1 balita termasuk kategori stunting berdasarkan perhitungan Z-Score TB/U. Dari data yang didapatkan, salah satu faktor penyebab balita mengalami stunting yaitu karena minimnya pengetahuan ibu tentang MP-ASI dan kandungan zat gizi yang dibutuhkan anak serta ibu balita tidak mau

membuatkan camilan sendiri untuk anaknya karena dirasa terlalu rumit. Berdasarkan uraian di atas, maka perlu dilakukan kegiatan penyuluhan tentang MP-ASI dan juga demo memasak yang bertujuan untuk menambah pengetahuan ibu balita tentang MP-ASI sehingga dapat memenuhi kebutuhan zat gizi balitanya dengan demikian, angka kejadian stunting dapat dikendalikan.

2. METODE

Kegiatan penyuluhan dan demonstrasi memasak ini dilakukan di halaman rumah praktek bidan desa Waru pada tanggal 30 Juli 2021. Kegiatan penyuluhan dilakukan dalam satu kali penyuluhan dan dihadiri oleh tujuh ibu balita yang diundang untuk menjadi responden. Kegiatan penyuluhan ini berupa pemberian materi mengenai MP-ASI menggunakan media lembar balik dan praktik demo memasak dengan contoh makanan ringan untuk balita usia lebih dari satu tahun.

Pertama, ibu balita diminta untuk mengisi kuesioner pre-test yang berisi beberapa pertanyaan mengenai MP-ASI, kemudian dilakukan penyuluhan mengenai MP-ASI pada ibu balita. Selanjutnya, ibu balita diminta mengisi kuesioner post-test. Setelah itu diberikan materi mengenai MP-ASI sesuai kebutuhan balita. Setelah pemberian materi, dilanjutkan dengan memasak menu selingan untuk balita usia lebih dari satu tahun. Kemudian dibuka sesi tanya jawab dan diakhiri dengan ibu balita mengisi kuesioner post-test.

Metode pelaksanaan kegiatan KKN ini dapat digambarkan dalam

Permasalahan: Balita stunting, ibu balita kurang pengetahuan mengenai MP-ASI baik secara teori maupun praktik



Solusi: Mengadakan pre-test dan post-test, pemberian materi terkait MP-ASI, praktik demo masak selingan MP-ASI usia > 1 tahun, serta tanya jawab antara ibu balita dan pemateri



Evaluasi kegiatan



Output

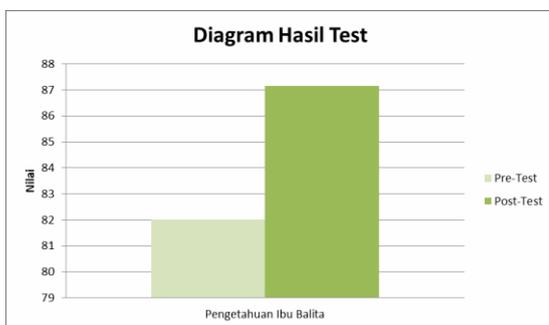
3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan penyuluhan dan demo memasak ini dilakukan secara langsung pada tanggal 30 Juli 2022 di halaman depan praktik bidan desa Waru. Kegiatan ini dihadiri oleh ibu kader, ibu bidan serta tujuh ibu balita, jumlah peserta penyuluhan yang hadir ini lebih sedikit dari yang seharusnya. Hal ini karena kegiatan penyuluhan dan demo masak ini dilaksanakan pada tanggal merah atau hari libur nasional yang membuat beberapa ibu balita yang diundang tidak hadir karena memiliki agenda lain.

Di awal kegiatan penyuluhan dan demo masak ini ibu balita yang hadir melakukan pre-test terlebih dahulu, kemudian dilakukan penyuluhan mengenai MP-ASI dengan menggunakan media lembar balik. Materi yang disampaikan meliputi : jenis-jenis MP-ASI, pemberian MP-ASI sesuai usia, kandungan zat gizi dalam MP-ASI, dan contoh makanan selingan MP-ASI. Setelah memberikan penjelasan mengenai MP-ASI dilakukan post-test pada ibu balita, hal ini dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan pengetahuan ibu balita sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan mengenai MP-ASI.

Variabel	Rata-rata nilai		p-value
	Pre-test	Post-test	
Pengetahuan MP-ASI Ibu Balita	82,00	87,14	0,045

Tabel 1. Rata-rata nilai pre-test dan post test dan hasil uji Paired Sample T-Test



Gambar 1. Diagram hasil rata-rata nilai pre-test dan post-test pengetahuan ibu balita

Perubahan rata-rata nilai pengetahuan MP-ASI ibu balita sebelum dan sesudah penyuluhan dapat dilihat pada tabel 1. Kegiatan penyuluhan mengenai jenis-jenis MP-ASI, pemberian MP-ASI sesuai usia, kandungan zat gizi dalam MP-ASI, dan contoh makanan selingan MP-ASI yang diberikan ini meningkatkan pengetahuan ibu balita secara signifikan dengan nilai $p = 0,045$ ($<0,05$). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi dan Aminah (2016), yang menyatakan jika pemberian pendidikan gizi dapat meningkatkan nilai pengetahuan ibu balita stunting.

Penyuluhan yang dilakukan ini menggunakan lembar balik sebagai media pendukung proses penyuluhan. Media lembar balik atau flipchart merupakan salah satu media visual dan media ini dipilih karena lembar balik (*flipchart*) mudah untuk dibawa dan menarik karena terdapat tulisan beserta gambar. Menurut Azizah (2014), yang paling banyak menyampaikan

informasi ke otak adalah indra penglihatan, sekitar 75% sampai 87% pengetahuan manusia diperoleh dari indra penglihatan.

Kegiatan penyuluhan yang diberikan dapat meningkatkan pengetahuan ibu mengenai Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) pada balita 6 - 24 bulan. Ibu yang sering mendapatkan informasi kesehatan mengenai gizi, maka semakin baik pengetahuan yang ibu miliki mengenai pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) untuk anak. Salah satu cara meningkatkan pengetahuan gizi dapat dilakukan dengan melakukan penyuluhan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan serta didukung dengan pihak terkait. Dengan meningkatnya pengetahuan ibu mengenai MP-ASI maka semakin membaik pula pertumbuhan anak (Gibney, et al., 2009).

3.1. Penyuluhan MP-ASI

Penyuluhan MP-ASI dilakukan dengan tujuan untuk memberikan pengetahuan mengenai makanan pendamping ASI yang berguna untuk mempertahankan kecukupan gizi pada balita, penyuluhan tentang MP-ASI yang dilakukan berisi tentang jenis-jenis MP-ASI, pemberian MP-ASI sesuai usia, kandungan zat gizi dalam MP-ASI, dan contoh makanan selingan MP-ASI.

Sebelum dilakukan penyuluhan MP-ASI, ibu balita terlebih dahulu melakukan pre-test. Pre-test berisi beberapa pertanyaan tentang MP-ASI dan pemenuhan gizi kepada balita. Hal ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan ibu terhadap pemenuhan gizi dan MP-ASI sebelum diberi penyuluhan. Selain itu pre-test dijadikan sebagai tolak ukur apakah penyuluhan yang diberikan dapat menambah pengetahuan ibu balita atau tidak.

Dari hasil yang diperoleh terjadi peningkatan pengetahuan ibu balita mengenai MP-ASI setelah diberikan penyuluhan mengenai MP-ASI. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yun Diniaty (2022), yang menyatakan adanya peningkatan



Gambar 2. Pengisian Pre-test

pengetahuan ibu balita mengenai MP-ASI setelah diberikan penyuluhan.



Gambar 3. Penyuluhan Mengenai MP-ASI

Kegiatan selanjutnya, ibu balita diberikan penyuluhan tentang MP-ASI. Selain diberikan materi, ibu balita juga diberikan kesempatan untuk bertanya dan berdiskusi apabila masih merasa kebingungan.

Kemudian setelah penyuluhan, dilakukan post test kepada ibu balita. Post test bertujuan untuk mengetahui apakah ada peningkatan pengetahuan ibu balita tentang MP-ASI setelah dilakukan penyuluhan. Karena untuk mengukur keberhasilan kegiatan penyuluhan ini salah satunya adalah adanya peningkatan pengetahuan ibu balita terhadap MP-ASI.

Pada penyuluhan ini didapatkan hasil dari nilai pre-test sebelum dilakukan penyuluhan dengan nilai post-test setelah penyuluhan dimana menunjukkan tingkat pengetahuan ibu meningkat.

3.2. Demo Memasak

Kegiatan selanjutnya adalah demonstrasi memasak. Makanan yang dimasak pada sesi demo memasak ini

adalah makanan selingan untuk balita. Tujuan dilakukannya kegiatan demo memasak ini untuk memberikan contoh kepada ibu balita mengenai cara memasak makanan agar kandungan zat gizi pada makanan tidak hilang dan memberikan referensi tambahan kepada ibu balita mengenai menu selingan untuk balita yang stunting. Menu makanan selingan yang dimasak adalah 'Pom-pom Potato Telur Puyuh' yang terbuat dari bahan dasar kentang dan telur puyuh.

Tujuan lain dilakukannya demo memasak ini juga untuk membuat ibu balita semakin memahami mengenai makanan pendamping ASI yang bisa diberikan pada balita yang mengalami stunting. Dengan dilakukannya demo memasak ini diharapkan dapat membuat ibu balita menerapkan cara memasak yang baik ketika mengolah makanan. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Novianti (2011), yang menyatakan jika dibandingkan dengan melakukan kegiatan penyuluhan saja, dapat dilakukan juga metode demonstrasi karena akan memberikan efek yang lebih baik pada pengetahuan serta perilaku.



Gambar 4. Sesi demo masak

Alasan memilih makanan selingan ini karena kandungan gizi pada 'Pom-pom Potato Telur Puyuh'. Telur puyuh memiliki energi sebesar 168 kkal meski jumlah energi ini tidak sebanding dengan energi pada nasi tetapi dapat membantu memenuhi kebutuhan energi pada balita. Protein yang terdapat pada telur puyuh sangat baik bagi tubuh. Telur puyuh sendiri memiliki manfaat yang beragam bagi tubuh. Manfaat telur puyuh contohnya yaitu dapat meningkatkan sistem kekebalan tubuh pada anak, kaya

akan vitamin dan nutrisi yang akan mendorong pertumbuhan dan perkembangan. Pemberian jumlah telur puyuh dapat diberikan sesuai dengan usia, pada usia memulai MP-ASI 6 bulan hingga 12 bulan diberikan satu butir telur puyuh, dan pada usia di atas 12 bulan hingga 3 tahun dapat diberikan dua butir telur puyuh setiap harinya. Selain karena kandungan gizinya, bahan-bahan yang digunakan juga sangat mudah ditemukan serta memiliki harga yang terjangkau.



Gambar 5. Hasil demo masak

4. KESIMPULAN

Kegiatan tentang penyuluhan MP-ASI ini memberikan pengetahuan serta pemahaman kepada ibu balita mengenai MP-ASI baik secara teori maupun praktik. Berdasarkan hasil pre-test dan post-test terdapat peningkatan pengetahuan ibu balita mengenai MP-ASI secara teoritis. Kemudian dengan adanya praktik demo memasak dapat menambah referensi ibu balita terhadap pemberian MP-ASI kepada anak balitanya.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada Bapak Pardijo selaku Kepala Desa Waru beserta jajarannya, kepada Bapak Nur Sabiyanto selaku Pimpinan Ranting Muhammadiyah beserta jajarannya, dan kepada Bapak Hj. Muhammad Mahmudi selaku Pimpinan Cabang Muhammadiyah beserta jajarannya yang telah memberikan bimbingan serta arahan kepada penulis sehingga seluruh

rangkaian kegiatan KKN di Desa Waru III dapat terlaksana dengan baik dan lancar.

REFERENSI

- Azizah DL, Arief YS, Krisnana I. (2015). Media Ceramah dan Film Pendek Sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Diare Berdasar Teori Health Promotion Model (HPM). *Pedionmaternal Nursing Journal*. Vol 3(1).
- Dewi M, Aminah M. (2016). Pengaruh edukasi gizi terhadap feeding practice ibu balita stunting usia 6-24 bulan. *Indonesian Journal Human Nutrition*. Vol. 3(1):1-8.
- Gibney, M.J., et al. (2009). *Gizi Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI.
- Noviati. (2011). Pengaruh Penyuluhan dengan Metode Demonstrasi dan Praktek terhadap Pengetahuan Ibu dan Asupan Gizi Balita dengan Gizi Kurang di RSPAD Gatot Subroto Jakarta. Tesis.
- Saragih, Jumaini, & Indriati. (2013). Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Tentang Perawatan Pasien Resiko Perilaku Kekerasan Di Rumah.
- Surya Gustina, S., Araya, W., & Jumielsa, J. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pencegahan Stunting Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Di Kelurahan Pahandut Palangka Raya. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 9(2), 582-591.
- Yun Diniaty Rosidi, I. (2022). Peningkatan Pengetahuan Ibu Tentang Pemenuhan MP-ASI Bagi Balita di Desa Taraweang, Kabupaten Pangkep Increasing Mother's Knowledge About Fulfillment of MP-ASI for Toddlers in Taraweang Village, Pangkep Regency. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 6(1), 219-226.

Edukasi Gangguan *Delay Developoment* dan Kecukupan Gizi Pada Anak di Posyandu Desa Bakipandeyan

Muhammad Mumtaz Ramadhani^{1*}, Anisa Nursyifa², Zulfa Panoramika Alfarisa Aef², Rafika Mahardika Sari², Alifah Athiyaturrofi¹, Mega Tia Nurfaiza¹, Allysha Adzra Zahra Senjaya¹, Evi Sri Wahyuni², Biaga Wahyu Prayogi², Della Annisa Thalib¹, Nadia Salsabiela Mumtazi Luthfiah¹, Totok Budi Santoso¹, Yuli Kusumawati²

¹Program Studi S1 Fisioterapi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

²Prgram Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

*Email: J120199021@student.ums.ac.id

Abstrak

Keywords:

Keterlambatan;
delay development;
tumbuh kembang;
kemampuan anak;
gizi

Gangguan tumbuh kembang terjadi saat anak tidak mampu melakukan pekerjaan pada usia yang seharusnya ia sudah mampu untuk melakukannya. Hal itu disebut sebagai keterlambatan tumbuh kembang atau delay development. Sebanyak 32 ibu balita yang mengikuti survey mengaku belum pernah mendengar atau mendapatkan edukasi terkait gangguan keterlambatan tumbuh kembang pada anak. Oleh karena itu penulis memberikan solusi berupa pemberian edukasi dalam bentuk penyuluhan kepada masyarakat. Kegiatan ini bertujuan untuk menyadarkan masyarakat terhadap pentingnya mengetahui gangguan delay development sejak dini dan kaitannya dengan kecukupan gizi pada anak. Penyuluhan dihadiri oleh 37 peserta yang terdiri dari 23 orang ibu yang mengikuti survei serta 14 orang perwakilan kader posyandu dan perwakilan pengurus PKK melalui metode ceramah yang dilanjutkan dengan pengambilan hasil pemeriksaan serta konsultasi dan edukasi pada akhir kegiatan. Hasilnya, meskipun tidak terdapat perubahan signifikan dari hasil pre dan post, kegiatan penyuluhan ini dapat menjadi langkah awal untuk membangun kesadaran masyarakat. Edukasi dengan metode lain selain penyuluhan mungkin dapat dilakukan.

Growth and development disorders occur when a child is unable to do work at the age he should be able to do it. This is known as a growth delay or development delay. A total of 32 mothers of children under five who took part in the survey admitted that they had never heard of or received education related to developmental delays in children. Therefore, the author provides a solution in the form of providing education in the form of counseling to the community. This activity aims to make the public aware of the importance of knowing early development delay disorders and their relation to nutritional adequacy in children. The counseling was attended by 37 participants consisting of 23 mothers who took part in the survey as well as 14 representatives of posyandu cadres and representatives of PKK management through the lecture method followed by taking the results of the examination as well as consultation and education at the end of the activity. As a result, although there were no significant changes in the pre and post results, this outreach activity could be the first step to build public awareness. Education with methods other than counseling may be possible.

1. PENDAHULUAN

Proses tumbuh kembang anak tidak lepas dari gangguan. Secara umum, kemampuan anak akan berkembang sejalan dengan tingkatan usianya sebagai manifestasi dari perkembangan organ tubuh. Gangguan tumbuh kembang terjadi saat anak tidak mampu melakukan pekerjaan pada usia yang seharusnya ia sudah mampu melakukannya. Hal itu disebut sebagai keterlambatan tumbuh kembang atau *delay development* (DD).

DD secara umum ditentukan apabila anak tidak mencapai tonggak perkembangan dibandingkan dengan rekan-rekan yang memiliki kondisi sama (Israr & Bennet, 2022). Valentín-Gudiol et. al. (2017) menyebutkan bahwa anak dengan DD akan terlambat dalam mencapai satu atau lebih tumbuh kembang atau perkembangan kemampuannya. Misalnya, pada kemampuan berjalan, anak biasanya mulai bisa berjalan pada usia 8-18 bulan. Apabila dalam batas rentang tersebut anak belum bisa berjalan dengan atau tanpa bantuan, dapat dikatakan anak mengalami keterlambatan berjalan (Nova & Wati, 2019). Begitu juga dengan perkembangan kemampuan lainnya, seperti mengangkat kepala, respon terhadap orang lain, menggenggam, tertawa, melambaikan tangan, bermain, dan sebagainya yang itu semua akan dicapai oleh anak seiring dengan usia.

Menurut WHO (2014), lebih dari 200 juta anak di dunia dengan usia kurang dari lima tahun mempunyai potensi perkembangan yang tidak terpenuhi, sebagian besar adalah mereka yang hidup di benua Afrika dan Asia. UNICEF (2015) juga mengungkapkan, tingginya angka terjadinya gangguan tumbuh kembang pada anak balita, khususnya pada perkembangan motorik sebesar 27,5%. Sedangkan pada lingkup nasional, kelainan tumbuh kembang dialami oleh 13%-18% anak balita di Indonesia, menurut Kemenkes (2014). Neudecker et. al. (2019) menyebutkan beberapa faktor yang berpengaruh terhadap terjadinya DD, yaitu terdiri dari faktor internal dan eksternal, seperti kelahiran, keadaan tubuh, psikologis, dan gizi.

Faktor gizi merupakan hal yang penting untuk diperhatikan. Mengingat masa kritis anak akan berlangsung pada dua tahun pertama periode kehidupan mereka. Terjadinya kekurangan gizi pada masa itu dapat menjadi permanen dan sukar dipulihkan meskipun kebutuhan gizi terpenuhi di masa selanjutnya (Nurul, 2016). Anak yang kekurangan gizi mempunyai sistem imun tubuh yang lemah dan lebih mudah terjangkit infeksi (Novantyas, 2017). Berdasarkan Pantauan Status Gizi oleh Kementerian Kesehatan (2017), balita yang mengalami masalah gizi mencapai 17,8%, cenderung sama dengan tahun sebelumnya. Jumlah tersebut terdiri dari Balita yang mengalami gizi buruk 3,8% dan 14% gizi kurang. Menurut Permenkes (2019), anak usia 1-3 tahun memiliki kebutuhan gizi mencakup energi sebesar 1350 kkal, protein 20 g, lemak 45 g, karbohidrat 215 g, dan kebutuhan gizi lainnya. Berbeda dengan anak usia 4-5 tahun yang kebutuhannya lebih sedikit, yaitu energi sebesar 1400 kkal, protein 25 g, lemak 50 g, dan karbohidrat 220 g.

Sebanyak 34 peserta terdiri dari ibu yang memiliki balita dari dua posyandu di desa Bakipandeyan mengikuti pemeriksaan dan skrining. Pemeriksaan dan skrining dilakukan untuk mengetahui apakah sebelumnya mereka sudah mengetahui apa itu gangguan keterlambatan tumbuh kembang dan apakah sebelumnya mereka pernah memeriksakan tumbuh kembang anaknya. Hasil menunjukkan bahwa dari 34 ibu yang memiliki anak balita hanya 2 orang yang mengetahui dan pernah mendapatkan pemeriksaan keterlambatan tumbuh kembang pada anaknya. Sedangkan sisanya, sebanyak 32 orang mengaku belum pernah mendengar atau mendapatkan edukasi terkait gangguan keterlambatan tumbuh kembang pada anak. Pengakuan tersebut diperkuat dengan hasil wawancara kepada kepala desa dan bidan yang menyatakan bahwa sebelumnya belum pernah diadakan edukasi kepada masyarakat terkait dengan *delay development*.

Berdasarkan permasalahan yang sebelumnya telah dipaparkan, penulis memberikan solusi berupa pemberian

edukasi dalam bentuk penyuluhan kepada masyarakat, khususnya ibu yang memiliki balita dan kader posyandu. Kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk menyadarkan masyarakat terhadap pentingnya mengetahui gangguan *delay development* sejak dini dan kaitannya dengan kecukupan gizi pada anak. Target penulis, pengetahuan masyarakat menjadi lebih meningkat setelah dilakukannya kegiatan ini. Manfaat bagi masyarakat adalah mereka dapat curiga lebih awal saat terjadi gangguan keterlambatan tumbuh kembang pada anaknya serta dapat mencegah hal-hal yang dapat mengarahkan anak kepada *delay development*, seperti memenuhi kebutuhan gizi anak dan tidak membiasakan anak bermain dengan ponsel pintar.

2. METODE

Kegiatan pengabdian dimulai dengan melakukan pengamatan serta pengumpulan

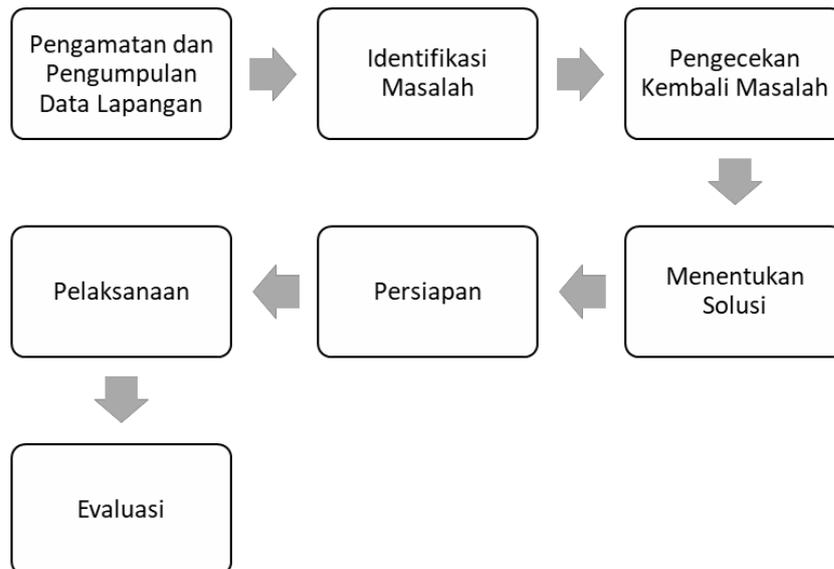


Diagram 1. Tahapan Pelaksanaan Kegiatan

Bakipandeyan. Selain ibu yang sudah disurvei, kader posyandu dan pengurus PKK juga dihadirkan dalam penyuluhan ini sebagai wujud keberlanjutan kegiatan pengabdian melalui pengkaderan kader masyarakat setempat. Tahap persiapan penyuluhan meliputi permohonan izin peminjaman tempat dan penyelenggaraan kegiatan kepada pemerintah desa. Setelah itu dilakukan penyusunan materi yang akan dipresentasikan saat penyuluhan. Materi

data. Fakta lapangan dikumpulkan melalui wawancara dengan pemerintah desa, bidan desa, kader posyandu, dan pengurus PKK Desa Bakipandeyan. Setelah itu, dilakukan identifikasi masalah dan pengecekan kembali melalui survei apakah problematika tersebut benar-benar dialami masyarakat. Untuk menarik minat masyarakat, dilakukan pemeriksaan keterlambatan tumbuh kembang gratis di dua posyandu dengan mengundang ibu yang memiliki balita. Survei dilakukan dengan bertanya secara langsung kepada ibu sebelum pemeriksaan sebagai syarat untuk mendapatkan pemeriksaan.

Tahap selanjutnya adalah menentukan solusi. Solusi yang ditawarkan berupa pemberian edukasi melalui penyuluhan/presentasi materi di balai desa

dikembangkan menjadi dua, yaitu gangguan *delay development* dan pentingnya kecukupan gizi pada anak.

Pada saat penyuluhan, materi disampaikan secara terpisah oleh narasumber yang berbeda. Tanya jawab dan diskusi dilakukan setiap selesai menyampaikan materi. Untuk dapat mengevaluasi tingkat pengetahuan peserta sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan, *pre test* diberikan sebelum penyampaian

materi yang berisi 7 soal tentang keterlambatan tumbuh kembang dan 3 soal tentang gizi. Sebanyak 10 pertanyaan yang sama juga diberikan setelah semua materi selesai disampaikan sebagai *post test*. Soal berbentuk pernyataan dengan kolom benar dan salah di mana peserta diharuskan memberikan tanda centang pada pernyataan yang menurut mereka benar atau salah. Edukasi dilanjutkan setelah presentasi materi selesai tetapi dilakukan secara individu melalui konsultasi saat pengambilan hasil pemeriksaan keterlambatan tumbuh kembang yang telah dilakukan sebelumnya.

Keberlanjutan dari kegiatan ini adalah edukasi yang dilakukan secara mandiri oleh kader posyandu dan pengurus PKK melalui posyandu-posyandu yang diselenggarakan setiap bulannya di masing-masing rukun warga.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN.

3.1. Hasil

Penyuluhan dihadiri oleh 37 peserta yang terdiri dari 23 orang ibu yang mengikuti survei serta 14 orang perwakilan kader posyandu dan perwakilan pengurus PKK. Dapat dilihat dari 34 orang ibu yang mengikuti survei, 23 orang ibu hadir dalam penyuluhan dan 11 orang ibu tidak hadir.

Hasil dari kegiatan penyuluhan dilihat melalui skor *pre-test* dan *post-test* yang diberikan kepada peserta penyuluhan sebelum dan setelah penyampaian materi. Dari total 37 peserta yang hadir, hanya 12 orang yang konsisten mengerjakan *pre-test* dan *post-test* sehingga dapat diukur tingkat pengetahuannya sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan. Sedangkan sebanyak 25 orang hanya mengisi *pre-test* karena tidak dapat mengikuti penyuluhan sampai materi kedua selesai dengan berbagai sebab, seperti bayi yang dibawa rewel dan ingin menjemput anaknya yang sekolah.



Grafik 1. Hasil Berdasarkan Jumlah Soal

Pada grafik di atas, sumbu y menyatakan jumlah peserta yang menjawab benar pada *pre-test* dan *post-test* sedangkan sumbu x menyatakan jumlah soal yang diajukan, yaitu sebanyak 10 soal. Tampak tidak ada perbedaan yang signifikan antara sebelum dan setelah dilakukannya tes. Hasil yang didapatkan cukup bervariasi. Terjadi 2 peningkatan skor *post-test* yang berarti adanya peningkatan pengetahuan meskipun skor *post-test* juga mengalami penurunan sebanyak 2 kali.



Grafik 2. Hasil Berdasarkan Jumlah Peserta

Sedangkan pada grafik di atas, sumbu y menyatakan jumlah jawaban benar dan sumbu x menyatakan jumlah peserta. Grafik 2 menunjukkan sebaran data yang lebih variatif dibandingkan dengan grafik 1. Sama seperti grafik 1, tidak ada perubahan yang signifikan pada grafik 2. Akan tetapi, grafik 2 menunjukkan bahwa kebanyakan peserta memiliki skor *post-test* yang lebih rendah dibandingkan dengan *pre-test*. Hal ini menarik karena skor *pre-test* peserta justru lebih tinggi dibandingkan dengan skor *post-test* dengan masing-masing peserta memiliki jumlah jawaban salah dan benar yang berbeda-beda. Kemungkinan hal tersebut terjadi karena peserta belum terbiasa mengerjakan *pre* dan *post test*, kurang fokusnya peserta

dalam menerima materi karena sambil membawa bayi, atau peserta belum memahami instruksi yang diberikan dalam pengerjaan soal *pre* dan *post test*.

3.2. Pembahasan

Ada tiga jenis keterlambatan tumbuh kembang berdasarkan jumlah domain yang terlibat, yaitu keterlambatan perkembangan terisolasi (melibatkan



Gambar 1. Pengisian Pre dan Post test



Gambar 3. Tanya Jawab oleh Peserta

domain tunggal), keterlambatan perkembangan ganda (dua atau lebih domain atau jalur perkembangan terpengaruh, dan keterlambatan perkembangan global (*Global Developmental Delay/GDD*) yang merupakan keterlambatan signifikan di sebagian besar domain perkembangan (Choo et al., 2019).



Gambar 2. Penyampaian Materi



Gambar 4. Konsultasi dan Edukasi Personal

Anamnesis yang komprehensif dan pemeriksaan fisik yang menyeluruh merupakan elemen penting dari pemeriksaan anak dengan keterlambatan perkembangan. Informasi tambahan juga dapat dikumpulkan melalui interaksi bermain dengan anak menggunakan mainan yang sesuai dengan usianya (misalnya, mobil mainan, balok, krayon, dan kertas) serta melihat anak bergerak di sekitar klinik (Bellman et al., 2013).

Setidaknya ada 4 perkembangan kemampuan yang diperiksa untuk mengecek apakah anak mengalami *delay development* atau tidak. Empat kemampuan tersebut adalah, personal dan sosial, motorik halus, bahasa, dan motorik kasar. Pemeriksaan dapat dilakukan mulai usia 0-6 tahun, meskipun deteksi dini sebaiknya segera dilakukan apabila orang tua curiga terhadap perkembangan kemampuan anaknya. Jika dapat diketahui lebih awal, maka anak dapat segera mungkin mendapatkan tindakan yang dibutuhkan. Tindakan pencegahan dapat

diambil agar keterlambatan anak tidak terjadi dalam waktu yang lama tanpa adanya perawatan.

Strategi pengobatan mengharuskan anggota utama tim, seringkali penyedia perawatan primer, menjalin kemitraan terapeutik dengan tim perawatan pediatrik, mendidik dan memberikan informasi yang diperlukan kepada orang tua atau keluarga tentang keterlambatan perkembangan dan bukti sindrom yang berkembang, termasuk perjalanan penyakit, diagnosis, prognosis, dan komplikasi. Selain itu, dukungan psikososial dan konseling/bimbingan orang tua merupakan elemen penting dari perawatan. Informasi harus diberikan pada tingkat yang konsisten disertai dengan kemampuan orang tua untuk memahami karena hal ini akan meningkatkan penerimaan dan kepatuhan terhadap rencana perawatan (Vasudevan & Suri, 2017).

Kecuali untuk sindrom spesifik yang mencakup keterlambatan perkembangan,

sebagian besar keterlambatan perkembangan adalah idiopatik. Meskipun patofisiologi yang mendasari pasti tidak diketahui, beberapa mekanisme telah diusulkan oleh studi epidemiologi yang menyebabkan semacam keterlambatan perkembangan dan atau cacat. Karena beberapa bentuk keterlambatan perkembangan dapat terjadi dalam keluarga, gen telah diasumsikan memainkan peran penting dalam keterlambatan perkembangan (Khan & Leventhal, 2022).

Gizi berperan penting dalam mencegah terjadinya keterlambatan tumbuh kembang pada anak. Gizi kurang pada anak berkontribusi terhadap morbiditas, mortalitas, gangguan perkembangan intelektual, kapasitas kerja orang dewasa yang kurang optimal, dan peningkatan risiko penyakit di masa dewasa (Black et al., 2013). Pemberian nutrisi yang optimal sejak dini dan kesempatan untuk belajar yang didukung oleh perilaku pengasuhan responsif yang cepat dan sesuai dengan perkembangan telah dikaitkan dengan hasil perkembangan anak usia dini yang positif (Black & Dewey, 2014). Kesadaran akan pemenuhan kecukupan gizi pada anak perlu menjadi perhatian bagi orang tua, mengingat 95% populasi yang tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah memiliki peningkatan risiko keterlambatan dan gangguan perkembangan (Salomone et al., 2019).

Penggunaan metode lain dalam penyampaian materi ini mungkin dapat dilakukan melihat tidak adanya perubahan yang signifikan antara skor *pre test* dan *post test*. Dalam hal ini, kurang terbiasanya masyarakat mengenai pentingnya informasi tentang tumbuh kembang anak dapat sangat berpengaruh. Akan tetapi, antusiasme masyarakat, perangkat desa, bidan, kader, posyandu, dan pengurus PKK serta banyaknya jumlah balita menjadi modal besar untuk keberlanjutan dari program ini. Dilakukannya posyandu secara rutin dapat dijadikan sarana untuk mengontrol perkembangan kemampuan anak. Edukasi dengan media penyampaian yang lain

seperti poster dapat diterapkan secara personal kepada masing-masing peserta posyandu.

Evaluasi program kegiatan dilakukan setelah tahap pemeriksaan dan penyuluhan. Secara keseluruhan acara berjalan dengan lancar, namun terdapat beberapa kendala yaitu banyaknya ibu yang pulang terlebih dahulu padahal materi belum selesai disampaikan. Hal tersebut diakibatkan oleh bayi yang rewel, kegiatan lain, dan lain sebagainya sehingga materi yang diberikan kurang dapat diserap oleh para ibu balita dan konsultasi yang dilakukan sekaligus memberikan hasil pemeriksaan menjadi terlewat. Selain itu, kurangnya komunikasi dengan kader posyandu terkait jadwal pemeriksaan dan penyuluhan membuat beberapa ibu balita melewati jadwal pemeriksaan dan hanya mengikuti penyuluhan atau sebaliknya..

4. KESIMPULAN

Kegiatan penyuluhan ini menjadi langkah awal untuk membangun kesadaran masyarakat desa Bakipandeyan mengenai adanya gangguan keterlambatan tumbuh kembang pada anak dan pentingnya memenuhi kebutuhan gizi anak untuk mendukung proses perkembangannya. Meskipun tidak terdapat perubahan signifikan dari hasil *pre* dan *post*, kesadaran dan pengetahuan masyarakat tetap harus dibangun agar dapat mencegah keterlambatan tumbuh kembang dan kurangnya gizi berkembang menjadi gangguan yang lebih berat.

REFERENSI

- Khan I, Leventhal BL. Developmental Delay. [Updated 2022 Apr 30]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK562231/>
- Valentín-Gudiol, M., Mattern-Baxter, K., Girabent-Farrés, M., Bagur-Calafat, C., Hadders-Algra, M., & Angulo-Barroso, R. M. (2017). Treadmill interventions in children under six

- years of age at risk of neuromotor delay. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2017 (7). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD009242.pub3>
- Nova, & Wati, D. E. (2019). Peran Orang Dewasa Dalam Stimulasi Motorik Kasar Pada Anak Delayed Walking (Keterlambatan Berjalan). *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Depkes, RI. (2014). *Pedoman Tata Laksana Pemantauan Pada Balita Untuk Puskesmas dan Rumah Sakit*. Jakarta
- Neudecker, C., Mewes, N., Reimers, A. K., & Woll, A. (2019). Exercise Interventions in Children and Adolescents With ADHD: A Systematic Review. *Journal of Attention Disorders*, 23(4), 307–324. <https://doi.org/10.1177/108705471558453>
- Isnaini, Nurul. (2016). Hubungan Pola Asuh, Pola Makan, dan Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Gizi Buruk Pada Balita Di Kabupaten Magetan Tahun 2016.
- Lestari, Novantyas Dwi S. (2017). Hubungan Antara Kondisi Saat Bayi, Status Gizi, dan Lingkungan dengan Kejadian Ispa Faringitis Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sangkrah Surakarta
- Choo YY, Agarwal P, How CH, Yeleswarapu SP. Developmental delay: identification and management at primary care level. *Singapore Med J*. 2019 Mar;60(3):119-123.
- Bellman M, Byrne O, Sege R. Developmental assessment of children. *BMJ*. 2013 Jan 15;346:e8687.
- Vasudevan P, Suri M. A clinical approach to developmental delay and intellectual disability. *Clin Med (Lond)*. 2017 Dec;17(6):558-561.
- Black RE, Victora CG, Walker SP, Bhutta ZA, Christian P, de Onis M, Ezzati M, Grantham-McGregor S, Katz J, Martorell R, et al.. Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *Lancet* 2013;382:427–51.
- Black MM, Dewey KG. Promoting equity through integrated early child development and nutrition interventions. *Ann N Y Acad Sci* 2014;1308:1–10.
- Salomone E, Pacione L, Shire S, Brown FL, Reichow B, Servili C. Development of the WHO Caregiver Skills Training Program for Developmental Disorders or Delays. *Front Psychiatry*. 2019;10:769.

Peningkatan Pengetahuan Ibu Balita Melalui Penyuluhan Gizi & Kesehatan di Posyandu Delima Singopuran Kartasura untuk Pencegahan Gizi Kurang dan Stunting

Universitas Muhammadiyah Surakarta

Hanisa Aulina Zalfani^{1*}, Rahma Tsalsa Khoirunnisa², Alvia Nur Annisa³, Nina Indria Wati⁴, Ana Safira Salsabila⁵, Fadhilla Fatwa Cintia⁶, Nadlofa Kamal Fatimah⁷, Aliya Maharani Putri⁸, Elya Salma Salsabila⁹, Misykat Huda Kusumo Rohmat Putri Gondosari¹⁰, Dhimas Lanang Wicaksono¹¹, Elsa Nuru Ihsanti¹², Dwi Sarbini¹³, Vinami Yulian^{14,2}

*Email Korespondensi : J310190045@student.ums.ac.id

Abstrak

Keywords:

Gizi seimbang, balita, stunting, gizi kurang, penyuluhan, Desa Singopuran Kartasura.

Pemenuhan gizi sangat penting bagi pertumbuhan dan perkembangan anak terutama dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Keluarga, terutama ibu-ibu berperan penting dalam pemberian gizi seimbang, karena itu ibu-ibu harus memiliki pengetahuan yang baik tentang itu. Tujuan kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan ibu-ibu balita tentang gizi seimbang pada balita. Kegiatan ini dilaksanakan di Desa Singopuran Kartasura. Sasaran kegiatan ini adalah ibu-ibu yang memiliki anak balita. Metode yang digunakan pada kegiatan penyuluhan ini yaitu ceramah dengan media leaflet dan slide powerpoint. Peningkatan pengetahuan di nilai dengan pemberian pre-test dan post-test pengetahuan Gizi Kurang dan Asupan Gizi Seimbang. Hasil evaluasi melalui pengisian kuisioner pre-post test menunjukkan ada peningkatan pengetahuan ibu-ibu balita sesudah diberi penyuluhan sebesar 4%. Disarankan kepada petugas kesehatan untuk memberikan penyuluhan yang berkelanjutan mengenai gizi kurang dan stunting secara rutin untuk menurunkan prevalensi gizi kurang dan stunting di desa Singopuran Kartasura.

1. PENDAHULUAN

Balita merupakan kelompok usia yang akan menjadi calon generasi penerus bangsa. Persiapan perlu dilakukan sejak dini untuk membentuk mereka menjadi Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas. Masa anak di bawah umur lima tahun (balita) menjadi masa kritis atau masa emas karena terjadi perkembangan otak dan fisik yang paling pesat dalam siklus kehidupan manusia. Oleh karena itu, baik-buruknya status gizi balita dapat berdampak langsung pada pertumbuhan dan perkembangan kognitif dan psikomotoriknya (Mahra, 2022).

Saat ini, stunting merupakan salah satu masalah yang dihadapi dunia, terutama di negara miskin dan berkembang, dan Indonesia

salah satunya. Kematian anak di dunia juga terkait dengan stunting atau kekurangan gizi. Sekitar sepertiga orang meninggal setiap tahun karena kekurangan gizi. Masalah gizi pada anak usia dini dapat berdampak pada keterlambatan perkembangan dan kecerdasan, bahkan dapat menyebabkan kematian (Utamingtyas, 2020).

Stunting masih menjadi masalah gizi utama yang dihadapi Indonesia. Menurut Studi Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 angka stunting di Indonesia adalah 30,8%. Angka tersebut masih relatif tinggi dibandingkan dengan target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) sebesar 19% untuk tahun 2024. Stunting memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya

seperti gizi buruk, kurus dan obesitas. Menurut hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) 2021, Sebanyak 20,9% anak di bawah usia 5 tahun di Jawa Tengah mengalami stunting.

Data tahun 2014 prevalensi stunting sebesar 32%, tahun 2015 sebesar 20,4% dan tahun 2016 sebesar 22,36. Penanganan balita stunting di Kabupaten Sukoharjo dilakukan dengan pemberian obat dari Pemerintah selama 2 (dua) tahun sehingga prevalensi stunting di Kabupaten Sukoharjo pada tahun 2017 sudah menurun menjadi 18% (Perbup, 2018). Membaiknya status gizi pada balita tampak pada meningkatnya cakupan pemberian ASI eksklusif (Kemenkes, 2017).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018 menunjukkan bahwa angka kejadian gizi kurang di Indonesia sebesar 13,8%, dimana Jawa Tengah menjadi provinsi yang memiliki angka tertinggi di pulau Jawa.

Di Indonesia tingkat kesadaran akan gizi masih kurang sehingga tingkat malnutrisi masih tinggi. Pengetahuan pemenuhan kebutuhan pangan dan nilai pangan masih sangat kurang, akibat kurangnya informasi atau pengetahuan tentang gizi (Azria & Husnah, 2016). Gizi seimbang adalah pemenuhan kebutuhan makanan yang dikonsumsi sehari-hari dan mengandung zat gizi dengan jenis dan jumlah yang sesuai dibutuhkan tubuh (Fajriani *et al.*, 2020).

Faktor penyebab langsung masalah gizi yaitu melalui makanan dan penyakit, sedangkan penyebab tidak langsung yaitu kebutuhan pangan keluarga yang kurang, kurangnya pola asuh anak yang tidak memadai, pelayanan lingkungan dan kesehatan yang kurang memadai, pokok dari permasalahan di masyarakat, keluarga serta kurangnya pemanfaatan sumber daya masyarakat (Fajriani *et al.*, 2020). Pengetahuan gizi bagi orang tua sangat diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan gizi dan mengurangi masalah gizi pada keluarga (Masrikhiy & Ah, 2020).

Pola asuh keluarga terutama ibu dalam hal pemberian makanan sangat mempengaruhi kondisi gizi balita. Oleh karena itu, ibu perlu memiliki pengetahuan gizi yang baik. Penyuluhan merupakan salah satu metode

edukasi gizi yang dapat meningkatkan pengetahuan dan praktik ibu dalam pemberian makan sehingga dapat meningkatkan status gizi anaknya (Mahra, 2022).

Berdasarkan data yang didapat dari Puskesmas kartasura ibu balita tahun 2022 di Desa Singopuran berkisar sekitar 20 orang lebih. Dari 20 orang lebih ibu hamil tersebut telah dilakukan pengukuran pengetahuan melalui kuesioner *pre-test* dan *post-test*.

Berdasarkan kejadian diatas, maka perlunya untuk melakukan edukasi melalui kegiatan penyuluhan gizi tentang stunting dan gizi buruk pada ibu balita. kegiatan ini bertujuan agar dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat khususnya ibu balita tentang pencegahan stunting dan gizi buruk pada ibu balita melalui gizi seimbang, sehingga dapat mengurangi angka stunting dan gizi buruk di Desa Singopuran, Kartasura.

2. METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat berupa penyuluhan tentang gizi seimbang pada balita untuk mencegah stunting dan gizi kurang. Kegiatan ini dilakukan di Desa Singopuran, Kartasura dari pukul 09.00-12.00 WIB. Sasaran dalam kegiatan ini adalah balita dan ibu balita. Metode yang akan digunakan pada kegiatan penyuluhan ini yaitu ceramah dengan media leaflet dan slide powerpoint. Peningkatan pengetahuan di nilai dengan pemberian *pre-test* dan *post-test* pengetahuan Gizi Kurang dan Asupan Gizi Seimbang.

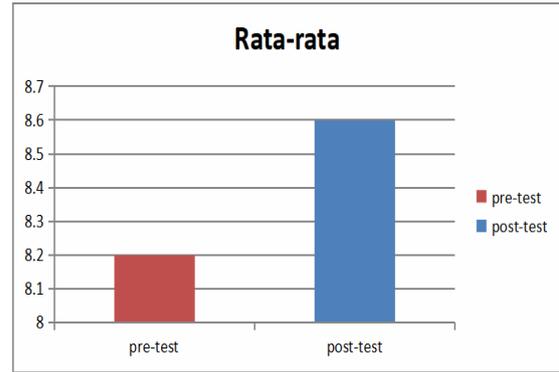
2.1 Tahap Persiapan

2.1.1 Pembuatan Leaflet

Dalam merancang materi terkait Gizi seimbang pada balita untuk mencegah stunting dan gizi kurang dimulai dari diskusi antar anggota terkait materi yang dibutuhkan dalam penyuluhan, baik dari pengertian, penyebab, tanda-tanda, dampak, cara pencegahan, jenis makanan, menu makan, aturan pemberian makan, dan isi piringku pada menu balita.

2.1.2 Tahap Pembuatan *Post tes & Pre test*

Sebelum melakukan kegiatan penyuluhan terhadap ibu balita perlunya menggali pengetahuan ibu balita terkait gizi seimbang dimana di dalam proses membutuhkan beberapa pertanyaan yang harus diberikan kepada responden untuk dikerjakan sebelum dan sesudah penyuluhan dilaksanakan dengan tujuan agar adakah peningkatan pengetahuan sebelum & sesudah diberikan penyuluhan.



Gambar 1.1 grafik rata-rata tingkat pengetahuan pre test dan post-test Ibu Balita

2.2 Tahap Pelaksanaan Penyuluhan

Kegiatan Penyuluhan ini dilaksanakan pada Senin, 25 Juli 2022 di Desa Singopuran dengan sasaran Ibu balita responden. Untuk prosedur kegiatan yang pertama kami membagikan pre-test dengan jumlah soal sebanyak 10 diambil dari materi leaflet. Setelah pre-test diisi, dilanjutkan dengan membagikan leaflet penyuluhan dilanjutkan dengan memberikan penyuluhan kesehatan mengenai pencegahan terjadinya gizi kurang dan pemberian makanan yang benar pada balita serta hal-hal yang dapat meningkatkan gizi pada balita.

2.3 Tahap Evaluasi

Setelah tercapainya kegiatan penyuluhan maka untuk mengetahui seberapa tingkat pemahaman responden sebagai bahan evaluasi keberhasilan program, maka diberikan Post test dengan soal yang sama tanpa ada perubahan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil kegiatan penyuluhan tentang gizi seimbang pada balita untuk mencegah stunting dan gizi kurang disajikan pada Gambar 1 dan tabel 1:

Gambar 1

Tabel 1

Tingkat pengetahuan	Rata-rata (%)
<i>Pre test</i>	82%
<i>Post test</i>	86%

Tabel 1.1 Rata-rata tingkat pengetahuan pre test dan ppost test Ibu Balita

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa rata-rata pengetahuan ibu balita sebelum diberikan penyuluhan sebesar 82%, sedangkan pengetahuan ibu balita setelah diberikan penyuluhan dengan jumlah 86%.

Jumlah peserta yang hadir dalam kegiatan penyuluhan sebanyak 60% dari seluruh Ibu Balita yang berada di lingkungan posyandu Delima Desa Singopuran atau sebanyak 27 ibu balita. Tempat pelaksanaan posyandu yang memadai sehingga pemberian penyuluhan dilakukan secara bersama-sama. Kegiatan penyuluhan dimulai dengan pembagian kuesioner *pre-test*.

Penyuluhan tentang gizi seimbang pada ibu balita dilakukan melalui pemberian leaflet lalu memberikan kuesioner 10 soal tentang asupan gizi seimbang pada balita. Penyuluhan dilaksanakan dengan baik namun masih terdapat beberapa Ibu Balita yang tidak memperhatikan saat pemaparan materi. Penyuluhan tentang gizi seimbang sangat penting dilakukan agar bisa mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan balita sehingga

mampu megurangi permasalahan gizi yang masih terjadi.

Lingkungan dan pengetahuan yang baik akan berpengaruh pada status gizi balita. Lingkungan adalah salah satu faktor pendukung bagi seseorang dalam memperoleh pengetahuan. Karena tidak semua pengetahuan kita dapatkan dari sekolah tetapi juga dari pengalaman (Puspitasari & Kartikasari,2019).

Salah satu faktor yang menyebabkan masalah gizi adalah pola asuh dari orang tua yang memberikan makanan yang kurang sehat. Pola asuh merupakan bentuk asuhan yang diberikan ibu pada anaknya.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pelaksanaan kegiatan, dapat disimpulkan adanya perubahan pada skor pengetahuan ibu tentang gizi seimbang pada balita dari sebelum penyuluhan 82% yang termasuk dalam kategori baik dan sesudah penyuluhan meningkat menjadi 86% yang termasuk dalam kategori baik. Dilihat dari hasil evaluasi melalui pengisian kuisisioner, Diharapkan petugas kesehatan khususnya bidan desa dan kader posyandu memberikan penyuluhan yang berkelanjutan mengenai gizi kurang dan stunting secara rutin untuk menurunkan prevalensi gizi kurang dan stunting di desa Singopuran Kartasura.

REFERENSI

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. (2018). Laporan Nasional Riskesdas 2018. Kementerian Kesehatan R.I.
- Fajriani, Aritonang, E. Y., & Nasution, Z. (2020). Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Gizi Seimbang Keluarga dengan Status Gizi Anak Balita Usia 2-5 Tahun. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 1–11. <http://journals.stikim.ac.id/index.php/jikm/article/view/47>
- Masrikhiy, R., & Ah. (2020). Peningkatan Pengetahuan Ibu Mengenai Gizi Seimbang dalam Pemenuhan Gizi Keluarga. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(3), 476–481. <https://journal.unilak.ac.id/index.php/dinamisia/article/view/3636/2336>
- Ngoma, D. N., Adu, A. A., & Dodo, D. O. (2020). Fakyor- faktor yang Mempengaruhi Kejadian Gizi Kurang Pada Balita di Kelurahan Oesapa Kota Kupang. *Media Kesehatan Masyarakat*, 16(1), 116 - 126. <https://ejurnal.undana.ac.id/MK/>
- Peraturan Bupati Sukoharjo Nomor 30 Tahun 2018 Tentang Rencana Aksi Daerah Pangan Dan Gizi Kabupaten Sukoharjo Tahun 2017-2021
- Puspitasari, B., & Kartikasari, M. (2019). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita dengan Status Gizi Balita Umur 1-3 Tahun (di Posyandu Jaan Desa Jaan Kecamatan Gondang Kabupaten Nganjuk). *Jurnal Kebidanan*, 5(2), 53 - 59. <https://doi.org/10.35890/jkdh.v5i2.68>
- Ramadhan, K. (2019). Status Gizi menurut Tinggi Badan per Umur pada Balita. *Poltekita: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 13(2), 96–101. <https://doi.org/10.33860/jik.v13i2.38>