

Pemberdayaan Masyarakat Kelurahan Sonorejo dalam Rangka Meningkatkan Pengetahuan Mengenai Hipertensi dengan Media Poster

Windy Fitriastuti Nurcahyani, Muhammad Rizka, Rani Rismayani, Syifa Ayu Pradani, Dewi Astuti, Felia Haryani, Diah Kusuma Dewi, Agus Suyadi, Haryanto, Dwi Linna Suswardany¹, Mitoriana Porusia, Nisariati

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta
Email: ¹d.linna.suswardany@ums.ac.id

Article Info

Submitted : 2 June 2021
Revised : 24 June 2021
Accepted : 22 September 2021
Published: 20 October 2021

Keywords: Community empowerment, increased knowledge, hypertension, poster.

Kata kunci: Pemberdayaan masyarakat, peningkatan pengetahuan, hipertensi, poster

Abstract

This activity of community empowerment was carried out in Sonorejo Village, Sukoharjo District, Sukoharjo Regency by identified health problems related to hypertension such as history of hypertension, knowledge, attitude, and community's behavior, also gave a health promotion about hypertension to community. In finding the root of the problem, a google form questionnaire was used for respondents aged >35 years. There were problems in the form of a lack of knowledge about hypertension and a lack of community awareness about Posbindu PTM. The interventions provided in the form of online and offline posters containing definitions of hypertension, risk factors for hypertension, symptoms, prevention of hypertension, and comorbidity of hypertension. Furthermore, the results of the evaluation of this intervention activity was measured by questionnaire of pre-test and post-test. There was difference in the knowledge of the people of Sonorejo Village (p value = 0.003) between before and after intervention of poster media. The percentage of respondents knowledge about hypertension in the good category before being given poster media was 61.9% and increased to 100% after being given poster media intervention. Based on the activities that have been carried out, it is suggested to the community to actively use Posbindu PTM and health workers in order to promote Posbindu PTM to the community.

Abstrak

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan di Kelurahan Sonorejo, Kecamatan Sukoharjo, Kabupaten Sukoharjo dengan mengidentifikasi masalah kesehatan terkait hipertensi seperti riwayat hipertensi, pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat terhadap hipertensi serta membantu memberikan penyuluhan mengenai hipertensi kepada masyarakat. Dalam mencari akar masalah digunakan kuesioner bentuk *Google Form* pada masyarakat dengan usia >35 tahun. Masalah

yang ditemukan adalah kurangnya pengetahuan mengenai hipertensi dan Pos Binaan Terpadu (Posbindu PTM). Intervensi yang diberikan berupa poster secara daring dan luring yang isinya berupa definisi hipertensi, faktor risiko hipertensi, gejala, pencegahan, dan komorbid hipertensi. Hasil evaluasi *pre-test* dan *post-test* masyarakat diketahui $p\text{ value} = 0.003$ sehingga disimpulkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan masyarakat Kelurahan Sonorejo antara sebelum dan sesudah intervensi media poster. Persentase pengetahuan masyarakat mengenai hipertensi dalam kategori baik sebelum diberikan media poster sebanyak 61.9% dan meningkat menjadi 100% setelah diberikan intervensi media poster. Berdasarkan kegiatan yang sudah dilakukan, disarankan kepada masyarakat agar secara aktif menggunakan Posbindu PTM dan tenaga kesehatan agar dapat mempromosikan Posbindu PTM kepada masyarakat.

1. PENDAHULUAN

Kesehatan menurut Kemenkes yang tertulis dalam UU No. 36 Tahun 2009 merupakan keadaan sehat secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial yang dapat memungkinkan setiap orang hidup secara sosial dan ekonomis. Sejahtera anggota tubuh, sosial dan jiwa pada seseorang dimaksudkan untuk dapat melakukan aktivitas tanpa gangguan yang berarti dimana ada kesinambungan antara kesehatan fisik, mental dan sosial seseorang termasuk dalam melakukan interaksi dengan lingkungan. *World Health Organization* (WHO) mendefinisikan sehat sebagai kondisi dinamis pada jasmani, rohani, sosial, dan terbebas dari penyakit, cacat, maupun kelemahan (Adliyani, 2015).

Kegiatan pengabdian masyarakat memberikan pembelajaran pada mahasiswa untuk melaksanakan upaya-upaya pemecahan masalah kesehatan masyarakat seperti masalah penyakit menular, penyakit tidak menular, Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), dan beberapa masalah kesehatan lain yang ada di masyarakat melalui tahapan identifikasi masalah, penentuan prioritas masalah, analisis faktor penghambat serta pendukung masalah dan selanjutnya dilakukan penyusunan POA (*Plan of Action*) untuk mengembangkan kegiatan intervensinya.

Penentuan wilayah intervensi dilakukan dengan *skoring* berdasarkan ketersediaan data sekunder masalah kesehatan, zona transmisi masing-masing wilayah dan kekooperatifan tenaga kesehatan dan *stakeholder*.

Kelurahan Sonorejo dipilih sebagai wilayah intervensi karena mendapat skor paling tinggi yang didasarkan pada tersedianya data sekunder dari puskesmas dan data kesehatan yang berasal dari profil kesehatan Kabupaten Sukoharjo. Alasan lain dalam memilih Kelurahan Sonorejo sebagai tempat intervensi karena tenaga kesehatan dan *stakeholder* memberikan respon yang positif dan kooperatif. Respon yang baik ini dapat menjadi kelebihan yang dapat menjadi prioritas penentuan wilayah karena respon yang positif dapat membantu keberlangsungan kegiatan pemberdayaan masyarakat ini.

Potensi lingkungan dan kondisi masyarakat Kelurahan Sonorejo, Kecamatan Sukoharjo, Kabupaten Sukoharjo yang beragam diharapkan dapat menjadi bagian dari proses pendidikan dan pembelajaran mahasiswa dalam mengamalkan ilmu yang dimilikinya sekaligus sebagai langkah awal untuk terjun kemasyarakat yang sebenarnya setelah menyelesaikan studi di universitas. Mahasiswa telah menyusun program yang berorientasi pada pengembangan masyarakat khususnya di Kelurahan Sonorejo. Hasil data sekunder didapat dari Puskesmas Sukoharjo berupa data Rekapitulasi Diagnosis Pasien Kelurahan Sonorejo Periode Bulan Januari 2020-2021. Berdasarkan data Rekapitulasi Kunjungan Pasien di Puskesmas Sukoharjo di tahun 2020, terdapat 5 tertinggi penyakit yang tercatat di Puskesmas Sukoharjo meliputi *Common cold* (5.248 kasus), *Dyspepsia* (2.448 kasus), Hipertensi (1.720 kasus), ISPA (1.795 kasus), dan Myalgia (224 kasus). Berdasarkan

wawancara dengan kader Kelurahan Sonorejo, Ketua RW 10, dan perangkat Kelurahan, rata-rata jawaban mengatakan bahwa masalah kesehatan yang banyak dialami oleh masyarakat Kelurahan Sonorejo adalah hipertensi dan Myalgia. Hal ini didukung oleh Rekapitulasi Diagnosis Pasien Kelurahan Sonorejo Periode 2020 bahwa Kelurahan Sonorejo memiliki prevalensi hipertensi sebanyak 137 kasus. Hal ini didukung dengan data PIS- PK 2019, bahwa terdapat 27,675 kasus Hipertensi di Kecamatan Sukoharjo (Profil Kesehatan Kab. Sukoharjo, 2019).

Kegiatan dalam menurunkan prevalensi penyakit tidak menular termasuk hipertensi di Kelurahan Sonorejo sudah dilakukan oleh pihak Puskesmas Sonorejo. Kegiatan yang telah dilakukan adalah diadakannya Pos Binaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM). Kegiatan ini sudah berjalan, namun berdasarkan *survey* awal yang dilakukan oleh kelompok, terdapat kekurangan dalam adanya kegiatan Posbindu PTM ini. Tidak semua masyarakat Sonorejo mengetahui adanya Posbindu PTM dan apa saja kegiatan yang dilakukan Posbindu PTM.

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini diharapkan mampu untuk berkontribusi sesuai bidang keilmuannya untuk membantu masyarakat tanggap dan tangguh. Sehingga, diharapkan dari kegiatan ini, dapat meningkatkan pengetahuan bagi masyarakat mengenai penyakit tidak menular khususnya hipertensi. Kegiatan pengabdian masyarakat ini juga sebagai suatu studi yang dilakukan di tengah-tengah masyarakat guna mengimplementasikan keilmuan yang dimiliki oleh setiap mahasiswa dari berbagai disiplin ilmu yang untuk selanjutnya dapat diterapkan di tengah-tengah masyarakat.

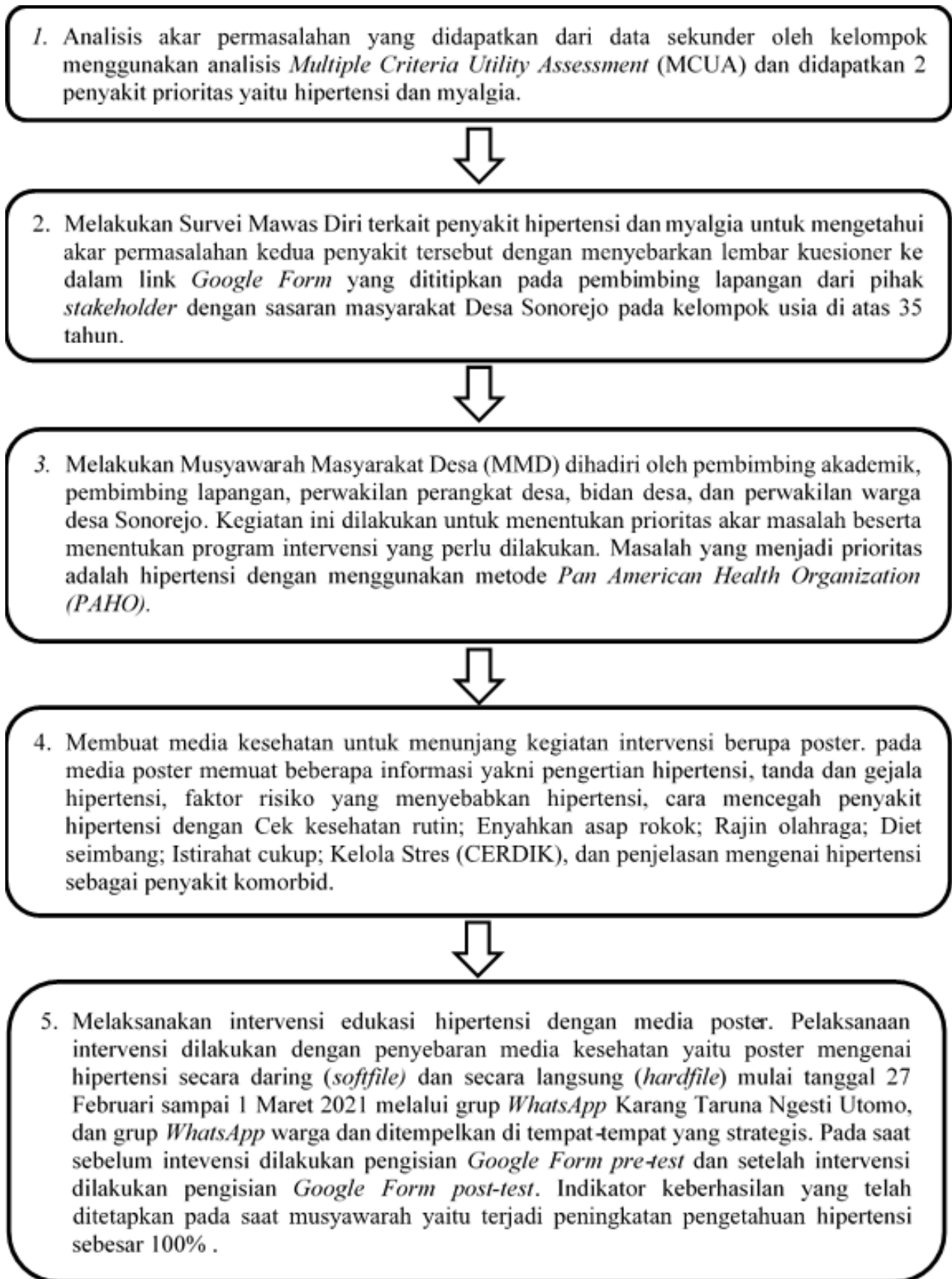
2. METODE

Kegiatan dilaksanakan dengan beberapa tahap dimulai dari analisis situasi wilayah, penentuan wilayah intervensi, survei akar penyebab masalah dan solusi permasalahan di wilayah intervensi, Musyawarah Masyarakat Desa (MMD), perancangan *Plan of Action* (POA), serta intervensi dan evaluasi.

Penentuan masalah di Kelurahan Sonorejo diawali dengan mengkaji data sekunder dan primer. Data sekunder berupa data Rekapitulasi Diagnosis Pasien Desa Sonorejo Periode Bulan Januari 2021. Kemudian berdasarkan hasil wawancara dengan Ketua RW dan tenaga kesehatan didapatkan dua masalah kesehatan yaitu hipertensi dan myalgia.

Kemudian *survey* akar masalah menggunakan kuesioner *online* (*Google Form*) yang bertujuan untuk mengetahui karakteristik dan faktor risiko responden mengenai penyakit hipertensi dan Myalgia. Adapun aspek faktor resiko yang digali dalam kuesioner ini yaitu aspek pengetahuan, sikap, dan perilaku tentang hipertensi dan myalgia. Kuesioner dibagikan kepada masyarakat RW 10 Kelurahan Sonorejo yang dilakukan secara daring yaitu disebar online menggunakan *platform google formulir* kemudian disebar melalui grup *WhatsApp* RT. Sasaran pada survei mawas diri ini ialah masyarakat Kelurahan Sonorejo usia 35 tahun ke atas sebanyak 108 orang. Hasil survei mawas diri digunakan untuk menentukan prioritas masalah dengan menggunakan teknik *Pan American Health Organization* (PAHO).

Adapun alur pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat secara keseluruhan ialah sebagai berikut :



3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil dari aspek riwayat hipertensi dari 108 responden, sebanyak 35,7% responden riwayat hipertensi dari diri sendiri, sebanyak 25% responden riwayat hipertensi dari orang tua, dan sebanyak 39,3% responden tidak memiliki riwayat hipertensi. Maka, dapat dikatakan bahwa sebanyak 60,7% responden memiliki riwayat hipertensi. Hasil dari aspek pengetahuan hipertensi dari 108 responden, sebanyak 60,2% responden dapat menjawab baik dan sebanyak 39,8% responden memiliki pengetahuan yang kurang. Adapun dari aspek sikap, sebanyak 51,9% responden dapat menjawab baik dan 48,1% responden memiliki sikap yang kurang. Perbedaan antara masyarakat dengan sikap terhadap hipertensi yang baik dengan yang kurang hanya berselisih angka yang sedikit. Artinya, masyarakat yang sudah memiliki sikap yang baik mengenai kejadian hipertensi dan masyarakat yang memiliki sikap yang kurang terhadap hipertensi memiliki jumlah dan presentase yang hampir seimbang. Sedangkan dari aspek perilaku, sebanyak 73,9% responden memiliki perilaku yang baik dalam pencegahan hipertensi.

Berdasarkan hasil dari aspek riwayat myalgia, sebanyak 7,5% responden tidak memiliki riwayat myalgia dan sebanyak 92,5% responden memiliki riwayat myalgia. Artinya, hampir keseluruhan masyarakat yang menjadi

responden memiliki riwayat myalgia di Kelurahan Sonorejo. Pada aspek pengetahuan, sebanyak 63% responden dapat menjawab baik. Artinya banyak masyarakat yang sudah memiliki pengetahuan yang baik mengenai myalgia. Dari aspek sikap, sebanyak 50,9% responden dapat menjawab baik. Artinya banyak masyarakat yang sudah memiliki sikap yang baik mengenai kejadian myalgia. Sedangkan dari aspek perilaku, sebanyak 70% responden memiliki perilaku yang baik dalam pencegahan myalgia.

Penyebaran kuesioner ini dilakukan selama 3x24 jam yaitu tanggal 15-17 Februari 2021. Sasarannya yaitu penduduk dengan usia 35 tahun ke atas dan didapatkan sampel minimal sejumlah 196 responden dari hasil *minimal respon rate* (3,5%) x populasi. Pemilihan responden dengan usia 35 tahun ke atas berdasarkan wawancara dengan *stakeholder* yaitu bahwa prevalensi hipertensi paling banyak adalah pada masyarakat dengan usia di atas 35 tahun. Dari jumlah sampel minimal sebanyak 196 hanya terkumpul respon sebanyak 108 responden. Kurang tercukupinya sampel minimal dikarenakan masyarakat belum begitu memahami cara penggunaan *platform Google Formulir* sebagai media pengumpul data. Kelompok sudah melakukan pendampingan dalam mengisi kuesioner dengan langsung wawancara kepada masyarakat Kelurahan Sonorejo dan para Ketua RT terkait. Namun, banyak faktor lain yang menyebabkan sedikitnya

Tabel 1. Kriteria Hasil Analisis Data Kuesioner Hipertensi

| No. | Kriteria | Jumlah | Persentase |
|-----------|---------------------------|--------|------------|
| 1. | Riwayat Hipertensi | | |
| | Diri sendiri | 38 | 35,7% |
| | Orang Tua | 28 | 25% |
| | Tidak Ada | 42 | 39,3% |
| 2. | Pengetahuan | | |
| | Baik | 65 | 60,2% |
| | Kurang | 43 | 39,8% |
| 3. | Sikap | | |
| | Baik | 56 | 51,9% |
| | Kurang | 52 | 48,1% |
| 4. | Perilaku | | |
| | Baik | 79 | 73,9% |
| | Kurang | 29 | 28,9% |

Tabel 2 Kriteria Hasil Analisis Data Kuesioner Myalgia

| No. | Kriteria | Jumlah | Persentase |
|-----------|------------------------|--------|------------|
| 1. | Riwayat Myalgia | | |
| | Ya | 8 | 7.5% |
| | Tidak | 100 | 92.5% |
| 2. | Pengetahuan | | |
| | Baik | 68 | 63% |
| | Kurang | 40 | 37% |
| 3. | Sikap | | |
| | Baik | 55 | 50,9% |
| | Kurang | 53 | 49,1% |
| 4. | Perilaku | | |
| | Baik | 76 | 70,4% |
| | Kurang | 32 | 29,6% |

jumlah responden yang didapat. Faktor lainnya yaitu keterbatasan waktu dalam pengumpulan data, minat masyarakat yang rendah, dan penyebaran kuesioner yang kurang merata karena keterbatasan mendapatkan kontak responden.

Hasil dalam pembagian kuesioner ini selanjutnya didiskusikan dalam kegiatan Musyawarah Masyarakat Desa (MMD). Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) yang dilaksanakan pada Kamis, 17 Februari 2021 membahas tentang penentuan prioritas masalah di Kelurahan Sonorejo RW 10 yang dihadiri oleh Pembimbing Akademik Ibu Dwi Linna Suswardany, SKM., MPH. Pembimbing Lapangan Bapak H. Agus Suyadi dan Bapak Hariyanto, serta seluruh anggota pengabdian masyarakat untuk menentukan prioritas masalah yang dibutuhkan dengan menggunakan metode PAHO yang didampingi oleh mahasiswa anggota pengabdian masyarakat program studi kesehatan masyarakat. Dalam metode PAHO digunakan beberapa kriteria untuk penilaian masalah yang akan dijadikan sebagai prioritas masalah. Kriteria yang dipakai menurut Symond (2013), yaitu :

a. *Magnitude (M)*

Menunjukkan seberapa banyak penduduk yang terkena masalah atau penyakit tersebut yang ditunjukkan dengan angka prevalensi masalah atau insidensi masalah kesehatan tersebut (luasnya masalah).

b. *Severity (S)*

Menunjukkan seberapa besar kerugian yang ditimbulkan dengan melihat data *Case Fatality Rate (CFR)* atau bisa menggunakan dari data jumlah *disability days* yang ditimbulkan oleh penyakit yang bersangkutan (beratnya kerugian yang timbul).

c. *Vulnerability (V)*

Menunjukkan sejauh mana teknologi atau

obat yang dapat mengatasi masalah tersebut. Aspek ini juga dapat dilihat dari tersedianya infrastruktur untuk melaksanakan program misalnya tersedianya tenaga dan peralatan (tersedianya sumber daya untuk mengatasi masalah kesehatan tersebut).

d. *Community and political concern (C)*

Menunjukkan kepedulian/dukungan politis dan masyarakat tentang adanya perhatian terhadap masalah kesehatan di wilayah tersebut

Adapun hasil prioritas masalah kesehatan yang didapatkan dengan cara penilaian yang diberikan oleh Pembimbing Lapangan di Kelurahan Sonorejo RW 10 dapat dilihat pada Tabel 3.

Berdasarkan data tersebut, yang menjadi prioritas masalah kesehatan berdasarkan metode PAHO dengan skor tertinggi di Kelurahan Sonorejo RW 10 yaitu penyakit Hipertensi dengan total skor 2.550. Kelurahan Sonorejo juga memiliki fasilitas yang dapat digunakan untuk menekan prevalensi hipertensi yaitu melalui Posbindu PTM, selain itu juga masalah hipertensi lebih mudah dilakukan penanganan dari segi masyarakat dan komunitas jika dibandingkan dengan myalgia. Berdasarkan alasan-alasan pendukung tersebut, maka hipertensi terpilih menjadi prioritas masalah kesehatan yang perlu ditindaklanjuti.

Intervensi yang dilakukan adalah “Edukasi Hipertensi”. Kegiatan ini berupa penyebaran media kesehatan yaitu poster mengenai hipertensi secara daring (*softfile*) dan secara langsung (*hardfile*) mulai tanggal 27 Februari sampai 1 Maret 2021 melalui grup *WhatsApp* karang taruna Ngesti Utomo, dan grup *WhatsApp* warga dan ditempelkan di tempat-tempat yang strategis seperti masjid, papan pengumuman, maupun pos ronda di masing-masing RT pada RW 10 Kelurahan Sonorejo.

Tabel 3 Prioritas Masalah Kesehatan dengan Metode PAHO

| Masalah | Prevalen, kejadian (A) | Keparahan (B) | Kemampuan/ Teknologi (C) | Community/ Political (D) | Total Skor (A x B x C x D) |
|------------|------------------------|---------------|--------------------------|--------------------------|----------------------------|
| Hipertensi | 7.5 | 5 | 8.5 | 8 | 2550 |
| Myalgia | 6 | 5 | 8.5 | 5.5 | 1402.5 |



Gambar 1 Pelaksanaan Intervensi di Kelurahan Sonorejo

Isi materi poster mengenai pengertian hipertensi, tanda dan gejala hipertensi, dan faktor risiko hipertensi dan hipertensi sebagai salah satu penyakit komorbid dengan referensi dari P2PTM Kemenkes RI. Evaluasi yang dilakukan dalam intervensi “Edukasi Hipertensi” adalah dengan metode *pre-test* (sebelum intervensi) dan *post-test* (sesudah intervensi). *Pre-test* dan *post-test* dilakukan dengan membagikan kuesioner bentuk *google form* untuk diisi oleh warga RW 10 Kelurahan Sonorejo untuk diisi oleh warga yang memenuhi kriteria yaitu berusia lebih dari 35 tahun. Form pertanyaan terdiri dari 7 pertanyaan yang berkaitan dengan hipertensi. Hasil tingkat pengetahuan mengenai hipertensi antara sebelum dan sesudah pemberian media poster adalah sebagai berikut:

Tabel 4 Hasil Analisis dalam Evaluasi Tingkat Pengetahuan Masyarakat mengenai Hipertensi

| No | Kategori | Frekuensi (N) | Persentase (%) |
|----|------------------|---------------|----------------|
| 1. | Pre-test | | |
| | Baik | 13 | 61,9% |
| | Kurang | 8 | 38,1% |
| 2. | Post-test | | |
| | Baik | 21 | 100% |
| | Kurang | 0 | 0% |

Berdasarkan hasil *pre-test* diketahui bahwa pengetahuan responden tentang hipertensi sebelum dilakukan intervensi pada kategori baik 13 orang (61,9%) dan kategori kurang yaitu sebanyak 8 orang (38,1%). Setelah dilakukan



Gambar 2 Media Intervensi berupa poster

intervensi dengan media poster hipertensi pada hasil *post test* menunjukkan bahwa pengetahuan responden mengalami peningkatan, di mana pengetahuan masyarakat berada pada kategori baik yaitu 21 orang (100%) dan kategori kurang menurun menjadi 0 (0%). Hal ini menunjukkan bahwa indikator evaluasi tercapai karena hasil *post-test* menunjukkan bahwa sebanyak minimal 70% pengetahuan responden memiliki kategori yang baik. Kegiatan evaluasi *pre-test* dan *post-test* hanya pada 21 orang karena terhambatnya penyebaran media poster melalui daring. Masyarakat menilai bahwa mereka tidak bisa mengakses *link google form pre-test* dan *post-test*. Perbandingan banyaknya masyarakat yang mengikuti evaluasi dan banyaknya masyarakat ketika mengisi kuesioner *survey* mawas diri dikarenakan ketika *survey* mawas diri, kelompok melakukan penyebaran *link* kuesioner secara daring dan luring atau langsung wawancara kepada masyarakat. Sedangkan, ketika evaluasi, kelompok hanya melakukan penyebaran *link* kuesioner *pre-test* dan *pos- test* melalui daring dan dalam waktu yang singkat sehingga jumlah respondennya sedikit.

Tingkat pengetahuan masyarakat Kelurahan Sonorejo mengenai hipertensi sebelum dilakukan intervensi penyebaran poster dalam kategori baik adalah sebanyak 61,9%. Sedangkan, tingkat pengetahuan masyarakat mengenai hipertensi setelah dilakukan intervensi penyebaran poster dalam kategori baik adalah sebanyak 100%. Hal ini berarti bahwa masyarakat yang dievaluasi, semuanya memiliki pengetahuan

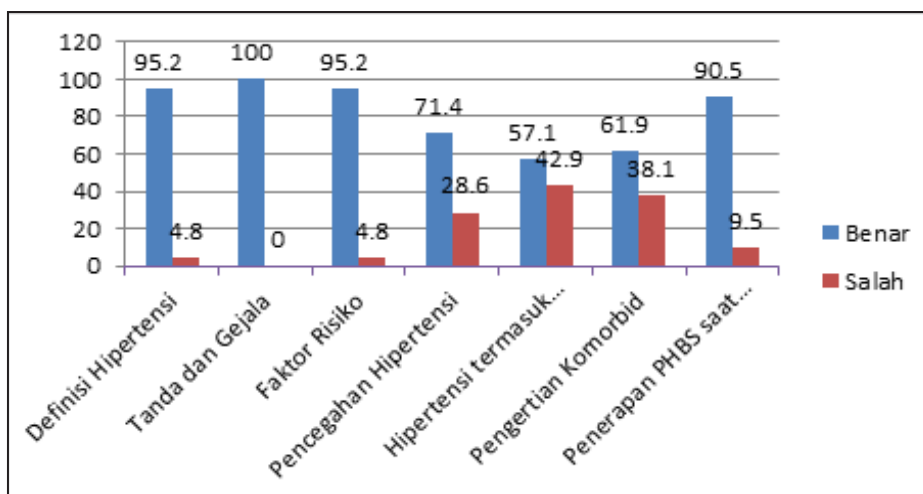
yang baik setelah diberikan poster hipertensi dan poster tersebut efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai hipertensi.

Penjelasan aspek pertanyaan yang terdapat dalam kuesioner *pretest* dan *post test* dijelaskan dalam grafik pada Gambar 3.

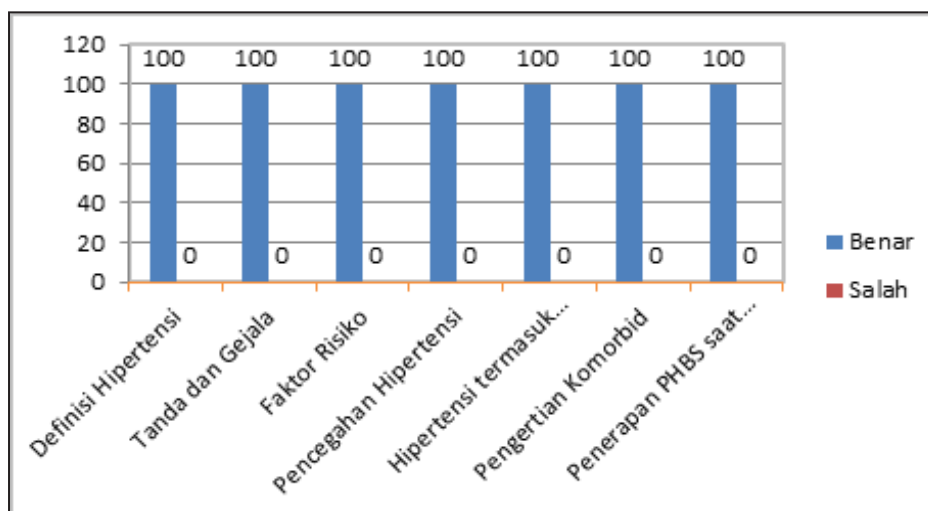
Pada gambar 3, terlihat bahwa tidak semua responden menjawab benar setiap pertanyaan dalam *pre-test*. Pertanyaan mengenai pengertian komorbid adalah pernyataan yang memiliki jumlah responden yang menjawab tidak sesuai terbanyak dibandingkan pertanyaan yang lain. Rata-rata persentase responden yang menjawab benar semua pertanyaan *pre-test* adalah 81,6 %.

Pada gambar 4, terlihat bahwa semua responden dapat menjawab benar setiap pertanyaan dalam *post-test* sehingga rata-rata persentase responden yang menjawab benar semua pertanyaan *post-test* adalah 100 %. Hal ini berarti bahwa terdapat kenaikan jumlah persentase antara pengetahuan masyarakat mengenai hipertensi sebelum intervensi dan sesudah intervensi dengan media poster.

Hasil *post-test* menunjukkan bahwa tidak ada aspek pertanyaan yang mengalami penurunan persentase yang menjawab benar. Hasil *post-test* menunjukkan bahwa sebanyak 21 responden yang mengisi kuesioner menjawab benar pada semua pertanyaan yang diajukan. Artinya bahwa media poster yang digunakan bersifat efektif untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat RW 10 Kelurahan Sonorejo mengenai hipertensi. Hasil tersebut menunjukkan bahwa pendidikan



Gambar 3. Grafik Hasil Kuesioner *Pretest* dalam persen (%)



Gambar 4. Grafik Hasil Kuesioner *Post-test* dalam persen (%)

kesehatan yaitu poster hipertensi yang dilakukan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat RW 10 Kelurahan Sonorejo.

Adapun dari hasil *pre-test* dan *post-test* dihitung dengan SPSS dengan uji *Wilcoxon* dengan hasil bahwa sebanyak 11 responden atau sebesar 52,3% mengalami peningkatan pengetahuan mengenai hipertensi dan sebanyak 10 responden atau sebesar 47,6 % memiliki skor yang sama yang berarti bahwa responden tidak mengalami penurunan maupun peningkatan pengetahuan mengenai hipertensi. Selanjutnya, dari hasil analisis, nilai signifikan *p value* yang didapat yaitu sebesar = 0.003, dengan artian bahwa *p value* dari hasil analisis memiliki nilai < 0.05. Nilai ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat pengetahuan masyarakat Kelurahan Sonorejo mengenai hipertensi antara sebelum dan sesudah intervensi menggunakan media poster.

Hasil tersebut menunjukkan media poster efektif dalam meningkatkan pengetahuan responden. Hal ini sesuai dengan penelitian menurut Ulya, dkk., (2017) pada penderita hipertensi, bahwa pendidikan kesehatan dengan media poster efektif meningkatkan pengetahuan manajemen hipertensi pada penderita hipertensi. Hasil penelitian tersebut menunjukkan ada perbedaan yang bermakna pada skor pengetahuan manajemen hipertensi sebelum dan sesudah perlakuan. Menurut penelitian Haryani, dkk., (2016) menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara penyuluhan kesehatan melalui media cetak

dengan perawatan hipertensi pada usia dewasa ($p = 0,002$). Selanjutnya menurut penelitian Yulianis, dkk., (2020) menunjukkan bahwa ada peningkatan pemahaman masyarakat sebesar 22% pada sebelum dan sesudah penyuluhan dengan media poster mengenai penyuluhan kesehatan salah satunya hipertensi.

Poster efektif meningkatkan pengetahuan karena menurut Jumilah dan Ridha (2014), poster merupakan media visual sehingga lebih melibatkan 30% dari indera penglihatan. Tingkat penerimaan pembaca lebih banyak dalam menerima materi penyuluhan karena banyak melibatkan indera penglihatan. Poster juga berisi intisari dari materi yang akan disampaikan, sehingga kalimat yang ada pada poster akan lebih efisien dan memudahkan pembaca dalam memahami hal yang dibahas pada poster.

Penggunaan media poster bertujuan untuk menyajikan informasi dalam bentuk yang menarik, mudah dimengerti, dan dapat dijadikan pengingat (Daryanto, 2015). Penggunaan media kesehatan poster dapat menimbulkan minat dan perhatian sasaran sehingga tujuan yang sudah dirumuskan dapat dengan mudah dicapai. Penyuluhan dengan menggunakan media poster juga lebih menarik karena memiliki tampilan visual gambar sehingga lebih melibatkan indera penglihatan (Jumilah dkk, 2014). Media poster memiliki bentuk yang sederhana dan mudah ditempel di mana saja sehingga memudahkan pembaca untuk membaca poster tanpa harus mencarinya terlebih dahulu. Apabila seseorang membaca poster berkali-kali, maka informasi

yang disampaikan di poster tersebut dapat dipahami dan diharapkan selain memengaruhi pengetahuan, juga memotivasi seseorang untuk mengikuti informasi yang terdapat di dalam poster (Ulya, dkk, 2017).

Adapun menurut penelitian yang dilakukan Daryanto (2015), keberhasilan pendidikan kesehatan dapat didukung dengan adanya alat bantu atau media yang ingin disampaikan. Poster merupakan media visual yang digunakan untuk menyampaikan pesan atau materi melalui gambar, warna, dan tulisan. Hal ini diperkuat dengan penelitian Amalia (2013) bahwa poster yang memiliki warna cerah, ukuran huruf yang mudah terbaca, dan bentuk poster yang sederhana dapat menarik minat pengunjung Puskesmas Talaga. Selanjutnya menurut Sadiman, dkk., (2011) menyebutkan bahwa poster merupakan ilustrasi gambar yang dibuat dengan ukuran besar, bertujuan menarik perhatian, isi atau kandungannya berupa bujukan atau mempengaruhi orang, berisi motivasi, gagasan, atau peristiwa tertentu. Berdasarkan penelitian menurut Siregar dan Sondang (2014) poster juga biasa digunakan untuk menyampaikan pesan-pesan tertentu yang bertujuan untuk memudahkan penerimaan informasi atau materi pendidikan kepada sasaran.

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

Masyarakat dengan pengetahuan mengenai hipertensi yang meningkat dapat mendorong masyarakat untuk berperilaku yang lebih baik dalam mengontrol hipertensi. Perilaku masyarakat dalam melakukan kontrol terhadap hipertensi akan menyebabkan tekanan darahnya akan tetap terkendali, serta pengetahuan

mengenai hipertensi yang baik juga akan berpengaruh terhadap kepatuhan masyarakat melakukan pengecekan rutin tekanan darah dan pengobatan mengenai gejala hipertensi. Seiring dengan meningkatnya pengetahuan tentang hipertensi, maka dapat melakukan penatalaksanaan penyakitnya sehingga masyarakat kedepannya akan menjadi lebih baik (Wulansari, dkk., 2013).

Tindak lanjut dari program edukasi penyebaran media poster ini adalah memberikan imbauan kepada masyarakat agar lebih sering mengunjungi Posbindu PTM. Posbindu PTM adalah sarana yang lebih mudah dijangkau masyarakat dalam mengurangi prevalensi hipertensi karena kegiatan Posbindu PTM berfokus pada penyakit tidak menular termasuk hipertensi. Pihak Posbindu PTM Kelurahan Sonorejo juga sebaiknya memberikan beberapa penyuluhan terkait program yang ada di Posbindu PTM agar masyarakat lebih mengenali program Posbindu PTM sehingga dapat menurunkan prevalensi penyakit tidak menular, khususnya hipertensi.

4. SIMPULAN

Program pengabdian masyarakat dengan pendidikan kesehatan yang diberikan melalui penyuluhan pencegahan dan penanganan penyakit hipertensi sebagai bentuk pemberdayaan masyarakat dapat meningkatkan pengetahuan, sikap berupa motivasi dan kemampuan keterampilan dalam melakukan pencegahan dan penanganan penyakit hipertensi. Hasil dari analisis situasi wilayah dengan melihat beberapa aspek wilayah yang terpilih adalah Kelurahan Sonorejo. Berdasarkan hasil survei mawas diri, masalah kesehatan yang dikaji adalah hipertensi dan myalgia. Hasil prioritas masalah melalui kegiatan Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) yang dilakukan secara daring diperoleh prioritas masalah yaitu hipertensi dengan akar permasalahan kurangnya pengetahuan dan sikap mengenai hipertensi dan Posbindu PTM. Bentuk intervensi yang dilakukan berupa penyebaran poster secara daring maupun luring yang ditempel dilingkungan masyarakat Kelurahan Sonorejo. Hasil dari penyebaran media poster adalah sebanyak

100% masyarakat yang mengikuti intervensi memiliki tingkat pengetahuan yang baik setelah diberikan intervensi dengan media poster. Adapun saran yang dapat diberikan yaitu bagi masyarakat agar secara aktif mengunjungi Posbindu PTM dan bagi tenaga kesehatan agar mempromosikan kegiatan yang ada di Posbindu PTM kepada masyarakat.

5. UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Prodi Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Surakarta yang telah membimbing dalam pelaksanaan program pengabdian masyarakat, Kepala Desa Kelurahan Sonorejo Kabupaten Sukoharjo, Pembimbing Lapangan, dan mahasiswa Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Surakarta yang terlibat dalam kegiatan pengabdian masyarakat.

REFERENSI

- Adliyani, Z, O, N. (2015). Pengaruh Perilaku Individu terhadap Hidup Sehat. *Majority 4* (7) 109-114.
- Amalia, I, S. (2013). Evaluasi Media Poster Hipertensi pada Pengunjung Puskesmas Talaga Kabupaten Majalengka. *KEMAS 9* (1) 1-8. DOI: <https://doi.org/10.15294/kemas.v9i1.2823>
- Arif S. Sadiman, dkk. (2011). *Media Pendidikan, Pengertian, Pengembangan, dan Pemanfaatannya*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada
- Daryanto. (2015). *Media Pembelajaran*. Bandung: Satu Nusa.
- Dinkes Sukoharjo. (2019). *Profil Kesehatan Kabupaten Boyolali Tahun 2019*. Kabupaten Sukoharjo: Dinkes Sukoharjo.
- Haryani, S. Sahar, J. Sukihananto. (2016). Penyuluhan Kesehatan melalui Media Cetak Berpengaruh terhadap Perawatan Hipertensi pada Usia Dewasa di Depok. *Jurnal Keperawatan Indonesia*. 19 (3) 161-168. Doi: <https://10.7454?jki.v19i3.469>
- Jumilah dan Ridha. (2014). Efektivitas Media Poster terhadap Peningkatan Pengetahuan tentang Kesehatan Gigi. *JUMANTIK.2*(1) 1-12. <http://dx.doi.org/10.29406/jjum.v2i1.127>
- Siregar, R., Sondang. (2014). Efektifitas Penyuluhan dengan Media Poster terhadap Peningkatan Pengetahuan tentang Kebersihan Gigi Pada Siswa/I Kelas III dan IV di SDN 104186 Tanjung Selamat Kecamatan Sunggal Tahun 2014. *Jurnal Ilmiah PANMED 9*(2) 166-169. DOI: <http://doi.org/10.369111/panmed.v9i2.315>
- Symond, D. (2013). Penentuan Prioritas Masalah Kesehatan dan Prioritas Jenis Intervensi Kegiatan dalam Pelayanan Kesehatan di Suatu Wilayah. *Jurnal KesMas*. 7(2) 94-100. DOI: <https://doi.org/10.24893/jkma.v7i2.115>
- Ulya, Z. Iskandar, A. Asih, F, A. (2017). Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Poster terhadap Pengetahuan Manajemen Hipertensi pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Soedirman*. 12 (1) 38-46. DOI: <http://dx.doi.org/10.20884/1.jks.2>
- Widianingrum, R. Devi, H. (2013). Efektifitas Penyuluhan tentang Hipertensi pada Masyarakat Rentang Usia 45-60 Tahun Dibandingkan dengan Masyarakat Rentang Usia 61-75 Tahun. *Jurnal Kedokteran Muhammadiyah*, 1 (2) 86-92.
- Wulansari, J, Ichsan, B. 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) 17-22.
- Yulianis. Fauziah A, U. Kusumawati, D. (2020). Informasi Kesehatan melalui Penyuluhan, Poster dan Leaflet di Dusun Talang Parit Desa Kemingking dalam Kecamatan Taman Rajo Provinsi Jambi. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 2(2) 157 – 162. DOI: <http://dx.doi.org/10.36565/jak.v2i2.118>