

**LAPORAN HASIL
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT**

**OPTIMALISASI PERAN MASYARAKAT DALAM MANAJEMEN RISIKO
PENYAKIT HYPERTENSI DI WILAYAH KALIAJIR LOR
RT 07 RW 13 KALITIRTO, BERBAH SLEMAN
YOGYAKARTA**

OLEH:

I Wayan Sudarta, S.Kep., Ns., M.Kep.

NIDN : 0505076001



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BETHESDA YAKKUM
YOGYAKARTA**

2024

**HALAMAN PENGESAHAN
PENGABDIAN MASYARAKAT DOSEN**

1. Judul : Optimalisasi Peran Masyarakat dalam Manajemen Risiko Penyakit Hypertensi di wilayah Kaliajir Lor RT 07 RW 13 Kalitirto, Berbah Sleman, Yogyakarta
2. Ketua Tim Pengusul
 - a. Nama : I.Wayan Sudarta, S.Kep, Ns, M.Kep
 - b. NIDN : 0505076001
 - c. Jabatan/Golongan : Dosen
 - d. Program Studi : Keperawatan
 - e. Perguruan Tinggi : STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta
 - f. Alamat Kantor/Telp : Jalan Johar Nurhadi No.6 Yogyakarta
(0274) 517065
2. Lokasi Kegiatan/Mitra
 - a. Wilayah Mitra : Kaliajir Lor RT 07 RW 13, Kalitirto, Berbah Sleman .
 - b. Kabupaten/Kota : Kota Yogyakarta
 - c. Propinsi : Daerah Istimewa Yogyakarta
3. Luaran yang dihasilkan : Perubahan Perilaku masyarakat tentang Hipertensi .

Yogyakarta, 24 Desember 2024

Mengetahui,
Ketua STIKES Bethesda Yakkum

Dosen Pengusul



Nurlia Ikaningtyas , S.Kep., Ns., M.Kep,
Sp.KMB,Ph.D, NS.

NIDN

I.Wayan Sudarta, S.Kep, Ns, M.Kep

NIDN 0505076001

Menyetujui,
Ketua Unit Pengabdian kepada Masyarakat

Nurlia Ikaningtyas, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D., NS
NIDN 0527088101

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karuniaNya sehingga kami dapat menyelenggarakan pengabdian masyarakat dengan judul “Manajemen Resiko Penyakit Hypertensi pada masyarakat di Wilayah Kaliajir Lor RT 07 RW 13, Kalitirto , Berbah Sleman ”. Kami mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Nurlia Ikaningtyas , S.Kep., Ns., M.Kep, SP. KMB, Ph.,D, NS ., selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bethesda Yakkum Yogyakarta
2. Bapak Adma Suyatna , selaku Ketua RW 13, Kaliajir Lor , Kalitirto Berbah , Sleman Yogyakarta .
3. Para Tokoh Masyarakat, Ibu PKK , Para Kader Kesehatan Lansia Kaliajir Lor , Kalitirto Berbah , Sleman Yogyakarta .
4. Pihak perpustakaan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bethesda Yakkum Yogyakarta yang banyak membantu dalam peminjaman buku-buku referensi
5. Semua pihak yang tidak dapat pennyusun sebutkan satu-persatu

Penyusun menyadari dalam penyusunan laporan pengabdian kepada masyarakat ini masih banyak kekurangan, sehingga penyusun berharap kritik dan saran yang membangun guna menyempurnakan laporan ini. Penyusun berharap semoga laporan ini dapat berguna untuk selanjutnya.

Yogyakarta, Desember 2024

Penyusun

DAFTAR ISI

LAPORAN HASIL	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	iv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	1
BAB II LANDASAN TEORI	3
A. Pengertian Hipertensi	3-5
B. Tanda dan gejala	6
C. Faktor Fesiko	6
D. Pencegahan	7
BAB III METODE DAN PELAKSANAAN KEGIATAN	8-9
A. Metode	9
B. Waktu Kegiatan	9
C. Tabel SAP	9
D. Sasaran	9
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	Error! Bookmark not defined. 0-13
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	14
DAFTAR PUSTAKA	15
LAMPIRAN2	15

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit tidak menular merupakan penyakit kronis yang menurunkan sistem kekebalan tubuh manusia secara bertahap dan sangat rentan terhadap infeksi khususnya virus Covid-19 (Susanti, Anita & Santoso, 2021). Kelompok masyarakat dengan masalah penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyakit comorbid dan merupakan comorbid Covid-19. PTM erat kaitannya dengan perilaku seperti gaya hidup dan pola hidup sehat sehingga untuk pengendalian PTM di masyarakat memerlukan kesadaran dari masyarakat untuk merubah perilaku (Anggraini, dkk, 2021). Hipertensi merupakan tekanan darah yang sama dengan atau lebih besar dari 140/90 mmHg dan terjadi pada 25-43% populasi dunia yang sering terjadi pada usia lebih dari 18 tahun, hal ini mewakili faktor resiko utama yang dapat dimodifikasi untuk kematian akibat kardiovaskular (NCBI, 2017). Lebih dari 17 juta orang meninggal setiap tahun karena penyakit kardiovaskular, 85% dari semua kematian akibat kardiovaskular disebabkan oleh serangan jantung dan stroke. Kematian akibat penyakit tidak menular tertinggi sebesar 80% disebabkan oleh penyakit kardiovaskular dan sepertiganya adalah hipertensi atau tekanan darah tinggi. . Penanganan Hipertensi sudah banyak dilakukan oleh pemerintah seperti Program CERDIK di masyarakat maupun, pemberdayaan masyarakat seperti POSBINDU PTM dan Posyandu Lansia, namun kendala yang dialami masyarakat adalah kesulitan dalam meningkatkan minat atau kesadaran diri dalam merubah perilaku. Masa Pandemi Covid-19 menjadi alasan masyarakat untuk tidak melakukan pemeriksaan rutin kesehatan, tidak minum obat rutin maupun berolah raga serta diet yang sehat. Hal ini berdampak banyaknya angka kematian PTM saat masa pandemi. Berdasarkan data dari Satgas Covid-19 Nasional terdapat 14.888 tercatat penderita Covid-19 yang mempunyai penyakit penyerta. Persentase terbanyak diantaranya adalah penyakit hipertensi sebesar 50,5%, kemudian diikuti Diabetes Melitus (DM) sebesar 34,5% dan

penyakit jantung sebesar 19,6%. Sementara dari jumlah 1.488 kasus pasien yang meninggal diketahui 13,2% dengan hipertensi, 11,6% dengan DM serta 7,7% dengan penyakit jantung. Hasil ini menunjukkan pentingnya perubahan perilaku pada masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan sikap dan keterampilan dalam mengendalikan PTM khususnya Hipertensi.

Studi pendahuluan dilakukan di Wilayah Kaliajir, Kalitirto, Berbah , Sleman Yogyakarta .Posyandu lansia sudah berjalan, data terakhir melakukan screening lansia pada bulan April 2023, belum terdapat POSBINDU PTM, di masa pandemi masyarakat jarang memeriksakan kesehatan ke pelayanan kesehatan karena ketakutan akan tertular jika berada di Rumah Sakit.

Fenomena di atas menunjukkan bahwa perlu pendampingan bagi masyarakat melalui tokoh masyarakat khususnya kader kesehatan dalam mengoptimalkan kesehatan masyarakat khususnya di Wilayah Kaliajir, Kalitirto, Berbah , Sleman Yogyakarta, khususnya peningkatan perilaku kesehatan dalam pengelolaan atau manajemen Resiko penyakit Hypertensi.

B. Tujuan

1. Tujuan umum

Meningkatkan pengetahuan dan Kesehatan Masyarakat dengan upaya pengelolaan penyakit Hypertensi .

Tujuan khusus

- a. Memberdayakan Masyarakat Tentang kesehatan
- b. Meningkatkan pengetahuan Masyarakat tentang manajemen resiko dan perawatan penyakit Hipertensi .
- c. Melakukan kampanye terkait pencegahan Hipertensi dengan media poster dan pamphlet

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Konsep Penyakit Tidak Menular (PTM)

1. Pengertian

Salah satu masalah kesehatan masyarakat adalah penyakit tidak menular (PTM), yang juga dikenal sebagai penyakit degenerative, karena tingkat morbiditas dan mortalitas yang tinggi di seluruh dunia. Penyakit jenis ini berkembang secara bertahap dan berlangsung dalam jangka waktu yang lama, dan penderita tidak dapat menularkan penyakit mereka kepada orang lain (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Angka kematian tahunan yang tinggi disebabkan oleh penyakit tidak menular, yang dapat menyerang manusia diberbagai usia dan negara di seluruh dunia. Beberapa contoh penyakit tidak menular adalah sebagai berikut:

- a. Penyakit kardiovaskular yang terkait dengan tekanan darah tinggi, gula darah tinggi, lipid darah tinggi, dan obesitas. Kondisi ini dapat menyebabkan serangan jantung, stroke, gangguan arteri, penyakit serebrovaskular, penyakit jantung, dan penyakit kardiovaskular lainnya.
- b. Berbagai jenis kanker seperti kanker hati, kanker paru-paru, kanker serviks, kanker payudara, dll.
- c. Asma, hipertensi pada paru, dan sejumlah penyakit pernafasan lainnya adalah contoh penyakit pernafasan kronis.
- d. Diabetes tipe satu dan tipe dua, serta penyakit tidak menular lainnya yang umum di masyarakat seperti Alzheimer, artritis, epilepsy, hemophilia, dan berbagai penyakit tidak menular lainnya.

2. Etiologi

Beberapa penyebab penyakit tidak menular termasuk kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, dan pola hidup tidak sehat, seperti tidak melakukan aktivitas fisik atau makan sembarangan (Susilawati and Suparni, 2023). Metode untuk mencegah penyakit tidak menular adalah:

- a. Hindari kebiasaan merokok dan alkohol berlebihan. Dengan menghindari kebiasaan ini, tubuh akan terlindungi dari risiko munculnya penyakit tidak menular.
- b. Kurangi jumlah gula, garam, dan lemak jenuh. Setiap hari, setiap orang harus mengonsumsi 5 hingga 9 sendok teh, atau setara 50 gram gula. Tubuh harus mengonsumsi seperempat sendok teh garam, sedangkan Kementerian Kesehatan menyarankan 20 hingga 30 gram lemak.
- c. Lakukan aktivitas fisik secara rutin dapat membantu membakar lemak.
- d. Rajin mengonsumsi buah dan sayur. Mengonsumsi buah dan sayur setiap hari dapat membantu mengurangi risiko terkena PTM.

Dengan memeriksa kesehatan secara teratur, mengubah gaya hidup sehat, dan memahami konsep, penyebab, dan metode pencegahannya, kita dapat menemukan dan menghindari penyakit tidak menular.

B. Konsep Hypertensi :

1. Hipertensi

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik darah lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat atau tenang. Lebih dari 90% orang ini menderita hipertensi primer, yang penyebabnya tidak dapat diidentifikasi. Hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik 140 mmHg atau lebih dan tekanan diastolik 90 mmHg atau lebih, berdasarkan rata-rata pengukuran atau lebih yang diukur secara terpisah (NHLBI, 2004). Pengecualian mencakup klien yang mendapatkan terapi hipertensi dan pengukuran awal tekanan sistolik 210 mmHg atau lebih dan tekanan darah diastolik 120 mmHg atau lebih. Mengidentifikasi tekanan darah untuk usia dewasa ≥ 18 tahun seperti yang didefinisikan oleh *Joint National Committee* (LeMone, Pricilla 2016).

Hipertensi sering kali disebut sebagai pembunuh gelap (*Silent Killer*), karena termasuk penyakit yang mematikan tanpa disertai dengan gejala terlebih dahulu sebagai peringatan bagi korbannya (Lanny dkk, 2004). Penyebab hipertensi meliputi faktor genetik dan lingkungan. Faktor genetik mempengaruhi kepekaan terhadap natrium, kepekaan terhadap stres, reaktivitas pembuluh darah terhadap vasokonstriktor, resistensi insulin dan lain-lain. Sedangkan yang termasuk faktor lingkungan antara lain diet, kebiasaan merokok, stres, emosi, obesitas dan lain-lain (Nafrialdi, 2009). Ada beberapa gejala yang berguna untuk menentukan diagnosa bahwa seseorang mengalami hipertensi. Gejala-gejala tersebut antara lain pusing, muka merah, sakit kepala, keluar darah dari hidung secara tiba-tiba dan tengkuk pegal serta nyeri (Wahdah, 2011).

2. Tanda Dan Gejala (Eko Budidharmaja, 2020) :

- a. Sering Pusing atau nyeri kepala.
- b. Hidung sering mimisan.
- c. Mual kadang muntah.
- d. Bahu kadang- kadang pegal.
- e. Penglihatan kadang kabur.
- f. Padang – kadang bingung.

3. Faktor Resiko :

Faktor Resiko Hypertensi secara garis besar ada yang bisa di rubah dan ada yang tidak bisa di rubah.

- a. Adapun yang bisa di rubah adalah :
 1. Kegemukan (obesitas)
 2. Merokok
 3. Kurang aktivitas fisik
 4. Diet tinggi lemak
 5. Konsumsi garam berlebih
 6. Kolesterol tinggi
 7. Konsumsi alcohol berlebih
 8. Sress .
- b. Adapun yang tidak bisa di rubah adalah :
 - a. Usia
 - b. Jenis kelamin
 - c. Riwayat penyakit.

4. Pencegahan :

Pencegahan penyakit hyertensi menurut Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian penyakit tidak menular tahun 2017, adalah : dengan slogan CERDIK.

Adapu Cerdik tersebut adalah : C (cek Kesehatan Secara Rutin), E (Enyahkan Asap Rokok), R (Rajin Aktivitas Fisik), D (Diet seimbang), I (Istirahat Yang Cukup), K (Kelola Stress) .Di samping itu juga,penyakit hipertensi dapat di kendalikan dengan PATUH : yaitu : P (Periksa Kesehatan secara rutin danikuti anjuran dokter), A (Atasi penyakit dengan pengobatan yang tepat dan teratur) , T (Tetap Diet dengan gizi seimbang) , U (Upayakan aktifitas fisik dengan aman) , H (Hincdari asap rokok , alkohol dan Zat karsinogenik lainnya) .

BAB III

PELAKSANAAN KEGIATAN

A. Metode

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan meliputi *focus group discussion*, skrining, pemberian edukasi kesehatan, pelatihan kader penyakit tidak menular yaitu Hypertensi , serta monitoring kegiatan secara keseluruhan. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan melalui tahapan sebagai berikut:

1. FGD/sosialisasi

Kegiatan ini sebagai awal pertemuan tim pengabdian masyarakat dengan pengurus desa, kader, penggerak PKK dan kelompok masyarakat sasaran. Pada kegiatan ini juga dilakukan penyampaian tujuan dan program yang dilakukan apa saja serta kontrak waktu.

2. Skrining

Tim pengabdian masyarakat melakukan salah satu terapi komplementer bersama sebagai salah satu tindakan promotif pencegahan penyakit tidak menular yaitu pemeriksaan kesehatan seperti tekanan darah dan gula darah sewaktu.

3. Edukasi

Tim pengabdian masyarakat berserta asisten memberikan edukasi kesehatan terkait pencegahan PTM baik aktivitas fisik dan diet untuk penyakit hipertensi .

4. Pemberdayaan melalui optimalisasi peran masyarakat

Masyarakat diberikan pelatihan terkait deteksi dini dan manajemen risiko penyakit tidak menular dengan tujuan agar masyarakat dapat berperan aktif dalam manajemen PTM di wilayahnya.

5. Evaluasi/monev

Monitoring dilakukan setelah dua minggu program berlangsung dengan tujuan untuk melihat perubahan dalam hal pengetahuan, sikap, dan perilaku dari masyarakat. Monitoring ini juga dilakukan melalui *WhatsApp Group*.

B. Waktu Kegiatan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan di Kaliajir Lor RT 07 RW 13 Kalitirto, Berbah Sleman, Yogyakarta mulai bulan Oktober sampai Desember 2024.

C. List Materi

Uraian Kegiatan Pengabdian Masyarakat

Tahap Kegiatan	Kegiatan	Waktu
FGD	Perkenalan diri Menyampaikan maksud dan tujuan Diskusi terkait permasalahan, kontrak waktu dan rencana program	Oktober-November 2024
Skrining	Melakukan pemeriksaan kesehatan seperti tekanan darah dan gula darah sewaktu Melengkapi pre test	Minggu kedua Desember 2024
Edukasi Kesehatan	Memberikan materi edukasi tentang Manajemen Risiko PTM	Minggu ketiga Desember 2024
Monitoring Evaluasi	Follow up semua program yang dilakukan Melengkapi post test	Minggu keempat Desember 2024

D. Sasaran

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan pada masyarakat penggerak PKK di Kaliajir Lor RT 07 RW 13 Kalitirto, Berbah Sleman, sejumlah 31 orang.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat dilakukan kepada penggerak PKK Kaliajir Lor RT 07 RW 13 Kalitirto, Berbah Sleman, Yogyakarta. Hasil dari kegiatan PkM terlampir sebagai berikut:

1. Karakteristik Kader Kesehatan

Dalam pelaksanaan Pengabdian kepada Masyarakat ini dilakukan pengambilan data untuk karakteristik responden yang terdiri dari usia dan jenis kelamin dengan data sebagai berikut:

a. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia

Tabel 1

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia pada penggerak PKK di Kaliajir Lor RT 07 RW 13 Kalitirto, Berbah Sleman, Yogyakarta Tahun 2024

Usia	Jumlah	Persentase (%)
Usia dewasa awal (26-35 tahun)	7	22.5
Usia dewasa akhir (36-45 tahun)	9	29.1
Lansia awal (46-55 tahun)	5	16.1
Lansia akhir (56-65 tahun)	4	12.9
Manula (> 65 tahun)	6	19.4
Total	31	100.0

Sumber: Data Primer Terolah 2024

Table 1 menunjukkan bahwa karakteristik menurut usia menunjukkan bahwa sebagian besar masuk pada usia dewasa akhir (36-45 tahun) sebanyak 9 orang (729,1%) dan sebagian kecil masuk dalam lansia akhir (56-65 tahun) sebanyak 4 orang (19,4%).

- b. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 2

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin pada Kader Kesehatan Desa Sidorejo Tahun 2023

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
Perempuan	30	96.7
Laki-laki	1	3.3
Total	31	100.0

Sumber: Data Primer Terolah 2024

Table 2 menunjukkan bahwa karakteristik menurut Jenis Kelamin menunjukkan bahwa sebagian besar perempuan sebanyak 30 orang (96,7%).

2. Hasil *Pre-test* dan *Post-Test* Materi Manajemen Risiko Hypertensi .
 a. Hasil *Pre-test*

Tabel 3

Distribusi frekuensi *Pre-test* Materi Manajemen Risiko Hypertensi Tahun 2024

Hasil <i>Pre-test</i>	Jumlah	Persentase (%)
Baik (Skor 68-100)	0	0
Cukup (Skor 34-67)	26	83.87
Kurang (Skor 0-33)	5	16.13
Total	31	100.0

Sumber: Data Primer Terolah 2024

Table 3 menunjukkan bahwa hasil *pre-test* pada masyarakat sebagian besar hasilnya cukup sebanyak 26 orang (83,87%) dan sebagian kecil memiliki hasil kurang sebanyak 5 orang (16,13%). tidak ada yang hasil *pre-test*nya dalam kategori baik (0%).

b. Hasil *Post-Test*

Tabel 4
Distribusi frekuensi *Post-test* Materi Manajemen Hypertensi Tahun
2024

Hasil <i>Post-Test</i>	Jumlah	Persentase (%)
Baik (Skor 68-100)	24	77.41
Cukup (Skor 34-67)	7	22.59
Kurang (Skor 0-33)	0	0
Total	31	100.0

Sumber: Data Primer Terolah 2023

Table 4 menunjukkan bahwa hasil *Post-test* pada masyarakat sebagian besar hasilnya baik sebanyak 24 orang (77,41%) dan sebagian kecil memiliki hasil cukup sebanyak 7 orang (22,59%). tidak ada yang hasil post-testnya kurang (0%).

B. Pembahasan

1. Karakteristik Kader Kesehatan

a. Usia

Table 1 menunjukkan bahwa karakteristik menurut usia menunjukkan bahwa masuk pada usia dewasa akhir (36-45 tahun) sebanyak 9 orang (729,1%) dan masuk dalam lansia akhir (56-65 tahun) sebanyak 4 orang (19,4%). Orang dewasa diharapkan dapat menjadi kader kesehatan, karena itu masa produktif dan komitmen, ketika masyarakat mulai memikul tanggung jawab dan lebih mudah bersosialisasi (Primihastuti, Astuti and Ina, 2021). Menurut penelitian Pakasi, A.M., Korah, B.H., dan Imbar, H.S. (2016), Seseorang rentang usia tersebut masuk usia lebih dewasa dan matang, sehingga mampu mengenali masalah, peka terhadap masalah dan mempunyai motivasi untuk penyelesaian masalah terutama yang terjadi di masyarakat dan berdampak signifikan pada masyarakat

(Susilawati and Suparni, 2023). Orang dewasa masih dapat berinteraksi dengan orang lain, memimpin posyandu, dan memberi tahu orang lain tentang kesehatan.

Peran seseorang dalam suatu organisasi, terutama sebagai kader, berperan sebagai pelaksana dan penggerak kaum ibu dalam kegiatan kesehatan di wilayahnya. Kader kesehatan juga harus aktif sebagai pengelola, termasuk perencanaan, pencatatan, dan laporan kegiatan. Peran seseorang tidak lepas dari jiwa kepemimpinan yang juga diperlukan sebagai kader kesehatan, yang sebagian besar menjadi karakteristik dari usia pertengahan atau dewasa (Ulfah and Nugroho, 2020).

b. Jenis kelamin

Table 2 menunjukkan bahwa karakteristik menurut Jenis Kelamin menunjukkan bahwa sebagian besar berjenis kelamin perempuan. Menurut penelitian (Sari and Savitri, 2018), kinerja kader Kesehatan yang mayoritas Perempuan ada pada level sangat baik, hal ini didukung oleh sifat Perempuan yang cenderung rapi, disiplin, teliti dan mempunyai naluri keibuan, sehingga dapat melaksanakan tugas sebagai kader dengan sangat baik. Pada penelitian ini juga disebutkan bahwa Perempuan yang terbiasa melakukan banyak tugas dalam satu kurun waktu menjadi factor pendukung suksesnya program-program Kesehatan yang diampu oleh kader.

c. Perbandingan hasil pre-test dan post-test

Table 3 dan 4 dapat diketahui bahwa hasil post-test meningkat bila dibandingkan dengan hasil pre-test. Pada post-test mayoritas skor kader dalam kategori baik sebanyak 77,41%, yang pada hasil pre-test hasil kategori baik belum dapat dicapai

oleh responden. Fenomena tersebut dapat disimpulkan bahwa ada peningkatan pengetahuan yang signifikan sebelum dan sesudah program optimalisasi peran masyarakat untuk materi Manajemen Risiko Hypertensi Pada masyarakat Dengan Penyakit Tidak Menular (PTM) Di Kaliajir Lor RT 07 RW 13 Kalitirto, Berbah Sleman, Yogyakarta Tahun 2024. Dengan program ini, diharapkan masyarakat dapat mencari informasi secara mandiri tentang kesehatan masyarakat, terutama dalam hal penyakit tidak menular khususnya hipertensi . Aktivitas pendidikan diberikan melalui pemberdayaan kader yang sudah dilakukan. Sesuai dengan penelitian (Ramadhan *et al.*, 2021) menunjukkan bahwa kegiatan pelatihan kader dapat meningkatkan pengetahuan kader dari 61,9% menjadi 94,9% dari populasi. Dengan pemahaman yang baik, kader kesehatan dapat menjadi *change agent* atau agen perubah dalam pencegahan penyakit tidak menular dan memiliki kemampuan untuk menyebarkan *update* informasi kepada komunitas masyarakat (Riyanto, Herlina and Islamiyati, 2021).

Setelah sesi optimalisasi peran masyarakat, juga dilakukan monitoring pelaksanaan skrining (Holid, 2023), dengan hasil 100% masyarakat di Kaliajir Lor RT 07 RW 13 Kalitirto, Berbah Sleman, Yogyakarta berkomitmen untuk mengambil bagian dalam manajemen risiko penyakit Hypertensi .

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Kegiatan PkM ini dapat memberikan bekal kepada masyarakat Kaliajir Lor RT 07 RW 13 Kalitirto, Berbah Sleman, Yogyakarta untuk mengambil bagian dalam mewujudkan Indonesia sehat melalui pencegahan penyakit tidak menular dan dengan aktivitas manajemen risiko penyakit Hypertensi , secara langsung kepada masyarakat. Kegiatan pemberdayaan ini berhasil meningkatkan pengetahuan secara signifikan sesuai dengan hasil evaluasi kegiatan. Kegiatan ini menghasilkan aktivitas dan program baru bagi masyarakat Kaliajir Lor RT 07 RW 13 Kalitirto, Berbah Sleman, Yogyakarta yaitu program pelaksanaan manajemen risiko penyakit tidak menular khususnya hipertensi , ditingkat RW sehingga masyarakat dapat semakin aktif dan produktif. Pencegahan penyakit tidak menular di masyarakat tidak se mata – mata menjadi tugas petugas kesehatan, tetapi juga keterlibatan langsung kader kesehatan dan juga masyarakat .

B. Rencana Tindak Lanjut

Sesuai evaluasi dan monitoring yang dilakukan maka rekomendasi yang kami ajukan bagi kegiatan ini adalah:

1. Kegiatan ini dapat dilaksanakan secara berkelanjutan untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam melaksanakan perannya khususnya terkait dengan manajemen risiko penyakit tidak menular.
2. Diadakan kerjasama dengan puskesmas, dan berbagai pihak untuk melakukan monitoring PTM di masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, H., Safitri, K., Daud, N., & Milkhatun, M. (2021). Upaya Pencegahan dan Pengendalian Tekanan Darah pada Masyarakat dengan Pendekatan Pendidikan Kesehatan. *Prosiding Seminar Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat: Peduli Masyarakat, 1*(1), 159-164. Retrieved from <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/PSNPKM/article/view/644>
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Kebijakan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*.
- _____. (2016). *Situasi Balita Pendek*. ACM SIGAPL APL Quote Quad, 29 (2), 63–76. <https://doi.org/10.1145/379277.312726>
- _____. (2020). *13,2 Persen Pasien Covid-19 Yang Meninggal Memiliki Penyakit Hipertensi*. Diakses pada 21 Desember 2021 melalui <https://www.kemkes.go.id/article/print/20101400002/13-2-persen-pasien-covid-19-yang-meninggal-memiliki-penyakit-hipertensi.html>
- Kementrian Komunikasi dan Informatika. (2019). *Bersama Perangi Stunting*. Jakarta: Direktorat Jenderal Informasi dan Komunikasi Publik.
- Khasanah, U., Anwar, S., Sofiani, Y., Kurwiyah, N., & Nurhayati, N. (2019, December). Edukasi Masyarakat Dalam Peningkatan Pencegahan Dan Perawatan Hipertensi dan DM Desa Kaliasin Kecamatan Sukamulya Kabupaten Tangerang. In *Prosiding Seminar Nasional Pengabdian Masyarakat LPPM UMJ*.
- Lanny Sustrani, dkk. (2004). *Hipertensi*. Jakarta. PT. Gramedia Pustaka Utama

- Lemone, Priscilla. Burke, Karen M. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC.
- Mahmudah, U., & Yuliati, E. (2020). Edukasi Konsumsi Buah dan Sayur sebagai Strategi dalam Pencegahan Penyakit Tidak Menular pada Anak Sekolah Dasar. *Warta LPM*, 24(1), 11-19.
- Nafrialdi. (2009). *Antihipertensi. Sulistia Gan Gunawan (ed). Farmakologi dan Terapi Edisi 5*. Balai Penerbit FKUI. Jakarta.
- Nadhira, AN. (2019). Metode Terintegrasi sebagai Edukasi Paling Tepat oleh Dokter kepada Pasien Lansia. Universitas sebelas maret.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- ____ (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- ____ (2016). *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-prinsip Dasar*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pemerintah DIY. (2021). *Data Terkait COVID-19 di D.I. Yogyakarta*, diakses pada: <https://corona.jogjaprovo.go.id/data-statistik>
- Purnawati, Nita (2014). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Lansia Dalam Kegiatan Posyandu Di Desa Plumbon Kecamatan Mojolaban Sukoharjo (Jurnal). Surakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Rahmadhita, K. (2020). *Permasalahan Stunting dan Pencegahannya*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(1), 225-229.
- Simbolon, D. (2019). *Pencegahan stunting melalui intervensi gizi spesifik pada ibu menyusui anak usia 0-24 bulan*. Surabaya: Media Sahabat Cendekia.
- Susanti, Y., Anita, A., & Santoso, D. (2021). *Perilaku Cerdik Penderita Hipertensi Dimasa Pandemi Covid 19*. *Jurnal Keperawatan*, 13(1), 61-76. <https://doi.org/https://doi.org/10.32583/keperawatan.v13i1.1116>

Satuan Tugas Penanganan COVID-19. (2020). *3M dan 3T Untuk Putus Penularan COVID-19*. Diakses pada 21 Januari 2021 pada:
<https://covid19.go.id/p/berita/3m-dan-3t-untuk-putus-penularan-covid-19>
<https://covid19.go.id/peta-sebaran-covid19>

Trisnowati, H. (2018). Pemberdayaan masyarakat untuk pencegahan faktor risiko penyakit tidak menular (studi pada pedesaan di Yogyakarta). Hasanuddin University.

WHO. (2021). Coronavirus disease (COVID-19) pandemic. Diakses pada:
<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

LAMPIRAN

1. Foto kegiatan



Penyuluhan HT.mp4







SURAT TUGAS

Nomor : 4658/SB/PM.01/XI[/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ns. Nuriia Ikaningtyas, M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D.NS.

NIK/NUPTK : 03-0039/6159759660230160

Jabatan : Ketua

Instansi : STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

dengan ini memberikan tugas kepada Dosen STIKES Bethesda Yakkum yang tersebut di bawah ini :

Nama : I Wayan Sudarta, S.Kep., Ns., M.Kep.

NIK/NUPTK : 96-0013/3037738639130130

Untuk melakukan kegiatan Pengabdian Masyarakat dengan topik "Optimalisasi Peran Masyarakat dalam Manajemen Risiko Penyakit Hipertensi di wilayah Kaliajir Lor RT 07 RW 13 Kalitirto, Berbah Sleman, Yogyakarta" yang dilaksanakan dalam bentuk screening Kesehatan dan penyuluhan bagi Ibu-ibu warga RT 07 di Kaliajir Lor RT 07 RW 13 Kalitirto pada tanggal 08 Desember 2024.

Demikian surat tugas ini dibuat untuk dilaksanakan dengan penuh tanggung jawab.

Yogyakarta, 10 Desember 2024



aningtyas, M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D.NS.



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BETHESDA YAKKUM

Jl. Johar Nurhadi No. 6 Yogyakarta 55224 Telp. (0274) 517065 Faks. (0274) 524565

email : info@stikesbethesda.ac.id Website : http://www.stikesbethesda.ac.id

SURAT TUGAS

Nomor : 4659/SB/PM.01/XII/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama • NS. Nurlia Ikaningtyas, M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D.NS.

NIK/NUPTK : 03-0039/6159759660230160

Jabatan • Ketua

Instansi • STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

dengan ini memberikan tugas kepada Mahasiswa STIKES Bethesda Yakkum yang tersebut di bawah ini :

	Nama Mahasiswa	NIM	Prodi
1.	Ni Luh uni Antari	2304043	Pendidikan Profesi Ners
2.	Ivana Maylinda	2304032	
3.	Nitami Welmince Gamar	2304059	

untuk menjadi asisten dalam kegiatan Pengabdian Masyarakat dengan topik "Optimalisasi Peran Masyarakat dalam Manajemen Risiko Penyakit Hipertensi di wilayah Kaliajir Lor RT 07 RW 13 Kalitirto, Berbah Sleman, Yogyakarta" yang dilaksanakan dalam bentuk screening Kesehatan dan penyuluhan bagi Ibu-ibu warga RT 07 di Kaliajir Lor RT 07 RW 13 Kalitirto pada tanggal 08 Desember 2024.

Demikian surat tugas ini dibuat untuk dilaksanakan dengan penuh tanggung jawab,

Yogyakarta, 10 Desember 2024

Ketua



Ns. Nurlia Ikaningtyas, N

Ikaningtyas, M.Kep., Sp.Kep.MB.,
Ph.D.NS.

Yogyakarta, 15 November 2024

Hal: Memberikan Penyuluhan

Kepada :

Yth. Ketua STIKES Bethesda Yakkum

Yogyakarta

Di tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka meningkatkan pengetahuan dan Kesehatan warga di RT 07 RW 13 Kalijair Lor, Kelurahan Kalitirto, Kec. Berbah, sehingga kami mengajukan permohonan kepada ketua STIKES Bethesda Yakkum untuk memberikan penyuluhan.

Adapun waktu, tempat dan materi yang kami minta adalah :

Hari, tanggal .. Minggu, 8 Desember 2024

Waktu .. 15.00 — selesai

Tempat .. Rumah bapak RT 07 RW 13

Pemateri .. Bp. 1 Wayan Sudarta, S.Kep., Ns., M.Kep

Materi .. Optimalisasi Peran Masyarakat dalam Manajemen Risiko Penyakit Hipertensi di wilayah Kalijair Lor RT 07 RW 13 Kalitirto, Berbah Sleman, Yogyakarta

Metode .. Ceramah dan pemeriksaan tekanan darah dan gula darah

Demikian surat permohonan izin kami sampaikan, Besar harapan kami atas bantuan dari BapaWibu. Atas perhatian dan Kerjasamanya, kami mengucapkan terimakasih.



Yogyakarta, 10 Desember 2024

Hal: Ucapan Terimakasih

Kepada:

Yth. Ketua STIKES Bethesda Yakkum

Yogyakarta

Di tempat

Dengan hormat,

Pas kesempatan ini, kami perwakilan warga di RT 07 RW 13 Kalijair Lor, Kelurahan Kalitirto, Kec. Berbah, menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada STIKES Bethesda Yakkum atas waktu dan kesediaanya untuk memberikan penyuluhan pada:

Hari, tanggal .. Minggu, 8 Desember 2024
Waktu : 15.00 — selesai
Tempat : Rumah bapak RT 07 RW 13
Pemateri : Bp. I Wayan Sudarta, S.Kep., Ns., M.Kep
Materi : Optimalisasi Peran Masyarakat dalam Manajemen Risiko Penyakit Hipertensi di wilayah Kalijair RT 07 RW 13 Kalitirto, Berbah Sleman, Yogyakarta

Metode : Ceramah dan pemeriksaan tekanan darah dan gula darah
Semoga apa yang sudah kami terima dapat bermanfaat bagi warga. Informasi Kesehatan selanjutnya kami harapkan untuk meningkatkan Kesehatan di Masyarakat.

ONEWON _____ Rukun warga 13

KARUPATEN 4

KAPANEWON HERBA
KABUPATEN
★ RW - 13
SLEMAN
RW - 13
SLEMAN

Suyatna Rukun Warga 13

LOR KALO

SLEMAN
KALITISTO
Suyatna

0

Dîpindai dengan CamScanner

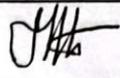
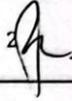
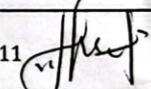
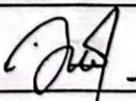
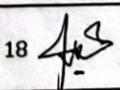
SOAL PRE DAN POST TEST HYPERTENSI
PADA PENGABDIAN MASYARAKATAN DI KELAURAHAN SURYODININGRATAN
09 MEI 2023

1. Penyakit hipertensi sering dijuluki dengan Silent Killer (pembunuh secara diam-diam karena tidak menimbulkan gejala)
 - a. Benar
 - b. Salah
2. Menurut bapak/ ibu...sebagai factor resiko penyakit hipertensi yang tidak dapat di rubah , di antaranya : umur, jenis kelamin dan keturunan .
 - a. Benar
 - b. Salah
3. Seseorang yang menderita hipertensi, sering menimbulkan komplikasi, seperti : Penyakit Jantung, Ginjal, dan stroke .
 - a. Benar
 - b. Salah
4. Seseorang yang menderita hipertensi, pola makan tidak perlu di atur , misalnya garam tidak dibatasi dan sedikit sayuran.
 - a. Benar
 - b. Salah
5. Gejala penyakit Hypertensi atau tekanan darah tinggi adalah : kepala pusing, leher kaku.
 - a. Benar
 - b. Salah.
6. Upaya pencegahan penyakit hipertensi adalah dengan CERDIK (Cek kesehatan rutin , Enyahkan Rokok, Rutin olah raga , Diet seimbang, Istirahat Cukup, Kelola stress).
 - a. Benar
 - b. Salah.

Salam Sehat

DAFTAR HADIR
KEGIATAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (PkM)

Optimalisasi Peran Masyarakat dalam Manajemen Risiko Penyakit Tidak Menular (PTM) di wilayah Kallajir Lor RT 07 RW
13 Kallitirto, Berbah, Sleman, Yogyakarta
Desember 2024

NO	NAMA	USIA	JENIS KELAMIN	HASIL PEMERIKSAAN		TANDA TANGAN
				TD	GDS	
1	Ibu Esti	68	P	141/88	176	1 
2	Bp. Rajimin	20	L	140/85	170	2 
3	Ibu Ika.	35	P.	123/81	113	3 
4	Ibu Sri Sufiarti	59	P.	132/71	100	4 
5	Ibu Lutuk's Devi	39	P.	113/67	148	5 
6	Ibu Devi's Lutuk.	29	P	113/77	146	6 
7	Ibu Ngatiyem	80	P.	133/69	158	7 
8	Ibu Dewi Rosaria	38	P	129/70	92	8 
9	Ibu Sri Lestari R	49	P.	145/84	115	9 
10	Ibu Mujirah	46	P.	122/66	66	10 
11	Ibu Linda H	57	P	158/98	110	11 
12	Ibu Jumiyati	70	P.	139/64	162	12 
13	Ibu Susi	50	P	139/87	145	13 
14	Ibu Mariyem.	71	P	148/115	155	14 
15	Ibu Susa Nur	52	P	151/103	112	15 
16	Ibu Riyanti M.	34	P	119/77	120	16 
17	Ibu Nur Charyati Nur Charyati	45	P.	110/80	117	17 
18	Ibu Tatik S	56	P.	117/78	147	18 
19	Ibu Sidi			110/		19 

DAFTAR HADIR

KEGIATAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (PkM)

Optimalisasi Peran Masyarakat dalam Manajemen Risiko Penyakit Tidak Menular (PTM) di wilayah Kalijair Lor RT 07 RW 13 Kalitirto, Berbah, Sleman, Yogyakarta
Desember 2024

NO	NAMA	USIA	JENIS KELAMIN	HASIL PEMERIKSAAN		TANDA TANGAN
				TD	GDS	
1	Devri Fitriani	31	P	121/65	112	1
2	Andina Setar	33	P	140/90	125	2
3	Ibu Sri & Sugiyatmi	63.	P	150/90	150	3
4	Ibu Sri (Prapto)	55	P	147/97	126	4
5	Ibu Tutik Cahre.	38	P.	112/80	86.	5
6	Ibu Jungung	49	P	130/72	92	6
7	Ibu ERNI	32	P	132/82	86	7
8	Ibu Afri	38	P	125/75	96	8
9	Ibu Riska.	39	P	112/68	123	9
10	Ibu Nur S.	40	P	130/92.	130	10
11	Yullya P	44	P	125/68	96	11
12						12
13						13
14						14
15						15
16						16
17						17
18						18
19						19