

Media Miniatur "PATUH" Sebagai Pengingat untuk Praktek Gaya Hidup Sehat Penderita Hipertensi pada Era New Normal Pandemi Covid-19

Esti Dwi W¹, Dyah Wahyuningsih², Munjiati³, Herry Prasetyo⁴

^{1,2,3,4}, Poltekkes Kemenkes Semarang

*Email : estid3kampus8@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang Masalah : Salah satu faktor yang menentukan derajat kesehatan masyarakat selama ini lebih kepada pelayanan kesehatan, padahal meningkatnya derajat kesehatan masyarakat sangat dipengaruhi oleh faktor lingkungan dan perilaku (Kemenkes, 2016). Program Kemenkes salah satu untuk PTM antara lain dilaksanakan promosi kesehatan dengan program PATUH bagi yang sudah menyandang PTM agar mereka rajin kontrol dan minum obat. Gaya hidup merupakan faktor resiko yang dapat dikontrol, dan untuk membiasakan penderita hipertensi dengan gaya hidup yang sehat ini perlu adanya suatu pengetahuan sebagai dasar yang kuat untuk melaksanakan gaya hidup sehat. Salah satu cara untuk menanamkan pengetahuan ini dengan suatu penyuluhan kesehatan yang memerlukan berbagai modifikasi agar menarik dan mengingatkan untuk praktek sehari-hari tentang isi pesan, antara lain dengan media miniature "PATUH". **Rumusan masalah dalam pengabdian masyarakat** ini adalah media miniature "PATUH" sebagai pengingat untuk praktek gaya hidup sehat penderita hipertensi di masa era new normal pandemic covid-19. **Tujuan kegiatan pengabmas ini adalah** keluarga sadar dan memahami serta menerapkan perilaku gaya hidup sehat dalam kehidupan sehari - hari secara berkelanjutan dan tercapai tekanan darah yang stabil. **Metode** yang digunakan dengan dengan penyuluhan kesehatan dengan media miniature "PATUH", yang sebelumnya dilakukan pemberian materi dan contoh langsung menerapkan gaya hidup sehat dengan kesepakatan di buat jadwal bersama dalam kehidupan sehari-hari yang akan tertanam dalam perilaku sehari-hari, selanjutnya untuk membuat media miniature untuk di pasang di ruangan penderita hipertensi. Praktek gaya hidup tersebut dimonitor oleh anggota keluarga dan kader kesehatan setempat dengan jadwal yang sudah disusun. **Hasil** : 25 keluarga dari 30 keluarga yang salah satu anggota keluarga menderita hipertensi menjawab " ya " untuk pernyataan dalam Kepatuhan Gaya Hidup Sehat, namun dalam perilaku sehari-harinya untuk program "PATUH" masih belum dilaksanakan secara maksimal, karena kurang mengetahui dan kurang informasi tentang perawatan /gaya hidup penderita hipertensi. Media miniature yang dipajang di rumahnya setelah dilakukan penyuluhan kesehatan dan bimbingan serta pendampingan telah menjadikann media pengingat bagi keluarga dengan hipertensi.

Kata Kunci : Media miniatur, Patuh, Gaya Hidup, Hipertensi.

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan sebuah kebutuhan yang sangat mendasar bagi setiap orang. Namun Kesehatan seringkali menjadi hilir (dampak) dari berbagai permasalahan yang dialami individu dan lingkungan sekitarnya. Padahal, kesehatan merupakan modal awal bagi perkembangan potensi individu dalam hidup. Salah satu faktor yang menentukan derajat kesehatan masyarakat selama ini lebih kepada pelayanan kesehatan, padahal meningkatnya derajat kesehatan masyarakat sangat dipengaruhi oleh faktor lingkungan dan perilaku bukan pelayanan kesehatan (Kemenkes, 2016).

Indonesia menyadari bahwa Penyakit Tidak Menular (PTM) menjadi salah satu masalah kesehatan dan penyebab kematian yang merupakan ancaman global bagi pertumbuhan ekonomi di Indonesia. Salah satu penyakit tidak menular yang perlu diwaspadai antara lain adalah hipertensi atau tekanan darah tinggi (Ditjen P2PTM Kemenkes, 2016).

Program Kemenkes salah satu untuk PTM antara lain selain dengan Prolanis di puskesmas juga dilaksanakan promosi kesehatan dengan program PATUH bagi yang sudah menyandang PTM agar mereka rajin kontrol dan minum obat, kepanjangan dari PATUH itu sendiri yaitu Periksa kesehatan secara rutin dan ikuti anjuran dokter; Atasi penyakit dengan pengobatan yang tepat dan teratur; Tetap diet sehat dengan gizi seimbang; Upayakan beraktifitas fisik dengan aman; Hindari rokok, alkohol dan zat karsinogenik lainnya.

Hipertensi adalah tekanan darah tinggi yang abnormal dan diukur paling tidak tiga kali pada kesempatan yang berbeda. Diketahui Sembilan dari sepuluh orang yang menderita hipertensi tidak dapat diidentifikasi penyebab penyakitnya, itulah sebabnya hipertensi dijuluki sebagai pembunuh diam-diam atau *silent killer*, sebab seseorang dapat mengidap hipertensi selama bertahun-tahun tanpa menyadarinya sampai terjadi kerusakan organ vital yang cukup berat dan bahkan dapat menyebabkan kematian (Hanafi, 2016).

Kenaikan kasus hipertensi terutama di negara berkembang diperkirakan sekitar 80,0% pada tahun 2025 dari sejumlah 639 juta kasus di tahun 2000, diperkirakan menjadi 1,15 milyar kasus di tahun 2025. Prediksi ini didasarkan pada angka penderita hipertensi saat ini dan pertambahan penduduk saat ini. Indonesia banyaknya penderita hipertensi diperkirakan 15 juta orang, tetapi 4,0% yang merupakan hipertensi terkontrol. Prevalensi 6,0%-15,0% pada orang dewasa, 50,0% diantaranya tidak menyadari sebagai penderita hipertensi sehingga mereka cenderung untuk menjadi hipertensi berat karena tidak menghindari dan tidak mengetahui faktor risikonya, dan 90,0% merupakan hipertensi esensial. Orang yang memiliki bakat hipertensi esensial harus hati-hati, karena tekanan darahnya cenderung meningkat secara tiba-tiba, misalnya setelah melakukan aktivitas berat atau akibat stress emosional mendadak (Kemenkes, 2016).

Gaya hidup pada faktor resiko penting timbulnya hipertensi pada seseorang, termasuk usia dewasa muda (21-40 tahun). Meningkatnya kejadian hipertensi

dipengaruhi oleh gaya hidup yang tidak sehat, antara lain merokok, kurang aktivitas, konsumsi makanan berlemak dan stres (Erica Kusuma, 2017).

Keberhasilan penyuluhan kesehatan salah satunya tergantung faktor media, sebagai pendekatan untuk menyampaikan materi. Perkembangan keberadaan media komunikasi juga telah berimbas ke ranah dalam upaya pembangunan kesehatan, khususnya di bidang promosi kesehatan. Penyuluhan kesehatan pada masyarakat agar menarik, dengan disampaikan secara santai, tidak merasa terbebani dan tidak merasa jenuh, serta dapat mengantarkan isi materi dengan jelas, serta untuk terus mengajak, mengingatkan untuk merubah perilaku sehat salah satu faktor yang mempengaruhi media.

Media miniature yang akan dilakukan dalam penyampaian pesan untuk merubah gaya hidup sehat pada penderita hipertensi ini, dengan berlandaskan sebagai data dari hasil peninjauan masyarakat pedesaan yang cenderung ekonomi sedang sampai dengan rendah, kehidupannya lebih mengutamakan untuk kebutuhan sehari-hari, sehingga untuk memikirkan kesehatannya dan gaya hidup sehat mereka tidak cenderung memperhatikan. Hal ini sangat berpengaruh terhadap derajat kesehatan masyarakat yang cenderung untuk angka kesakitan terus meningkat (Asyar. R, 2012).

Media dengan miniature merupakan model hasil penyederhanaan suatu realitas tetapi tidak menunjukkan suatu proses, namun dapat menjelaskan kepada penerima pesan secara detail dari sebuah obyek yang menjadi topik bahasan, dan merupakan salah satu media 3 dimensi sehingga dapat menarik perhatian dan sebagai pengingat setiap hari untuk melakukan isi pesan yang tertera.

"PATUH" sebagai upaya preventif dan promotive dari program pemerintah untuk mengendalikan penyakit tidak menular, antara lain hipertensi. Program PATUH merupakan program mengendalikan penyakit tidak menular. Program "PATUH" bagi yang sudah menyandang Penyakit Tidak Menular (PTM), yaitu Periksa kesehatan secara rutin dan ikuti anjuran dokter; Atasi penyakit dengan pengobatan yang tepat dan teratur; Tetap diet sehat dengan gizi seimbang; Upayakan beraktifitas fisik Bersama, Hindari rokok, dan zat karsinogenik lainnya

METODE

Tahap persiapan dimulai dengan kegiatan meliputi kelompok pengabdian melakukan survey pendahuluan untuk melihat kondisi di lapangan, mengenai data biografi keluarga, riwayat kesehatan dahulu, riwayat kesehatan sekarang, masalah biopsikososialspiritual dan budaya dengan kuisisioner serta bagaimana pengetahuan, gaya hidup penderita hipertensi dalam kehidupan sehari – hari, pengetahuan dan penerapan tentang hipertensi, gaya hidup sehat penderita hipertensi. Survey dan ijin terhadap lahan setempat, dengan pihak Puskesmas, Kepala Desa, dan ketua RT, kader bersama dan penjelasan langkah pelaksanaan/persamaan persepsi bersama Puskesmas, Kepala Desa setempat, ketua RT dan kader kesehatan setempat.

Tahap pelaksanaan Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan dengan melakukan kunjungan ke rumah responden dengan dibantu kader

kesehatan setempat terlebih dahulu, lalu melakukan kontrak untuk penyuluhan kesehatan pada kelompok kecil penderita hipertensi dan kader kesehatan serta anggota keluarga yang ditunjuk, secara bertahap dan terjadwal, sampai dilakukan praktek dan pembagian media miniature “PATUH” serta di pasang di ruangan penderita. Kunjungan untuk pendampingan dilakukan dengan pendampingan dan penyuluhan kesehatan dengan media miniature tersebut. Ada 30 keluarga dalam pelaksanaan ini dan setelah dilakukan pengkajian dan identifikasi data sesuai dengan kuisisioner yang disediakan.

Pada tahap evaluasi, hasil yang dicapai dalam perilaku yang tepat dan tertanam perubahan perilaku untuk menerapkan menerapkan gaya hidup sehat dan mengontrol tekanan darahnya oleh kader kesehatan setempat, serta monitor jadwal praktek gaya hidup sehat penderita hipertensi. Indikator ketercapaian tujuan pengabdian adalah bahwa 90% perilaku keluarga terbiasa untuk melakukan gaya hidup sehat dan tersedia sarana dan prasarana sebagai upaya untuk menstabilkan tekanan darah penderita hipertensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Prosentase hasil penilaian kegiatan pengabdian masyarakat ini dengan jumlah total keluarga sejumlah 30 keluarga. Adapun hasil identifikasi data diambil untuk sebagai peserta adalah keluarga di desa Karangtengah Kecamatan Kemangkon, Kabupaten Purbalingga . Penapisan terkait data tersebut seperti dalam tabel di bawah ini

Tabel 1. Karakteristik Peserta Penderita Hipertensi di Desa Karangtengah Kecamatan Kemangkon

No	Variabel	Jumlah	%
1	Usia Kepala Keluarga :		
	a. 26 – 35 th	4	13,3
	b. 36 – 45 th	8	26,7
	c. 46 – 55 th	7	23,3
	d. 56 – 65 th	10	33,3
2	Tingkat Pendidikan Ibu :		
	a. Tamat SD	10	33,3
	b. Tamat SMP	9	30
	c. Tamat SMA	9	30
	d. D3	2	6,66
3	Agama :		
	a. Islam.	30	100
	b. Kristen	0	0
	c. Lainnya	0	0
4	Pekerjaan KK :		
	a. Pensiunan PNS	2	6,67

	b. Swasta	10	33,3
	c. Buruh Pabrik	5	16,7
	d. Usaha sendiri di rumah/ serabutan	10	33,3
	e. Assisten Rumah Tangga	3	10
5	Status :		
	a. Nikah	27	90
	b. Janda	3	10

Dari tabel di atas bahwa dari karakteristik keluarga sebagai peserta dalam pengabdian masyarakat ini, sebagian besar kepala keluarga berusia antara 56 sampai dengan 65 tahun sebanyak 10 peserta (33,3%) , usia 36 – 45 tahun sebanyak 8 peserta (26,7%), dan juga untuk usia 46 tahun sampai dengan 55 tahun ada 7 peserta (23,3 %), kepala keluarga berusia 26 tahun sampai dengan 35 tahun ada 4 peserta (13,3 %). Tingkat pendidikan kepala keluarga sebagian besar Tamat Sekolah Dasar sejumlah 10 peserta (33,3%), Tamat SMP sejumlah 9 peserta (30%), dan Tamat SMA sejumlah 9 peserta (30%), serta dengan tamat D3 ada 2 peserta (6,67%). Agama yang dianut oleh peserta adalah Islam semua yaitu sejumlah 30 (100%). Pekerjaan kepala keluarga sebagian besar sebagai karyawan swasta ada 10 (33,3%), .

Sesuai dengan data yang telah diidentifikasi saat pengambilan data kepada keluarga pada daerah tersebut, selain prosentase yang disajikan tersebut di atas, bahwa terkumpul data tentang menyatakan status kesehatannya saat ini menderita hipertensi ada keluarga dengan kepala keluarga yang menderita hipertensi, ada salah satu anggota keluarga yang menderita hipertensi. Penderita hipertensi di sini dalam rentang usia dewasa akhir dan lansia. Untuk pengetahuan mengenai penyakit hipertensi sebagian besar hanya tahu bahwa tekanan darahnya tinggi, pusing , nyeri pada tengkuk leher , saat anamnesa mengenai pengobatan dan perawatan tentang penyakitnya sebagian besar pernah berobat ke puskesmas, namun sekarang hanya ke posyandu saja, dan mengatakan rutin untuk cek tekanan darah di posyandu,. Namun untuk pola makan dan diet sehari- hari (diet untuk penderita hipertensi) belum mengetahui serta senam untuk mengatasi hipertensi nya agar tidak terjadi komplikasi lanjut.

Dari hasil pengidentifikasian data tersebut, yang dilakukan selama 4 hari berturut - turut dalam 2 bulan, dengan mengikuti protokol kesehatan , sehingga untuk efektif waktu dan melakukan pencegahan penyebaran covid-19, sehingga dalam 4 hari langsung dilakukan kunjungan dengan dibantu oleh ibu RT setempat dan ibu kader kesehatan setempat dari pengisian kuisioner, dilanjutkan kunjungan tim pengabmas untuk penyuluhan kesehatan ke keluarga dengan pemberian media pengingat “PATUH”.

Hasil evaluasi proses pelaksanaan pengabdian masyarakat ini dilakukan monitoring dan evaluasi dengan monitor kunjungan secara tidak terduga dan sambil lewat mengingatkan untuk salah satu anggota keluarga nya yang sudah di tunjuk untuk mengingatkan. Hasil penyuluhan kesehatan mengenai penyakit hipertensi

yang dideritanya sebagai keluarga memahaminya dan akan berusaha melaksanakan "PATUH" tersebut yang benar – benar agar tetap sehat dan tekanan darahnya stabil, tidak terkena komplikasi.

Untuk monitor terkait jadwal kepatuhan tentang gaya hidup sehat sesuai table dari Riskesdas 2017, dalam proses pengisian dan observasi terdapat hasil bahwa 80% mengisi pernyataan dengan "Ya" pada kolom kepatuhan gaya hidup sehat dan sesuai dengan jawaban yang diharapkan dalam hal pernyataan antara lain tentang konsumsi sayuran, buah-buahan, membatasi makanan asin, makanan manis, Secara subyektif dan obyektif dari hasil evaluasi dan monitoring kunjungan didapatkan bahwa 60% keluarga melakukan program "PATUH " dan masih diingatkan oleh anggota keluarga, yang rutin mereka lakukan terutama untuk "P" yakni Periksa kesehatan secara rutin, terdapat 20 keluarga teridentifikasi mengikuti posbindu setiap bulannya dan ada beberapa penderita yang rutin minum obat hipertensi dari posbindu tersebut, untuk "A". yakni keluarga penderita di sini ada sekitar 5 KK yang menderita hipertensi masih belum tahu bahwa dia kena hipertensi dan tidak berobat atau datang ke pelayanan kesehatan terdekat, hanya tahu ada keluhan-keluhan pusing, dan seterusnya. Dari Team pengabmas setelah dilakukan pemeriksaan tekanan darah dan dianjurkan untuk melakukan kunjungan ke posyandu di RW nya, dan sudah diberi obat oleh petugas puskesmas setempat. Untuk program "T" dalam PATUH yakni tetap diet sehat dan seimbang, rata – rata keluarga sudah lengkap untuk menu makanan yang dikonsumsinya sehari-hari terdiri dari nasi, lauk pauk, sayuran, namun belum membatasi seberapa asupan garam dan belum tahu untuk diet penderita hipertensi. Setelah dilakukan bimbingan konseling dan dijelaskan materi terkait, team pengabmas melakukan evaluasi dan monitoring serta pendampingan untuk penyajian dan pilihan menu sehat diet hipertensi. Terdapat 15 keluarga yang sudah mulai melakukan diet hipertensi, itupun masih susah untuk mengurangi garam sesuai yang dianjurkan dalam dietnya, karena merasa repot untuk memisahkan lauk dengan anggota keluarga lainnya. Untuk "U" yakni Upayakan aktifitas fisik, keluarga penderita hipertensi masih menyatakan bahwa setiap hari mereka melakukan aktifitas sehari-hari dari pagi dengan istirahat hanya sewaktu – waktu dan tidak dilakukan dengan teratur, karena katanya melakukan pekerjaan rumah setiap hari ada terus tanpa berhenti, sehingga merasa jenuh dan kelelahan, mereka masih belum mengetahui seberapa manfaat untuk senam hipertensi, saat dilakukan pendampingan oleh tim pengabmas, mereka mengikuti senam hipertensi yang diajarkan, di posyandu belum pernah diajarkan untuk senam tersebut. Sedangkan

berlemak, makanan yang dibakar, makanan yang diawetkan, makanan dengan bumbu penyedap, makanan dengan mie instan, minum kopi, senam hipertensi, aktifitas, perilaku merokok. "H" yaitu hindari rokok dan zat karsinogen lainnya, 5 keluarga masih terdapat kepala keluarga yang merokok dan masih ada yang dilakukan di dalam rumah, namun perokok bukan penderita hipertensi, sehingga tim sudah menganjurkan utuk bisa mengurangi dan menghindari perialaku merokok,

karena ada anggota keluarga yang menjadi perokok pasif, dari hasil evaluasi masih melakukan merokok namun di luar rumah.

KESIMPULAN

1. Sebagian besar penderita tidak menyadari menderita hipertensi dan tidak melakukan program "PATUH" karena tidak mengerti, dianggap sebagai pusing biasa karena banyak pikiran/stress.
2. Komplikasi lanjut tentang hipertensi dan diet untuk hipertensi serta pola hidup sehat penderita hipertensi masih belum dilakukan semaksimal mungkin

SARAN

1. Perlu pendampingan dengan keluarga secara maksimal pada keluarga dengan hipertensi sebagai upaya penerapan program "PATUH" dengan kontinue agar keluarga terpapar informasi cara perawatan hipertensi.
2. Melakukan pendampingan dan monitor untuk membiasakan gaya hidup sehat dengan media yang bisa di jangkau dari kelompok dengan kader kesehatan, bisa dengan whatsapp atau membuat status dari kader kesehatan agar keluarga terpapar dan selalu diingatkan

DAFTAR PUSTAKA

- Andria, K.M.2013. Hubungan Antara Perilaku Olahraga, Stres dan Pola Makan Dengan Tingkat Hipertensi di Gebang Putih Kecamatan Sukokilo Kota Surabaya. Jurnal Promkes, Vol.1. No2.
- Armstrong,M.A., (2001). Handbook of Personal Management Practice (4th edb). London: Kogan Page
- Asyhar, R. 2011. Kreatif Mengembangkan Media Pembelajaran. Jakarta: GP Press.
- Azwar,S., (2011), Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya, Edisi Kedua,Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Badan Penelitian dan Pengembangan Depkes R.I, 2010. Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar tahun 2010, Depkes RI, Jakarta.
- Bryant,T., (2002). Role of Knowledge in Public Health and Health Promotion , Policy Change. Health Promot Int
- Ditjen P2PTM Kemenkes RI, (2016). Kebijakan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular.
- Erica Kusuma R.S, Dkk ; Peningkatan Pengetahuan tentang Hipertensi Guna Perbaikan Tekanan Darah pada Anak Muda Dusun Japaran, Margodadi, Sayegn, Sleman, Yogyakarta ; JurnalPengabdian Kepada Masyarakat, Vol 3, September 2017 Hal 26 – 38
- Friedman, M.M., (1998), Keperawatan Keluarga Teori dan Praktik, Dalam Yasmin Asih dan Monica Ester (Eds), Alih Bahasa Ina Debora dan Yasmin Asih, Jakarta : EGC.
- Hanafi, A. (2016). "Gambaran Gaya Hidup Penderita Hipertensi di Kecamatan

- Sumowono Kabupaten Semarang". Skripsi. Semarang: fakultas kedokteran Universitas Diponegoro
- Jatmika, Dwi E.S, (2019). Buku Ajar Pengembangan Media Promosi Kesehatan. K-Media Yogyakarta.
- Kementerian Kesehatan RI, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbang) Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), (2012), Laporan Nasional. Balitbang. Jakarta
- Kemenkes RI, (2014). Pusdatin Hipertensi. Infodatin
- Kemenkes RI 2016. Prevalensi Hipertensi Penyakit yang Membahayakan. Jakarta.
- Koiriyah A, and Ediati A. (2015). Pengaruh Buku Harian untuk Meningkatkan Kepatuhan pada Pasien Hipertensi studi kuasi eksperimen pada pasien hipertensi, vol 4 no 1, Hal 35-42.
- Kusuma Agung N. A. (2017). Media Komunikasi dalam Penyuluhan Kesehatan. Andi Yogyakarta.
- Lisnawati. 2001. "Kepribadian, Nilai dan Gaya Hidup".
- Mahmudah, S dkk. (2015). " Hubungan Gaya Hidup dan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Kelurahan Sawangan Baru Kota Depok Tahun 2015". Biomedika, vol. 7 no. 2.
- Muhammadun, 2010, Hipertensi, in Books, Yogyakarta,
- Notoatmodjo,S., (2011). Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta
- Purwanto, AV and Sari, KA. (2014) Tingkat Kepatuhan Pengobatan dan Perubahan Gaya Hidup Sehat Pasien Hipertensi, Ism.Vol. 5 No.1.
- Riskesdas 2010, Suhartini 2013, Eva Oktavera Soragih 2015
- Subdit Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah, Direktorat P2PTM, Kemenkes RI, (2018). Manajemen Program Pencegahan dan Pengendalian Hipertensi
- Suiraoaka. 2012. "Penyakit Degeneratif , Mengenal, Mencegah dan Mengurangi Faktor Risiko 9 Penyakit Degeneratif". Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sriani, K dkk. 2016. "Hubungan Antara Perilaku Merokok dan Kebiasaan Olahraga dengan Kejadian Hipertensi Pada Laki-Laki Usia 18-14 Tahun". Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia . 4 no. 5.
- WHO. World Health Statistic Report 2015. Geneva: World Health Organization: 2015