



MEDIA POSTER DAN PERMAINAN EMO-DEMO DAPAT MENINGKATKAN PENGETAHUAN PRA – LANSIA DAN LANSIA DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS CINERE, KOTA DEPOK

AUTHOR

¹⁾Mira Nur Safitri, ²⁾Utami Wahyuningsih

ABSTRAK

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang dapat menyebabkan komplikasi penyakit lainnya, yaitu penyakit kardiovaskuler. Hipertensi merupakan masalah kesehatan umum pada lansia. Seiring bertambahnya usia, arteri cenderung mengeras dan kehilangan elastisitasnya. Berdasarkan hasil analisis situasi yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Cinere Kota Depok pada 30 pra-lansia dan lansia didapatkan, pra – lansia dan lansia yang mengalami hipertensi dengan sebanyak 13 orang (43.3%). Cara mencegah hipertensi adalah dengan meningkatkan pengetahuan gizi terkait hipertensi serta pencegahan melalui aktivitas fisik dapat dilakukan dengan melalui media poster dan permainan emo-demo. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk mengetahui pengaruh edukasi gizi melalui media poster dan permainan emo-demo terhadap pengetahuan pra – lansia dan lansia di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cinere, Kota Depok. Pengukuran tingkat pengetahuan responden sebelum dan setelah diberikannya edukasi dengan menggunakan kuesioner yang berisi 5 pertanyaan. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan untuk melihat frekuensi data, sedangkan bivariat dilakukan untuk melihat kenaikan pengetahuan lansia sebelum dan sesudah intervensi. Hasil yang didapatkan dari Uji Wilcoxon Signed Rank sebesar P-Value $0.000 < 0.005$, dimana terdapat pengaruh pemberian edukasi melalui media poster dan permainan emo-demo terhadap pengetahuan pada Pra – Lansia dan Lansia di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cinere, Kota Depok, Jawa Barat.

Kata Kunci

Aktivitas Fisik; Hipertensi; Pengetahuan; Permainan Emo – Demo; Poster

AFILIASI

Prodi, Fakultas
Nama Institusi
Alamat Institusi

^{1,2)}Program Studi Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan
^{1,2)}Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta
^{1,2)}Limo, Kota Depok, Jawa Barat

KORESPONDENSI

Author
Email

Utami Wahyuningsih
utamiwahyuningsih@upnvj.ac.id

LICENSE



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO), lanjut usia terbagi menjadi beberapa kelompok usia, yaitu: a) usia 45-60 tahun, disebut usia pertengahan (*middle age*); b) usia 60-75 tahun, disebut usia lanjut (*elderly* atau *wreda utama*); c) usia 75-90 tahun, disebut usia tua (*old* atau *prawasana*); d) usia di atas 90 tahun, disebut usia sangat tua (*very old* atau *wreda wasana*) (Akbar et al., 2021). Lanjut usia merupakan fase atau tahap akhir siklus kehidupan yang mana merupakan bagian proses alamiah yang tidak dapat dihindari. Proses menua adalah suatu proses yang dapat menghilangkan secara perlahan kemampuan jaringan yang digunakan tubuh untuk memperbaiki diri dan mempertahankan fungsi normalnya sehingga berpengaruh terhadap kesehatan tubuh (Alpin, 2016).

Lansia merupakan salah satu kelompok masyarakat yang rentan terhadap penyakit karena memiliki fungsi fisiologis dan psikologis yang berbeda. Bertambahnya umur pada lansia dapat menyebabkan fungsi fisiologis tubuh mengalami penurunan akibat proses penuaan sehingga penyakit tidak menular atau penyakit degeneratif banyak terjadi pada lanjut usia (Pakki et al., 2021). Pada negara berkembang dan negara maju, setiap tahunnya mengalami berbagai peningkatan penyakit seperti penyakit degeneratif maupun penyakit kardiovaskular (Kusuma et al., 2020). Berdasarkan data *Global Burden of Disease* bahwa 50% dari penyakit jantung disebabkan oleh hipertensi dan 46% angka kematian penyakit jantung disebabkan oleh hipertensi (Putri & Sudhana, 2015). Berdasarkan Data Kesehatan Dasar Tahun 2018, terdapat 8.6% penduduk Indonesia yang mengalami hipertensi. Sedangkan, Berdasarkan Data Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018 Provinsi Jawa Barat, terdapat 14.75% usia 45 – 54 tahun, 21.26% usia 55 – 64, 27.31% usia 65-74 tahun, 28.28% usia 75+ tahun yang mengalami hipertensi, dan 9.65% penduduk Kota Depok yang mengalami hipertensi (Riskesdas, 2018).

Hipertensi belum banyak diketahui sebagai penyakit berbahaya, dikarenakan seseorang yang terkena hipertensi biasanya tidak memiliki gejala dan selalu merasa sehat, padahal hipertensi merupakan salah satu penyakit sebagai pembunuh diam – diam atau bisa disebut "*The Silent Killer*" (Muhamad Ridwan, 2017). Hipertensi dapat menyebabkan berbagai dampak seperti gangguan fungsi jantung, ginjal dan bahkan stroke. Hipertensi dapat mengakibatkan terjadinya berbagai penyakit degeneratif yang berakibat pada kematian. Selain itu, meningkatnya tekanan darah dapat mengakibatkan terjadinya kerusakan pembuluh darah jantung, ginjal, otak dan mata (Harahap et al., 2021).

Terus meningkatnya prevalensi global pada kejadian hipertensi sejalan dengan terjadinya perubahan hidup pada individu yang berkaitan dengan kurangnya aktivitas fisik. Aktivitas fisik sangat berhubungan erat dengan hipertensi yang mana aktivitas fisik cukup dapat bermanfaat bagi tubuh dalam menguatkan sistem jantung serta pembuluh darah. Sehingga, kurangnya aktivitas fisik dapat berpengaruh terhadap peningkatan kejadian hipertensi (Harahap et al., 2017). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar Provinsi Jawa Barat, proporsi aktivitas fisik kurang sebesar 37.4% dan untuk Kota Depok, proporsi aktivitas fisik kurang sebesar 39.45%. Jika dibandingkan dengan Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, proporsi aktivitas fisik kurang di Jawa Barat 3 lebih tinggi dari rata-rata nasional yaitu 33,5% (Riskesdas, 2018).

Aktivitas fisik dapat berpengaruh terhadap stabilitas tekanan darah. Seseorang yang memiliki aktivitas fisik yang kurang cenderung memiliki denyut jantung yang lebih tinggi yang berpengaruh terhadap otot jantung yang bekerja lebih keras pada setiap memompa darah. Semakin keras otot jantung dalam memompa maka semakin besar pula tekanan darah yang dibebankan oleh dinding arteri sebagai tahanan perifer yang berpengaruh terhadap peningkatan tekanan darah (hipertensi) (Harahap et al., 2017). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sumarta, 2020) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan derajat hipertensi pada lansia di Kota Batu dengan nilai sig (0,000) dan memiliki arah hubungan yang bersifat tidak searah sehingga semakin meningkatnya aktivitas fisik seseorang maka semakin rendah derajat hipertensi.



Berdasarkan hasil analisis situasi yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Cinere Kota Depok pada 30 pra-lansia dan lansia didapatkan, prevalensi penyakit hipertensi dengan diagnosis hipertensi oleh dokter sebanyak 13 orang (43.3%) dan rutin minum obat anti hipertensi sebanyak 10 orang (33.3%). Didapatkan juga tingkat yaitu pengetahuan kurang sebanyak 12 orang (40%), dan tingkat aktivitas fisik kurang sebanyak 15 orang (50%).

Salah satu bentuk kegiatan untuk dapat mengatasi permasalahan hipertensi adalah pemberian pendidikan atau edukasi gizi terkait hipertensi dan pencegahannya melalui aktivitas fisik. Edukasi gizi bertujuan untuk membuat masyarakat memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sehingga mampu mencapai kemandirian dan menciptakan hidup lebih sehat (Notoadmodjo, 2007). Edukasi adalah pemberian informasi mengenai kesehatan yang bertujuan meningkatkan pengetahuan sasaran sehingga dapat mengubah sikap dan perilaku sehingga dapat menerapkan pola hidup sehat (Damayanti et al., 2022). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Istiqomah et al., 2022) bahwa terdapat pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan hipertensi ($p = 0.003$) setelah diberikan edukasi.

Berdasarkan uraian diatas, permasalahan hipertensi belum sepenuhnya teratasi dan masih perlunya upaya-upaya untuk dapat mengendalikan hipertensi. Sehubungan dengan permasalahan tersebut, perlu adanya upaya untuk dapat membantu mengurangi permasalahan hipertensi. Maka dilakukan sebuah kegiatan pengabdian dengan memberikan edukasi kepada pra – lansia dan lansia di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cinere dengan nama program “Atasi Hipertensi dengan Aktivitas Fisik (ATENSI AKTIF)” mengenai aktivitas fisik beserta anjuran-anjuran aktivitas fisik untuk mengetahui pengaruh edukasi gizi melalui poster dan permainan emo-demo terhadap peningkatan pengetahuan kepada pra – lansia dan lansia di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cinere, Kota Depok.

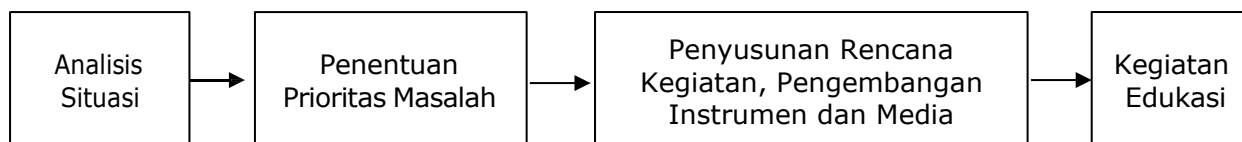
METODE PELAKSANAAN

Kegiatan ini diawali dengan melakukan beberapa tahapan. Tahapan pertama yaitu analisis situasi di wilayah kerja Puskesmas Cinere yang bertujuan untuk mengetahui masalah dan penyebab masalah gizi pada pra lansia dan lansia di wilayah kerja Puskesmas Cinere. Sasaran dari analisis situasi yaitu 30 responden yang dipilih menggunakan teknik pengambilan sampel *non probability sampling* berupa *accidental sampling* yaitu metode dengan penentuan sampel dengan mengambil responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat atau lokasi penelitian. Metode yang digunakan yaitu kuantitatif dengan menggunakan kuesioner analisis situasi yang terdiri dari beberapa variabel yaitu karakteristik responden, riwayat kesehatan, asupan makan (garam, gula, dan lemak), aktivitas fisik, gaya hidup, tingkat stres, pengetahuan, dukungan keluarga, dan riwayat keturunan. Setelah analisis situasi, kemudian data diolah dan selanjutnya melakukan prioritas masalah dan penyebab masalah dari pra lansia dan lansia di wilayah kerja Puskesmas Cinere. Setelah itu, dilakukan analisis alternatif untuk menentukan satu prioritas masalah yang nantinya akan dikembangkan penyusunan rencana kegiatan yang akan dilakukan. Setelah dilakukan penyusunan rencana kegiatan, kemudian dilakukan proses pengembangan terkait instrumen untuk digunakan pada proses penyampaian edukasi yang mana terdiri dari 5 soal *pre-test* dan *post-test* untuk mengukur tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikannya edukasi terkait aktivitas fisik. Selain pengembangan instrumen, dilakukan analisis media untuk menentukan daya terima media yang lebih banyak disukai pra-lansia dan lansia untuk nantinya digunakan sebagai media edukasi. Berdasarkan analisis situasi didapatkan hasil media visual tertinggi dengan 16 orang (66,7%). Media visual yang terpilih ialah poster dengan 10 orang (41,7%). Sehingga poster dipilih sebagai media edukasi dalam kegiatan ini.



Bagan 1

Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian Masyarakat

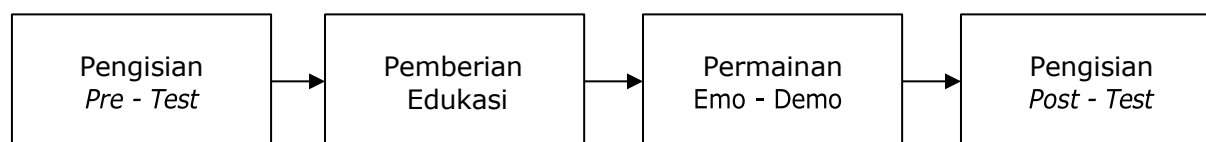


Bagan 1. Bagan Alir Metode Pelaksanaan

Kegiatan edukasi dilakukan pada Jum'at, 01 September 2023 di UPTD Puskesmas Cinere, Kelurahan Cinere, Kecamatan Cinere, Kota Depok. Kegiatan ini memberikan edukasi mengenai hipertensi dan anjuran aktivitas fisik. Sasaran dan kegiatan ini adalah pra lansia dan lansia yang berusia >45 Tahun. Sasaran dari kegiatan ini adalah 36 orang. Kegiatan ini dilakukan di halaman UPTD Puskesmas Cinere, Kota Depok. Kegiatan ini terdiri dari beberapa kegiatan yaitu pengisian *pre-test*, pemberian edukasi, permainan emo – demo, pengisian *post – test* dan pemberian *souvenir*.

Bagan 2

Pelaksanaan Kegiatan Edukasi



Bagan 2. Bagan Alir Metode Pelaksanaan Edukasi

Kegiatan diawali senam bersama dengan dipandu oleh komunitas senam jantung sehat Puskesmas Cinere, Kota Depok. Kegiatan selanjutnya yaitu. pengisian *pre-test* yang mana bertujuan untuk melihat atau mengukur tingkat pengetahuan responden terkait materi yang nantinya akan diberikan. Kuesioner yang digunakan berupa kuesioner karakteristik dan pengetahuan. Kuesioner pengetahuan terdiri dari 5 pertanyaan (Tabel 1). Kegiatan selanjutnya adalah pemberian edukasi. Media yang digunakan dalam kegiatan ini adalah poster dan permainan emo – demo (gambar 1 – 4). Poster merupakan salah satu media yang digunakan sebagai media penyampaian informasi, saran atau ide tertentu yang dapat membuat seseorang tertarik untuk melihatnya karena poster dibuat dengan penggabungan antara gambar dan tulisan yang dikemas dengan menarik (Kodir et al., 2021). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Indriyani & Sudiyat, 2023) bahwa poster dinilai efektif sebagai media edukasi yang mana terdapat perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah setelah edukasi mengenai hipertensi menggunakan poster.

Setelah pemberian edukasi, dilanjutkan sesi tanya jawab yang mana responden dipersilahkan untuk mengajukan pertanyaan. Kemudian, dilanjutkan dengan permainan emo-demo yaitu permainan untuk mencocokkan aktivitas fisik dengan tingkat intensitasnya. Kemudian, dilanjutkan pengisian *post-test* yang dilakukan untuk mengukur tingkat pengetahuan responden setelah diberikan edukasi. Kuesioner terdiri dari 5 pertanyaan mengenai hipertensi dan aktivitas fisik (Tabel 2). Jawaban benar mendapatkan skor 2 dan apabila jawaban salah mendapatkan skor 0. Hasil *pre-test* dan *post-test* nantinya dilakukan pengujian untuk mengetahui apakah ada perbedaan pengetahuan sebelum dan setelah dilakukan edukasi.

Analisis data meliputi analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk melihat distribusi frekuensi pada pra lansia dan lansia di wilayah kerja Puskesmas Cinere. Analisis bivariat meliputi uji *Wilcoxon Signed Rank Test*, pengambilan uji dikarenakan data tidak terdistribusi normal setelah uji normalitas data menggunakan *Shapiro – Wilk*. Uji *Wilcoxon Signed Rank Test* digunakan untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan mengenai hipertensi dan aktivitas fisik sebelum dan sesudah diberikan edukasi.

Materi Kuesioner *Pre-Test* dan *Post-Test*

Tabel 2
Media Intervensi

Mau Hidup Lebih Sehat ?

Yuk, kendalikan Hipertensi !



1. Lakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin
 minimal 1 kali seminggu untuk mengetahui kondisi tekanan darah Anda. Jika tekanan darah Anda normal, pemeriksaan tekanan darah dapat dilakukan 1 kali sebulan. Jika tekanan darah Anda tinggi, pemeriksaan tekanan darah dapat dilakukan 1 kali seminggu.



2. Perhatikan pola makan
 Perhatikan pola makan Anda. Kurangi konsumsi garam, lemak, dan gula. Penuhi kebutuhan serat, vitamin, dan mineral. Makanlah sayur dan buah yang banyak.

3. Lakukan aktivitas fisik
 Lakukan aktivitas fisik secara rutin. Lakukan aktivitas fisik yang ringan seperti jalan kaki, bersepeda, atau berenang. Lakukan aktivitas fisik yang berat seperti angkat beban, lari, atau renang.

4. Hindari stres
 Hindari stres yang berlebihan. Lakukan relaksasi, meditasi, atau yoga. Lakukan hobi yang Anda sukai.

PERCEGAHAN HIPERTENSI PERCEGAHAN HIPERTENSI

5. Hindari merokok dan minum alkohol
 Hindari merokok dan minum alkohol. Merokok dan minum alkohol dapat meningkatkan tekanan darah.

6. Perhatikan berat badan
 Perhatikan berat badan Anda. Berat badan yang berlebihan dapat meningkatkan tekanan darah.

REHABILITASI HIPERTENSI HIPERTENSI HIPERTENSI

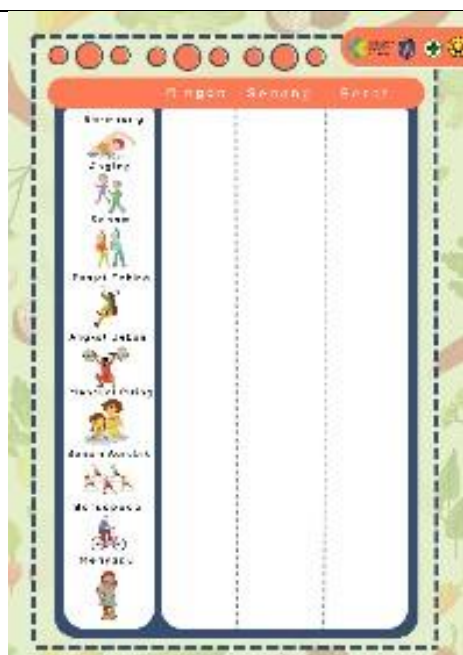
7. Lakukan terapi
 Lakukan terapi jika diperlukan. Terapi dapat berupa obat-obatan, terapi perilaku, atau terapi kombinasi.

8. Pantau tekanan darah
 Pantau tekanan darah Anda secara rutin. Pantau tekanan darah Anda secara rutin untuk mengetahui apakah tekanan darah Anda sudah terkontrol.

Gambar 1. Poster Hipertensi



Gambar 2. Poster Anjuran Aktivitas Fisik



Gambar 3. Permainan Emo-Demo



Gambar 4. Stiker Permainan Emo-Demo

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan ini diawali dengan analisis situasi yang mana dilakukan untuk melihat masalah dan penyebab masalah pada pra-lansia dan lansia yang mana hasil analisis situasi nantinya digunakan untuk menentukan prioritas masalah yang terjadi pada pra-lansia dan lansia di wilayah kerja Puskesmas Cinere, Kota Depok. Kegiatan analisis situasi dilaksanakan pada posbindu dan puskesmas Cinere, Kota Depok. Sasaran dalam analisis situasi yaitu 30 responden yang bersedia untuk diwawancarai. Data yang didapatkan dalam analisis situasi diantaranya karakteristik responden, status gizi, riwayat penyakit, serta faktor-faktor yang mempengaruhi masalah gizi dan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Cinere, Kota Depok.

Tabel 3

Karakteristik Responden

Tabel 3. Karakteristik Responden

Demografi	N	%
Usia		
Pra – Lansia (45 – 59 Tahun)	16	53.3
Lansia (>65 Tahun)	14	46.7
Total	30	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	5	16.7
Perempuan	25	83.5
Total	30	100
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	23	76.7
Pensiun	4	13.3
Wiraswasta	2	6.7
Lainnya (guru)	1	3.3
Total	30	100

Berdasarkan tabel 3. Demografi diatas, usia responden terdiri dari dua kategori yaitu pra-lansia dan lansia. Pra – lansia sebanyak 15 orang (53.3%) dan lansia 14 orang (46.7%). Jenis kelamin terdiri dari laki – laki sebanyak 5 orang (16.7%) dan perempuan 25 orang (83.5%). Pekerjaan terdiri dari tidak bekerja sebanyak 23 orang (76.7%), pensiun 4 orang (13.3%), wiraswasta 2 orang (6.7%), dan guru 1 orang (3.3%).

Tabel 4

Status Gizi Pra lansia – lansia

Tabel 4. Status Gizi

Status Gizi	N	%
Gizi Normal	18	60
Gizi Lebih	2	6.7
Obesitas	10	33.3
Total	30	100

Berdasarkan tabel 4. Status Gizi diatas, status gizi pra lansia dan lansia didapatkan status gizi normal sebanyak 18 orang (60%), status gizi lebih 2 orang (6.7%) dan obesitas 10 orang (33.3%). Pada Puskesmas Cinere, Kota Depok mempunyai kegiatan POSBINDU (Pos Binaan Terpadu) yaitu kegiatan monitoring dan deteksi dini faktor risiko Penyakit Tidak Menular, di setiap POSBINDU dilakukan pengukuran antropometri yaitu berat badan dan tinggi badan.



Tabel 5

Faktor yang Mempengaruhi Masalah Gizi dan Kesehatan

Tabel 5. Faktor yang Mempengaruhi Masalah Gizi dan Kesehatan

Aktivitas Fisik	N	%
Aktivitas Fisik Kurang	15	50
Aktivitas Fisik Baik	15	50
Total	30	100
Konsumsi Kafein (Kopi)	N	%
Tidak	12	40
1 – 4 cangkir/hari	17	56.7
>4 cangkir	1	3.3
Total	30	100
Frekuensi Konsumsi Makanan Tinggi Natrium	N	%
Frekuensi Konsumsi Jarang	16	53.3
Frekuensi Konsumsi Sering	14	46.7
Total	30	100
Frekuensi Konsumsi Makanan Tinggi Lemak	N	%
Frekuensi Konsumsi Jarang	15	50
Frekuensi Konsumsi Sering	15	50
Total	30	100

Berdasarkan Tabel 5, aktivitas fisik kurang sebanyak 15 orang (50%) dan aktivitas fisik baik sebanyak 15 orang (50%). Variabel konsumsi kafein (kopi) untuk tidak pernah konsumsi kopi sebanyak 12 orang (40%), mengonsumsi 1 – 4 cangkir per hari sebanyak 17 orang (56.7%) dan lebih dari 4 cangkir mengonsumsi kopi sebanyak 1 orang (3.3%). Frekuensi konsumsi natrium jarang sebanyak 16 orang (53.3%) dan frekuensi konsumsi natrium sering sebanyak 14 orang (46.7%). Frekuensi konsumsi lemak jarang sebanyak 15 orang (50%) dan frekuensi konsumsi lemak sering sebanyak 15 orang (50%).

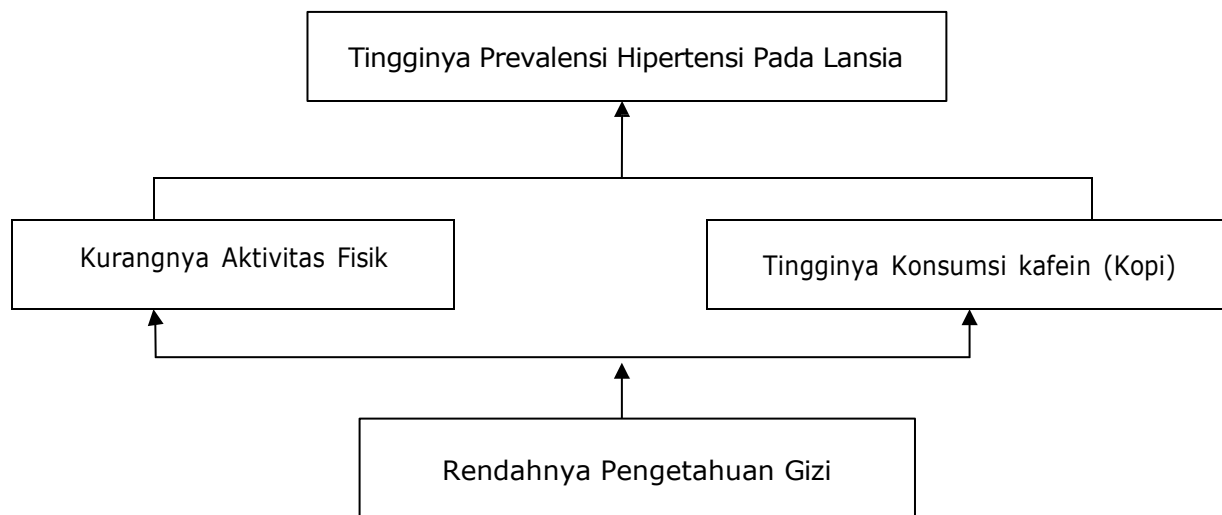
Berdasarkan faktor diatas, faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi adalah aktivitas fisik yang rendah dan konsumsi kafein. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Makawekwe *et al*, 2021 bahwa terdapat pengaruh aktivitas fisik terhadap tekanan darah sebelum dan setelah melakukan aktivitas fisik yang mana terdapat penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik pada lansia yang melakukan olahraga dengan frekuensi minimal 1x/minggu. Orang yang tidak aktif beraktivitas fisik cenderung mempunyai frekuensi denyut jantung yang lebih tinggi sehingga otot jantungnya harus bekerja lebih keras pada setiap kontraksi, semakin besar dan sering otot jantung memompa, maka semakin besar tekanan yang dibebankan pada arteri sehingga tekanan darah akan meningkat (Musfirah & Hartati, 2021). Selain itu, aktivitas fisik mampu menurunkan arteriosklerosis yang mana merupakan salah satu yang dapat meningkatkan tekanan darah atau hipertensi.

Kafein dapat menyebabkan tekanan darah tinggi. Namun, kafein tidak memiliki jangka panjang terhadap tekanan darah dan menyarankan untuk tidak mengonsumsi kafein tidak lebih dari dua cangkir dalam sehari. Kafein mampu memblokir hormon yang berfungsi menjaga arteri tetap lebar, serta dapat membuat adrenalin meningkat sehingga dapat meningkatkan tekanan darah (Dai Senior *et al.*, 2021). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Melizza *et al.*, 2021) bahwa terdapat hubungan antara konsumsi kopi dengan tekanan darah dan didapatkan korelasi positif sebesar 0,424 yang mana berarti terdapat hubungan yang kuat antara konsumsi kopi dengan kadar tekanan darah. Semakin banyak frekuensi atau jumlah konsumsi kopi yang diminum, maka menambahkan peningkatan tekanan darah.



❖ Identifikasi Penyebab Masalah

Setelah didapatkan prioritas masalah pada pra-lansia dan lansia di wilayah kerja Puskesmas Cinere, Kota Depok yaitu hipertensi yang ditetapkan sebagai masalah utama. Selanjutnya masuk ke dalam langkah berikutnya dengan menganalisis faktor penyebab dari terjadinya masalah kesehatan. Dari beberapa faktor penyebab nantinya akan dirancang menjadi satu dengan diagram penyebab masalah atau *problem tree* untuk melihat dan mendapatkan akar penyebab masalah terjadinya hipertensi.



Gambar 5. Problem Tree

Berdasarkan analisis situasi, didapatkan *problem tree* sebagai berikut yaitu jika rendahnya pengetahuan gizi, maka tingginya konsumsi kafein dan kurangnya aktivitas fisik. Jika tingginya konsumsi kafein dan kurangnya aktivitas fisik, maka tingginya prevalensi hipertensi pada lansia.

❖ Identifikasi Alternatif Analisis

Berdasarkan identifikasi penyebab masalah didapatkan akar penyebab masalah dengan menggunakan pohon masalah atau *problem tree*. Selanjutnya, masuk kedalam alternatif analisis untuk menentukan pemilihan alternatif pemecahan masalah atau prioritas yang disesuaikan berdasarkan penyebab masalah. Didapatkan alternatif analisis hipertensi sebagai berikut:

1. Edukasi terkait meningkatkan aktivitas fisik pada lansia.
2. Edukasi terkait efek mengonsumsi kafein pada lansia.

Setelah didapatkan beberapa alternatif masalah, maka perlu dilakukannya penentuan prioritas masalah yang mempertimbangkan sumber daya, kebijakan, risiko sosial, dan keberlangsungan. Berdasarkan *Alternative Analysis Scoring* di atas, hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa alternatif 1 menjadi sebuah upaya program perencanaan gizi yang akan dilakukan. Program alternatif 1 berupa kegiatan penyuluhan atau memberikan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan lansia mengenai hipertensi dan pencegahan hipertensi dengan aktivitas fisik. Justifikasi program intervensi 1 adalah memiliki kemudahan dalam memberikan informasi atau edukasi terkait hipertensi. Strategi program perencanaan gizi tersebut dilakukan melalui kegiatan penyuluhan yang diharapkan memiliki dampak signifikan serta mendapatkan penerimaan yang baik dari masyarakat.

❖ Pelaksanaan Kegiatan Edukasi

Setelah dilakukan analisis situasi, penyebab masalah, dan didapatkan alternatif masalah, kemudian dilakukan intervensi dengan pemberian edukasi terhadap masalah dan penyebab terjadinya masalah. Kegiatan ini terdiri dari beberapa kegiatan yaitu pengisian *pre – test*, edukasi gizi mengenai hipertensi dan aktivitas fisik, permainan emo –



demo, pengisian *post – test*, dan pemberian souvenir. Kegiatan ini dilakukan pada hari Jum'at, 1 September 2023 dengan jumlah sasaran 36 Pra – Lansia dan Lansia di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cinere.

Kegiatan pertama diawali oleh pembukaan dilanjutkan dengan pengisian *pre – test*. Menurut (Purwanto, 2009 dalam (Adri, 2020) *pre – test* merupakan sebuah tes yang diberikan sebelum pemberian edukasi dimulai yang bertujuan untuk melihat sejauh mana pemahaman sasaran terhadap materi dan informasi yang akan diberikan. *Pre-test* juga dapat bermanfaat untuk mendorong sasaran untuk dapat mendengarkan materi sehingga dapat lebih aktif saat dilaksanakannya penyampaian materi (Adri, 2020).

Kegiatan selanjutnya adalah pemberian edukasi. Media edukasi yang digunakan adalah poster dan permainan emo – demo. Penggunaan media poster memiliki kelebihan sebagai media edukasi yang mana poster mampu memberikan informasi berdasarkan konsep yang diinginkan dan dapat disertai gambar sehingga lebih mudah dipahami (Octamelia *et al*, 2022). Selain poster, media yang digunakan adalah emo demo. Emo-demo dinilai efektif untuk menarik perhatian responden karena dirancang untuk suasana yang menyenangkan, santai, dan menarik yang mana dapat mempermudah responden dalam memahami materi yang telah disampaikan dan dapat menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari (Andriana *et al.*, 2022),

Materi yang diberikan pada saat edukasi ialah pengertian hipertensi, tanda dan gejala, penyebab, pengertian aktivitas fisik, manfaat aktivitas fisik, pedoman aktivitas fisik untuk penderita hipertensi, dan anjuran aktivitas fisik bagi lansia. Tujuan edukasi ini adalah peningkatan pengetahuan untuk dapat mengubah sikap dan perilaku lansia untuk dapat menerapkan pola hidup sehat (Damayanti *et al.*, 2022).



Gambar 6. Pengerjaan *Pre-Test*



Gambar 7. Pemaparan Materi

Setelah diberikan edukasi, kegiatan selanjutnya yaitu emo – demo. Permainan emo – demo yang dibuat yaitu menempelkan intensitas aktivitas fisik (rendah, sedang, tinggi) terhadap jenis aktivitas fisik. Permainan ini bertujuan untuk mengetahui tingkat penerimaan sasaran terhadap materi anjuran aktivitas fisik pada lansia yang telah diberikan. Setelah permainan emo – demo kegiatan selanjutnya adalah pengisian *post – test*. *Post – test* merupakan sebuah tes yang diberikan setelah akhir penyampaian materi. Tujuan *post – test* yaitu untuk melihat sejauh sasaran dapat menyerap informasi dan materi yang disampaikan. *Post – test* juga sebagai indikator untuk melihat peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikannya informasi (Murniati, 2012).





Gambar 8. Permainan Emo - Demo



Gambar 9. Pengerjaan *Post-Test*

Tabel 6

Distribusi Frekuensi Karakteristik Lansia

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Karakteristik Lansia

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
Pra – Lansia (45 – 59 Tahun)	21	58.3
Lansia (> 60 Tahun)	15	41.7
Total	36	100
Jenis Kelamin		
Perempuan	36	100
Laki - laki	0	0
Total	36	100
Pengetahuan Sebelum Edukasi		
Pengetahuan Kurang	13	36.1
Pengetahuan Cukup	20	55.6
Pengetahuan Baik	3	8.3
Total	26	100
Pengetahuan Setelah Edukasi		
Pengetahuan Kurang	1	2.8
Pengetahuan Cukup	18	50
Pengetahuan Baik	17	47.2
Total	26	100

Berdasarkan tabel 6, karakteristik responden berdasarkan usia terdiri dari 21 (58.3%) pra-lansia berusia 25 – 59 tahun dan 15 (41.7%) lansia berusia >60 tahun. Berdasarkan jenis kelamin mayoritas terdiri 36 (100%) perempuan. Berdasarkan hasil *pre-test* dan *post-test* didapatkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang sebelum diedukasi sebanyak 13 (36,1%) dan sesudah edukasi sebanyak 1 (2,8%), pengetahuan cukup sebelum diedukasi sebanyak 20 (55,6%) dan sesudah edukasi sebanyak 18 (50%), dan pengetahuan baik sebelum diedukasi sebanyak 3 (8,3%) dan sesudah edukasi sebanyak 17 (47,2%).



Tabel 7

Hasil Uji beda rerata

Uji *Wilcoxon* bertujuan untuk melihat ada atau tidaknya perbedaan antara 2 data berskala ordinal atau interval yang saling berkaitan atau dependen pada data yang terdistribusi tidak normal. Interpretasi data adalah jika hasil uji kurang dari Alpha atau (<0.05) maka terdapat perbedaan antara nilai *pre-test* dan *post – test*.

Tabel 7. Distribusi Skor Pengetahuan Hipertensi dan Aktivitas Fisik Sebelum dan Sesudah Pemberian Edukasi

	<i>n</i>	<i>P-Value</i>	Kesimpulan
Sebelum	36	0,000	Terdapat perbedaan rerata skor sebelum dan sesudah diberi intervensi.
Sesudah			

**Wilcoxon Signed Rank Test*

Pada tabel 7, didapatkan hasil analisis skor pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi mengenai Hipertensi dan Aktivitas Fisik dengan menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test* diperoleh nilai 0.000 ($p\text{-value} < 0,05$) yang berarti H_0 ditolak, sehingga terdapat perbedaan antara skor pengetahuan *pre-test* dan *post-test* setelah diberikan edukasi mengenai Hipertensi dan Aktivitas Fisik pada Pra – Lansia dan Lansia di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cinere, Kota Depok, Jawa Barat.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya bahwa hasil uji statistik diperoleh selisih rata-rata pengetahuan Pra-lansia dan lansia penderita hipertensi sebelum dan sesudah mendapatkan pendidikan kesehatan dengan media poster dengan hasil uji statistik *paired samples T-test* didapatkan nilai *P-Value* $0.000 < 0.05$ yang mana terdapat hubungan edukasi menggunakan poster terhadap peningkatan pengetahuan manajemen hipertensi pada Pra Lansia dan Lansia Wanita Usia 55-64 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Rawang Kota Sungai Penuh (Yanti, Harleni and Regita, 2022).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya bahwa terdapat pengaruh edukasi Emo Demo terhadap kepatuhan tentang minum obat pada penderita hipertensi di UPT Puskesmas Summersari Kabupaten Lumajang memiliki nilai *P-Value* $0.000 < 0.05$ yang mana terdapat pengaruh edukasi Emo Demo terhadap kepatuhan tentang minum obat pada penderita hipertensi di UPT Puskesmas Summersari Kabupaten Lumajang (Mahmuda, Roisah and Salam, 2023).

PENUTUP

Keberhasilan kegiatan pengabdian masyarakat diukur dengan adanya peningkatan pengetahuan antara sebelum diberikan edukasi dan setelah diberikan edukasi. Hasil dari kegiatan ini menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan pra-lansia dan lansia yang dilihat dari adanya perbedaan rata-rata skor pengetahuan antara sebelum diberikan edukasi dan sesudah diberikan edukasi yang berarti terdapat pengaruh edukasi gizi melalui poster dan permainan emo-demo terhadap tingkat pengetahuan mengenai Hipertensi dan Aktivitas Fisik pada Pra – Lansia dan Lansia di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cinere, Kota Depok, Jawa Barat dengan $p\text{-value} < 0,05$. Dengan adanya peningkatan pengetahuan diharapkan selanjutnya pra-lansia dan lansia lebih dapat melakukan aktivitas fisik sehingga mampu mengendalikan dan meminimalisir terjadinya hipertensi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami ucapkan terima kasih kepada dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta, Program Studi Gizi, Program Sarjana, UPTD Puskesmas Cinere, Pembimbing Praktik Kerja Lapangan serta partisipan yang telah membantu menyelesaikan kegiatan ini sehingga dapat tersusunnya jurnal ini.



REFERENSI

- Adri, R. F. (2020). Pengaruh Pre-test Terhadap Tingkat Pemahaman Mahasiswa Program Studi Ilmu Politik Pada Mata Kuliah Ilmu Alamiah Dasar. *Menara Ilmu*, 14(1).
- Akbar, F., Darmiati, D., Arfan, F., & Putri, A. A. Z. (2021). Pelatihan dan Pendampingan Kader Posyandu Lansia di Kecamatan Wonomulyo. *Jurnal Abdidas*, 2(2), 392–397.
- Alpin, H. (2016). Hubungan fungsi gerak sendi dengan tingkat kemandirian lansia di panti sosial tresna werdha gau mabaji kabupaten gowa. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 3(1), 43–49.
- Andriana, A., Junita, E., Kristina, E., Herawaty, R., & Fahmi, Y. B. (2022). The Effect Of Emo-Demo Training On Knowledge And Skills Of Posyandu Cadres On'asi Only Enough'. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 4, 8–14.
- Dai Senior, G., Nggarang, B. N., & Simon, M. G. (2021). Studi Literatur: Hubungan Mengonsumsi Kopi Dengan Penyakit Hipertensi Pada Lansia. *Wawasan Kesehatan*, 6(2), 74–79.
- Damayanti, R., Sabar, S., Lestari, A., & Nurarifah, N. (2022). Pengaruh Pemberian Edukasi Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi. *Lentora Nursing Journal*, 2(2).
- Harahap, R. A., Nabila, F., Lestari, R., Tanjung, S. R., Fitri, Z., & Sipahutar, D. R. A. (2021). *Gaya Hidup Terhadap Resiko Hipertensi Pada Lansia*.
- Harahap, R. A., Rochadi, R. K., & Sarumpae, S. (2017). Pengaruh aktivitas fisik terhadap kejadian hipertensi pada laki-laki dewasa awal (18-40 tahun) di wilayah puskesmas bromo medan tahun 2017. *Jurnal Muara Sains, Teknologi, Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan*, 1(2), 68–73.
- Indriyani, M., & Sudiyat, R. (2023). PENGARUH EDUKASI MEDIA POSTER TENTANG PENGENDALIAN HIPERTENSI TERHADAP PENGETAHUAN PASIEN HIPERTENSI. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 3(3), 461–467.
- Istiqomah, F., Tawakal, A. I., Haliman, C. D., & Atmaka, D. R. (2022). Pengaruh Pemberian Edukasi Terhadap Pengetahuan Hipertensi Peserta Prolanis Perempuan Di Puskesmas Brambang, Kabupaten Jombang. *Media Gizi Kesmas*, 11(1), 159–165.
- Kodir, K., Sari, N. W., Margiyati, M., & Rositayani, N. S. (2021). PENGARUH MEDIA POSTER DAN POWER POINT TERHADAP PENGETAHUAN LANSIA TERKAIT COVID-19 DI KOTA SEMARANG. *JURNAL FISIOTERAPI DAN ILMU KESEHATAN SISTHANA*, 3(2), 25–33.
- Kusuma, D. R., Aryawangsa, P. D., Satyarsa, A. B., & Aryani, P. (2020). Edukasi penyakit hipertensi dan komplikasinya pada posyandu lansia di wilayah kerja puskesmas mengwi I, kabupaten badung. *Buletin Udayana Mengabdi*, 19(2), 178–186.
- Mahmuda, I. R., Roisah, R., & Salam, A. Y. (2023). Pengaruh Edukasi Emo-Demo Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Pada Peserta Prolanis. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 3(2), 176–188.
- Melizza, N., Kurnia, A. D., Masruroh, N. L., Prasetyo, Y. B., Ruhyanudin, F., Mashfufa, E. W., & Kusumawati, F. (2021). Prevalensi Konsumsi Kopi dan Hubungannya Dengan Tekanan Darah. *Faletehan Health Journal*, 8(01), 10–15.
- Muhamad Ridwan, S. P. M. P. (2017). *Mengenal, Mencegah, Mengatasi Silent Killer, "Hipertensi"*. Hikam Pustaka. <https://books.google.co.id/books?id=qBJVEAAAQBAJ>
- Murniati, S. (2012). *Pelaksanaan Post - Test dalam Pembelajaran Bidang Studi IPS Kelas VIII di SMP Negeri 1 Mandirancan Kabupaten Kuningan*. Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Syekh Nurjati Cirebon.



- Musfirah, M., & Hartati, A. N. (2021). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Polong Bangkeng Utara Kecamatan Polong Bangkeng Utara Kabupaten Takalar. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 56–67.
- Notoadmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku PT Rineka Cipta Jakarta*.
- Pakki, I. B., Asrianti, T., Ismail, A. B., Nadhirah, R., Risdayanti, R. N., Sari, A., Annnisa, Y. S., Purwanti, R. R., Utama, M. I., & Faza, N. D. (2021). Peningkatan Kualitas Hidup Lansia Dalam Rangka Pencegahan Penyakit Tidak Menular Dimasa Pandemi Covid-19. *Idea Pengabdian Masyarakat*, 1(03), 45–49.
- Putri, L., & Sudhana, I. W. (2015). Gambaran prevalensi dan faktor resiko hipertensi pada penduduk usia produktif di Desa Rendang, Kecamatan Rendang, Kabupaten Karangasem Periode Oktober tahun 2013. *E-Jurnal Med Udayana*, 4(1).
- Riskesdas. (2018). *Laporan Provinsi Jawa Barat*. <https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3857/1/LAPORAN%20RISKESDAS%20JAWA%20BARAT%202018.pdf>
- Sumarta, N. H. (2020). *Hubungan Aktivitas Fisik Sehari-hari dengan Derajat Hipertensi pada Lansia di Kota Batu* [Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim]. <http://etheses.uin-malang.ac.id/18895/1/16910028.pdf>
- Yanti, R., Harleni, H., & Regita, L. N. (2022). PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA POSTER TERHADAP PENGETAHUAN MANAJEMEN HIPERTENSI PADA PRA LANSIA DAN LANSIA WANITA USIA 55-64 TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS RAWANG KOTA SUNGAI PENUH. *Ensiklopedia of Journal* 5.1. <https://jurnal.ensiklopediaku.org/ojs-2.4.8-3/index.php/ensiklopedia/article/view/1343>

