

Promosi Kesehatan untuk Meningkatkan Peran Aktif Masyarakat dalam Pencegahan Penyakit Tidak Menular

Hamidah Rahman*¹, Ramli¹, Hairudin La Patilaiya¹, Monissa Hi. Djafar¹, Musiana¹

¹ Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Maluku Utara
Jalan KH. Ahmad Dahlan 100 Sasa Ternate Selatan Maluku Utara
*e-mail: hamidahr42@gmail.com

Diterima: 5 Februari 2021; Direvisi: 17 Maret 2021; Disetujui: 10 April 2021

Abstract

Based on Riskesdas 2018, the national prevalence of hypertension was 34.11%. Meanwhile, hypertension contributes to heart disease progression, stroke, kidney disease, and an increase in mortality. Unhealthy behavior and daily habits, insufficient physical activity, smoking, and alcoholic beverage consumption are all risk factors for hypertension. The objectives of this community service and empowerment activity were to (1) increase public awareness of hypertension risk factors and the dangers of smoking, and (2) empower the community in efforts to prevent hypertension and improve health status, (3) advocating for the public to take an active role in implementing health promotion initiatives such as the healthy living community movement and clean and healthy living behaviors. Akeguraci Village, Oba Tengah District, Tidore Islands City served as the site for the activities. The evaluation results showed a 60.5% increase in public knowledge of hypertension risk factors, a 62.8% increase in knowledge of the dangers of smoking, and a 59.3% increase in knowledge of PHBS. To improve their health, the community can participate in health promotion activities and empower themselves.

Key words: hypertension, community empowerment, health promotion

Abstrak

Prevalensi nasional hipertensi berdasarkan Riskesdas 2018 sebesar 34,11%. Hipertensi menyebabkan komplikasi penyakit jantung, stroke, gangguan ginjal, dan meningkatkan angka kematian. Faktor risiko hipertensi antara lain: perilaku dan kebiasaan sehari-hari yang tidak sehat, aktivitas fisik yang kurang, kebiasaan merokok dan minum minuman yang mengandung alkohol. Tujuan kegiatan pengabdian dan pemberdayaan masyarakat ini adalah (1) meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai faktor risiko hipertensi serta dampak merokok, (2) memberdayakan masyarakat dalam upaya mencegah hipertensi, dan (3) mengadvokasi masyarakat untuk berperan aktif menerapkan promosi kesehatan melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Lokasi kegiatan di desa Akeguraci kecamatan Oba Tengah Kota Tidore Kepulauan. Hasil evaluasi diperoleh peningkatan pengetahuan masyarakat tentang faktor risiko hipertensi sebesar 60,5%; pengetahuan tentang bahaya merokok sebesar 62,8% dan pengetahuan tentang PHBS sebesar 59,3%. Masyarakat mampu berpartisipasi dan memberdayakan diri pada kegiatan promosi kesehatan untuk meningkatkan status kesehatan mereka.

Kata kunci: hipertensi, pemberdayaan masyarakat, promosi kesehatan

1. PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular (PTM) menjadi permasalahan kesehatan di hampir seluruh negara. Laporan yang dirilis oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan bahwa penyebab kematian akibat PTM adalah sebesar 63% terjadi di negara-negara dengan penghasilan

menengah dan 80% terjadi di negara dengan penghasilan rendah. Di Indonesia, beberapa kelompok PTM menunjukkan kecenderungan peningkatan prevalensi, yaitu hipertensi, penyakit jantung, stroke dan diabetes. Kejadian PTM pada dasarnya dikaitkan dengan empat faktor risiko utama yaitu pola makan tidak sehat, aktivitas fisik kurang, konsumsi rokok dan konsumsi alkohol (Adhania, Wiwaha & Fianza; 2018). Pencegahan dan penanggulangan PTM harus dilakukan sedini mungkin mengingat penderita PTM memiliki kualitas hidup rendah, menyebabkan meningkatnya beban biaya kesehatan bahkan meningkatkan angka kematian (Kemenkes RI, 2019). PTM secara global mendapat perhatian serius karena menjadi target goal ketiga pada *Sustainable Development Goals* (SDGs) 2030 yaitu memastikan hidup sehat dan sejahtera. Hal ini mengisyaratkan bahwa PTM menjadi prioritas nasional yang harus ditangani secara lintas sektor (Kemenkes RI, 2017) dan melibatkan berbagai komponen masyarakat.

Hipertensi merupakan salah satu PTM yang mengalami peningkatan jumlah penderita dari tahun ke tahun secara global (Tarigan et al, 2018; Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan data sebelumnya diprediksi pada 2025 sejumlah 1,5 miliar penderita hipertensi dan selanjutnya diprediksi sejumlah 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasi dari hipertensi. Di Indonesia, beberapa survei juga melaporkan bahwa prevalensi hipertensi saat ini masih tergolong tinggi. Prevalensi hipertensi nasional berdasarkan Riskesdas 2018 sebesar 34,11% (Kemenkes RI, 2019). Beberapa faktor risiko terjadinya hipertensi selain peningkatan umur, juga dapat disebabkan oleh perubahan gaya hidup atau *lifestyle* yang buruk. Gaya hidup yang tidak sehat seperti kebiasaan merokok, diet yang salah dan tidak sesuai standar kesehatan, kebiasaan tidak makan sayuran dan buah, serta konsumsi garam atau natrium secara berlebihan (Kemenkes RI, 2017).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2018) bahwa penduduk di Indonesia yang makan sayur-sayuran maupun buah-buahan dalam kategori yang memadai hanya sekitar 5%. Anjuran WHO bahwa konsumsi sayur dan buah yang memadai adalah sebesar lima porsi perhari. Selain itu, untuk meningkatkan kesehatan dianjurkan juga agar menjalankan aktivitas fisik dengan teratur setiap harinya. Selain itu, Hanya sekitar 33,5% penduduk berumur 10 tahun ke atas yang rutin melaksanakan aktivitas fisik selama 30 menit setiap hari. Kualitas kesehatan yang buruk makin diperparah dengan adanya penambahan jumlah perokok remaja dari 7,2% (2013) menjadi 9,1% (2018). Seluruh faktor tersebut penyebab peningkatan prevalensi PTM (hipertensi dan diabetes mellitus) sebagai masalah kesehatan masyarakat di Indonesia hingga saat ini (Kemenkes RI, 2019).

Salah satu strategi untuk mencegah penningkatan jumlah penderita PTM adalah melalui promosi kesehatan. Promosi kesehatan bertujuan untuk pemberdayaan setiap pribadi dan masyarakat untuk secara sadar melibatkan diri mereka dalam menerapkan kebiasaan hidup sehat. Selain itu, promosi kesehatan juga bertujuan untuk menciptakan perubahan dalam menurunkan faktor-faktor risiko yang menjadi penyebab meningkatnya penyakit kronis. Strategi promosi kesehatan yang dapat diterapkan antara lain melalui dukungan sosial atau pendekatan sosial dan pemberdayaan masyarakat. Dengan menerapkan promosi kesehatan memungkinkan setiap pribadi dapat meningkatkan kontrol terhadap beberapa faktor penentu kesehatan sehingga dapat meningkatkan kesehatan setiap orang. Program promosi kesehatan dan pencegahan penyakit berfokus untuk menjaga individu agar tetap sehat. Melalui promosi kesehatan diharapkan dapat menginisiasi peran serta masyarakat dan dapat memberdayakan masyarakat dalam mencapai derajat kesehatan yang maksimal (Susilowati, 2016).

Survei awal yang telah dilakukan sebelumnya di Desa Akeguraci sebagai lokasi pengabdian, diketahui masalah kesehatan masyarakat yang berpotensi menyebabkan peningkatan penderita PTM diantaranya adalah hipertensi dan komplikasi hipertensi jika tidak ditanggulangi dapat menyebabkan kematian. Hasil survei kesehatan di Desa Akeguraci Kecamatan Obi Tengah Kota Tidore Kepulauan Provinsi Maluku Utara tahun 2019 (n=80) diperoleh data penderita hipertensi sebanyak 6 orang (7,5%), penderita stroke sebanyak 2 orang (2,5%), dan angka kematian karena stroke 2 orang (2,5%). Perilaku tidak sehat ditemukan pada penduduk usia 10-27 tahun yang merokok sebanyak 17 orang (21,25%) dan jumlah rata-rata batang rokok yang dikonsumsi di atas 12 batang sebanyak 6 orang (7,5%).

Secara geografis Desa Akeguraci terletak di Kecamatan Oba Tengah, Kota Tidore Kepulauan yang terdiri dari 4 Rukun Tetangga (RT), RT 01 sampai RT 04. Jumlah Kepala Keluarga (KK) di RT 01 sampai RT 04 tahun 2018 adalah sebanyak 80 KK dengan jumlah jiwa 372 orang. Penduduk Desa Akeguraci seluruhnya menganut agama Islam. Tingkat pendidikan masyarakat di desa ini masih sangat minim karena kebanyakan masyarakat berpendidikan tamat SD dan SMP. Jenis pekerjaan masyarakat desa Akeguraci yang terbanyak adalah petani dan nelayan.

Salah satu upaya menurunkan dan mengendalikan angka kejadian hipertensi dan komplikasinya, dilakukan kegiatan pengabdian masyarakat melalui promosi kesehatan. Promosi kesehatan dilaksanakan pada semua tingkatan umur di Desa Akeguraji. Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan untuk menginisiasi kemampuan dan perilaku sehat masyarakat sehingga kesehatan mereka dapat meningkat sedini mungkin. Tujuan kegiatan pengabdian dan pemberdayaan masyarakat ini adalah (1) meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang faktor risiko hipertensi, risiko kesehatan akibat merokok, Kawasan Tanpa Rokok, (2) memberdayakan masyarakat dalam upaya mencegah hipertensi dan bahaya merokok, dan (3) mengadvokasi masyarakat untuk berperan aktif terhadap program promosi kesehatan, antara lain dengan Germas yaitu Gerakan Masyarakat Hidup Sehat dan PHBS atau Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Pelaksanaan kegiatan berlokasi di Desa Akeguraci, yang berjarak sekitar 23 km dari ibukota Provinsi Maluku Utara menggunakan transportasi darat, sedangkan jarak lokasi kegiatan dari Universitas Muhammadiyah Maluku Utara sekitar 44 km dan ditempuh dengan transportasi laut dan darat.

2. METODE PELAKSANAAN

Pelaksanaan pengabdian masyarakat ini selama lima hari dan terbagi dalam beberapa tahapan pelaksanaan, yaitu penyuluhan dan ceramah secara interaktif, pembuatan baliho sebagai media sosialisasi bahaya merokok dan sosialisasi Peraturan Daerah No.3 tahun 2015 Kota Tidore Kepulauan tentang kawasan tanpa rokok dan kegiatan olah raga sebagai bentuk kegiatan melaksanakan aktivitas fisik. Selain itu dilakukan pemeriksaan tekanan darah dan pengukuran indeks massa tubuh (IMT) yang dilanjutkan dengan ceramah individu tentang pencegahan hipertensi melalui pengaturan IMT. Tahapan pelaksanaan kegiatan promosi kesehatan ini disajikan pada Tabel 1-3.

Tabel 1. Tahapan dan metode pelaksanaan kegiatan promosi kesehatan tentang hipertensi

Nama Kegiatan	Tujuan	Pelaksanaan	Output	Sarana	Evaluasi
Sosialisasi tentang faktor risiko hipertensi	Mengedukasi dan meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang faktor risiko hipertensi	Metode penyuluhan/ceramah dan diskusi tanya jawab	Tingkat pengetahuan masyarakat meningkat	Laptop, LCD, materi penyuluhan	Evaluasi terhadap keberhasilan jika nilai <i>posttest</i> meningkat $\geq 25\%$ dari nilai <i>pretest</i> .
Pemeriksaan kesehatan tekanan darah dan pengukuran IMT	Memberdayakan masyarakat untuk sadar memeriksa status kesehatan dengan teratur	Metode eksperimen pengukuran tekanan darah dan menghitung IMT	Masyarakat memahami pentingnya mengukur tekanan darah dengan teratur	<i>Microtoise</i> , timbangan badan, sfigmomanometer, buku catatan	Jumlah masyarakat yang terlibat sesuai target yang direncanakan.
Melaksanakan kegiatan aktivitas fisik/olah raga	Memberdayakan masyarakat untuk melakukan aktivitas fisik secara teratur, misalnya berolah raga	Metode Eksperimen gerakan aktifitas fisik/olahraga	Masyarakat berpartisipasi dan berperan aktif	<i>Sound system</i>	Jumlah masyarakat yang terlibat sesuai target yang direncanakan

Tabel 2. Tahapan dan metode pelaksanaan kegiatan promosi kesehatan tentang bahaya merokok

Nama Kegiatan	Tujuan	Pelaksanaan	Output	Sarana	Evaluasi
Sosialisasi tentang bahaya merokok dan Kawasan Tanpa Rokok (Peraturan Daerah No.3 tahun 2015 Kota Tidore Kepulauan tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR)	Mengedukasi dan meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang bahaya merokok dan Perda Kota Tidore Kepulauan tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR)	Metode penyuluhan/ceramah dan diskusi tanya jawab	Tingkat pengetahuan masyarakat meningkat	Laptop, LCD, materi penyuluhan	Evaluasi terhadap keberhasilan jika nilai <i>posttest</i> meningkat $\geq 25\%$ dari nilai <i>pretest</i> .
Pembuatan baliho dengan tema bahaya merokok	Promosi kesehatan untuk mengedukasi masyarakat tentang bahaya merokok	Metode promosi kesehatan menggunakan media cetak	Tingkat pengetahuan masyarakat meningkat dengan membaca pesan kesehatan tertera di baliho	Baliho	Akses masyarakat terhadap pesan kesehatan yang tertera di baliho terpenuhi

Tabel 3. Tahapan dan Metode Pelaksanaan Kegiatan Promosi Kesehatan tentang PHBS di Sekolah

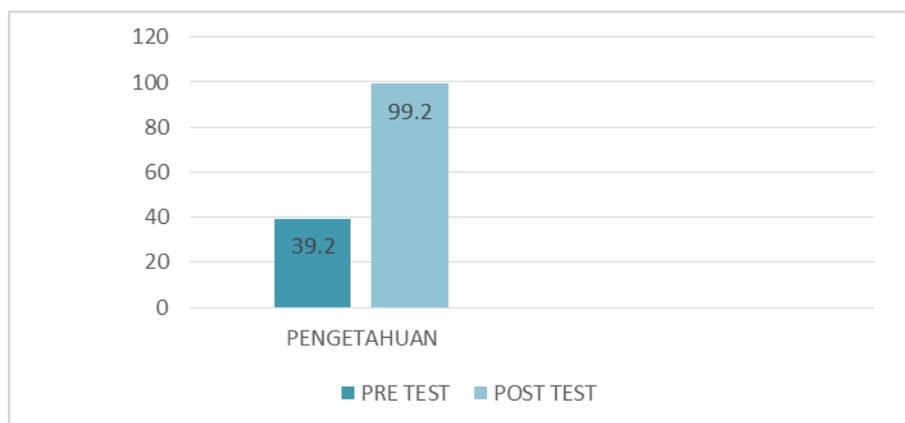
Nama Kegiatan	Tujuan	Pelaksanaan	Output	Sarana	Evaluasi
Sosialisasi tentang PHBS di Sekolah Dasar	Mengedukasi dan meningkatkan pengetahuan siswa tentang PHBS	Metode penyuluhan/ceramah dan diskusi tanya jawab	Pengetahuan masyarakat meningkat	Laptop, LCD, materi penyuluhan	Evaluasi terhadap keberhasilan jika nilai <i>posttest</i> meningkat $\geq 25\%$ dari nilai <i>pretest</i> .
Praktek PHBS cuci tangan dan menyikat gigi dengan benar	Mengedukasi dan meningkatkan keterampilan untuk mencuci tangan serta menggosok gigi untuk menjaga kesehatan	Metode praktek mencuci tangan serta menggosok gigi dengan baik	Tingkat keterampilan siswa dalam menjaga kesehatan individu meningkat	Perangkat cuci tangan, sabun, sikat gigi, pasta gigi	Siswa mampu mengulangi secara mandiri cara mencuci tangan serta menggosok gigi dengan benar

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hakekat kegiatan promosi kesehatan merupakan cara untuk memberikan pesan-pesan kesehatan baik kepada masyarakat, kelompok atau individu. Pesan kesehatan yang tersampaikan ke masyarakat dapat meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan yang baik dan benar. Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain penting pembentukan perilaku seseorang. Jika pengetahuan seseorang baik dan selalu bersikap positif diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilaku seseorang termasuk perilaku dalam kesehatan (Notoadmodjo, 2012). Hal ini menunjukkan bahwa promosi kesehatan berdampak terhadap perilaku kesehatan seseorang.

3.1. Program Promosi Kesehatan tentang Hipertensi

Pelaksanaan kegiatan promosi kesehatan tentang hipertensi dilaksanakan selama 3 hari. Kegiatan ini dibagi dalam 3 sesi, yaitu penyuluhan interaktif, pemeriksaan tekanan darah dan pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT), serta praktek melaksanakan aktivitas fisik. Kegiatan aktivitas fisik dilaksanakan dengan berolahraga bersama-sama dengan masyarakat. Pengabdian masyarakat ini diawali dengan melaksanakan *pretest* yang bertujuan untuk mengukur tingkat pengetahuan masyarakat di desa Akeguraci tentang pencegahan hipertensi. Kuesioner dibagikan pada masyarakat sebanyak 45 orang yang berisi 10 pertanyaan. Selanjutnya dari hasil *pretest* dibandingkan dengan nilai *posttest* diperoleh hasil bahwa melalui kegiatan penyuluhan interaktif ini dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat sebesar 60,5% seperti tampak pada Gambar 1. Butir pertanyaan yang diberikan pada *pretest* dan *posttest* adalah sama.



Gambar 1. Hasil evaluasi pengetahuan masyarakat menyangkut kejadian hipertensi

Tingkat pengetahuan tentang menjaga kesehatan sangat penting membentuk perilaku individu untuk hidup sehat (Rahayu et al, 2014). Pengetahuan tentang pencegahan hipertensi pada masyarakat dapat diperoleh melalui berbagai media dan sarana promosi kesehatan diantaranya penyuluhan kesehatan. Materi penyuluhan tentang hipertensi dan pencegahannya, antara lain dengan melaksanakan perilaku atau gaya hidup sehat meliputi mengatur diet makanan yang sehat, tidak merokok, melakukan olah raga yang cukup, dan rutin memeriksakan kesehatan terutama pemeriksaan tekanan darah (Sofiana et al, 2020). Materi penyuluhan juga bertujuan memberikan penguatan terhadap program Kementerian Kesehatan RI yaitu Germas. Germas adalah program promosi kesehatan untuk memasyarakatkan budaya hidup sehat diikuti dengan PHBS berbasis masyarakat. Terdapat tujuh langkah mencapai derajat kesehatan dalam Germas, yaitu aktivitas fisik yang teratur, makan sayuran dan buah-buahan, menghindari merokok, menghindari alkohol, melakukan cek kondisi kesehatan dengan teratur, melaksanakan kesehatan lingkungan, dan menggunakan jamban (Kemenkes RI, 2017).

Hasil pengukuran tingkat pengetahuan masyarakat desa Akeguraci menunjukkan kategori kurang sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan, bahkan terdapat responden dengan tingkat pengetahuan kategori baik namun masih menderita hipertensi. Kondisi ini disebabkan tingkat pengetahuan hanya sebatas mengetahui, yaitu tingkat pengetahuan kategori rendah dengan kemampuan mengingat hanya pada objek tertentu dan belum mampu pada tingkatan pengetahuan sampai tahap evaluasi. Tingkat pengetahuan pada tahap mampu mengevaluasi, misalnya mampu menilai kondisi tekanan darah pada saat tertentu. Bloom membagi tingkatan pengetahuan atau disebut juga ranah kognitif atas enam katerogi berturut-turut, yaitu pengetahuan (*knowledge*), pemahaman (*comprehension*), penerapan (*application*), analisis (*analysis*), sintesis (*synthesis*), dan evaluasi (*evaluation*) (Notoadmodjo, 2010). Kemampuan evaluasi adalah ranah kognitif yang paling tinggi.

Pengabdian dan kegiatan pemberdayaan masyarakat ini dilaksanakan bertujuan untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam mengendalikan tekanan darah. Tekanan darah yang tidak terkontrol menyebabkan hipertensi dan dapat mengakibatkan beberapa komplikasi penyakit mematikan, antara lain penyakit jantung dan stroke. Sebenarnya penatalaksanaan hipertensi dilaksanakan dengan strategi yang mudah yaitu dengan memodifikasi gaya hidup. Modifikasi gaya hidup antara lain dengan mengurangi konsumsi garam tidak lebih dari 6 gram/hari, menjalankan program menurunkan berat badan, tidak meminum minuman yang mengandung kafein, menghindari aktivitas merokok dan alkohol, serta dianjurkan melakukan aktivitas fisik dan olahraga. Jenis aktivitas fisik yang dianjurkan misalnya berjalan, berlari, jogging, serta bersepeda. Hal yang terpenting juga adalah mengukur tekanan darah secara teratur dan menghindari stress (Sudarsono et al, 2017). Materi penyuluhan diadaptasi dari Kementerian Kesehatan RI tentang Germas, edukasi hidup sehat melalui PHBS, peningkatan aktivitas fisik, konsumsi makanan sehat termasuk sayur dan buah serta mengadvokasi

masyarakat untuk memeriksakan kondisi kesehatan secara teratur. Selain itu juga dilaksanakan pemeriksaan kesehatan terutama tekanan darah untuk mengingatkan masyarakat agar rutin memeriksakan tekanan darah mereka.

Pemerintah telah melakukan berbagai upaya untuk mengendalikan angka hipertensi, antara lain dengan mengadakan kegiatan posyandu lansia atau posbindu guna memfasilitasi pengukuran tekanan darah secara teratur, menimbang berat badan dan melakukan penyuluhan di masyarakat terutama terhadap kelompok yang berisiko tinggi. Pada kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan juga pengukuran tekanan darah terhadap responden (n=45) dengan melibatkan tenaga perawat dan mahasiswa dari Prodi Kesehatan Masyarakat UMMU dalam memberikan edukasi perorangan melalui kegiatan Komunikasi Informasi Edukasi (KIE). Program KIE ditujukan untuk mencegah dan mengendalikan kejadian hipertensi berbasis masyarakat, dan menginisiasi terbentuknya kesadaran individu untuk aktif mengontrol tekanan darah secara teratur. Kegiatan edukasi memberikan pemahaman kepada responden agar mampu memberdayakan diri dalam mengatur pola makan, pemeriksaan status gizi dengan mengukur IMT untuk mengetahui obesitas. Pencegahan obesitas dapat dilakukan dengan aktivitas fisik secara teratur. Gambar 2 mendokumentasikan kegiatan melaksanakan pengukuran tekanan darah, IMT dan melaksanakan kegiatan olahraga.



Gambar 2. Kegiatan pemeriksaan kesehatan dan pelaksanaan kegiatan aktivitas fisik

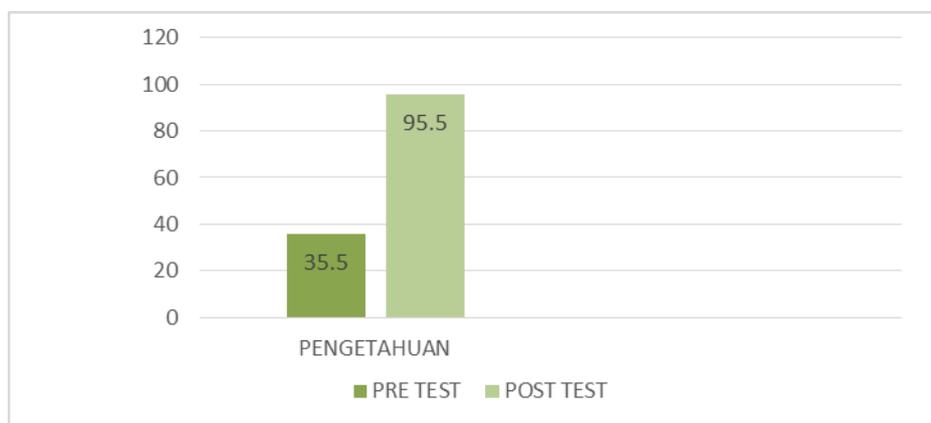
Pola hidup sehat dapat menurunkan berat badan dan telah terbukti mencegah dan memperlambat hipertensi dan kejadian penyakit kardiovaskuler. Berat badan yang terkendali dapat mencegah obesitas ($IMT > 25 \text{ kg/m}^2$) dan sebaliknya akan tercapai berat badan ideal yaitu $IMT 18,5-22,9 \text{ kg/m}^2$. Selain itu, perlu mengatur nilai besaran lingkaran pinggang $< 90 \text{ cm}$ untuk laki-laki dan $< 80 \text{ cm}$ pada perempuan. Berat badan yang ideal dapat dicapai dengan rajin melakukan aktivitas fisik seperti olahraga. Saat ini di Indonesia terdapat kecenderungan meningkatnya prevalensi obesitas pada usia dewasa yaitu sebesar 14,8% (data dari Riskesdas 2013) menjadi 21,8% berdasarkan hasil Riskesdas 2018 (Lukito et al, 2019).

3.2 Program Promosi Kesehatan tentang Merokok

Data hasil Riskesdas Kemenkes RI (2013) diketahui bahwa kebiasaan merokok pada orang dengan usia 15 tahun ke atas cenderung bertambah. Padahal jika dicermati bahaya rokok terhadap kesehatan sangat besar karena dalam rokok terkandung sekitar 4000 komponen yang beberapa diantaranya bersifat racun. Desa Akeguraci ditemukan usia mulai merokok pada penduduk berumur 10-27 tahun sebanyak 17 orang dan diketahui ada responden yang merokok dalam rumah sebanyak 24 orang. Untuk itu, pengabdian masyarakat ini juga melaksanakan kegiatan edukasi dengan tema bahaya merokok serta mengadvokasi masyarakat tentang kawasan tanpa rokok (KTR). Selanjutnya data Riskesdas Kemenkes RI (2018) menunjukkan

bahwa terdapat 33,8% perokok di atas usia 15 tahun. Dengan jumlah perokok yang meningkat di usia muda maka dapat diperkirakan bahwa peningkatan ini akan diikuti juga dengan bertambahnya proporsi penyakit yang diakibatkan oleh rokok, antara lain hipertensi, stroke, diabetes mellitus, jantung koroner dan kanker. Secara langsung peningkatan jumlah perokok dapat meningkatkan beban kesehatan masyarakat. Diperlukan usaha dan komitmen dari berbagai pihak termasuk perguruan tinggi untuk pengendalian konsumsi rokok atau tembakau sehingga dapat mengurangi beban kesehatan akibat penyakit terkait rokok.

Untuk mengevaluasi keberhasilan program sosialisasi merokok dan penerapan KTR dilaksanakan pengujian nilai *pretest* dan *posttest*. Hasil yang diharapkan seperti terlihat pada Gambar 3 yaitu terjadi peningkatan nilai pengetahuan tentang risiko merokok serta penerapan KTR sebesar 62,8%. Upaya pemerintah yang telah dilakukan dalam mengendalikan konsumsi rokok antara lain dengan menyiapkan peraturan yang mensyaratkan para produsen untuk mencantumkan peringatan bahaya merokok serta informasi kesehatan pada kemasan rokok. Selain itu penayangan iklan rokok diperbolehkan hanya pada jam tertentu di televisi. Meskipun demikian tampaknya belum dapat mengurangi konsumsi rokok secara maksimal, termasuk di kalangan usia muda hingga penduduk di pedesaan. Hal ini harus didukung dengan semakin memperketat dan memperbanyak area KTR.



Gambar 3. Hasil evaluasi pengukuran tingkat pengetahuan masyarakat tentang bahaya merokok

Pada Gambar 4 mendokumentasikan kegiatan penyuluhan bahaya merokok dan penerapan KTR. Pemerintah Daerah Kota Tidore Kepulauan sebetulnya telah membuat Peraturan Daerah yaitu Perda No. 3 tahun 2015 tentang penerapan KTR. KTR adalah suatu kawasan yang telah diatur terhadap pelarangan untuk kegiatan merokok meliputi larangan adanya kegiatan produksi, menjual, mengiklankan, maupun kegiatan promosi produk berbasis tembakau. Penguatan dalam mengendalikan konsumsi rokok sangat dibutuhkan karena kebiasaan konsumsi rokok dapat merusak kesehatan kelompok usia muda misalnya pelajar dan kelompok usia kerja.



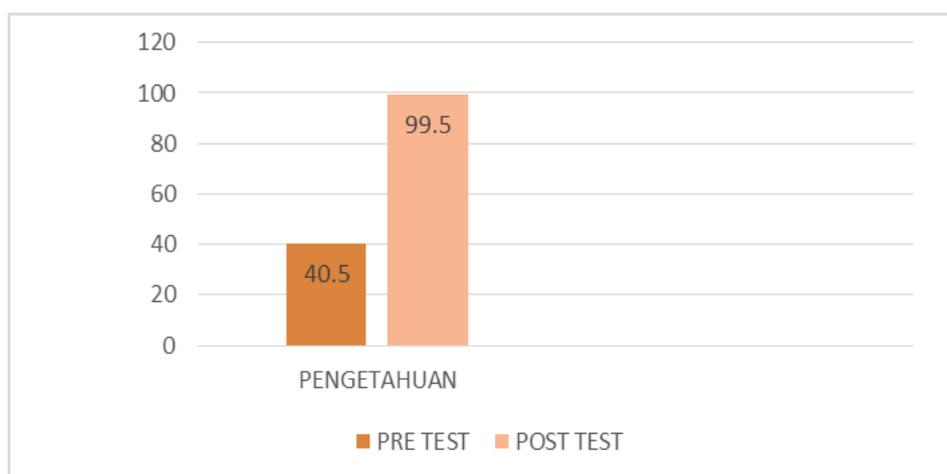
Gambar 4. Kegiatan sosialisasi bahaya merokok dan penerapan KTR serta promosi kesehatan tentang bahaya merokok melalui pemasangan baliho

3.3 Program Promosi Kesehatan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Anak usia sekolah rentan terhadap masalah kesehatan. Berbagai macam penyakit yang bersumber dari permasalahan kebersihan lingkungan dapat mudah menjangkiti mereka, antara lain kecacingan, diare, batuk, dan penyakit berkaitan kesehatan gigi dan mulut. Selain itu, perlu diperhatikan bahwa pada usia anak sekolah terjadi pertumbuhan fisik maupun otak yang pesat sehingga diperlukan asupan gizi dan pemeliharaan kesehatan yang prima. Untuk itu kesadaran tentang pentingnya menjaga kesehatan perlu ditanamkan sedini mungkin pada anak sekolah sehingga kelompok usia ini kelak memiliki kualitas hidup yang baik. Kegiatan untuk memperbaiki kualitas kesehatan anak usia sekolah antara lain melalui pelaksanaan promosi kesehatan di sekolah, dengan mensosialisasikan PHBS di sekolah dan di lingkungan sekitarnya. Banyak laporan penelitian menyatakan bahwa masih kurangnya penerapan PHBS di sekolah (Diana et al, 2013; Fauziah et al, 2014; Raharjo dan Indarjo, 2014; Lina, 2016). Kebiasaan siswa jajan sembarangan, membuang sampah sembarangan, hingga permasalahan sanitasi lingkungan adalah beberapa masalah yang banyak ditemui pada aktivitas di sekolah. Selain itu kesadaran untuk memelihara higiene perorangan, misalnya cuci tangan menggunakan sabun dan menyikat gigi seringkali tidak dilakukan oleh siswa, kebiasaan siswa mengonsumsi jajanan yang tidak memenuhi syarat kesehatan dan siswa membuang sampah tidak pada tempat sampah. Hal ini akan memudahkan siswa menjadi sakit sehingga tidak dapat melaksanakan proses belajar di sekolah dengan maksimal.

Penerapan PHBS di sekolah merupakan praktek-praktek penerapan perilaku sehat yang baik dan benar yang dijalankan oleh seluruh peserta didik atau siswa/pelajar, serta guru dan masyarakat yang berada di lingkungan sekolah. Penerapan PHBS harus dilakukan dengan kesadaran sebagai hasil pembelajaran mereka. Diharapkan mereka secara mandiri mampu melakukan pencegahan penyakit, meningkatkan kesehatan, dan secara aktif mewujudkan lingkungan hidup yang sehat. PHBS bertujuan meningkatkan kualitas kesehatan penyadartahuan yang menjadi awal dari kontribusi individu-individu dalam menjalani perilaku kehidupan sehari-hari yang bersih dan sehat. Manfaat PHBS yang paling utama adalah terciptanya masyarakat yang sadar kesehatan dan memiliki bekal pengetahuan dan kesadaran untuk menjalani perilaku hidup yang menjaga kebersihan dan memenuhi standar kesehatan (Rofiki dan Famuji, 2020).

Setelah dilakukan pemberian materi tentang PHBS di sekolah kepada siswa di SDN 1 Akeguraci, kegiatan dilanjutkan dengan melakukan *posttest* untuk menilai implikasi kegiatan ini terhadap siswa dengan hasil seperti terlihat pada Gambar 5. Terlihat perbandingan antara nilai *pretest* dan *posttest*, diketahui bahwa melalui kegiatan ini dapat meningkatkan pengetahuan siswa tentang pemahaman PHBS di sekolah sebesar 59,3%.



Gambar 5. Hasil evaluasi pengukuran tingkat pengetahuan siswa SDN 1 Akeguraci tentang PHBS

Untuk lebih meningkatkan derajat kesehatan para siswa, perlu dilakukan sosialisasi tatanan PHBS di sekolah. Sosialisasi dilakukan melalui penyuluhan interaktif, praktek mencuci tangan secara teratur di bawah air mengalir menggunakan sabun, menggosok gigi, dan kerja bakti di lingkungan sekolah. Kegiatan ini dirancang untuk memberdayakan anak murid, tenaga pengajar dan masyarakat yang berdomisili di lingkungan sekitar sekolah agar mampu menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat dalam menciptakan lingkungan sekolah yang sehat seperti pada dokumentasi pada Gambar 6. Adapun contoh pelaksanaan PHBS di sekolah antara lain membiasakan diri membersihkan tangan dengan menggunakan air yang mengalir serta sabun baik sebelum dan sesudah makan, konsumsi jajanan di sekolah yang memenuhi syarat kesehatan, menggunakan fasilitas MCK yang bersih, rajin berolahraga dengan teratur, melakukan pemberantasan jentik nyamuk, tidak ada aktivitas yang berhubungan dengan tembakau dan rokok di lingkungan sekitar sekolah, menciptakan lingkungan sekolah yang bersih antara lain dengan membuang sampah di tempat yang telah disediakan, serta kerja bakti bersama masyarakat guna mencapai lingkungan yang sehat. Untuk meningkatkan partisipasi dan keaktifan siswa dalam kegiatan ini, maka selama penyuluhan diberikan permainan disertai pemberian hadiah.



Gambar 6. Praktek mencuci tangan yang benar dan evaluasi kegiatan penyuluhan PHBS di sekolah dasar

4. SIMPULAN

Berdasarkan hasil evaluasi kegiatan pengabdian dan pemberdayaan masyarakat maka disimpulkan:

- a. Promosi kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan tentang hipertensi di Desa Akeguraci dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat sebesar 60,5% dan terlibat aktif dalam aktivitas pencegahan hipertensi.
- b. Promosi kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat sebesar 62,8% tentang rokok dan dapat mengakses informasi tentang KTR melalui pemasangan baliho.
- c. Pengetahuan para pelajar di sekolah dasar di Desa Akeguraci tentang PHBS meningkat sebesar 59,3% dan siswa mampu secara mandiri mempraktekkan cuci tangan dan menggosok gigi secara baik dan benar.

Perguruan tinggi memiliki andil dalam meningkatkan kesehatan masyarakat termasuk dalam pencegahan penyakit tidak menular, antara lain melalui kegiatan pengabdian dan pemberdayaan masyarakat.

5. SARAN

Perguruan tinggi perlu meningkatkan peran dalam meningkatkan kesehatan masyarakat termasuk dalam pencegahan penyakit tidak menular, antara lain melalui kegiatan pengabdian dan pemberdayaan masyarakat secara berkelanjutan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada seluruh masyarakat Akeguraci yang telah berpartisipasi dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini. Terima kasih juga disampaikan kepada seluruh pihak pemerintah dari desa sampai kota yang telah mendukung terlaksananya kegiatan ini. Terima kasih kepada pimpinan Universitas Muhammadiyah Maluku Utara dan seluruh pihak yang telah membantu kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhania, C.C., Wiwaha, G., & Fianza, P.I., 2018, Prevalensi penyakit tidak menular pada fasilitas kesehatan tingkat pertama di kota Bandung tahun 2013-2015, *Jurnal Sistem Kesehatan*, 3, 204-211.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI., 2013, *Riset Kesehatan Dasar 2013*, Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Diana, F.M., Susanti, F., & Irfan, A., 2013, Pelaksanaan program perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di SD Negeri 001 Tanjung Balai Karimun, *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8, 46-51.
- Fauziah, A.A., Nikmawati, E.E., & Patriasih, R., 2014, Studi tentang perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa SDN Sukarasa 3, *Media Pendidikan, Gizi dan Kuliner*, 3, 31-37.
- Kementerian Kesehatan RI., 2017, Germas-Gerakan Masyarakat Hidup Sehat. Retrieved January 15, 2021, from <https://promkes.kemkes.go.id/germas>
- Kementerian Kesehatan RI., 2017. PTM-Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular di Indonesia. Retrieved January 15, 2021, from <http://www.p2ptm.kemkes.go.id/dokumen-ptm/ptm-pencegahan-dan-pengendalian-penyakit-tidak-menular-di-indonesia-20170116>
- Kementerian Kesehatan RI., 2019, *Profil kesehatan Indonesia tahun 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). Hipertensi penyakit paling banyak diidap masyarakat. Retrieved January 15, 2021, from <https://www.kemkes.go.id/article/view/19051700002/hipertensi-penyakit-paling-banyak-diidap-masyarakat.html>
- Lina, H.P., 2016, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Siswa di SDN 42 Korong Gadang Kecamatan Kuranji Padang, *Jurnal Promkes*, 4, 92-103.
- Lukito, A.A., Harmeiwaty, E., & Hustrini, N.M. (Eds), 2019, *Konsensus penatalaksanaan hipertensi 2019*, Jakarta: Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia.
- Notoadmodjo, S., 2010, *Promosi kesehatan teori dan aplikasi*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoadmodjo, S., 2012, *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Raharjo, A.S., & Indarjo, S., 2014, Hubungan antara pengetahuan, sikap dan ketersediaan fasilitas di sekolah dalam penerapan PHBS membuang sampah pada tempatnya (Studi di Sekolah Dasar Negeri Banjarsari 02 Kecamatan Gabus Kabupetn Pati), *Unnes Journal of Public Health*, 3, 1-10.
- Rahayu, C., Widiati, S., & Widyanti, N., 2014, Hubungan antara pengetahuan, sikap dan perilaku terhadap pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut dengan status kesehatan periodontal pra lansia di Posbindu Kecamatan Indihiang Kota Tasikmalaya, *Majalah Kedokteran Gigi Indonesia*, 21, 27-32.
- Rofiki, I., & Famuji, S.R.R., 2020, Kegiatan penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan untuk membiasakan PHBS bagi warga Desa Kemantren, *Dinamisia Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4, 628-634.
- Sofiana, L., Safitri, N.F.W., Mulyani, R.Y., & Muslih, I., 2020, Edukasi pencegahan hipertensi menuju lansia sehat di Dusun Tegaltandan, Desa Banguntapan, Bantul, *Dinamisia Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4, 504-508.
- Sudarsono, E.K.R., Sasmita, J.F.A., Handyasto, B., Arissaputra, S.S., & Kuswantiningsih, N., 2017, Peningkatan pengetahuan tentang hipertensi guna perbaikan tekanan darah pada

- anak muda di Dusun Japanan, Margodadi, Sayegan, Sleman, Yogyakarta, *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 3, 26-38.
- Susilowati, D., 2016, *Promosi Kesehatan*, Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan Kemenkes RI.
- Tarigan, A.R., Lubis, Z., & Syarifah, 2018, Pengaruh pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga terhadap diet hipertensi di Desa Hulu Kecamatan Pancur Baru tahun 2016, *Jurnal Kesehatan*, 11, 9-17.