

# PENGEMBANGAN MEDIA PROMOSI KESEHATAN UNTUK PENCEGAHAN HIPERTENSI DI DESA TRISONO DENGAN P-PROCESS

**Tiara Andini<sup>1\*</sup>, Shrimarti Rukmini Devy<sup>2</sup>**

Departement of Epidemiology, Biostatistics, Population Studies, and Health Promotion, Faculty of Public Health, Universitas Airlangga<sup>1,2</sup>

\*Corresponding Author : tiara.andini-2021@fkm.unair.ac.id

## ABSTRAK

Hipertensi menjadi salah satu penyakit tidak menular yang saat ini menjadi prioritas kesehatan secara global. Pencegahan hipertensi pada masyarakat pra-lansia dan lansia di Desa Trisono belum efektif karena kurangnya pengetahuan mengenai pencegahan hipertensi. Metode penelitian yang menggunakan jenis penelitian *quasi experimental* yang menggunakan desain *pre-test* dan *post-test*. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *non-probability sampling* dengan teknik *total sampling*. Sasaran dari penelitian ini adalah pra-lansia (45-59 tahun) dan lansia ( $\geq 60$  tahun) yang menderita hipertensi di Desa Trisono yang berjumlah 42 orang. Adapun metode pengumpulan data dengan metode kuantitatif dilakukan melalui penyebaran kuesioner dan metode kualitatif dilakukan melalui *in-depth interview* dan *Focus Group Discussion* yang dianalisis dengan teori *P-Process*. Berdasarkan hasil dari perhitungan *Wilcoxon Signed Rank Test* (dari *negative ranks*), maka nilai Z yang diperoleh sebesar -4,685 dengan *p value* (*Asymp. Sig 2 tailed*) sebesar 0,000 dimana kurang dari batas kritis yaitu 0,05, sehingga  $H_a$  diterima (ada perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi). Pengembangan media promosi kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat pra-lansia dan lansia penderita hipertensi, serta membantu kader dan tenaga kesehatan dalam melakukan KIE kepada pra-lansia dan lansia mengenai cara mencegah hipertensi. Diperlukannya penelitian lebih lanjut mengenai dampak jangka panjang media promosi kesehatan pada perubahan perilaku masyarakat pra-lansia dan lansia dalam mencegah hipertensi.

**Kata kunci** : hipertensi, media promosi kesehatan, *p-process*

## ABSTRACT

*Hypertension is one of the non-communicable diseases that is currently a global health priority. Prevention of hypertension in pre-elderly and elderly communities in Trisono Village has not been effective due to lack of knowledge about hypertension prevention. The research method uses a type of quasi experimental research that uses a pre-test and post-test design. The sampling technique in this study used non-probability sampling with total sampling technique. The targets of this study were pre-elderly (45-59 years) and elderly ( $\geq 60$  years) who suffered from hypertension in Trisono Village totaling 42 people. The data collection method with quantitative methods is done through distributing questionnaires and qualitative methods are done through in-depth interviews and Focus Group Discussions which are analyzed with the P-Process theory. Based on the results of the Wilcoxon Signed Rank Test calculation (from negative ranks), the Z value obtained is -4.685 with a p value (Asymp. Sig 2 tailed) of 0.000 which is less than the critical limit of 0.05, so  $H_a$  is accepted (there is a difference in knowledge level before and after the intervention). The development of health promotion media can increase the knowledge of pre-elderly and elderly people with hypertension, and help cadres and health workers in conducting IEC to pre-elderly and elderly people on how to prevent hypertension. Further research is needed regarding the long-term impact of health promotion media on changes in the behavior of pre-elderly and elderly people in preventing hypertension.*

**Keywords** : hypertension, health promotion media, *p-process*

## PENDAHULUAN

Saat ini, dunia tengah dihadapkan dengan perubahan pola penyakit yang pada awalnya didominasi oleh penyakit menular, saat ini telah beralih ke Penyakit Tidak Menular (PTM).

PTM menyebabkan sebanyak 71% atau 41 juta jiwa orang di dunia meninggal karena bahaya dan dampak yang ditimbulkan dari penyakit-penyakit tersebut (Widiasari *et al.*, 2021). Menurut *World Health Organization*, terdapat empat penyakit utama dari PTM yang menjadi penyakit-penyakit utama yang memiliki kecenderungan peningkatan jumlah penderita yang nyata setiap tahunnya, yaitu penyakit kanker, kardiovaskular, penyakit pernapasan kronis, dan diabetes. Penyakit kardiovaskuler merupakan PTM yang menjadi penyebab kematian nomor satu di dunia setiap tahunnya (Roth *et al.*, 2020). Penyakit kardiovaskuler merupakan penyakit yang disebabkan gangguan fungsi jantung dan pembuluh darah seperti penyakit jantung koroner, penyakit gagal jantung, hipertensi, dan stroke (World Health Organization, 2021). Sehingga, salah satu penyakit tidak menular yang saat ini menjadi prioritas kesehatan secara global adalah hipertensi. Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah secara abnormal dimana tekanan darah seseorang  $\geq 140$  mmHg (sistolik) dan atau  $\geq 90$  mmHg (diastolik) (Hida *et al.*, 2022). Sistolik merupakan tekanan darah saat jantung memompa darah ke seluruh tubuh, sedangkan diastolik tekanan darah saat jantung dalam keadaan istirahat (Hall *et al.*, 2012).

Menurut WHO, Asia Tenggara menjadi benua dengan peringkat tertinggi ketiga di dunia sebanyak 25%. Prevalensi hipertensi akan terus meningkat secara tajam dan diprediksi sekitar 29% orang dewasa menderita hipertensi pada tahun 2025 (Maulidah, Neni dan Maywati, 2022). Hipertensi juga telah menyebabkan kematian sekitar 8 juta orang per tahun dan 1,5 juta kematian terjadi di Asia Tenggara dengan sepertiga populasinya menderita hipertensi. Prevalensi hipertensi pada penduduk umur  $\geq 18$  tahun di Indonesia adalah 34,11%. Prevalensi hipertensi tertinggi di provinsi Kalimantan Selatan (44,13%) dan terendah di provinsi Papua (22,22%). Provinsi Jawa Timur memiliki prevalensi hipertensi sebanyak 36,32% dan telah melebihi angka prevalensi nasional (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018). Jika dibandingkan dengan hasil Riskesdas tahun 2013, angka tersebut telah mengalami peningkatan, yaitu sebesar 26,4% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2024).

Kabupaten Ponorogo merupakan salah satu kabupaten di sebelah barat dari Provinsi Jawa Timur yang memiliki luas 1.371,78 km<sup>2</sup> dengan jumlah penduduk 964.253 jiwa (Pemerintah Kabupaten Ponorogo, 2023). Berdasarkan data pada Profil Kesehatan Kabupaten Ponorogo tahun 2022, diketahui terdapat lonjakan kasus hipertensi di Kabupaten Ponorogo pada tahun 2022 yaitu sebanyak 89.478 kasus. Di Puskesmas Sukosari, hipertensi masuk dalam 10 besar penyakit dengan jumlah kasus 2.675. Sementara itu, data capaian pelayanan SPM di Puskesmas Sukosari tahun 2023 menunjukkan bahwa capaian pelayanan SPM hipertensi sebesar 13% dari target 80% dan capaian pelayanan SPM usia lanjut sebesar 52% dari target yaitu 80% yang menandakan masih kurangnya pelayanan kesehatan bagi masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Sukosari terlebih untuk masyarakat usia lanjut. Desa Trisono merupakan salah satu desa di wilayah Kecamatan Babadan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Sukosari (Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo, 2023).

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilaksanakan Januari 2024 di Desa Trisono, diketahui bahwa permasalahan kesehatan masyarakat di Desa Trisono yang memiliki prevalensi lebih tinggi dibanding yang lain adalah penyakit hipertensi. Terdapat 42 kejadian hipertensi pada lansia yang ditemui di Desa Trisono dilihat dari data hasil cek tekanan darah yang dilaksanakan setiap bulan di Posyandu Lansia Desa Trisono. Untuk program yang telah terlaksana di Desa Trisono adalah Posbindu PTM dan Posyandu Lansia dan pada program promotif para lansia jarang diberikan media promosi kesehatan dari Posyandu dan Ponkesdes, terakhir kali adalah berasal dari kegiatan penyuluhan oleh mahasiswa dari perguruan tinggi lain di Desa Trisono. Selain itu, perilaku masyarakat yang menjadi penyebab masalah hipertensi adalah mengkonsumsi obat hanya sampai obat yang diberikan habis dan tidak akan membeli lagi meskipun masih merasakan sakit, konsumsi makanan yang mengandung tinggi garam dan minyak, kebiasaan merokok oleh penderita hipertensi maupun dilakukan oleh orang sekitar (keluarga, tetangga, dan lainnya), dan kurangnya aktivitas fisik dikarenakan tubuh yang sudah

renta (Data Primer Survei Pendahuluan). Hasil survei pendahuluan yang telah dilakukan peneliti di Desa Trisono ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Prastika & Siyam (2021) bahwa ada hubungan antara aktivitas fisik dan kepatuhan berobat dengan kualitas hidup lansia penderita hipertensi. Menurut penelitian yang dilakukan oleh B *et al.* (2021) diketahui bahwa terdapat hubungan antara pola makan dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Molibagu Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan. Penelitian yang dilakukan oleh Oktaviani *et al.* (2022) didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara aktivitas fisik, merokok, dan tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada pra-lansia.

Hipertensi dapat dicegah dengan menghindari faktor risiko hipertensi dan menerapkan pola hidup sehat, seperti beraktivitas fisik secara rutin, istirahat yang cukup, mengelola pikiran agar tidak stress, rutin cek kesehatan, serta menghindari makanan tinggi kolesterol, makanan tinggi garam, merokok, dan alkohol (Fadila & Solihah, 2022). Oleh sebab itu, peneliti melakukan kegiatan pengabdian masyarakat melalui Praktik Kerja Lapangan bersama tim mahasiswa dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga 2021 untuk memberikan penyuluhan kesehatan dengan media KIE (komunikasi, informasi, dan edukasi) dengan pengembangan media promosi kesehatan berdasarkan teori *P-Process*. Teori *P-Process* merupakan sebuah kerangka kerja yang dapat digunakan untuk mengembangkan komunikasi kesehatan yang strategis dan efektif (Anggraeni dan Megatsari, 2021). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengembangkan media promosi kesehatan untuk mencegah hipertensi pada pra-lansia dan lansia di Desa Trisono. Menurut penelitian oleh Manullang & Rosalina (2021) diketahui bahwa ada perbedaan pengetahuan kelompok intervensi sebelum dan sesudah dilakukan promosi kesehatan, sehingga petugas kesehatan diharapkan dapat memberikan edukasi kepada lansia dengan menggunakan media promosi kesehatan yang sesuai. Selain itu, penelitian dari Triamanda *et al.* (2022) menunjukkan bahwa adanya peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah menonton video animasi tentang menstruasi dan kebersihan diri yang pengembangan medianya menggunakan tahapan *P-Process*.

## METODE

Penelitian merupakan termasuk dalam jenis penelitian observasional dengan dengan desain penelitian *quasi experimental* yang menggunakan *pre-test* dan *post-test*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat pra-lansia (45-59 tahun) dan lansia ( $\geq 60$  tahun) yang menderita hipertensi di Desa Trisono yang berjumlah 42 orang. Sampel pada penelitian ditentukan berdasarkan kriteria masyarakat pra-lansia dan masyarakat lansia di Desa Trisono dan termasuk penderita hipertensi sesuai data Posyandu Lansia di Desa Trisono per Januari 2024. Penentuan besar sampel dilakukan dengan menggunakan *non-probability sampling* dengan metode total sampling. Penggunaan metode *total sampling* ini dipilih dikarenakan jumlah populasi kurang dari 100, sehingga seluruh populasi dijadikan sampel. Adapun metode pengumpulan data dengan dengan metode kuantitatif dilakukan melalui penyebaran kuesioner dan metode kualitatif dilakukan melalui *in-depth interview* dan *Focus Group Discussion*.

Data primer yang dikumpulkan meliputi data terkait faktor risiko hipertensi, referensi media, validasi data sekunder, informasi pelaksanaan program dan media yang telah ada, informasi pelaksanaan Posyandu Lansia. Sementara untuk pengumpulan data sekunder memuat data demografi, profil kesehatan Puskesmas, data skrining kesehatan, laporan Standar Pelayanan Minimal, dan laporan PIS-PK. Analisis data menggunakan analisis univariat untuk menggambarkan masing-masing variabel. Penelitian ini dilaksanakan di Desa Trisono, Kabupaten Ponorogo, Provinsi Jawa Timur pada tanggal 8 Januari - 6 Februari 2024. Pengembangan media dilakukan sesuai tahapan pada teori *P-Process*. Media promosi

kesehatan yang dihasilkan dalam kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran terhadap penyakit hipertensi.

## HASIL

### P1 — Analisis

#### Analisis Situasi

Dari kegiatan analisis yang dilakukan melalui data sekunder, yaitu capaian Standar Pelayanan Minimal Puskesmas Sukosari untuk persentase capaian pelayanan pada penderita hipertensi (13%) masih di bawah target, yaitu 80,19%. Sedangkan dari data capaian Indeks Keluarga Sehat Puskesmas Sukosari diketahui bahwa pada Desa Trisono persentase penderita hipertensi melakukan pengobatan secara teratur (15,71%) masih memiliki persentase rendah. Sedangkan untuk persentase anggota keluarga tidak ada yang merokok, Desa Trisono memiliki persentase paling rendah dibandingkan desa lainnya (52,79%). Hasil analisis tidak hanya dari data sekunder saja, tetapi didukung dengan data primer melalui *in-depth interview* dengan tenaga kesehatan setempat pada tanggal 10 Januari 2024, didapati bahwa permasalahan kesehatan masyarakat di Desa Trisono yang memiliki prevalensi lebih tinggi dibanding yang lain adalah penyakit hipertensi. Terdapat 42 kejadian hipertensi pada lansia yang ditemui di Desa Trisono dilihat dari data hasil cek tekanan darah yang dilaksanakan setiap bulan di Posyandu Lansia Desa Trisono.

Program yang telah terlaksana di Desa Trisono adalah Posbindu PTM dan Posyandu Lansia. Sedangkan untuk program promotif, pihak Ponkesdes Trisono tidak secara rutin melakukan penyuluhan terkait penyakit tidak menular, khususnya hipertensi. Menurut keterangan dari perawat desa, pelaksanaan program ini merupakan arahan dari pusat, yaitu Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo. Berdasarkan hasil yang didapatkan dari berbagai data yang telah dikumpulkan dari data primer dan data sekunder, ditemukan bahwa masalah kesehatan yang akan diangkat di Desa Trisono adalah hipertensi pada pra-lansia dan lansia. Para lansia jarang diberikan media promosi kesehatan dari Posyandu dan Ponkesdes. Media promosi kesehatan yang diberikan terakhir kali adalah berasal dari kegiatan penyuluhan oleh mahasiswa dari perguruan tinggi lain di Desa Trisono. Berdasarkan keterangan dari perawat desa, sebagian besar dari lansia lebih menyukai media berupa gambar dan suara. Dari hasil kuesioner pengembangan media yang kami sebarkan kepada sasaran, didapatkan hasil sebagai berikut.

**Tabel 1. Hasil Kuesioner Mengenai Gambaran Media yang Diinginkan**

| Gambaran Media yang Diinginkan         | N  | %     |
|--|----|-------|
| <b>Media yang Pernah Didapatkan</b>    |    |       |
| a. Audio                               |    |       |
| Yel-yel (Lagu pendek)                  | 4  | 9,52  |
| b. Visual                              |    |       |
| Koran                                  | 2  | 4,76  |
| Poster                                 | 18 | 42,68 |
| c. Audio-Visual                        |    |       |
| ILM (Iklan Layanan Masyarakat)         | 9  | 21,43 |
| Video parodi                           | 1  | 2,38  |
| Sinetron                               | 1  | 2,38  |
| Berita                                 | 2  | 4,76  |
| Tidak pernah mendapatkan media promkes | 5  | 11,90 |
| <b>Bentuk Media</b>                    |    |       |
| Media Cetak                            | 22 | 52,38 |
| Media <i>Online</i>                    | 20 | 47,62 |
| <b>Jenis Media</b>                     |    |       |
| Audio                                  | 4  | 9,52  |

| Gambaran Media yang Diinginkan   | N         | %             |
|--|-----------|---------------|
| Visual   | 22        | 52,38         |
| Audio-Visual   | 16        | 38,10         |
| <b>Media yang Disukai</b>  |           |               |
| a. Audio   |           |               |
| Lagu   | 4         | 9,52          |
| b. Visual  |           |               |
| Souvenir (Gelas)   | 3         | 7,14          |
| Souvenir (Kipas edukasi)   | 16        | 38,10         |
| Poster   | 2         | 4,76          |
| Koran  | 1         | 2,38          |
| c. Audio-Visual  |           |               |
| Video Tiktok   | 3         | 7,14          |
| ILM (Iklan Layanan Masyarakat)   | 4         | 9,52          |
| Video parodi   | 3         | 7,14          |
| Film pendek  | 3         | 7,14          |
| Sinetron   | 1         | 2,38          |
| Berita   | 2         | 4,76          |
| <b>Kelompok Warna yang Disukai</b>   |           |               |
| Warna terang (merah, kuning, oranye, merah muda, biru)                     | 28        | 66,67         |
| Warna kalem (krem, coklat muda, biru langit, hijau muda, putih, ungu muda) | 10        | 23,81         |
| Warna gelap (hitam, abu tua, merah hati, biru dongker, coklat tua)         | 4         | 9,52          |
| <b>Jumlah</b>  | <b>42</b> | <b>100,00</b> |

Berdasarkan survei yang mengenai media yang diinginkan diketahui bahwa media promosi kesehatan yang pernah didapatkan adalah media visual berupa poster dan menginginkan media promosi kesehatan berbentuk media cetak, berjenis media visual berupa souvenir (kipas edukasi), berwarna sesuai kelompok warna terang (warna merah, kuning, oranye, merah muda, biru).

### Analisis Audiens

Hasil analisis audiens bertujuan untuk memahami karakteristik sasaran mulai dari demografi, seperti pendidikan, umur, hingga latar belakang budaya.

**Tabel 2. Karakteristik Sasaran**

| Karakteristik             | N  | %  |
|---------------------------|----|----|
| <b>Jenis Kelamin</b>      |    |    |
| Laki-Laki                 | 5  | 12 |
| Perempuan                 | 37 | 88 |
| <b>Usia</b>               |    |    |
| 45-59                     | 11 | 26 |
| 60+                       | 31 | 74 |
| <b>Tingkat Pendidikan</b> |    |    |
| Tidak Sekolah             | 22 | 53 |
| SD                        | 14 | 33 |
| SMP                       | 5  | 12 |
| SMA                       | 0  | 0  |
| Perguruan Tinggi          | 1  | 2  |

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa mayoritas sasaran penderita hipertensi pra-lansia dan lansia berjenis kelamin perempuan, berusia 60 tahun ke atas, dan tidak bersekolah. Sedangkan untuk tingkat pengetahuan dan tindakan didapatkan dari hasil penilaian kuesioner. Nilai diperoleh dari hasil perhitungan perbandingan dengan skor median.

Dari tabel 3 dapat diketahui bahwa mayoritas sasaran memiliki tingkat pengetahuan rendah mengenai hipertensi dengan skor pengetahuan di bawah skor rata-rata. Skor rata-rata responden

dari hasil kuesioner adalah 54 dari skor maksimal 100 dengan skor terendah 30 dan tertinggi 80. Sedangkan untuk variabel perilaku, perolehan skor di atas rata-rata dan di bawah rata-rata imbang. Namun, tindakan yang paling kurang dilakukan responden untuk mencegah hipertensi adalah terkait pengaturan pola makan, seperti mengatur asupan makanan dengan kolesterol tinggi seperti daging merah, gorengan, dan jeroan dalam setiap makanan yang dimakan. Hasil *in-depth interview* dengan petugas kesehatan dan FGD bersama kader Posyandu Lansia, perilaku masyarakat yang menjadi penyebab masalah hipertensi adalah mengkonsumsi obat hanya sampai obat yang diberikan habis dan tidak akan membeli lagi meskipun masih merasakan sakit, konsumsi makanan yang mengandung tinggi garam dan minyak, kebiasaan merokok oleh penderita hipertensi maupun dilakukan oleh orang sekitar (keluarga, tetangga, dan lainnya), dan kurangnya aktivitas fisik dikarenakan tubuh yang sudah renta.

**Tabel 3. Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Sasaran**

| Variabel                | N  | %    |
|-------------------------|----|------|
| <b>Pengetahuan</b>      |    |      |
| Skor di Atas Rata-Rata  | 18 | 42,9 |
| Skor di Bawah Rata-Rata | 24 | 57,1 |
| <b>Perilaku</b>         |    |      |
| Skor di Atas Rata-Rata  | 21 | 50,0 |
| Skor di Bawah Rata-Rata | 21 | 50,0 |

Partisipasi lansia untuk menghadiri Posyandu Lansia juga tergolong rendah, dilihat dari data kehadiran Posyandu Lansia per Desember 2023 yang dilakukan pada 6 dusun di Desa Trisono, jumlah yang mengikuti Posyandu Lansia sebanyak 340 dari 2.109 populasi pra-lansia dan lansia di Desa Trisono. Dengan kata lain, hanya sebesar 16,1% populasi yang mengikuti posyandu lansia di Desa Trisono yang disebabkan transportasi yang sulit menuju tempat Posyandu Lansia di setiap dusun, serta partisipasi masyarakat yang cenderung menurun karena terpengaruh oleh musim tanam (banyak yang bertani).

## P2 — Desain Strategis

Pada tahap ini ditetapkannya tujuan strategis dari pengembangan media promosi kesehatan adalah meningkatkan pengetahuan dan kesadaran lansia penderita hipertensi terhadap penyakit hipertensi sebesar 50% setelah kegiatan dilakukan. Tujuan ini ditetapkan mengacu pada hasil analisis pada tahap P1. Pendekatan program ini menggunakan model perubahan perilaku Teori Lawrence Green dengan faktor predisposisi berupa tingkat pengetahuan sasaran, faktor pendukung berupa media promosi kesehatan, dan faktor pendorong berupa dukungan dari kader dan pendamping lansia.

Upaya yang dilakukan untuk merubah perilaku adalah dengan membuat media promosi kesehatan sesuai hasil kuesioner. Implementasi program ini dilaksanakan secara bersamaan dengan pelaksanaan program utama, yaitu BERSINAR (Bersama Trisono Tanpa Risiko Hipertensi) dengan sub program lain, seperti Edukasi Interaktif dan NGOBRAS (Ngobrol Bareng Lansia). Indikator keberhasilan program ini yang dinilai adalah pembuatan desain media sesuai hasil kuesioner, 100% media promosi kesehatan berupa PASTI (Kipas Edukasi Hipertensi) disebarluaskan kepada peserta yang hadir, *feedback* peserta terhadap media promosi kesehatan PASTI (Kipas Edukasi Hipertensi), dan 50% peserta mengalami peningkatan pengetahuan berdasarkan hasil *pre-test* dan *post-test*.

## P3 — Pengembangan dan Uji Coba Media

Pada tahap ini dilakukan pengembangan media hasil analisis bernama PASTI (Kipas Edukasi Hipertensi) sesuai dengan hasil kuesioner media yang diinginkan, yaitu media promosi kesehatan yang pernah didapatkan adalah media visual berupa poster dan menginginkan media

promosi kesehatan berbentuk media cetak, berjenis media visual berupa souvenir (kipas edukasi), berwarna sesuai kelompok warna terang (warna merah, kuning, oranye, merah muda, biru). Konten isi media berupa larangan dan anjuran untuk pencegahan penyakit hipertensi. Tujuan pengembangan media untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran lansia penderita hipertensi terhadap penyakit hipertensi sebesar 50% setelah kegiatan dilakukan.

Setelah pengembangan media, maka diperlukan tahap uji coba untuk mengetahui apakah media yang dibuat telah sesuai dengan yang dibutuhkan dan tepat untuk sasaran. Uji coba dilakukan dengan memberikan media kepada kader dengan usia pra-lansia dan lansia, perawat desa, dan masyarakat pada usia pra-lansia dan lansia, serta meminta pendapat dari para dosen pembimbing. Dengan begitu, dapat diperoleh perspektif yang berbeda dari kader sebagai orang yang terlibat dalam kegiatan Posyandu Lansia secara langsung, perawat sebagai petugas kesehatan yang lebih paham mengenai isi media yang tepat untuk disampaikan, dan masyarakat sebagai sasaran yang akan dituju. *Feedback* yang didapatkan setelah dilakukan uji coba adalah sebagai berikut.

*“Sudah bagus mbak, tapi dilihat dari sasarannya orang tua, jangan terlalu banyak tulisan, nggak bisa membaca mereka, mbak.”* (R, Kader Posyandu Lansia)

*“Banyakin gambar-gambar saja mbak daripada tulisan, nggak bisa terbaca.”* (R, Lansia)

*“Untuk singkatan PASTI (Kipas Anti Hipertensi) diganti saja mbak, nanti orang-orang mengira dengan sekali mengipas, tensinya turun.”* (M, Dosen Pembimbing)

*“Materi di dalam kipas tidak hanya untuk hipertensi, tetapi juga bisa mencangkup pencegahan Penyakit Tidak Menular lainnya.”* (S, Perawat Desa)

Setelah mendapatkan revisi dan diujicobakan kembali, berikut hasil akhir desain PASTI (Kipas Edukasi Hipertensi).



Gambar 1. Desain Larangan pada PASTI



Gambar 2. Desain Anjuran pada PASTI

#### P4 — Implementasi dan Monitoring

Pada tahap implementasi dan monitoring, dilakukan produksi media promosi kesehatan dan melakukan penyebarluasan media promosi kesehatan bekerja sama dengan Pemerintah Desa Trisono dan Ponkesdes Trisono, melalui kegiatan Posyandu Lansia di masing-masing dusun dengan program utama, yaitu BERSINAR (Bersama Trisono Tanpa Risiko Hipertensi). Penyebaran media dibantu oleh para kader di masing-masing dusun dan perawat desa saat kegiatan berlangsung dengan memastikan bahwa media promosi kesehatan PASTI (Kipas Edukasi Hipertensi) disebarluaskan ke seluruh sasaran yang hadir (100%). Kader diajarkan terlebih dahulu mengenai apa yang disampaikan kepada sasaran terkait isi media promosi kesehatan PASTI. Indikator dari kegiatan monitoring media promosi kesehatan ini adalah *feedback* peserta terhadap media promosi kesehatan PASTI (Kipas Edukasi Hipertensi) yang dilakukan oleh peneliti. Hasil monitoring berupa *feedback* dari masyarakat yang mengatakan bahwa

media promosi kesehatan PASTI dirasa sangat bermanfaat karena memudahkan lansia untuk mengingat apa yang harus dihindari dan yang harus dilakukan.

### P5 — Evaluasi

Setelah dilakukan implementasi dan monitoring, maka selanjutnya adalah tahap evaluasi dengan *pre-test* dan *post-test* melalui *Google Form* untuk mengetahui peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah mendapatkan media promosi kesehatan PASTI. Berikut hasil *pre-test* dan *post-test* yang telah dilakukan.

**Tabel 4. Hasil Statistika Deskriptif Data Pre-Test dan Post-Test**

|         | N  | Minimum | Maximum | Mean | Std. Dev. |
|---------|----|---------|---------|------|-----------|
| Sebelum | 38 | 1,00    | 6,00    | 3,53 | 1,268     |
| Sesudah | 38 | 4,00    | 6,00    | 5,05 | 0,804     |

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa rata-rata nilai yang diperoleh pada *pre-test* yakni 3,53. Sedangkan, rata-rata nilai yang diperoleh pada *post-test* adalah 5,05.

**Tabel 5. Hasil Wilcoxon Signed Ranks**

|                | N               | Mean Rank | Sum of Ranks |
|----------------|-----------------|-----------|--------------|
| Negative Ranks | 2 <sup>a</sup>  | 6,00      | 12,00        |
| Positive Ranks | 29 <sup>b</sup> | 16,69     | 484,00       |
| Ties           | 7 <sup>c</sup>  |           |              |
| Total          | 38              |           |              |

Keterangan:

- a. Sesudah < Sebelum
- b. Sesudah > Sebelum
- c. Sesudah = Sebelum

Berdasarkan metode perhitungan yang dilakukan di dalam rumus *Wilcoxon Signed rank Test* terdapat beberapa nilai-nilai yang didapat berupa nilai *mean rank* dan *sum of ranks* dari kelompok negatif *ranks*, positif *ranks*, dan *ties*. *Negative Ranks* menggambarkan sampel dengan penurunan tingkat pengetahuan setelah mendapatkan intervensi yakni sebanyak 2 sampel dengan nilai rata-rata penurunan sebesar 6,00. *Positive Ranks* menggambarkan sampel dengan peningkatan tingkat pengetahuan setelah mendapatkan intervensi yakni sebanyak 29 sampel dengan nilai rata-rata peningkatan sebesar 16,69. Sedangkan *ties* menggambarkan sampel yang tidak mengalami perubahan tingkat pengetahuan setelah mendapatkan intervensi yakni sebanyak 7 sampel.

**Tabel 6. Hasil Uji Statistik Wilcoxon Signed Ranks**

|                        | Sesudah - Sebelum   |
|------------------------|---------------------|
| Z                      | -4,685 <sup>b</sup> |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | 0,000               |

Berdasarkan hasil dari perhitungan *Wilcoxon Signed Rank Test* (dari *negative ranks*), maka nilai Z yang diperoleh sebesar -4,685 dengan *p value* (Asymp. Sig 2 tailed) sebesar 0,000 dimana kurang dari batas kritis yaitu 0,05, sehingga Ha diterima (ada perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi). Maka dari itu, dapat ditarik kesimpulan bahwa terjadi perubahan yang signifikan terhadap pengetahuan responden

mengenai hipertensi setelah diberi sosialisasi dengan media promosi kesehatan PASTI dengan perubahan yang paling dominan adalah peningkatan.

## PEMBAHASAN

Media promosi kesehatan berperan sangat penting dalam edukasi mengenai pencegahan suatu penyakit. Media promosi kesehatan yang baik adalah media yang dikembangkan sesuai dengan sasaran agar materi atau pesan yang ingin disampaikan dapat dipahami dengan baik oleh sasaran. Salah satu teori yang dapat digunakan dalam pengembangan media adalah teori *P-Process*. Teori *P-Process* merupakan kerangka kerja yang didesain untuk memandu dalam pengembangan program komunikasi strategis. Kerangka kerja *P-Process* berasal dari pengembangan program komunikasi dengan topik yang luas seperti mendorong perilaku seksual yang aman untuk mencegah penularan HIV, kematian ibu, dan masih banyak lainnya. Teori *P-Process* sukses digunakan di seluruh dunia untuk merencanakan program komunikasi kesehatan sejak tahun 1982, sehingga digunakan sampai saat ini dengan teori yang telah direvisi (Health Communication Partnership, 2003).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari hasil analisis data primer dan sekunder permasalahan kesehatan di Desa Trisono adalah hipertensi pada pra-lansia dan lansia. Para lansia jarang diberikan media promosi kesehatan dari Posyandu dan Ponkesdes. Berdasarkan hasil survei yang mengenai media yang diinginkan diketahui bahwa media promosi kesehatan yang pernah didapatkan adalah media visual berupa poster dan menginginkan media promosi kesehatan berbentuk media cetak, berjenis media visual berupa souvenir (kipas edukasi), berwarna sesuai kelompok warna terang (warna merah, kuning, oranye, merah muda, biru). Mayoritas sasaran penderita hipertensi pra-lansia dan lansia berjenis kelamin perempuan, berusia 60 tahun ke atas, dan tidak bersekolah. Sedangkan untuk tingkat pengetahuan dan tindakan didapatkan dari hasil penilaian kuesioner menunjukkan tingkat pengetahuan rendah dan untuk tindakan yang paling kurang dilakukan responden untuk mencegah hipertensi adalah terkait pengaturan pola makan. Selain itu, partisipasi lansia untuk menghadiri Posyandu Lansia juga tergolong rendah disebabkan transportasi yang sulit menuju tempat Posyandu Lansia di setiap dusun, serta partisipasi masyarakat yang cenderung menurun karena terpengaruh oleh musim tanam (banyak yang bertani).

Tujuan dari program ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran lansia penderita hipertensi terhadap penyakit hipertensi sebesar 50% setelah kegiatan dilakukan. Oleh karena itu dikembangkan media bernama PASTI (Kipas Edukasi Hipertensi) sesuai dengan hasil kuesioner media yang diinginkan yang telah melalui tahap uji coba, revisi, dan uji coba kembali, sehingga bisa diimplementasikan. Tahap implementasi program ini dilaksanakan bersama dengan program utama, yaitu BERSINAR (Bersama Trisono Tanpa Risiko Hipertensi) dengan penyebaran media PASTI kepada sasaran dibantu para kader dan perawat desa. Monitoring dilakukan melalui feedback dari masyarakat yang mengatakan bahwa media promosi kesehatan PASTI dirasa sangat bermanfaat karena memudahkan lansia untuk mengingat apa yang harus dihindari dan yang harus dilakukan. Selanjutnya evaluasi keberhasilan program dilakukan dari hasil *pre-test* dan *post-test* bahwa terjadi perubahan yang signifikan terhadap pengetahuan responden mengenai hipertensi setelah diberi sosialisasi dengan media promosi kesehatan PASTI dengan perubahan yang paling dominan adalah peningkatan oleh 29 sampel.

Hasil penelitian ini juga didukung dari beberapa penelitian terdahulu, seperti penelitian yang dilakukan oleh Maimunah *et al.* (2023) didapatkan hasil bahwa adanya peningkatan pengetahuan hasil *post-test* (kategori baik sebanyak 23 orang atau 76,4%) dari hasil *pre-test* (kategori sedang sebanyak 16 orang atau 53,3%). Hal ini berarti penggunaan media poster terhadap pengetahuan memberikan dampak pada kepatuhan minum obat antihipertensi di

Puskesmas Rawat Inap Alabio ( $p$ -value  $0,000 < 0,05$ ). Penelitian oleh Anggraeni dan Megatsari (2021) juga didapatkan hasil bahwa setelah pemberian media Buku Diary Bumil CERDAS dengan pengembangan media berdasarkan teori *P-Process* terdapat peningkatan tingkat pengetahuan ibu hamil dengan kategori baik sebesar 82,3% dan peningkatan tindakan ibu hamil dengan kategori baik sebesar 47,1%. Penelitian lain yang dilakukan Wahyudi (2020) dapat diketahui bahwa terdapat perbedaan hasil *pre-test* (rata-rata skor 60 dari 100) dan *post-test* (rata-rata skor 70 dari 100) terhadap pengetahuan setelah dilakukan penyuluhan kesehatan dengan media tempat sampah berdasarkan teori *P-Process*. Penggunaan media promosi kesehatan berupa kipas modifikasi dari media *leaflet*, sehingga tidak hanya dapat dijadikan sebagai cinderamata, namun juga dikemas sebagai promosi dan informasi yang menarik. Hal ini dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fatima & Lestari (2021) bahwa pengembangan media promosi kesehatan dengan bentuk kipas yang berisikan materi gizi seimbang bagi remaja memiliki warnanya cerah menarik, terdapat gambar yang dapat membantu memahami, font dan ukuran sesuai karakter remaja, serta materi pun dikemas dengan singkat, padat, jelas dan bahasa sederhana.

Penyuluhan kesehatan merupakan salah satu upaya yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan informasi untuk mencegah terjadinya penyakit hingga komplikasi. Penyuluhan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan memengaruhi perilaku seseorang untuk meningkatkan derajat kesehatannya (Marbun & Hutapea, 2022). Dalam penyuluhan kesehatan seringkali digunakan alat bantu penyuluhan agar pesan atau informasi yang ingin disampaikan penyuluhan dapat tersampaikan dengan baik (Damayanti & Mulyanto, 2022). Berdasarkan uraian di atas, penelitian melakukan inovasi dengan pengembangan media promosi kesehatan berupa kipas tangan yang berisikan materi mengenai pencegahan hipertensi pada pra-lansia dan lansia. Media promosi kesehatan kipas ini dapat digunakan dalam kegiatan sehari-hari, sehingga masyarakat dapat melihat materi yang ada di kipas tersebut. Media tersebut dirancang semenarik dan seinformatif mungkin, serta memudahkan para pra-lansia dan lansia untuk memahaminya. Penggunaan media kipas ini sebagai media promosi kesehatan memiliki pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan responden mengenai hipertensi. Hal ini terlihat dari adanya perubahan yang signifikan terhadap pengetahuan responden mengenai hipertensi setelah diberi sosialisasi dengan media promosi kesehatan PASTI (Kipas Edukasi Hipertensi). Menurut Damayanti & Mulyanto (2022) penyuluhan kesehatan yang diberikan sebaiknya menggunakan alat bantu penyuluhan, sehingga pesan yang ingin disampaikan peneliti dapat tersampaikan dengan baik. Namun, penelitian yang dilakukan penulis masih bersifat jangka pendek, sehingga hanya terlihat perubahan tingkat pengetahuan setelah program selesai dilaksanakan.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan, disimpulkan bahwa pengembangan media promosi kesehatan PASTI (Kipas Edukasi Hipertensi) dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat pra-lansia dan lansia penderita hipertensi, serta membantu kader dan tenaga kesehatan dalam melakukan KIE kepada pra-lansia dan lansia mengenai cara mencegah hipertensi. Diperlukannya penelitian lebih lanjut mengenai dampak jangka panjang media promosi kesehatan PASTI pada perubahan perilaku masyarakat pra-lansia dan lansia dalam mencegah hipertensi.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlngga. Ucapan terimakasih juga disampaikan

kepada dosen pembimbing, Pemerintah Kabupaten Ponorogo, Pemerintah Kecamatan Babadan Pemerintah Desa Trisono, masyarakat Desa Trisono, dan segala pihak yang terlibat dan telah membantu pelaksanaan Praktik Kerja Lapangan dan penyusunan artikel ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni, A. T., & Megatsari, H. (2021). Pengembangan Media Promosi Kesehatan Untuk Pencegahan Penularan Covid-19 Pada Ibu Hamil di Desa Ketapang. *Poltekita : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 15(3), 229–237. <https://doi.org/10.33860/jik.v15i3.575>
- B, H., Akbar, H., Langingi, A. R. C., & Hamzah, S. R. (2021). Analisis Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia. *Journal Health & Science : Gorontalo Journal Health and Science Community*, 5(1), 194–201. <https://doi.org/10.35971/gojhes.v5i1.10039>
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2018). Laporan Nasional Riskesdas. In *Badan Penerbit untuk Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*.
- Damayanti, L. I., & Mulyanto, T. (2022). Efektifitas Penggunaan Media E-Leaflet Terhadap Pengetahuan Tentang Penyakit Hipertensi Di Wilayah UPTD Puskesmas Bahagia Kab. Bekasi Tahun 2022. *Jurnal Pendidikan Dan Konseling*, 4(4), 1349–1358.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo. (2023). *Profil Kesehatan Kabupaten Ponorogo Tahun 2022*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2024). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2023*. <https://dinkes.jatimprov.go.id/userfile/dokumen/Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2023.pdf>
- Fadila, E., & Solihah, E. S. (2022). Literature Review Pengaruh Senam Lansia Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Manuju: Malahayati Nursing Journal*, 4(2), 462–474.
- Fatima, M. N., & Lestari, F. S. (2021). Pengembangan Media Promosi Kesehatan Merchandise Kipas mengenai Gizi Seimbang Bagi Remaja. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 2(1), 223–230. <https://jks.juriskes.com/index.php/jks/article/view/1792>
- Hall, J. E., Granger, J. P., do Carmo, J. M., da Silva, A. A., Dubinion, J., George, E., Hamza, S., Speed, J., & Hall, M. E. (2012). The Kidney. Physiology and pathophysiology of Hypertension. *Comprehensive Physiology*, 2(4). <https://doi.org/10.1002/cphy.c110058>.
- Health Communication Partnership. (2003). *The new P-Process, steps in strategic communication*. Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health.
- Hida, J. N., Mifbakhuiddin, & Nurullita, U. (2022). Pemanfaatan Media Cetak dan Digital Dalam Edukasi Pencegahan Hipertensi di Masa Pandemi. *Jurnal Inovasi Dan Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 1(1), 11–15. <https://doi.org/10.26714/jipmi.v1i1.15>
- Maimunah, M., Tasalim, R., & Hidayat, A. (2023). Efektivitas Media Poster Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Di Puskesmas Rawat Inap Alabio. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 7(2), 72. <https://doi.org/10.32419/jppni.v7i2.355>
- Manullang, C. E., & Rosalina, E. (2021). Pengaruh Promosi Kesehatan Dengan Media Leaflet Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pencegahan Hipertensi Pada Lansia Di Kampung Sawah Jakarta Utara. *Carolus Journal of Nursing*, 4(1), 1–12. <https://doi.org/10.37480/cjon.v4i1.67>
- Marbun, W. S., & Hutapea, L. M. N. (2022). Penyuluhan Kesehatan pada Penderita Hipertensi Dewasa terhadap Tingkat Pengetahuan Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(1), 89–99. <https://doi.org/10.31539/jks.v6i1.4170>
- Maulidah, K., Neni, N., & Maywati, S. (2022). Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Dukungan Keluarga Dengan Upaya Pengendalian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja

- Puskesmas Cikampek Kabupaten Karawang. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 18(2), 484–494.
- Oktaviani, E., Noor Prastia, T., & Dwimawati, E. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pra Lansia Di Puskesmas Bojonggede Tahun 2021. *Promotor*, 5(2), 135–147. <https://doi.org/10.32832/pro.v5i2.6148>
- Pemerintah Kabupaten Ponorogo. (2023). *Profil Kabupaten Ponorogo*. <https://ponorogo.go.id/>
- Prastika, Y. D., & Siyam, N. (2021). Faktor Risiko Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1(1), 472–478. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/IJPHN>
- Roth, G., Mensah, G., & Johnson, C. (2020). Global Burden of Cardiovascular Diseases and Risk Factors, 1990-2019: Update From the GBD 2019 Study. *Journal of the American College of Cardiology*, 76(25), 2982–3021.
- Triamanda, R. Z., Salawati, T., & Larasaty, N. D. (2022). Pengembangan Konten Video Animasi Motion Graphic sebagai Media Promosi Kesehatan Personal Hygiene Menstruasi bagi Remaja Putri. *Jurnal Cakrawala Promkes*, 4(1), 40–52. <https://doi.org/10.12928/promkes.v4i1.5466>
- Wahyudi, D. T. (2020). *Prototype Media Tempat Sampah Dengan Teori P-Process Donny*. 11(5), 411–413. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.33846/sf11418>
- Widiasari, K. R., Wijaya, I. M. K., & Suputra, P. A. (2021). Diabetes Melitus Tipe 2: Faktor Risiko, Diagnosis, Dan Tatalaksana. *Ganesha Medicine*, 1(2), 114. <https://doi.org/10.23887/gm.v1i2.40006>
- World Health Organization. (2021). *Penyakit kardiovaskular (CVD)*. [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds))