

# LAPORAN DIAGNOSIS KOMUNITAS DALAM UPAYA PENINGKATAN CAKUPAN HIPERTENSI TERKENDALI DI KAMPUNG COMRANG, DESA TOBAT, WILAYAH KERJA PUSKESMAS KELURAHAN GEMBONG, KABUPATEN TANGERANG

Sarah Edelweis Roselly<sup>1\*</sup>, Dewi Indah Lestari<sup>2</sup>

Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara<sup>1,2</sup>

\*Corresponding Author : d.linna.suswardany@ums.ac.id

## ABSTRAK

Hipertensi memiliki dampak yang signifikan pada kesehatan. Hipertensi yang tidak terkontrol memiliki pengaruh terhadap kesehatan organ pada tubuh seperti terjadinya stroke, kejadian kardiovaskuler dan kematian. Pada tahun 2024, Puskesmas Gembong mencatatkan jumlah penderita hipertensi sebanyak 11.427 orang. Namun, cakupan hipertensi yang terkontrol hanya 55,54% dibawah target yaitu 90%. Tujuan dari penelitian ini meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Gembong Desa Tobat. Pendekatan diagnosis komunitas dilakukan dengan mengidentifikasi masalah dengan Paradigma Blum. Masalah yang ada dilakukan prioritas masalah dengan teknik non-skoring Delphi yang dilanjutkan penentuan akar masalah dengan diagram *fishbone*. Berdasarkan akar penyebab masalah dilakukan 2 intervensi, yaitu penyuluhan mengenai hipertensi dan demonstrasi dan demonstrasi terapi SDB pada 30 warga Kampung Comrang dengan data diambil melalui *pre-test* dan *post-test*. Kegiatan intervensi di monitor dengan *plan-do-check-action* (PDCA) cycle dan dievaluasi dengan pendekatan sistem. Hasil dari implementasi intervensi 1 yang telah dilakukan pada 26 warga Kampung Comrang, didapatkan responden yang mendapat nilai  $\geq 70$  sebanyak 21 (81%) dan nilai *post-test* yang mendapatkan peningkatan minimal  $\geq 10$  poin dari *pre-test* sebanyak 20 orang (77%) dan pada intervensi 2 didapatkan 3 responden yang dipilih dapat mempraktikkan SDB dengan benar. Intervensi yang dilakukan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan mengenai hipertensi dan terapi SDB pada warga Kampung Comrang.

**Kata kunci** : diagnosis komunitas, hipertensi, SDB

## ABSTRACT

*Hypertension has a significant impact on health. Uncontrolled hypertension has an influence on the health of organs in the body such as the occurrence of stroke, cardiovascular events and death. Purpose of study is increase community knowledge about hypertension in the working area of the Gembong Health Center, Tobat Village. A community diagnosis approach was used to identify problems using Blum's Paradigm. The existing problems were prioritized using the Delphi non-scoring technique followed by determining the root cause of the problem using a fishbone diagram. Based on the root cause of the problem, 2 interventions were carried out, namely counseling on hypertension and demonstration and presentation of material on SDB therapy to 30 residents of Comrang Village with data taken through pre-test and post-test. Intervention activities were monitored with a plan-do-check-action cycle and evaluated with a systems approach. The results of the implementation of that has been carried out on 26 residents of Comrang Village showed respondent who that 21 (81%) scored  $\geq 70$  and 20(77%) showed increase of at least  $\geq 10$  points in post-test and obtained 3 respondents who were selected able to correctly demonstrate the SDB therapy. The intervention showed an increase in knowledge about hypertension and SDB therapy in Comrang Village residents.*

**Keywords** : hypertension, SDB, community diagnosis

## PENDAHULUAN

Diagnosis komunitas adalah suatu kegiatan yang bertujuan untuk mengidentifikasi masalah dan faktor faktor penyebab masalah kesehatan di masyarakat melalui pengumpulan

data pada masyarakat baik secara kualitatif atau kuantitatif. Kegiatan diagnosis komunitas bertujuan untuk mencari permasalahan utama mengenai kesehatan pada suatu komunitas dan memberikan pemecahan masalah yang disusun secara sistematis dan terstruktur (Budiningih et al., 2014). Hipertensi merupakan salah satu penyakit kardiovaskular yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah  $\geq 140$  mmHg untuk tekanan sistolik dan  $\geq 90$  mmHg untuk tekanan diastolik berdasarkan dua kali pengukuran berjarak 5 menit (Kemenkes, 2020). Hipertensi yang tidak terkontrol memiliki pengaruh terhadap kesehatan organ pada tubuh, pada otak hipertensi dapat berpotensi menyebabkan terjadinya stroke, pada jantung hipertensi berpotensi menyebabkan terjadi kejadian kardiovaskuler. Hipertensi menyebabkan kematian melalui komplikasi kerusakan organ dengan angka kematian berdasarkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2021 mencapai 427218 kematian (Loscalzo et al., 2022).

*World Health Organization* (WHO) memperkirakan bahwa dewasa yang berusia 30-79 tahun di seluruh dunia sebesar 33% menderita hipertensi pada tahun 2019. Prevalensi hipertensi di dunia memiliki perbedaan secara regional dengan 28% pada negara-negara pasifik dan 38% pada negara-negara di Eropa dan Mediterania (WHO, 2023). Di Asia angka prevalensi hipertensi mengalami peningkatan sebesar 40% sejak 1990 hingga 2019. Prevalensi hipertensi di Asia sendiri pada tahun 2019 berkisar antara 10.6% hingga 48.3%. Negara berpenghasilan tinggi seperti Jepang dan Singapura memiliki angka hipertensi yang tinggi sebesar 48,3% dan 35,5% yang diakibatkan terjadinya peningkatan persentase populasi lansia dan urbanisasi. Indonesia di Asia memiliki angka tertinggi kedua yang sebesar 34% populasi dengan hipertensi. (Shariff et al., 2024). Di Indonesia, hipertensi merupakan salah satu penyebab utama kematian dini. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 melaporkan bahwa prevalensi hipertensi sebesar 34,1%, dengan prevalensi tertinggi di Kalimantan Selatan (44,1%) dan terendah di Papua (22,2%) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Estimasi jumlah penderita hipertensi di Indonesia mencapai 63 juta orang dengan angka kematian sebesar 427.218 per tahun. Hipertensi lebih sering terjadi pada kelompok usia 45–54 tahun (45,3%) dan 55–64 tahun (55,2%). Tetapi berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, ditemukan 30,8% penduduk berusia 18 tahun ke atas mengidap hipertensi yang disebabkan oleh berbagai faktor risiko. Namun masih banyak penderita hipertensi yang tidak menyadari kondisinya dan tidak mendapatkan pengobatan. (Kemenkes, 2023).

Berdasarkan data profil Kesehatan Dasar Banten tahun 2023, prevalensi di Provinsi Banten yang memiliki penyakit hipertensi sebanyak 8,61% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Berdasarkan data di Banten daerah dengan angka hipertensi terbanyak berada di Tangerang dengan 729.628 kasus pada tahun 2023. (Dinas Kesehatan Provinsi Banten, 2023) Pada tahun 2024, Puskesmas Gembong mencatatkan jumlah penderita hipertensi sebanyak 11.472 orang. Angka hipertensi pada Puskesmas Gembong pada tahun 2024 terbanyak pada kelompok usia >55 tahun sebanyak 4.132 orang. Namun, cakupan hipertensi yang terkontrol baru mencapai 55,54% orang, jauh di bawah target yang diharapkan, yaitu 90%. Berdasarkan permasalahan tersebut, diperlukan diagnosis komunitas untuk mengidentifikasi lokasi dengan angka hipertensi terbanyak yang perlu segera ditangani, menganalisis masalah dan akar penyebab rendahnya cakupan hipertensi terkontrol, serta merumuskan intervensi yang efektif baik dalam jangka pendek maupun yang mampu menunjang tercapainya tujuan jangka menengah dan jangka panjang. Diagnosis ini bertujuan menyusun strategi intervensi yang tepat sehingga permasalahan hipertensi, khususnya terkait rendahnya cakupan penderita hipertensi terkontrol di wilayah kerja Puskesmas Gembong, Kecamatan Balaraja, Kabupaten Tangerang, Provinsi Banten, dapat diatasi.

## METODE

Diagnosis komunitas di Puskesmas Gembong dilakukan melalui mini survey terhadap 28 responden dan wawancara pihak terkait menggunakan Paradigma Blum, dengan prioritas

masalah ditentukan melalui metode non-scoring teknik Delphi. Hasil analisis menunjukkan faktor utama tingginya kasus hipertensi adalah rendahnya pemahaman masyarakat, khususnya terkait gaya hidup. Intervensi yang dipilih berupa penyuluhan hipertensi dan demonstrasi terapi slow deep breath (SDB) kepada 30 warga Kampung Comrang, dengan evaluasi pre-test dan post-test. Pelaksanaan intervensi dipantau menggunakan siklus PDCA dan dievaluasi dengan pendekatan sistem, dengan tujuan meningkatkan pengetahuan dan mendorong perubahan gaya hidup untuk menurunkan angka hipertensi secara berkelanjutan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Deskripsi Proses Intervensi 1 Secara Detail

Penyuluhan mengenai hipertensi dilaksanakan pada hari Kamis, 06 Maret 2025 pukul 09.00 – 11.00 WIB di Posyandu Kampung Comrang. Penyuluhan ini dilakukan sesuai dengan program puskesmas dalam meningkatkan cakupan hipertensi yang terkontrol. Penyuluhan ini dilakukan oleh 5 Dokter Muda dengan peserta penyuluhan yang merupakan masyarakat kampung comrang sebanyak 26 peserta. Penyuluhan yang dilakukan bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai hipertensi di Kampung Comrang sehingga dapat meningkatkan angka cakupan hipertensi yang terkontrol pada wilayah kerja Puskesmas Gembong.

Kegiatan penyuluhan diawali dengan meminta izin kepada Puskesmas Gembong untuk melakukan intervensi di kampung comrang. Kegiatan dilanjutkan dengan koordinasi antara bidan desa dan ibu kader setempat untuk pengumpulan peserta dan persiapan penyuluhan. Selanjutnya acara dibuka dengan pemberian sambutan dan perkenalan diri oleh Dokter Muda selaku pemberi materi penyuluhan diikuti dengan penyebaran dan pengerjaan soal pre-test. Pemaparan materi dilakukan setelah peserta mengumpulkan pengerjaan pre-test dengan menggunakan poster dan pembagian leaflet. Kemudian pemaparan diakhiri dengan sesi tanya jawab dan kuis mengenai hipertensi. Setelah itu, dokter muda melakukan pembagian lembar post-test dan dilanjutkan pengisian post-test oleh peserta yang kemudian ditutup dengan salam penutupan dan ucapan terima kasih.

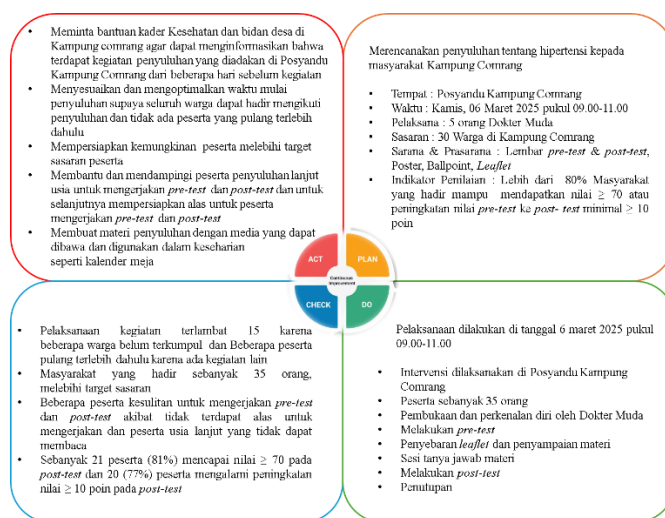
### Hasil dan Monitoring

Data hasil *pre-test* dan *post-test* peserta dilakukan pengolahan secara manual dengan menggunakan sistem *Microsoft Excel*. Indikator penilaian dari intervensi penyuluhan ini yaitu nilai rata-rata post-test 70 dan  $\geq 80\%$  masyarakat yang mengikuti penyuluhan mencapai peningkatan nilai pre-test minimal  $\geq 10$  poin.

**Tabel 1. Hasil Pre-test dan Post-test Intervensi 1**

Variabel	Jumlah (%)	Mean
<b>Usia</b>		
$\geq 60$ Tahun	4 (15.4)	38,88
< 60 Tahun	22 (84.6)	
<b>Pre-Test</b>		
$\geq 70$	15 (58)	68.26
< 70	11 (42)	
<b>Post Test</b>		
$\geq 70$	21(81)	83.97
< 70	5 (19)	
<b>Peningkatan Pengetahuan</b>		
Tidak Meningkat/Meningkat < 10 poin	6(23)	15.70
Meningkat $\geq 10$ poin	20(77)	

Pelaksanaan intervensi menghadapi beberapa kendala yang memengaruhi efektivitas kegiatan. Kendala utama terkait sarana dan prasarana adalah keterbatasan tempat di posko posyandu yang hanya mampu menampung 30 orang. Selain itu, keterbatasan fasilitas teknis sangat terasa; tidak tersedianya proyektor dan kabel HDMI menghalangi dokter muda untuk menampilkan materi presentasi secara digital, sehingga terpaksa menggunakan poster sebagai media penyuluhan. Keterbatasan lainnya adalah tidak tersedianya mikrofon, memaksa penyampaian materi tanpa bantuan pengeras suara, yang berpotensi mengurangi kejelasan dan jangkauan informasi. Kendala lingkungan juga muncul akibat gangguan kebisingan atau distraksi karena lokasi penyuluhan yang berada di pinggir jalan. Terakhir, terdapat kendala partisipan, di mana banyaknya warga lanjut usia dengan keterbatasan penglihatan mengalami kesulitan signifikan saat diminta untuk mengisi lembar *pre-test* dan *post-test*.



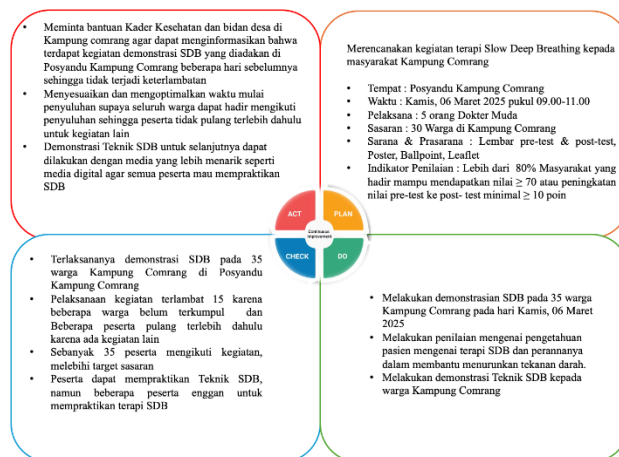
Gambar 1. PDCA Cycle 1, Intervensi 1

### Deskripsi Proses Intervensi 2 Secara Detail

Demonstrasi teknik SDB dilaksanakan pada hari Kamis, 06 Maret 2025 pukul 09.00 di Posyandu Kampung Comrang. Kegiatan ini dilakukan oleh 5 orang Dokter Muda yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan membantu memberikan terapi tambahan untuk menurunkan tekanan darah sehingga meningkatkan kepedulian masyarakat terkait tekanan darah dan meningkatkan cakupan pasien dengan hipertensi yang terkontrol. Peserta yang datang dipaparkan mengenai SDB, kemudian dilakukan pendemonstrasian oleh Dokter Muda yang diikuti oleh semua peserta.

### Hasil dan Monitoring

Indikator penilaian kegiatan adalah 3 orang peserta yang dipilih secara acak dapat mempraktikkan terapi *Slow Deep Breath* dengan baik dan benar serta diikuti oleh seluruh peserta. Hasil 3 orang perwakilan yang dipilih secara acak dapat menunjukkan terapi SDB dengan baik dan benar. Pelaksanaan kegiatan menghadapi beberapa kendala yang memengaruhi proses dan partisipasi. Kendala pertama adalah keterbatasan tempat, di mana posko posyandu yang tersedia hanya mampu menampung maksimum 30 orang. Kendala kedua terkait partisipasi, yaitu tidak semua peserta bersedia mendemonstrasikan SDB (Senam Diabetes) karena saat kegiatan berlangsung mereka sedang menjalankan ibadah puasa.



Gambar 2. PDCA Cycle 2, Intervensi 2

### Hasil Evaluasi Intervensi 1 : Penyuluhan Mengenai Hipertensi pada Masyarakat Kampung Comrang

Tabel 2. Hasil Evaluasi Intervensi 1

Variabel	Tolak Ukur	Pencapaian	Kesenjangan
<b>Masukan</b>			
<i>Man</i>			
Dokter Muda	5 Orang	5 Orang	Tidak ada
<i>Money</i>			
Pre-Test & Post-Test	Rp 500.000,00	Rp 796.000,00	Ada
<i>Daftar Hadir</i>			
<i>Poster A3</i>			
<i>Leaflet</i>			
<i>Bolpoin</i>			
<i>Sembako</i>			
<b>Material</b>			
Lembar Pre-Test & Post-Test	30 buah	30 buah	Tidak Ada
Lembar Daftar Hadir	1 buah	1 buah	
Poster A3	1 buah	1 buah	
Leaflet	30 buah	30 buah	
Bolpoin	30 buah	30 buah	
Sembako	30 Paket	30 Paket	
<b>Method</b>			
SOP Penyuluhan	Sesuai SOP	Sesuai SOP	Tidak ada
<b>Minute</b>			
Waktu Penyuluhan	Penyuluhan dilaksanakan pada Kamis, 06 Maret 2025 pada pukul 09.00 – 11.00	Penyuluhan dilaksanakan pada Kamis, 06 Maret 2025 pada pukul 09.15 – 11.20	Ada
<b>Proses</b>			
<b>Planning</b>			
Merencanakan sasaran target, waktu, lokasi dan bentuk intervensi.	30 Peserta Warga Kampung Comrang	35 Peserta Warga Kampung Comrang	Ada
Menetapkan indikator keberhasilan intervensi	Target 80% peserta mendapatkan nilai <i>post-test</i> ≥	21 peserta (81%) mendapatkan	Tidak ada

	70 dan/atau terjadi peningkatan nilai dari <i>pre-test</i> ke <i>post-test</i> sebesar minimal $\geq 10$ poin.	nilai <i>post-test</i> $\geq 70$ dan 20 (77%) responden mengalami peningkatan nilai <i>pre-test</i> ke <i>post-test</i> sebesar minimal $\geq 10$ poin.	
Merencanakan semua material yang diperlukan untuk intervensi	Tersedianya semua material yang diperlukan untuk intervensi	Tidak tersedianya meja untuk peserta mengisi <i>pre-test</i> dan <i>post-test</i>	Ada
<b>Organizing</b>			
Meminta izin kepada Kepala Puskesmas Gembong dan dokter penanggung jawab PTM untuk melakukan intervensi	Mendapatkan izin untuk dilakukannya intervensi	Didapatkannya izin untuk melakukan intervensi.	Tidak ada
Pembuatan materi penyuluhan menggunakan poster dan <i>leaflet</i>	Tersedianya poster dan <i>leaflet</i> untuk penyuluhan	Tersedianya poster dan <i>leaflet</i> untuk penyuluhan	Tidak ada
Menyiapkan semua material yang dibutuhkan untuk intervensi	Semua material yang diperlukan untuk intervensi tersedia	Tidak tersedianya alas untuk mengerjakan <i>pre-test</i> dan <i>post-test</i>	Ada
<b>Actuating</b>			
Memberikan salam pembuka	Dilakukan salam pembuka	Terlaksananya salam pembuka	Tidak ada
Melaksanakan <i>Pre-Test</i>	Diilakukan <i>pre-test</i>	Terlaksananya <i>pre-test</i>	Tidak ada
Melakukan Penyuluhan dengan Poster dan <i>leaflet</i>	Dilakukan penyuluhan dengan poster dan <i>leaflet</i>	Terlaksananya penyuluhan dengan poster dan <i>leaflet</i>	Tidak ada
Melakukan sesi tanya jawab	Dilakukansesi tanya jawab	Terlaksananya sesi tanya jawab	Tidak ada
Melaksanakan <i>Post-test</i>	Dilaksanakan <i>post-test</i>	Terlaksananya <i>post-test</i>	Tidak ada
Memberikan salam penutup	Dilakukan salam penutup	Terlaksananya salam penutup	Tidak ada
<b>Controlling</b>			
Pemantauan pelaksanaan penyuluhan oleh 5 orang dokter muda	Penyuluhan terjalankan dengan baik dan lancar	Terlaksananya penyuluhan dengan baik dan lancar	Tidak ada
<b>Keluaran</b>			
Peningkatan pengetahuan warga Kampung Comrang mengenai Hipertensi	Target 80% peserta mendapatkan nilai <i>post-test</i> $\geq 70$ dan/atau terjadi peningkatan nilai dari <i>pre-test</i> ke <i>post-test</i> sebesar minimal $\geq 10$ poin.	21 peserta (81%) mendapatkan nilai <i>post-test</i> $\geq 70$ dan 20 (77%) responden mengalami peningkatan nilai <i>pre-test</i> ke <i>post-test</i> sebesar	Tidak ada

		minimal ≥ 10 poin.		
<b>Lingkungan</b>				
<b>Fisik</b>				
Tempat Penyuluhan	Posyandu Kampung Comrang	Posyandu Kampung Comrang	Tidak ada	
<b>Non-Fisik</b>				
Dukungan dari Kepala Puskesmas, dokter umum serta peran serta dari bidan dan kader	Adanya dukungan dari kepala puskesmas, dokter umum dan peran serta dari bidan dan kader	Didapatnya dukungan dari kepala puskesmas, dokter umum dan peran serta dari bidan dan kader	Tidak ada	
<b>Feedback</b>				
Evaluasi, pelaporan serta dokumentasi kegiatan penyuluhan	Adanya evaluasi, pelaporan serta dokumentasi kegiatan penyuluhan	Dilakukan evaluasi, pelaporan serta dokumentasi kegiatan penyuluhan	Tidak ada	
<b>Dampak</b>				
<b>Jangka Pendek</b>				
Peserta diharapkan dapat memberikan informasi ke masyarakat sekitar mengenai hipertensi	Peserta diharapkan dapat memberikan informasi ke masyarakat sekitar mengenai hipertensi	Belum dapat dinilai	Belum dapat dinilai	dapat
<b>Jangka Menengah</b>				
Meningkatkan pengetahuan sehingga terciptanya perubahan gaya hidup dan perilaku masyarakat di Desa Tobat, Kelurahan Gembong	Meningkatnya pengetahuan dan terjadinya perubahan gaya hidup dan perilaku masyarakat di Desa Tobat	Belum dapat dinilai	Belum dapat dinilai	dapat
<b>Jangka Panjang</b>				
Meningkatkan cakupan hipertensi terkendali di wilayah kerja Puskesmas Gembong	Meningkatnya jumlah kasus hipertensi terkendali di wilayah kerja Puskesmas Gembong	Belum dapat dinilai	Belum dapat dinilai	dapat

### Hasil Evaluasi Intervensi 2 : Penyuluhan dan Demonstrasi *Slow Deep Breathing* pada Masyarakat Kampung Comrang

**Tabel 3. Hasil Evaluasi Intervensi 2**

Variabel	Tolak Ukur	Pencapaian	Kesenjangan
<b>Masukan</b>			
<b>Man</b>			
Dokter Muda	5 Orang	5 Orang	Tidak ada
<b>Money</b>			
<i>Pre-Test &amp; Post-Test</i>	Rp 500.000,00	Rp 796.000,00	Ada
Daftar Hadir			
Poster A3			
<i>Leaflet</i>			
Bolpoin			
Sembako			
<b>Material</b>			
Lembar <i>Pre-Test &amp; Post-Test</i>	30 buah	30 buah	Tidak Ada
Lembar Daftar Hadir	1 buah	1 buah	

Poster A3	1 buah	1 buah	
<i>Leaflet</i>	30 buah	30 buah	
Bolpoin	30 buah	30 buah	
Sembako	30 Paket	30 Paket	
<b>Method</b>			
SOP Penyuluhan	Sesuai SOP	Sesuai SOP	Tidak ada
<b>Minute</b>			
Waktu Penyuluhan	Penyuluhan dilaksanakan pada Kamis, 06 Maret 2025 pada pukul 09.00 – 11.00	Penyuluhan dilaksanakan pada Kamis, 06 Maret 2025 pada pukul 09.15 – 11.20	Ada
<b>Proses</b>			
<b>Planning</b>			
Merencanakan sasaran target, waktu, lokasi dan bentuk intervensi.	30 Peserta Warga Kampung Comrang	35 Peserta Warga Kampung Comrang	Ada
Menetapkan indikator keberhasilan intervensi	3 peserta yang dipanggil secara acak dapat mempraktikkan <i>slow deep breath</i> dengan benar	3 peserta yang dipanggil secara acak dapat mempraktikkan <i>slow deep breath</i> dengan benar	Tidak Ada
Merencanakan semua material yang diperlukan untuk intervensi	Tersedianya semua material yang diperlukan untuk intervensi	Tidak tersedianya meja untuk peserta mengisi <i>pre-test</i> dan <i>post-test</i>	Ada
<b>Organizing</b>			
Meminta izin kepada Kepala Puskesmas Gembong dan dokter penanggung jawab PTM untuk melakukan intervensi	Mendapatkan izin untuk dilakukannya intervensi	Didapatkannya izin untuk melakukan intervensi.	Tidak ada
Pembuatan materi penyuluhan menggunakan poster dan <i>leaflet</i>	Tersedianya poster dan <i>leaflet</i> untuk penyuluhan	Tersedianya poster dan <i>leaflet</i> untuk penyuluhan	Tidak ada
Menyiapkan semua material yang dibutuhkan untuk intervensi	Semua material yang diperlukan untuk intervensi tersedia	Tidak tersedianya alas untuk mengerjakan <i>pre-test</i> dan <i>post-test</i>	Ada
<b>Actuating</b>			
Memberikan salam pembuka	Dilakukan salam pembuka	Terlaksananya salam pembuka	Tidak ada
Melaksanakan <i>Pre-Test</i>	Dilakukan <i>pre-test</i>	Terlaksananya <i>pre-test</i>	Tidak ada
Melakukan pemaparan materi dan demonstrasi <i>Slow Deep breathing</i>	Dilakukan pemaparan materi dan demonstrasi <i>Slow Deep Breathing</i>	Terlaksananya pemaparan materi dan	Tidak ada

			demonstrasi <i>Slow Deep Breathing</i>	
Melakukan sesi tanya jawab	Dilakukan sesi tanya jawab		Terlaksananya sesi tanya jawab	Tidak ada
Melaksanakan <i>Post-test</i>	Dilaksanakan <i>post-test</i>		Terlaksananya <i>post-test</i>	Tidak ada
Memberikan salam penutup	Dilakukan salam penutup		Terlaksananya salam penutup	Tidak ada
<b>Controlling</b>				
Pemantauan pelaksanaan pemaparan materi dan demonstrasi <i>Slow Deep breathing</i> oleh 5 orang dokter muda	pemaparan materi dan demonstrasi <i>Slow Deep breathing</i> dijalankan dengan baik dan lancar		Terlaksananya pemaparan materi dan demonstrasi <i>Slow Deep breathing</i> dengan baik dan lancar	Tidak ada
<b>Keluaran</b>				
Masyarakat Desa Comrang mengetahui dan dapat mempraktikkan <i>Slow Deep Breath</i>	Target rata-rata nilai <i>post-test</i> 70 atau terjadi peningkatan nilai dari <i>pre-test</i> ke <i>post-test</i> sebesar minimal $\geq 10$ poin dan peserta cara mempraktikkan <i>slow deep breath</i>		Rata – rata nilai <i>post-test</i> yaitu 69.71 dan 21 (80,76%) responden mengalami peningkatan nilai <i>pre-test</i> ke <i>post test</i> sebesar minimal $\geq 10$ poin.	Tidak ada
<b>Lingkungan</b>				
<b>Fisik</b>				
Tempat Penyuluhan	Posyandu Kampung Comrang		Posyandu Kampung Comrang	Tidak ada
<b>Non-Fisik</b>				
Dukungan dari Kepala Puskesmas, dokter umum serta peran serta dari bidan dan kader	Adanya dukungan dari kepala puskesmas, dokter umum dan peran serta dari bidan dan kader		Didapatnya dukungan dari kepala puskesmas, dokter umum dan peran serta dari bidan dan kader	Tidak ada
<b>Feedback</b>				
Evaluasi, pelaporan serta dokumentasi kegiatan penyuluhan	Adanya evaluasi, pelaporan serta dokumentasi kegiatan penyuluhan		Dilakukan evaluasi, pelaporan serta dokumentasi kegiatan penyuluhan	Tidak ada
<b>Dampak</b>				
<b>Jangka Pendek</b>				

Peserta dapat mengajarkan terapi <i>Slow Deep Breath</i> pada masyarakat sekitar	Peserta dapat mengajarkan terapi <i>Slow Deep Breath</i> pada masyarakat sekitar	Belum dinilai	dapat	Belum dinilai	dapat
<b>Jangka Menengah</b>					
Meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai terapi tambahan sehingga terciptanya perubahan gaya hidup dan perilaku masyarakat di Desa Tobat, Kelurahan Gembong	Meningkatnya pengetahuan masyarakat mengenai terapi tambahan sehingga terciptanya perubahan gaya hidup dan perilaku masyarakat di Desa Tobat, Kelurahan Gembong	Belum dinilai	dapat	Belum dinilai	dapat
<b>Jangka Panjang</b>					
Meningkatkan cakupan hipertensi terkendali di wilayah kerja Puskesmas Gembong	Meningkatnya cakupan hipertensi terkendali di wilayah kerja Puskesmas Gembong	Belum dinilai	dapat	Belum dinilai	dapat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa permasalahan utama rendahnya angka hipertensi terkendali di wilayah kerja Puskesmas Gembong disebabkan oleh rendahnya pengetahuan masyarakat terkait hipertensi, khususnya mengenai gaya hidup sehat. Hal ini sesuai dengan Paradigma Blum yang menekankan bahwa faktor perilaku masyarakat sangat berpengaruh terhadap derajat kesehatan. Minimnya pemahaman masyarakat membuat upaya pengendalian hipertensi tidak optimal, meskipun layanan kesehatan sudah tersedia. Intervensi berupa penyuluhan tentang hipertensi terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan warga Kampung Comrang. Hal ini terlihat dari hasil pre-test dan post-test yang menunjukkan adanya peningkatan nilai rata-rata, dimana mayoritas responden mencapai skor  $\geq 70$  setelah intervensi. Sebanyak 77% responden juga mengalami peningkatan nilai minimal  $\geq 10$  poin dibandingkan sebelum penyuluhan. Temuan ini memperlihatkan bahwa edukasi kesehatan mampu menjadi strategi penting untuk memperbaiki pemahaman masyarakat mengenai hipertensi.

Selain itu, demonstrasi terapi *Slow Deep Breathing* (SDB) menjadi upaya tambahan untuk membantu masyarakat mengendalikan tekanan darah secara mandiri. Walaupun tidak semua peserta bersedia mempraktikkan karena alasan tertentu, hasil kegiatan menunjukkan bahwa sebagian responden mampu mempragakan teknik ini dengan benar. Intervensi ini memiliki potensi besar untuk dijadikan program berkelanjutan, mengingat terapi SDB terbukti secara ilmiah dapat menurunkan tekanan darah melalui relaksasi sistem saraf otonom. Meskipun hasil intervensi menunjukkan dampak positif, terdapat beberapa kendala dalam pelaksanaannya, antara lain keterbatasan fasilitas seperti tempat, media presentasi, dan gangguan lingkungan sekitar. Faktor usia lanjut juga menjadi tantangan karena sebagian peserta mengalami keterbatasan penglihatan dalam mengisi instrumen evaluasi. Kendala-kendala tersebut menunjukkan bahwa dukungan sarana prasarana dan adaptasi metode intervensi sesuai karakteristik peserta sangat penting untuk keberhasilan program.

Secara keseluruhan, intervensi yang dilakukan berhasil meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai hipertensi dan memberikan keterampilan praktis dalam pengelolaan tekanan darah. Jika dilakukan secara rutin dan disertai dukungan tenaga kesehatan serta kader setempat, intervensi serupa berpotensi menurunkan angka hipertensi tidak terkendali dan meningkatkan capaian target nasional cakupan hipertensi terkendali di wilayah kerja Puskesmas Gembong.

## KESIMPULAN

Berdasarkan analisis data epidemiologi di wilayah kerja Puskesmas Gembong, Desa Tobat diidentifikasi sebagai lokasi prioritas dengan kasus hipertensi terbanyak, di mana faktor utama penyebab rendahnya angka pengendalian hipertensi adalah *lifestyle* (gaya hidup) masyarakat, sebagaimana dianalisis menggunakan Paradigma Blum. Untuk mengatasi masalah

ini, telah dilakukan intervensi berupa penyuluhan hipertensi dan demonstrasi terapi *Slow Deep Breathing*(SDB) di Desa Tobat Kp. Comrang. Simpulan dari intervensi jangka pendek ini adalah tercapainya peningkatan yang efektif pada pengetahuan masyarakat mengenai hipertensi dan terapi SDB, serta yang terpenting, peserta intervensi telah menunjukkan kemampuan untuk mempraktikkan terapi SDB sebagai upaya pengendalian tekanan darah.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis menyampaikan rasa terimakasih yang sebesar-besarnya kepada Universitas Tarumanegara atas dukungan institusional yang sangat berharga, penyediaan fasilitas akademik yang memadai, dan bimbingan yang konstruktif dari dosen pembimbing serta seluruh staf akademik, yang mana seluruh kontribusi ini sangat menentukan dan memungkinkan terselesaikannya penelitian ini dengan baik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Budiningsih, S., Prihartono, J., & Kekalih, A. (2014b). Buku Keterampilan Klinis Ilmu Kedokteran Komunitas. Departemen Ilmu Kedokteran Komunitas FKUI.
- Debra, C., Tolimba, C., Palunggi, S., Siregar, D., & Harefa, L. (2023a). *Risk Factors for Hypertension Among Adults Living in A Rural Area, Minahasa*. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 26(1), 36–45. <https://doi.org/10.7454/jki.v26i1.2527>
- Dinas Kesehatan Provinsi Banten. (2023). Profil Kesehatan Provinsi Banten tahun 2023. Dinas Kesehatan Provinsi Banten.
- Garg, P., Mendiratta, A., Banga, A., Bucharles, A., Piccoli, M. V. F., Kamaraj, B., Qasba, R. K., Bansal, V., Thimmapuram, J., Pargament, R., & Kashyap, R. (2024). *Effect of breathing exercises on blood pressure and heart rate: A systematic review and meta-analysis*. *International Journal of Cardiology Cardiovascular Risk and Prevention*, 20, 200232. <https://doi.org/10.1016/j.ijcrp.2023.200232>
- Hadiyanto, T. (2016, May 31). *Analisis Swot*. LPPSLH. <http://www.lppslh.or.id/artikel/analisis-swot/>
- Hameed, F., Haque, M. ul, Iqbal, J., Hussain, T., Memon, Z. H., & Naz, S. (2022). *Effect of Age on Relationship between Hypertension and its Clinical Manifestations*. *Pakistan Journal of Medical and Health Sciences*, 16(1), 46–49. <https://doi.org/10.53350/pjmhs2216146>
- Harel, Z., Silver, S. A., McQuillan, R. F., Weizman, A. V., Thomas, A., Chertow, G. M., Nesrallah, G., Chan, C. T., & Bell, C. M. (2016). *How to Diagnose Solutions to a Quality of Care Problem*. *Clinical Journal of the American Society of Nephrology*, 11(5), 901–907. <https://doi.org/10.2215/CJN.11481015>
- Herqutanto, & Werdhani, R. (2014). Buku Keterampilan Klinis Ilmu Kedokteran Komunitas FKUI. Departemen Ilmu Kedokteran Komunitas FKUI.
- Istiqomah, N., & Mafruhah, I. (2023). *Determinants of payment compliance of the national health insurance among non-salaried participants*. *Corporate and Business Strategy Review*, 4(4), 54–61. <https://doi.org/10.22495/cbsrv4i4art6>
- Kemenkes. (2020). Penyakit Hipertensi - Penyakit Tidak Menular Indonesia. Kemenkes.
- Kemenkes. (2022). Diet Hipertensi / Darah Tinggi (*dash diet*).
- Kemenkes. (2023). Survei Kesehatan Indonesia 2023. Kemenkes.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Laporan Nasional RISKESDAS 2018.

- Kementerian Kesehatan RI. (2019). Cegah Hipertensi dengan CERDIK. Kementerian Kesehatan RI. <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/hipertensi-penyakit-jantung-dan-pembuluh-darah/cegah-hipertensi-dengan-cerdik>
- Loscalzo, J., Fauci, A., Kasper, D., & Hauser, S. (2022). *Harrison's principles of Internal Medicine* (21st ed.). McGraw Hill.
- Lukito, A., 'Harmeiwaty, E., & 'Situmorang, T. (2021). Konsensus Penatalaksanaan Hipertensi 2021: *Update* Konsensus PERHI 2019. Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia.
- McEvoy, J. W., McCarthy, C. P., Bruno, R. M., Brouwers, S., Canavan, M. D., Ceconi, C., Christodorescu, R. M., Daskalopoulou, S. S., Ferro, C. J., Gerds, E., Hanssen, H., Harris, J., Lauder, L., McManus, R. J., Molloy, G. J., Rahimi, K., Regitz-Zagrosek, V., Rossi, G. P., Sandset, E. C., ... Khamidullaeva, G. A. (2024a). *2024 ESC Guidelines for the management of elevated blood pressure and hypertension. European Heart Journal*, *45*(38), 3912–4018. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehae178>
- Mohammed Nawi, A., Mohammad, Z., Jetly, K., Abd Razak, M. A., Ramli, N. S., Wan Ibadullah, W. A. H., & Ahmad, N. (2021a). *The Prevalence and Risk Factors of Hypertension among the Urban Population in Southeast Asian Countries: A Systematic Review and Meta-Analysis. International Journal of Hypertension*, *2021*, 1–14. <https://doi.org/10.1155/2021/6657003>
- Shariff, R. E. R., Jiang, H., Yap, J., Tan, S. Y., Cuenza, L., Dwiputra, B., Habib, F., Chang, W.-T., Chimura, M., Ulziisaikhan, G., Lee, D. P. H., Malis, V., Hewarathna, U. I., Choi, K.-U., Cho, D.-H., Cader, F. A., Gan, G., Arshad, A., Surunchupakorn, P., ... Tan, J. W. (2024). *Overview of the Burden and Challenges of Hypertension in Asia-Pacific. Journal of Asian Pacific Society of Cardiology*, *3*. <https://doi.org/10.15420/japsc.2024.35>
- Syakurah, R., & Moudy, J. (2022). *Diagnosis Komunitas Dengan Pendekatan Proceed-Precede Pada Mahasiswa Kepaniteraan Klinik. Jambi Medical Journal: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*.
- Symond, D. (2013). *Penentuan prioritas Masalah kesehatan dan prioritas Jenis Intervensi kegiatan dalam pelayanan Kesehatan Di Suatu Wilayah. Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- WHO. (2023). *Global report on hypertension*. WHO.