



## Upaya Optimalisasi Pengendalian Hipertensi Peserta BPJS Kesehatan Melalui “Prolanis” di Klub Prolanis Puskesmas Pakjo Kota Palembang

Fachmi Idris<sup>1</sup>, Suryadi Tjekyan<sup>2</sup>, Pariyana<sup>3</sup>, dan Iche Andriyani Liberty<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup>Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Email: [fachmiidris@fk.unsri.ac.id](mailto:fachmiidris@fk.unsri.ac.id), [suryaditjekyan@yahoo.com](mailto:suryaditjekyan@yahoo.com), [pariyana07@gmail.com](mailto:pariyana07@gmail.com), [iche.aliberty@gmail.com](mailto:iche.aliberty@gmail.com)

### Abstrak

Salah satu penyakit tidak menular yang menjadi perhatian serius oleh pemerintah adalah hipertensi karena dapat menimbulkan komplikasi penyakit lain yang lebih berbahaya jika tidak dikelola dengan baik. Prevalensi hipertensi di Provinsi Sumatera Selatan sebesar 30,44%, untuk di kota Palembang sendiri mencapai 31,19%. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan pada selama 3 hari (tidak berurutan). Pada hari pertama kegiatan yang dilakukan adalah *Focus Group Discussion* yang dihadiri oleh tim pengmas serta petugas dari Puskesmas Pakjo yang membahas terkait pelaksanaan prolanis di Puskesmas Pakjo dan rencana jadwal selanjutnya. Pada hari kedua kegiatan yang dilakukan terdiri dari senam bersama, pemeriksaan kesehatan dan edukasi, penyuluhan mengenai prolanis dan hipertensi, dan pemberian hadiah. Kegiatan pada hari kedua ini diikuti oleh 40 orang peserta prolanis, tim pengmas, dan petugas Puskesmas Pakjo. Hasil dari kegiatan tersebut diantaranya adalah dari 40 peserta yang berpartisipasi 75% penderita hipertensi, 10% penderita diabetes melitus, dan 15% penderita hipertensi dan diabetes melitus serta terdapat peningkatan pengetahuan sesudah diberikan penyuluhan mengenai prolanis dan hipertensi. Pada hari ketiga, kegiatan yang dilakukan adalah *home visit* ke rumah pasien hipertensi yang tidak rutin memeriksakan diri ke Puskesmas Pakjo.

**Kata kunci:** Hipertensi, Puskesmas Pakjo, Prolanis

### *Efforts to Optimize Hypertension Control for BPJS Health Participants Through "Prolanis" at the Prolanis Club of Pakjo Health Center, Palembang City*

#### *Abstract*

*One of the non-communicable diseases that is a serious concern by the government is hypertension because it can cause complications of other diseases that are more dangerous if not managed properly. The prevalence of hypertension in South Sumatra Province is 30.44%, for the city of Palembang itself reaches 31.19% (Riskesdas, 2018). This community service activity is carried out for 3 days (not consecutive). On the first day, the activity was a Focus Group Discussion which was attended by the community service team and officers from the Pakjo Health Center who discussed the implementation of the program at the Pakjo Health Center and the next schedule plan. On the second day, the activities carried out consisted of joint gymnastics, health checks and education, counseling on prolanis and hypertension, and giving gifts. The activity on the second day was attended by 40 prolanis participants, community service teams, and Pakjo Health Center officers. The results of these activities included 40 participants who participated, 75% of people with hypertension, 10% of people with diabetes mellitus, and 15% of people with hypertension and diabetes mellitus and there was an increase in knowledge after counseling about prolanis and hypertension. On the third day, the activities carried out were home visits to the homes of hypertensive patients who did not routinely check themselves at the Pakjo Health Center.*

**Keywords:** Hypertension, Pakjo Public Health Center, Prolanis



## PENDAHULUAN

Sebelum pandemi Covid-19, Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyakit katastrofik yang menjadi penyebab kematian tertinggi di Indonesia. Umumnya penyakit tersebut bersifat kronis atau berlangsung lama dan sering tidak disadari sampai kondisinya sudah terlanjur parah, bahkan tidak jarang berujung pada kematian. Penyakit tidak menular masih menjadi pekerjaan rumah dalam kesehatan masyarakat Indonesia karena jumlah pasiennya yang begitu banyak di Tanah Air. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan, prevalensi penyakit tidak menular terus meningkat di Indonesia.

Salah satu penyakit tidak menular yang menjadi perhatian serius oleh pemerintah adalah hipertensi karena dapat menimbulkan komplikasi penyakit lain yang lebih berbahaya jika tidak dikelola dengan baik. Hasil data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk umur  $\geq 18$  tahun adalah sebesar 34,1%. Angka tersebut lebih tinggi 8,3% jika dibandingkan dengan hasil data Riskesdas tahun 2013. Prevalensi hipertensi di Provinsi Sumatera Selatan sebesar 30,44%, untuk di kota Palembang sendiri mencapai 31,19% (Riskesdas, 2018). Hal tersebut dapat menjadi ancaman, karena akan meningkatkan beban ekonomi dan kesehatan bagi bangsa.

Menurut data BPJS Kesehatan, total biaya INA CBG's untuk penyakit kardiometabolik pada rentang waktu 2014 - 2016 mencapai Rp 36,3 triliun atau 28% dari total biaya pelayanan kesehatan rujukan. Peringkat biaya teratas diduduki oleh hipertensi dengan jumlah biaya Rp 12,1 triliun. Sementara itu, dalam rentang waktu 3 tahun tersebut, obat kronis berbiaya besar didominasi oleh obat-obatan diabetes mellitus dan hipertensi. Jumlahnya mencapai Rp 1,95 triliun atau 78% dari total biaya obat kronis di luar paket kapitasi atau INA CBG's (BPJS Kesehatan, 2017). Saat ini tren penyakit katastrofik juga semakin meningkat dan menyerap biaya terbesar dalam Program JKN-KIS. Misalnya pada 2020 lalu, dari total biaya pelayanan kesehatan Program JKN-KIS sebesar Rp 95 triliun, biaya untuk penyakit-penyakit katastrofik mencapai Rp 20 triliun (BPJS Kesehatan, 2021).

BPJS Kesehatan sendiri memiliki program yang bertujuan mendorong peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional - Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS) yang menyandang penyakit kronis seperti hipertensi untuk bisa mencapai kualitas hidup optimal dan dapat mencegah timbulnya komplikasi penyakit yang disebut Prolanis yaitu Program Pengelolaan Penyakit Kronis (BPJS Kesehatan, 2021). Di masa pandemi Covid-19, peserta



Program Jaminan Kesehatan Nasional – Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS), termasuk peserta Prolanis tetap mendapatkan pelayanan kesehatan yang prima dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang menjadi mitra BPJS Kesehatan.

Puskesmas Pakjo merupakan salah satu puskesmas / FKTP yang menjadi mitra BPJS Kesehatan dengan jumlah peserta sebanyak 19.168 orang pada bulan Desember 2021. Berdasarkan data sepuluh penyakit terbanyak Puskesmas Pakjo, dengan urutan paling tinggi ke rendah adalah sebagai berikut : hipertensi esensial (322 kasus), DM tipe 2 (106 kasus), dermatitis atopik (67 kasus), artritis/osteoartritis (66 kasus), cardiorespiratory (64 kasus), ISPA (62 kasus), glaukoma akut (53 kasus), mata kering (48 kasus), gangguan psikologis (47 kasus), dan katarak pada pasien dewasa (42 kasus) (Profil Puskesmas Pakjo, 2021). Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk mengoptimisasi pengendalian hipertensi peserta BPJS Kesehatan melalui program prolanis di Klub Prolanis Puskesmas Pakjo.

## **MASALAH**

Menurut data BPJS Kesehatan, total biaya INA CBG's untuk penyakit kardiometabolik pada rentang waktu 2014 - 2016 mencapai Rp 36,3 triliun atau 28% dari total biaya pelayanan kesehatan rujukan. Peringkat biaya teratas diduduki oleh hipertensi dengan jumlah biaya Rp 12,1 triliun. Puskesmas Pakjo merupakan salah satu puskesmas / FKTP yang menjadi mitra BPJS Kesehatan. Berdasarkan data sepuluh penyakit terbanyak, hipertensi menempati peringkat pertama di Puskesmas Pakjo. Oleh karena itu, dilakukan kegiatan pengabdian masyarakat ini untuk mengoptimisasi pengendalian hipertensi peserta BPJS Kesehatan melalui program prolanis di Klub Prolanis Puskesmas Pakjo.

## **METODE PELAKSANAAN**

Pengabdian masyarakat dilakukan dengan model pendampingan masyarakat. Metode yang digunakan dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat ini diantaranya adalah FGD, konsultasi dan pemeriksaan kesehatan, aktivitas fisik, dan *home visit*. Sasaran kegiatan ini yaitu peserta Klub Prolanis Puskesmas Pakjo Palembang. Pengabdian masyarakat ini dilakukan pada rentang Juli sampai September 2022 yang dilaksanakan di Puskesmas Pakjo Kota Palembang.



## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan pada bulan Juli sampai September 2022 di Wilayah Kerja Puskesmas Pakjo Palembang. Sasaran atau khalayak kegiatan ini adalah klub prolanis puskesmas Pakjo. Adapun rincian hasil yang didapatkan setelah kegiatan ini dilaksanakan sebagai berikut.

### *Focus Group Discussion*

Kegiatan ini dilakukan pada hari Rabu, 27 Juli 2022 di Puskesmas Pakjo Palembang. Adapun kegiatan ini dihadiri oleh, Kepala Puskesmas Pakjo, Kepala TU, Dokter Puskesmas Pakjo, Petugas Prolanis Puskesmas Pakjo, Petugas PTM Puskesmas Pakjo, dan Tim Pengmas FK Unsri. Adapun tujuan dari kegiatan FGD ini yaitu: (1) Menyampaikan maksud dan tujuan pengabdian masyarakat dari tim FK Unsri, (2) Mengetahui gambaran pelaksanaan kegiatan prolanis di Puskesmas Pakjo, (3) Mengetahui jumlah peserta prolanis yang tercatat di Puskesmas Pakjo, (4) Menyampaikan rencana kegiatan yang akan dilaksanakan oleh tim FK Unsri, dan (5) Merencanakan bersama dan menyatukan pendapat kegiatan pengabdian masyarakat yang akan dilakukan.

Dari kegiatan FGD yang telah dilakukan didapatkan hasil bahwa wilayah kerja Puskesmas Pakjo mencakup 1 kelurahan yaitu Kelurahan Siring Agung yang terdiri dari 9 RW dan 41 RT. Kegiatan prolanis di Puskesmas Pakjo biasanya dilakukan 1 bulan sekali dengan kegiatan aktivitas fisik yang biasa dilakukan seminggu sekali yaitu pada hari Minggu. Peserta prolanis di Puskesmas Pakjo biasanya dilakukan pemeriksaan kesehatan pada kegiatan Prodia yang dilakukan 6 bulan sekali. Pada 6 bulan pertama di tahun ini sudah dilakukan pada Bulan Juni lalu. Namun kegiatan pemeriksaan tersebut belum mencakup seluruh peserta prolanis. Hal yang menjadi kendala pada pelaksanaan prolanis di Puskesmas Pakjo adalah kurangnya antusias dan kesadaran masyarakat untuk rutin memeriksakan dirinya ke puskesmas. Oleh karena itu, dengan akan diadakan kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat membantu Puskesmas Pakjo untuk mengoptimalkan kegiatan prolanis khususnya pada kegiatan pemeriksaan kesehatan yang sebelumnya belum mencakup seluruh peserta. Jumlah peserta yang tercatat sebagai peserta di data BPJS Kesehatan adalah sebanyak 127 penderita hipertensi dan 97 peserta Diabetes Melitus (data belum divalidasi).

Mengenai rencana pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat yang akan dilakukan Kepala Puskesmas Pakjo menyarankan agar kegiatan yang akan dilakukan pada



hari kedua dan ketiga dilaksanakan dalam satu hari saja. Hal ini dikarenakan untuk mengumpulkan masyarakat agar mau datang satu hari saja itu sangat sulit dengan alasan pergi ke acara pernikahan, bekerja, memasak, mencuci, atau mengurus rumah, terlebih jika harus mengumpulkan masyarakat pada 2 hari yang berbeda. Akhirnya disepakati bahwa kegiatan yang awalnya akan dilakukan pada hari kedua dan ketiga dibuat menjadi satu hari yaitu hari Minggu, tanggal 07 Agustus 2022.

### **Pemeriksaan Kesehatan, Senam Bersama, dan Penyuluhan Kesehatan (Minggu, 07 Agustus 2022)**

Pada hari Minggu, 07 Agustus 2022 kegiatan selanjutnya dilakukan di Puskesmas Pakjo Palembang yang diikuti oleh 40 peserta klub prolanis Puskesmas Pakjo. Kegiatan yang dilakukan pada hari ini meliputi senam bersama, pemeriksaan kesehatan, penyuluhan kesehatan dan pembagian hadiah kepada peserta.

Adapun karakteristik peserta klub prolanis disajikan dalam tabel 1. Berdasarkan pemeriksaan dan pengisian kuesioner oleh responden dapat diketahui bahwa peserta prolanis yang mengikuti kegiatan pengabdian masyarakat ini sebagian besar berusia 20 sampai 60 tahun sebanyak 65%, berjenis kelamin perempuan sebanyak 82,5%, pendidikan SMA sebanyak 40,0%, sebagai ibu rumah tangga sebanyak 60,0%, dan menikah sebanyak 97,5%. Secara keseluruhan responden bukan perokok aktif namun sebanyak 70% merupakan perokok pasif. Sebagian besar responden memiliki perilaku *sedentary* yang tinggi sebanyak 92,5%. Peserta prolanis yang berpartisipasi pada kegiatan pengabdian masyarakat ini terdiri dari 75,0% penderita hipertensi, 10,0% penderita DM, dan 15,0% penderita DM dan hipertensi, serta sebagian besar tidak memiliki riwayat hipertensi di keluarga sebanyak 57,5%. Sebagian besar peserta patuh minum obat yaitu sebanyak 67,5% dengan 32,5% tidak patuh dengan alasan paling banyak adalah merasa sudah sehat sebanyak 38,5%. Indeks massa tubuh peserta paling banyak berstatus normal sebanyak 65,0%.

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Peserta Prolanis Puskesmas Pakjo**

<b>Karakteristik</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Usia</b>		
Dewasa (20-60 tahun)	26	65,0
Lansia (> 60 tahun)	14	35,0
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-Laki	7	17,5
Perempuan	33	82,5
<b>Pendidikan</b>		



SD	1	2,5
SMP	7	17,5
SMA	16	40,0
D1	1	2,5
D3	1	2,5
S1	14	35,0
<b>Pekerjaan</b>		
Ibu Rumah Tangga	24	60,0
Pedagang	4	10,0
Perawat	1	2,5
Karyawan Swasta	2	5,0
PNS	1	2,5
Pensiunan	7	17,5
Guru	1	2,5
<b>Status Pernikahan</b>		
Menikah	39	97,5
Cerai Mati	1	2,5
<b>Status Perokok Aktif</b>		
Ya	0	0
Tidak	40	100
<b>Status Perokok Pasif</b>		
Ya	12	30,0
Tidak	28	70,0
<b>Sedentary Lyfestyle</b>		
Tinggi ( $\geq 5$ jam)	37	92,5
Rendah ( $< 5$ jam)	3	7,5
<b>Penyakit yang diderita</b>		
Hipertensi	30	75,0
DM	4	10,0
Hipertensi dan DM	6	15,0
<b>Riwayat Keluarga mengalami Hipertensi</b>		
Ya	17	42,5
Tidak	23	57,5
<b>Kepatuhan Minum Obat</b>		
Patuh	27	67,5
Tidak Patuh	13	32,5
<b>Alasan Tidak Patuh</b>		
Merasa sudah sehat	5	38,5
Kunjungan tidak teratur ke fasyankes	1	7,7
Minum obat tradisional	2	15,4
Lupa minum obat	1	7,7
Tidak mampu beli obat	1	7,7
Tidak tahan terhadap efek samping obat	2	15,4
Obat tidak tersedia di fasyankes	1	7,7
<b>IMT</b>		
Kurus	0	0
Normal	26	65,0
BB Lebih	6	15,0
Obesitas	8	20,0

Dari data dapat diketahui bahwa sebagian besar peserta yang mengalami hipertensi adalah perempuan dan rata-rata berusia 51 tahun ke atas. Banyak mekanisme yang



berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah pada wanita seiring pertambahan usia dengan kontribusi yang relatif bervariasi. Selama hidup seorang wanita mengalami peristiwa fisiologis dan patofisiologis misalnya, *menarche*, siklus menstruasi, kehamilan, menopause, gejala menopause vasomotor, penggunaan kontrasepsi oral, terapi penggantian hormon, yang berpotensi mengubah sistem *cardiovascular*. Ada peningkatan tekanan darah dan penurunan tingkat kontrol tekanan darah pada wanita yang diiringi dengan bertambahnya usia. Hal ini terkait dengan penurunan fungsi endotel yang terjadi di kemudian hari pada wanita dibandingkan pria, sebagian terkait dengan stimulasi estrogen endogen dari sintesis *nitric oxide* (NO) sampai menopause (Wenger, et al., 2018).

Semua peserta prolanis bukan merupakan perokok aktif, namun 70% peserta adalah perokok pasif. Asap rokok yang terhirup ke dalam tubuh baik pada perokok pasif maupun pada perokok aktif dapat menyebabkan terjadinya hipertensi akibat zat-zat kimia yang terkandung di dalam tembakau yang dibakar karena dapat merusak lapisan dalam dinding arteri, sehingga arteri lebih rentan terjadi penumpukan plak (arterosklerosis). Hal ini disebabkan oleh nikotin yang dapat merangsang saraf simpatis sehingga memacu kerja jantung lebih keras dan peran serta karbon monoksida yang dapat menggantikan oksigen di dalam darah dan memaksa jantung memenuhi kebutuhan oksigen tubuh (Hengky, et al., 2022). Adapun hasil dari pemeriksaan kesehatan peserta disajikan dalam tabel 2.

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Peserta Prolanis Puskesmas Pakjo Berdasarkan Pemeriksaan Kesehatan**

<b>Karakteristik</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Gula Darah Sewaktu</b>		
≥ 200 mg/dL	6	15,0
< 200 mg/dL	34	85,0
<b>Kolesterol</b>		
≥ 200 mg/dL	30	75,0
< 200 mg/dL	10	25,0
<b>Tekanan Darah Sistolik</b>		
Normal (<120 mmHg)	7	17,5
Prehipertensi (120-139 mmHg)	10	25,0
Hipertensi Tingkat 1 (140-159 mmHg)	15	37,5
Hipertensi Tingkat 2 (≥ 160 mmHg)	8	20,0
<b>Tekanan Darah Diastolik</b>		
Normal (<80 mmHg)	10	25,0
Prehipertensi (80-89 mmHg)	12	30,0
Hipertensi Tingkat 1 (90-99 mmHg)	13	32,5
Hipertensi Tingkat 2 (≥ 100 mmHg)	5	12,5



Berdasarkan hasil di atas dapat diketahui bahwa pada pemeriksaan gula darah sewaktu peserta prolans sebagian besar dalam keadaan normal  $< 200$  mg/dL sebanyak 85%, namun kadar kolesterol yang tinggi  $< 200$  mg/dL juga cukup banyak yaitu 75%. Sebagian besar peserta prolans memiliki tekanan darah sistolik dan diastolik pada hipertensi tingkat 1 dengan persentase masing-masing 37,5% dan 32,5%. Hasil temuan ini tidak jauh berbeda dengan hasil Riskesdas (2018) yang menemukan bahwa terdapat 32,3% penderita hipertensi di Indonesia yang tidak patuh minum obat dengan alasan tertinggi adalah merasa sudah sehat (59,8%) (Kemenkes RI., 2018). Hipertensi sering disebut sebagai “*the silent killer*” karena penderitanya rata-rata hampir tidak merasakan gejala apa pun. Hal ini lah yang sebenarnya terjadi pada penderita hipertensi yang merasa sudah sehat, padahal apabila penderita hipertensi sudah didiagnosis oleh dokter maka penderita harus rutin minum obat antihipertensi satu kali 24 jam dan rutin memeriksakan diri ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk mengetahui kondisi kesehatannya. Hal ini merupakan cara dalam pengendalian hipertensi yang mana penanganan pasien hipertensi harus diterapi seumur hidup diantaranya dengan terapi pengobatan, pengaturan makanan, dan modifikasi gaya hidup (Roslandari, et al., 2020).

### Distribusi Frekuensi Pengetahuan Peserta Prolans

Berikut adalah distribusi frekuensi peserta prolans berdasarkan pengetahuan.

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Peserta Prolans Puskesmas Pakjo Berdasarkan Pengetahuan**

Pengetahuan	n	%
<b>Pre-Test Pengetahuan tentang Prolans</b>		
Baik	9	22,5
Cukup	14	35,0
Kurang	17	42,5
<b>Post-Test Pengetahuan tentang Prolans</b>		
Baik	24	60,0
Cukup	12	30,0
Kurang	4	10,0
<b>Pre-Test Pengetahuan tentang Hipertensi</b>		
Baik	11	27,5
Cukup	28	70,0
Kurang	1	2,5
<b>Post-Test Pengetahuan tentang Hipertensi</b>		
Baik	28	70,0
Cukup	12	30,0
Kurang	0	0

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa sebelum diberikan penyuluhan sebagian besar pengetahuan peserta mengenai prolans adalah kurang (42,5%) namun





setelah diberikan penyuluhan, pengetahuan peserta sebagian besar baik (60%). Kemudian, sebelum diberikan penyuluhan mengenai hipertensi sebagian besar pengetahuan peserta adalah cukup (70%) dan setelah diberikan penyuluhan, pengetahuan peserta sebagian besar baik (70%).

### Hasil Pretest dan Posttest Pengetahuan Responden mengenai Prolanis

Untuk mengetahui perbedaan pengetahuan peserta mengenai prolanis, perlu dilakukan analisis. Sebelum itu, dilakukan uji normalitas data menggunakan Uji *Kolmogorov Smirnov* untuk mengetahui distribusi data dan untuk menentukan analisis yang digunakan yang disajikan dalam **Tabel 4**.

**Tabel 4. Uji Normalitas Data Pengetahuan tentang Prolanis**

Variabel	Sig.	Keterangan
Pretest	0,023	Tidak berdistribusi normal
Posttest	0,006	Tidak berdistribusi normal

Berdasarkan hasil di atas dapat diketahui bahwa *p-value* yang didapatkan adalah 0,023 dan 0,006 < 0,005 artinya data tidak berdistribusi normal, maka dilanjutkan dengan Uji Wilcoxon untuk menilai perbedaan pengetahuan peserta tentang prolanis sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan. Hasil analisis disajikan dalam **tabel 5**.

**Tabel 5. Distribusi Skor Pengetahuan Peserta tentang Prolanis**

Variabel	n	Mean	SD	Median	Min	Max
Pretest	40	7,35	2,547	8,00	2	12
Posttest	40	9,68	1,900	10,00	6	12

Berdasarkan data di atas dapat diketahui bahwa pada hasil *pre-test* dari 40 peserta memiliki rata-rata skor pengetahuan tentang prolanis sebesar 7,35 dengan standar deviasi 2,547 sedangkan pada hasil *post-test* rata-rata skor pengetahuan tentang prolanis sebesar 9,68 dengan standar deviasi 1,9. Jika dilihat berdasarkan angka tersebut terlihat bahwa ada perbedaan rata-rata skor pengetahuan peserta tentang prolanis antara sebelum dan sesudah diberi penyuluhan. Namun, hasil tersebut perlu dibuktikan secara statistik menggunakan Uji Wilcoxon yang disajikan dalam **tabel 6**.

Dari analisis pada tabel 6, didapatkan *p-value* <0,001 > 0,05 artinya ada perbedaan pengetahuan peserta prolanis antara sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang prolanis. Dari 40 peserta, terdapat 38 peserta dengan *positive ranks* atau adanya peningkatan skor dan 2 peserta dengan skor tetap.



**Tabel 6. Hasil Uji Skor Pengetahuan Peserta tentang Prolanis**

Variabel	Negative Ranks	Positive Ranks	Ties	p-value
Pengetahuan Prolanis	0	38	2	<0,001

### Hasil Pretest dan Posttest Pengetahuan Responden mengenai Hipertensi

Untuk mengetahui perbedaan pengetahuan peserta mengenai hipertensi, perlu dilakukan analisis. Sebelum itu, dilakukan uji normalitas data menggunakan Uji *Kolmogorov Smirnov* untuk mengetahui distribusi data dan untuk menentukan analisis yang digunakan yang disajikan dalam **Tabel 7**.

**Tabel 7. Uji Normalitas Data Pengetahuan tentang Hipertensi**

Variabel	Sig.	Keterangan
Pretest	0,143	Berdistribusi normal
Posttest	0,006	Tidak berdistribusi normal

Berdasarkan hasil di atas dapat diketahui bahwa *p-value* yang didapatkan pada *pre-test* adalah 0,143, namun pada *post-test* adalah  $0,006 < 0,005$  sehingga dapat disimpulkan bahwa data tidak berdistribusi normal, maka dilanjutkan dengan Uji Wilcoxon untuk menilai perbedaan pengetahuan peserta tentang hipertensi sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan. Hasil analisis disajikan dalam **tabel 8**.

**Tabel 8. Distribusi Skor Pengetahuan Peserta tentang Hipertensi**

Variabel	n	Mean	SD	Median	Min	Max
Pretest	40	17,35	2,466	17,00	10	22
Posttest	40	19,70	2,090	20,00	15	24

Berdasarkan data di atas dapat diketahui bahwa pada hasil *pre-test* dari 40 peserta memiliki rata-rata skor pengetahuan tentang hipertensi sebesar 17,35 dengan standar deviasi 2,466 sedangkan pada hasil *post-test* rata-rata skor pengetahuan tentang hipertensi sebesar 19,70 dengan standar deviasi 19,70. Jika dilihat berdasarkan angka tersebut terlihat bahwa ada perbedaan rata-rata skor pengetahuan peserta tentang hipertensi antara sebelum dan sesudah diberi penyuluhan. Namun, hasil tersebut perlu dibuktikan secara statistik menggunakan Uji Wilcoxon yang disajikan dalam **tabel 9**.

**Tabel 9. Hasil Uji Skor Pengetahuan tentang Hipertensi**

Variabel	Negative Ranks	Positive Ranks	Ties	p-value
Pengetahuan Hipertensi	0	37	3	<0,001



Dari analisis di atas, didapatkan  $p$ -value  $<0,001 > 0,05$  artinya ada perbedaan pengetahuan peserta prolanis antara sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang hipertensi. Dari 40 peserta, terdapat 37 peserta dengan *positive ranks* atau adanya peningkatan skor dan 3 peserta dengan skor tetap.

Berdasarkan studi literatur yang dilakukan oleh Kusuma Dewi et al. (2022) mengungkapkan bahwa pengetahuan masyarakat mengenai hipertensi dapat mempengaruhi tindakan mereka dalam melakukan tindakan pencegahan hipertensi dan terdapat korelasi antara pengetahuan hipertensi dengan pengendalian tekanan darah. Adapun pengendalian tekanan darah yang dapat dilakukan adalah dengan cara berolahraga, mengonsumsi sayur dan buah serta menjaga berat badan. Pengetahuan tentang informasi kesehatan dalam pencegahan hipertensi bisa diperoleh dari berbagai cara baik dengan inisiatif sendiri maupun berasal dari orang lain baik secara visual, audio maupun audio visual, pengetahuan juga dapat dihasilkan dari pengalaman atau proses belajar baik formal maupun informal. Pengetahuan yang memicu tindakan dapat menjadi sebuah kebiasaan yang dilakukan tanpa sadar oleh masyarakat dalam pencegahan penyakit hipertensi (Anggraeni, et al., 2019). Selain itu, rokok dapat menyebabkan komplikasi pada penderita Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) berupa *pulmonary hypertension* (Lu, et al., 2018; Freixa, et al., 2013).

### ***Home Visit (Selasa, 13 September 2022)***

Kegiatan *home visit* dilakukan pada tanggal 13 September 2022 pada salah satu pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pakjo. dari kegiatan *home visit* yang dilakukan pada salah satu pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pakjo yaitu Ny. R. *Home visit* dilakukan pada pasien yang tidak rutin memeriksakan diri ke puskesmas. *Home visit* dilakukan untuk mendapatkan informasi mengenai pola makan dan kondisi pasien. *Home visit* dilakukan oleh Dokter Muda dan ditemani oleh petugas kesehatan puskesmas. Ny. R memiliki keluhan sakit kepala 3 hari yang lalu (dari tanggal *home visit*) dan keluhan tambahan nyeri-nyeri di bahu. Berdasarkan pemeriksaan didapatkan tekanan darah Ny. R adalah 150/90 mmHg. Ny. R. sudah menderita hipertensi sejak tahun 2012. Berdasarkan riwayat konsumsi makan Ny. R tidak mengonsumsi makanan yang tinggi garam dan tinggi kolesterol seperti santan. Berdasarkan riwayat perjalanan penyakit diketahui bahwa Ny. R jarang berolahraga dan melakukan aktivitas fisik. Ny. R tidak memiliki riwayat penyakit darah tinggi, kencing manis dan jantung dalam keluarga. Kemudian, Ny. R rutin minum



obat antihipertensi yaitu amlodipin 5 mg yang dikonsumsi sejak tahun 2015 dan sejak 2019 obat yang dikonsumsi adalah Hydrochlorothiazide (HCT).

## KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan pada selama 3 hari (tidak berurutan). Pada hari pertama kegiatan yang dilakukan adalah *Focus Group Discussion* yang dihadiri oleh tim pengmas serta petugas dari Puskesmas Pakjo yang membahas terkait pelaksanaan prolanis di Puskesmas Pakjo dan rencana jadwal selanjutnya. Pada hari kedua kegiatan yang dilakukan terdiri dari senam bersama, pemeriksaan kesehatan dan edukasi, penyuluhan mengenai prolanis dan hipertensi, dan pemberian hadiah. Kegiatan pada hari kedua ini diikuti oleh 40 orang peserta prolanis, tim pengmas, dan petugas Puskesmas Pakjo. Hasil dari kegiatan tersebut diantaranya adalah dari 40 peserta yang berpartisipasi 75% penderita hipertensi, 10% penderita diabetes melitus, dan 15% penderita hipertensi dan diabetes melitus serta terdapat peningkatan pengetahuan sesudah diberikan penyuluhan mengenai prolanis dan hipertensi. Pada hari ketiga, kegiatan yang dilakukan adalah *home visit* ke rumah pasien hipertensi yang tidak rutin memeriksakan diri ke Puskesmas Pakjo.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih penulis tujukan kepada Universitas Sriwijaya yang telah mendanai kegiatan pengabdian masyarakat ini. Ucapan terima kasih dapat juga disampaikan kepada tim pengmas IKM FK Unsri dan Petugas Kesehatan di Puskesmas Pakjo yang telah membantu dalam pelaksanaan kegiatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni N, Nasution, J. D. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Lansia Dengan Riwayat Hipertensi Dalam Pengendalian Tekanan Darah Pada Lansia Di Puskesmas Sibolangit Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019. *J Chem Inf Model*. 2019;53(9):2-9 Cited 2022.
- Aulia, R.A. M dan Salsabila, A. M. 2022. *Diagnosis Komunitas Wilayah Kerja Puskesmas Pakjo*. Kepaniteraan Klinik Periode 28 Februari – 23 April 2022. Universitas Sriwijaya: Palembang.
- BPJS Kesehatan. 2014. *Panduan Praktis Prolanis BPJS Kesehatan*. Jakarta. BPJS Kesehatan. 2021. *Implementasi Prolanis di Masa Pandemi Covid-19*. Media
- BPJS Kesehatan. 2017. *Tangkis Risiko Kardiometabolik dengan Optimalisasi Prolanis*. Dari : [https://www.bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/index.php/post/read/2017/536/Avoid-Cardiome tabolic-by-Optimalized-PROLANIS](https://www.bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/index.php/post/read/2017/536/Avoid-Cardiome%20tabolic-by-Optimalized-PROLANIS). 14 April 2022



- Freixa X, Portillo K, Paré C, Garcia-Aymerich J, Gomez FP, BenetM, Roca J, Farrero E, Ferrer J, Fernandez-Palomeque C, Antó JM, Barbera JA; PAC-COPD Study Investigators. Echocardiographic abnormalities in patients with COPD at their first hospital admission. *Eur Respir J*: 784–791, 2013. doi:10.1183/09031936.00222511.40.
- Hengky, H. K., & Rusman, A. D. P. (2022). Pengaruh Paparan Asap Rokok di Rumah pada Wanita terhadap Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Madising Na Mario Kota Parepare. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 5(2), 199-207.
- Info BPJS Kesehatan, Edisi 100.
- Kementerian Kesehatan R. I. 2013. *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan R. I. 2018. *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan R. I. 2019. *Hipertensi: Si Pembunuh Senyap*. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Indonesia, Jakarta. Dari: [https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodat\\_in-hipertensi-si-pembunuh-senyap.pdf](https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodat_in-hipertensi-si-pembunuh-senyap.pdf) [15 April 2022]
- Kusuma Dewi, Y., Hadi Pratomo, & Tri Karjoso. (2022). Faktor Sosial dan Budaya yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi: Literature Review: SSocio-Cultural Factors Associated with Hypertension: Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 5(8), 890-898. <https://doi.org/10.56338/mppki.v5i8.2483>
- Lu, Q., Gottlieb, E., & Rounds, S. (2018). Effects of cigarette smoke on pulmonary endothelial cells. *American journal of physiology. Lung cellular and molecular physiology*, 314(5), L743–L756. <https://doi.org/10.1152/ajplung.00373.2017>
- Meilani, N., dkk. 2021. Hubungan Program Prolanis dengan Pengendalian Penyakit Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Betoambari Kota BauBau. *Community Research of Epidemiology Journal*. Vol. 1 (2): 74-82.
- P2PTM Kemenkes RI. 2020. *Apa itu Hipertensi (Tekanan Darah Tinggi)*. Dari : <http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic/apa-itu-hipertensi-tekanan-darah-tinggi> 15 April 2022
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2018 *Jaminan Kesehatan*. 17 September 2018. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 165. Jakarta.
- Puskesmas Pakjo Palembang. 2022. *Profil Puskesmas Pakjo Tahun 2021*. Palembang
- Roslandari, L. M. W. (2020). Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kepatuhan Pengobatan Pasien Hipertensi Rawat Jalan pada Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Studi Dilakukan Di Puskesmas Kota Malang) *The Relationship between Family Support and The Level Of Adherence To Treatment Of Hypertensive Outpatients in The Chronic Disease Management Program (A Study*



Conducted in Malang Primary Health Center). *Pharmaceutical Journal of Indonesia*, 5(2), 131-139.

Suranti, D. 2019. Hubungan Obesitas dengan Kejadian Hipertensi pada Penduduk Usia  $\geq$  18 Tahun di Indonesia (Studi Kohort Analisis Data IFLS 2007-2014). *Skripsi*. Universitas Sriwijaya. Indralaya.

Wenger, N. K., Arnold, A., Bairey Merz, C. N., Cooper-DeHoff, R. M., Ferdinand, K. C., Fleg, J. L., Gulati, M., Isiadinso, I., Itchhaporia, D., Light-McGroary, K., Lindley, K. J., Mieres, J. H., Rosser, M. L., Saade, G. R., Walsh, M. N., & Pepine, C. J. (2018). Hypertension Across a Woman's Life Cycle. *Journal of the American College of Cardiology*, 71(16), 1797–1813. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2018.02.033>

World Health Organization. 2013, *A Global Brief on Hypertension*. WHO Press, Geneva.

World Health Organization. 2021. *Hypertension*. Dari : <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>. 14 April 2022