

Gerakan Sehat Inovasi Terpadu (Pojok Gesit) Sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Hipertensi Pada Masyarakat Pedesaan Berbasis Kearifan Lokal

Mizam Ari Kurniyanti^{1*}, Ahmad Guntur Alfianto², Miftakhul Ulfa³,
Ari Dwi Sulaksono⁴

^{1,2,3} Program Studi Profesi Ners, STIKES Widyagama Husada Malang

⁴ Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKES Widyagama Husada Malang

* mizam_ari@widyagamahusada.ac.id

Received 27-01-2023

Revised 01-02-2023

Accepted 06-02-2023

ABSTRAK

Penemuan kasus Hipertensi, serta Perilaku berisiko seperti merokok yang terjadi di desa Pojok. Tujuan program ini adalah untuk memberdayakan masyarakat melalui POJOK GESIT sebagai upaya pencegahan penyakit Hipertensi berbasis kearifan lokal. Metode yang digunakan dengan pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Alat ukur yang digunakan adalah Spignomanometer, lembar pengkajian keperawatan, dan kuesioner. Tahapan yang digunakan meliputi pengkajian keperawatan, musyawarah masyarakat desa (MMD), pemberdayaan masyarakat dan evaluasi. Selama program berlangsung terdapat kasus hipertensi sebanyak 39%, kasus merokok 27%. Saat MMD mitra memilih bekegiatan dengan program inovasi POJOK GESIT. Peningkatan pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan (0,000), terdapat penurunan tekanan darah setelah diberikan senam antihipertensi (0,000), kemampuan membuat menu kudapan anti Hipertensi dari buah pisang dan daun kelor, serta di evaluasi terdapat usulan melanjutkan program dengan mengintegrasikan dalam program dinas kesehatan kabupaten Malang dan penggerak PKK desa pojok. Kesimpulan POJOK GESIT gerakan inovasi kesehatan melalui ditemukannya kasus Hipertensi di desa Pojok selama pengkajian, masyarakat dalam MMD memilih untuk melakukan pencegahan dengan pendidikan kesehatan, senam dan pengolahan kudapan anti Hipertensi dengan menggunakan tanaman di sekitar rumah. Dan setelah diberikan pendidikan kesehatan dan senam anti Hipertensi terjadi peningkatan pengetahuan, penurunan tekanan darah serta mampu pemilihan kudapan menu sehat anti Hipertensi pada masyarakat desa Pojok.

Kata kunci: Gerakan; Hipertensi; Kearifan Lokal; Sehat.

ABSTRACT

Hypertension case finding, as well as risky behavior such as smoking that occurred in Pojok village. The aim of this program is to empower the community through POJOK GESIT as an effort to prevent hypertension based on local wisdom. The method used is a quantitative and qualitative approach. Measuring tools used are Spignomanometer, nursing assessment sheets, and questionnaires. The stages used include nursing assessment, village community meetings (MMD), community empowerment and evaluation. During the program there were 39% hypertension cases, 27% smoking cases. When MMD partners choose to work with the GESIT POJOK innovation program. Increased knowledge after being given health education (0.000), there was a decrease in blood pressure after being given antihypertensive exercises (0.000), the ability to make anti-hypertension snack menus from bananas and Moringa leaves, and in the evaluation there was a suggestion to continue the program by integrating it into the Malang district health service program and corner village PKK activists. Conclusion POJOK GESIT health innovation movement through the discovery of cases of hypertension in Pojok village during the study, the community in MMD chose to carry out prevention with health education, exercise and processing anti-hypertension snacks using plants around the house. And after being given health education and anti-hypertension gymnastics there was an increase in knowledge, a decrease in blood pressure and the ability to choose healthy anti-hypertension snacks in the Pojok village community.

Keywords: Healthy; Hypertension; Local wisdom; Movement

PENDAHULUAN

Desa Pojok merupakan desa berada di Kecamatan Dampit Kabupaten Malang. Desa tersebut juga berada di wilayah kerja Puskesmas Pamotan. Luas wilayah desa tersebut kurang lebih 341,38 Ha, dengan batas wilayah sebelah barat adalah desa Pegedangan, sebelah timur desa Jambangan dan Majang Tengah, sebelah utara desa Jambangan, serta sebelah selatan adalah desa Rembun. Desa ini memiliki kepadatan penduduknya 0,5 orang/km².

Desa Pojok terdiri dari 2 Dusun dengan jumlah 13 RT. Jumlah penduduk desa Pojok kurang lebih 3.247 jiwa. Sektor ekonomi didominasi dalam bidang pertanian dengan luas persawahan kurang lebih 107 Ha. Masyarakat desa Pojok mengembangkan budidaya pertanian seperti padi, jagung, kopi dan hortikultural. Bidang peternakan yang di kembangkan di desa tersebut adalah ayam kampung dan ayam potong. Selain di kedua sektor tersebut juga terdapat sektor kesehatan seperti terdapat fasilitas posyandu balita, Posbindu Penyakit Tidak Menular, hingga puskesmas pembantu (PUSTU) desa Pojok. Sektor pendidikan terdapat gedung sekolah dasar atau Madrasah.

Perkembangan yang ada di desa Pojok mulai awal Covid 19 hingga saat ini adalah terkait kampung tangguh. Penobatan kampung tangguh di resemikan oleh bupati Malang di tahun 2020. Alasan yang menjadikan desa tersebut mendapatkan penghargaan dari Bupati Malang adalah selama pandemi desa tersebut berada di zona hijau. Kasus Covid 19 di desa tersebut sejak tahun 2020 hingga saat ini mengalami 0 kasus kematian dan 0 kasus positif. Desa Pojok melalui kepala desa juga melakukan aktivitas dalam mencegah penyebaran Covid 19 dengan mewajibkan seluruh masyarakat desa Pojok untuk melaksanakan protokol kesehatan yang ketat.

Selama pandemi desa Pojok aktif dalam program pencegahan penyakit tidak menular yang di laksanakan oleh dinas kesehatan kabupaten Malang. Pelatihan dan advokasi tentang penyakit tidak menular di desa. Pemberdayaan tersebut melalui program advokasi *SMARTHealth* yang di laksanakan di tahun 2022. Kegiatan tersebut di ikuti kurang lebih 30 kader kesehatan desa Pojok selama 6 hari dengan melakukan kegiatan promosi kesehatan penyakit tidak menular dan deteksi dini melalui aplikasi tersebut untuk penyakit tidak menular seperti hipertensi, Diabetes Militus, Kanker, dan lain sebagainya. Tujuan dari pelatihan tersebut untuk mencegah seseorang dengan komorbid khususnya pada seseorang dengan penyakit pemberat seperti Hipertensi, Diabetes Militus, dan lain sebagainya tidak menjadi komplikasi akibat Covid 19.

Permasalahan yang di hadapi oleh masyarakat di desa Pojok adalah masalah penyakit tidak menular. Hasil survai yang dilakukan oleh kelompok riset keperawatan komunitas terhadap 100 orang dewasa di desa Pojok pada bulan Mei 2022, menyebutkan bahwa 39% mengalami hipertensi dengan rata-rata nilai Sistoliknya adlah 140 mmHg dan Diastoliknya 100 mmHg. Pengakjian berikutnya juga terkait perilaku berisiko orang dewasa khususnya laki-laki adalah 27 orang merokok baik di dalam rumah ataupun di luar rumah, rata-rata masyarakat (35%) tidak mengetahui

perawatan penyakit Hipertensi. Pengolahan dibidang sektor pertanian untuk mencegah Hipertensi seperti Tanaman obat atau tanaman budidaya disekitar rumah masih kurang. Program senam dan perkumpulan senam di desa Pojok sudah terbentuk dan terdapat paguyubannya, namun tidak memahami dari manfaat senam salah satunya untuk mencegah hipertensi atau mencegah penyakit tidak menular.

Melalui potensi yang dimiliki desa Pojok dengan mengembangkan hasil pertanian dapat digunakan sebagai upaya pencegahan penyakit hipertensi. Selain itu juga potensi dari sumber daya manusia yang dimiliki dengan dukungan perangkat desa melalui program senam atau paguyuban senam yang telah di bentuk juga mampu sebagai upaya menjaga kesehatan terutama adalah penyakit hipertensi. Oleh karena itu dengan adanya kedua potensi yang dimiliki oleh desa Pojok tersebut maka permasalahan yang dialami oleh masyarakat desa Pojok terkait penyakit Hipertensi dapat diselesaikan melalui pemberdayaan masyarakat desa Pojok untuk dapat peduli dengan pencegahan penyakit Hipertensi.

Model pemberdayaan yang dapat dilakukan untuk mencegah masalah Hipertensi di masyarakat melalui beberapa program pencegahan (Alfianto, A., G., Wicaksono, K., E., Kurniyanti, M., A., & Ulfa, M., 2021). Gerakan sehat inovasi terpadu (POJOK GESIT) merupakan suatu program yang terintegrasi dari suatu model promosi kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan profesional melalui pemberdayaan di masyarakat. Model tersebut bentuk program inovasi dari pengembangan keluarga tugas tanggap hipertensi yang sebelumnya sudah dilakukan. POJOK GESIT ini memodifikasi dengan melakukan pemeriksaan penyakit tidak menular terutama hipertensi, Promosi kesehatan atau pendidikan kesehatan tentang perawatan mencegah Hipertensi, pemberdayaan senam anti hipertensi, dan pengolahan kudapan anti Hipertensi (Wicaksono, K. E., & Alfianto, A., 2019).

POJOK GESIT tersebut menjadi suatu program yang di dalamnya juga mengembangkan model kearifan lokal yang ada di desa tersebut dalam mencegah Hipertensi. Penamaan POJOK GESIT berasal dari nama desa Pojok Kecamatan Dampit dengan karakteristik masyarakatnya bekerja di sektor pertanian. Sektor pertanian yang di lakukan oleh masyarakat desa Pojok dapat memberikan dampak dalam mencegah masalah kesehatan terutama adalah penyakit tidak menular seperti Hipertensi. Pengolahan hasil pertanian menjadi aspek dalam pendekatan kearifan lokal yang dimiliki desa Pojok untuk mencegah Hipertensi (Rasni et al., 2019). Oleh karena itu tujuan dari pengembangan pengabdian masyarakat ini adalah menjadikan POJOK GESIT sebagai layanan kesehatan inovasi dalam memberdayakan masyarakat desa Pojok untuk mencegah Hipertensi melalui kearifan lokal.

METODE PELAKSANAAN

Pengabdian Masyarakat ini menggunakan pendekatan Kuantitatif dan Kualitatif. Pendekatan Kuantitatif ini dengan mengukur karakteristik demografi serta pengetahuan tentang perawatan pencegahan hipertensi di masyarakat dan keluarga. Sedangkan untuk kualitatif dengan cara menyimpulkan hasil wawancara dengan

metode *Focus Group Discussion* (FGD). Program ini dilaksanakan pada bulan Mei hingga Juni 2022 di desa Pojok Kecamatan Dampit. Adapun dalam program ini menggunakan beberapa instrument untuk mengukur data kuantitatif seperti Spignomanometer dan kuesioner.

Program POJOK GESIT ini meliputi beberapa serangkaian kegiatan yang didalamnya terdapat pencegahan dan pemberdayaan masyarakat. Berikut tahapan program POJOK GESIT:

- 1) Pengakajian keperawatan terhadap masalah hipertensi di desa Pojok melalui pendekatan *Community as Partner* (Elizabeth T. Anderson, 2018). Tahapan ini dengan melakukan wawancara dan survei ke 100 keluarga di desa Pojok, selain itu wawancara dengan metode FGD dilakukan kepada kader, tokoh masyarakat, perawat desa dan perangkat desa;
- 2) Kegiatan selanjutnya adalah melakukan musyawarah masyarakat desa Pojok dengan mengundang kepala desa, tokoh masyarakat, perawat desa dan kader kesehatan desa Pojok;
- 3) Pemberdayaan masyarakat/implementasi di desa Pojok dalam mencegah penyakit Hipertensi di keluarga dan masyarakat melalui program POJOK GESIT;
- 4) Evaluasi program dan rencana tindak lanjut terkiat POJOK GESIT pada masyarakat desa Pojok.

HASIL KEGIATAN

Tahapan Pengkajian

Pengkajian keperawatan di komunitas dengan menggunakan model CAP. Model ini mengembangkan Pengkajian komunitas sebagai sumber informan dalam menghadapi permasalahan kesehatan yang didalamnya terdapat beberapa faktor pendukung. Adapun hasil Pengkajian keperawatan sebagai berikut:

Tabel 1. Data demografi masyarakat desa Pojok kecamatan Dampit (n=100)

Karakteristik	
Usia (tahun, rerata $\pm$ SD)	42 $\pm$ 17,6
Jenis kelamin	
Laki-laki	32 (32%)
Perempuan	68 (68%)
Pekerjaan	
Petani	42 (42%)
Ibu Rumah Tangga	41 (41%)
ASN	3 (3%)
Peternak	10 (10%)
Lain-lain	4 (4%)
Pendidikan	
Tidak sekolah	4 (4%)
SD/MI	5 (5%)
SMP/MTs	22 (22%)
SMA/MA/SMK	68 (68%)
Perguruan Tinggi	1 (1%)

Karakteristik	
Tekanan darah	
Normal	61 (61%)
Hipertensi	39 (39%)
Status Merokok	
Merokok	27 (27%)
Tidak merokok	73 (73%)

Hasil Pengkajian keperawatan pada tabel 1 dapat disimpulkan bahwa rata-rata usia mitra yang di lakukan Pengkajian adalah usia dewasa (42 tahun). Sedangkan untuk jenis kelamin terbanyak adalah perempuan (68%). Untuk data karakteristik lainnya adalah pekerjaan adalah sebagai petani (42%) dengan latar belakang pendidikan terbanyak adalah jenjang SMA/MA/SMK (68%), kemudian untuk status tekanan darah (39%) mengalami Hipertensi dan status merokok (27%) adalah perokok.

Hasil FGD dengan para tokoh masyarakat, perangkat dan kader kesehatan menyatakan bahwa di Desa Pojok merupakan kampung tangguh dengan kasus Covid 19 adalah 0 semenjak pandemi sampai sekarang. Namun, permasalahan yang dihadapi adalah tidak aktifnya posbindu PTM. Posbindu PTM sering digunakan dengan kegiatan senam dan terdapat paguyupan senam yang ada di setiap RT di desa Pojok. Selain itu masyarakat kurang memahami cara pencegahan Hipertensi yang benar, contoh dengan memanfaatkan tanaman yang ada di rumah untuk di masak atau di konsumsi setiap hari.

Musyawarah Masyarakat Desa

Kegiatan Musyawarah masyarakat desa (MMD) di hadiri oleh para undangan dari perangkat desa, tokoh masyarakat dan kader kesehatan. MMD di laksanakan di balai desa, desa Pojok. Tujuan dari MMD ini adalah untuk mendiskusikan hasil yang didapatkan selama pengkajian keperawatan di desa Pojok. Adapun hasilnya sebagai berikut:

Tabel 2. Hasil MMD desa Pojok

Kegiatan	Peran	Hasil Diskusi
Pemaparan hasil pengkajian keperawatan dengan masalah di desa Pojok adalah Hipertensi	Kader kesehatan	kader kesehatan menghendaki kegiatan pendidikan kesehatan tentang pencegahan Hipertensi di acara pengajian di beberapa RT dengan Penanggung jawab kegiatan adalah kader kesehatan di RT tersebut
	Perangkat Desa	Desa Pojok hampir setiap rumah memiliki tanaman yang dapat di gunakan untuk mencegah hipertensi. Saran kegiatan dilakukan pengolahan kudapan anti hipertensi dengan pendekatan kearifan lokal di desa Pojok
	Tokoh masyarakat	Tokoh masyarakat mengusulkan terkait pengaktifan kembali program senam yang ada di desa Pojok. Kegiatan dapat di lakukan pendampingan beberapa

Kegiatan	Peran	Hasil Diskusi
		kali agar program senam dapat digunakan sebagai upaya menjaga kesehatan dan hipertensi
	Perawat desa	Program sudah terpaparkan dengan memberdayakan masyarakat yang ada di desa Pojok. Oleh karena itu produk inovasi pencegahan hipertensi melalui program tersebut dapat dijadikan aktivitas rutin di desa Pojok. Sehingga, masyarakat perlu menamakan program tersebut sebagai upaya pencegahan Hipertensi di desa Pojok dengan memberikan nama "Gerakan Sehat Inovasi terpadu" dalam hal ini bisa disebut POJOK GESIT

Kesimpulan dari MMD di desa Pojok menyatakan bahwa pemberdayaan kembali pada masyarakat desa Pojok dalam mencegah masalah kesehatan melalui program pendidikan kesehatan tentang pencegahan Hipertensi, pelatihan memasak menu anti hipertensi dengan menggunakan olahan tanaman sebagai kearifan lokal, serta meningkatkan kesehatan untuk mencegah Hipertensi dengan senam yang sudah ada di desa Pojok. Sehingga program tersebut menjadi program inovasi yang di miliki desa Pojok yaitu POJOK GESIT atau desa Pojok dengan gerakan sehat inovasi terpadu.

Pemberdayaan Masyarakat/Implementasi

Pemberdayaan masyarakat yang sudah di kemukakan oleh beberapa perwakilan masyarakat sebagai berikut:

1) Pendidikan kesehatan

Pendidikan kesehatan yang dilakukan sekali pada kelompok ibu-ibu pengajian di 13 RT desa Pojok dengan jumlah mitra sebanyak 85 orang. Materi dalam pendidikan kesehatan tersebut adalah penjelasan tentang pencegahan Hipertensi dan cara merawat Hipertensi di keluarga dan komunitas. Seluruh peserta di ukur pengetahuan melalui kuesioner sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan, yang sebelumnya telah disusun sebanyak 20 pertanyaan tentang pencegahan penyakit Hipertensi

Tabel 3. Hasil tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang pencegahan Hipertensi (n=85)

Varibel	Rerata $\pm$ SD	<i>p</i>
Pengetahuan sebelum	60,74 $\pm$ 13,67	0,000
Pengetahuan sesudah	81,78 $\pm$ 11,82	

Tabel 3 menjelaskan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang pencegahan Hipertensi. Pendidikan kesehatan sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan seseorang untuk mencegah Hipertensi (0,000).

2) Senam anti Hipertensi

Senam anti Hipertensi ini adalah program senam yang sudah di miliki desa Pojok. Sejumlah 13 RT di desa Pojok memiliki perwakilan yang sudah mampu menjadi instruktur senam. Senam yang sering di gunakan adalah senam dengan gerakan “Gemu Fa Mire”. senam ini dilakukan oleh 2 kali dan di ukur tekanan darah sebelum dan setelah melakukan senam “Gemu Fa Mire” menggunakan spignomanometer digital. Senam anti Hipertensi ini diikuti secara berulang oleh 50 mitra.

Tabel 4. Nilai tekanan darah selama 2 kali sebelum dan sesudah mengikuti senam anti hipertensi (n=50)

Tekanan darah	Observasi	Kegiatan I	Kegiatan II
Tekana darah Siastolik	Sebelum (Rerata±SD)	142,3±10,301	128,56±8,222
	Sesudah (Rerata±SD)	128,6±9,672	121,2±8,142
	<i>p</i>	0,000	
Tekanan darah diastolik	Sebelum (Rerata±SD)	89,89±9,342	82,89±8,112
	Sesudah (Rerata±SD)	82,89±8,092	81,10±8,781
	<i>p</i>	0,000	

Hasil dari tabel 4 menyebutkan bahwa terjadi perubahan tekana darah yang terjadi sebelum dan sesudah mengikuti senam anti Hipertensi. Dari nilai Sistolik dan Diastolik tersebut mengalami perubahan. Sehingga senam anti Hipertensi efektif dalam menurunkan tekanan darah (0,000).

3) Menu kudapan anti Hipertensi

Menu kudapan anti hipertensi di ikuti oleh 13 RT di desa Pojok. Menu kudapan anti hipertensi yang sebelumnya telah di jelaskan pada pendidikan kesehatan telah di implemantasikan oleh mitra. Dari hasil pembuatan kudapan tersebut menjadi makanan yang berasal dari tanaman yang ada di sekitar rumah mitra. Berikut 13 RT dalam menyajikan kudapan anti Hipertensi:

1. RT 1 dengan bahan dasar daun kelor dijadikan menu sehat anti Hipertensi puding daun kelor;
2. RT 2 dengan bahan dasar pisan dijadikan menu sehat anti Hiertensi Getuk buah pisang;
3. RT 3 dengan bahan dasar buah beri dijadikan menu sehat anti Hipertensi minuman buah beri sebagai *infuse water*;
4. RT 4 dengan bahan dasar seledri dijadikan menu sehat anti Hipertensi jus seledri;
5. RT 5 dengan bahan dasar daun beluntas dijadikan menu sehat anti Hipertensi sayur daun beluntas;
6. RT 6 dengan bahan dasar daun kelor dijadikan menu sehat anti Hipertensi cendol daun kelor;
7. RT 7 dengan bahan dasar pisang dijadikan menu sehat anti Hipertensi *cake* pisang;
8. RT 8 dengan bahan dasar jahe dijadikan menu sehat anti Hipertensi seduhan bahan dasar jahe;

9. RT 9 dengan bahan dasar buah beri dijadikan menu sehat anti Hipertensi manis buah beri;
10. RT 10 dengan bahan dasar buah pisang dijadikan menu sehat anti Hipertensi berupa kripik pisang;
11. RT 11 dengan bahan dasar buah pisang dijadikan menu sehat anti Hipertensi berupa pisang kukus;
12. RT 12 dengan bahan dasar daun kelor dijadikan menu sehat anti Hipertensi jus daun kelor;
13. RT 13 dengan bahan dasar daun kelor dijadikan menu sehat anti Hipertensi lapis dari buah pisang.

Dari ke 13 RT yang ada di desa Pojok rata-rata mitra menggunakan tanaman kearifan lokal sebagai bahan menu kudapan anti Hipertensi dari pisang dan daun kelor. Daun pisang dan daun kelor di desa Pojok sering dijumpai dan sangat muda untuk di kelola menjadi suatu makanan untuk mencegah Hipertensi.

Evaluasi Program

Kegiatan terakhir dari POJOK GESIT adalah FGD dengan pemaparan hasil program yang sudah dilaksanakan dalam waktu dua bulan. Beberapa evaluasi terkait POJOK GESIT diantaranya dikemukakan oleh kader kesehatan yang menyatakan bahwa program ini menjadi program desa Pojok dan dapat di evaluasi oleh puskesmas Pamotan dalam hal ini adalah perawatan desa sebagai agenda rutinan di Posbindu PTM di desa Pojok. Selain itu juga dari perawat desa akan mengintegrasikan program skrining penyakit tidak menular seperti Hipertensi yang ada di desa Pojok dengan program dinas kesehatan kabupaten Malang yaitu program *SMART Health*. Selain itu dukungan dari kepala desa Pojok terkait program inovasi kudapan anti Hipertensi dapat di tingkatkan menjadi pembinaan kader PKK dalam meningkatkan usaha rumahan di desa Pojok.

POJOK GESIT adalah program inovasi di masyarakat khususnya desa Pokok Kecamatan Dampit dalam mencegah penyakit tidak menular salah satunya adalah Hipertensi. Hipertensi merupakan suatu penyakit yang saat ini dapat mengancam semua jenis usia. Penyakit ini sebenarnya adalah penyakit tidak menular yang disebabkan oleh perilaku gaya hidup seperti kebiasaan makan, aktivitas, stres hingga perilaku berisiko seperti merokok (Istiana & Yeni, 2019). Hipertensi sendiri adalah penyakit yang saat ini sering di jumpai prevalensinya ada pada masyarakat pedesaan (Mulia & Prajitno, 2020).

Program ini adalah gabungan dari beberapa model pencegahan penyakit tidak menular (Alfianto, A., G., Wicaksono, K., E., Kurniyanti, A., K., & Ulfa, 2022). Program pertama adalah peningkatan kemampuan keluarga dalam mencegah penyakit Hipertensi dengan promosi kesehatan. Hal tersebut sesuai dengan hasil riset tentang penyakit kardiovaskuler bahwa pendidikan kesehatan sangat efektif dalam meningkatkan kemampuan keluarga dalam mencegah perilaku berisiko (Kumboyono & Alfianto, 2020). Selain itu model pemberdayaan dan pendampingan dalam program

ini juga melalui pendampingan pada keluarga dengan hipertensi juga berasal dari inovasi program pencegahan penyakit Hipertensi di desa (Wicaksono dan Alfianto, 2019).

Luaran dari POJOK GESIT adalah terdeteksinya penyakit Hipertensi yang ada di desa Pojok, serta perilaku yang berisiko yang dapat menyebabkan masalah penyakit Hipertensi seperti perilaku merokok. Luaran keduanya adalah tingkat pengetahuan masyarakat atau mitra desa Pojok dalam mencegah penyakit Hipertensi meningkat. Berikutnya luaran POJOK GESIT adalah kemampuan kader mengikuti senam anti Hipertensi dan penurunan tekanan darah selama mengikuti senam Hipertensi. Luaran selanjutnya adalah kemampuan masyarakat atau mitra dalam mengolah kudapan menjadi menu sehat anti Hipertensi. Dan luaran terakhir adalah terkait rencana tindak lanjut yang diusulkan oleh mitra antara lain POJOK GESIT menjadi agenda rutin di desa Pojok serta mengintegrasikan dalam program *SMART Health*, selain itu juga akan difasilitasi dalam pembinaan kudapan menu anti Hipertensi dengan program PKK di desa Pojok.

Faktor pendorong dari POJOK GESIT adalah masyarakat desa Pojok yang memiliki pekerjaan menjadi petani sebagai upaya pemberdayaan di desa tersebut untuk mencegah Hipertensi. Dukungan kepala desa dalam setiap program dapat meningkatkan program yang berkelanjutan serta dukungan masyarakat dalam meningkatkan program kesehatan seperti senam yang sudah dibentuk dalam paguyuban senam di desa Pojok (Arbuningtiyas & Hakim, 2019). Faktor penghambat dari POJOK GESIT adalah awalnya masyarakat yang kurang peduli dalam mencegah penyakit Hipertensi. Hal tersebut, dibuktikan dengan tingkat pengetahuan yang kurang dalam mencegah Hipertensi.



Gambar 1. Serangkaian kegiatan POJOK GESIT. (A) Musyawarah Masyarakat desa, (B) Pendidikan Kesehatan pencegahan Hipertensi, (C) kegiatan senam anti Hipertensi, dan (D) penyajian kudapan menu anti Hipertensi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Program POJOK GESIT adalah sebuah program Inovasi dalam mencegah penyakit Hipertensi di desa Pojok berbasis kearifan lokal di desa tersebut. Program ini terdiri dari pengkajian keperawatan, MMD, pemberdayaan masyarakat/implementasi, dan evaluasi program.

Hasil Pengkajian keperawatan didapatkan bahwa penemuan kasus Hipertensi di usia dewasa dan perilaku berisiko seperti merokok. Hasil MMD menyepakati program Gerakan Sehat Inovasi Terpadu (POJOK GESIT) dengan memberdayakan masyarakat desa Pojok dalam mencegah Hipertensi seperti pendidikan kesehatan, senam anti Hipertensi, dan pengolahan kudapan menu sehat anti Hipertensi yang berasal dari tanaman di sekitar desa Pojok.

Hasil pemberdayaan dengan pendidikan kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat atau mitra dalam mencegah penyakit Hipertensi, senam anti Hipertensi dapat menurunkan tekanan darah serta kemampuan masyarakat atau mitra dalam mengolah serta menyajikan kudapan anti Hipertensi dan evaluasi dengan mengusulkan program tersebut dilaksanakan dengan mengintegrasikan program dari dinas kesehatan kabupaten Malang, serta pendampingan masyarakat atau mitra dengan pengerak PKK dalam mengolah produk makanan anti Hipertensi.

Saran dari program ini adalah keberlanjutan dengan mitra sebagai upaya pencegahan dan pemberdayaan masyarakat dalam mencegah penyakit Hipertensi. Upaya tersebut dapat berupa pendampingan dan pelatihan manajemen diet bagi orang Hipertensi di pedesaan yang bekerjasama dengan dinas kesehatan kabupaten Malang dalam hal ini pendampingan dari Puskesmas Pamotan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Program pengabdian masyarakat ini adalah bentuk dari implementasi kelompok riset keperawatan jiwa, komunitas, dan gerontik (Jamu Gendong) STIKES Widyagama Husada Malang. Serta dukungan dari Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) STIKES Widyagama Husada Malang.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfianto, A., G., Wicaksono, K., E., Mizam Ari Kurniyanti, M., A., & Ulfa. M. (2021). Implementasi Simulasi Awal Pos Pembinaan Terpadu Di Masa Pandemi Covid 19 Di Desa Wonorejo. *Ciastech*, 651–658. diakses dari <http://publishing-widyagama.ac.id/ejournal-v2/index.php/ciastech/article/viewFile/3367/1824>
- Alfianto, A., G., Wicaksono, K., E., Kurniyanti, A., K., & Ulfa, M. (2022). Intervensi Manajemen Perawatan Diri Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Wilayah Pedesaan pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 13(April), 458–463. <https://doi.org/DOI:https://dx.doi.org/10.33846/sf13233>
- Arbuningtiyas, R., & Hakim, L. (2019). Community Empowerment Based on the Local

- Wisdom (A Comparative Study in Kampung Ternak Yogyakarta and Jambu Getas Merah Kendal, Central Java, Indonesia). *Digital Press Social Sciences and Humanities*, 2(2018), 00015. <https://doi.org/10.29037/digitalpress.42266>
- Elizabeth T. Anderson, J. M. M. (2018). *Community as Partner: Theory and Practice in Nursing*. Wolters Kluwer Health / Lippincott Williams & Wilkins.
- Istiana, M., & Yeni, Y. (2019). The Effect of Psychosocial Stress on the Incidence of Hypertension in Rural and Urban Communities. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(4), 408. <https://doi.org/10.30597/mkmi.v15i4.7988>
- Kumboyono, K., & Alfianto, A. G. (2020). Psychoeducation for Improving Self Efficacy of Care Givers in Risk Coronary Heart Disease Prevention : The Study of Family Empowerment. *Indian Journal of Public Health Research and Deevlopment*, 11(03), 2309–2313.
- Mulia, E. P. B., & Prajitno, S. (2020). Neglected Cases of Hypertension in Rural Indonesia: A Cross-Sectional Study of Prevalence and Risk Factors on Adult Population. *IOP Conference Series: Earth and Environmental Science*, 441(1). <https://doi.org/10.1088/1755-1315/441/1/012167>
- Rasni, H., Susanto, T., Nur, K. R. M., & Anoegrajekti, N. (2019). Pengembangan budaya masak abereng dalam peningkatan status gizi balita stunting di Desa Glagahwero, Kecamatan Panti, Kabupaten Jember dengan pendekatan agronursing. *Journal of Community Empowerment for Health*. <https://doi.org/10.22146/jcoemph.42852>
- Wicaksono, K. E., & Alfianto, A., G. (2019). *Pemberdayaan Keluarga Menjadi Keluarga Tanggap Hipertensi (Lugas) Di Dusun Durmo, Desa Bantur, Kecamatan Bantur*. 24–28. <https://doi.org/10.32528/psn.v0i0.1726>
- Wicaksono dan Alfianto. (2019). Family Centered Empowerment Model Terhadap Perubahan Perilaku Keluarga Miskin Mencegah Hipertensi Di Kecamatan Bantur. *Jl-KES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 2(2), 55–60. <https://doi.org/10.33006/ji-kes.v2i2.115>