



# Implementasi Keperawatan Senam Hipertensi Untuk Menurunkan Tekanan Darah Tinggi Di Wilayah Kelurahan Sangiang Jaya

Rina Puspitasari<sup>1</sup>, Dwi Anjani<sup>2</sup>, Sri Yuspita<sup>3</sup>, Ivty Damayanti<sup>4</sup>, Rini Lestari<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Dosen Universitas Yatsi Madani

<sup>2, 3, 4, 5</sup> Mahasiswa Universitas Yatsi Madani

<sup>2</sup> Dwianjani361@gmail.com

## Abstrak

Latar Belakang : Dalam rangka mewujudkan kesehatan masyarakat yang optimal maka dibutuhkan perawatan kesehatan masyarakat, dimana perawatan kesehatan masyarakat itu sendiri adalah bidang keperawatan yang merupakan perpaduan antara kesehatan masyarakat dan perawatan yang didukung peran serta masyarakat dan mengutamakan pelayanan promotif dan preventif secara berkesinambungan tanpa mengabaikan pelayanan kuratif dan rehabilitatif secara menyeluruh. Untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dapat dimulai dari individu, kelompok sampai tingkat RT 04 dan RW 01. Di wilayah RW 01 KP. Gebang Sangiang Kota Tangerang terdiri dari 4 RT dengan jumlah 300 KK. Tujuan : Memberikan gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan komunitas di RT 04 RW 01 Kecamatan Sangiang Kota Tangerang Banten. Metode : Ketidakefektifan kesehatan dengan melakukan tindakan skrining kesehatan, ketidakefektifan manajemen kesehatan dengan melakukan tindakan senam hipertensi, defisiensi kesehatan komunitas dengan melakukan edukasi kesehatan tentang hipertensi dan PHBS. Hasil : Saat skrining kesehatan ada 35 warga (71%) hipertensi, 8 warga (23%) ISPA, 2 warga (6%) DBD. Sebelum senam ada 9 warga (60%) dengan tekanan darah >150 mmHg, setelah senam ada 4 warga (27%) mengalami penurunan tekanan darah. Sebelum edukasi ada 30 warga memiliki pengetahuan buruk, setelah dilakukan edukasi ada 22 warga (73%) memiliki pengetahuan baik.

**Kata Kunci:** Keperawatan Kounitas, Hipertensi, Senem Hipertensi, DBD

## PENDAHULUAN

Keperawatan adalah suatu bentuk layanan kesehatan profesional dan bagian integral dari layanan kesehatan yang berlandaskan ilmu dan kiat keperawatan berbentuk bio, psiko, sosial, dan spritual. Layanan keperawatan kepada klien dilakukan dengan menggunakan metode proses keperawatan. Penerapan proses keperawatan dalam asuhan keperawatan untuk klien merupakan salah satu wujud tanggung jawab perawat terhadap klien.

Komunitas adalah kelompok sosial yang tinggal dalam suatu tempat, saling berinteraksi satu sama lain, saling mengenal serta mempunyai minat dan interest yang sama (WHO). Komunitas adalah kelompok dari masyarakat yang tinggal di suatu lokasi yang sama dengan dibawah pemerintahan yang sama, area atau lokasi yang sama dimana mereka tinggal, kelompok sosial yang mempunyai interest yang sama (Riyadi, 2007). Dalam rangka mewujudkan kesehatan masyarakat yang optimal maka dibutuhkan perawatan kesehatan masyarakat, dimana perawatan kesehatan masyarakat itu sendiri adalah bidang keperawatan yang merupakan perpaduan antara kesehatan masyarakat dan perawatan yang didukung peran serta masyarakat dan mengutamakan pelayanan promotif dan preventif secara berkesinambungan tanpa mengabaikan pelayanan kuratif dan rehabilitatif secara menyeluruh, melalui proses keperawatan untuk meningkatkan fungsi kehidupan manusia secara optimal sehingga mandiri dalam upaya kesehatan. Peningkatan peran serta masyarakat bertujuan meningkatkan dukungan masyarakat dalam berbagai upaya kesehatan serta mendorong kemandirian dalam memecahkan masalah kesehatan.

### Strategi Pelaksanaan Keperawatan Komunitas

Strategi pelaksanaan keperawatan komunitas yang dapat digunakan dalam perawatan kesehatan masyarakat adalah :

#### 1. Pendidikan kesehatan (*Health Promotion*)

Penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan (Elisabeth, 2007).

Penyuluhan kesehatan adalah gabungan berbagai kegiatan dan kesempatan yang berlandaskan prinsip-prinsip belajar untuk mencapai suatu keadaan, dimana individu, keluarga, kelompok atau masyarakat secara keseluruhan ingin hidup sehat, pendidikan kesehatan adalah suatu penerapan konsep pendidikan di dalam bidang kesehatan (Mubarak, 2005).

#### 2. Proses kelompok (*Group Process*)

Bidang tugas perawat komunitas tidak bisa terlepas dari kelompok masyarakat sebagai klien termasuk sub-sub sistem yang terdapat di dalamnya, yaitu: individu, keluarga, dan kelompok khusus, perawat spesialis komunitas dalam melakukan upaya peningkatan, perlindungan dan pemulihan status kesehatan masyarakat dapat menggunakan alternatif model pengorganisasian masyarakat, yaitu: perencanaan sosial, aksi sosial atau pengembangan masyarakat. Berkaitan dengan pengembangan kesehatan masyarakat yang relevan, maka penulis mencoba menggunakan pendekatan pengorganisasian masyarakat dengan model pengembangan masyarakat (community development) (Elisabeth, 2007).

3. Kerjasama atau kemitraan (Partnership)

Kemitraan adalah hubungan atau kerja sama antara dua pihak atau lebih, berdasarkan kesetaraan, keterbukaan dan saling menguntungkan atau memberikan manfaat. Partisipasi klien/masyarakat dikonseptualisasikan sebagai peningkatan inisiatif diri terhadap segala kegiatan yang memiliki kontribusi pada peningkatan kesehatan dan kesejahteraan (Elisabeth, 2007).

Kemitraan antara perawat komunitas dan pihak-pihak terkait dengan masyarakat digambarkan dalam bentuk garis hubung antara komponen-komponen yang ada. Hal ini memberikan pengertian perlunya upaya kolaborasi dalam mengkombinasikan keahlian masing-masing yang dibutuhkan untuk mengembangkan strategi peningkatan kesehatan masyarakat (Elisabeth, 2007).

4. Pemberdayaan (Empowerment)

Konsep pemberdayaan dapat dimaknai secara sederhana sebagai proses pemberian kekuatan atau dorongan sehingga membentuk interaksi transformatif kepada masyarakat, antara lain: adanya dukungan, pemberdayaan, kekuatan ide baru, dan kekuatan mandiri untuk membentuk pengetahuan baru (Elisabeth, 2007).

Perawat komunitas perlu memberikan dorongan atau pemberdayaan kepada masyarakat agar muncul partisipasi aktif masyarakat. Membangun kesehatan masyarakat tidak terlepas dari upaya-upaya untuk meningkatkan kapasitas, kepemimpinan dan partisipasi masyarakat (Elisabeth, 2007).

Sasaran dari perawatan kesehatan komunitas adalah individu, keluarga, kelompok khusus, komunitas baik yang sehat maupun sakit yang mempunyai masalah kesehatan atau perawatan (Effendy, 1998), sasaran ini terdiri dari :

a. Individu

Individu adalah anggota keluarga yang unik sebagai kesatuan utuh dari aspek biologi, psikologi, social dan spiritual. Peran perawat pada individu sebagai klien, pada dasarnya memenuhi kebutuhan dasarnya mencakup kebutuhan biologi, social, psikologi dan spiritual karena adanya kelemahan fisik dan mental, keterbatasan pengetahuan, kurang kemauan menuju kemandirian pasien/klien.

b. Keluarga

Keluarga merupakan sekelompok individu yang berhubungan erat secara terus menerus dan terjadi interaksi satu sama lain baik secara perorangan maupun secara bersama-sama, di dalam lingkungannya sendiri atau masyarakat secara keseluruhan. Keluarga dalam fungsinya mempengaruhi dan lingkup kebutuhan dasar manusia dapat dilihat pada Hirarki Kebutuhan Dasar Maslow yaitu kebutuhan fisiologis, rasa aman dan nyaman, dicintai dan mencintai, harga diri dan aktualisasi diri.

c. Kelompok khusus

Kelompok khusus adalah kumpulan individu yang mempunyai kesamaan jenis kelamin, umur, permasalahan, kegiatan yang terorganisasi yang sangat rawan terhadap masalah kesehatan.

d. Tingkat komunitas

Pelayanan asuhan keperawatan berorientasi pada individu, keluarga dilihat sebagai satu kesatuan dalam komunitas. Asuhan ini diberikan untuk kelompok beresiko atau masyarakat wilayah binaan. Pada tingkat komunitas, asuhan keperawatan komunitas diberikan dengan memandang komunitas sebagai klien.

## METODE

### Pengkajian

Pertemuan pertama yang telah dilakukan pada hari Rabu, 29 Mei 2024 telah menghasilkan kesepakatan untuk melakukan pengumpulan data di RW 01 RT 04 yang dilakukan mulai hari Kamis, 30 Mei 2024. Di dapat pengumpulan data dari RW 01 RT 04 di wilayah Kelurahan Sangiang Jaya dengan total jumlah penduduk sebanyak 300 KK. Untuk menentukan besar sampel disini menggunakan rumus sampel Taro Yamane (Slovin) dengan jumlah 172 sampel kk.

### Hasil Pengkajian Dengan Kuisisioner

## 1. Masalah Kesehatan

Distribusi frekuensi berdasarkan riwayat penyakit

Riwayat Penyakit	Frequency	Percent(%)
COVID 19	0	0
Maag	11	6,0
Typoid	0	0
DBD	13	8,0
DM	5	3,0
Diare	3	2,0
Asam Urat	4	2,0
Darah Tinggi	105	61
Batuk Pilek/ISPA	31	18,0
Total	172	100,0

Pada tabel diatas di dapatkan hasil darah tinggi sebanyak 101 dengan persentase (58,7%).

Distribusi frekuensi berdasarkan tekanan darah

Tekanan Darah	Frequency	Percent(%)
Normal	65	37,8
Hipertensi	107	62,2
Total	172	100,0

Pada tabel diatas di dapatkan hasil hipertensi sebanyak 107 dengan persentase (62,2%).

## 2. Olahraga

Distribusi frekuensi berdasarkan kebiasaan olahraga

Kebiasaan Olahraga	Frequency	Percent(%)
Setiap Hari	18	10,5
Setiap Minggu	45	26,2
Setiap Bulan	59	34,3
Tidak Pernah	50	29,1
Total	172	100,0

Pada tabel 1.34 diatas di dapatkan hasil Setiap bulan sebanyak 59 dengan persentase (34,3%).

## 3. Informasi Yang Diperlukan

Distribusi frekuensi informasi kesehatan yang diperlukan

Informasi Kesehatan Yang Di Perlukan	frequency	Percent(%)
Hipertensi	96	55,8
ISPA	30	17,4
DBD	32	18,6
Maagh	12	7,0
Kolestrol	1	,6
DM	1	,6
Total	172	100,0

Pada tabel diatas di dapatkan hasil hipertensi sebanyak 96 dengan persentase (55,8%).

## Wawancara

## 1. Puskesmas

Pelayanan kesehatan masyarakat di Kelurahan Sangiang Jaya diadakan 1 bulan sekali. Masalah kesehatan yang berada di Kelurahan Sangiang Jaya adalah Hipertensi, ISPA dan DBD. Jumlah kader yang aktif terdapat 10 kader.

## 2. Ketua RW

Cara menyelesaikan konflik atau masalah di Kelurahan Sangiang Jaya dengan cara musyawarah antar warga. Organisasi masyarakat di Kelurahan Sangiang Jaya sudah terstruktur namun belum sesuai dengan peran dan fungsinya. Keadaan MCK di Kelurahan Sangiang Jaya sudah banyak yang mempunyai WC didalam rumah. Kegiatan yang dilakukan untuk menumbuhkan kerukunan masyarakat dengan cara kerja bakti antar RT. Cara

melakukan program kerja dengan cara berkordinasi dengan RT setempat. Terdapat peraturan-peraturan dalam mengatur kerukunan antar warga. Dari hasil wawancara dengan Ketua RW, bahwa program kerja bakti sudah terlaksana. Dari hasil wawancara dengan Ketua RW bahwa di RW 01 belum ada fasilitas olahraga untuk warga.

### 3. Kader

Dari hasil wawancara dengan ketua kader posyandu dan posbindu RW 01 Kelurahan Sangiang Jaya menyebutkan bahwa banyak warga yang menderita hipertensi, tapi yang rutin kontrol di posbindu sebanyak 15 orang. Dari hasil wawancara dengan ketua kader posyandu dan posbindu RW 01 Kelurahan Sangiang Jaya menyebutkan bahwa warga yang terdeteksi menderita Hipertensi sebanyak 200, Diabetes Melitus (DM) sebanyak 3 orang dan Stroke 3 orang

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah MMD I menyusun *plan of action* (POA). POA tersusun kemudian diadakannya untuk menemukan kesepakatan rencana kegiatan antara mahasiswa dan warga RT 04 RW 01 Kelurahan Sangiang dalam melakukan perubahan yang lebih baik lagi dari segi kesehatan. Perencanaan keperawatan adalah rencana tindakan keperawatan yang akan dilaksanakan untuk mengatasi masalah sesuai dengan diagnosa keperawatan yang telah ditentukan dengan tujuan terpenuhinya kebutuhan pasien. Setelah dirumuskan diagnose sesuai dengan permasalahan yang ada maka ada beberapa rencana keperawatan yang akan dilakukan dikelurahan gembor RT 04 RW 01 untuk mengatasi masalah-masalah yang terjadi.

Berikut intervensi keperawatan yang dibuat sesuai dengan diagnosa yang diambil dan sesuai dengan jurnal terkait :

### 1. Ketidakefektifan Manajemen Kesehatan Tentang Hipertensi

Berdasarkan SDKI, berikut intervensi keperawatan yang dapat dilakukan :

- a. Monitor tekanan darah
- b. Monitor denyut nadi
- c. Monitor warna kulit, suhu kulit
- d. Motivasi warga untuk mengubah perilaku hidup sehat misalnya pola makanan yang baik untuk hipertensi
- e. Motivasi warga untuk memeriksa kesehatannya terutama memeriksakan tekanan darah
- f. Identifikasi perilaku yang dapat menurunkan angka kesehatan misalnya pikiran yang tidak stress
- g. Lakukan terapi senam hipertensi untuk menurunkan tekanan darah
- h. Lakukan pendidikan kesehatan tentang hipertensi pada warga di Kelurahan Sangiang Jaya RW 01

Berdasarkan jurnal penelitian yang dilakukan oleh (Hidayat, 2021), mengenai “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Hipertensi Dan Senam Hipertensi Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia di Desa Jenggawah dan Ajung Kabupaten Jember”, menunjukkan hasil bahwa analisis pada pendidikan kesehatan didapatkan nilai  $0.008 < \alpha 0.05$  yang artinya ada peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku lansia setelah diberikan penyuluhan tentang hipertensi pada lansia di wilayah Desa Jenggawah dan Ajung. Hasil analisis pada senam hipertensi didapatkan nilai pre-test-post-test yaitu  $0,008 < \alpha 0.05$  yang artinya terdapat pengaruh senam hipertensi terhadap penurunan tekanan darah lansia yang mengalami hipertensi di wilayah Desa Jenggawah dan Ajung.

Dari pernyataan diatas berdasarkan SDKI dan jurnal penelitian, maka dengan ini kelompok telah melakukan implementasi berupa pendidikan kesehatan tentang hipertensi dan senam hipertensi.

### 2. Ketidakefektifan Pemeliharaan Kesehatan Tentang ISPA

Berdasarkan SDKI, berikut intervensi keperawatan yang dapat dilakukan :

- a. Lakukan pendidikan kesehatan pada warga di Kelurahan Sangiang Jaya RW 01
- b. Identifikasi karakteristik populasi target
- c. Tentukan pengetahuan kesehatan dan gaya hidup perilaku saat ini pada masyarakat
- d. Motivasi untuk berperilaku hidup sehat
- e. Tentukan kebutuhan pemeliharaan rumah
- f. Libatkan masyarakat dalam pemeliharaan rumah
- g. Sediakan informasi mengenai rumah menjadi aman dan bersih
- h. Anjurkan untuk menghilangkan bau yang tidak enak

Berdasarkan jurnal penelitian yang dilakukan oleh (Vanessa et al., 2023), mengenai “Penyuluhan Kesehatan Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Dengan Kejadian ISPA Pada Balita” menunjukkan hasil bahwa kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat seluruh peserta dapat memahami informasi yang baik yaitu sebesar 80% dapat menerapkan PHBS pada balitanya.

Dari pernyataan diatas berdasarkan SDKI dan jurnal penelitian, maka dengan ini kelompok telah melakukan implementasi berupa pendidikan kesehatan tentang PHBS dalam mencegah penyakit ISPA.

### 3. Defisiensi Kesehatan Komunitas

Berdasarkan SDKI, berikut intervensi keperawatan yang dapat dilakukan :

- a. Monitor sanitasi
- b. Monitor faktor-faktor lingkungan yang mempengaruhi penyebaran penyakit menular
- c. Tingkatkan akses pada pendidikan kesehatan yang memadai
- d. berulang dan pencegahan berulangnya kejadian
- e. Motivasi warga untuk menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat

Berdasarkan jurnal penelitian yang dilakukan oleh (Prasetya et al., 2019) mengenai “Penerapan Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) untuk Penanganan Wabah Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Dusun Besuk Desa Jabaran Kecamatan Balongbendo Sidoarjo” menunjukkan hasil bahwa didapat meningkatnya pemahaman warga terhadap penyakit demam berdarah dan pencegahannya, warga mampu membuat tanaman hidropinik pengusir nyamuk dan mampu membuat pupuk cair dari sampah organik secara mandiri, serta terciptanya taman amuk (anti nyamuk) yang ditanami dengan tanaman serih, jeruk, dan zordia.

Dari pernyataan diatas berdasarkan SDKI dan jurnal penelitian, maka dengan ini kelompok telah melakukan implementasi berupa pendidikan kesehatan tentang PHBS dalam penanganan wabah DBD serta melakukan monitoring sanitasi lingkungan.

Implementasi adalah serangkaian yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang baik, yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan (Potter & Perry, 2016). implementasi merupakan komponen dari proses keperawatan, kategori dari perilaku keperawatan dimana tindakan yang diperlukan untuk mencapai tujuan dan hasil yang diperkirakan dari asuhan keperawatan dilakukan dan diselesaikan. Pada bagian ini juga telah dipaparkan beberapa strategi keperawatan, yaitu

- a. Kemitraan (*Partnership*)
- b. Pemberdayaan (*Empowerment*)
- c. Pendidikan kesehatan
- d. Proses kelompok

#### **Diagnosa Keperawatan : Ketidakefektian Pemeliharaan Kesehatan**

Berikut implementasi dan evaluasi sesuai dengan diagnosa keperawatan :

Implementasi keperawatan dilakukan kepada warga selama 1 minggu. Implementasi yang dilakukan terbagi menjadi beberapa kegiatan yaitu :

##### **Kegiatan 1 : Skrining kesehatan**

Hasil analisis skrining kesehatan pada masyarakat RT 04 RW 01 Kelurahan Sangiang menunjukkan bahwa sebanyak 35 peserta dengan presentase 71% mengalami hipertensi dan ISPA sebanyak 8 orang dari 35 peserta dengan presentase 23% mengalami ISPA dan DBD 2 orang dari 35 peserta dengan presentase 6%. Hasil analisis ini sejalan dengan pengabdian yang dilaksanakan oleh Anggraini, 2020 di Desa Cengkong Abang Kabupaten Bangka menunjukkan hasil bahwa sebanyak 23 orang mengalami hipertensi dan 14 orang mengalami ispa. Penyakit tidak menular yang mencakup Hipertensi masih tinggi dan belum terselesaikan. Gaya hidup dan pengetahuan yang kurang merupakan salah satu faktor pencetus munculnya penyakit. Skrining kesehatan sangat penting dilakukan untuk mencegah terjadinya komplikasi lanjutan (Anggraini, 2020).

#### **Diagnosa Keperawatan : Ketidakefektian Manajemen Kesehatan**

##### **Kegiatan 2 : Senam hipertensi**

Hasil analisis menunjukkan bahwa penderita hipertensi sebelum melakukan senam adalah sebanyak 9 orang hasil TD >150 mmHg dengan presentase (60%), dan setelah melakukan senam penderita hipertensi dengan hasil TD >150 mmHg menurun menjadi hanya 4 orang dengan presentase (27%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa Terdapat penurunan tekanan darah setelah melakukan senam hipertensi sebanyak 13 orang dengan presentase 87%.

Hasil analisis ini sejalan dengan penelitian Sumartini, 2019 yang mengungkapkan bahwa senam hipertensi lansia berpengaruh terhadap tekanan darah lansia yang mengalami hipertensi dengan hasil uji menggunakan *paired sample T test* diperoleh hasil P-Value =0.000 < a=0.05. Analisa senam hipertensi lansia sesuai dengan teori bahwa pada usia lanjut kekuatan mesin pompa jantung berkurang. Berbagai pembuluh darah penting khusus di jantung dan di otak mengalami kekakuan. Dengan latihan fisik atau senam dapat membantu kekuatan pompa jantung bertambah karena otot jantung pada orang yang rutin berolahraga sangat kuat sehingga otot jantung pada individu tersebut berkontak lebih sedikit dari pada otot jantung individu yang jarang berolahraga, karena olahraga dapat menyebabkan penurunan denyut jantung dan olahraga juga akan menurunkan cardiac output, yang akhirnya dapat menurunkan tekanan darah, sehingga aliran darah bisa kembali lancar dan jika dilakukan secara teratur akan memberikan dampak yang baik bagi lansia terhadap tekanan darahnya (Sumartini, 2019).

#### **Diagnosa Keperawatan : Defisiensi Kesehatan Komunitas**

### Kegiatan 3 : Edukasi kesehatan

Hasil analisis menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat sebelum diberikan edukasi kesehatan adalah tentang hipertensi didapatkan dari 30 orang kurang pengetahuan. Setelah dilakukan Pendidikan Kesehatan tentang hipertensi sebanyak 22 orang tingkat pengetahuan baik (73%) pengetahuan kurang baik 8 orang (27%). tentang PHBS sebanyak 5 orang dengan presentase (11,5%) memiliki pengetahuan baik dan setelah diberikan edukasi kesehatan tingkat pengetahuan masyarakat meningkat menjadi 25 orang dengan presentase (50%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa Terdapat peningkatan tingkat pengetahuan masyarakat setelah diberikan edukasi sebanyak 20 orang dengan presentase (38,5%).

Hasil analisis ini sejalan dengan penelitian Pakpahan, 2022 yang mengungkapkan bahwa Edukasi kesehatan terbukti dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap peserta dalam penatalaksanaan Hipertensi dan PHBS, karena itu edukasi dapat dilakukan berkelanjutan sebagai upaya promotif dan preventif bagi masyarakat (Pakpahan, 2022).

### KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pengkajian di wilayah RT 04 RW 01 Kelurahan Sangiang diperoleh 3 diagnosa keperawatan yaitu, pemeliharaan kesehatan tidak efektif, perilaku kesehatan cenderung berisiko, dan defisit pengetahuan. Rencana tindakan keperawatan dari 3 diagnosa diatas adalah melakukan screening kesehatan, memberikan pendidikan kesehatan hipertensi dan diabetes, melaksanakan senam hipertensi dan diabetes bersama masyarakat RW 01 Kelurahan Keroncong dengan pemaparan sebagai berikut :

1. Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan dengan melakukan tindakan skrining kesehatan, yang mendapatkan hasil : 35 warga (71%) hipertensi, 8 warga (23%) mengalami ISPA, 2 warga (6%) mengalami DBD.
2. Ketidakefektifan manajemen kesehatan dengan melakukan tindakan senam hipertensi. Sebelum dilakukan senam hipertensi ada 9 warga (60%) yang memiliki tekanan darah >150 mmHg. Namun setelah dilakukannya senam hipertensi ada 4 warga (27%) mengalami penurunan tekanan darah.
3. Defisiensi kesehatan komunitas dengan melakukan edukasi kesehatan tentang hipertensi dan PHBS. Sebelum edukasi kesehatan diberikan terdapat 30 warga memiliki pengetahuan tidak baik pada hipertensi. Namun setelah edukasi penyakit hipertensi diberikan ada 22 warga (73%) memiliki pengetahuan baik. Setelah diberikan edukasi PHBS terdapat 20 warga (38,5%) mengalami peningkatan pengetahuan tentang PHBS

### DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, Rima Berti. 2020. Skrining Kesehatan Tentang Hipertensi, Kolestrol Dan Diabetes Militus Di Desa Cengkong Abang Kabupaten Bangka. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, Volume 3, Nomor 2
- Hidayat, C. T. (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Hipertensi Dan Senam Hipertensi Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia di Desa Jenggawah dan Ajung Kabupaten Jember. *Jurnal Penelitian Ipteks*, 6(1), 16–21.
- Potter, & Perry. (2016). *Buku Ajar Fundamental: Konsep, Proses dan Praktik* (4th ed.). EGC.
- Prasetya, Y. A., Hisbiyah, A., Hidayat, R. N., & Hartono, M. C. (2019). Penerapan Hidup Bersih dan Sehat ( PHBS ) untuk Penanganan Wabah Penyakit Demam Berdarah Dengue ( DBD ) di Dusun Besuk Desa Jabaran Kecamatan Balongbendo Sidoarjo. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 1(1), 70–75.
- Vanessa, T., Yulianto, A., & Rahmat, E. (2023). Penyuluhan kesehatan tentang perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian ispa pada balita. *BAGIMU NEGERI : JURNAL PENGABDIAN MASYARAKAT*, 131–135.
- Oktavianisya, Nelyta. 2022. Pengaruh Senam Diabetes Mellitusterhadap Penurunan Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Mellitustipe 2. Poltekita: *Jurnal Ilmu Kesehatan* Vol. 16 No.2
- Pakpahan, Martina. 2022. Edukasi Kesehatan Penatalaksanaan Hipertensi Dan Diabetes Mellitus. *Jurnal Kreatif Pengabdian Kepada Masyarakat* Volume 5 Nomor 11.