

Program Pemberdayaan dan Kemitraan Melalui Gerakan Masyarakat Sehat Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular

*Empowerment and Partnership Program through the Healthy Community Movement
Integrated Development Post for Non-Communicable Diseases*

^{1*)}Tantut Susanto, ²⁾Erwin Nur Rif'ah, ³⁾Irawan Fajar Kusuma, ⁴⁾Suyani Indriastuti

¹⁾Departemen Keperawatan Komunitas, Keluarga dan Gerontik, Fakultas Keperawatan,

²⁾Bagian Perilaku Kesehatan dan Promosi Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat,

³⁾Departemen Penyakit Dalam, Fakultas Kedokteran,

⁴⁾Hubungan Internasional, Fakultas Ilmu Sosial dan Politik,
Universitas Jember

Jalan Kalimantan 37 Jember, Jawa Timur 68121, Indonesia

*email korespondensi: tantut_s.psik@unej.ac.id

DOI:

[10.30595/jppm.v7i2.10521](https://doi.org/10.30595/jppm.v7i2.10521)

Histori Artikel:

Diajukan:
19/05/2021

Diterima:
05/09/2023

Diterbitkan:
25/09/2023

ABSTRAK

Optimalisasi peranan masyarakat dalam Gerakan Masyarakat Sehat (Germas) melalui fasilitasi kader kesehatan di Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) penyakit tidak menular (PTM) menjadi solusi program promosi kesehatan yang efektif melalui pemberdayaan dan kemitraan di masyarakat sebagai bentuk partisipasi aktif dalam kesehatan. Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pemberdayaan dan kemitraan masyarakat dalam mengatasi masalah PTM melalui Germas untuk menurunkan masalah hipertensi di Desa Glagahwero, Kecamatan Panti, Kabupaten Jember. Pelaksanaan kegiatan dilakukan selama 3 bulan (Agustus – November 2020) dalam bentuk pendidikan dan penyuluhan kesehatan tentang Germas dan hipertensi, senam anti hipertensi, diet hipertensi, pemberdayaan masak keluarga dalam manajemen konsumsi garam keluarga, dan Posbindu PTM. Kegiatan pengabdian desa binaan melibatkan 70 orang kelompok sasaran. Hasil yang didapatkan dari kegiatan ini adalah masyarakat mampu melakukan Germas untuk mengontrol tekanan darah dengan melakukan senam anti hipertensi seminggu sekali, ibu-ibu mampu menyusun menu rendah garam di keluarga, dan kegiatan Posbindu PTM gejala setiap bulan sekali. Dampak lanjutnya terjadi penurunan rerata tekanan darah sistolik ($130,5 \pm 22,5$ mmHg Vs. $122,3 \pm 18,3$ mmHg; $p = <0.001$) dan diastolic ($81,83 \pm 10,4$ mmHg Vs. $79,4 \pm 9,1$ mmHg; $p = 0.015$), penurunan berat bada ($60,6 \pm 12,1$ kg Vs. $59,7 \pm 12$ kg; $p < 0.001$), dan penurunan lingk perut ($88,5 \pm 14,2$ cm Vs. $82,7 \pm 14,1$ cm; $p < 0.001$) setelah pembinaan kegiatan pengabdian selama 3 bulan. Dengan demikian, dapat disimpulkan pengerakan dan pemberdayaan masyarakat dalam Germas mampu mencegah PTM, sehingga disarankan kegiatan Posbindu PTM perlu dilaksanakan secara berkelanjutan di masyarakat.

Kata kunci: Germas; Posbindu; PTM; Pemberdayaan; Kemitraan

ABSTRACT

Optimizing the role of the community in the Healthy Community Movement (HCM) through the facilitation of health cadres at the Integrated Development Post (IDP) of non-communicable diseases (NCDs) to become an effective solution of health promotion program using empowerment and partnerships in the community as a form of active participation in health. The purpose of this community service was to increase community empowerment and partnerships in overcoming NCDs problems through HCM to reduce hypertension in Glagahwero Village,

Panti District, Jember Regency. The activities were carried out for 3 months (August - November 2020) in the form of education and health counseling about HCM and hypertension, anti-hypertensive exercise, hypertension diet, empowerment of family cooking in the management of family salt consumption, and IDP of NCDs. The fostered village service activities involved 70 target groups. The results were found that the community was able to do HCM to control blood pressure by doing anti-hypertensive exercises once a week, mothers were able to prepare a low-salt menu in their families, and IDP of NCDs activities were carried out once a month. The further impact was a decrease in mean systolic blood pressure (130.5 ± 22.5 mmHg Vs. 122.3 ± 18.3 mmHg; $p < 0.001$) and diastolic (81.83 ± 10.4 mmHg Vs. 79.4 ± 9.1 mmHg; $p = 0.015$), decreased body weight (60.6 ± 12.1 kg Vs. 59.7 ± 12 kg; $p < 0.001$), and decreased abdominal circumference (88.5 ± 14.2 cm Vs 82.7 ± 14.1 cm; $p < 0.001$) after 3 months of community service development. Thus, it can be concluded that the partnership and empowerment of the community in HCM is able to prevent PTM, so it is suggested that IDP of NCDs activities need to be carried out in a sustainable manner in the community.

Keywords: HCM; IDP; NCDs; Empowerment; Partnership

PENDAHULUAN

Keluarga dan masyarakat di Indonesia mengalami berbagai permasalahan kesehatan yang mengakibatkan kondisi kerentanan terhadap penyakit (Nur, Yumni, Minarti, & Susanto, 2017), terutama pada penyakit tidak menular (PTM), sehingga diperlukan usaha secara komprehensif dari setiap elemen di masyarakat dalam pencapaian kualitas hidup yang sehat melalui Gerakan Masyarakat sehat (Germas).

Upaya promosi kesehatan dalam merubah gaya hidup masyarakat menjadi sehat (Pender, Carolyn, & Mary, 2014) dengan gerakan pemberdayaan dan kemitraan masyarakat melalui *community-based healthy life program* (Anderson & McFarlane, 2014) dapat dijadikan solusi dalam mengatasi masalah kesehatan di masyarakat. Salah satu bentuk *community based program* sebagai bentuk Usaha Kesehatan Bersumber Masyarakat (UKBM) melalui pelayanan sosial kesehatan di masyarakat adalah dengan Pos Pembinaan Pelayanan Terpadu PTM (Posbindu PTM).

Kondisi di Desa Glagahwero, Kecamatan Panti berdasarkan pendataan dari Fakultas Keperawatan Universitas Jember dan Puskesmas Panti pada bulan Desember 2019 untuk usia produktif (17 – 55 tahun) didapatkan penderita hipertensi (37,4%), mengkonsumsi makanan tinggi natrium (88,2%), mengkonsumsi kafein berupa kopi (48,9%), dan merokok (93,2%).

Tingginya masalah perilaku masyarakat tidak sehat pada usia produktif di

Desa Glagahwero tersebut diakibatkan karena ketidaktahuan, ketidakmauan, dan ketidakmampuan dari masyarakat dalam menerapkan pola hidup sehat. Untuk itu perlu adanya pembinaan dalam pelayanan kesehatan sosial dengan adanya Germas dalam pemberdayaan dan kemitraan masyarakat di suatu wadah Posbindu PTM di Desa Glagahwero.

Germas dapat dijadikan salah satu solusi dalam mencegah dan menanggulangi PTM serta meningkatkan gaya hidup sehat masyarakat. Germas dapat berdaya guna dan berhasil guna melalui pemberdayaan dan kemitraan Bersama antara masyarakat dengan pihak kesehatan (Puskesmas). Optimalisasi peranan masyarakat dalam bidang kesehatan melalui fasilitasi kader kesehatan di Posbindu PTM menjadi solusi program promosi kesehatan yang efektif di masyarakat.

Pembinaan peran serta masyarakat melalui program bina sehat di Posbindu PTM dapat meningkatkan partisipasi aktif masyarakat dalam kesehatan. Posbindu PTM dalam program desa binaan ini dirancang melalui pemberdayaan dan kemitraan masyarakat. Pemberdayaan masyarakat dilibatkan dalam deteksi dini PTM melalui kegiatan aktif di Posbindu. Sementara itu, kemitraan masyarakat diwujudkan dalam pembentukan, pelaksanaan kegiatan, dan evaluasi Posbindu PTM.

Solusi Posbindu PTM dilaksanakan dalam upaya mempertahankan garis pertahanan masyarakat terhadap stressor penyakit dan perilaku yang tidak sehat, sehingga masyarakat

mampu menyadari terhadap potensi dan ancaman yang ada di lingkungannya.

Pemenuhan kebutuhan biologis, psikologis, social, kultural, dan spiritual masyarakat dikuatkan dengan berbagai kegiatan didalam Posbindu PTM. Level pencegahan primer, sekunder, dan tersier dilakukan dalam kerangka Germas sehingga terjadi perubahan gaya hidup masyarakat dalam pencegahan dan pengendalian PTM berdasarkan *community based prevention* (Susanto, Rahmawati, & Wantiyah, 2016), (Susanto, Purwandari, & Wuri Wuryaningsih, 2016).

Oleh karena itu, tujuan pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pemberdayaan dan kemitraan masyarakat dalam mengatasi masalah PTM melalui Germas untuk menurunkan masalah hipertensi di Desa Glagahwero, Kecamatan Panti, Kabupaten Jember.

METODE

Program yang dikenalkan sebagai solusi permasalahan PTM di Mitra Desa Glagahwero sebagai Pengembangan Desa Binaan ini adalah Posbindu PTM melalui pemberdayaan dan kemitraan dalam Germas. Solusi ini telah dilakukan riset oleh ketua pengusul (Susanto, Rahmawati, et al., 2016), sehingga dalam pengembangan desa binaan ini dilakukan suatu alih model sistem dari hasil riset atau *research based community services* (Susanto, Purwandari, et al., 2016), (Susanto, Purwandari, & Wuri, 2017), (Susanto & Widayati, 2018). Germas dapat dijadikan salah satu solusi dalam mencegah dan menanggulangi PTM serta meningkatkan gaya hidup sehat masyarakat.

Germas dapat berdaya guna dan berhasil guna melalui pemberdayaan dan kemitraan Bersama antara masyarakat dengan pihak kesehatan (Puskesmas). Optimalisasi peranan masyarakat dalam bidang kesehatan melalui fasilitasi kader kesehatan di Posbindu PTM menjadi solusi program promosi kesehatan yang efektif di masyarakat. Pembinaan peran serta masyarakat melalui program bina sehat di Posbindu PTM dapat meningkatkan partisipasi aktif masyarakat dalam kesehatan.

Program bina desa ini dilakukan selama 3 bulan. Kegiatan dimulai dengan pelaksanaan Musyawarah Masyarakat Desa I (MMD I) dalam mengidentifikasi besarnya masalah, MMD II dalam penyusunan program kerja Posbindu PTM, dan MMD III dalam mengevaluasi pelaksanaan program. Bentuk pelaksanaan kegiatan dilakukan antara lain dalam bentuk pendidikan dan penyuluhan kesehatan tentang Germas dan Hipertensi memlaui penyegaran dan pemberdayaan kader kesehatan, Senam anti hipertensi, Diet Hipertensi, pemberdayaan masak keluarga dalam manajemen konsumsi garam keluarga, dan posbindu PTM yang disusun dalam suatu Buku Panduan Rahasia Bebas Hipertensi (Gambar 1).



Gambar 1. Buku Panduan Rahasia Bebas Hipertensi

Buku panduan ini mengulas tentang lima aspek dalam mengatasi ketidaktahuan, ketidakmauan, dan ketidakmampuan masyarakat dalam penanganan PTM hipertensi. Buku Panduan ini berisi tentang (1) Pengenalan Hipertensi; (2) Menu Hipertensi; (3) Relaksasi Otot Progresif; (4) Latihan Peregangan; dan (5) Senam Hipertensi. Modul ini disertai dengan beberapa pertanyaan dalam mendeteksi diri terkait risiko hipertensi dan perkembangan tekanan darah yang dapat dimonitor secara berkala. Disamping itu, modul

ini disertai dengan gambar dan dipergunakan bahasa yang sederhana dalam bidang kesehatan dengan harapan mampu diserap oleh masyarakat secara mudah.

Hasil akhir program bina desa ini adalah pengukuran terhadap tekanan darah, berat badan dan lingkar perut dari kelompok sasaran setelah pembinaan melalui pengabdian ini. Sasaran kegiatan adalah peserta Posbindu PTM di Desa Galagahwero. Disamping itu, segala aktivitas pemberdayaan dan kemitraan masyarakat dalam Posbindu PTM akan dikur sebagai bentuk peningkatan pengetahuan dan ketrampilan masyarakat selama pembinaan 3 bulan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan program Desa Binaan di masa pandemic COVID-19 dilaksanakan setiap sebulan sekali dengan kegiatan penyegaran dan pelatihan pada kelompok sasaran pada kader kesehatan dan ibu PKK. Kegiatan pengabdian berupa pendidikan dan pelatihan kelompok sasaran terkait bagaimana manajemen hipertensi.

Kegiatan dilakukan dengan prosedur protocol kesehatan selama new normal COVID-19, dimana setiap peserta datang diukur suhu tubuh, kemudian diminta cuci tangan, menggunakan masker dan jaga jarak selama kegiatan. Kegiatan yang telah berjalan adalah pemeriksaan kesehatan berkala tiap bulan pada kelompok sasaran, pendidikan kesehatan terkait hipertensi, senam hipertensi, dan penyusunan menu diet hipertensi. Adapun hasil pengukuran kegiatan selama 2 bulan disajikan dalam paparan hasil berikut ini.

a. Penyegaran dan pemberdayaan kader kesehatan dan Ibu PKK

Kegiatan penyegaran kader kesehatan dan Ibu PKK terkait Germas dan pelaksanaan Posbindu PTM dilakukan pada minggu pertama. Kegiatan ini dilakukan dalam rangka mengevaluasi apakah pelaksanaan kegiatan Posbindu PTM masih dapat berjalan sesuai dengan ketentuan agar dapat membantu mengatasi masalah hipertensi. Kegiatan ini diikuti oleh 70 orang ibu-ibu, baik kader kesehatan dan ibu-ibu PKK.

Kegiatan ini dilakukan juga dalam rangka menyiapkan kader terlatih dalam pengembangan pelaksanaan kegiatan Posbindu PTM setiap bulannya. Keterbatasan waktu dan sumber daya manusia kader kesehatan yang terlatih menjadi kendala masih tingginya masalah hipertensi. Sementara itu berdasarkan hasil FGD dengan bidan, perawat, dan pihak keluarhan, didapatkan Posbindu masih mengalami keterbatasan terkait peralatan dalam deteksi kesehatan kelompok sasaran dan kegiatan tidak berjalan secara teratur karena kesibukan kader dan terbatasnya jumlah kader terlatih. Karakteristik dari peserta kelompok sasaran pengabdian ini terdeskripsikan dalam Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik data kesehatan dari kelompok sasaran (n= 70)

Variabel	Rerata	Standar Deviasi
Umur (tahun)	43.5	12.5
Tekanan Darah Sebelum		
Sistolik	130.5	22.5
Diastolik	81.83	10.4
Tekanan Darah Sesudah		
Sistolik	122.3	18.3
Diastolik	79.4	9.1
Suhu		
Sebelum	36.4	0.4
Sesudah	36.5	0.1
Berat Badan		
Sebelum	60.6	12.1
Sesudah	59.7	12
Lingkar Perut		
Sebelum	88.5	14.2
Sesudah	82.7	14.1

Para peserta dilakukan pengukuran suhu dan semua dalam batas normal. Rata-rata usia kader kesehatan dan ibu-ibu PKK adalah 43.5 tahun. Dilihat dari rerata tekanan darah masih dalam batas normal dan ada beberapa yang masuk kedalam hipertensi derajat I. Dari hasil pengukuran berat badan dan lingkar perut, didapatkan mayoritas mengalami obesitas (lingkar perut lebih dari 80 cm).

b. Pendidikan kesehatan terkait Germas dan Hipertensi

Kegiatan pendidikan dan penyuluhan kesehatan terkait Germas dan hipertensi diberikan pada kelompok sasaran. Untuk kelompok sasaran yang tergolong *high risk* diberikan konseling kesehatan terkait dengan Program CERDIK dalam mengatasi masalah penyakit tidak menular seperti hipertensi (Susanto, Rahmawati, & Wantiyah, 2020) (Gambar 2).



Gambar 2. Kegiatan pendidikan dan penyuluhan kesehatan terkait Germas dan hipertensi

c. Pemeriksaan Kesehatan

Pemeriksaan dilakukan pada kelompok sasaran yang berisiko tinggi yang meliputi pemeriksaan kadar gula darah, kadar asam urat, dan kadar kolesterol (Gamber 3). Berdasarkan hasil pemeriksaan, apabila didapatkan data yang tidak sehat, maka kelompok sasaran dilakukan rujukan ke Puskesmas. Tetapi jika hasilnya tidak terlalu signifikan dengan tanda dan gejala yang dialami, maka akan mendapatkan pengobatan yang sederhana (Andriani, Rasni, Susanto, & Susumaningrum, 2020) dari petugas Puskesmas Panti.



Gambar 3. Pemeriksaan kesehatan

d. Senam anti hipertensi

Senam anti hipertensi dilakuakn pelatihan dan penyegaran pada kader kesehatan dan ibu-ibu PKK dengan tujuan untuk menurunkan resistensi perifer yang dapat mengakibatkan kenaikan tekanan darah.

Disamping itu, pelatihan senam ini bertujuan agar para kader kesehatan dapat memimpin senam di wilayahnya masing-masing dalam meningkatkan hidup Germas di tatanan keluarga dan lingkungan RT/RW-nya (Gambar 4).





Gambar 4. Senam anti hipertensi

e. Penyusunan menu hipertensi bersumber pangan local Glagahwero dan Pemberdayaan dalam memasak masakan keluarga rendah garam

Para kelompok sasaran pengabdian ini belajar bagaimana menyusun menu babas hipertensi dengan menggunakan sumber pangan local di Desa Glagahwero. Dalam penyusunan menu disepakati disusun menu Labu Siam yang dikreasi sesuai dengan kebutuhan kelompok sasaran. Disamping itu juga dibuat jus mentimun dengan buah selasih dalam membantu menurunkan tekanan darah pada kelompok sasaran (Gambar 5). Penyusunan menu ini dituangkan dalam buku panduan khusus yang masing-masing kelompok sasaran berusaha menyusun diet hipertensi selama seminggu dengan kapasitas perekonomian keluarga.

Dari hasil FGD didapatkan bahwa para ibu-ibu telah memahami terkait menu dasar

hipertensi, dimana makanan harus rendah garam, tetapi masih belum mengerti bagaimana mengukur garam dalam setiap masakan ataupun konsumsi harian didalam keluarga.

Untuk itu diperlukan monitoring lanjutan dalam menu makanan yang disusun oleh keluarga (Gambar 6). Salah satu faktor penyebab terjadinya hipertensi yakni asupan sodium yang tinggi. Rekomendasi asupan garam yakni <5 g/orang/hari (<2 g sodium/orang/hari) atau sekitar 1 sendok teh perharinya, meskipun tanpa dipungkiri banyak makanan lainnya yang mengandung garam sehingga konsumsi akan garam menjadi meningkat (Ghimire *et al.*, 2019; *World Health Organization Europe*, 2016). Asupan garam menjadi salah satu faktor penyebab masalah hipertensi di mana dari penelitian yang telah dilakukan, peningkatan tekanan darah dikarenakan oleh meningkatnya asupan garam dan penurunan tekanan darah diakibatkan oleh penurunan asupan garam (Marketou *et al.*, 2019).

f. Pengukuran Parameter Akhir

Dari Tabel 2 dapat terlihat terjadi penurunan tekanan darah pada kelompok sasaran setelah melakukan Germas Hipertensi. Tekanan darah, baik sistolik dan diastolik sangat berbeda secara bermakna antara sebelum dan sesudah kegiatan pendidikan dan pemberdayaan kader kesehatan dan ibu-ibu PKK dalam manajemen perawatan kesehatan. Senam hipertensi ataupun relaksasi otot progresif (ROP) digunakan untuk mengurangi stres pada berbagai masalah fisik dan mental (Susanto, Rasny, Susumaningrum, & Yunanto, 2019). Teknik ini dikembangkan oleh Jacobson pada tahun 1934 (Parás-Bravo *et al.*, 2018) dan kemudian diadaptasi oleh Berstein dan Borkovec pada tahun 2000 (Unger, Busse, & Yim, 2017).

Tabel 2. Keadaan kesehatan kelompok sasaran minggu I dan Minggu XII

	Sebelum		Setelah		t	p-value	95% CI	
	Mean	SD	Mean	SD			Min	Max
TD Sistolik	130.5	22.5	122.3	18.3	7.849	<0.000	6.158	10.356
TD Diastolik	81.83	10.4	79.4	9.1	2.491	0.015	0.478	4.322
Suhu Tubuh	36.4	0.4	36.5	0.1	-0.515	0.608	-0.1253	0.0739
Berat Badan	60.6	12.1	59.7	12	4.222	<0.000	0.4514	1.2601
Lingkar Perut	88.5	14.2	82.7	14.1	8.277	<0.000	0.5931	0.9698

Tabel 3. Perbedaan Proporsi Hipertensi Sebelum dan Sesudah Pemberdayaan Kesehatan

Pengukuran	Sebelum		Sesudah		X^2	p-value
	n	%	n	%		
Tekanan Darah Diastolik						
Optimal	37	52.9	55	78.6	51.35	<0.001
Normal	4	5.7	0	0		
Normal Tinggi	7	10	11	15.7		
Hipertensi Derajat I	17	24.3	4	5.7		
Hipertensi Derajat II	5	7.1	0	0		
Tekanan Darah Sistlik						
Optimal	25	35.7	29	41.4	35.695	<0.001
Normal	14	20	18	25.7		
Normal Tinggi	11	15.7	9	12.9		
Hipertensi Derajat I	11	15.7	9	12.9		
Hipertensi Derajat II	5	7.1	4	5.7		
Hipertensi Derajat III	4	5.7	1	1.4		

Dari Tabel 2 dapat terlihat terjadi penurunan tekanan darah pada kelompok sasaran setelah melakukan Germas Hipertensi. Tekanan darah, baik sistolik dan diastolik sangat berbeda secara bermakna antara sebelum dan sesudah kegiatan pendidikan dan pemberdayaan kader kesehatan dan ibu-ibu PKK dalam manajemen perawatan kesehatan. Senam hipertensi ataupun relaksasi otot progresif (ROP) digunakan untuk mengurangi stres pada berbagai masalah fisik dan mental. Teknik ini dikembangkan oleh Jacobson pada tahun 1934 (Parás-Bravo et al., 2018) dan kemudian diadaptasi oleh Berstein dan Borkovec pada tahun 2000 (Unger, Busse, & Yim, 2017).

Mekanisme kerja teknik ROP adalah dengan memfokuskan pada perbedaan antara perasaan cemas atau stres dan relaksasi (Gurav & Nahar, 2019; Jaworska et al., 2015; Parás-Bravo et al., 2018; Sulastini et al., 2019; Unger et al., 2017). Kontrol perasaan menyebabkan relaksasi dan mengurangi tekanan diri (Limsanon & Kalayasiri, 2015), kemudian mengontrol hemodinamik TD. Oleh karena itu ROP sangat aman dan mudah merupakan intervensi perilaku yang sangat dianjurkan, karena tidak memerlukan keahlian teknik khusus (Limsanon & Kalayasiri, 2015).

Dari Tabel 3 dapat terlihat program pemberdayaan kesehatan sangat efektif dalam menurunkan tekanan darah pada kelompok sasaran. Germas dalam senam hipertensi dan mengatur pola makan, mampu menurunkan

tekanan darah baik sistolik dan diastolik pada kelompok sasaran (Rahmatillah, Susanto, & Nur, 2020; Susanto, Purwandari, & Wuryaningsih, 2017). Oleh karena itu, kader kesehatan dan ibu-ibu PKK dapat ditingkatkan perannya dalam kegiatan Posbindu PTM untuk menurunkan PTM di Posbindu melalui program pemberdayaan kesehatan. Pengontrolan diet hipertensi sebagai suatu Germas dalam keluarga dapat dijadikan sebagai alternatif untuk mengontrol hipertensi (Andriani et al., 2020). Pengontrolan makanan asin dan lemak (Aristi et al., 2020) dan berat badan (Atika et al., 2020) mampu menurunkan kejadian hipertensi. Pemberdayaan masyarakat dalam penyusunan menu diet hipertensi dapat diupayakan dengan pembuatan jadwal yang teratur dari keluarga dalam ketaatan terhadap makanan yang dikonsumsi oleh keluarga.

SIMPULAN

Kegiatan pengabdian desa binaan dapat disimpulkan mampu meningkatkan pemberdayaan masyarakat dalam melakukan Germas melalui kegiatan Posbindu PTM. Kegiatan Posbindu PTM dengan menggunakan Buku panduan Bebas Rahasia Hipertensi selama 3 bulan mampu menurunkan tekanan darah, berat badan, dan lingkar perut dari kelompok sasaran yang mengikuti kegiatan pengabdian ini. Pengerakan dan pemberdayaan masyarakat dalam Germas mampu mencegah PTM, sehingga disarankan kegiatan Posbindu

PTM perlu dilaksanakan secara berkelanjutan di masyarakat.

Adapun beberapa rencana tindak lanjut untuk dilakukan kedepannya agar kegiatan pengabdian ini bisa berjalan sesuai dengan perencanaan adalah perlu adanya sesi kemitraan antara kelurahan dan Puskesmas dalam pelaksanaan kegiatan Posbindu PTM dengan dukungan penambahan jumlah kader yang terlatih dan penambahan jumlah Posbindu PTM dengan ditunjang peralatan dan perlengkapannya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih diberikan pada pihak Puskesmas Panti, Desa Glagahwero, dan para kelompok sasaran yang aktif mengikuti kegiatan pengabdian ini selama 3 bulan di Desa Glagahwero. Lembaga Penelitian dan pengabdian Masyarakat Universitas Jember atas pemberian dana Hibah Desa Binaan Tahun 2020. Kelompok Riset (KeRis) Family and Health Care Studies dan para anggota KeRis yang aktif terlibat dalam kegiatan desa binaan ini.

DAFTAR PUSTAKA

Andriani, I., Rasni, H., Susanto, T., & Susumaningrum, L. A. (2020). Gambaran Konsumsi Garam pada Petani Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Panti Kabupaten Jember. *Jurnal Citra Keperawatan*, 8(1), 30–37.

Ghimire, K., Adhikari, T. B., Rijal, A., Kallestrup, P., Henry, M. E., & Neupane, D. (2019). Knowledge , Attitudes , and Practices Related to Salt Consumption in Nepal : Findings from The Community - Based Management of Non - Communicable Diseases Project in Nepal (COBIN). *The Journal of Clinical Hypertension*, 2019(21), 739–748.

Marketou, M. E., Maragkoudakis, S., Anastasiou, I., Nakou, H., Plataki, M., Vardas, P. E., & Parthenakis, F. I. (2019). Salt-Induced Effects on Microvascular Function: a Critical Factor in Hypertension Mediated Organ Damage. *The Journal of Clinical Hypertension*, 2019(21), 749–757.

Nur, S., Yumni, H., Minarti, & Susanto, T. (2017). Structural model of factors relating to the health promotion behavior of reproductive health among Indonesian adolescents. *International Journal of Nursing Sciences*, 4(4), 367–373.

Rahmatillah, V. P., Susanto, T., & Nur, K. R. M. (2020). Hubungan Karakteristik , Indeks Massa Tubuh Dengan Tekanan Darah Pada Lanjut Usia Di Posbindu. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 30(3), 2–5.

Susanto, T., Purwandari, R., & Wuri, E. (2017). Prevalence and associated factors of health problems among Indonesian farmers. *Chinese Nursing Research*, 4(1), 31–37.

Susanto, T., Purwandari, R., & Wuri Wuryaningsih, E. (2016). Model Kesehatan Keselamatan Kerja Berbasis Agricultural Nursing: Studi Analisis Masalah Kesehatan Petani (Occupational Health Nursing Model-Based Agricultural Nursing: A Study Analyzes of Farmers Health Problem). *Jurnal Ners*, 11(1), 45–50.

Susanto, T., Purwandari, R., & Wuryaningsih, E. W. (2017). Prevalence and associated factors of health problems among Indonesian farmers. *Chinese Nursing Research*, *In press*.

Susanto, T., Rahmawati, I., & Wantiyah. (2016). A community-based friendly health clinic: An initiative adolescent reproductive health project in the rural and urban areas of Indonesia. *International Journal of Nursing Sciences*, 3(4), 371–378.

Susanto, T., Rahmawati, I., & Wantiyah. (2020). Community-based occupational health promotion programme: an initiative project for Indonesian agricultural farmers. *Health Education*, 120(1), 73–85.

Susanto, T., Rasny, H., Susumaningrum, L. A., & Yunanto, R. A. (2019). Prevalence of hypertension and predictive factors of self-efficacy among elderly people with

hypertension in institutional-based rehabilitation in Indonesia. *Kontak*, 21(1), 14–21.

Susanto, T., & Widayati, N. (2018). Quality of life of elderly tobacco farmers in the perspective of agricultural nursing: a qualitative study. *Working with Older People, In Press*.

World Health Organization Europe. (2016). *DIETARY SALT*. Republic of Moldova.