

## **FOCUS GROUP DISCUSSION PENCEGAHAN HIPERTENSI DAN GIZI LEBIH DENGAN POLA HIDUP SEHAT**

**Muwakhidah<sup>1\*</sup>, Fathiya Nur'aini Azizah<sup>2</sup>, Febri Wulandari<sup>2</sup>, Ayulia Eka Putri<sup>2</sup>, Alvina Damayanti<sup>2</sup>, Valentina Febri Marzaleva<sup>2</sup>, Fathiya Nur'aini Azizah<sup>2</sup>, Saminur Fauzan<sup>2</sup>, Diana Fatmasari<sup>2</sup>, Davinka Aliyya Suprihono<sup>2</sup>, Sadna Izzatul Azka<sup>2</sup>, Niken Diah Haryanti<sup>2</sup>, Fariqa Aisyiyah Alrafi<sup>2</sup>, Tiara Sang Ether<sup>2</sup>, Delia Ismiranti<sup>2</sup>, Yoeristia Roembiasiw<sup>2</sup>, Sindy Wilujeng<sup>2</sup>**

<sup>1,2</sup>Program Studi Ilmu Gizi/Fakultas Ilmu kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta

\*Email: [muw151@ums.ac.id](mailto:muw151@ums.ac.id)

### **Abstrak**

Hipertensi dan gizi lebih merupakan permasalahan kesehatan yang menjadi prioritas untuk ditangani. Komplikasi hipertensi dapat menyebabkan permasalahan kesehatan di kemudian hari dan dapat menyebabkan kematian. Gizi lebih merupakan factor risiko terjadinya hipertensi. Untuk itu permasalahan ini di Puskesmas Colomadu perlu untuk dilakukan pencegahannya. Tujuan kegiatan ini adalah meningkatkan pengetahuan kader posyandu tentang hipertensi dan gizi lebih sehingga dapat dilakukan pencegahan sevara dini. Metode kegiatan yang dilakukan adalah dengan melakukan penyuluhan dan edukasi tentang pencegahan gizi lebih dan hipertensi dengan pola hidup sehat. Kegiatan ini dilakukan di 2 desa, yaitu di Desa Bolon dan Desa Baturan Kecamatan Colomadu Kabupaten Karanganyar. Kegiatan ini dihadiri oleh kader posyandu yang ada di 2 desa tersebut. Kegiatan ini dilakukan bersamaan dengan pertemuan rutin kader posyandu di Desa Bolon dan Desa Baturan. Di Desa Bolon dilakukan penyuluhan tentang pencegahan gizi lebih dengan gizi seimbang, yang dilaksanakan dengan metode FGD (Focuc Group Discussion) , sedangkan di Desa Baturan dilaksanakan berbarengan dengan pertemuan kader posyandu desa siaga sehat Sejahtera (DS3). Kegiatan ini berjalan lancar dihadiri oleh kader posyandu di desa masing-masing. Antusias kader sangat baik dalam mengikuti FGD juga dalam bertanya seputar materi yang disampaikan. Kegiatan ini dapat meningkatkan pemahaman tentang pencegahan gizi lebih dan hipertensi. Kegiatan ini diharapkan dapat diteruskan kepada masyarakat secara berkelanjutan dari kader ke masyarakat.

Kata Kunci: FGD; Gizi lebih; Hipertensi; Pola hidup sehat

### **Abstract**

*Hypertension and nutrition are more health problems that are priorities to be addressed. Complications of hypertension can cause health problems later in life and can cause death. Nutrition is a risk factor for hypertension. For this reason, it is necessary to prevent this problem at the Colomadu Community Health Center. The aim of this activity is to increase the knowledge of posyandu cadres about hypertension and better nutrition so that early prevention can be carried out. The method of activity carried out is by providing outreach and education about preventing overnutrition and hypertension with a healthy lifestyle. This activity was carried out in 2 villages, namely in Bolon Village and Baturan Village, Colomadu District, Karanganyar Regency. This activity was attended by posyandu cadres in the 2 villages. This activity was carried out in conjunction with routine meetings of posyandu cadres in Bolon Village and Baturan Village. In Bolon Village, counseling was carried out on preventing overnutrition with balanced nutrition, which was carried out using the FGD (Focus Group Discussion) method, while in Baturan Village it was carried out in conjunction with a meeting of village posyandu cadres at Siaga Sejahtera (DS3). This activity ran smoothly and was attended by posyandu cadres in their respective villages. The cadres were very enthusiastic in participating in the FGD and also asked questions about the material presented. This activity can increase understanding about preventing overnutrition and hypertension. It is hoped that this activity can be passed on to the community in a sustainable manner from cadres to the community.*

*Keywords: FGD, Overweight, Hypertension, Healthy lifestyles*

## **PENDAHULUAN**

Masalah gizi lebih dan hipertensi yang memerlukan perhatian yang serius. Status gizi lebih dan obesitas merupakan kondisi yang disebabkan oleh ketidakseimbangan antara asupan energi dan energi yang dikeluarkan. Obesitas dapat meningkatkan risiko penyakit

kronis seperti diabetes mellitus tipe 2, hipertensi, dan penyakit jantung koroner (1). Hipertensi merupakan masalah kesehatan di dunia karena menjadi faktor risiko utama dari penyakit kardiovaskular dan stroke. Di dunia, hipertensi diperkirakan menyebabkan 7,5 juta kematian atau sekitar 12,8% dari total kematian.

Hal ini menyumbang 57 juta dari disability adjusted life years (DALY). Sekitar 25% orang dewasa di Amerika Serikat menderita penyakit hipertensi pada tahun 2011-2012. Tidak ada perbedaan prevalensi antara laki-laki dan wanita tetapi prevalensi terus meningkat berdasarkan usia: 5% usia 20- 39 tahun, 26% usia 40-59 tahun, dan 59,6% untuk usia 60 tahun ke atas. Saat ini hipertensi merupakan tantangan besar di Indonesia karena merupakan kondisi yang sering ditemukan pada pelayanan kesehatan primer (2). Berdasarkan survey riset dasar kesehatan nasional (Riskesdas) pada tahun 2013 hipertensi memiliki prevalensi yang tinggi, yaitu sebesar 25,8%. Komplikasi hipertensi yang utama adalah penyakit kardiovaskular, yang dapat berupa penyakit jantung koroner, gagal jantung, stroke, penyakit ginjal kronik, kerusakan retina mata, maupun penyakit vaskular perifer. Komplikasi hipertensi yang utama adalah penyakit kardiovaskular, yang dapat berupa penyakit jantung koroner, gagal jantung, stroke, penyakit ginjal kronik, kerusakan retina mata, maupun penyakit vaskular perifer.

Berdasarkan penyebabnya, hipertensi dibagi dua golongan yaitu hipertensi esensial yang tidak diketahui penyebabnya dan hipertensi sekunder yang diketahui penyebabnya seperti gangguan ginjal, gangguan hormon, dan sebagainya. Dalam kasus hipertensi ditemukan faktor risiko terjadinya penyakit tidak menular, faktor-faktor tersebut dibagi menjadi dua yaitu faktor genetik yang merupakan faktor yang tidak dapat diubah (*unchanged risk factor*), dan faktor risiko yang dapat diubah (*change risk factor*), misalnya, pola makan yang tidak seimbang, makanan yang mengandung zat adiktif, mengkonsumsi rokok, kurang berolahraga dan faktor kondisi lingkungan yang berpengaruh terhadap

kesehatan (3). Hasil penelitian di Colomadu menyebutkan terdapat perbedaan signifikan pada LP dan RLPP pada lansia hipertensi dan non hipertensi, tetapi tidak dengan IMT pada lansia hipertensi dan yang tidak mengalami hipertensi. Hal ini menunjukkan bahwa penumpukan lemak di sekitar perut yang lebih mempengaruhi tekanan darah dibandingkan dengan IMT atau proporsi tubuh secara keseluruhan (4).

## **METODE PELAKSANAAN PENGABDIAN**

Metode kegiatan dalam mencapai tujuan tersebut adalah dengan melaksanakan edukasi pada sasar Wanita usia subur dan lansia pada kader posyandu. Kegiatan yang akan dilakukan adalah : (1) Penyuluhan pencegahan gizi lebih dengan gizi seimbang dengan tema certita sehat kampung kita (2) Edukasi tentang pencegahan hipertensi pada diri dan keluarga

Sasaran pada kegiatan ini adalah kader posyandu di Desa Bolon dan Di Desa Baturan. Target Luarannya Kader posyandu dapat memahami cara pencegahan gizi lebih dan hipertensi sehingga dapat meneruskan pengetahuan ke masyarakat.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Kegiatan Pengabdian ini dilakukan di 2 lokasi yaitu di Desa Bolon dan Desa Baturan. Upaya peningkatan pengetahuan gizi Wanita Usia Subur di wilayah Puskesmas Colomadu dimulai dari peningkatan kapasitas kader kesehatan. Kegiatan pertama dilakukan di Desa Bolon Kecamatan Colomadu, yang merupakan wilayah Puskesmas Colomadu I (5). Kegiatan ini diikuti oleh kader kesehatan sejumlah 42 kader. Kegiatan dimulai dengan penyuluhan tentang pedoman gizi seimbang selama 20

menit, kemudian dilanjutkan dengan tanya jawab. Terdapat beberapa peserta yang terlihat antusias mengikuti penyuluhan ini dibuktikan dengan perhatian peserta terpusat pada pemateri. Pada sesi kedua yakni FGD peserta dibentuk menjadi empat kelompok dengan dua fasilitator dari mahasiswa.

Kemudian kegiatan dilanjutkan dengan metode FGD (*Focus Group Discussion*). Masing-masing kelompok diisi oleh 8 peserta yang diacak menurut pendidikan terakhir peserta dengan tujuan semua peserta dalam kelompok dapat berpartisipasi dan dapat saling membantu dalam diskusi. Diskusi ini membahas masalah kesehatan yang dihadapi di Desa Bolon dan diduga menjadi penyebab gizi lebih pada Wanita Usia Subur. Semua peserta menjawab sesuai analisis dan kondisi di lingkungan sekitar yang terjadi belakangan. Peserta mengakui bahwa sulit untuk merubah perilaku meskipun dengan pengetahuan dan sikap yang mendukung. Dalam diskusi peserta dapat menganalisis penyebab gizi lebih di Desa Bolon namun kesulitan dalam memecahkan masalahnya.

Penentuan alternatif pemecahan masalah masalah berdasarkan analisis masalah yang dilakukan peserta terdapat beberapa program. Kelompok 1 mengusulkan “Gibah Sehat Berjama’ah” merupakan program edukasi kultural yang ditujukan untuk Wanita Usia Subur. Sedangkan kelompok 2 mengusulkan sosialisasi kesehatan dengan pengoptimalan sosial media dan pembuatan konten kesehatan. Tidak hanya itu, kelompok 2 juga mengusulkan adanya program tahunan yang terdiri dari beberapa program kecil seperti jalan sehat, senam bersama dan cek kesehatan untuk menjadi pemantik perilaku sehat masyarakat. Kelompok 3 mengusulkan pengadaan event besar yang didalamnya terdapat senam, cek kesehatan, dan edukasi kesehatan lain utamanya

mengenai gizi seimbang. Kelompok 4 berfokus pada pengembangan senam, dengan cara pengadaan seragam, piknik, serta adanya doorprize untuk menarik minat wanita usia subur dalam mengikuti senam.

Faktor pendukung kegiatan ini yaitu, program dilaksanakan bersamaan dengan pertemuan kader sehingga memudahkan penulis dalam mengumpulkan kader posyandu. Bidan desa dan para kader yang interaktif juga supportif menjadi pendukung utama terealisasinya program kami. Hasil dari FGD pada kelompok adalah sebagai berikut :

Pendidikan masyarakat yang rendah menyebabkan sebagian besar masyarakat belum terbuka terhadap informasi kesehatan dan masih berpegang pada nilai adat/budaya di kelompok masyarakat yang sering kali tidak mendukung perilaku kesehatan. Dukungan tokoh masyarakat terhadap posyandu relatif kurang sehingga penyelenggaraan layanan kesehatan secara mandiri menemui hambatan dalam hal penggalangan dana kegiatan posyandu. Namun di tengah lingkungan yang mempunyai kesadaran dan pengetahuan pendidikan rendah, terdapat sejumlah anggota masyarakat yang memiliki kesadaran memperbaiki kesejahteraan keluarga dengan meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak. Kesadaran tersebut menumbuhkan keinginan sebagian anggota masyarakat untuk aktif menjadi kader posyandu (6)

Pendidikan layanan kesehatan secara langsung dapat membantu kader posyandu untuk mengambil peran dalam memberdayakan masyarakat. Pelatihan merupakan mekanisme penggunaan sumber daya eksternal. Jenjang pelatihan dan keikutsertaan organisasi berpengaruh pada kelangsungan kader. Pelatihan kader dimaksudkan untuk meningkatkan pemahaman dan keterampilan dalam pelaksanaan tugas di posyandu.

Berdasarkan hasil penelitian, menyatakan bahwa pengetahuan kader sangat diperlukan untuk mengubah perilaku keluarga sadar gizi (kadarzi) yang masih rendah menjadi meningkat yang pada akhirnya akan dapat membantu memperbaiki pola konsumsi pangan dan status gizi keluarga (7).

Penyuluhan kesehatan dan kegiatan FGD yang dilakukan berperan untuk memberikan edukasi tentang pedoman umum gizi seimbang kepada para kader posyandu, dan membantu para kader posyandu untuk mengidentifikasi permasalahan kesehatan yang ada. Diharapkan dengan adanya kegiatan penyuluhan ini dapat

meningkatkan pengetahuan para kader mengenai gizi, dapat mengidentifikasi permasalahan gizi yang ada di lingkungan masyarakat serta dapat menciptakan suatu program kesehatan yang dapat mengurangi atau mengatasi terjadinya permasalahan kesehatan.

Kegiatan kedua dilakukan di Desa Baturan, bertepatan dengan kegiatan pertemuan kader PKK Desa Siaga Sehat Sejahtera (DSSS). Kegiatan yang kami lakukan adalah penyuluhan berupa edukasi mengenai pencegahan hipertensi diri dan keluarga. Acara dilakukan selama 30 menit dengan tanya jawab dengan peserta



Gambar 5. Penyuluhan tentang Hipertensi

Sebelum dan setelah kegiatan dilakukan pretes an post tes dengan kuesioner. Hasil yang diperoleh dari *pre-test* dan *post-test* tersebut diketahui adanya perbedaan yang menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan ibu-ibu terhadap hipertensi. Hasil rata-rata pengetahuan sebelum penyuluhan didapatkan rata-rata sebesar 81,9, dengan nilai minimum 60 dan nilai maksimum

100, sedangkan rata-rata pengetahuan sesudah penyuluhan didapatkan rata-rata sebesar 94,7 dengan nilai minimum 80 dan nilai maksimum 100. Hal tersebut sama dengan hasil penelitian Purwanti et al (2014) yang melakukan penyuluhan hipertensi di puskesmas bahu manado. Pada penelitian itu juga terjadi peningkatan pengetahuan yang signifikan.

Pada penelitian lain, juga memberikan edukasi mengenai hipertensi terhadap lansia dalam pencegahan hipertensi di panti budhi dharma Yogyakarta, dan memberikan hasil ada hubungan yang signifikan pengetahuan sebelum dan setelah penyuluhan (8).

Selain penyuluhan dalam kegiatan ini juga dilakukan demonstrasi minuman kesehatan sebagai alternatif untuk mencegah hipertensi yang bisa dilakukan oleh kader dengan memanfaatkan tanaman obat keluarga di rumah seperti jahe, sereh, kayumanis dll. Pencegahan penyakit tidak menular sebaiknya dilakukan sejak dini, sejak masa remaja/dewasa dengan menjaga pola makan yang seimbang. Edukasi gizi seimbang pada remaja diperlukan dalam rangka pencegahan penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes melitus dan lain lain. Kegiatan edukasi pencegahan obesitas sebagai faktor risiko terjadinya penyakit tidak menular sudah dilakukan, sebagaimana yang telah dilakukan

oleh (9), yang mengemukakan ada peningkatan pengetahuan siswa /remaja tentang pencegahan obesitas pada usia remaja.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Kegiatan penyuluhan berjalan baik dan lancar. Antusiasme dari peserta sangat baik dan bersemangat. Kegiatan pengabdian ini dapat meningkatkan pemahaman kader tentang pencegahan gizi lebih dan hipertensi. Sebagian peserta mengaharapkan kegiatan ini bisa berlangsung untuk waktu yang akan datang sehingga dapat sebagai pengingat. Kegiatan ini diharapkan dapat berlanjut dan diterapkan kepada masyarakat luas.

## **UCAPAN TERIMAKASIH**

Terima kasih kepada Bapak lurah dan segenap pamong desa serta Ibu-ibu kader posyandu di Desa Baturan dan Desa Bolon yang telah ikut berpartisipasi dalam kegiatan edukasi dan *Focus Group Discussion*.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia 2018. 2018.
2. World Health Organization (WHO). Nutrition, physical activity, and obesity.
3. Kristiawan P.A.Nugroho, Theresia P.E.Sanubari JMR. Faktor Risiko Penyebab Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidorejo Lor Kota Salatiga. *J Kesehat Kusuma Husada*. 2019;
4. Mardiyati, N. L., & Agustin Y. Perbedaan Indikator-Indikator Obesitas Pada Lansia Hipertensi Dan Non-Hipertensi. *Media Publ Promosi Kesehat Indones (MPPKI)*, <https://doi.org/1056338/mppki.v1i190>. 2018;1(1):1–4.
5. Profil Kesehatan Kabupaten Karanganyar. Desa Bolon, Kecamatan Colomadu, Kabupaten Karanganyar. Karanganyar; 2023.
6. Susanto T. Manajemen Posyandu: Berbasis Pemberdayaan Masyarakat. Jember: Pustaka Abadi.; 2017.
7. Iskandar dkk. Pemberdayaan Kader Posyandu Dalam Pencapaian Rumoh Gizi Gampong Ateuk Lueng Ie, Aceh Besar. *J Hum Educ*. 2024;4(3):94–101.
8. Purwati, R. D., Bidjuni, H., & Babakal A. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Perilaku Klien Hipertensi Di Puskesmas Bahu Manado. *J Keperawatan UNSRAT*. 2014;2(2)(108004).
9. Zulaekah S, Kurnia P, Mutalazimah M, Setiyaningrum Z. Pendidikan Gizi Pencegahan Obesitas pada Remaja di SMP PK Al Kautsar Kartasura. *J Abdimas Kesehat*. 2023;5(1):87.