



Identifikasi dan Intervensi Masalah Kesehatan Melalui Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) Di Desa Tapak Kuda, Kec. Tanjung Pura, Kab. Langkat

Raspiyahni^{1*}, Reni Agustina Harahap¹, Muhammad Amru Siddiq¹, Rezki Safitri Harahap¹, Syafirda Alifah Lubis¹, Ummi Kalsum Nasution¹, Maulidya Permata¹, Alditia Alfareza¹

¹Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, UIN-Sumatera Utara, Medan, Indonesia

* E-mail: aspiyahni@gmail.com

Received: 25 Agustus 2024

Accepted: 31 Agustus 2024

Published: 31 Agustus 2024

Abstract

Public health in rural areas in Indonesia, especially Tapak Kuda Village, faces complex challenges, such as limited access to health services. This service aims to diagnose public health problems in Tapak Kuda Village, Kec. Tanjung Pura, Kab. Langkat, with the main focus on hypertension, skin diseases and rheumatism. Community service activities carried out in Tapak Kuda Village, Kec. Tanjung Pura, Kab. This step focuses on efforts to reduce hypertension, the activities carried out include hypertension education, planting Joint Medicinal Plants (TOBAS), as well as socializing, and providing cucumber juice.

Keywords: Interventions, Public Health, Disease

Abstrak

Kesehatan masyarakat wilayah pedesaan di Indonesia, khususnya Desa Tapak Kuda, menghadapi tantangan yang kompleks, seperti keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan. Pengabdian ini bertujuan untuk mendiagnosis permasalahan kesehatan masyarakat yang ada di Desa Tapak Kuda, Kec. Tanjung Pura, Kab. Langkat, dengan fokus utama hipertensi, penyakit kulit dan rematik. Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan di Desa Tapak Kuda, Kec. Tanjung Pura, Kab. Langkat ini berfokus pada upaya penurunan Hipertensi, kegiatan yang dilakukan berupa penyuluhan hipertensi, penanaman Tanaman Obat Bersama (TOBAS), serta sosialisasi dan pemberian jus timun.

Kata Kunci: Intervensi, Kesehatan Masyarakat, Penyakit

A. PENDAHULUAN

Kesehatan masyarakat merupakan salah satu aspek penting dalam pembangunan suatu daerah. Di Indonesia, tantangan kesehatan yang dihadapi oleh masyarakat pedesaan seringkali lebih kompleks dibandingkan dengan masyarakat perkotaan, disebabkan oleh keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan, pendidikan kesehatan yang rendah, serta pola hidup yang kurang sehat. Kondisi ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk tingkat pendidikan, budaya, ekonomi, dan aksesibilitas terhadap fasilitas kesehatan.

Identifikasi permasalahan Kesehatan merupakan hal penting yang harus dilakukan agar intervensi yang dilakukan dapat dilakukan dengan tepat sasaran sesuai dengan permasalahan yang terjadi. Kegiatan ini bertujuan untuk mendiagnosis masalah-masalah Kesehatan yang berada di lingkungan masyarakat serta upaya menentukan intervensi pemecahan masalah guna meminimalkan terjadinya masalah (Rezal & Nurfadilah, 2024).

Permasalahan kesehatan adalah kesenjangan antara yang terjadi dengan apa yang dikehendaki di bidang kesehatan. Identifikasi permasalahan kesehatan merupakan bagian utama dari siklus pemecahan masalah, dimana siklus pemecahan masalah merupakan proses yang terus

menerus yang ditunjukkan untuk pembangunan bidang kesehatan dan proses perbaikan pelayanan kesehatan secara berkelanjutan dengan melibatkan semua komponen masyarakat.

Adapun tujuan dari kegiatan ini adalah untuk diagnosis terhadap masalah-masalah kesehatan masyarakat (*community diagnosis*) serta melakukan upaya-upaya pemecahan masalah (*problem solving*) untuk meminimalkan terjadinya masalah kesehatan. Desa Tapak Kuda, yang terletak di Kecamatan Tanjung Pura, Kabupaten Langkat, adalah salah satu desa yang menghadapi berbagai masalah kesehatan yang memerlukan perhatian khusus. Karena Penyakit hipertensi masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di daerah pesisir seperti Desa Tapak Kuda. Faktor sosio demografi dan konsumsi makan masyarakat pesisir yang tidak seimbang menjadi determinan kejadian hipertensi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui determinan kejadian hipertensi masyarakat pesisir berdasarkan kondisi sosio demografi dan konsumsi makan (Ritonga & Susilawati, 2022)

Penyakit darah tinggi yang lebih dikenal yang mendapat perhatian dari semua kalangan masyarakat, mengingat dampak yang ditimbulkannya baik jangka pendek maupun jangka panjang sehingga membutuhkan penanggulangan jangka panjang yang menyeluruh dan terpadu (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Penyakit hipertensi menimbulkan angka morbiditas (kesakitan) dan mortalitasnya (kematian) yang tinggi. Penyakit hipertensi merupakan penyakit yang timbul akibat adanya interaksi dari berbagai faktor risiko yang dimiliki seseorang (Susanti et al., 2020)

Selain itu, Masyarakat di Desa Tapak Kuda juga mengalami permasalahan PHBS yang menyebabkan sedikit banyaknya warga yang terkena penyakit kulit seperti gatal - gatal. Karena kebersihan merupakan elemen penting dari kesehatan masyarakat. Salah satu wilayah yang paling sulit untuk dikelola adalah wilayah pesisir. Masalah utama kebersihan lingkungan di masyarakat Indonesia masih terfokus pada perumahan yang layak, penyediaan air bersih, jamban keluarga, pembuangan sampah dan pembuangan sampah rumah tangga. Kebersihan merupakan elemen penting dari kesehatan masyarakat. Salah satu wilayah yang paling sulit untuk dikelola adalah wilayah pesisir.

Wilayah pesisir adalah wilayah antara darat dan laut, dan lingkungan dipengaruhi oleh kondisi darat dan laut. Wilayah pesisir memiliki permasalahan, permasalahan, peluang dan tantangan tersendiri yang berbeda dengan wilayah lainnya. Masalah utama kebersihan lingkungan di masyarakat Indonesia masih terfokus pada perumahan yang layak, penyediaan air bersih, jamban keluarga, pembuangan sampah dan pembuangan sampah rumah tangga. Menurut data Program Sanitasi Air (WSP) Bank Dunia, Indonesia menempati urutan kedua dunia karena kebersihan yang buruk. Menurut data yang dikeluarkan oleh Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB), hingga 63 juta orang Indonesia tidak memiliki jamban dan buang air besar melalui laut, sungai atau di darat.

Timbulnya penyakit kulit juga dipengaruhi oleh perilaku seseorang dimana perilaku tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor penentu, diantaranya adalah sikap dan pengetahuan dari pribadi masing-masing. Jika seseorang mempunyai pengetahuan yang kurang maka akan memperbesar faktor kejadian dari suatu penyakit ini. Faktor lain yang mempengaruhi timbulnya penyakit kulit adalah daya tahan tubuh, faktor fisik, bahan kimia, mikrobiologi, serta faktor personal *hygiene* (kebersihan pribadi).

Personal *hygiene* yang baik akan meminimalkan pintu masuk mikroorganisme dan mencegah seseorang terkena penyakit. Personal *hygiene* meliputi kebersihan mulut dan gigi, kebersihan mata, kebersihan rambut, kebersihan tangan, kebersihan kaki, dan kebersihan kulit. Kebersihan kulit merupakan faktor utama yang dapat menimbulkan penyakit kulit. Masyarakat pesisir sebagian besar merupakan masyarakat nelayan memiliki karakteristik yang berbeda dengan masyarakat lainnya. Perbedaan ini dikarenakan keterkaitannya yang erat dengan karakteristik ekonomi wilayah pesisir, latar belakang budaya dan ketersediaan sarana dan prasarana penunjang. Rematik juga merupakan salah satu permasalahan penyakit yang ada di Desa Tapak Kuda, rematik dan hipertensi merupakan penyakit kronis yang memerlukan perhatian khusus karena dampaknya yang signifikan terhadap kualitas hidup penderitanya. Rematik, yang umumnya menyerang persendian, dapat menyebabkan rasa sakit yang berkepanjangan, pembatasan gerak, dan menurunkan produktivitas sehari-hari.

Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) merupakan salah satu metode pembelajaran yang digunakan dalam pendidikan kesehatan untuk memberikan mahasiswa kesempatan terlibat

langsung dalam proses identifikasi masalah kesehatan di masyarakat dan memberikan intervensi yang tepat. PBL tidak hanya berfungsi sebagai sarana untuk mengembangkan kompetensi mahasiswa dalam bidang kesehatan masyarakat, tetapi juga sebagai upaya nyata untuk meningkatkan kualitas kesehatan di desa-desa yang membutuhkan. Selain itu dengan pendekatan partisipatif, diharapkan masyarakat setempat dapat lebih proaktif dalam menjaga kesehatan mereka dan terlibat secara aktif dalam upaya pencegahan penyakit. Selain itu, PBL juga memberikan kesempatan bagi mahasiswa untuk mengembangkan keterampilan profesional mereka dalam bidang kesehatan masyarakat.

Dalam konteks ini, PBL yang dilaksanakan di Desa Tapak Kuda bertujuan untuk mengidentifikasi masalah-masalah kesehatan yang ada di desa tersebut dan merancang intervensi yang tepat guna mengatasinya. Melalui pendekatan ini, diharapkan terjadi peningkatan pemahaman dan perubahan perilaku kesehatan masyarakat yang berkelanjutan. Hasil identifikasi masalah kesehatan dan bentuk intervensi yang dilakukan oleh mahasiswa selama PBL, serta dampaknya terhadap masyarakat Desa Tapak kuda.

B. METODE DAN PELAKSANAAN

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat yang berada atau tinggal di Desa Tapak Kuda yaitu sebanyak 2.200 jiwa dengan total kartu Keluarga sebanyak 591 KK. Adapun Teknik perhitungan sampel data dalam penelitian ini menggunakan Rumus Slovin. Pada penelitian ini tingkat kesalahan atau sampling eror dalam menentukan jumlah sampel yaitu pada tingkat kesalahan 10%. Dibawah ini merupakan gambar dari rumus slovin.

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Dimana :

n = ukuran sampel.

N= ukuran populasi.

E= kelonggaran ketidakteelitian karena kesalahan pengambilan sampel sebesar 10%

Dari rumus diatas didapat hasil sebagai berikut :

$$n = \frac{2200}{1 + 2200(0,1)^2}$$

$$= \frac{2200}{23}$$

$$= 95,6 \text{ dibulatkan menjadi } 96 \text{ Responden.}$$

Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel untuk penelitian ini adalah Teknik *simple random sampling*. Dalam metode ini, pemilihan sampel dilakukan secara acak tanpa mempertimbangkan karakteristik atau pembagian khusus dari populasi. Adapun data yang dikumpulkan dalam penelitian ini menggunakan data primer, yang meliputi ; Wawancara, Kuesioner, Observasi Lapangan dan Dokumentasi. Serta data sekunder, dengan mencatat dan mengambil data yang sudah ada di Puskesmas sesuai dengan yang diperlukan. Data sekunder yang diambil adalah laporan tahunan penyakit terbesar yang ada di Puskesmas Pematang Cengal. Pengolahan data dalam laporan kegiatan ini berupa tabel, grafik dan gambar yang kemudian dianalisis dengan menggunakan narasi yang sederhana. Prosedur kegiatan Pengalaman Belajar Lapangan (PBL)182 di mulai dari melihat data sekunder terkait dengan permasalahan kesehatan masyarakat yang paling banyak. Setelah itu dilakukan pengambilan data primer dengan melakukan wawancara kepada bidan desa, ibu kader dan warga Desa Tapak Kuda untuk memperoleh informasi..

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Langkah awal pelaksanaan kegiatan ini ialah menguraikan mengenai kegiatan Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) yang akan dilaksanakan di Desa Tapak Kuda. Kegiatan ini dibuka dengan orientasi di Puskesmas Pematang Cengal, Kegiatan ini dilakukan guna membentuk kerja sama antara Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat (FKM) dalam Melaksanakan Kegiatan Pengalaman Belajar lapangan (PBL), kegiatan ini dilakukan sebagai bentuk permohonan izin kepada pihak Puskesmas untuk nantinya menggunakan laporan ataupun data-data terkait Penyakit yang ada di Desa Tapak Kuda.

Analisis Situasi

1. Derajat Kesehatan Masyarakat

➤ Angka Kematian (Mortalitas)

Berdasarkan data profil Puskesmas Kecamatan Pematang Cengal, angka Kematian ibu dan bayi tercatat 0 kasus.

Tabel 1. Angka kematian Ibu

JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT KELOMPOK UMUR, KECAMATAN, DAN DESA UPT PUSKESMAS PEMATANG CENGAL KECAMATAN TANJUNG PURA TAHUN 2023																			
NO	KECAMATAN	DESA	JUMLAH LAHIR HIDUP	KEMATIAN IBU															
				JUMLAH KEMATIAN IBU HAMIL				JUMLAH KEMATIAN IBU BERSALIN				JUMLAH KEMATIAN IBU NIFAS				JUMLAH KEMATIAN IBU			
				< 20 tahun	20-34 tahun	≥35 tahun	JLH	< 20 tahun	20-34 tahun	≥35 tahun	JLH	< 20 tahun	20-34 tahun	≥35 tahun	JLH	< 20 tahun	20-34 tahun	≥35 tahun	JLH
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	TANJUNG PURA	PULAU BANYAK	70				0					0				0	0	0	0
2		PEMATANG CENGAL	181				0					0				0	0	0	0
3		KWALA SERAPUH	32				0					0				0	0	0	0
4		KWALA LANGKAT	23				0					0				0	0	0	0
5		BUBUN	52				0					0				0	0	0	0
6		TAPAK KUDA	49				0					0				0	0	0	0
7		PEM. CENGAL BAR.	39				0					0				0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			446	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ANGKA KEMATIAN IBU (DILAPORKAN)																			0

Sumber: Profil UPT Puskesmas Pematang Cengal 2023

Tabel 2. Angka Kematian Bayi

JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, BAYI, DAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN DESA UPT PUSKESMAS PEMATANG CENGAL KECAMATAN TANJUNG PURA TAHUN 2023														
NO	KECAMATAN	DESA	JUMLAH KEMATIAN											
			NEONATAL	LAKI - LAKI			NEONATAL	PEREMPUAN			NEONATAL	LAKI - LAKI + PEREMPUAN		
				BALITA	BALITA	JUMLAH TOTAL		BALITA	BALITA	JUMLAH TOTAL		BALITA	BALITA	JUMLAH TOTAL
4	BAYI*	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL	8	BAYI*	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL	12	BAYI*	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	TANJUNG PURA	PULAU BANYAK				0				0	0	0	0	0
2		PEMATANG CENGAL				0				0	0	0	0	0
3		KWALA SERAPUH				0				0	0	0	0	0
4		KWALA LANGKAT				0				0	0	0	0	0
5		BUBUN				0				0	0	0	0	0
6		TAPAK KUDA				0				0	0	0	0	0
7		PEM. CENGAL BARAT				0				0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ANGKA KEMATIAN (DILAPORKAN)			0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	

Sumber: Profil UPT Puskesmas Pematang Cengal 2023

➤ **Angka Kesakitan**

Berdasarkan data profil Puskesmas Kecamatan Pematang Cengal tahun 2023, angka kesakitan pada balita dan orang dewasa terdapat angka morbiditas PTM dan PM.

Tabel 3. Angka Kesakitan PTM dan PM Tahun 2023

NO	Nama Penyakit	Jumlah Penyakit
1.	Hipertensi	22
2.	Diabetes Melitus	158
3.	ODGJ	22
4.	Diare	270
5.	HIV	2

Sumber: Profil UPT Puskesmas Pematang Cengal 2023

➤ **Kependudukan**

Berdasarkan tabel yang ada pada profil desa di Desa Tapak Kuda yang memiliki luas wilayah sebesar 22,75 Km² dan terdiri atas 5 dusun, pada tahun 2024 Desa Tapak Kuda memiliki jumlah penduduk keseluruhan 2.200 jiwa, dari jumlah 591 Kartu Keluarga. Dimana jumlah penduduk Laki-laki sebanyak 1.122 jiwa dan Perempuan sebanyak 1078 jiwa.

➤ **Program dan Pelayanan Kesehatan**

Berdasarkan Permenkes No. 4 Tahun 2019, pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas Pematang Cengal terdiri dari pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan kesehatan ibu bersalin, pelayanan kesehatan bayi baru lahir, pelayanan kesehatan balita, pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar, pelayanan kesehatan pada usia produktif, pelayanan kesehatan pada usia lanjut, pelayanan kesehatan penderita hipertensi, pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus, pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat, pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis dan pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus HIV.

Tabel 4. Distribusi Jumlah Tenaga Kesehatan di UPT Puskesmas Pematang Cengal

NO	Tenaga Kesehatan	UPT Puskesmas Pematang Cengal
1.	Dokter Umum	1
2.	Dokter Gigi	1
3.	Perawat	6
4.	Bidan	17
5.	Penyuluh Kesmas	1
Jumlah		26

Sumber: Profil Kesehatan UPT Puskesmas Pematang Cengal Tahun 2023

➤ **Sarana Prasarana**

Sarana dan Prasarana kesehatan yang ada di Desa Tapak Kuda dan berdasarkan Profil Desa sebagai berikut :

Tabel 5. Distribusi Sarana dan Prasarana di Desa Tapak Kuda

NO	Nama Penyakit	Jumlah Sarana
1.	Puskesmas	0
2.	Pustu	1
3.	Polindes	0
4.	Posyandu	1
5.	Klinik Swasta	2
6.	Rumah Isolasi	0
Jumlah		4

Penentuan Prioritas Masalah

➤ Daftar Masalah Kesehatan

Tabel 6. Penyakit Terbesar di Desa Tapak Kuda Tahun 2024

NO	Nama Penyakit	Jumlah Penyakit
1.	Rematik	40
2.	Demam	35
3.	Gastritis	9
4.	Diare	13
5.	Batuk	12

Sumber: Profil Bidan Desa Tapak Kuda

Tabel 7. Penyakit Tertinggi Berdasar Survey Mawas Diri

NO	Nama Penyakit	Jumlah Penyakit
1.	Hipertensi	47
2.	Penyakit Kulit	26
3.	Diabetes Melitus	13
4.	Jantung	10
5.	Diare	8

➤ Prioritas Akar Masalah

Tabel 8. Penentuan Prioritas Akar Masalah Menggunakan Metode Delbeg

NO	Daftar Masalah	Kategori				Jumlah Skor	Prioritas
		Besar Masalah (4)	Urgensi (4)	Biaya (4)	Kemudahan (4)		
1.	Hipertensi	$7 \times 4 = 28$	$4 \times 4 = 16$	$8 \times 4 = 32$	$8 \times 4 = 32$	116	I
2.	Penyakit Kulit	$5 \times 4 = 20$	$4 \times 4 = 16$	$7 \times 4 = 28$	$6 \times 4 = 24$	88	II
3.	Rematik	$4 \times 4 = 16$	$5 \times 4 = 20$	$6 \times 4 = 24$	$5 \times 4 = 20$	80	III

Berdasarkan tabel di atas, maka prioritas masalah kesehatan yang utama pada kasus ini adalah hipertensi dengan total skor tertinggi yaitu 116, lalu prioritas kedua yaitu penyakit kulit dan ketiga yaitu penyakit rematik. Ketiga penyakit ini kami ambil berdasarkan dari survei mawas diri, dan juga dari data sekunder yang berasal dari data bidan desa tahun 2024. Banyaknya jumlah kasus hipertensi ini, membuat kami selaku Mahasiswa Praktek Belajar Lapangan (PBL) berniat untuk memberikan pengabdian kepada masyarakat sebagai bentuk kepedulian di dalam upaya untuk mencegah terjadinya komplikasi lebih lanjut dari hipertensi, dengan cara memberikan penyuluhan, melakukan kegiatan rutin senam, dan menanam ramuan herbal seperti jahe, kunyit, lengkuas, dan serai. Serta melakukan pemberian jus timun kepada masyarakat. Oleh karena itu sebagai bentuk bakti, kami ikut berpartisipasi dalam kegiatan tersebut hal ini juga sebagai bentuk bakti kami dalam menjalankan tugas PBL di Universitas Islam Negeri Sumatera Utara (UINSU). Hal ini kami sangat berterima kasih kepada para pemangku jabatan yang ada di Desa tapak kuda, yang telah memberikan kami pengalaman belajar yang amat sangat berharga untuk kami ke depan.

Penentuan Akar Penyebab Masalah

1. Identifikasi Kategori Penyebab

Kategori-kategori ini antara lain:

- a. Kategori 6M yang Biasa Digunakan dalam Industri Manufaktur:
 1. Machine (mesin atau teknologi)
 2. Method (metode atau proses)
 3. Material (termasuk raw material, consumption, dan informasi)
 4. Man Power (tenaga kerja atau pekerjaan fisik) / Mind Power (pekerjaan pikiran: kaizen, saran, dan sebagainya)

5. Measurement (pengukuran atau inspeksi)
6. Milieu / Mother Nature (lingkungan)

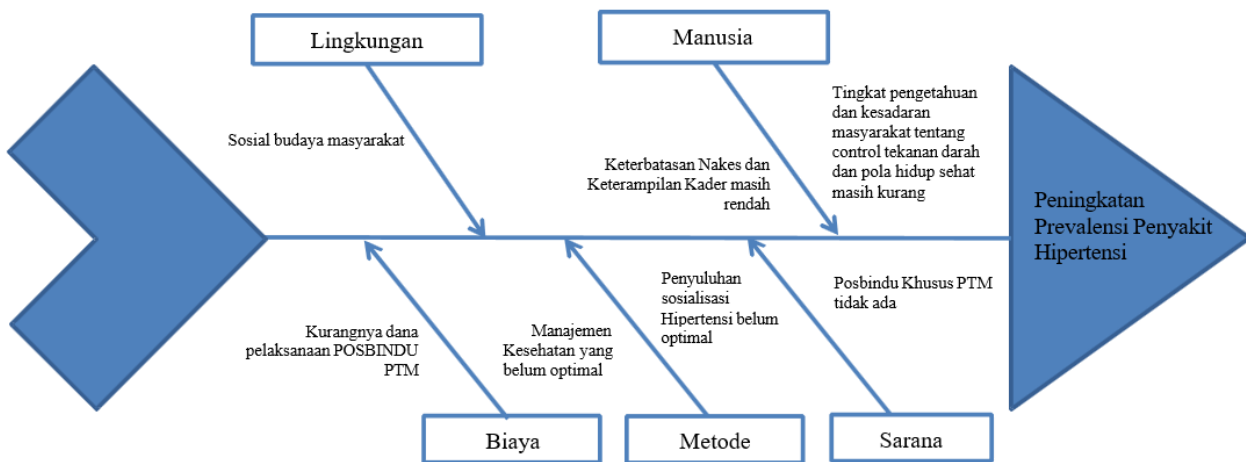


Diagram 1. Penyebab Masalah Peningkatan Prevalensi Hipertensi (Diagram Fishbone)

Faktor penyebab dari penyakit hipertensi tersebut adalah sosial budaya, keterbatasan pelayanan Kesehatan, terbatasnya biaya, sarana-prasarana, pola hidup Masyarakat yang sering mengkonsumsi makanan tinggi protein, hal ini dilihat dari wilayah desa tapak kuda ialah daerah pesisir membuat Masyarakat di desa tersebut lebih sering mengkonsumsi hasil laut yang kaya akan kandungan protein, dan lain-lainnya.

Berdasarkan diagram fishbone yang telah ditentukan Bersama, diperoleh hasil akar dari permasalahan penyakit hipertensi yang terjadi di desa tapak kuda kecamatan tanjung pura terdapat 5 faktor yang mempengaruhi yaitu dari faktor manusia, lingkungan, biaya, metode dan sarana-prasarana.

Pertama, dari faktor manusia, dimana tingkat pengetahuan masyarakat tentang hipertensi yang rendah hal tersebut dikarenakan terbatasnya ketersediaan tenaga Kesehatan di Desa Tapak Kuda, sehingga penyuluhan maupun pengecekan Kesehatan di Desa Tapak Kuda masih terbilang kurang. Pengetahuan manajemen hipertensi yang rendah dapat menyebabkan tidak terkontrolnya tekanan darah dan timbulnya komplikasi penyakit lain. Pengetahuan hipertensi dapat ditingkatkan dengan pendidikan kesehatan (Ulya, Iskandar & Asih, 2017)

Kedua, dari faktor lingkungan, dimana sosial budaya masyarakat yang terbilang kuat. Masyarakat Desa Tapak Kuda lebih memilih untuk mengikuti budaya dan kebiasaannya. Hal ini dikarenakan lingkungan Desa Tapak Kuda yang berada di wilayah pesisir dan masyarakatnya terbiasa mengkonsumsi makanan hasil tangkapan sehari-hari diiringi dengan kadar garam yang tinggi faktor lingkungan berpengaruh dari sosial budaya Masyarakat pesisir yang menggantungkan hidupnya pada hasil laut yang membuat Masyarakat banyak mengkonsumsi hasil laut setiap harinya. Protein hewani merupakan salah satu faktor risiko penyebab terjadinya hipertensi apabila dikonsumsi secara berlebihan. Karena tingginya kadar lemak jenuh dan kolesterol pada protein hewani dapat meningkatkan tekanan darah jika dikonsumsi terlalu banyak. Mayoritas pekerjaan Masyarakat di desa tapak kuda adalah nelayan juga mudahnya mendapatkan hasil laut karena harganya yang sangat murah membuat Masyarakat tersebut lebih banyak mengkonsumsi hasil laut. Selain nelayan pencari ikan di laut, banyak juga Masyarakat desa tapak kuda yang memiliki tambak ikan, udang, kepiting, dan lain-lain (Astuty et al., 2022)

Ketiga, dari faktor sarana, ketersediaan sarana Posbindu PTM yang tidak ada menjadi salah satu faktor penyebab terjadinya penyakit hipertensi, hal ini berkaitan dengan faktor manusia yaitu keterbatasannya tenaga Kesehatan, ditambah dengan sarana Kesehatan yang belum memadai, membuat masyarakat desa Tapak Kuda tidak dapat melakukan pengecekan secara berkala terkait penyakit tidak menular (PTM) (Soesanto, 2012)

Keempat, dari faktor metode, dikarenakan keterbatasan tenaga Kesehatan dan tidak adanya Posbindu maka penyuluhan Kesehatan pun tidak dapat terlaksana dan manajemen Kesehatan belum terealisasi secara optimal. Kelima, dari segi biaya, minimnya biaya yang dimiliki oleh masyarakat Desa Tapak Kuda menjadi salah satu faktor penyebab kejadian hipertensi menjadi tinggi. Mahalnya biaya guna melakukan pengecekan, menuruti pola hidup sehat demi tercegahnya kejadian penyakit hipertensi membuat masyarakat merasa keberatan dan pada akhirnya mengikuti alur kehidupan saja (Arifa et al., 2019)

Selain itu juga Berdasarkan tabel prioritas akar masalah di atas di dapatkan masalah yang menjadi prioritas yaitu kurangnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai penyakit - penyakit yaitu, penyakit hipertensi, penyakit kulit, dan penyakit rematik. Hal ini dilihat dari perilaku masyarakat yang masih belum mengetahui bahaya penyakit hipertensi, penyakit kulit, dan penyakit rematik, maupun dampaknya untuk penyakit pasif sehingga kami melakukan penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat, dan juga dilihat dari kondisi untuk mengatasi masalah kurangnya pengetahuan, serta kesiapan sasaran atau masyarakat menurut kami juga sudah siap guna untuk meningkatkan pengetahuan dan menurut kami pengaruh kurangnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai penyakit hipertensi, penyakit kulit, dan penyakit rematik sangat berkaitan erat bagi permasalahan sosial lingkungan dan kesehatan yang ada di dalam masyarakat.

Penentuan Upaya Intervensi Masalah

1. Penyuluhan Hipertensi dan Manfaat Timun dalam Upaya Penurunan Hipertensi

Kegiatan ini dilaksanakan pada hari Kamis, 22 Agustus 2024 bersama para ibu-ibu di Desa Tapak Kuda. Kegiatan ini berisikan tentang materi hipertensi, baik penyebab, resiko, dan upaya penanganannya. Kegiatan ini diisi juga dengan sosialisasi manfaat dari timun yang dapat meredakan atau menurunkan kejadian hipertensi. Mentimun yang mengandung mineral kalium, magnesium dan serat alami yang efektif menurunkan tekanan darah. Kemudian selain berefek terhadap tekanan darah ternyata mentimun juga bermanfaat terhadap sistem perkemihan dimana responden mengungkapkan lancar dalam buang air kecil dan juga mengatakan rasa mentimun enak serta dapat dikonsumsi secara langsung (Putri et al., 2023).



Gambar 1. Kegiatan Penyuluhan Hipertensi dan Manfaat Mentimun

2. Pembuatan Minuman Herbal (Jamu)

Kegiatan ini dilaksanakan pada hari Jum'at, 23 Agustus 2024. Kegiatan ini merupakan kegiatan pemanfaatan tanaman obat herbal menjadi minuman obat (jamu). Jamu ini dibuat dari Kunyit, Jahe, serai dan jeruk nipis. Dimana rimpang jahe memiliki sejumlah kandungan antioksidan dan komponen bioaktifnya yaitu gingerol. Inti jahe yang disebut gingerol merupakan molekul bebas yang kuat dan dapat bereaksi sebagai antioksidan yang bermanfaat menetralkan efek merusak dari radikal bebas di dalam tubuh. Kunyit mengandung sejumlah zat kimia alami seperti monoterpen dan

sesquiterpen (zingiberen, alfa dan beta turmerone) dan kandungan yang dapat menurunkan tekanan darah diantaranya kurkumin, minyak atsiri, antioksidan, mineral, fosfor, dan kalium yang tinggi, dan mengandung banyak vitamin C. Kandungan kurkumin dan kalium di dalam kunyit yang membantu



penderita hipertensi dalam menurunkan tekanan darah.

Gambar 2. Kegiatan Pembuatan Minuman Herbal (Jamu)

3. Penanaman Tanaman Obat Herbal



Gambar 3. Kegiatan Pelaksanaan Penanaman TOBAS

TOBAS atau Tanaman Obat Bersama adalah sebuah inisiatif komunitas yang dirancang untuk mengembangkan dan memanfaatkan tanaman obat dengan cara terkoordinasi dan kolaboratif. Program ini bertujuan untuk memanfaatkan potensi tanaman obat yang ada di Indonesia, sekaligus melestarikan pengetahuan tradisional dan meningkatkan Kesehatan Masyarakat. TOBAS melibatkan berbagai pihak yaitu Ibu Kades, ibu-ibu PKK, dan anggota PBL kelompok 182.

TOBAS adalah program yang berfokus pada pengembangan dan pemanfaatan tanaman obat secara kolektif. Program ini mencakup berbagai kegiatan, termasuk identifikasi spesies tanaman obat yang memiliki potensi kesehatan, penanaman, perawatan, serta pemanfaatan tanaman tersebut dalam bentuk ramuan atau produk kesehatan. TOBAS juga berperan dalam mendidik masyarakat mengenai manfaat dari tanaman obat serta cara-cara tradisional dan modern dalam penggunaannya.

Program TOBAS dilaksanakan pada tanggal 23 Agustus 2024 dan direncanakan untuk berlangsung dalam jangka panjang. Kegiatan TOBAS diadakan di samping kantor kepala desa. Program ini menargetkan pada masyarakat mengenai obat tradisional dan memanfaatkan pengetahuan tersebut secara efektif.

TOBAS bertujuan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat desa tapak kuda melalui pemanfaatan tanaman obat yang ada di Indonesia. Selain itu, program ini berupaya untuk

melestarikan pengetahuan tradisional yang berkaitan dengan penggunaan tanaman obat yang mungkin terancam punah. TOBAS juga berfungsi untuk memberdayakan masyarakat lokal dengan memberikan pengetahuan dan keterampilan yang dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari serta mendukung keberlanjutan praktik Kesehatan alternatif.

TOBAS melaksanakan berbagai kegiatan untuk mencapai tujuannya. Program ini memberitahukan mengenai teknik penanaman dan perawatan tanaman obat. Dalam pelaksanaannya, TOBAS bekerja sama dengan Ibu Kades serta Ibu PKK untuk memastikan dukungan memadai, penyebaran informasi yang efektif dan keberhasilan program secara keseluruhan.

KESIMPULAN

Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) merupakan kegiatan pengabdian Fakultas Kesehatan Masyarakat. Kegiatan ini bertujuan untuk menentukan prioritas utama masalah diantara masalah-masalah lain yang ada. Dalam hal ini, kelompok PBL 182 Langkat diberikan amanah untuk melaksanakan PBL di Desa Tapak Kuda, Kec. Tanjung Pura, Kab. Langkat. Dalam PBL yang dilakukan, didapatkan hasil prioritas masalah di Desa Tapak Kuda yaitu penyakit Hipertensi. Penentuan prioritas masalah dilakukan menggunakan metode delbecq. Faktor penyebab terjadinya kejadian hipertensi disebabkan oleh beberapa faktor yang ditentukan menggunakan diagram fishbone. Upaya intervensi yang dilakukan diantaranya penyuluhan hipertensi dan manfaat jus timun, skrining Kesehatan, pembuatan minuman herbal, penanaman tanaman obat herbal.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih penulis ucapkan kepada seluruh pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan jurnal ini, yaitu Pihak Desa Tapak Kuda yang telah menerima kami dengan sangat baik dan membantu kami dalam menyelesaikan tulisan ini, terimakasih juga penulis ucapkan kepada Ibu Reni Agustina Harahap SST., M.Kes selaku Dosen Pembimbing Lapangan (DPL) kelompok KKN dan PBL 182 Langkat, UIN-Sumatera Utara yang telah membimbing kami dalam menyelesaikan jurnal ini. Terimakasih juga penulis ucapkan kepada seluruh kelompok KKN dan PBL 182 Langkat, UIN-Sumatera Utara yang telah menyukseskan kegiatan Kuliah Kerja Nyata (KKN) dan Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) 182 UIN-Sumatera Utara. Semoga tulisan ini dapat bermanfaat, baik bagi Desa Tapak Kuda dan para Pembaca.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuty, D. A., Sinaga, A. F., Syahlan, N., Siregar, S. M., Sofi, S., Zega, R. S., Annisa, A., & Dila, T. A. (2022). Faktor - Faktor Yang Menyebabkan Hipertensi Di Kelurahan Medan Tenggara. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 136–147. <https://doi.org/10.14710/jkm.v10i2.32252>
- Arifa, S. I., Azam, M., Handayani, & Oktia, W. K. (2019). Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Penyakit Ginjal Kronik Pada Penderita Hipertensi Di Indonesia. *Jurnal MKMI*, 13(4), 319–328.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Putri, H., Suryarinilsih, Y., & Roza, D. (2023). Efektivitas Jus Mentimun Terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi. *JHCN Journal of Health and Cardiovascular Nursing*, 3, 63–70. <https://doi.org/10.36082/jhcn.v3i2.1334>
- Rezal, F., & Nurfadilah H, S. (2024). Identifikasi Masalah Kesehatan Serta Intervensinya Melalui Pengalaman Belajar Lapangan di Desa Lapuko, Kecamatan Moramo, Konawe Selatan. *Veompuh Journal*, 1(1), 66–70. <https://doi.org/10.37887/vj.v1i1.18>
- Ritonga, M. D. R., & Susilawati. (2022). Masalah Sanitasi di Wilayah Pesisir Sumatera Utara. *Jurnal Ilmiah Multi Disiplin Indonesia*, 2(1), 1046–1054. <https://katadata.co.id/berita/2020/01/06/baru-83-peserta-bpjs-kesehatan-per-akhir-2019->
- Soesanto, E. (2012). Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Praktik Lansia Hipertensi Dalam Mengendalikan kesehatannya Di Puskesmas Mranggen Demak. *FIKKes Jurnal Keperawatan*, 3(2), 98–108.

- Susanti, N., Siregar, P. A., & Falefi, R. (2020). Determinan Kejadian Hipertensi Masyarakat Pesisir Berdasarkan Kondisi Sosio Demografi dan Konsumsi Makan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKA)*, 2(1), 43–52.
- Ulya, Z., Iskandar, A., & Asih, F. T. (2017). Pengaruh pendidikan kesehatan dengan media poster terhadap pengetahuan manajemen hipertensi pada penderita hipertensi. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 12(1), 38–44. <http://www.jks.fikes.unsoed.ac.id/index.php/jks/article/view/97>