

PENINGKATAN PENGETAHUAN MASYARAKAT MELALUI PENYULUHAN KESEHATAN DI PUSKESMAS KAMPUNG SAWAH: FOKUS PADA HIPERTENSI, PHBS, DAN TUBERKULOSIS

Deviani Utami¹, Tri Maharani Ramli², Fitara Titra Kumala³, Galuh Pravitasari⁴, Galuh Ramadhon⁵, Gavin Argatha Fullah⁶, Ghina Zahira Syifa⁷

^{1,2,3,4,5,6,7}Universitas Malahayati

pragaluh233@gmail.com

ABSTRACT; *Community Health Centers (Puskesmas) as primary healthcare facilities play a strategic role in providing promotive, preventive, curative, rehabilitative, and palliative services through family- and community-based approaches. This study aims to evaluate the implementation of health education on hypertension, Clean and Healthy Lifestyle Behavior (PHBS), and Tuberculosis (TB) at Puskesmas Kampung Sawah, as well as the condition of patients during home visits. The methods included a preparation stage, consisting of the development of educational materials, media, and logistics, followed by an implementation stage through brief lectures and interactive discussions. The results showed that participants were enthusiastic in attending the health education, understood the importance of blood pressure control, PHBS, and TB prevention, although initial knowledge about TB was still limited. Leaflets were only available for TB materials, while participants suggested additional printed materials for hypertension and PHBS. Home visits revealed that patients with uncontrolled Diabetes Mellitus and chronic knee pain experienced limited physical activity, dependence on family members, and an increased risk of complications due to inadequate home ventilation and lighting. In conclusion, Puskesmas Kampung Sawah has effectively implemented its health programs; however, the Integrated Primary Care (ILP) system is still in the adaptation phase. Strengthening interprofessional coordination, optimizing facilities, and providing educational materials are recommended to enhance the effectiveness of services and community health literacy*

Keywords: *Community Health Center, Integrated Primary Care, Hypertension, PHBS, Tuberculosis, Health Education.*

ABSTRAK; Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama memiliki peran strategis dalam menyelenggarakan layanan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan paliatif melalui pendekatan keluarga dan masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pelaksanaan penyuluhan kesehatan mengenai hipertensi, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), dan Tuberkulosis (TB) di Puskesmas Kampung Sawah serta kondisi pasien yang menjalani home visit. Metode yang digunakan meliputi tahap persiapan, yaitu penyusunan materi, media edukasi, dan logistik, serta tahap pelaksanaan melalui ceramah singkat dan diskusi dua arah. Hasil menunjukkan bahwa peserta penyuluhan antusias mengikuti kegiatan, memahami pentingnya kontrol tekanan darah, PHBS, dan

pencegahan TB, meskipun pengetahuan awal mengenai TB masih rendah. Leaflet hanya tersedia untuk materi TB, sedangkan peserta mengusulkan materi cetak tambahan untuk hipertensi dan PHBS. Berdasarkan home visit, pasien dengan Diabetes Melitus dan nyeri lutut kronik mengalami keterbatasan aktivitas fisik, ketergantungan pada keluarga, serta risiko komplikasi akibat kondisi rumah yang kurang ventilasi dan pencahayaan. Kesimpulannya, Puskesmas Kampung Sawah telah menjalankan program kesehatan dengan baik, namun implementasi Integrasi Layanan Primer (ILP) masih dalam tahap adaptasi. Diperlukan penguatan koordinasi antarprofesi, optimalisasi fasilitas, serta penyediaan materi edukasi untuk meningkatkan efektivitas pelayanan dan pemahaman masyarakat.

Kata Kunci: Puskesmas, Integrasi Layanan Primer, Hipertensi, PHBS, Tuberkulosis, Penyuluhan Kesehatan.

PENDAHULUAN

Fasilitas Pelayanan Kesehatan merupakan sarana yang digunakan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan bagi perseorangan maupun masyarakat melalui upaya promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan paliatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2024). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat, Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan dan mengoordinasikan pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif di wilayah kerjanya (Permenkes RI No. 19 Tahun 2024). Pembangunan kesehatan yang diselenggarakan di Puskesmas bertujuan untuk mewujudkan wilayah kerja Puskesmas yang sehat, dengan masyarakat yang memiliki kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat, mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu, hidup dalam lingkungan sehat, serta memiliki derajat kesehatan yang optimal baik secara individu, keluarga, maupun masyarakat (Permenkes RI No. 19 Tahun 2024).

Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan guna mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Dalam pelaksanaannya, Puskesmas mengintegrasikan berbagai program kesehatan melalui pendekatan keluarga untuk meningkatkan jangkauan sasaran dan mendekatkan akses pelayanan kesehatan kepada masyarakat (Permenkes RI No. 19 Tahun 2024). Dalam menjalankan tugas tersebut, Puskesmas memiliki fungsi melaksanakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) tingkat pertama di wilayah kerjanya

(Permenkes RI No. 19 Tahun 2024). Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) meliputi kegiatan perencanaan berdasarkan analisis masalah kesehatan, advokasi kebijakan kesehatan, komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE), pemberdayaan masyarakat, pembinaan jejaring pelayanan, pemantauan pembangunan berwawasan kesehatan, serta sistem kewaspadaan dini dan respon terhadap masalah kesehatan masyarakat (Permenkes RI No. 19 Tahun 2024).

Sementara itu, Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) diselenggarakan melalui pelayanan kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan, bermutu, dan holistik, yang mengutamakan promotif dan preventif, berfokus pada individu dan keluarga, menjamin keselamatan pasien, melaksanakan rekam medis, serta melaksanakan rujukan sesuai indikasi medis dan sistem rujukan yang berlaku (Permenkes RI No. 19 Tahun 2024). Sejalan dengan kebijakan nasional di bidang kesehatan, saat ini layanan kesehatan primer diarahkan pada penguatan Integrasi Layanan Primer (ILP). ILP merupakan upaya pengorganisasian dan penataan pelayanan kesehatan primer berdasarkan siklus hidup dengan tujuan mendekatkan akses pelayanan kesehatan yang bersifat promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan paliatif

secara terpadu dan berkesinambungan. Melalui penerapan ILP, pelayanan kesehatan di Puskesmas diharapkan menjadi lebih terkoordinasi dan berfokus pada kebutuhan individu, keluarga, dan masyarakat. ILP juga memperkuat fungsi Puskesmas sebagai koordinator pelayanan kesehatan primer, termasuk dalam kolaborasi lintas sektor serta pelibatan kader kesehatan guna menjangkau kelompok masyarakat hingga tingkat terkecil.

Dalam konteks ini, Puskesmas Kampung Sawah sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di Kota Bandar Lampung memiliki peran strategis dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan berbasis keluarga dan masyarakat melalui pendekatan ILP guna meningkatkan mutu pelayanan serta memperluas jangkauan akses kesehatan di wilayah kerjanya. Sebagai bagian dari upaya penguatan pelayanan kesehatan primer, Puskesmas juga berperan sebagai wahana pendidikan kedokteran melalui penerapan Community Health Oriented Program (CHOP). CHOP merupakan bagian dari kegiatan pendidikan di Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati (FK Unmal) yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan dan wawasan mahasiswa dalam memahami permasalahan kesehatan berbasis komunitas (Ladyani, 2024). Kedokteran komunitas menekankan pada deteksi dini penyakit, identifikasi faktor risiko, termasuk faktor lingkungan dan pekerjaan, serta pencegahan penyakit di tingkat komunitas dengan fokus pada kesejahteraan masyarakat. Dalam pelaksanaan blok CHOP, mahasiswa menjalani praktik kerja lapangan (PKL) di Puskesmas sebagai sarana

penerapan pelayanan kesehatan primer yang meliputi upaya promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan paliatif (Ladyani, 2024).

Masalah

Masyarakat masih memiliki pengetahuan yang rendah mengenai hipertensi, termasuk faktor risikonya, cara pencegahan, serta pentingnya pemeriksaan tekanan darah secara rutin. Selain itu, pemahaman tentang penerapan PHBS seperti cuci tangan yang benar, etika batuk, dan menjaga kebersihan lingkungan masih kurang optimal. Kewaspadaan terhadap penyakit Tuberkulosis (TB) juga masih rendah, terlihat dari minimnya pengetahuan tentang gejala, cara penularan, serta pentingnya menjalani pengobatan OAT secara teratur

METODE PENELITIAN

a. Tahap Persiapan

Tahapan persiapan penyuluhan dimulai dengan menentukan materi yang akan disampaikan, yaitu mengenai hipertensi, PHBS, dan Tuberkulosis (TB). Setelah itu, disusun konten edukasi untuk setiap materi, meliputi definisi, faktor risiko, gejala, pencegahan, serta pentingnya kepatuhan pengobatan atau perilaku sehat. Media edukasi juga dipersiapkan, termasuk leaflet untuk materi TB, sementara materi hipertensi dan PHBS disiapkan untuk disampaikan secara lisan atau melalui visual sederhana. Metode penyampaian seperti ceramah, diskusi, dan demonstrasi praktik direncanakan untuk mendukung pemahaman peserta. Selain itu, logistik seperti ruangan, alat bantu, dan bahan edukasi disiapkan agar kegiatan penyuluhan dapat berjalan lancar.

b. Tahap Pelaksanaan

Kegiatan penyuluhan dilaksanakan melalui metode ceramah singkat, di mana masing-masing anggota kelompok bertanggung jawab menyampaikan materi sesuai tema, yaitu hipertensi, PHBS, dan Tuberkulosis. Penyampaian materi dilakukan dengan bahasa yang sederhana agar mudah dipahami oleh peserta. Setelah sesi ceramah, kegiatan dilanjutkan dengan diskusi dua arah dan tanya jawab. Pada tahap ini, peserta diberi kesempatan untuk mengajukan pertanyaan, menyampaikan pendapat, serta berbagi pengalaman terkait kesehatan, sehingga interaksi berjalan lebih aktif dan mendukung pemahaman materi. Dalam kegiatan ini,

pengukuran tekanan darah tidak dilakukan; fokus kegiatan diarahkan pada edukasi dan peningkatan pengetahuan peserta melalui penjelasan materi dan diskusi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Kegiatan penyuluhan kesehatan dilaksanakan oleh Kelompok 11 di Puskesmas Kampung Sawah pada Selasa, 25 November 2025, mulai pukul 09.00 hingga selesai. Penyuluhan ditujukan kepada pengunjung dan pasien yang datang ke Puskesmas, dengan metode penyampaian materi secara ceramah singkat diikuti diskusi dua arah. Peserta mengikuti kegiatan dengan antusias, terlihat dari beberapa peserta yang aktif mengajukan pertanyaan dan berbagi pengalaman. Namun, terdapat indikasi bahwa sebagian peserta masih kurang mengenali gejala awal Tuberkulosis (TB) dan menunjukkan ketertarikan untuk memperoleh informasi lebih lanjut. Secara umum, peserta terlihat memahami pesan utama mengenai pentingnya kontrol tekanan darah secara rutin dan pengurangan konsumsi garam. Media leaflet hanya tersedia untuk materi TB, dan peserta menyatakan bahwa leaflet tersebut membantu dalam mengingat poin-poin penting. Sementara itu, untuk materi hipertensi dan PHBS, peserta menyarankan agar disediakan materi cetak seperti leaflet atau poster yang dapat dibawa pulang sebagai referensi.



Gambar 1. Pelaksanaan Penyuluhan Kesehatan dan diskusi dua arah

b. Pembahasan

Kegiatan penyuluhan kesehatan berjalan dengan cukup efektif dan mendapat respons positif dari para peserta. Selama sesi penyampaian materi, peserta mengikuti dengan penuh antusias. Hal ini terlihat dari perhatian yang mereka berikan serta adanya beberapa peserta yang aktif bertanya untuk memperdalam pemahaman. Interaksi dua arah yang terbangun menunjukkan bahwa materi yang disampaikan

relevan dengan kebutuhan mereka dan mampu memicu rasa ingin tahu. Namun demikian, dari hasil diskusi dan tanya jawab, ditemukan bahwa sebagian peserta masih kurang mengenali gejala awal Tuberkulosis (TB). Beberapa peserta mengaku belum sepenuhnya memahami tanda-tanda awal TB yang perlu diwaspadai, seperti batuk berdahak lebih dari dua minggu, demam tanpa sebab yang jelas, dan penurunan berat badan. Kondisi ini mengindikasikan bahwa pemahaman masyarakat mengenai TB masih perlu diperkuat. Ketertarikan peserta untuk memperoleh informasi lebih lanjut menjadi peluang baik untuk meningkatkan efektivitas edukasi pada kegiatan selanjutnya.

Untuk materi hipertensi, peserta tampak cukup memahami pesan utama yang disampaikan, terutama terkait pentingnya melakukan kontrol tekanan darah secara rutin. Mereka juga menyadari dampak konsumsi garam berlebih terhadap peningkatan tekanan darah dan risiko penyakit kardiovaskular. Pemahaman ini penting karena gaya hidup sehari-hari sangat mempengaruhi kondisi kesehatan, dan kesadaran peserta menunjukkan bahwa materi diterima dengan baik serta dapat mempengaruhi perilaku sehari-hari. Mengenai media pendukung edukasi, leaflet yang tersedia pada kegiatan ini hanya mencakup materi TB. Peserta menyatakan bahwa adanya leaflet sangat membantu karena dapat dijadikan bahan bacaan ulang di rumah, sehingga poin-poin penting yang disampaikan tetap dapat diingat dan dipahami. Meski demikian, peserta juga menyampaikan kebutuhan akan materi cetak tambahan untuk topik hipertensi dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Menurut mereka, leaflet atau poster yang dapat dibawa pulang akan mempermudah pemahaman lebih lanjut, terutama bagi peserta yang membutuhkan waktu lebih lama untuk mencerna informasi atau ingin membagikannya kepada anggota keluarga lain. Secara keseluruhan, kegiatan penyuluhan ini sudah berjalan dengan baik, namun masih terdapat ruang untuk perbaikan. Penyediaan materi pendukung yang lebih lengkap untuk semua topik penyuluhan, termasuk hipertensi dan PHBS, sangat dianjurkan agar informasi dapat tersampaikan secara lebih menyeluruh dan berkelanjutan. Dengan demikian, edukasi kesehatan tidak hanya berhenti pada saat penyuluhan berlangsung, tetapi juga dapat terus diperkuat melalui media cetak yang mudah dipahami dan diakses oleh masyarakat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengamatan selama kegiatan di UPT Puskesmas Kampung Sawah, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar program kerja telah mencapai target yang ditetapkan. Pelaksanaan kegiatan, pelayanan kesehatan, serta administrasi di lingkungan puskesmas berjalan dengan baik sesuai struktur organisasi yang berlaku. Seluruh kegiatan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Esensial telah terlaksana dan menunjukkan hasil yang memuaskan, mencerminkan komitmen puskesmas dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Meskipun demikian, masih terdapat beberapa aspek yang perlu dibenahi dan ditingkatkan untuk memperkuat mutu pelayanan serta kualitas manajemen di puskesmas. Program Integrasi Layanan Primer (ILP) di UPT Puskesmas Kampung Sawah saat ini masih dalam tahap uji coba dan penyesuaian. Sistem pelayanan yang diterapkan masih menggunakan mekanisme lama sebelum penerapan penuh ILP, namun proses adaptasi menuju sistem ILP dilakukan secara bertahap. Langkah ini bertujuan untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi pelayanan kesehatan, sehingga diharapkan dapat memberikan manfaat yang lebih optimal bagi masyarakat. Secara keseluruhan, UPT Puskesmas Kampung Sawah menunjukkan kinerja yang baik, dengan pelaksanaan program yang terstruktur, namun tetap memerlukan evaluasi dan penyesuaian berkelanjutan terutama terkait implementasi ILP agar kualitas layanan kesehatan semakin meningkat.

Saran

Untuk meningkatkan mutu pelayanan di UPT Puskesmas Kampung Sawah, perlu dilakukan optimalisasi ruang kluster pasien agar alur pelayanan lebih efisien, peningkatan pendataan di ePuskesmas agar lebih lengkap dan akurat, serta penguatan koordinasi antarprofesi untuk kolaborasi yang lebih baik. Selain itu, program P2PM perlu diperkuat untuk pencegahan penyakit menular, dan monitoring serta evaluasi layanan harus dioptimalkan agar mutu pelayanan terus meningkat

DAFTAR PUSTAKA

- Dhynianti, N., Darmawan, R., Nadjib, M., & Soewondo, P. (2025). Readiness of community health centers to implement integrated primary health care services in Jakarta, Indonesia: A 2024 study. Universitas Indonesia.
<https://scholar.ui.ac.id/en/publications/readiness-of-community-health-centers-to-implement-integrated-pri>

- Mait, R., Rosyidah, & Sulistyawati, L. (2025). Evaluasi kesiapan promosi kesehatan dalam implementasi program integrasi layanan primer (ILP) di Puskesmas. *Jurnal Penelitian Inovatif (JUPIN)*, 8(1), 45–56. <https://jurnal-id.com/index.php/jupin/article/view/1029>
- Siswati, I., Handayani, S., & Prasetyo, A. (2025). Assessing Posyandu cadres' readiness in implementing integrated primary health services in Yogyakarta, Indonesia. *Indonesian Journal of Health Administration*, 12(2), 89–101. <https://e-journal.unair.ac.id/JAKI/article/view/65580>
- Sukirman, A., Adiwisastro, R., & Santosa, P. (2025). Pengaruh implementasi integrasi layanan primer terhadap kualitas pelayanan rawat jalan di Klaster 3 Puskesmas Tanjungsari, Sumedang. *Jurnal Teknologi dan Kesehatan Keluarga & Pelayanan*, 4(1), 12–23. <https://jurnal.prestasiku.org/index.php/jtkkp/article/view/44>
- Yulisindriyanti, D., Wahyuni, S., & Pratiwi, N. (2024). Kajian implementasi program integrasi layanan kesehatan primer di Puskesmas Sokorejo, Kota Pekalongan. *Jurnal Bemas*, 6(2), 77–88. <https://jurnal.stmcileungsi.ac.id/index.php/bemas/article/view/1785>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Puskesmas fokus wujudkan masyarakat hidup sehat. <https://kesprimkom.kemkes.go.id/konten/127/133/0/puskesmas-fokus-wujudkan-masyarakat-hidup-sehat>
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat. <https://kesprimkom.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/others/permenkes-no-19-tahun-2024.pdf>