Sekolah Tinggi
Ilmu Kesehatan
Budi Kemuliaan

LAPORAN PENGABDIAN MASYARAKAT

Penyuluhan Skrining Hipertensi Pada Ibu Menopause
PAUD Wijaya Kusuma Batu Ceper
Rabu, 15 Maret 2023

Disusun Oleh :

FITRIA ENDAH PURWANI, SKM, SST, M.Keb
CHATERINA MANURUNG, SST, MKeb

STIK BUDI KEMULIAAN
JL. BUDI KEMULIAAN NO.25 JAKARTA PUSAT
TAHUN 2023

HALAMAN PENGESAHAN LAPORAN
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

1.	Judul Kegiatan	Screening Hypertensi pada ibu Menopause
2.	Mitra Kegiatan	Posyandu Wijaya Kusuma Batu Ceper
3.	Ketua Kegiatan	
	a. Nama Lengkap	Fitria Endah Purwani, SKM, SST, MKeb
	b. Jenis Kelamin	Perempuan
	c. NIDN/NIDK/NUP	0328088002
	d. Rumpun Ilmu	Kebidanan
	e. Jabatan	Dosen Tetap
	f. Institusi	STIK Budi Kemuliaan
4.	Jumlah Anggota Kegiatan	1
5.	Lokasi Kegiatan	Posyandu Wijaya Kusuma
6.	Jumlah Biaya Kegiatan	Rp. 1.762.000
7.	Sumber Biaya	PkM Mitra STIK Budi Kemuliaan

Mengetahui,
Ketua LPPM STIK Budi Kemuliaan

(Tiarlin Lavida rahel, SST, MKeb)

Jakarta, 10 Maret 2023
Pelaksana PkM Mitra
STIK Budi Kemuliaan

(Fitria Endah Purwani, SKM, SST, MKeb)

Menyetujui,
Ketua STIK Budi Kemuliaan

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Budi Kemuliaan

(dr. Irma Sapriani, SpA)

DAFTAR ISI

Lembar Pengesahan i

Daftar Isi..... iii

Kata Pengantar iv

Ringkasan v

Pendahuluan 1

Bab II Tinjauan Pustaka Dan Kerangka Teori .....

Solusi Permasalahan .....

Metode Pelaksanaan .....

Luaran dan Target Capaian .....

Anggaran .....

Jadwal .....

Daftar Pustaka .....

Lampiran .....

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur kehadirat Allah SWT. atas Rahmat dan ridho-Nya kami dapat melaksanakan kegiatan dan menyelesaikan laporan pengabdian masyarakat ini dengan judul kegiatan "Screening Hypertensi pada ibu Menopause".

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada Ketua STIK Budi Kemuliaan dr. Irma Sapriani, Sp.A dan Ibu Chaterina, SST, M.Keb selaku Ketua LPPM STIK Budi Kemuliaan yang telah memberikan dukungan kebijakan dan pengarahan dalam penyusunan laporan kegiatan ini. Ucapan terima kasih juga kami sampaikan kepada STIK Budi Kemuliaan yang telah memfasilitasi serta mendukung dalam melaksanakan kegiatan ini. Tak lupa, kami juga menyampaikan terimakasih kepada pihak pimpinan, segenap pengurus, kader posyandu Batu Ceper sebagai tempat pelaksanaan kegiatan serta semua pihak yang telah membantu terlaksananya kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini.

Kami menyadari bahwa kegiatan pengabdian ini masih jauh dari sempurna dan masih banyak kendala yang dijumpai di lapangan. Oleh karena itu, kegiatan-kegiatan sebagai tindak lanjut program ini sangat kami harapkan agar manfaatnya dapat dirasakan lebih luas oleh seluruh lapisan masyarakat.

Jakarta, 10 Maret 2023

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iii
BAB I Pendahuluan	1
BAB II Tinjauan Teori	4
BAB III Pelaksanaan Kegiatan	11
BAB IV Penutup	14
DAFTAR PUSTAKA	15
LAMPIRAN I	16
LAMPIRAN II	19

BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Analisis Situasi

Menopause adalah fase penting dalam siklus reproduksi seorang wanita. Menopause atau berhentinya masa menstruasi diartikan se- bagai proses peralihan dari masa produktif ke masa nonproduktif yang disebabkan oleh penurunan kadar hormon estrogen dan progesteron (Lestary, 2010). Dalam definisi secara fisiologis, menopause ialah masa berakhirnya kemampuan reproduksi wanita. Status menopause ditentukan setelah satu tahun terjadi perdarahan menstruasi spontan yang terakhir (Fischl, 2000). Dengan kata lain, fase menopause meru-pakan akhir proses biologis dari siklus menstruasi yang terjadi karena penurunan hormon estrogen yang dihasilkan ovarium (Prawirohardjo,2008).

Usia menopause setiap wanita berbeda-beda. Menopause biasanya dimulai pada umur 50–51 tahun dan relatif sama antara wanita di Indonesia dengan wanita di negara-negara Barat dan Asia lainnya (Prawirohardjo, 2008). Usia wanita menopause terbanyak adalah 45–54 tahun (73,1%) dengan umur rata-rata 50 tahun (Ratna, Tendean, & Suparman, 2014). Wanita umumnya memasuki menopause pada umur45 hingga 55 (World Health Organization [WHO], 1996).

Wanita di negara Barat rata-rata memasuki menopause saat berumur 51 tahun, contohnya wanita di Amerika rata-rata mengalami menopause umur 50,5 tahun (Nichols dkk., 2006), sedangkan di Norwegia rata-rata mengalami menopause lebih rendah, yakni pada umur 48,4 tahun. Sebanyak 2,8% wanita Norwegia mengalami menopause sebelum berumur 40 tahun, dan setelah berusia 55 tahun jumlahnya 1,6% (Jacobsen, Heuch, & Kvale, 2003). Wanita Italia mengalami meno- pause rata-rata pada usia 50,9 tahun, sedangkan wanita Singapura rata-rata pada usia 49,1 tahun (Chim dkk., 2002). Usia menopause alami dipengaruhi oleh kombinasi genetik, reproduksi, dan gaya hidup (Henderson, Bernstein, Henderson, Kolonel, & Pike, 2008). Peneli- tian lain menemukan bahwa usia menopause berhubungan dengan umur *menarche*, IMT, status perkawinan, jumlah anak, penggunaankontrasepsi oral, umur ibu dan saudara perempuan saat menopause, merokok, status sosial ekonomi (Melby, Lock, & Kaufert, 2005).

A. Gambaran Proses Menopause

Kapan terjadinya menopause tidak bisa diprediksi sebelum gejalanyatimbul. Menopause sendiri terjadi secara bertahap dan merupakan masa akhir dalam siklus reproduksi seorang wanita. Siklus reproduksiwanita terdiri dari masa reproduksi dan masa senium. Ada masa peralihan antara masa reproduksi dan masa senium yang disebut klimakterik atau klimakterium. Bagian klimakterium sebelum menopause disebut pramenopause dan bagian sesudah menopause disebut pascamenopause (Sastrawinata, 2007). Ada empat fase klimakterium, yaitu fase premenopause, perimenopause, menopause, dan pascamenopause.

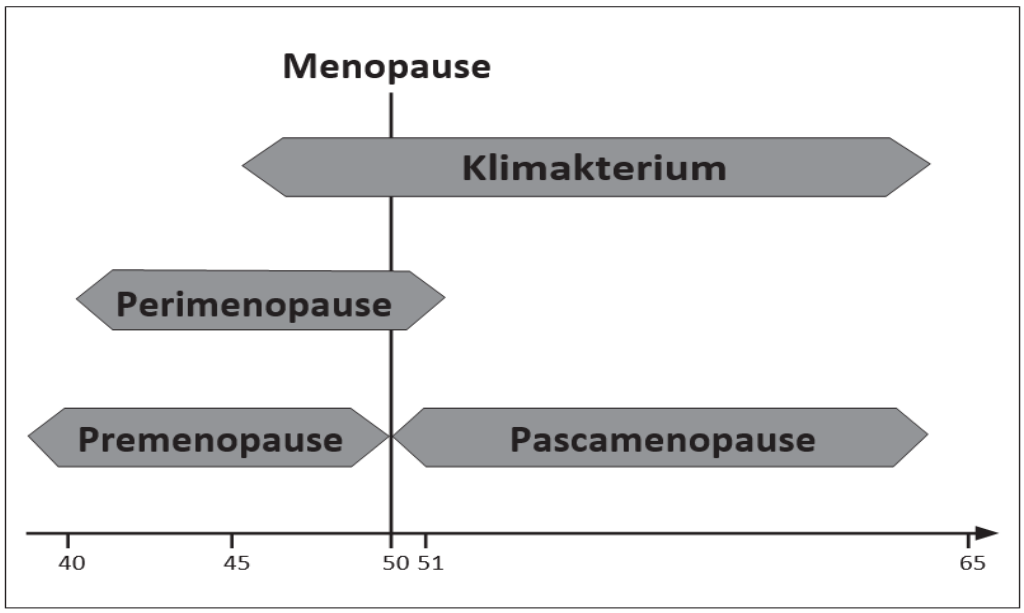
Fase premenopause merupakan masa selama 4–5 tahun sebelum terjadinya menopause. Fase ini dimulai dari saat wanita berusia 40 tahun, ditandai dengan siklus haid yang tidak teratur, memanjang, keluar darah haid sedikit atau banyak, dan kadang disertai rasa nyeri. Pada keadaan ini, berdasarkan hasil analisis hormonal, kadar *FolicleStimulating Hormon* (FSH) dan estrogen menjadi lebih tinggi atau nor-mal. Kadar FSH yang tinggi menyebabkan terjadi stimulasi ovarium yang berlebihan sehingga dijumpai kadar estrogen yang sangat tinggi.

Fase perimenopause merupakan fase peralihan antara pra- menopause dan pascamenopause. WHO (1996) dan *North AmericanMenopause Society* (2000) mendefinisikan perimenopause sebagai kejadian yang muncul dalam waktu dua hingga delapan tahun sebelum menopause atau dapat dikatakan kejadian yang muncul satu tahun setelah menstruasi yang terakhir. Fase ini ditandai dengan siklus haidyang tidak teratur dan kadar FSH, LH, serta estrogen sangat bervariasi (normal, tinggi, atau rendah). Perimenopause disertai gejala khas adanya penurunan fungsi ovarium yang ditandai dengan defisiensi progesteron dan estrogen (Fischl, 2000).

Fase menopause adalah kondisi wanita yang tidak haid lagi yangdihitung setelah 12 bulan dari haid terakhir, yang ditandai dengan kadar FSH darah >35 mIU/ml dan kadar estradiol <30 pg/ml. Pada awal menopause, kadang-kadang kadar estrogen rendah. Namun, pada wanita gemuk keadaan tersebut bisa terjadi sebaliknya. Wanita dapat dikatakan telah mengalami menopause jika tidak haid selama 12 bulansejak menstruasi terakhir, kadar FSH >35 mIU/ml, dan kadar estradiol <30 pg/ml (Sastrawinata, 2007).

Fase pascamenopause adalah masa setelah fase menopause sam- pai dengan senium yang dimulai setelah 12 bulan *amenorea.* Fase iniditandai dengan kadar FSH dan LH yang sangat tinggi (>35 mIU/ml),serta kadar estradiol sangat rendah (<30 pg/ml) sehingga mengakibatkan endometrium menjadi atropi dan haid berhenti (Baziad, 2003). Fase pascamenopause merupakan masa 2–5 tahun setelah menopause. Hampir semua wanita pascamenopause

mengalami berbagai keluhan akibat kadar estrogen yang rendah (Sastrawinata, 2007). Pascameno-pause juga dapat didefinisikan sebagai ujung menopause sampai ke fase senium (Fischl, 2000).



Sumber: Baziad (2003)

Gambar 1. Fase Klimakterium

Hipertensi, adalah keadaan tekanan darah tinggi apabila dalam ke- adaan istirahat tekanan darah sistolik berada pada posisi 140 mmHgke atas atau tekanan darah diastolik pada posisi 90 mmHg ke atas setelah pengukuran berulang. Ambang batas hipertensi ditentukan berdasarkan tujuan kebijakan masing-masing negara dalam penan- ganan hipertensi, yang biasanya diitikberatkan pada upaya promotif,preventif, atau kuratif (U.S. Department of Human Health and Human Services [HHS], 2003). Kriteria hipertensi menurut klasifikasi Indone-sian Society of Hypertension (InaSH)

Diagnosis hipertensi ditegakkan apabila tekanan darah ³ 140/90 mmHg. (InaSH, 2015; HHS, 2003). Tingkat keparahan hipertensi dapat diklasifikasikan menjadi tiga kategori, yaitu hipertensi tingkat 1 (*stage* 1), tingkat 2 (*stage* 2), dan tingkat 3 (*stage* 3). Kriteria hipertensisistolik terisolasi apabila tekanan darah sistolik ³ 140 mmHg, sedang-kan diastolik < 90 mmHg. Hipertensi sistolik terisolasi pada umur muda, yakni hipertensi sistolik derajat 1 dengan tekanan darah sistolik140–159 mmHg dan tekanan darah diastolik normal <90 mmHg. Kondisi ini dikaitkan dengan tekanan darah sistolik aorta sentral nor mal karena amplifikasi tekanan sistolik perifer yang berlebihan. Hasil penelitian menemukan bahwa pria muda dengan hipertensi sistolik terisolasi

memiliki risiko kardiovaskular yang serupa dengan orang dengan tekanan darah normal tinggi dan hipertensi sistolik terisolasi berhubungan erat dengan kebiasaan merokok (InaSH, 2015, 2018).

Tabel 2. Klasifikasi Hipertensi Menurut InaSH Tahun 2015 dan 2018

KATEGORI	TDS*		TDD*
Optimal	< 120 mmHg	dan	< 80 mmHg
Normal	120–129 mmHg	dan/atau	80–84 mmHg
Normal tinggi	130–139 mmHg	dan/atau	85–89 mmHg
Hipertensi derajat 1	140–159 mmHg	dan/atau	90–99 mmHg
Hipertensi derajat 2	160–179 mmHg	dan/atau	100–109 mmHg
Hipertensi derajat 3	≥ 180 mmHg	dan/atau	≥ 110 mmHg
Hipertensi sistolik terisolasi	≥ 140 mmHg	dan	< 90 mmHg

*) TDS: tekanan darah sistolik; TDD: tekanan darah diastolik

Sumber: Williams dkk. (2018), InaSH (2015; 2018).

Masalah tersebut di atas berkaitan dengan adanya perubahan fisik yang terjadi pada menopause tanpa diimbangi dengan pengetahuan mengenai dampak perubahan yang terjadi pada menopause, maka perlu edukasi yang baik disampaikan oleh para menopause

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan analisis situasi masalah di atas dapat dirumuskan masalah bahwa perlunya melakukan penyuluhan kepada menopause mengenai skrining hypertensi

1.3 Tujuan

Tujuan umum :

Setelah dilakukan penyuluhan, diharapkan menopause dapat menjelaskan kembali tentang kesehatan reproduksi dan bagaimana menjaga kesehatan reproduksinya agar tetap sehat.

Tujuan Khusus :

1. Membantu para menopause yang memerlukan pandangan yang lebih luas tentang dampak menopause terhadap penyakit hypertensi sehingga mampu untuk menjaga diri agar terhindar dari problema-problema pada menopause
2. Untuk memberdayakan menopause dalam aspek kesehatan pada umumnya dan kesehatan reproduksi pada khususnya agar dapat tumbuh dan berkembang menjadi menopause yang tetap bisa produktif.
3. Dapat turut mewujudkan menopause Indonesia yang sehat.

1.4 Manfaat Kegiatan

1 Meningkatkan pemahaman menopause tentang hypertensi

2 Dapat memperluas jangkauan promosi kesehatan untuk menciptakan menopause yang sehat

1.5 Ruang Lingkup

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan secara luring/ *offline* di Posyandu Batu ceper pada hari Rabu, 15 Maret 2023, pukul 09.00 – 11.00 WIB

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengertian Hypertensi

Hipertensi sebagai salah satu penyakit tidak menular yang paling umum ditemukan dalam praktik kesehatan. Komplikasi hipertensi dapat mengenai berbagai organ target seperti jantung, otak, ginjal, mata, dan arteri perifer. Dalam sebuah studi metaanalisis yang mencakup 61 studi obervasional prospektif pada 1 juta pasien yang setara dengan 12 juta person-years ditemukan bahwa penurunan rerata tekanan darah sistolik sebesar 2 mm Hg dapat menurunkan risiko mortalitas akibat penyakit jantung iskemik dan menurunkan risiko mortalitas akibat stroke sebesar 10%. Tercapainya target penurunan tekanan darah sangat penting untuk menurunkan kejadian kardiovaskuler pada pasien hipertensi (Muhadi, 2018).

Hipertensi dapat mengakibatkan komplikasi seperti stroke, kelemahan jantung, penyakit jantung koroner (PJK), gangguan ginjal dan lain-lain yang berakibat pada kelemahan fungsi dari organ vital seperti otak, ginjal dan jantung yang dapat berakibat kecacatan bahkan kematian. Hipertensi atau yang disebut the silent killer yang merupakan salah satu faktor resiko paling berpengaruh penyebab penyakit jantung (cardiovascular)

A. Konsep Hipertensi

1. Hipertensi

a. Pegertian Hipertensi

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolic lebih dari 90 mmHg (Wijayaningsih, 2013). Hipertensi adalah keadaan seseorang yang mengalami tekanan peningkatan darah diatas normal sehingga mengakibatkan peningkatan angka kesakitan (mordibilitas) dan angka kematian (mortalitas). Tekanan darah fase sistolik 140 mmHg menunjukan fase darah yang sedang memompa jantung dan fase distolic 90 mmHg yang menunjukan fase darah Kembali kejantung (Triyanto, 2014).

b. Tanda dan Gejala

Klien yang menderita hipertensi terkadang tidak menampakan gejala hingga bertahun-tahun. Gejala jika ada menunjukan adanya kerusakan vascular, dengan manifestasi yang khas sesuai sistem organ yang di vaskularisasi oleh pembuluh darah bersangkutan. Perubahan patologis pada ginjal dapat bermanifestasi sebagai nokturia (peningkatan urinasi pada malam hari) dan azetoma (peningkatan nitrogen urea darah dan kretinin). Pada pemeriksaan fisik tidak dijumpai kelainan apapun selain tekanan darah yang tinggi, tetapi dapat pula ditemukan perubahan pada retina, seperti perdarahan, eksudat, penyempitan pembuluh darah, dan pada kasus berat, edema pupil (edema pada diskus optikus). Keterlibatan pembuluh darah otak dapat menimbulkan stroke atau serangan iskemik transien (transient ischemic attack, TIA) yang bermanifestasi sebagai paralisis sementara pada satu sisi (hemiplegia) atau gangguan tajam penglihatan. Gejala umum yang ditimbulkan akibat menderita hipertensi tidak sama pada setiap orang, bahkan terkadang timbul tanpa gejala. Secara umum gejala yang dikeluhkan oleh penderita hipertensi sebagai berikut :

a. Sakit kepala.

b. Rasa pegal dan tidak nyaman pada tengkuk.

c. Perasaan berputar seperti tujuh keliling serasa ingin jatuh.

d. Berdebar atau detak jantung terasa cepat.

e. Telinga berdenging

Crowin menyebutkan bahwa sebagian besar gejala klinis timbul setelah mengalami hipertensi bertahun-tahun berupa :

a) Nyeri kepala saat terjaga, terkadang disertai mual dan muntah, akibat peningkatan tekanan darah intracranial.

b) Penglihatan kabur akibat kerusakan retina akibat hipertensi.

c) Ayunan langkah yang tidak mantap karenakerusakan susunan saraf pusat.

d) Nokturia karena peningkatan aliran darah ginjal dan filtrasi glomeruluse.Edema dependen dan pembengkakan akibat peningkatan tekanan kapiler. Gejala lain yang umumnya terjadi pada penderita hipertensi, yaitu pusing, muka merah, sakit kepala, keluar darah dari hidung secara tiba-tiba, tengkuk terasa pegal dan lain-lain.

c. Komplikasi

Hipertensi dapat menyebabkan terjadinya komplikasi seperti :

1) Penyakit jantung koroner

2) Stroke

3) gagal jantung

4) gagal ginjal

5) penyakit vaskular perifer

6) kerusakan pembuluh darah retina yang mengakibatkan gangguan penglihatan.

d. Tips Mengontrol Hipertensi

Adapun tips untuk mengontrol hipertensi sebagai berikut :

1) Kontrol tekanan darah Anda secara teratur

2) Ketahui tekanan darah Anda (tekanan darah normal 120/80 mmHg)

3) Berhati-hati menggunakan obat bebas

4) Ketahui efek samping obat yang Anda minum

5) Minum obat teratur dan sesuai anjuran dokter

6) Obat penting untuk menjaga tekanan darah Anda

7) Pastikan ketersediaan obat di rumah

8) Tekanan darah yang tidak terkontrol akan menimbulkan komplikasi

9) Tekanan darah tinggi sering tanpa gejala

e. Atur pola makan

Untuk mengatur pola makan pada penderita hipertensi sebagai berikut :

1) Gula (batasi konsumsi gula <50 gram/4 sdm per hari)

2) Galam (batasi garam < 5 gram/1 sendok teh per hari, kurangi garam saat memasak, batasi makanan olahan dan cepat saji)

3) Protein dan Lemak (batasi daging berlemak dan minyak goreng < 5 sendok makan perhari, makan ikan sedikitnya 2x perminggu)

4) Buah-buahan dan Sayuran (5 porsi (400-500 gram) buah-buahan dan sayuran perhari (1 porsi setara dengan 1 buah jeruk, apel, mango, pisang atau 3 sendok makan sayur yang sudah dimasak).

2. Konsep Senam Nobi - Nobi

a. Definisi

Aichi (2013) berpendapat bahwa taiso adalah bahasa Jepang yang artinya senam atau bisa diartikan senam nobi – nobi atau kesegaran jasmani. Taiso bisa dilakukan di koridor atau tempat yang memungkinkan untuk melakukan taiso. Musik taiso yang merupakan dentingan piano yang lembut, selalu terdengar setiap menjelang jam kerja pada jam yang sama, musik sudah disetel secara otomatis. Maka siapapun yang mendengar musik taiso, secara otomatis orang-orang akan bergerombol membentuk barisan, lingkaran atau depan belakang. Pada zaman dahulu, musik taiso ini hanya didengar melalui radio taiso. Taiso sudah menjadi tradisi nasional Jepang. Dari anak-anak sampai lanjut usia. Taiso ini merupakan program Nasional yang pertama kali diselenggarakan oleh radio NHK pada tahun 1928. Taiso menjadi sangat populer di Jepang, yaitu setelah perang dunia II dan sekarang masih dilakukan dikalangan mahasiswa. Taiso mempunyai dua versi yaitu secara berdiri yang sering dilakukan untuk mereka yang lebih muda dengan gerakannya yang enerjik dan kedua dengan duduk di kursi untuk orang lanjut usia atau tidak memungkinkan untuk melakukan gerakan dengan versi pertama. Latihan dasar Sebagian besar berupa peregangan tangan, kepala hingga kaki, pemanasan sederhana untuk memperlancar aliran darah dan pikiran yang lebih tajam agar bisa fokus untuk hari itu.

b. Tujuan

Nagai (dalam Shimizu) mengatakan bahwa dalam Teaching Book of Taiso in School memiliki empat tujuan, yaitu :

1)Mengidentifikasi kebutuhan dan masalah kesehatan yang terkait dengan lansia berdasarkan analisa situasi nyata di Posyandu Batu Ceper

2) Meningkatkan derajat kesehatan lansia di Posyandu Batu Ceper

3) Mampu mengetahui dan melatih anggota tubuh yang kaku menjadi lebih rileks dan sehat di Posyandu Batu Ceper

4) Melaksanakan evaluasi pelaksanaan kegiatan senam pada lansia di Posyandu Batu Ceper

c. Manfaat

1) Kebutuhan pasien dapat terpenuhi.

2) Mempermudah untuk kesehatan jasmani bagi lansia

3) Sebagai rehabilitas pada lanjut usia

4) Untuk meningkatkan fungsi organ tubuh dalam meningkatkan system imunitas untuk tubuh

DAFTAR PUSTAKA

Mansjoer, Arief. (2001). Kapita Selekta Kedokteran Jilid I. Edisi 3. Jakarta : Media Acuspulapius FKUI

Sjaifoellah Noer. (1996). Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Jilid I. FKUI. Jakarta

Wahyudi Nugroho. (2000). Asuhan Keperawatan Gerontik. EGC. Jakarta

Sudoyo, Aru. 2007. Rheumatologi. Dalam : Sudoyo, Aru, Editor. Buku Ajar Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Indonesia. Buku 2. Edisi 4. Jakarta : FKUI

Wijayaningsih, KS. 2013. Standar Asuhan Keperawatan. Cetakan Pertama. Jakarta: Trans Info Media.

Kementrian Kesehatan RI. 2020. Waspadai Komplikasi Akibat Hipertensi. Jakarta

http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic/waspadai-komplikasi akibathipertensi#:~:text=Jika%20tidak%20terkontrol%2C%20hipertensi%20dapat,retina%20yang%20mengakibatkan%20gangguan%20penglihatan.

Kementrian Kesehatan RI. 2020. Jika Anda Hipertensi, Yuk Atur Pola Makan Anda. Jakarta.

http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic/jika-anda-hipertensi-yuk aturpola-makan-anda

Kementrian Kesehatan RI. 2019. Tips Mengontrol Hipertensi. Jakarta.

http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic/tips-mengontrol-hipertensi

BAB III
PELAKSANAAN KEGIATAN

3.1. Bentuk Pelaksanaan Kegiatan

Metode kegiatan ini berupa penyuluhan mengenai kesehatan reproduksi menopause di Posyandu Batu Ceper. Berikut ini adalah tahapan kegiatan penyuluhan yang dilakukan

1. Tahap Persiapan

   Tahap persiapan dilakukan meliputi :

   a. Survei.
   b. Pemantapan dan penentuan lokasi dan sasaran.
   c. Penyusunan bahan/materi pelatihan yang meliputi handout dan bahan penayangan *power point* pada saat penyuluhan.
   d. Persiapan ruangan pemeriksaan dan alat-alat.

2. Tahap Pelaksanaan Penyuluhan

Dalam tahap ini dilakukan penyuluhan oleh nara sumber kepada siswa dengan metode ceramah dengan menayangkan materi pada slide *Power Point*. Setelah penyuluhan selesai maka dilanjutkan dengan sesi tanya jawab.

3.2. Keterlibatan Mitra

Kegiatan pengabdian pada masyarakat yang dilakukan ini secara teknis melibatkan kerjasama antara Instansi STIK Budi Kemuliaan selaku penyelenggara dengan Posyandu Batu Ceper. Selain itu untuk berlangsungnya kegiatan penyuluhan dengan baik maka diperlukan partisipasi aktif dari ibu menopause, diantaranya:

a. Dalam penentuan lokasi dan waktu pelaksanaan penyuluhan.
b. Ibu menopause di posyandu Batu Ceper mampu dan bersedia melakukan sosialisasi hasil dari penyuluhan ke ibu menopause yang tidak mengikuti kegiatan penyuluhan.

3.3. Rancangan Evaluasi

Evaluasi kegiatan dilakukan selama proses dan akhir kegiatan. Selama kegiatan evaluasi dilaksanakan langsung dengan sesi tanya jawab dengan peserta penyuluhan.

3.4. Jadwal Pelaksanaan

Kegiatan dilaksanakan pada hari Rabu, 15 Maret 2023 di Posyandu Batu Ceper

3.5. Organisasi Pelaksana

1. **Ketua Pelaksana :**
   a. Nama & Gelar : Fitria Endah P, SKM, SST, MKeb
   b. NIDN : 0328088002
2. **Anggota Pendukung (Mahasiswa STIK Budi Kemuliaan)**
   Chaterina Manurung, SST, MKeb

3.6. Realisasi Anggaran Biaya

Realisasi anggaran biaya untuk kegiatan penyuluhan skrining hypertensi pada menopause dapat dijabarkan dalam berbagai komponen-komponen pembiayaan yang sangat menunjang keberhasilan penyuluhan.

3.7 Realisasi Anggaran Biaya

No	Uraian	Volume		Harga	Jumlah
Bahan					
1	ATK	1	Paket	Rp 50.000	Rp 50.000
2	Gimmick	1	Paket	Rp 541.000	Rp 541.000
Total (a)					Rp 300.000
Pelaksanaan					
1	Snack	60	Paket	Rp 15.000	Rp 900.000
Total (b)					Rp 900.000
Jumlah (a+b)					Rp 1.765.000

3.8 Hasil Dan Pembahasan

Kegiatan dilaksanakan pada hari Rabu, 15 Maret 2023 di Posyandu Wijaya Kusuma Batu Ceper Pusat jam 09.00-11.00 WIB. Kegiatan berlangsung dengan baik, peserta yang hadir sangat antusias mengikuti kegiatan. Kegiatan dimulai pada jam 09.00 diawali dengan pembukaan yang dibuka oleh Ketua pelaksana pengabdian masyarakat, setelah itu dilanjutkan dengan penyampaian materi mengenai screening hypertensi. Metode penyampaian materi dengan menggunakan slide *power point* dan mengikutsertakan peserta penyuluhan dalam sesi tanya jawab. Peserta yang hadir dalam kegiatan ini adalah sebanyak 60 orang. Dalam pelaksanaannya, semua peserta hadir sesuai target yang ditentukan. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa jumlah perserta tercapai 100%, angka tersebut

menunjukkan bahwa kegiatan dilihat dari jumlah peserta yang mengikuti dapat dikatakan berhasil.

Pada akhir sesi penyuluhan dilakukan evaluasi mengenai materi yang diberikan, peserta sangat antusias dalam menjawab pertanyaan yang diberikan, dan mampu menjawab dengan baik.

3.9. Keberlanjutan Program Kegiatan

Pendidikan kesehatan (penyuluhan) tentang screening hypertensi pada menopause terlaksana dengan baik bahkan para peserta terlihat antusias dan mengharapkan kegiatan penyuluhan dapat berlanjut dengan pemberian materi yang lainnya. Pengurus sekolah juga mengharapkan akan adanya kegiatan yang berkelanjutan sehingga semakin dapat meningkatkan pengetahuan siswa.

4.0. Tabel Susunan Acara

Waktu	Kegiatan	Narasumber
10.00 – 10.15	1. Pembukaan 2. Sambutan STIK Budi Kemuliaan	Fitria Endah P, SKM, SST, MKeb
10.15 – 11.25	Penyampaian materi	Tim
11.25 – 11.50	Evaluasi	Tim
11.50 – 12.00	Foto Bersama, dan penutup	Fitria Endah P, SKM, SST, MKeb