

Analisis Perilaku Keluarga Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Balita Di Indonesia <i>Laste Menanti¹, R Azizah¹, Mohd Talib Latif², Acknes Leonita¹, Arif Sumantri³, Siti N.A Jauharoh⁴, Muhammad Addin Rizaldi¹</i>	282-292
Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Merokok Siswa SMAN 3 Kota Pagar Alam <i>Dwi Putri Sulistya Ningsih^{1*}, Dirhan¹, Gemala Refoliza¹</i>	293-299
Literature Review: Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Intervensi Berbasis Komunitas dalam Merubah Gaya Hidup <i>Yesiti Permata¹, Lina Handayani²</i>	300-314
Perluasan Theory Of Planned Behavior Dalam Menjelaskan Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Intensi Menerapkan Perilaku Hidup Sehat Pada Masa Covid-19 <i>Luthfia Nur Alyssa¹, Ikhsan Fuady²</i>	315-325
Gangguan Kesehatan Masyarakat Yang Bermukim Di Sekitar Tempat Pembuangan Akhir (TPA) Sampah Piyungan <i>Astry Axmalia¹, Rendi Ariyanto Sinanto², Widodo Hariyono³, Surahma Asti Mulasari⁴</i>	326-336
Penerapan Model Utaut 2 Untuk Mengetahui Minat Penggunaan Aplikasi Si-GEMBUL Pada Kader Posyandu di Puskesmas Halmahera Semarang <i>Melania Nur S¹, Ririn Nurmandhani¹, Vilda Ana Veria Setyawati¹, Eti Rimawati¹, Agung Wardoyo², Muhammad Iqbal¹</i>	337-347
Analisis Keberadaan Mikrobiologi Air Minum Depot Air Minum <i>Muhamad Iqbal¹, Ade Kamaludin¹, Hana Gumiyarna²</i>	348-357
Gambaran Sanitasi Lingkungan Perumahan Griya Gurit Permai Rogojampi, Kabupaten Banyuwangi <i>Reza Nabilla Aulyana¹, Septia Hilda Aisyaroh², Khuliyah Candraning Diyanah³</i>	358-369
Literatur review: Analisis Customer Relationship Marketing Dan Strategi Pendukung Dalam Meningkatkan Loyalitas Pasien RS Serta Kaitannya Dengan Pandemi Covid-19 <i>Athiya Adibatul Wasi¹, Diansanto Prayoga²</i>	370-381
Efektivitas Penggunaan Ganyong (Canna Edulis) Sebagai Makanan Alternatif Diet Bagi Penderita Diabetes <i>Abdul Hamid¹, Rafi'ah², Iga Maliga³</i>	382-389
Promosi Keselamatan dan Kesehatan Kerja Di Industri Informal Kripik Singkong Tahun 2021 <i>Adini Anggun Risanti Putri, Friska Ayu</i>	390-397
Literature Review: Edukasi Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Sebagai Upaya Pencegahan Penularan Covid-19 <i>Raodah¹, Lina Handayani²</i>	398-408
Literature Review: Bagaimana Kandungan Mikroplastik Pada Seafood? <i>Rezka Rahmadhana¹, Tri Joko², Nikie Astorina²</i>	409-420
Access To Information And The Role Of Friends Related To Sexual Behavior At Risk Of Pregnancy In Deaf Adolescents <i>Aprianti¹, Kismi Mubarakah¹, Fitri Dewy Puspita Anggraini¹, Izzatul Fikrah¹</i>	421-430
Keamanan Dan Kerahasiaan Dokumen Rekam Medis Bagian Filing Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang Tahun 2020 <i>Layla Nur Azizah^{1*}, Sylvia Anjani^{1*}, Zaenal Sugiyanto¹, Faik Agiwahyunto¹, Fitri Wulandari¹</i>	431-441
Analisis Perilaku Keluarga Balita Dan Kondisi Lingkungan Fisik Rumah Terhadap Kejadian Pneumonia Pada Balita Di Indonesia: Literature Review Tahun 2012-2021 <i>Husein Umarush Shiddiq¹, R.Azizah^{1*}, Juliana Binti Jalaludin², Lilis Sulistyorini¹, Novi Dian Arfiani¹</i>	442-448
Perspektif Ibu Dalam Memilih Kontrasepsi IUD: Scoping Review <i>Intan Pramesti¹, Machfudloh², Is susiloningtyas³</i>	449-465
Kepatuhan Tenaga Medis Dalam Menggunakan APD Di Bangsal Covid: Studi Kasus Di RS X Semarang <i>Ryna Mahdalena Ambarita^{1*}, Antono Suryoputro¹, Yuliani Setyaningsih¹</i>	466-477
Kajian Pengendalian Persediaan Obat Di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten "X" Jawa Tengah <i>Siti Munisih¹, Maria Caecilia N. Setiawati H², F.X. Sulistiyanto W.S^{3*}</i>	478-485
Analisis Faktor Risiko Kondisi Lingkungan Luar Rumah Dengan Kasus Malaria Pada Masyarakat Di Indonesia - Meta Analysis 2016-2021 <i>Ganish Eka Fadillah¹, R. Azizah^{2*}</i>	486-498
Analisis Pengaruh Kepercayaan Terhadap Loyalitas Pasien Melalui Nilai Pasien Di RS Islam Sultan Agung Pada Masa Pandemi Covid-19 <i>Yuzzi Afraniza^{1*}, Zahroh Shaluhiyah², Septo Pawelas Arso³</i>	499-509
Literatur Review: Efektivitas Pijat Akupresur Terhadap Kejadian Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I <i>Rr. Catur Leny Wulandari¹, Muliatul Jannah², Amanda Risqiana³</i>	510-517
Gambaran Penerimaan Pasien Terhadap Penggunaan Aplikasi Pustaka Dengan Metode UTAUT 2 Di Puskesmas Terakreditasi Paripurna Kota Semarang <i>Muhammad Iqbal^{1*}, Haikal¹, Bayu Yoni Setyo Nugroho¹, Lutfiyah Rizqulloh², Adelia Puspitasari¹</i>	518-527
Gambaran Perbedaan Konsentrasi Ekstrak Etanol Daun Kunyit (Curcuma Longa L.) Terhadap Total Fenolik Secara Spektrofotometri Visibel <i>Aloysius Barry Anggoro^{1*}, Yuliana Purwaningsih², F.X. Sulistiyanto W.S.³, Erwin Indriyanti⁴</i>	528-535
Analisis Tingkat Kepuasan Pengguna Aplikasi Dr. Oen Sobatku Menggunakan Metode End User Computing Satisfaction (EUCS) Di Rumah Sakit Dr. Oen Solo Baru <i>Wihamara Elvando Swastara, Eti Rimawati, Haikal, Muhammad Iqbal¹</i>	247-255



Volume 21, Nomor 2, September 2022

Ketua Redaksi

Dr. Drs. Slamet Isworo, M.Kes

Editorial

Fitria Wulandari, SKM, M.Kes

Layout

Puput Nur Fajri, SKM

Admin

Lice Sabata, SKM

IT

Oki Setiono, M.Kom

Reviewer

Enny Rachmani, SKM, M.Kom, Ph.D

Dr. Ir. Trijoko, M.Si

Dr. dr. Zaenal Sugiyanto M.Kes

Eti Rimawati SKM, M.Kes

Prof. Drs. Achmad Binadja Apt, MS, Ph.D

Dr. Adian Khoironi ST, M.Si

Kismi Mubarokah, M.Kes

Prof. Dr. Yuanita Windusari, S.Si, M.Si

Dr. Laila Fitria, SKM, M.Kes

Prof. Dr. Dwi Susilaningih, M.Pharm

Prof. Dr. Hari Sutrisno, MSc

Dr. Poerna Sri Oetari, S.Si, M.Si.Ling

Vilda Ana Veria, S.Gz, M.Gizi

Suharyo, M.Kes

Dr. Eni Mahawati, M.Kes

Dr. Drs. Slamet Isworo, M.Kes

Dr. MG Catur Yuantari, SKM, M.Kes

Alamat Redaksi

Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro Jl. Nakula I No. 5-11 Semarang

Telp/Fax. (024) 3549948

Email : visikes@fkes.dinus.ac.id

Website : [Http://publikasi.dinus.ac.id/index.php/visikes/ndex](http://publikasi.dinus.ac.id/index.php/visikes/ndex)

Visikes Diterbitkan Mulai Maret 2002

Oleh Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro

Literature Review: Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Intervensi Berbasis Komunitas dalam Merubah Gaya HidupYesti Permata¹, Lina Handayani²Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta^{1,2}**Received : 20-11-2021****Accepted : 22-07-2022****Published : 30-09-2022**

ABSTRACT

Background and Objectives: Cardiovascular disease can be prevented by intervening with modifiable risk factors, namely smoking habits, lack of physical activity, high blood pressure, overweight or obesity, high levels of fat in the blood and diabetes mellitus. The purpose of this study is to provide an overview of the application of community-based interventions to behavior change to prevent cardiovascular disease and the factors that influence the success of community-based interventions in changing lifestyles.

Methods: This study uses a literature review method. Articles were collected from the Pubmed online database for the years 2011-2021. The keywords used are "community-based intervention to life style" and "prevention of cardiovascular disease". After entering keywords, 59 articles were obtained which were then re-filtered based on inclusion and exclusion criteria and paying attention to the detailed discussion and obtained 20 articles for review.

Results: Factors that influence the success of community-based interventions are information and methods of delivering information, guidelines for implementing the intervention program, instruments used by participants during the intervention, motivation that must be grown in participants, social support for participants during the intervention,

Conclusions and Implications: Community-based interventions are effective in changing the lifestyle of participants so that they can reduce their risk factors for cardiovascular disease. The application of community-based interventions to reduce cardiovascular disease needs to be studied in more detail and comprehensively.

Keywords: community-based intervention; lifestyle; cardiovascular disease prevention

*Corresponding Author: yesti2008053018@webmail.uad.ac.id

PENDAHULUAN

Penyakit kardiovaskuler adalah penyakit yang menyerang jantung dan pembuluh darah akibat adanya *atheriosclerosis* (1). *Atherosclerosis* adalah proses inflamasi yang terjadi pada

arteri yang dapat menyebabkan terjadinya penyakit jantung koroner, stroke dan penyakit pembuluh darah perifer (2). Menurut data *World Health Organization* (WHO), penyebab kematian tertinggi di dunia disebabkan karena penyakit

kardiovaskular sebanyak 31%, disusul oleh kanker sebanyak 16%, penyakit pernafasan kronik sebanyak 7% dan kematian karena diabetes sebanyak 4% (3). Penyakit Tidak Menular (PTM) menyebabkan 75% kematian pada populasi berusia 30-69 tahun sehingga PTM tidak hanya menjadi masalah pada populasi lanjut usia namun juga pada usia yang lebih muda (3).

Program pencegahan penyakit kardiovaskuler dengan memberikan edukasi, melakukan skrining dan pemberian pelayanan kesehatan sudah dilakukan di fasilitas kesehatan namun jumlah penyakit kardiovaskuler belum mengalami penurunan. Program pencegahan penyakit kardiovaskuler menargetkan kepada pengendalian faktor risiko yang dapat diubah yaitu kebiasaan merokok, kurangnya aktivitas fisik, tingginya tekanan darah, berat badan berlebih atau obesitas, tingginya kadar lemak dalam darah (kolesterol, trigliserid) dan diabetes mellitus (1). Program pencegahan penyakit kardiovaskuler memerlukan intervensi yang lebih serius dan dapat diterima masyarakat. Salah satu metode intervensi yang perlu kita ketahui keberhasilannya adalah intervensi perubahan perilaku berbasis komunitas. Intervensi berbasis komunitas dilakukan pada berbagai komponen untuk mencegah penyakit kardiovaskuler dengan melakukan gaya hdiup sehat dan meningkatkan kesejahteraan sesuai dengan nilai-nilai yang berlaku pada suatu

komunitas (4). Pendekatan intervensi pada komunitas dapat meningkatkan keberhasilan perubahan perilaku dengan adanya dukungan sosial, lingkungan dan solidaritas (4).

Literature Review ini bertujuan untuk memberikan gambaran tentang penerapan intervensi berbasis komunitas terhadap perubahan perilaku untuk mencegah penyakit kardiovaskuler dan mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan intervensi berbasis komunitas dalam merubah gaya hidup.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini adalah *Literature Review*. Tujuan *Literature Review* adalah untuk mengumpulkan bukti-bukti yang sesuai dengan kriteria yang dicari peneliti untuk menjawab suatu pertanyaan penelitian atau hipotesis (5). Peneliti mendapatkan 57 artikel dari portal pencarian *online* Pubmed. Pencarian artikel menggunakan kata kunci "intervensi berbasis komunitas" dan "pencegahan penyakit kardiovaskuler". Peneliti mengidentifikasi masalah berdasarkan latar belakang tentang perlunya mengetahui metode yang efektif untuk meningkatkan keberhasilan merubah gaya hidup sehingga dapat mencegah terjadinya penyakit kardiovaskular. Metode intervensi berbasis komunitas perlu diketahui efektivitasnya dalam merubah gaya hidup sehingga peneliti mengumpulkan artikel yang meneliti tentang keberhasilan intervensi berbasis komunitas dalam

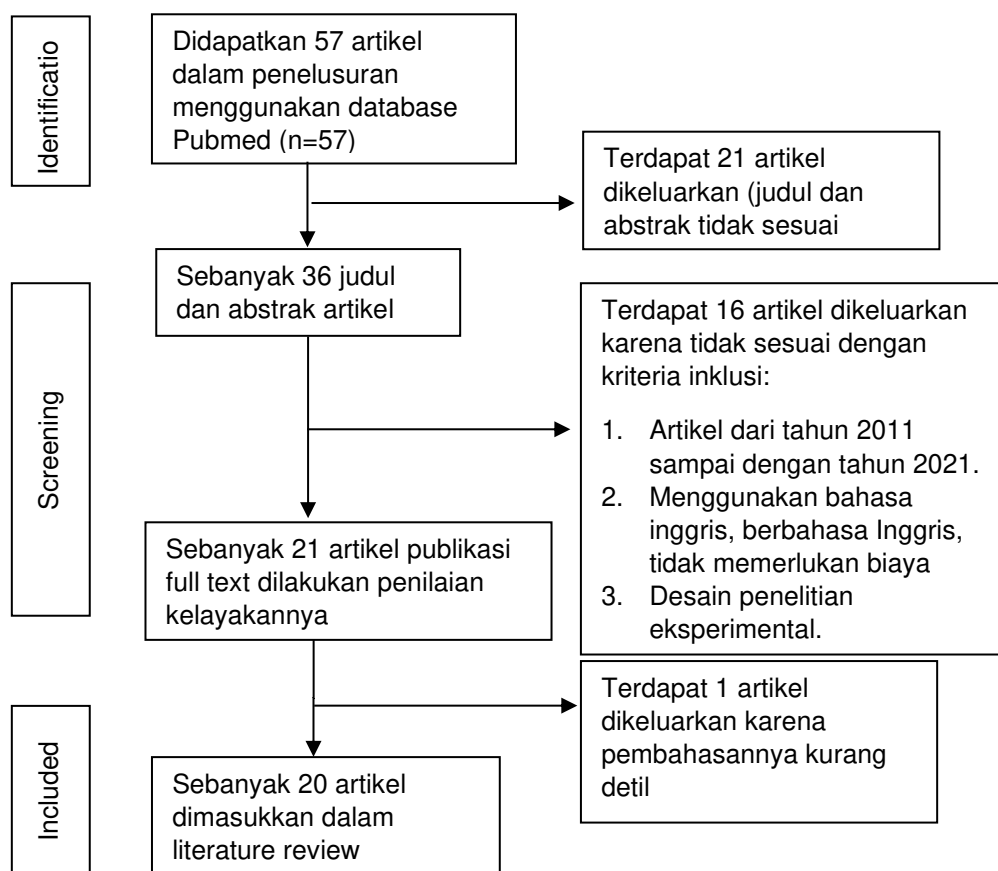
merubah gaya hidup dan faktor-faktor yang mempengaruhinya.

Kriteria inklusi pada pemilihan artikel adalah artikel dari tahun 2011 sampai dengan tahun 2021, menggunakan bahasa inggris, artikel yang tidak memerlukan biaya untuk mendapatkannya, menggunakan desain penelitian eksperimental dan menggunakan intervensi berbasis komunitas.

Kriteria eksklusi pada pemilihan artikel yang akan ditelaah adalah artikel protokol studi atau artikel *study design*. Setelah melakukan pencarian artikel tentang keberhasilan intervensi berbasis komunitas dalam merubah gaya hidup

dalam menurunkan faktor risiko yang menyebabkan penyakit kardiovaskular didapatkan 57 artikel untuk diidentifikasi. Dari ke-57 artikel ini penulis melakukan penyaringan dari judul, abstrak dan metode penelitian didapatkan 36 artikel untuk ditelaah kesesuaiannya dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Tiga puluh enam artikel kembali disaring untuk mengetahui hasil keberhasilan intervensi berbasis komunitas yang dilakukan dan didapatkan 20 artikel yang sesuai.

Gambar 1 menunjukkan PRISMA *flowchart* untuk menggambarkan proses penyaringan artikel yang terpilih.



Gambar 1. PRISMA *Flowchart* Diagram Pencarian Literatur

HASIL

Dalam melakukan penyaringan artikel diperlukan metode PRISMA *flowchart* untuk mengurangi kekeliruan dalam pencarian artikel. Metode Prisma

flowchart juga digunakan untuk meningkatkan kualitas suatu artikel publikasi. *Literature review* ini menggunakan database PubMed.

Tabel 1. *Review* Artikel Intervensi Berbasis Komunitas dalam Mengurangi Faktor Risiko Penyakit Kardiovaskular

No	Referensi	Hasil <i>Review</i>
1	(6)	Penelitian ini menyatakan bahwa terdapat peningkatan kesehatan (kualitas hidup) pada peserta setelah mengikuti program intervensi ini selama 12 bulan sebanyak 59.8% ($p < 0,0001$). Dari penilaian ini dapat disimpulkan bahwa kualitas hidup juga penting dinilai untuk menentukan keberhasilan suatu intervensi atau perubahan perilaku kesehatan.
2	(7)	Setelah dilakukan intervensi, terdapat hasil yang bermakna penurunan nilai rata-rata syndrome metabolik pada peserta penelitian yaitu sebesar 0,21 (0.75) ($p = 0.01$). Dari penelitian ini didapatkan pengetahuan bahwa kegagalan intervensi gaya hidup disebabkan: 1) Program intervensi yang tidak praktis; 2) Tidak sesuai dengan budaya atau kebiasaan setempat; 3) Jumlah peserta yang sedikit; 4) Tidak mempertimbangkan faktor determinan sosial; 5) Kurangnya peran tenaga kesehatan komunitas yang terlatih. Pentingnya melibatkan pimpinan lokal atau tokoh masyarakat dan orang yang terdampak penyakit.
3	(8)	Hasil penelitian didapatkan tekanan darah pada kelompok yang mendapat intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol meningkat dengan signifikan (66.2% vs 44.0%; odds ratio, 1.77; 95% CI, 1.58-2.00; $P < .001$) Penurunan setelah intervensi juga dilaporkan pada kebiasaan minum (-18.4%; 95% CI, -20.6% to -16.2%; $P < .001$), mengelola stress (-22.9%; 95% CI, -24.8% to -21.1%; $P < .001$), dan penggunaan garam yang berlebihan (-32.0%; 95% CI, -33.7% to -30.4%; $P < .001$). Dari penelitian ini dapat kita lihat bahwa penerapan intervensi kesehatan di tempat kerja memiliki dampak yang signifikan dalam mengatasi faktor risiko penyakit kardiovaskular.
4	(9)	Perubahan perilaku diet pada kelompok intervensi dan kelompok terlihat signifikan setelah 6 bulan pengamatan ($p < 0,01$) Penurunan lingkar perut dinilai pada bulan 6 dan 9, hasil menunjukkan adanya penurunan lingkar perut secara signifikan pada bulan ke-9 ($p = .04$), pada kelompok intervensi. Pengetahuan tentang Jantung juga mengalami peningkatan pada kelompok hipertensi berdasarkan hasil pretes dan post tes kuesioner pengetahuan tentang jantung
5	(10)	Tidak ada perbedaan yang signifikan pada perubahan komponen kelompok kontrol dan kelompok intervensi, hasil awal dengan setelah 1 tahun adalah 0,31 (95%CI -0,12 sampai 0,75); $p = ,154$). Dari penelitian juga tidak ditemukan perbedaan dalam kualitas hidup antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi.
6	(11)	Dari penelitian ini diketahui bahwa yang mempengaruhi keberhasilan suatu intervensi adalah: 1) Pendekatan berdasarkan komunitas; 2)

No	Referensi	Hasil Review
		Sesuai dengan kebiasaan/budaya peserta dan petugas penelitian mampu menggunakan bahasa peserta; dan 3) Melibatkan kebudayaan sesuai dengan kebiasaan peserta intervensi.
7	(12)	Program intervensi berbasis komunitas untuk mencegah diabetes pada peserta prediabetes juga dapat menurunkan sindrom metabolik pada kelompok yang mendapat intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol sehingga dapat mengatasi faktor risiko penyakit kardiovaskular (14% peserta mengalami penurunan lingkar perut ($p=0,11$), 15% mengalami penurunan GDP ($p=0,012$), 14% mengalami penurunan TG ($p=0,020$) dan 12% mengalami penurunan HDL ($p=0,068$))
8	(13)	Ada hasil yang bermakna pada penurunan Berat Badan di kelompok yang diintervensi daripada kelompok kontrol ($p<0,001$). Ada hasil yang bermakna pada penurunan BMI di kelompok intervensi daripada kelompok kontrol ($p<0,001$)
9	(14)	<i>Mean difference</i> tekanan darah sistol dari kelompok intervensi dan control adalah pada bulan ke-6, bulan ke-12 dan bulan ke-24 adalah -5.4 , -7.3 and -3.9 mmHg ($p < 0.001$ pada semua bulan). Kelompok intervensi juga mengalami hasil signifikan dalam penurunan IMT dibandingkan kelompok kontrol (6 bulan: -0.28 kg/m ² ; 12 bulan: -0.50 kg/m ² ; 24 bulan: -0.38 kg/m ² ; $p < 0.001$ pada semua bulan pengukuran). Intervensi gaya hidup berbasis komunitas yang dilakukan oleh petugas kesehatan lapangan berpotensi menjadi solusi untuk melawan HT dan DM pada komunitas berusia setengan baya di kawasan pedesaan
10	(15)	Intervensi yang dipandu kakak sebaya efektif meningkatkan aktivitas fisik, mengurangi konsumsi makanan manis pada anak perempuan namun tidak efektif dalam meningkatkan konsumsi buah. Intervensi juga efektif menurunkan waktu nonton televisi pada anak laki-laki.
11	(16)	Bahwa intervensi berbasis rumah dan komunitas berhasil menurunkan berat badan, lemak tubuh ($p<0,001$). Kelompok intervensi komunitas dapat meningkatkan aktivitas fisik, menurunkan penanda risiko penyakit kardiovaskuler, meningkatkan kualitas hidup dan biaya murah.
12	(17)	Penurunan tekanan darah sistol ($p< 0,001$) secara signifikan kelompok intervensi. Terdapat peningkatan signifikan terhadap kepatuhan minum obat ($p=0,001$)
13	(18)	Ada peningkatan signifikan untuk konsumsi buah dan sayur ($p<0,001$) pada kelompok yang mendapat intervensi dan kelompok pembanding. Penelitian ini menyimpulkan bahwa intervensi berbasis rumah ibadah (gereja) dapat meningkatkan dan mempertahankan perilaku diet pada ras Afrika-Amerika selama 24 bulan.
14	(19)	Terdapat penurunan tekanan darah sistol pada kelompok yang mendapat intervensi cerita sebanyak 10.7 mmHg (95% CI: 6.5–14.9 mmHg) dan penurunan sebanyak 5.8 mmHg (95% CI: 1.6–10.0 mmHg) pada kelompok intervensi didaktik. Demikian juga pada tekanan darah diastole mengalami penurunan sebanyak 6.6 mmHg (95% CI: 3.9–9.3 mmHg) pada kelompok yang mendapat intervensi cerita dan sebanyak 3.8 mmHg (95% CI: 1.1–6.4 mmHg) pada kelompok intervensi didaktik
15	(20)	Fase III. pada bulan ke-24, penurunan berat badan adalah -2.1 kg (-4.3 to 0.0) untuk intervensi kelompok (N = 51) and -1.1 kg (-2.7 to 0.4) untuk kelompok kombinasi (N = 72).

No	Referensi	Hasil Review
		Intervensi memberikan pengaruh hasil paling signifikan pada perbaikan diet, aktivitas fisik dan tekanan darah. Intervensi memberikan pengaruh paling sedikit pada berat badan.
16	(21)	Hasil penelitian menunjukkan bahwa berat badan kembali naik setelah follow up lebih kecil pada kelompok intervensi berbasis telepon secara individual dibandingkan pada kelompok intervensi berbasis telepon secara individu
17	(22)	Tidak ada perubahan signifikan terhadap aktifitas fisik atau konsumsi lemak pada kelompok yang mendapat intervensi dan kelompok kontrol Terdapat penurunan berat badan yang signifikan pada kelompok yang mendapat intervensi (-1.5 kg, <i>p-value</i> = 0.04) dibandingkan pada kelompok kontrol Intervensi berbasis komunitas, budaya dan terhadap gaya hidup dapat dilakukan pada imigran Asia Selatan dan lebih efektif mengatasi faktor risiko penyakit kardiovaskular daripada hanya dengan memberikan materi
18	(23)	Penyedia fasilitas kesehatan dasar perlu menggunakan professional terlatih untuk membantu mengatasi obesitas dengan perubahan gaya hidup pada komunitas
19	(24)	Perbedaan penurunan tekanan darah sistol signifikan di kelompok intervensi normotensi (<i>p value</i> =0,03), pre hipertensi (<i>p value</i> =0,15) dan hipertensi (<i>p</i> =0,01). Sedangkan perubahan tekanan darah diastole hanya signifikan pada peserta dengan hipertensi (<i>p value</i> =0,08)
20	(25)	Intervensi berbasis komunitas terhadap gaya hidup oleh perawat berpengaruh lebih signifikan meningkatkan gaya hidup pada lansia dibandingkan pada pralansia. Hasil penurunan berat badan dan berhenti merokok pada kelompok intervensi lebih signifikan pada lansia dibandingkan pada pralansia.

Pemilihan lokasi intervensi dapat berdasarkan permasalahan kesehatan yang dialami oleh suatu komunitas. Dalam artikel ini terdapat 14 penelitian yang melakukan intervensi pada komunitas atau daerah tertentu, 2 artikel melakukan intervensi di tempat ibadah, 1 artikel melakukan intervensi di sekolah dan di tempat kerja serta terdapat 2 artikel yang melakukan intervensi di fasilitas kesehatan. Persentase durasi pelaksanaan penelitian dengan intervensi berbasis komunitas paling banyak adalah selama 7-12 bulan yaitu pada 50% artikel yang ditelaah. Intervensi berbasis

komunitas yang dilakukan selama < 6 bulan dan selama 19-24 bulan terdapat pada 25% artikel yang ditelaah. Pelaksana intervensi berbasis komunitas paling banyak dilakukan oleh tenaga kesehatan komunitas yaitu disebutkan pada 7 artikel yang ditelaah. Tenaga profesional sebagai pelaksana intervensi disebutkan pada 6 artikel yang ditelaah. Tim peneliti sebagai pelaksana intervensi disebutkan pada 5 artikel yang ditelaah. Tenaga non-profesional yaitu remaja sebagai pelaksana intervensi berbasis komunitas disebutkan dalam 2 artikel yang ditelaah.

Tabel 2 merupakan hasil dari intervensi berbasis komunitas antara lain adalah: peningkatan aktivitas fisik, mengurangi kebiasaan minum, mengelola stress, mengurangi konsumsi garam,

berhenti minum rokok, mengurangi makan manis, mengurangi waktu nonton televisi, meningkatkan konsumsi buah dan sayur, penurunan lingkaran perut, kadar lipid darah, tekanan darah dan kadar gula darah.

Tabel 2. Hasil Intervensi terhadap Perbaikan Faktor Risiko

Perbaikan Faktor Risiko	Referensi
Peningkatan aktivitas fisik, mengurangi kebiasaan minum, mengelola stress, mengurangi konsumsi garam, berhenti minum rokok, mengurangi makan manis, mengurangi waktu nonton televisi, meningkatkan konsumsi buah dan sayur	(6), (8), (9), (14), (15), (17), (18), (20)
Metabolic syndrome-Mets (lingkaran perut, trigliseride, HDL, tekanan darah sistol, GDP)	(7), (8), (12), (13), (16), (19), (21), (22), (26), (24), (25)
(Tidak ada peningkatan aktivitas fisik, diet sehat, berhenti merokok, mengontrol tekanan darah)	(27)
(Studi kualitatif untuk melihat implementasi dan pengalaman mengikuti penelitian)	(11)

Pelaksanaan intervensi berbasis komunitas dengan memperhatikan komponen-komponen intervensi yaitu informasi atau edukasi yang akan diberikan, panduan pelaksanaan program intervensi, instrumen atau alat bantu yang digunakan oleh peserta selama intervensi, motivasi yang diberikan kepada peserta baik oleh tim peneliti maupun dari diri peserta sendiri, dukungan sosial dari lingkungan peserta, fasilitas dari tim peneliti untuk peserta sehingga dapat melaksanakan intervensi, kebijakan tertentu dari tim peneliti untuk mengetahui kemajuan hasil intervensi dan modifikasi lingkungan untuk memastikan intervensi dapat dilakukan.

PEMBAHASAN

Suatu komunitas memiliki kecenderungan diet ataupun aktivitas fisik yang serupa sehingga intervensi terhadap gaya hidup dapat dilakukan dengan pendekatan berbasis komunitas (4). Pemilihan komunitas sebagai fokus pelaksanaan intervensi perubahan gaya hidup dapat meningkatkan keberhasilan suatu intervensi. Anggota suatu komunitas dapat saling memberikan dukungan dan semangat untuk memperbaiki gaya hidupnya. Pada penelitian di komunitas gereja, pemimpin agama berperan penting dalam menumbuhkan motivasi dan dalam mengingatkan anggota melakukan perubahan gaya hidup (7).

Pada artikel yang ditelaah, intervensi paling banyak diberikan oleh tenaga profesional misalnya pelatih kesehatan, nutritionis, dokter, perawat dan psikolog. Pelaksana intervensi lainnya adalah tim peneliti serta remaja sebagai tenaga non-profesional. Tenaga kesehatan komunitas sebagai pelaksana intervensi menurut *American Public Health Association* adalah tenaga kesehatan masyarakat yang mampu membina hubungan baik sesuai dengan nilai-nilai suatu wilayah sehingga dapat berperan peningkatan kesehatan masyarakat (28). Siswa yang telah diberi pengetahuan tentang pencegahan penyakit tidak menular lalu mereka akan membagikan pengetahuannya kepada anggota keluarga dan melakukan observasi terhadap perubahan gaya hidup yang terjadi (29).

Pada penelitian oleh Tarro, L (2019) remaja menjadi pelaksana intervensi sekaligus pencipta program perubahan gaya hidup sehat di sekolah. Penelitian ini mampu meningkatkan aktivitas fisik, mengurangi konsumsi makanan manis pada anak perempuan namun tidak efektif dalam meningkatkan konsumsi buah. Intervensi juga efektif menurunkan waktu nonton televisi pada anak laki-laki (15). Menggunakan tenaga non-profesional dapat menjadi pilihan dalam melaksanakan intervensi namun harus memberikan pengetahuan dan pelatihan terlebih dahulu sehingga tujuan intervensi dapat dicapai. Pertimbangan terhadap *cost effectiveness* perlu menjadi

dasar dalam memilih pelaksana intervensi. Dalam penelitian pada imigran Korea di Amerika Serikat menunjukkan hasil bahwa intervensi berbasis komunitas dengan durasi singkat tetap mampu memberikan peningkatan dalam pengaturan diet penderita Diabetes Mellitus sehingga terdapat penurunan HbA1C dari 7,3 ke 6,8% ($p < 0,001$) dan peningkatan HDL dari 44.1 ke 47.8mg/dL ($p < 0,01$) (30).

Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Intervensi

Sebelum melakukan intervensi gaya hidup, pelaksana intervensi perlu memberikan pengetahuan, panduan pelaksanaan dan motivasi dalam merubah gaya hidupnya. Setelah pemberian intervensi pengetahuan maka perlu menyediakan fasilitas untuk melaksanakan suatu gaya hidup yang diharapkan. Untuk makin memantapkan suatu gaya hidup yang diharapkan perlu menciptakan dukungan sosial berupa kebijakan dan modifikasi lingkungan sehingga perubahan gaya hidup dapat tercapai.

Dari artikel-artikel yang ditelaah terdapat faktor-faktor penting dalam melaksanakan intervensi, yaitu informasi yang akan disampaikan, metode penyampaian informasi, panduan pelaksanaan program intervensi, instrumen yang digunakan peserta selama intervensi, motivasi yang harus ditumbuhkan pada peserta, dukungan sosial bagi peserta selama intervensi, fasilitas yang diberikan tim penelitian

selama intervensi, kebijakan dari tim peneliti untuk diikuti peserta dan modifikasi lingkungan untuk meningkatkan keberhasilan intervensi. Rangkuman

tentang faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan intervensi terdapat pada Tabel 3.

Tabel 3 Rangkuman Intervensi yang Diberikan

Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Intervensi	Intervensi
Informasi/edukasi	Konseling (lewat telepon, kelas), penyuluhan/edukasi, pelatihan, <i>Story Telling</i>
Panduan program	Program aktivitas fisik, program diet (Gaya hidup), panduan mengontrol penyakit, monitoring secara mandiri
Instrumen untuk melaksanakan intervensi	Media DVD, media cetak (poster, brosur, dll), <i>booklet</i> tentang mengontrol berat badan dan meningkatkan aktivitas fisik, kartu pos, koran, <i>smart phone</i> , pedometer
Motivasi yang diberikan	Menentukan target, diari diet dan aktivitas fisik
Dukungan sosial	Pertemuan kelompok, doa bersama, membantu mengatasi hambatan
Fasilitas dari tim peneliti	Skrining, pemeriksaan kesehatan, mendatangi fasyankes setiap bulan, kunjungan rumah
Kebijakan dari tim peneliti	Penilaian hasil intervensi, penilaian kehadiran di kelas, penilaian kepatuhan terhadap program
Modifikasi lingkungan	Mengatur tempat kerja sehingga mencegah banyak duduk, menyediakan fasilitas kesehatan, program olahraga, kantin makanan sehat, aturan dilarang merokok di kantor, aktivitas fisik saat istirahat kerja

Pada penelitian Neupene (2018), tenaga kesehatan wanita memberikan konseling berdasarkan kondisi kesehatan peserta berupa: Edukasi tentang gaya hidup sehat dan konseling fokus pada peningkatan aktivitas fisik, mengurangi garam, mengurangi konsumsi alkohol, tidak merokok dan mengurangi stress sehingga menghasilkan perubahan tekanan darah sistol yang signifikan pada peserta normotensi (p value=0,03), pre hipertensi (p value=0,15) dan hipertensi ($p=0,01$) (24). Intervensi berupa cerita tentang pengalaman pasien dan dukungan dari keluarga serta orang sekitar dalam melakukan perubahan hidup sehat. Cerita

ini dikemas dalam bentuk DVD yang dapat didengarkan kembali oleh peserta di rumah. Metode ini berhasil memberikan perubahan pada berupa penurunan tekanan darah sistol pada kelompok intervensi cerita sebanyak 10.7 mmHg (95% CI: 6.5–14.9 mmHg) (19).

Adanya panduan yang berisi petunjuk tentang aktivitas fisik dan diet yang harus dilakukan juga penting diberikan dalam suatu intervensi sehingga memperjelas target kegiatan yang harus dilakukan oleh peserta. Panduan ini juga termasuk tentang cara melakukan monitoring mandiri (27), (11), (19), (22), (26). Peserta memerlukan dukungan sosial

sehingga dapat konsisten melakukan perubahan gaya hidupnya. Dukungan sosial dalam pelaksanaan intervensi ini diberikan dalam pertemuan kelompok untuk membahas hambatan yang dialami dan memberikan dukungan antara peserta (6), (9), (11), (31), (12), (26), (25). Dukungan sosial yang didapatkan juga berupa doa untuk memotivasi diri (7).

Pada penelitian di tempat kerja, perusahaan melakukan beberapa modifikasi lingkungan untuk mendukung perubahan perilaku peserta yaitu: mengatur tempat kerja sehingga mendorong peserta untuk banyak bergerak, menyediakan fasilitas kesehatan, membuat program olahraga karyawan, menyiapkan menu sehat di kantin dan membuat larangan merokok di kantor (8). Instrumen yang digunakan peserta dalam melaksanakan intervensi juga perlu diperhatikan media DVD berisi tentang panduan gaya hidup sehat (6), (9), (19), media cetak edukasi (8), (18), buklet tentang mengontrol berat badan dan meningkatkan aktivitas fisik (16), *smartphone* (21) dan pedometer (9), (11), (20), (22). Pada penelitian (11) diketahui bahwa yang mempengaruhi keberhasilan suatu intervensi adalah: 1) Pendekatan berdasarkan komunitas; 2) Sesuai dengan kebiasaan/budaya peserta dan petugas penelitian mampu menggunakan bahasa peserta; dan 3) Melibatkan kebudayaan sesuai dengan kebiasaan peserta intervensi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan studi literatur dapat disimpulkan bahwa intervensi berbasis komunitas efektif dalam mencegah penyakit kardiovaskuler. Dalam melakukan intervensi perlu diperhatikan faktor-faktor yang dapat mendukung keberhasilan intervensi yaitu panduan intervensi, instrumen yang diperlukan peserta, jadwal pengawasan, konseling dan dukungan sosial. Dukungan sosial merupakan komponen penting intervensi berbasis komunitas karena dapat memotivasi peserta dalam merubah gaya hidup.

Perbaikan terhadap gaya hidup peserta terutama dengan program meningkatkan aktivitas fisik dan menurunkan berat badan memberikan pengaruh yang besar terhadap faktor risiko penyakit kardiovaskuler yang dimiliki peserta. Penerapan intervensi dengan berbasis komunitas dapat meningkatkan keberhasilan intervensi karena adanya solidaritas, saling mendukung dan menciptakan lingkungan yang kondusif untuk memperbaiki gaya hidup. Instansi kesehatan perlu memperhatikan komponen-komponen penting intervensi berbasis komunitas untuk mengatasi peningkatan penyakit kardiovaskuler sehingga program pencegahan penyakit kardiovaskuler dapat berhasil.

DAFTAR PUSTAKA

1. Fran S, Nola IA. Management of Measurable Variable Cardiovascular Disease Risk Factors. Bentham Science Publisher [Internet].

- 2018;14:153–63. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29473518/>
2. Kobiyama K, Ley K. Atherosclerosis A Chronic Inflammatory Disease With An Autoimmune Component. *Circulation Research* [Internet]. 2018;123(10):1118–20. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6298754/>
 3. WHO. Noncommunicable Disease Country Profiles 2 [Internet]. *Heart of Africa: Clinical Profile of an Evolving Burden of Heart Disease in Africa*. Geneva; 2018. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/274512>
 4. Pardoel ZE, Reijneveld SA, Lensink R, Widyaningsih V, Probandari A, Stein C, et al. Core Health-Components, Contextual Factors and Program Elements of Community-Based Interventions in Southeast Asia – A Realist Synthesis Regarding Hypertension and Diabetes. *BMC Public Health* [Internet]. 2021;21(1):1–14. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34686171/>
 5. Snyder H. Literature Review As A Research Methodology: An Overview and Guidelines. *Journal of Business Research* [Internet]. 2019;104(August):333–9. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0148296319304564>
 6. Eaglehouse YL, Shafer GL, Arena VC, Kaye M, Kramer, Rachel G. Miller M, et al. Impact of A Community-Based Lifestyle Intervention Program on Health-Related Quality of Life. *Qual Life Res* [Internet]. 2017;25(8):1903–12. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26896960/>
 7. Mamuna A, Kitzmana H, Dodgena L. Reducing Metabolic Syndrome Through A Community-Based Lifestyle Intervention in African American Women. *Physiology & behavior* [Internet]. 2018;176(10):139–48. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32605881/>
 8. Wang Z, Wang X, Shen Y, Li S, Chen Z, Zheng C, et al. Effect of a Workplace-Based Multicomponent Intervention on Hypertension Control. *JAMA Cardiology* [Internet]. 2020;5. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32129791/>
 9. Koniak-Griffin D, R.N., Brecht M-L, Takayanagi S, Villegas J, Melendrez M, et al. A Community Health Worker-Led Lifestyle Behavior Intervention for Latina (Hispanic) Women: Feasibility and Outcomes of A Randomized Controlled Trial. *Int J Nurs Stud* [Internet]. 2016;52(1):75–87. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2530>

- 7195/
10. Latina J, Fernandez-Jimenez R, Bansilal S, Sartori S, Vedanthan R, Lewis M, et al. Grenada Heart Project—Community Health Action to Encourage healthy Behaviors (GHP-CHANGE): A randomized control peer group-based lifestyle intervention. *American Heart Journal* [Internet]. 2020;220(707642):20–8. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ahj.2019.08.022>
 11. Jayaprakash M, Puri-taneja A, Kandula NR, Medicine MI, Bharucha H, Services AF, et al. Qualitative Process Evaluation of a Community-Based Culturally Tailored Lifestyle Intervention for Underserved South Asian. *Health Promot Pract* [Internet]. 2018;17(6):802–13. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27225217/>
 12. Pedley CF, Case LD, Caroline S. Blackwell B, A. J, Katula, Al. MZV et. The 24-Month Metabolic Benefits of the Healthy Living Partnerships to Prevent Diabetes, a Community-Based Translational Study. *Diabetes Metab Syndr*. 2019;12(3):215–20.
 13. Chandraratne N, Yamaguchi M, Indrawansa S, Gunawardena N, Kuwahara K, Islam Z, et al. The Effect of Youths As Change Agents on Cardiovascular Disease Risk Factors Among Adult Neighbours: A Cluster Randomised Controlled Trial in Sri Lanka. *BMC public health* [Internet]. 2019;19(893):1–11. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31286931/>
 14. Lin A, Zhang G, Liu Z, Gu J, Chen W, Luo F. Community-Based Lifestyle Intervention for Reducing Blood Pressure and Glucose Among Middle-Aged and Older Adults in China: A Pilot Study. *International journal of environmental research and public health* [Internet]. 2014;11(11):11645–63. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25402562/>
 15. Tarro L, Llauradó E, Aceves-Martins M, Moriña D, Papell-Garcia I, Arola L, et al. Impact of A Youth-Led Social Marketing Intervention Run by Adolescents to Encourage Healthy Lifestyles Among Younger School Peers (EYTO-Kids Project): A Parallel-Cluster Randomised Controlled Pilot Study. *Journal of Epidemiology and Community Health* [Internet]. 2019;73(4):324–33. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6581153/>
 16. Harvie M, Pegington M, McMullan D, Bundred N, Livingstone K, Campbell A, et al. The Effectiveness of Home Versus Community-Based Weight Control Programmes Initiated Soon After Breast Cancer Diagnosis: A Randomised Controlled Trial. *British Journal of Cancer* [Internet]. 2019;121:443–54. Available from:

- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31366999/>
17. Joshi R, Agarwal T, Fathima F, Thomas T, Misquith D, Raj T, et al. Cardiovascular Risk Factor Reduction by Community Health Workers in Rural India: A Cluster Randomized Trial. *Am Heart J* [Internet]. 2020;216:9–19. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31377568/>
 18. Ralston PA, A.S K, Wickrama, Coccia C, Jennifer, Lemacks L, et al. Health for Hearts United Longitudinal Trial: Improving Dietary Behaviors in Older African Americans. *Am J Prev Med* [Internet]. 2021;58(3):361–9. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31866211/>
 19. Nguyen HL, Ha DA, Goldberg RJ, Kiefe CI, Chiriboga G, Ly HN, et al. Culturally Adaptive Storytelling Intervention Versus Didactic Intervention to Improve Hypertension Control in Vietnam-12 Month Follow Up Results: A cluster Randomized Controlled Feasibility Trial. *PLoS ONE* [Internet]. 2018;13(12):1–13. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30596749/>
 20. Keyserling TC, Samuel-Hodge CD, Pitts SJ, Garcia BA, Johnston LF, Gizlice Z, et al. A Community-Based Lifestyle and Weight Loss Intervention Promoting A Mediterranean-Style Diet Pattern Evaluated in The Stroke Belt of North Carolina: The Heart Healthy Lenoir Project. *BMC Public Health* [Internet]. 2016;16(1):1–22. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27495295/>
 21. Michael G. Perri, Meena N. Shankar M, Daniels MJ, Durning PE, Ross KM, Limacher MC, et al. Effect of Telehealth Extended Care for Maintenance of Weight Loss in Rural US Communities A Randomized Clinical Trial. *JAMA Netw Open* [Internet]. 2020;3(6). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7296388/?report=printable>
 22. Kandula NR, Dave S, De Chavez PJ, Bharucha H, Patel Y, Seguil P, et al. Translating A Heart Disease Lifestyle Intervention Into The Community: The South Asian Heart Lifestyle Intervention (SAHELI) Study; A Randomized Control Trial *Chronic Disease Epidemiology. BMC Public Health* [Internet]. 2015;15(1):1–10. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26475629/>
 23. Miedema B, Reading SA, Hamilton RA, Morrison KS, Thompson AE. Can certified health professionals treat obesity in a community-based programme? A quasi-experimental study. *BMJ Open*. 2015;
 24. Neupane D, McLachlan CS, Mishra SR, Olsen MH, Perry HB, Karki A, et

- al. Effectiveness of A Lifestyle Intervention Led by Female Community Health Volunteers Versus Usual Care in Blood Pressure Reduction (COBIN): An Open-Label, Cluster-Randomised Trial. *The Lancet Global Health*. 2018;6(1):e66–73.
25. Jepma P, Jorstad HT, Snaterse M, Ter Riet G, Kragten H, Lachman S, et al. Lifestyle modification in older versus younger patients with coronary artery disease. *Heart*. 2020;(3):1066–72.
26. Miedema B, Reading SA, Hamilton RA, Morrison KS, Thompson AE. Can Certified Health Professionals Treat Obesity in A Community-Based Programme? A Quasi-Experimental Study. *BMJ Open* [Internet]. 2015;5(2). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25652801/>
27. Latina J, Fernandez-jimenez R, Bansilal S. Grenada Heart Project – Community Health Action to Encourage healthy BEhaviors (GHP-CHANGE): A Randomized Control Peer Group–Based Lifestyle intervention. *American Heart Journal* [Internet]. 2020;220(707642):20–8. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31765932/>
28. Balcazar H, Lee Rosenthal E, Nell Brownstein J, Rush CH, Matos S, Hernandez L. Community Health Workers Can Be A Public Health Force For Change in The United States: Three Actions for A New Paradigm. *American Journal of Public Health* [Internet]. 2011;101(12):2199–203. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22021280/>
29. Gunawardena N, Kurotani K, Indrawansa S, Nonaka D, Mizoue T, Samarasinghe D. School-Based Intervention to Enable School Children to Act As Change Agents on Weight, Physical Activity and Diet of Their Mothers: A Cluster Randomized Controlled Trial. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity* [Internet]. 2016;13(1):1–10. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27048282/>
30. Choi SE, Elizabeth B. Rush E. Effect of A Short-Duration Culturally Tailored Community-Based Diabetes Self-Management Intervention for Korean Immigrants: A Pilot Study. *Diabetes Educ* [Internet]. 2014;23(1):1–7. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3624763/pdf/nihms412728.pdf>
31. Pedley CF, Case LD, Caroline S. Blackwell B, A. J, Katula, Al. MZV et, et al. The 24-Month Metabolic Benefits of the Healthy Living Partnerships to Prevent Diabetes, A Community-Based Translational Study. *Physiology & behavior* [Internet]. 2017;176(5):139–48. Available from:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28964720/>