

PENYULUHAN POLA HIDUP SEHAT MELALUI PROGRAM MASYARAKAT CERDIK CEGAH HIPERTENSI

Agung Waskito¹⁾, Nensy Dian Safitri¹⁾, Muhammad Dimas Aji Mandiri¹⁾, Ainur Rahmah¹⁾, Paulina¹⁾

¹⁾Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung Mangkurat, Kota Banjarbaru, Provinsi Kalimantan Selatan, Indonesia

Corresponding author : Nensy Dian Safitri
E-mail : Nensydian29@gmail.com

Diterima 15 Mei 2022, Direvisi 18 Mei 2022, Disetujui 20 Mei 2022

ABSTRAK

Hipertensi termasuk penyakit dengan 70% penderita hipertensi tidak mengetahui dan merasakan gejalanya sebagai peringatan. Faktor penyebab hipertensi di RT/RW 004/001 Kelurahan Guntung Paikat yaitu kurang rutinnya petugas puskesmas untuk melakukan skrining, gaya hidup masyarakat yang tidak terstruktur dan tidak rutin memeriksakan kesehatan. Dalam mengatasi permasalahan tersebut, dilakukan program pengabdian masyarakat "Masyarakat CERDIK Cegah Hipertensi". Program CERDIK merupakan program adaptasi dari Kemenkes dengan mengajak masyarakat untuk menjalankan pola hidup sehat. Pada tahap persiapan, dilakukan advokasi dan bina suasana dengan berbagai pihak terkait. Pelaksanaan program dilakukan dengan memberikan penyuluhan, pembentukan kader, serta pemberian tensimeter dan modul. Monitoring dan evaluasi dilakukan dengan berdiskusi bersama kader, ketua RT, dan perwakilan masyarakat untuk mengetahui capaian akhir dari program tersebut. Kegiatan penyuluhan menggunakan media *online* yaitu grup whatsapp dan zoom meeting. Pengukuran tingkat pengetahuan melalui *pre test* dan *post test* menggunakan google form. Hasil yang didapat ialah terjadi peningkatan pengetahuan dengan kategori baik, dari sebelum mendapat materi 60% dan setelah mendapatkan materi menjadi 100%. Uji *Paired Sample T-Test* diperoleh nilai Sig 0,000 < 0,05, disimpulkan bahwa ada perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi. Melalui program tersebut diharapkan masyarakat lebih memperhatikan tekanan darahnya serta melakukan pencegahan hipertensi dengan menerapkan pola hidup sehat.

Kata kunci: hipertensi; penyuluhan; pengetahuan; kader.

ABSTRACT

Hypertension is disease with 70% of people with hypertension not knowing and feeling the symptoms as warning. Factors that cause hypertension in RT/RW 004/001 Guntung Paikat Village are the lack of routine health center officers to screen for diseases such as checking blood pressure, unstructured people's lifestyles such as smoking and high salt consumption, not regularly checking their health, and lack of activities. physique. In overcoming these problems, the "CERDIK Community Prevents Hypertension" community service program was carried out. "CERDIK" is adaptation program from Kemenkes by inviting people to adopt a healthy lifestyle. In the preparation stage, advocacy and atmosphere building are carried out with various related parties. Monitoring and evaluation is carried out by discussing with related parties. Counseling activities use online media whatsapp groups and zoom meetings. Measurement of knowledge level through pre test and post test using google form. The results obtained are increase in knowledge with a good category, from 60% to 100%. Paired Sample T-Test test obtained Sig value of 0.000 < 0.05, it was concluded that there was difference in the level of knowledge before and after education. It's hoped that people will pay more attention to their blood pressure and adopt a healthy lifestyle.

Keywords: hypertension; education; knowledge; cadre.

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan keadaan dimana seseorang memiliki tekanan darah sistolik >160 mmHg dan tekanan diastolik >90 mmHg (Sumartini dkk, 2019). Tekanan darah tinggi atau hipertensi seringkali disebut sebagai *silent*

killer (pembunuh diam-diam), karena termasuk penyakit yang paling mematikan dengan 70% penderita hipertensi tidak mengetahui dan merasakan gejala-gejalanya lebih dahulu sebagai peringatan (Sumartini dkk, 2019).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, menunjukkan angka prevalensi hipertensi hasil pengukuran mencapai 34,1% meningkat tajam dari 25,8% pada tahun 2013, dengan angka prevalensi tertinggi di Provinsi Kalimantan Selatan sebesar 44,1% (Riskesdas, 2019). Hipertensi juga menjadi salah satu penyakit yang banyak diderita masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarbaru Selatan. Menurut data Profil Kesehatan Puskesmas Banjarbaru Selatan tahun 2019 diketahui bahwa penyakit hipertensi merupakan penyakit dengan penderita paling tinggi kedua di Puskesmas Banjarbaru Selatan dengan jumlah kasus sebanyak 2861 jiwa. Selain itu, berdasarkan data primer yang telah dikumpulkan pada saat Pengalaman Belajar Lapangan I di RT 004 RW 001 Kelurahan Guntung Paikat, Kecamatan Banjarbaru Selatan, hipertensi merupakan penyakit terbanyak diderita masyarakat sebesar 13,7% (Puskesmas Banjarbaru Selatan, 2020).

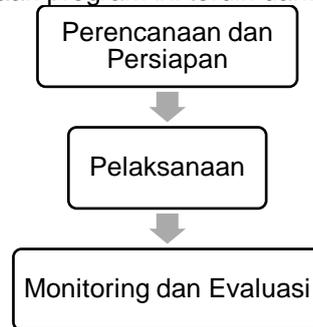
Berdasarkan dari analisis faktor risiko yang dilakukan pada masyarakat, didapatkan bahwa ada beberapa faktor yang menyebabkan masyarakat di RT 004 RW 001 Kelurahan Guntung Paikat menderita hipertensi. Faktor-faktor tersebut di antaranya yaitu kurang rutusnya petugas puskesmas untuk melakukan skrining penyakit seperti melakukan pengecekan tekanan darah. Faktor risiko tersebut kemudian diperparah dengan gaya hidup masyarakat yang tidak terstruktur seperti merokok dan konsumsi garam yang tinggi. Selain itu, faktor lainnya adalah masyarakat tidak rutin memeriksakan kesehatan serta kurangnya melakukan aktivitas fisik.

Berdasarkan permasalahan tersebut, maka alternatif pemecahan yang akan dijalankan di RT 004 RW 001 Kelurahan Guntung Paikat yaitu "Program Masyarakat CERDIK Cegah Hipertensi". Program tersebut merupakan adopsi dari program Kemenkes untuk mengupayakan perilaku hidup sehat. Program "Masyarakat CERDIK Cegah Hipertensi" ini dilakukan dengan memberikan edukasi atau penyuluhan mengenai pola hidup sehat sebagai upaya pencegahan hipertensi, pembentukan kader CERDIK sebagai upaya pemberdayaan masyarakat, serta penyediaan alat ukur tekanan darah dan modul yang berisikan pesan kesehatan yang diserahkan kepada kader.

METODE

Pelaksanaan program "Peningkatan Pengetahuan Pola Hidup Sehat Melalui Program Masyarakat CERDIK Cegah Hipertensi" dilaksanakan di wilayah RT 004 RW

001 Kelurahan Guntung Paikat, Kelurahan Banjarbaru Selatan dengan sasaran seluruh warga di RT 004 RW 001 Kelurahan Guntung Paikat, Kelurahan Banjarbaru Selatan. Metode pelaksanaan program ini terdiri dari:



Gambar 1. Bagan Pelaksanaan Program

Pada tahap perencanaan dan persiapan dilakukan advokasi dengan pihak pemerintahan dan tokoh masyarakat yang berpengaruh di desa tersebut serta bina suasana yang dilaksanakan dengan pengenalan program secara umum kepada aparat desa dan ketua RT setempat. Pada tahap pelaksanaan dilakukan dengan penyuluhan menggunakan media *online* yaitu grup *whatsapp* dan *zoom meeting* serta untuk mengukur tingkat pengetahuan dilakukan dengan pemberian *pre test* dan *post test* menggunakan *google form*. Kegiatan selanjutnya adalah melakukan pemberdayaan masyarakat dengan pembentukan kader dan pelatihan pengukuran tekanan darah yang dilaksanakan secara luring di Ruang Terbuka Hijau Guntung Paikat RT 004 RW 001 Kelurahan Guntung Paikat. Pada intervensi ini diukur dengan melihat keterampilan kader dalam melakukan pengukuran tekanan darah secara mandiri. Kemudian, pada tahap monitoring dan evaluasi dilakukan dengan berdiskusi bersama kader, ketua RT, dan perwakilan masyarakat untuk mengetahui capaian akhir dari program tersebut.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan Intervensi Kesehatan Masyarakat

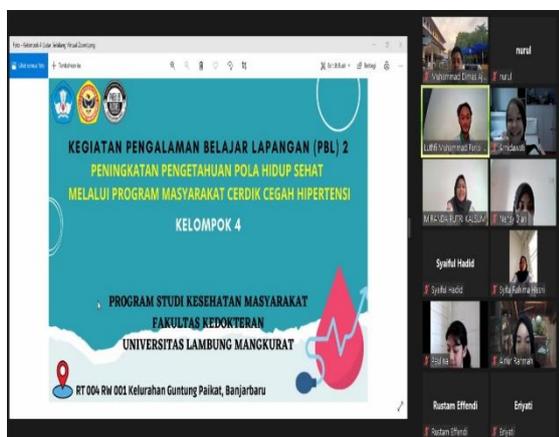
Pelaksanaan kegiatan intervensi PBL 2 dilakukan secara daring dan luring. Intervensi dilakukan kepada warga RT 004 RW 001 Kelurahan Guntung Paikat Kecamatan Banjarbaru Selatan Kota Banjarbaru. Pada tanggal 23 Oktober 2021 masing-masing anggota telah melakukan pengenalan dan melakukan sosialisasi kegiatan intervensi kepada para warga.

Kegiatan secara resmi dibuka dan dimulai dengan Pelaksanaan Edukasi atau Penyuluhan Hipertensi yang dilakukan pada tanggal 24 Oktober 2021 secara daring melalui

zoom meeting. Sebelum melakukan kegiatan intervensi kelompok memastikan media intervensi sudah siap dan telah dikonsultasikan kepada dosen pembimbing, selain itu pemilihan waktu telah di sesuaikan semaksimal mungkin dengan kegiatan warga. Sebelum memulai pelaksanaan edukasi, dilakukan pengisian kuesioner *pre test* oleh warga melalui *google form*. Kegiatan penyuluhan menggunakan media yang telah disiapkan. Kemudian setelah dilakukan edukasi, dilanjutkan dengan sesi diskusi dan tanya jawab. Pada sesi ini terdapat kendala yakni ketidakaktifan peserta penyuluhan pada saat diskusi atau tanya jawab, solusi yang dilakukan yaitu pemateri melakukan pancingan berupa menyapa beberapa peserta penyuluhan, kemudian dilanjutkan dengan pengisian kuesioner *post test* oleh warga melalui *google form*, dan yang terakhir penutupan.

Tabel 1. Susunan Acara Kegiatan Edukasi atau Penyuluhan

No	Kegiatan	Waktu (WITA)	Deskripsi Kegiatan
1.	Pembukaan	10.00 – 10.05	MC membuka acara secara formal dan memimpin jalannya acara
2.	Doa	10.05 – 10.10	MC mempersilahkan pembacaan do'a
3.	Foto Bersama	10.10 – 10.15	MC mempersilahkan seksi dokumentasi untuk melakukan dokumentasi
4.	Pemberian Materi	10.15 – 11.15	MC membaca mempersilahkan pemateri memberikan materi
5.	Sesi Diskusi dan Tanya Jawab	11.15 – 11.30	MC mempersilahkan peserta jika ada yang ingin bertanya dan membacakan kesimpulan materi
6.	Doa dan Penutupan	11.30 – 11.35	MC mempersilahkan pembacaan doa dan menutup acara



Gambar 2. Pelaksanaan Penyuluhan kepada Warga Rt 004 Rw 001 Guntung Paikat

Pada kegiatan edukasi atau penyuluhan dilakukan secara daring melalui aplikasi *Zoom Cloud Meeting*. Kegiatan penyuluhan ini dihadiri warga dari RT 004 RW 001 Kelurahan Guntung Paikat. Pada Gambar 2 diatas, dapat dilihat kegiatan penyuluhan yang sedang berlangsung di mana pemateri sedang menyampaikan materi kepada warga.



Gambar 3. Penyampaian Materi kepada Kader



Gambar 4. Pelatihan Penggunaan Alat Tensimeter Digital bagi Kader

Adapun kegiatan pembentukan kader dan pelatihan mengukur tekanan darah di laksanakan di Ruang Terbuka Hijau Guntung Paikat RT 004 RW 001 Kelurahan Guntung Paikat. Kegiatan ini dihadiri warga dari RT 004 RW 001 Kelurahan Guntung Paikat. Pada Gambar 3 dan Gambar 4 ini dapat terlihat kegiatan pembentukan kader dan pelatihan mengukur tekanan darah yang sedang berlangsung.

Memastikan diagnosis hipertensi, dilakukan dengan pengukuran darah dilakukan minimal 2 kali dengan interval 1 minggu. Jika dibiarkan, tekanan darah tinggi dapat menyebabkan komplikasi seperti penyakit jantung koroner dan stroke, gagal jantung, gagal ginjal, penyakit pembuluh darah perifer, kerusakan pembuluh darah retina yang menyebabkan gangguan penglihatan. Semakin tinggi tekanan darah, semakin tinggi risiko kerusakan pada jantung dan pembuluh darah pada organ besar seperti otak dan ginjal (P2PTM Kemenkes RI, 2018). Salah satu program pencegahan hipertensi yang dibuat oleh pemerintah yaitu program CERDIK, yang mana pengertian dari CERDIK ini adalah: Cek kesehatan secara berkala, Enyahkan asap

rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet seimbang, Istirahat cukup, dan Kelola stres (P2PTM Kemenkes RI, 2019).

Tabel 2. Susunan Acara Kegiatan Pembentukan Kader dan Pelatihan Pengukuran Tekanan Darah

No.	Kegiatan	Waktu (WITA)	Deskripsi Kegiatan
1.	Pembukaan	14.00–14.05	MC membuka acara secara formal dan memimpin jalannya acara
2.	Doa	14.05–14.10	MC mempersilahkan pembacaan do'a
3.	Pemberian Materi Kader	14.10–14.35	Pemberian materi oleh pemateri
4.	Sesi Diskusi dan Tanya Jawab	14.35–14.45	MC mempersilahkan peserta jika ada yang ingin bertanya dan membacakan kesimpulan materi
5.	Pelatihan	14.45–15.15	Kader melakukan pelatihan pengukuran tekanan darah yang dipandu oleh mahasiswa
6.	Pengukuran Tekanan Darah	15.15–15.25	Kader melakukan pelatihan pengukuran tekanan darah yang dipandu oleh mahasiswa
7.	Penyerahan Alat Tensi dan Foto Bersama	15.25–15.30	MC mempersilahkan ketua kelompok untuk menyerahkan alat tensi dan buku panduan kader serta melakukan foto bersama.
8.	Doa dan Penutupan	15.30–15.35	MC mempersilahkan pembacaan doa dan menutup acara



Gambar 5. Penyerahan Alat Tensimeter Digital Kepada Kader

Karakteristik Responden

Tabel 3. Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
Jenis Kelamin			
1.	Laki-Laki	1	20
2.	Perempuan	4	80
Umur			
1.	30-40 tahun	3	60
2.	>40 tahun	2	40
Tingkat Pendidikan			
1.	SD	1	20
2.	SMP	1	20
3.	SMA	2	40
4.	Perguruan Tinggi/S1	1	20
Pekerjaan			
1.	Swasta	1	20
2.	PNS	1	20
3.	Ibu Rumah Tangga	3	60
Total		5 orang	100

(Sumber: Kegiatan PBL II Mahasiswa PSKM FK ULM Tahun 2021)

Berdasarkan hasil yang diperoleh seperti yang ditampilkan pada tabel 3, diketahui bahwa karakteristik responden ialah berjenis kelamin laki-laki sebanyak 1 orang (20%) dan perempuan sebanyak 4 orang (80%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat berjenis kelamin perempuan. Adapun hasil dari pengelompokan umur, umur antara 30-40 tahun sebanyak 3 orang (60%), dan >40 tahun sebanyak 2 orang (40%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas Responden memiliki umur dengan rentang 30-40 tahun. Adapun latar belakang pendidikan responden adalah SD sebanyak 1 orang (20%), SMP sebanyak 1 orang (20%) dan SMA sebanyak 2 orang (40%), serta S1 sebanyak 1 orang (20%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat adalah pendidikan dengan latar belakang SMA.

Adapun indikator pengetahuan kuesioner hipertensi memiliki indikator sebagai berikut:

- Baik : nilai responden $\geq 70\%$ - 100%
- Cukup : nilai responden 60% - 70%
- Kurang : nilai responden $< 60\%$

Evaluasi Kegiatan Penyuluhan atau Edukasi

Tabel 4. Pengetahuan Responden Sebelum Dilakukan Penyuluhan Hipertensi

No	Kategori	Jumlah	Persentase (%)
1	Baik	3 orang	60
2	Cukup	2 orang	40
Total		5 orang	100

(Sumber: Kegiatan PBL II Mahasiswa PSKM FK ULM Tahun 2021)

Penyuluhan merupakan suatu upaya yang direncanakan untuk menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang diharapkan untuk meningkatkan status kesehatan, mencegah timbulnya penyakit, mempertahankan derajat kesehatan, memaksimalkan fungsi dan peran penderita selama sakit, dan membantu penderita dan keluarga mengatasi masalah kesehatan (Hepilita dan Saleman, 2019).

Hipertensi (tekanan darah tinggi) adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang (Manuntung, 2019). Berdasarkan penyebabnya, hipertensi dibedakan menjadi 2 kelompok, yaitu (P2PTM Kemenkes RI, 2019) :

1. Hipertensi Essensial atau dapat disebut hipertensi primer yang tidak diketahui penyebabnya (90%)
2. Hipertensi Sekunder. Penyebabnya dapat ditentukan (10%), antara lain kelainan pembuluh darah ginjal, gangguan kelenjar tiroid (hipertiroid), penyakit kelenjar adrenal (hiperaldosteronisme), dan lain-lain.

Pengendalian hipertensi bisa dilakukan dengan PATUH, yaitu : Periksa kesehatan secara rutin dan ikuti anjuran dokter, Atasi penyakit dengan pengobatan yang tepat dan teratur, Tetap diet dengan gizi seimbang, Upayakan aktivitas fisik dengan aman, Hindari asap rokok, alkohol dan zat karsinogenik lainnya (P2PTM Kemenkes RI, 2019).

Pengetahuan responden sebelum mendapatkan materi mengenai hipertensi termasuk kategori baik yaitu sebanyak 3 orang (60%) dan sebanyak 2 orang (40%) memiliki pengetahuan yang cukup, sebagaimana dapat dilihat pada Tabel 4. Berdasarkan soal kuesioner hipertensi diketahui bahwa terdapat 2 orang responden (40%) memiliki nilai pengetahuan yang cukup, menjawab pertanyaan kurang tepat pada soal nomor 6 yang membahas tentang pola hidup sehat dalam mencegah hipertensi, soal nomor 7 yang membahas tentang pembatasan konsumsi gula untuk mencegah hipertensi, soal nomor 8 yang membahas tentang waktu yang diperlukan untuk beristirahat yang cukup untuk mencegah hipertensi, dan soal nomor 9 yang membahas tentang konsumsi garam yang normal untuk mencegah hipertensi.

Tabel 5. Pengetahuan Responden Setelah Dilakukan Penyuluhan Hipertensi

No	Kategori	Jumlah	Persentase (%)
1	Baik	5 orang	100
2	Cukup	0 orang	0
Total		5 orang	100

(Sumber: Kegiatan PBL II Mahasiswa PSKM FK ULM Tahun 2021)

Adapun berdasarkan tabel 5, diketahui setelah mendapatkan materi mengenai Hipertensi, pengetahuan seluruh responden (100%) termasuk dalam kategori baik. Berdasarkan hasil tersebut diketahui bahwa terjadi peningkatan pengetahuan dengan kategori baik, dari sebelum mendapat materi 60% dan setelah mendapatkan materi menjadi 100%.

Berdasarkan tabel 5, dapat diketahui bahwa ada perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan tentang hipertensi pada 5 responden dengan nilai rata-rata (Mean) 48, Correlation 0, dan nilai Sig. (2- tailed) 0,001

Tabel 6. Perbedaan Rerata Pengetahuan Tentang Hipertensi Sebelum dan Sesudah Diberi Edukasi pada Warga RT 004 RW 001 Kelurahan Guntung Paikat

Pengetahuan	N	Mean	Standar Deviation	Standar Error
<i>Pre Test</i>	5	52	10,95	4,89
<i>Post Test</i>	5	100	0	0

(Sumber: Kegiatan PBL II Mahasiswa PSKM FK ULM Tahun 2021)

Tabel 7. Perbedaan Nilai *Pre Test* dan *Post Test* Tingkat Pengetahuan pada Warga RT 004 RW 001 Kelurahan Guntung Paikat

Kategori	N	Mean	Correltion	Standar Deviation	Sig. (2 tailed)
Tingkat Pengetahuan <i>Pre dan Post Test</i>	5	48	0,0	10,95	0,001

(Sumber: Kegiatan PBL II Mahasiswa PSKM FK ULM Tahun 2021)

Hasil uji statistik melalui Uji *Paired Sample T-Test* diketahui bahwa ada perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi kesehatan tentang hipertensi pada warga RT. 004 RW. 001 Kelurahan Guntung Paikat. Perbedaan dimaksud dapat dilihat pada *output* uji *Paired Sample T-Test* dimana hasil rata-rata (*Mean*) *pre test* 52 dan *post test* 100 dengan selisih nilai *Mean* sebesar 48, Standar Deviation 10.95, dan *Standart Error Mean* sebesar 489. Karena *Mean Pre Test* < *Mean Post Test* maka dapat dideskripsikan bahwa ada perbedaan rata-rata hasil test. Demikianpun nilai koefisien korelasi sebesar 0

yang berarti ada hubungan antara *pre test* dan *post test*. Hasil uji *Paired Sample T-Test* diperoleh nilai Sig $0,000 < 0,05$ maka dapat dideskripsikan bahwa ada perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian edukasi tentang hipertensi melalui pemaparan materi, diskusi dan tanya jawab mampu meningkatkan pengetahuan warga. Penyuluhan kesehatan merupakan suatu kegiatan yang dapat mempengaruhi perubahan perilaku responden, salah satunya perubahan pengetahuan (Kristiyani dkk, 2020). Dengan diberikannya penyuluhan maka responden mendapat pembelajaran yang menghasilkan suatu perubahan dari yang semula belum mengetahui menjadi mengetahui dan yang dahulu belum memahami menjadi paham (Muthia dkk, 2016).

Hal ini sejalan dengan penelitian dari Hepilita dan Saleman, 2019 yang mana uji hipotesis *Pared Sample T-Test* menunjukkan perbedaan rata-rata skor antara pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan kesehatan dengan selisih nilai sebesar 8,684 dan nilai ($q = 0,00 < \alpha = 0,05$), yang berarti ada pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan diet hipertensi pada penderita hipertensi usia dewasa di Puskesmas Mombok, Manggarai Timur. Selain itu penelitian dari Nelwan dan Sumampoiw 2019, juga menyatakan hal yang sama yaitu adanya perubahan pengetahuan responden untuk tingkat pengetahuan baik dari 56,5% (*pre test*) menjadi 70% (*post test*). Berdasarkan uji *t* diperoleh nilai *p* sebesar 0,000 ($< 0,05$). Hal ini berarti tindakan promosi kesehatan berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan responden tentang hipertensi (Nelwan dan Sumampouw, 2019).

Hal tersebut dapat diasumsikan bahwa, penyuluhan yang diberikan tersampaikan dengan baik kepada masyarakat, sehingga terjadi peningkatan kategori pengetahuan masyarakat. Penyuluhan kesehatan adalah penambahan pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui teknik praktik belajar atau instruksi dengan tujuan mengubah atau mempengaruhi perilaku manusia baik secara individu, kelompok untuk meningkatkan kesadaran akan nilai kesehatan sehingga dengan sadar mau mengubah perilakunya menjadi perilaku hidup sehat. Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya yaitu usia. Usia dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, karena semakin bertambahnya usia maka kemampuan daya tangkap dan pola pikir seseorang semakin berkembang, sehingga pengetahuan yang diperoleh juga semakin meningkat. Namun

pada lansia, dapat terjadi penurunan daya tangkap karena pengaruh faktor fisiologis, sehingga tingkat pengetahuan mereka juga menurun. Dalam penelitian ini usia yang paling banyak adalah pada kelompok usia 30-39 tahun, merupakan usia matang, dimana seseorang pada umur tersebut akan memiliki pola tangkap dan daya pikir yang baik sehingga pengetahuan yang dimilikinya juga akan semakin membaik (Simamora, 2019).

Terdapat 6 faktor fisik yang dapat menghambat proses belajar pada orang dewasa di antaranya gangguan penglihatan dan pendengaran sehingga membuat penurunan pada suatu waktu dalam kekuatan berpikir dan bekerja. Seiring bertambahnya usia seseorang maka bertambah pula pengalaman seseorang yang melibatkan panca indra yang dapat mempengaruhi pengetahuan (Simamora, 2017). Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan semakin cukup usia seseorang maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir. Bertambahnya usia seseorang dapat berpengaruh pada bertambahnya pengetahuan yang diperoleh, tetapi pada usia-usia tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau pengingatan suatu pengetahuan akan berkurang (Hendro, 2012).

Usia akan memberikan gambaran pengalaman yang telah dilaluinya. Pengalaman merupakan guru yang terbaik, pepatah tersebut diartikan bahwa pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu merupakan cara untuk memperoleh suatu kebenaran pengetahuan. Maka dari itu, pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan mengulangi pengetahuan yang diperoleh sambil memecahkan masalah yang dihadapi di masa lalu (Simamora, 2017).

Menurut hasil yang dilakukan, mayoritas yang mau mengikuti penyuluhan adalah perempuan. Pada dasarnya perempuan biasanya lebih rajin daripada laki-laki, contohnya dalam mengikuti suatu pelatihan atau seminar sehingga memungkinkan perempuan memiliki pengetahuan yang lebih baik dan berkembang dari pada laki-laki. Jenis kelamin sangat mempengaruhi partisipasi, partisipasi yang dilakukan oleh seorang laki-laki akan berbeda dengan partisipasi yang dilakukan oleh perempuan. Hal ini disebabkan karena adanya sistem pelapisan sosial yang terbentuk dalam responden yang membedakan kedudukan dan derajat laki-laki dan perempuan, sehingga dapat menimbulkan perbedaan-perbedaan hak dan kewajiban (Simamora, 2017).

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behaviour*). Minat berkaitan dengan pengetahuan seseorang. Semakin tinggi minat seseorang terhadap sesuatu, semakin tinggi pula tingkat pemahamannya (Qomariah dan Sudiarditha, 2016). Minat merupakan suatu pemusatan perhatian yang tidak disengaja yang terlahir dengan penuh kemauannya dan tergantung dari bakat dan lingkungan. Minat merupakan salah satu faktor penentu dalam keberhasilan pendidikan. Minat sebenarnya bersifat subyektif karena masing-masing orang dapat membedakan minatnya. Minat erat sekali hubungannya dengan perasaan suka atau tidak suka, tertarik atau tidak tertarik, senang atau tidak senang. Dengan adanya minat dalam diri seseorang dapat menjadi suatu dorongan untuk melakukan sesuatu (Rufaidah, 2015).

SIMPULAN DAN SARAN

Hasil kegiatan Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) di RT 004 RW 001 Kelurahan Guntung Paikat Kota Banjarbaru dapat disimpulkan bahwa telah melakukan kegiatan intervensi yakni Peningkatan Pengetahuan Pola Hidup Sehat Melalui Program Masyarakat CERDIK Cegah Hipertensi kepada 5 orang responden serta melakukan pembentukan dan pelatihan Kader CERDIK di RT 004 RW 001 Kelurahan Guntung Paikat.

Pada penyuluhan mengenai penyakit hipertensi, terjadi peningkatan pengetahuan mengenai penyakit hipertensi dengan kategori baik, dari sebelum mendapatkan materi sebesar 60% dan setelah mendapatkan materi menjadi 100%. Hasil uji Paired Sample T-Test diperoleh nilai Sig 0,000 < 0,05 maka dapat dideskripsikan bahwa ada perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi.

Kader CERDIK yang telah mendapatkan pelatihan akan bertugas melakukan memantauan tekanan darah kepada warga di RT 004 RW 001 Kelurahan Guntung Paikat Kota Banjarbaru melalui pengukuran tekanan darah secara rutin. Sehingga dengan adanya kader tersebut warga dapat lebih memperhatikan tekanan darahnya dan juga melakukan berbagai pencegahan dengan menerapkan pola hidup sehat. Dari mulai menghindari faktor risiko penyakit hipertensi seperti kebiasaan merokok, stres, melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin ke pelayanan kesehatan terdekat, menjaga pola makan, dan melakukan pencegahan salah satunya dengan aktivitas fisik.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Bapak Dosen Pembimbing yaitu Bapak Agung Waskito, S.T., M.T atas doa dan bimbingan beliau, sehingga kami dapat menyelesaikan kegiatan PBL ini dengan baik. Tak lupa saya ucapkan terima kasih yang sebanyak-banyaknya kepada seluruh masyarakat di RT 004 RW 001 Kelurahan Guntung Paikat Kota Banjarbaru, atas kebaikan dan kerjasamanya, serta telah menerima kami dengan baik pada pelaksanaan kegiatan ini hingga selesai.

DAFTAR RUJUKAN

- Tim Riskesdas 2018. (2019). Laporan Provinsi Kalimantan Selatan RISEKDAS. In Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB).
- Arum, Y. T. G. (2019). Hipertensi pada Penduduk Usia Produktif (15-64 Tahun). *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 3(3), 345–356.
- Puskesmas Banjarbaru Selatan. Profil kesehatan Puskesmas Banjarbaru Selatan tahun 2019. Banjarbaru: Puskesmas Banjarbaru Selatan.
- Hendro. (2012). Hubungan Pengetahuan Perawat dengan Penerapan Identify Patient Correctly di RSUP Ratatotok Buyat Kabupaten Minahasa Tenggara. Retrieved 20 Juni 2019, From:
- Hepilita Y dan Saleman KA. (2019). Pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan diet hipertensi pada penderita hipertensi usia dewasa di Puskesmas Mombok Manggarai timur 2019. *Wawasan Kesehatan*, 4(2): 91-100.
- Kristiyani, A., Wijayatri, R., Selvyanti, I., Sasmytha, V., Octavia, Y., & Magdalena, M. (2020). Penyuluhan kesehatan tentang hipertensi guna peningkatan pengetahuan tentang hipertensi pada warga Dusun Kawedan RT 02 RW 16, Bangunkerto, Turi, Sleman, Yogyakarta.
- Muthia F, dkk. (2016). Perbedaan efektifitas penyuluhan kesehatan menggunakan metode ceramah dan media audiovisual (film) terhadap pengetahuan santri madrasah aliyah Pesantren Khulafaur Rasyidin tentang TB Paru tahun 2015. *Jurnal Cerebellum* 2(4): 646–656.
- Nelwan JE dan Sumampouw O. (2019). Pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap perubahan pengetahuan

- masyarakat tentang hipertensi di Kota Manado. *Jurnal PHWB* 1(2): 1-7.
- Manuntung A. (2019). *Terapi perilaku kognitif pada pasien hipertensi*. Malang: Wineka Media.
- P2PTM Kemenkes RI. (2019). *Klasifikasi hipertensi*. Jakarta: Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular.
- P2PTM Kemenkes RI. (2018). *Mengapa hipertensi berbahaya?*. Jakarta: Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular.
- P2PTM Kemenkes RI. (2019). *Cegah hipertensi dengan CERDIK*. Jakarta: Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular.
- P2PTM Kemenkes RI. (2019). *Kendalikan hipertensi dengan PATUH, yuk kenali apa itu PATUH?*. Jakarta: Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular.
- Qomariah SS dan Sudiarditha, I.K.R., 2016. *Kualitas media pembelajaran, minat belajar, dan hasil belajar siswa: studi pada mata pelajaran ekonomi di kelas X IIS SMA Negeri 12 Jakarta*. *Jurnal Pendidikan Ekonomi Dan Bisnis (JPEB)*, 4(1), pp.33-47.
- Rufaidah A., 2015. *Pengaruh intelegensi dan minat siswa terhadap putusan pemilihan jurusan*. *Faktor: Jurnal Ilmiah Kependidikan*, 2(2): 139-146.
- Simamora, R.H., 2019. *Pengaruh Penyuluhan Identifikasi Pasien dengan Menggunakan Media Audiovisual terhadap Pengetahuan Pasien Rawat Inap*. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(1), pp.342-351.
- Simamora, R.H., 2017. *A strengthening of role of health cadres in BTA-Positive Tuberculosis (TB) case invention through education with module development and video approaches in Medan Padang bulan Comunity Health Center, North Sumatera Indonesia*. *International Journal of Applied Engineering Research*, 12(20), pp.10026-10035.
- Slameto. (2010). *Belajar dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sumartini NP, Zulkifli, Adhitiya MAP. (2019). *Pengaruh senam hipertensi lansia terhadap tekanan darah lansia dengan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Cakranegara Kelurahan Turida tahun 2019*. *Jurnal Keperawatan Terpadu* 1(2): 47-55.