

## EFEKTIVITAS KEGIATAN KEMAYU PADA PRA LANSIA DAN LANSIA PENDERITA HIPERTENSI DI DESA TANJUNGHARJO KABUPATEN BOJONEGORO, JAWA TIMUR

Annisa Clara Salsabila<sup>1\*</sup>, Erni Astutik<sup>2</sup>

*Bachelor Student of Public Health, Faculty of Public Health, Universitas Airlangga<sup>1</sup>*

*Department of Epidemiology, Biostatistics, Population Studies, and Health Promotion, Faculty of Public Health, Universitas Airlangga, Indonesia<sup>2</sup>*

\*Corresponding Author : annisaclara2002@gmail.com

### ABSTRAK

Hipertensi masih menjadi masalah kesehatan yang serius terutama di Indonesia. Hipertensi menempati urutan ketiga dari 10 penyakit terbanyak di wilayah kerja Puskesmas Tanjungharjo, Bojonegoro, tahun 2022. Oleh karena itu, perlu dilakukan program Kelas Memasak Sehat Yuk (KEMAYU) untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang hipertensi. Untuk mengetahui efektivitas dari program KEMAYU dalam meningkatkan pengetahuan pralansia dan lansia di Desa Tanjungharjo, Bojonegoro, Jawa Timur, Indonesia. Efektivitas program dilakukan dengan menggunakan pendekatan desain quasi experimental dengan rancangan penelitian menggunakan *pre-test and post-test design*. Kegiatan KEMAYU mencakup demo memasak, pembagian buku resep makanan sehat, dan berisi penyuluhan terkait makanan sehat pencegah hipertensi. Responden diambil secara *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebesar 39 orang. Hasil *pre-test* dan *post-test* menunjukkan ada peningkatan pengetahuan pra lansia dan lansia mengenai penyakit hipertensi sebesar 47%. Selain itu, terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan responden sebelum diberikan penyuluhan dan sesudah penyuluhan KEMAYU dengan nilai  $p < 0,001$ . Hal ini menunjukkan bahwa rangkaian kegiatan KEMAYU dapat memberikan pengaruh yang positif untuk meningkatkan pengetahuan pralansia dan lansia.

**Kata kunci** : hipertensi, lansia, pengetahuan, penyuluhan, pra lansia

### ABSTRACT

*The prevalence of hypertension in Indonesia is a major health concern, particularly in the Tanjungharjo Health Center working area in Bojonegoro. It is projected to become the third most prevalent disease by 2022. In response to this issue, the Kelas Memasak Sehat Yuk (KEMAYU) program was launched to educate the public on hypertension. To evaluate KEMAYU's effectiveness in improving knowledge among pre-elderly and elderly residents of Tanjungharjo Village in East Java. The program was assessed using a quasi-experimental design approach, with pre and post-tests administered to participants. KEMAYU activities included cooking demonstrations, distribution of healthy recipe books, and education on healthy foods to prevent hypertension. A sample of 39 people was selected using purposive sampling. The pre and post-test results showed a significant 47% increase in knowledge about hypertension among pre-elderly and elderly participants. Moreover, there was a noteworthy difference in knowledge before and after KEMAYU counseling, with a  $p$ -value  $< 0.001$ . These findings suggest that KEMAYU activities can positively impact knowledge among pre-elderly and elderly individuals.*

**Keywords** : hypertension, knowledge, counseling, pre-elderly, elderly

### PENDAHULUAN

Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah salah satu faktor utama yang menyebabkan beban penyakit di seluruh dunia dan merupakan salah satu isu kesehatan masyarakat yang penting (Kuruvilla et al., 2023). Menurut pedoman manajemen penyakit tidak menular, secara internasional, sekitar 71% atau 36 juta kematian per tahun di dunia disebabkan oleh penyakit tidak menular (Kementerian Kesehatan, 2022). Data lain menyebutkan bahwa sekitar 15 juta

kematian terjadi akibat PTM pada usia 30 hingga 69 tahun, sementara di sisi lain, 85% dari kematian tersebut berasal dari negara dengan pendapatan rendah dan menengah (Kuruville et al., 2023). Empat faktor risiko penyebab PTM utama yang ditetapkan oleh WHO adalah karena penggunaan rokok, konsumsi alkohol yang tidak sehat, pola makan yang tidak sehat, dan kurangnya aktivitas fisik yang memadai (Peng W. et al., 2022). Salah satu penyakit tidak menular yang saat ini menjadi prioritas dalam dunia kesehatan secara global adalah Hipertensi (Ansar D. et al., 2019). Hal ini karena berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 disebutkan bahwa prevalensi penyakit hipertensi mengalami peningkatan dari 25,8% menjadi 34,1% (Infodatin-Lansia-2022, 2022).

Hipertensi merupakan penyakit peningkatan tekanan darah tinggi yang sering menyerang kelompok usia lanjut. Hipertensi dapat menjadi risiko utama untuk penyakit aterosklerosis, gagal jantung, stroke, dan gagal ginjal (Azizah, W., et al., 2022). Berdasarkan rekomendasi *Join National Committee* dalam *The Eighth Report of Join National Committee on Prevention, Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure* menyatakan bahwa tekanan darah tinggi (Hipertensi) merupakan suatu keadaan dimana tekanan darah seseorang  $\geq 140$  mmHg (sistolik) dan/atau  $\geq 90$  mmHg. World Health Organization (WHO) tahun 2018 menyebutkan sekitar 1,13 miliar orang di dunia menyandang Hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis Hipertensi. Di Indonesia, angka kematian akibat Hipertensi sebesar 427.218 kematian. Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%) (Kementerian Kesehatan, 2018).

Beberapa faktor risiko yang menjadi pencetus terjadinya Hipertensi adalah stres, kegemukan, merokok, asupan garam yang tinggi, sensitivitas terhadap angiotensin, hiperkolesterolemia, kurang olahraga, genetik, obesitas, aterosklerosis, kelainan ginjal, gaya hidup, dan kualitas tidur yang buruk (Direktorat P2P PTM, 2019). Faktor risiko lain dari hipertensi menurut penelitian dari Kartika M., et al. (2021) adalah kegemukan dan merokok. Kegemukan dan merokok diketahui berhubungan dengan kejadian hipertensi di salah satu puskesmas pada tahun 2020 (Kartika. M., et al., 2021). Dalam mencegah faktor risiko tersebut dibutuhkan banyak hal yang harus diperhatikan baik dari penderita, tenaga kesehatan, obat-obatan maupun pelayanan kesehatan (Indriyani, 2019). Hal ini harus menjadi perhatian karena jumlah penderita hipertensi semakin banyak. Diketahui penderita hipertensi di Provinsi Jawa Timur tahun 2020 berada di angka 35,60% atau 3.919.489 penduduk (Profil Kesehatan Jawa Timur, 2020). Berdasarkan data dari Riskesdas 2018 angka prevalensi stunting di Kabupaten Bojonegoro sebesar 34,9% (Riskesdas, 2018). Salah satu desa di Jawa Timur yang masih memiliki prevalensi tinggi terhadap hipertensi adalah Desa Tanjungharjo, Bojonegoro (Arivadany, et al., 2023).

Berdasarkan data sekunder yang didapatkan, pola penyakit terbesar di Puskesmas Tanjungharjo tahun 2022 menunjukkan bahwa dari 10 penyakit terbanyak di wilayah kerja Puskesmas Tanjungharjo, hipertensi menempati posisi ketiga yaitu 1.222 orang. Sedangkan khusus untuk di Desa Tanjungharjo terdapat 348 orang penderita hipertensi (Ramadhani, 2021). Kejadian hipertensi ini bisa terjadi karena banyak hal seperti jenis kelamin, pola hidup, konsumsi natrium, merokok, konsumsi alkohol, tingkat stres, dan pendidikan (Ramadhani, 2021). Selain faktor yang disebutkan tersebut, pengetahuan juga memiliki peran penting dalam kejadian hipertensi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Afrizal Agri pada tahun 2022 di Puskesmas Losarang diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan atau bermakna secara statistik di antara pengetahuan dengan perilaku tentang faktor risiko hipertensi (Hayat, et al., 2022). Penelitian lain menyebutkan bahwa semakin baik pengetahuan seseorang akan hipertensi maka akan semakin besar kesadarannya untuk melakukan tindakan mengontrol tekanan darah (Yulidar. E., et al., 2023). Hasil ini menunjukkan bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan hal yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2017).

Menilai pentingnya pengetahuan sebagai salah satu faktor yang dapat berpengaruh terhadap kejadian hipertensi maka perlu dilajukan intervensi pencegahan hipertensi dengan meningkatkan pengetahuan masyarakat. Dalam hal ini, kami membuat suatu rangkaian kegiatan bernama KEMAYU (Kelas Memasak Sehat Yuk). Kegiatan ini di dalamnya berisi demo memasak, pembagian buku resep makanan sehat, dan berisi penyuluhan terkait makanan sehat pencegah hiperetensi. Pemberian penyuluhan kesehatan yang diberikan bertujuan untuk memberikan dan meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik terbaik bagi individu, kelompok atau masyarakat (Arivadany, et al., 2023). Tujuan dari diadakannya penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas kegiatan KEMAYU dalam meningkatkan pengetahuan pralansia dan lansia di Desa Tanjungharjo, Bojonegoro, Jawa Timur.

## METODE

Desain penelitian ini menggunakan pendekatan *quasi experimental* dengan rancangan *pre-test and post-test design*. Kegiatan ini dilakukan pada 27 Desember 2022 – 25 Januari 2023 di Desa Tanjungharjo, Kecamatan Kapas, Kabupaten Bojonegoro, Jawa Timur, Indonesia. Desa Tanjungharjo merupakan salah satu Desa yang ada di Kabupaten Bojonegoro, Jawa Timur. Desa Tanjungharjo memiliki luas 617,27 Ha. Desa Tanjungharjo memiliki batas-batas wilayah berupa, sebelah utara berbatasan dengan Desa Sembung dan Desa Wedi, sebelah selatan berbatasan dengan Desa Tapelan, Desa Padangmentoyo, dan Desa Kumpulrejo, sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Sukosewu, dan sebelah barat berbatasan dengan Desa Tapelan dan Desa Padangmentoyo (Profil Kecamatan Kapas tahun 2021, 2021). Desa ini terdiri 3 dusun/lingkungan, 3 RW, dan 21 RT. Jumlah penduduk di Desa Tanjungharjo pada tahun 2021 sejumlah 6.305 jiwa dengan rincian penduduk laki-laki sebanyak 3.144 jiwa dan penduduk perempuan sebanyak 3.161 jiwa (Profil Kecamatan Kapas tahun 2021, 2021). Selain itu, pada wilayah kerja Puskesmas Tanjungharjo jumlah kepadatan penduduk >4.000 jiwa terdapat pada Desa Tanjungharjo yaitu jumlah penduduk 6.125 jiwa.

Pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* yang berdasarkan kriteria inklusi adalah masyarakat di Desa Tanjungharjo yang pralansia dan lansia berusia 45-75 tahun dan mengikuti kegiatan PROLANIS. Selain itu, bersedia mengisi kuesioner *pre-test* dan *post-test* serta mengikuti rangkaian kegiatan sampai selesai. Berdasarkan kriteria tersebut terdapat 39 responden sebagai sampel. Selanjtnya dilakukan tahapan awal berupa metaplan dan juga penyebaran kuesioner terkait perilaku, pengetahuan, dan – pada pralansia dan lansia. Pengukuran tingkat pengetahuan pada *skrining* ini dilakukan dengan cara pembagian kuesioner terkait pengetahuan, sikap, dan perilaku. Pengukuran tingkat pengetahuan responden adalah melalui kuesioner yang disebarakan menggunakan *google form*. Untuk pengisian kuesioner dilakukan pada sebelum dan setelah penyuluhan kegiatan KEMAYU. Jumlah peserta yang melakukan *skrining* awal sebanyak 54 lansia. Sedangkan untuk pengisian kuesioner lanjutan sebesar 39 orang. Hal ini terjadi karena hanya ada 39 pralansia dan lansia yang hadir pada saat pengisian kuesioner yang kedua. Efektivitas dari kegiaitan KEMAYU dilakukan melalui identifikasi peningkatan nilai hasil kuesioner saat *pre-test* (sebelum penyuluhan) dan *post-test* (setelah penyuluhan). Pada kuesioner terdapat 10 pertanyaan yang berisi tentang pengetahuan umum tentang hipertensi, cara pencegahan hipertensi, dan makanan pencegah hipertensi. Selanjtnya data dianalisis dengan Uji Paired Sample T-Test dengan menggunakan software SPSS versi 16.

*Pre-test* dan *post-test* ini berisi 10 pertanyaan mengenai hipertensi dengan rincian pertanyaan pada tabel 1.

**Tabel 1. Kuesioner Terkait Hipertensi**

No.	Pertanyaan	Jawaban
1.	Apa yang dimaksud dengan hipertensi?	a. Penyakit jantung b. Penyakit tekanan darah di bawah 140/90 mmHg c. Penyakit tekanan darah di atas 140/90 mmHg
2.	Di bawah ini mana cara pengolahan makanan yang salah untuk penderita hipertensi?	a. Digoreng b. Direbus c. Dikukus
3.	Berapa rentang tekanan darah sistolik dan diastolik ketika dalam kondisi normal?	a. Sistolik <120mmHg dan diastolik <80 mmHg b. Sistolik 120-139 mmHg dan diastolik 80-89 mmHg c. Sistolik >120 mmHg dan diastolik >80 mmHg
4.	Perubahan gaya hidup seperti apa yang dapat berpengaruh baik bagi kondisi tekanan darah seseorang?	a. Mengonsumsi alkohol b. Aktivitas fisik c. Diet rendah gula
5.	Berikut ini manakah yang bukan keuntungan dalam menurunkan tekanan darah?	a. Terhindar dari stroke b. Terhindar dari gagal jantung c. Sulit tidur
6.	Kapan waktu yang tepat untuk mengonsumsi obat bagi penderita hipertensi?	a. Bila tekanan darah >140/90 mmHg b. Bila tekanan darah 1 sendok teh/hari c. Menggunakan garam kasar
7.	Makanan seperti apakah yang diperbolehkan untuk dikonsumsi oleh penderita hipertensi?	a. Semua bahan makanan segar yang diolah tanpa garam b. Semua bahan makanan segar yang diolah menggunakan garam c. Makanan yang memiliki cita rasa asin
8.	Makanan seperti apakah yang dilarang untuk dikonsumsi bagi penderita hipertensi?	a. Makanan yang bergizi b. Makanan yang diolah menggunakan banyak garam c. Makanan yang diolah dengan sedikit garam
9.	Makanan toga apa yang dapat menurunkan tekanan darah tinggi?	a. Kemangi b. Wortel c. Singkong
10.	Bagaimana cara mengatur diet yang benar bagi penderita hipertensi?	a. Menggunakan garam beryodium <1 sendok teh/hari b. Menggunakan garam beryodium >1 sendok teh/hari c. Menggunakan garam kasar

## HASIL

KEMAYU merupakan kegiatan yang digunakan untuk pencegahan terhadap penyakit hipertensi di Desa Tanjungharjo, Bojonegoro. KEMAYU merupakan singkatan dari Kelas Memasak Sehat Yuk. Kegiatan ini di dalamnya berisi demo memasak yang dipandu oleh ahli gizi dari Puskesmas Tanjungharjo dan pembagian buku resep (10). Selain itu, di dalamnya juga berisi penjelasan mengenai hipertensi dan cara pencegahannya melalui makanan yang sehat bergizi. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan tindakan pra lansia dan lansia terkait pola makan sehat untuk mencegah hipertensi dengan responden kegiatan berupa masyarakat umum di Desa Tanjungharjo.



Gambar 1. Buku Hipertensi



Gambar 2. Kegiatan KEMAYU

Kegiatan KEMAYU dilaksanakan pada hari Selasa, 17 Januari 2023 di Balai Desa Tanjungharjo dengan jumlah peserta yang datang sebanyak 48 peserta atau 89% dari undangan. Kegiatan diawali dengan melakukan *pre-test* terlebih dahulu bagi responden untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden sebelum dan sesudah kegiatan. Kegiatan *pre-test* ini dilakukan melalui *google form* dengan dibantu oleh anggota kelompok PKL 5 Desa Tanjungharjo dalam pengisiannya. Setelah pengisian *pre-test* peserta akan diberikan buku resep makanan sehat untuk mencegah hipertensi. Setelah itu akan dilakukan acara penyuluhan terkait hipertensi dan makanna yang sehat dan bergizi untuk mencegah hipertensi serta dilanjutkan dengan demo memasak. Setelah acara berakhir maka akan ditutup dengan diskusi bersama serta pengisian *post-test*.

Tabel 2. Analisa Peningkatan Rata-Rata Nilai Kuesioner Mengenai Hipertensi

<i>Pre test</i>	<i>Post test</i>
59.7	87.9

Tabel 3. Analisa *Pretest-Posttest* Pengetahuan Pra Lansia dan Lansia Mengenai Hipertensi

<i>Paired t-test</i>	
t	-11.91
p-value	< 0.001

Saat kegiatan berlangsung peserta terlihat antusias. Hal ini terbukti dari jumlah peserta yang melebihi target awal yaitu lebih dari 80% dan juga peserta terlihat antusias saat sesi tanya jawab. Selain itu, berdasarkan hasil *pre-test* dan *post-test* pada tabel 1 diketahui bahwa terjadi peningkatan rata-rata nilai sebesar 28,2. Hal ini berarti telah terjadi peningkatan pengetahuan lansia mengenai penyakit hipertensi sebesar 47%. Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa nilai signifikan adalah 0,000 ( $p < 0,05$ ). Hal ini berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan responden sebelum diberikan penyuluhan dan sesudah penyuluhan KEMAYU. Hal tersebut menunjukkan bahwa rangkaian kegiatan KEMAYU ini berdampak positif dalam meningkatkan pengetahuan responden mengenai hipertensi. Dari hal tersebut dapat diketahui



bahwa terdapat perbedaan signifikan antara pengetahuan lansia sebelum kegiatan dan sesudah kegiatan KEMAYU. Hal ini menunjukkan bahwa rangkaian kegiatan KEMAYU dapat memberikan pengaruh yang positif untuk meningkatkan pengetahuan lansia di Desa Tanjungharjo.

Peningkatan pengetahuan setelah pemberian penyuluhan ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dongoran Siregar pada tahun 2021 di Puskesmas Hutaimbaru. Berdasarkan penelitian yang dilakukannya diketahui bahwa diketahui hasil analisis data menggunakan uji *paired t-test* setelah diberikan edukasi kesehatan diperoleh nilai  $p\text{-value} = 0,00 (<0,05)$ , artinya ada pengaruh edukasi hipertensi kesehatan terhadap tingkat pengetahuan hipertensi pada lansia (Siregar, 2021). Penelitian lainnya juga menyebutkan bahwa penyuluhan tentang hipertensi yang telah diberikan kepada 18 orang responden yang datang berobat ke puskesmas Parongpong mendapatkan hasil yaitu adanya peningkatan pengetahuan mengenai penyakit hipertensi dari 68 % dan setelah diberikan penyuluhan melalui media leaflet menjadi 95% (Marbun et al., 2022).

**Tabel 4. Hasil Kuesioner Aspek Pengetahuan Hipertensi**

	Pengetahuan	
	Frequency	%
Rendah	41	75.9
Tinggi	13	24.1
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100.0</b>

Secara hakikat pengetahuan merupakan segenap hasil dari kegiatan untuk mengetahui berkenaan dengan sesuatu obyek. Pengetahuan yang telah dimiliki tersebut kemudian akan dikomunikasikan satu sama lain dalam kehidupan bersama, baik melalui bahasa maupun kegiatan; dan dengan cara demikian orang akan semakin diperkaya pengetahuannya satu sama lain (Octaviana et al., 2021).

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pengetahuan lansia di Desa Tanjungharjo masih rendah mengenai hipertensi. Berdasarkan tabel 3 mengenai hasil dari kuesioner skrining yang dilakukan kepada pra lansia dan lansia di Desa Tanjungharjo menghasilkan kesimpulan bahwa dari 54 lansia yang mengisi kuesioner sebanyak 41 lansia masih memiliki pengetahuan yang rendah. Selain itu, hasil dari metaplan yang dilakukan juga menunjukkan bahwa pra lansia dan lansia di Desa Tanjungharjo masih memiliki pengetahuan, sikap, dan perilaku lansia terhadap penyakit Hipertensi terbilang cukup rendah. Hal ini dapat dilihat dari jawaban lansia saat metaplan pada aspek pengetahuan yang masih homogen.

Pengetahuan memiliki peran yang sangat penting dalam hal pencegahan terjadinya hipertensi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ega Wiranto, dkk. pada tahun 2022 di Puskesmas Jekan Raya Kota Palangka Raya Provinsi Kalimantan Tengah. Pada penelitian tersebut dihasilkan kesimpulan bahwa pengetahuan memiliki hubungan dengan kejadian hipertensi di daerah tersebut (Wiranto et al., 2023). Penelitian lain dari Rodiyyah ES, dkk. pada Puskesmas Garuda Bandung tahun 2020 juga menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan pengendalian tekanan darah di Puskesmas Garuda Bandung (Rodiyyah, E. S., et al., 2020). Penelitian sejalan juga menjelaskan bahwa pengetahuan yang tinggi terkait hipertensi akan berhubungan erat dengan tingkat kepatuhan penderita untuk kontrol tekanan darah (Negara, I G. N. M. K., et al., 2019).

Permasalahan mengenai hipertensi di Desa Tanjungharjo ini disebabkan oleh beberapa faktor. Faktor pertama yang menyebabkannya adalah kurangnya kesadaran masyarakat dalam mengikuti pemeriksaan dan skrining kesehatan rutin. Kegiatan skrining kesehatan rutin

merupakan salah satu bagian dari deteksi dini penyakit yang merupakan perwujudan dari kegiatan Germas yang harus terus disosialisasikan sebagai upaya promotif dan preventif. Ketika suatu masyarakat memiliki kesadaran yang kurang terhadap skrining kesehatan rutin maka hal ini akan menjadi salah satu penyebab tingginya kasus PTM di berbagai wilayah di Indonesia (Ratnaningrum, 2020). Dalam mengendalikan hipertensi tingkat pendidikan saja tidak cukup untuk mengendalikannya secara penuh (Pratama, I. B. A., *et al.*, 2020). Dalam melakukan pengendalian hipertensi diperlukan adanya kesadaran berupa sikap dan tindakan nyata dalam kehidupan sehari-hari (Pratama, I. B. A., *et al.*, 2020).

Kesadaran dalam melakukan skrining kesehatan dinilai sangat penting untuk mencegah hipertensi. Skrining hipertensi (dan faktor risiko terkait) dapat membantu mengidentifikasi kelompok risiko tinggi, yang dapat memungkinkan pengobatan dan pengelolaan faktor risiko yang tepat waktu. Pada akhirnya, deteksi dini dapat membantu mengurangi angka kesakitan dan kematian yang terkait dengan penyakit ini dan membantu mengendalikan biaya terkait kesehatan, seperti biaya rawat inap karena penyakit parah dan faktor risiko, serta biaya rawat inap untuk penyakit yang tidak dapat diobati (Suparti *et al.*, 2018). Penelitian lain menyebutkan adanya kebiasaan melakukan skrining kesehatan di rumah bagi penderita hipertensi dapat membantu dalam penurunan tekanan darah sistolik sebesar 4,7 mmHg pada wanita Afrika Selatan (Sudharsanan, N., *et al.*, 2020) Skrining hipertensi yang berbasis komunitas yang dilakukan melalui dorongan kepada penderita hipertensi untuk mencari perawatan dan menerapkan perubahan perilaku dapat memiliki jangka panjang yang penting terhadap tekanan darah sistolik (Chen, S., *et al.*, 2019)

Faktor kedua, adalah kurang rutinnnya penyuluhan dan pemberdayaan kader ini disebabkan oleh keterbatasan jumlah tenaga kesehatan yang dalam hal ini jumlah tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Desa Tanjungharjo tidak seimbang dengan total warga yang mencapai lebih dari 6.000 orang dan keterbatasan tempat. Jika digali lebih dalam, keterbatasan tempat yang dimiliki yaitu dengan total 3 Pos Kesehatan, tenaga kesehatan dan kader kesehatan yang terbatas, serta desa yang luas dan memiliki banyak penduduk, hal ini disebabkan oleh keterbatasan anggaran dana. Penyuluhan terkait penyakit hipertensi ini merupakan salah satu faktor penting untuk pencegahan hipertensi. Hal ini sejalan dengan hasil uji statistik penelitian Ikrima Medyna yang menghasilkan kesimpulan bahwa terdapat perbedaan bermakna rata-rata skor pengetahuan tentang pencegahan dan pengendalian hipertensi antara sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan (Medyna *et al.*, 2022). Penelitian lain yang sejalan menjelaskan adanya pengaruh penggunaan media penyuluhan terhadap pengetahuan para keluarga yang merawat pasien dengan hipertensi (Nahar, N., *et al.*, 2020). Penelitian ini dilakukan melalui penggunaan media audio visual (Nahar, N., *et al.*, 2020).

Penyuluhan dan pemberdayaan kader terbukti berpengaruh pada kejadian hipertensi di Desa Tanjungharjo, Bojonegoro. Menurut Francis dan Sellick (2012) dalam Prabasari, N. A., *et al.* (2021) kader kesehatan memiliki peran yang penting dalam mengajak lansia dengan hipertensi untuk berpartisipasi dalam kegiatan pencegahan hipertensi, menyebarluaskan informasi, mengelola posyandu lansia, melakukan pencatatan, dan melaporkan masalah kesehatan lansia. Berdasarkan penelitian dari M. S. Sekunda dkk. diketahui bahwa kader memiliki peran penting dalam menggerakkan lansia untuk mengikuti kegiatan posyandu seperti mendata lansia, mengingatkan lansia jadwal posyandu dan teratur minum obat, menjemput lansia dan mengingatkan keluarga untuk mengantarkan lansia ke posyandu lansia (Sekunda *et al.*, 2022). Penelitian lain dari Rizkiyani I. dkk. juga menjelaskan bahwa salah satu inovasi yang membantu tenaga kesehatan mencegah komplikasi hipertensi pada masyarakat adalah dengan melibatkan kader. Tindakan promotif untuk membantu keluarga merawat penderita hipertensi dilakukan pada kader. Penderita hipertensi dapat mengalami komplikasi yang dapat mengurangi tingkat produktifitas. Pelaksanaan kota sehat ini mengurangi biaya kesehatan karena faktor risiko hipertensi (Istifada *et al.*, 2018).

## KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kegiatan KEMAYU meningkatkan pengetahuan lansia mengenai penyakit hipertensi. Hasil dari evaluasi kegiatan KEMAYU yaitu 89% pralansia dan lansia hadir dalam program tersebut, pengetahuan pralansia dan lansia terkait pengolahan makanan dan minuman sehat anti hipertensi untuk penderita hipertensi meningkat sebanyak 47%. Kegiatan KEMAYU ini merupakan suatu kegiatan yang efektif dalam pencegahan hipertensi melalui peningkatan pengetahuan lansia terhadap hipertensi. Oleh karena itu, diharapkan agar pihak Pemerintah Desa Tanjungharjo beserta Puskesmas Tanjungharjo bisa mengadakan penyuluhan terkait hipertensi secara rutin agar pengetahuan masyarakat Desa Tanjungharjo bisa semakin meningkat mengenai hipertensi.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih dan apresiasi saya berikan kepada semua anggota kelompok Praktik Kerja Lapangan 5 Desa Tanjungharjo dari FKM UNAIR 2020, pihak Desa Tanjungharjo, Puskesmas Tanjungharjo, Bidan Desa Tannungharjo, ahli gizi dari Puskesmas Tanjungharjo, Ibu Kader Desa Tanjungharjo, dan semua pihak yang telah membantu saya dan kelompok dalam menyusun program kerja serta menjalankan setiap kegiatan yang ada termasuk kegiatan KEMAYU ini hingga selesai. Terima kasih juga kami ucapkan kepada Kepala Dusun yang telah banyak membantu kelompok dengan menyebarkan undangan serta memfasilitasi kelompok untuk menjalankan kegiatan di tempat kediamannya. Terakhir, ucapan terima kasih dan apresiasi diberikan kepada seluruh masyarakat dan lansia di Desa Tanjungharjo yang telah berpartisipasi dalam pelaksanaan kegiatan KEMAYU dari awal hingga akhir.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ansar, Dwinata I., & Apriani M. (2019). Determinan Kejadian Hipertensi pada Pengunjung Posbindu di Wilayah Kerja Puskesmas Ballaparang Kota Makassar. *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan (JNIK)*, 1.
- Arivadany, Ardhya Meilya R., et al. (2023). *Laporan Praktik Kerja Lapangan (PKL)*. Laporan. Tidak Diterbitkan. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
- Azizah, W., Hasanah, U., & Pakarti, Asri Tri. (2022). Penerapan *Slow Deep Breathing* terhadap Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Cendikia Muda*, 2, 4.
- Chen, S., et al. (2019). Impact of Community Based Screening for Hypertension on Blood Pressure After Two Years: Regression Discontinuity Analysis in a National Cohort of Older Adults in China. *TheBMJ*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2021). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2020*. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Surabaya.
- Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dan Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular. (2019). *Buku Pedoman Manajemen Penyakit Tidak Menular*.
- Hayat, Afrizal Agri. (2022). *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dengan Sikap dan Perilaku tentang Faktor Risiko Hipertensi pada pasien Hipertensi di UPTD Puskesmas Losarang*. Skripsi. Tidak Diterbitkan. Fakultas Kedokteran Universitas Swadaya Gunung Jati: Cirebon.
- Indriyani, W.N. (2019). *Deteksi Dini Kolesterol, Hipertensi, dan Stroke*. Jakarta : Millestone.
- Istifada, Rizkiyani & ETTY Rekawati. (2018). Peran Kader Kesehatan Dalam Promosi Pencegahan Komplikasi Hipertensi di Wilayah Perkotaan: Literatur Review. *Dunia Keperawatan*, 7.



- Kartika, M., Subakir, & Mirsiyanto, Eko. (2021). Faktor-Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Rawang Kota Sungai Penuh tahun 2020. *Jurnal Kesmas Jambi (JKMJ)*, 5, 1.
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. *Laporan Nasional Riskesdas 2018*.
- Kementerian Kesehatan RI. *InfoDATIN "Lansia Berdaya, Bangsa Sejahtera"*. 2022.
- Kuruvilla A., Mishra S., & Ghosh K. (2023). Prevalence and risk factors associated with non-communicable diseases among employees in a university setting: A cross-sectional study. *Clinical Epidemiology Global Health*. 1;21.
- Marbun, Wulan Sulastri, Lyna M. N., & Hutapea. (2022). Penyuluhan Kesehatan pada Penderita Hipertensi Dewasa terhadap Tingkat Pengetahuan Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6, 89–99.
- Medyna, Ikrima, Muhammad R., Dewi R., Dhea Vaneza P., & Ihya Hazairin N. (2022). Penyuluhan Pencegahan Hipertensi dengan Disiplin (*Diet Dash*, Isi Piringku, PHBS untuk Lindungi Keluarga dari Hipertensi). *Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 6, 2.
- Nahar, N., Hasifah, & Irmayanti. (2020). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan terhadap Pengetahuan Keluarga dalam Merawat Pasien dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Paccerrakkang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 15, 4.
- Negara, I. G. N. M., & Jiryantini, N. W. S. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Hipertensi terhadap Kepatuhan Pasien untuk Kontrol Tekanan Darah. *E-Journal Itekes Bali*.
- Ningsih, Dina Setya. Tanpa Tahun. *Efektivitas Penyuluhan Kesehatan pada Ibu terhadap Pengetahuan Ibu tentang Toilet Training pada Anak Usia 1-3 tahun di Posyandu mulai I Condet, Jakarta Timur*. Skripsi. Tidak Diterbitkan. Program Studi Keperawatan. Fakultas Keperawatan dan Kebidanan: Jakarta.
- Notoatmodjo, S. (2017). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Octaviana, Dila Rukmi & Reza Aditya R. 2015. HAKIKAT MANUSIA: Pengetahuan (Knowledge), Ilmu Pengetahuan (Sains), Filsafat, dan Agama. *Jurnal Tawadhu*, 5, 2.
- Peng W, Chen S, Chen X, Ma Y, Wang T, Sun X, et al. (2022). *An analysis of nationally representative survey data [Internet]*. Available from: [www.thelancet.com](http://www.thelancet.com)
- Prabasari, N. A., Juwita, L., Ayu, M. I., & Marcello, A. A. (2021). Pelatihan dan Pendampingan Kader Posyandu Lansia dalam Pencegahan Hipertensi dengan Terapi Non Farmakologi di Wilayah Kerja Puskesmas Kenjeran. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Stikes William Booth*, 2, 1.
- Pratama, I. B. A., Fathnin, F. H., & Budiono, I. (2020). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu. *Seminar Nasional Pascasarjana Ramadhan*, M. 2021. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Hipertensi pada Masyarakat di Kampung Bedagai Kota Pinang. *Jurnal Kedokteran STM*, 4, 1.
- Ratnaningrum K., & Rahma Prihandani O. (2020). *Edukasi Pemeriksaan Kesehatan Berkala sebagai Upaya Deteksi Dini Penyakit dalam Mensukseskan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat [Internet]*. Available from: <http://prosiding.unimus.ac.id>
- Rodiyyah, E. S., Tohri, T., & Ramadhan, M. D. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Penegndalian Tekanan Darah pada Hipertensi di Puskesmas Garuda Bandung Tahun 2020. *Institut Kesehatan Raajawali Bandung*, 10, 2.
- Sekunda M. S., Kopong Tokan P., & Owa K. (2022). Peran Kader Dalam Pengendalian Hipertensi di Kabupaten Ende. *Kelimutu Nursing Jurnal*, 1, 88–97.
- Siregar, Dongoran. (2021). *Efektivitas Edukasi Hipertensi Terhadap Tingkat Pengetahuan Lansia Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru*. Skripsi. Tidak Diterbitkan. Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Rohyan: Kota Padangsidempuan.
- Suharsanan, N., Chen, S., Garber, M., et al. (2020). The Effect of Home Based Hypertension Screening on Blood Pressure Change Over Time in South Africa. *Health Affairs*, 39, 1.

- Suparti, S., & Yulistika Handayani D. (2018). "SCREENING HIPERTENSI PADA LANSIA DI WILAYAH PUSKESMAS BANYUMAS" dalam *Indonesian Journal for Health Sciences* [Internet]. Vol. 2 (2):84–93. Available from: <http://journal.umpo.ac.id/index.php/IJHS/>.
- Wiranto E, Tambunan L. N., & Baringbing E. P. (2023). Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Jekan Raya Kota Palangka Raya Provinsi Kalimantan Tengah. *Jurnal Surya Medika, 1*, 226–32.
- Yulidar, E., Rachmaniah, D., & Hudari. (2023). Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Hipertensi pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Grogol Tahun 2022. *Detector: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan, 1, 1*.