



Upaya Pengendalian Hipertensi pada Petani di Desa Linggasari Kecamatan Kembaran Kabupaten Banyumas

Dwi Sarwani Sri Rejeki¹, Dian Anandari², Sri Nurlaela³

^{1,2,3} Jurusan Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Jenderal Soedirman

Corresponding author : dwi.rejeki@unsoed.ac.id

Abstrak

Hipertensi ini sebagai penyebab utama kematian di seluruh dunia. Jika tidak terkontrol hipertensi dapat menyebabkan berbagai komplikasi jantung, stroke, penyakit ginjal, retinopati dan gangguan saraf. Kajian hipertensi di wilayah pedesaan dan perkotaan di Kabupaten Banyumas hampir sama persentasenya yaitu kisaran 40%. Di Pedesaan dimana mata pencaharian sebagai petani merupakan pekerjaan yang dominan, didapatkan sebanyak 63% petani mengalami hipertensi. Tujuan kegiatan ini adalah mencegah dan mengendalikan hipertensi pada petani di Desa Linggasari Kecamatan Kembaran Kabupaten Banyumas dengan model manajemen terpadu. Kegiatan yang dilakukan selama 3 tahun, meliputi kegiatan sosialisasi, pendidikan kesehatan, pelatihan, pendampingan, revitalisasi Posyandu Lansia, peningkatan sarana prasarana, KIE (Komunikasi, Edukasi dan Informasi) dan kemitraan. Bentuk kegiatan meliputi ceramah, diskusi, tanya jawab, roleplay, FGD, studi kasus, pendampingan dan lain-lain. Pada tahun pertama kegiatan yang dilakukan meliputi 1) Sosialisasi program 2) Peningkatan pengetahuan petani mengenai hipertensi dan faktor risikonya 3) Peningkatan ketrampilan petani mengenai manajemen diri hipertensi 4) Penyediaan media informasi berupa buku pencegahan hipertensi bagi petani 5) Penyediaan sarana pengukuran tekanan darah bagi petani 6) Pendampingan. Kegiatan dilakukan di Desa Linggasari Kecamatan Kembaran Kabupaten Banyumas. Sosialisasi program dilakukan pada perangkat desa untuk memberikan pemahaman pentingnya kegiatan dilakukan. Peningkatan pengetahuan dilakukan dengan ceramah dan diskusi pada petani di Desa Linggasari. Peningkatan ketrampilan dilakukan dengan FGD pada petani untuk merumuskan manajemen diri yang baik bagi petani yang hipertensi. Penyediaan media dengan membuat buku yang diberikan kepada petani mengenai hipertensi dan pengendaliannya. Pendampingan dilakukan dengan menjalin komunikasi dengan petani dan juga pihak Puskesmas untuk kegiatan pengendalian hipertensi pada petani. Hasil kegiatan Pendidikan Kesehatan menunjukkan rata-rata skor pengetahuan responden tentang hipertensi sesudah kegiatan meningkat sebesar 34,78% dari skor sebelumnya, yaitu dari

63,89 menjadi 86,11. Kedua skor tersebut dinyatakan berbeda secara signifikan berdasarkan hasil uji *t* berpasangan dengan nilai $p=0,000$ ($< \alpha 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan pendidikan kesehatan berhasil meningkatkan pengetahuan petani tentang hipertensi.

Kata-kata kunci : Pengendalian, Hipertensi, Petani

Abstract

*Hypertension is the main cause of death worldwide. If uncontrolled hypertension can cause various heart complications, stroke, kidney disease, retinopathy and nervous disorders. Hypertension studies in rural and urban areas in Banyumas Regency have almost the same percentage, namely around 40%. In rural areas where farming is the dominant occupation, 63% of farmers experience hypertension. The aim of this activity is to prevent and control hypertension in farmers in Linggasari Village, Kembaran District, Banyumas Regency using an integrated management model. Activities carried out for 3 years include outreach activities, health education, training, mentoring, revitalization of the Elderly Posyandu, improving infrastructure, KIE (Communication, Education and Information) and partnerships. Forms of activities include lectures, discussions, questions and answers, roleplays, FGDs, case studies, mentoring and others. In the first year, the activities carried out included 1) Socialization of the program 2) Increasing farmers' knowledge about hypertension and its risk factors 3) Increasing farmers' skills regarding hypertension self-management 4) Providing information media in the form of hypertension prevention books for farmers 5) Providing blood pressure measurement facilities for farmers 6) Mentoring. Activities were carried out in Linggasari Village, Kembaran District, Banyumas Regency. Program outreach was carried out among village officials to provide an understanding of the importance of the activities carried out. Increasing knowledge is carried out through lectures and discussions with farmers in Linggasari Village. Skills improvement was carried out through FGD with farmers to formulate good self-management for farmers with hypertension. Providing media by making books to give to farmers regarding hypertension and its control. Assistance is carried out by establishing communication with farmers and also the Community Health Center for hypertension control activities in farmers. The results of the Health Education activity showed that the average score of respondents' knowledge about hypertension after the activity increased by 34.78% from the previous score, namely from 63.89 to 86.11. The two scores were declared significantly different based on the results of the paired *t* test with a value of $p = 0.000$ ($< \alpha 0.05$). This shows that health education activities have succeeded in increasing farmers' knowledge about hypertension.*

Keywords : Control, hypertension, farmer

1. LATAR BELAKANG

Hipertensi diestimasi sebesar 22% dari total populasi dunia. Di seluruh dunia hipertensi mencapai lebih dari 1,3 milyar orang dengan sebagian besar tinggal di negara dengan penghasilan rendah dan menengah. Hipertensi merupakan penyebab utama kematian dini di seluruh dunia. Kasus hipertensi yang terjadi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang, sedangkan kematian Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian (Kementerian

Kesehatan Republik Indonesia., 2018). Ada beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko terjadinya hipertensi antara lain umur, jenis kelamin, faktor genetik serta faktor lingkungan yang meliputi obesitas, stress, konsumsi garam, merokok, konsumsi alkohol, dan sebagainya. Faktor yang mempengaruhi hipertensi biasanya tidak berdiri sendiri akan tetapi bersamaan dan berkaitan. Hasil Riskesdas (2018) menyatakan bahwa hipertensi cenderung banyak terjadi pada masyarakat dengan pekerjaan sebagai petani/buruh/nelayan sebanyak 15,58%(Kementerian Kesehatan Republik Indonesia., 2018).

Studi kajian hipertensi di Kabupaten Banyumas menunjukkan prevalensi hipertensi tidak jauh berbeda antara wilayah perdesaan (40,4%) dan perkotaan (40,3%). Faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di wilayah perdesaan adalah umur, jenis kelamin, pendidikan, dan obesitas, sedangkan faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di wilayah perkotaan adalah umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, obesitas, serta kebiasaan merokok. Faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi tidak jauh berbeda antara wilayah perdesaan dan perkotaan(Sakinah, Rejeki and Nurlaela, 2021).

Sektor pertanian dihadapkan oleh beberapa resiko yang membuat kegiatan usaha tani terganggu yang berdampak pada produksi dan pendapatan petani. Terjadinya pandemi COVID-19 ini menambah resiko yang harus di hadapi oleh petani baik itu dalam kesehatan maupun dalam kegiatan usaha tani. Ada beberapa komponen yang dipengaruhi oleh COVID-19 yaitu kesehatan petani dan pelaku usaha tani, produktivitas dan produksi pangan, tenaga kerja pertanian dan peredesaan, distribusi bahan pangan dan produk pertanianna, konsumsi dan harga produk. Adapun dampak pandemi pada petani secara individu adalah terganggunya kesehatan pada petani. Kerentanan terpapar COVID-19 semakin besar ketika usia lanjut disertai dengan penyakit tertenti yaitu diabetes, asma, jantung dan darah tinggi serat daya tahan tubuh yang rendah (Susanto *et al.*, 2016).

Hasil penelitian mengenai status kesehatan petani di Desa Linggasari Kembaran Kabupaten Banyumas menunjukkan bahwa masih kurang baik. Hal ini terlebih dari beberapa indikator biomarker biologi seperti tekanan darah, kadar kolesterol, kadar Hb, asam urat, status gizi dan gula darah. Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 63% petani menderita hipertensi. Sebanyak 83% mempunyai kolesterol LDL tinggi. Sebanyak 19% petani kadar Hb rendah. Terdapat 31% petani dengan kadar glukosa puasa tinggi yaitu ≥ 100 mg/Dl. Status gizi petani menunjukkan 31% petani obesitas dan gizi kurang 5% (Rejeki *et al.*, 2023). Adanya beberapa permasalahan kesehatan yang dialami petani berdampak pada menurunnya

produktivitas yang pada akhirnya berdampak pada penghasilan petani.

Petani hampir melakukan pekerjaan setiap hari sehingga petani mengalami kelelahan. Akibat dari kelelahan yang berulang secara berkelanjutan akan menyebabkan masalah kesehatan pada petani seperti hipertensi (Useche, L. V Montoro, J. I. Ruiz, C. Vanegas and 2019., 2019). Tidak hanya kelelahan yang menyebabkan petani rentan terkena hipertensi adapun faktor gaya hidup yang kurang sehat seperti kebiasaan olahraga, merokok, makanan tinggi natrium, stress, minuman beralkohol Tidak hanya gaya hidup yang kurang sehat, paparan pestisida oleh petani dapat menyebabkan keracunan dan gangguan kesehatan seperti hipertensi(Díaz-gutiérrez *et al.*, 2019). Studi di Kabupaten Jember menunjukkan status kesehatan petani tergolong rendah, yaitu petani kurus, usia > 60 tahun, anemia, merokok, hipertensi, konsumsi garam tinggi dan stress(Susanto *et al.*, 2016).

Dengan semakin meningkatnya jumlah penyakit tidak menular terutama hipertensi di masyarakat akan menambah beban masyarakat dan pemerintah karena penanganannya membutuhkan waktu yang tidak sebentar, membutuhkan biaya banyak dan teknologi tinggi. Oleh sebab itu diperlukan manajemen terpadu dalam pengelolaan penyakit tidak menular termasuk Hipertensi. Manajemen terpadu ini mencakup upaya pengendalian penyakit tidak menular termasuk hipertensi dengan menggunakan beberapa strategi secara bersama-sama dan berkesinambungan agar kejadian hipertensi bisa dikendalikan. Adapun strategi yang digunakan meliputi: 1) Meningkatkan advokasi kebijakan yang berpihak terhadap program kesehatan dan sosialisasi Program Pengendalian Penyakit Tidak Menular 2) Melaksanakan upaya promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif dan paliatif secara komprehensif 3) Meningkatkan kapasitas sumber daya manusia 4) Mengembangkan dan memperkuat sistem surveilans dan 5) Penguatan jejaring dan kemitraan melalui pemberdayaan masyarakat. Manajemen terpadu pengendalian hipertensi ini melibatkan beberapa pihak seperti pemerintah daerah, dinas Kesehatan, dinas pertanian Puskesmas, kader kesehatan, tokoh masyarakat dan masyarakat petani.

Beberapa upaya yang berhasil dalam pengendalian hipertensi adalah CERDIK (Cek Kesehatan secara berkala, Enyahkan rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet seimbang, Istirahat cukup dan Kelola stress(Saraswati, Dian. and dan Siti Novianti, 2019). Upaya CERDIK perlu selalu dilakukan pada masyarakat umum tidak hanya pada penderita hipertensi saja. Pemberian edukasi tentang hipertensi dan tata laksanaan non farmakologik melalui metode pendidikan kelompok melalui ceramah dan diskusi dapat meningkatkan pengetahuan sasaran

dan terjadi penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik pada penderita hipertensi (Sumarni and Setyaningsih, 2019).

Desa Linggasari terdiri dari 4 dusun, 4 RW dan 24 RT. Masing-masing dusun terdiri dari 2 RW dan 6 RT. Desa ini merupakan desa terluas di wilayah kerja Puskesmas Kembaran I yaitu 390 Ha. Sebagian besar penduduknya sebagai petani dan buruh. Jenis layanan kesehatan yang ada di desa yaitu 1 PKD (Pos Kesehatan Desa), 9 Posyandu balita (Rejeki et al., 2019). Hasil penelitian di Desa Linggasari menunjukkan tingginya kejadian hipertensi pada petani yaitu 63%. Perilaku petani juga masih kurang sehat seperti merokok, konsumsi makanan yang kurang sehat (tinggi lemak, tinggi garam) sehingga terdapat 31% petani obesitas, dan kurang aktivitas fisik (olahraga) (Rejeki et al., 2022). Hasil Focus Group Discussion (FGD) permasalahan yang ada pada petani antara lain tidak taat prokes dan tidak menggunakan APD saat di sawah seperti tidak menggunakan masker saat menyemprot, sarung tangan dan sepatu boot (Rejeki et al., 2022). Saat sekarang ini baru dikembangkan 1 posyandu Lansia di Desa Linggasari. Kegiatan Posyandu lansia masih sebatas penimbangan berat badan saja dan belum berjalan secara rutin.

Tingginya kasus hipertensi pada petani disebabkan beberapa faktor risiko. Faktor yang terbukti berpengaruh terhadap kejadian hipertensi antara lain obesitas, merokok, kurangnya aktivitas fisik dan mengkonsumsi makanan asin (Sakinah, Rejeki and Nurlaela, 2021). Gaya hidup petani saat bekerja di sawah yaitu mengkonsumsi kopi, mengkonsumsi makanan yang mengandung natrium dan merokok, kebiasaan ini sering dilakukan oleh petani saat menanam hingga memanen hasil sawah. Selain itu penggunaan pestisida oleh petani dalam waktu yang lama dapat menimbulkan keracunan kronik dan dampak kesehatan salah satunya yaitu hipertensi. Hal tersebut dikarenakan petani menjadi kelompok yang berisiko karena mendapatkan kontak langsung oleh bahan kimia pestisida. Masalah hipertensi pada petani merupakan masalah kesehatan penting saat ini di masyarakat. Hipertensi ini merupakan faktor risiko penyakit kardiovaskuler seperti stroke, gagal jantung, serangan jantung, penyakit ginjal dan lainnya. Penyakit ini merupakan penyebab utama kematian di dunia (WHO, 2018).

2. OBJEKTIF

Tujuan dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan petani terkait penyakit hipertensi dan manajemen diri.

3. METODE PELAKSANAAN

Sasaran kegiatan pengabdian ini adalah petani di Desa Lingsari Kecamatan Kembaran Kabupten Banyumas. Kegiatan dilaksanakan bulan Juni-Oktober 2023. Adapun metode yang digunakan pada pelaksanaan kegiatan pengabdian Masyarakat ini adalah meliputi:

- 1) Sosialisasi program Manajemen terpadu dan kegiatan-kegiatan pengendalian hipertensi
Kegiatan ini bertujuan memberikan kesamaan persepsi dan pandangan tentang pentingnya upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi. Kegiatan ini dilakukan pada kepala desa, tokoh masyarakat dan pengurus PKK.
- 2) Peningkatkan pengetahuan petani mengenai hipertensi, faktor risiko dan pencegahannya
Kegiatan peningkatan pengetahuan petani ini dilakukan dengan cara ceramah, diskusi dan tanya jawab. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang penyakit hipertensi, faktor risiko dan pencegahannya pada petani. Diundang 20 petani perwakilan dari dari 4 Gapoktan di Desa Lingsari, tetapi yang hadir 18 orang.



Gambar 1. Pendidikan Kesehatan tentang Hipertensi dan pencegahannya pada petani

- 3) Peningkatkan ketrampilan petani mengenai manajemen diri hipertensi
Kegiatan pelatihan diikuti oleh 18 petani. Kegiatan dilakukan dengan diskusi kelompok terarah dimana setiap kelompok petani berdiskusi dan merumuskan terkait Upaya apa yang dilakukan jika seorang petani menderita hipertensi. Masing-masing kelompok yang terdiri dari 6 petani berdiskusi dan menuliskan hasil diskusi pada kertas dan mempresentasikannya.



Gambar 2. Pelatihan Manajemen Hipertensi pada Petani

- 4) Menyediakan media informasi berupa buku pencegahan hipertensi bagi petani.

Buku panduan pencegahan hipertensi sangat bermanfaat bagi petani dan masyarakat dalam pencegahan dan pengendalian penyakit. Buku ini bisa menjadi salah satu bahan rujukan informasi terkait hipertensi. Adapun buku panduan hipertensi pada petani ini berisi tentang informasi umum tentang Hipertensi, gejala, penyebab, faktor risiko hipertensi, pencegahan dan pengobatan/perawatan hipertensi.



Gambar 3. Buku Saku Hipertensi bagi Petani

- 5) Menyediakan sarana dan prasarana untuk pengukuran tekanan darah pada petani

Guna memantau kondisi Kesehatan petani terutama masalah hipertensi diperlukan alat tensimeter digital. Alat ini sangat diperlukan untuk mengecek awal kondisi petani dan penderita hipertensi. Oleh sebab itu kegiatan ini tim membantu untuk menyediakan 1 buah tensimeter digital.



Gambar 4. Penyerahan tensimeter digital kepada ketua Gapoktan

6) Pendampingan

Selam periode pengabdian tim pengabdian masyarakat dari Unsoed akan melakukan pendampingan dan bimbingan kepada petani dan kader terkait permasalahan hipertensi.

7) Evaluasi

Untuk menilai kegiatan ini akan dilakukan evaluasi, yaitu evaluasi saat kegiatan berlangsung dan juga evaluasi saat kegiatan sudah selesai. Dilakukan pengukuran pre dan posttest untuk mengetahui pengetahuan petani sebelum dan sesudah kegiatan.

4. HASIL DAN DISKUSI

Kegiatan diskusi kelompok terarah dan penyuluhan tentang manajemen terpadu hipertensi bagi petani telah dilaksanakan pada hari Senin tanggal 24 Juli 2023 mulai pukul 09.00 sampai 12.00 WIB bertempat di kediaman Kepala Desa Linggasari Kecamatan Kembaran Kabupaten Banyumas. Terdapat 18 orang petani anggota kelompok tani di Desa Linggasari yang hadir sebagai responden dalam kegiatan ini. Seluruh responden adalah laki-laki yang berusia antara 38 tahun sampai 80 tahun dengan rata-rata umur 57,28 tahun. Narasumber berasal dari tim pengabdian kepada masyarakat Jurusan Kesehatan Masyarakat Universitas Jenderal Soedirman (UNSOED).

Terdapat dua sesi inti dalam kegiatan ini yaitu diskusi kelompok terarah dan penyuluhan. Diskusi kelompok terarah dilakukan dengan membagi responden menjadi 3 kelompok dan masing-masing kelompok didampingi dan diarahkan oleh tim pengabdian. Bahasan yang didiskusikan antara lain apa itu hipertensi, apa saja gejala hipertensi, mengapa hipertensi berbahaya, apa yang menyebabkan hipertensi, bagaimana cara mencegah hipertensi, dan bagaimana cara mengontrol hipertensi. Setiap kelompok menuliskan hasil diskusi pada kertas yang telah disediakan. Setelah itu, penyuluhan tentang hipertensi disampaikan oleh tim pengabdian dengan metode ceramah. Kegiatan diskusi kelompok terarah

dan penyuluhan berjalan dengan baik. Seluruh responden aktif berpartisipasi dalam diskusi maupun tanya jawab.

Sebelum dan sesudah kegiatan tersebut, seluruh responden mengisi kuesioner tentang hipertensi. Distribusi responden berdasarkan jawaban pada setiap item pernyataan sebelum (*pre-test*) dan sesudah (*post-test*) kegiatan ditunjukkan pada Tabel 1 berikut ini.

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan jawaban per item pernyataan sebelum (*pre-test*) dan sesudah (*post-test*) kegiatan diskusi kelompok terarah dan penyuluhan tentang hipertensi di Desa Linggasari Kecamatan Kembaran Kabupaten Banyumas tahun 2023

No.	Pernyataan	<i>Pre-test</i>				<i>Post-test</i>			
		Pilihan Jawaban				Pilihan Jawaban			
		Benar		Salah		Benar		Salah	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1.	Seseorang dikatakan menderita hipertensi jika tekanan darahnya naik hingga melebihi batas normal, yaitu 140/90 mmHg atau lebih.	18	100,00	0	0,00	18	100,00	0	0,00
*2.	Hipertensi bukan penyakit keturunan.	14	77,78	4	22,22	11	61,11	7	38,89
3.	Seringnya hipertensi tidak menunjukkan gejala/keluhan sehingga sebagian besar penderita tidak mengetahui dirinya menyandang hipertensi.	16	88,89	2	11,11	14	77,78	4	22,22
4.	Sakit kepala atau pusing adalah salah satu tanda seseorang menderita hipertensi.	11	61,11	7	38,89	18	100,00	0	0,00
5.	Penderita hipertensi dapat terserang penyakit jantung dan stroke jika tidak terkontrol atau tidak berobat sesuai anjuran dokter.	16	88,89	2	11,11	18	100,00	0	0,00
*6.	Merokok tidak menyebabkan hipertensi.	11	61,11	7	38,89	4	22,22	14	77,78
7.	Kegemukan dapat memicu terjadinya hipertensi.	10	55,56	8	44,44	15	83,33	3	16,67
8.	Mengurangi konsumsi makanan yang mengandung banyak garam dapat mencegah naiknya tekanan darah.	9	50,00	9	50,00	18	100,00	0	0,00
9.	Pengobatan hipertensi adalah pengobatan jangka panjang dan bahkan seumur hidup.	12	66,67	6	33,33	17	94,44	1	5,56
10.	Penderita hipertensi harus rutin minum obat sesuai anjuran dokter meskipun tidak mengalami gejala.	12	66,67	6	33,33	16	88,89	2	11,11

Keterangan:

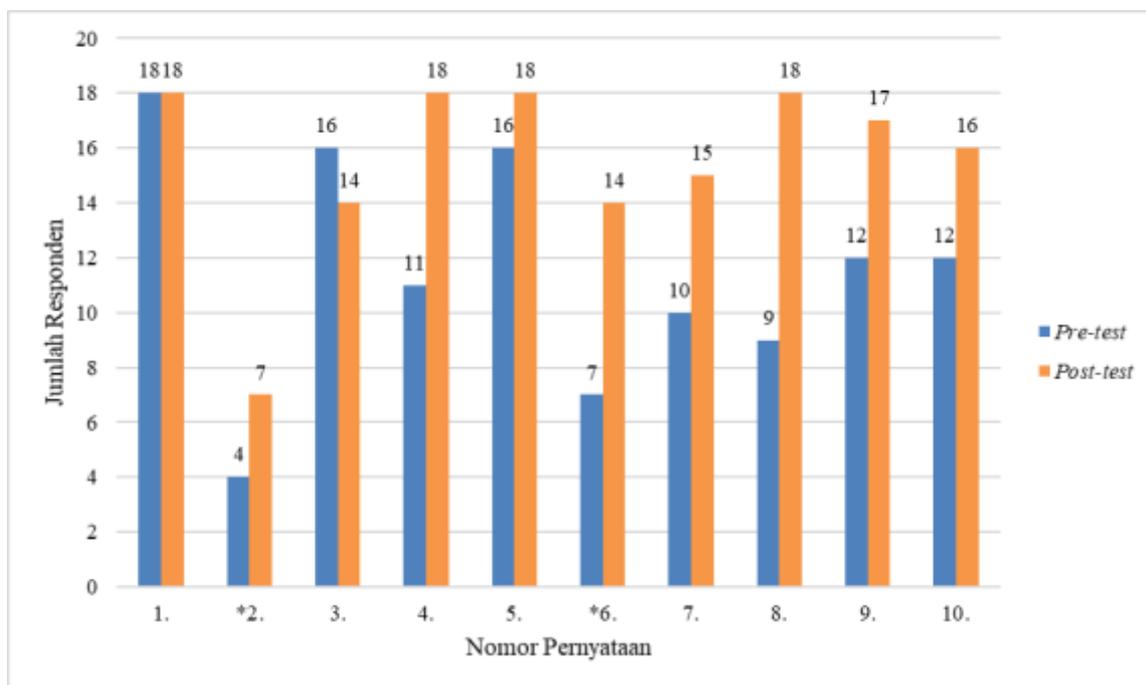
* = Pernyataan negatif

n = Jumlah responden
 = Jumlah dan persentase responden dengan jawaban yang tepat

Item pernyataan pada *pre-test* maupun *post-test* dengan jawaban yang tepat paling banyak yaitu 18 responden atau 100% responden memilih jawaban benar pada item pernyataan nomor 1 yang berbunyi “Seseorang dikatakan menderita hipertensi jika tekanan darahnya naik hingga melebihi batas normal, yaitu 140/90 mmHg atau lebih.”. Sebanyak 18 responden atau 100% responden pada *post-test* juga memilih jawaban benar pada item pernyataan nomor 8 yang berbunyi “Mengurangi konsumsi makanan yang mengandung banyak garam dapat mencegah naiknya tekanan darah.” (Tabel 1).

Item pernyataan dengan jawaban yang tepat paling sedikit yaitu sejumlah 4 responden atau 22,22% responden pada *pre-test* dan sejumlah 7 responden atau 38,89% responden pada *post-test* memilih jawaban salah pada item pernyataan nomor 2 yang berbunyi “Hipertensi bukan penyakit keturunan.” (Tabel 1).

Gambar 1 berikut ini adalah grafik yang menggambarkan jumlah responden yang menjawab dengan tepat per item pernyataan pada saat *pre-test* dibandingkan dengan pada saat *post-test*.



Keterangan:

* = Pernyataan negatif

Gambar 5. Distribusi responden yang menjawab dengan tepat per item pernyataan pada saat *pre-test* dibandingkan dengan pada saat *post-test* dalam kegiatan diskusi

kelompok terarah dan penyuluhan tentang hipertensi di Desa Linggasari Kecamatan Kembaran Kabupaten Banyumas tahun 2023

Item pernyataan nomor 8 yang berbunyi “Mengurangi konsumsi makanan yang mengandung banyak garam dapat mencegah naiknya tekanan darah.” mengalami kenaikan sejumlah 9 responden yang menjawab dengan tepat yaitu dari 9 responden pada saat *pre-test* menjadi 18 responden atau seluruh responden pada saat *post-test*. Hal ini menunjukkan bahwa setelah diadakan kegiatan diskusi kelompok terarah dan diberikan penyuluhan, seluruh responden mengetahui bahwa mengurangi konsumsi garam dapat mencegah hipertensi dibandingkan dengan sebelum kegiatan hanya 9 dari 18 responden yang telah mengetahui tentang hal tersebut (Gambar 1).

Kenaikan sejumlah 9 responden pada item pernyataan nomor 8 tersebut merupakan yang tertinggi di antara 10 item pernyataan, diikuti oleh item pernyataan nomor 4 dan nomor 6 masing-masing naik sejumlah 7 responden, nomor 7 dan 9 masing-masing naik sejumlah 5 responden, nomor 10 naik sejumlah 4 responden, nomor 2 naik sejumlah 3 responden, dan nomor 5 naik sejumlah 2 responden. Sementara itu, nomor 1 tidak terjadi kenaikan (0 responden) dan nomor 3 terjadi penurunan sejumlah 2 responden (Gambar 1).

Item pernyataan nomor 4 yang berbunyi “Sakit kepala atau pusing adalah salah satu tanda seseorang menderita hipertensi.” mengalami kenaikan sejumlah 7 responden yang menjawab dengan tepat yaitu dari 11 responden pada saat *pre-test* menjadi 18 responden atau seluruh responden pada saat *post-test*. Hal ini menunjukkan bahwa setelah diadakan kegiatan diskusi kelompok terarah dan diberikan penyuluhan, seluruh responden mengetahui bahwa sakit kepala atau pusing adalah salah satu tanda seseorang menderita hipertensi dibandingkan dengan sebelum kegiatan hanya 11 dari 18 responden yang telah mengetahui tentang hal tersebut (Gambar 1).

Item pernyataan nomor 6 yang berbunyi “Merokok tidak menyebabkan hipertensi.” mengalami kenaikan sejumlah 7 responden yang menjawab dengan tepat yaitu dari 7 responden pada saat *pre-test* menjadi 14 responden pada saat *post-test*. Hal ini menunjukkan bahwa setelah diadakan kegiatan diskusi kelompok terarah dan diberikan penyuluhan, sebanyak 14 dari 18 responden mengetahui bahwa merokok dapat menyebabkan hipertensi dibandingkan dengan sebelum kegiatan hanya 7 dari 18 responden yang telah mengetahui tentang hal tersebut (Gambar 1).

Item pernyataan nomor 7 yang berbunyi “Kegemukan dapat memicu terjadinya hipertensi.” mengalami kenaikan sejumlah 5 responden yang menjawab dengan tepat yaitu dari 10 responden pada saat *pre-test* menjadi 15 responden pada saat *post-test*. Hal ini menunjukkan bahwa setelah diadakan kegiatan diskusi kelompok terarah dan diberikan penyuluhan, sebanyak 15 dari 18 responden mengetahui bahwa kegemukan juga dapat memicu terjadinya hipertensi dibandingkan dengan sebelum kegiatan hanya 10 dari 18 responden yang telah mengetahui tentang hal tersebut (Gambar 1).

Item pernyataan nomor 9 yang berbunyi “Pengobatan hipertensi adalah pengobatan jangka panjang dan bahkan seumur hidup.” mengalami kenaikan sejumlah 5 responden yang menjawab dengan tepat yaitu dari 12 responden pada saat *pre-test* menjadi 17 responden pada saat *post-test*. Hal ini menunjukkan bahwa setelah diadakan kegiatan diskusi kelompok terarah dan diberikan penyuluhan, sebanyak 17 dari 18 responden mengetahui bahwa pengobatan terhadap penderita hipertensi memiliki jangka waktu yang panjang dan bahkan seumur hidup dibandingkan dengan sebelum kegiatan hanya 12 dari 18 responden yang telah mengetahui tentang hal tersebut (Gambar 1).

Item pernyataan nomor 10 yang berbunyi “Penderita hipertensi harus rutin minum obat sesuai anjuran dokter meskipun tidak mengalami gejala.” mengalami kenaikan sejumlah 4 responden yang menjawab dengan tepat yaitu dari 12 responden pada saat *pre-test* menjadi 16 responden pada saat *post-test*. Hal ini menunjukkan bahwa setelah diadakan kegiatan diskusi kelompok terarah dan diberikan penyuluhan, sebanyak 16 dari 18 responden mengetahui bahwa penderita hipertensi harus minum obat secara rutin sesuai dengan anjuran dokter meskipun tidak mengalami gejala dibandingkan dengan sebelum kegiatan hanya 12 dari 18 responden yang telah mengetahui tentang hal tersebut (Gambar 1).

Item pernyataan nomor 2 yang berbunyi “Hipertensi bukan penyakit keturunan.” mengalami kenaikan sejumlah 3 responden yang menjawab dengan tepat yaitu dari 4 responden pada saat *pre-test* menjadi 7 responden pada saat *post-test*. Hal ini menunjukkan bahwa setelah diadakan kegiatan diskusi kelompok terarah dan diberikan penyuluhan, sebanyak 7 dari 18 responden mengetahui bahwa hipertensi merupakan penyakit keturunan dibandingkan dengan sebelum kegiatan hanya 4 dari 18 responden yang telah mengetahui tentang hal tersebut (Gambar 1).

Item pernyataan nomor 5 yang berbunyi “Penderita hipertensi dapat terserang penyakit jantung dan stroke jika tidak terkontrol atau tidak berobat sesuai anjuran dokter.” mengalami

kenaikan sejumlah 2 responden yang menjawab dengan tepat yaitu dari 16 responden pada saat *pre-test* menjadi 18 responden pada saat *post-test*. Hal ini menunjukkan bahwa setelah diadakan kegiatan diskusi kelompok terarah dan diberikan penyuluhan, 18 responden atau seluruh responden mengetahui bahwa hipertensi dapat menyebabkan komplikasi seperti penyakit jantung dan stroke apabila tidak terkontrol atau tidak berobat sesuai anjuran dokter dibandingkan dengan sebelum kegiatan sebanyak 16 dari 18 responden yang telah mengetahui tentang hal tersebut (Gambar 1).

Berdasarkan hasil uji normalitas menggunakan uji Shapiro-Wilk, data selisih skor pengetahuan antara sebelum dan sesudah kegiatan berdistribusi normal ($p=0,165$ atau $>0,05$). Oleh karena itu, untuk melihat apakah ada perbedaan yang signifikan antara skor pengetahuan sebelum (*pre-test*) dan sesudah (*post-test*) kegiatan, maka uji yang digunakan adalah uji t berpasangan. Gambaran hasil uji t berpasangan ditunjukkan pada Tabel 2 berikut ini.

Tabel 2. Hasil uji t berpasangan skor pengetahuan responden tentang hipertensi antara sebelum dan sesudah kegiatan diskusi kelompok terarah dan penyuluhan di Desa Lingasari Kecamatan Kembaran Kabupaten Banyumas tahun 2023

	Jumlah responden	Rata-rata	Selisih Rata-rata	Nilai p
Skor pengetahuan sebelum kegiatan (<i>pre-test</i>)	18	63,89	22,22	0,000
Skor pengetahuan sesudah kegiatan (<i>post-test</i>)	18	86,11		

Rata-rata skor pengetahuan responden tentang hipertensi sesudah kegiatan meningkat sebesar 34,78% dari skor sebelumnya, yaitu dari 63,89 menjadi 86,11. Kedua skor tersebut dinyatakan berbeda secara signifikan berdasarkan hasil uji t berpasangan dengan nilai $p=0,000$ ($< \alpha 0,05$) (Tabel 2). Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan diskusi kelompok terarah dan penyuluhan berhasil meningkatkan pengetahuan responden tentang hipertensi. Kegiatan pendidikan pada kader juga bisa meningkatkan pengetahuan sehingga kader dapat melakukan pemantauan kepada masyarakat (Rejeki, Nurlaela and Anandari, 2019).

5. KESIMPULAN

Hasil kegiatan pendidikan kesehatan pada petani di Desa Lingasari menunjukkan rata-rata skor pengetahuan petani tentang hipertensi sesudah kegiatan meningkat sebesar 34,78% dari skor sebelumnya, yaitu dari 63,89 menjadi 86,11. Kedua skor tersebut dinyatakan berbeda secara signifikan menunjukkan bahwa kegiatan pendidikan kesehatan

berhasil meningkatkan pengetahuan petani tentang hipertensi.

6. REFERENSI

- Díaz-gutiérrez, J. *et al.* (2019) ‘The Role Of Lifestyle Behavior On The Risk Of Hypertension In The Sun Cohort ’, *Preventive Medicine.*, 123(3), pp. 171–178.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018) *Hasil Riset Kesehatan Dasar 2018*. Jakarta.
- Rejeki, D. S. S. *et al.* (2023) ‘Comparative study of health (metabolic biomarkers) between owner farmers and farm workers during the COVID-19 pandemic’, *International Journal of Public Health sc*, 12(2), pp. 502–509. doi: 10.11591/ijphs.v12i2.22389.
- Rejeki, D. S. S., Darmawati, D. and Susanti, D. (2022) *Desa Tangguh Pandemi Covid-19 Berbasis Petani Sehat dan Berdaya (Petani Seber)*. Banyumas.
- Rejeki, D. S. S., Nurlaela, S. and Anandari, D. (2019) ‘Pemberdayaan Kader Pendeteksi Tuberkulosis Paru Menuju Desa Linggasari Yang Sehat Dan Produktif’, *Dinamika Journal : Pengabdian Masyarakat*, 1(4). doi: 10.20884/1.dj.2019.1.4.910.
- Sakinah, M. F., Rejeki, D. S. S. and Nurlaela, S. (2021) ‘Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi di Pedesaan dan Perkotaan Kabupaten Banyumas (Analisis Data Riskesdas 2018)’, *Jurnal Kesmas Indonesia*, 13(1), pp. 46–63.
- Saraswati, Dian. and dan Siti Novianti (2019) ‘Bina Masyarakat Dalam Pengendalian Hipertensi’, *Jurnal Pengabdian Siliwangi*, 5(1), pp. 16–18.
- Sumarni, T. and Setyaningsih, R. D. (2019) ‘Edukasi Tata Laksana Non Farmakologi Untuk Pencapaian Tekanan Darah Terkontrol Pada Penyandang Hipertensi Di Posbindu Ptm Desa Dukuhwaluh Kembaran’, *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 25(2), p. 64. doi: 10.24114/jpkm.v25i2.14269.
- Susanto, T. *et al.* (2016) ‘Occupational Health Nursing Model-Based Agricultural Nursing: A Study Analyzes of Farmers Health Problem’, *Sosiologi Pedesaan*, 11(1), pp. 45–50. Available at: <http://ejournal.poltekkes-denpasar.ac.id/index.php/JKL/article/view/645%0Ahttps://media.neliti.com/media/publications/117465-ID-model-perawatan-kesehatan-keselamatan-ke.pdf>.
- Useche, S. A., L. V Montoro, J. I. Ruiz, C. Vanegas, J. S. and 2019., E. A. (2019) ‘Workplace Burnout And Health Issues Among Colombian Correctional Officers’, *Plos One.*, 14(2), pp. 1–20.
- Tumanduk, W. M., Nelwan, J. E., & Asrifuddin, A. (2019). Faktor-faktor risiko hipertensi

- yang berperan di Rumah Sakit Robert Wolter Monginsidi. *e-CliniC*, 7(2).
- Al Faqih, R. M., & Kurniati, M. F. (2022). *Terapi Herbal Anti Hipertensi*. Jakarta : GUEPEDIA.
- Hidayat, R., Agnesia, Y., & Safitri, Y. (2021). Faktor Risiko Hipertensi Pada Masyarakat Di Desa Pulau Jambu Uptd Blud Kecamatan Kuok Kabupaten Kampar. *Jurnal Ners*, 5(1), 8-19
- Firmansyah, M.,Ramadhani, R. 2017. Hubungan Merokok dan Konsumsi Kopi dengan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Kesehatan*,8(2): 263-268.
- Nugroho, K. P., Sanubari, T. P., & Rumondor, J. M. (2019). Faktor risiko penyebab kejadian hipertensi di wilayah kerja puskesmas Sidorejo Lor kota Salatiga. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 32-42.
- Siregar, H. D., Marlindawani, J., Harefa, K., Ketaren, O., & Rohana, T. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Di Puskesmas Teladan Kota Medan Tahun 2021. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7(2), 985-1001
- Umbas, I. M., Tuda, J., & Nurmansyah, M. (2019). Hubungan Antara Merokok Dengan Hipertensi Di Puskesmas Kawangkoan. *Jurnal Keperawatan*, 7(1).