

Peningkatan Pengetahuan Kader Kesehatan Terhadap Hipertensi

Improving Knowledge of Cadre About Hypertension

Intan Kamala Aisyiah¹, Nurmanines Adhyka^{1*}, Sri Mindayani², Amrizal Arief²,
Yulianita Yulianita²

¹Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Baiturrahmah

²Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Baiturrahmah

nurmaines.adhyka@staff.unbrah.ac.id

Article History:

Received: 25 April 2023

Revised: 24 Mei 2023

Accepted: 21 Juni 2023

Keyword: Cadre,
Hypertension, Knowledge.

Abstract : Hypertension can cause degenerative diseases, and when it worths, death. It's called silent killer because it can attack anyone with no specific signs. Based on several studies, people who suffer from hypertension are 12 times more likely to have a stroke and 6 times more likely to have a heart attack. This aim of community service methods used are lectures and discussions. The participants who attended this activity were 28 health cadres, lecturers and public health students at Baiturrahmah University. This activity took place on March 10, 2022.

In this activity an assessment of cadres' knowledge about hypertension was carried out before and after being enlightenment. The average knowledge of cadres about hypertension before the activity was 5.10 while after the counseling was 7.14. From this activity it shows that there are differences and an increase in the knowledge of health cadres after counseling with a P Value 0.00. It is suggested to the public health service that it is necessary to routinely increase the knowledge of cadres about hypertension with various health promotion methods

Abstrak:

Penyakit hipertensi dapat menyebabkan penyakit degeneratif, hingga kematian, oleh sebab itu hipertensi dijuluki sebagai *silent killer* atau pembunuh diam-diam dapat menyerang siapa saja serta tidak memiliki tanda yang spesifik. Berdasarkan beberapa penelitian, orang yang menderita hipertensi memiliki peluang 12 kali lebih besar untuk terkena stroke dan 6 kali lebih besar untuk terkena serangan jantung.

Metode pengabdian kepada masyarakat yang digunakan adalah ceramah dan diskusi. Peserta yang hadir dalam kegiatan ini adalah sebanyak 28 orang kader kesehatan, dosen dan mahasiswa FKM Universitas Baiturrahmah. Kegiatan ini berlangsung pada tanggal 10 Maret 2022.

Dalam kegiatan ini dilakukan penilaian pengetahuan kader tentang hipertensi sebelum diberikan penyuluhan dan sesudah diberikan penyuluhan. Rata-rata pengetahuan kader tentang hipertensi sebelum dilakukannya penyuluhan yaitu 5,10 sementara tingkat pengetahuan kader tentang hipertensi sesudah dilakukan penyuluhan yaitu 7,14. Dari kegiatan ini menunjukkan bahwa

terdapat perbedaan dan peningkatan pengetahuan kader kesehatan setelah dilakukannya penyuluhan dengan nilai P Value 0,00. Disarankan kepada pihak puskesmas perlu secara rutin meningkatkan pengetahuan kader tentang hipertensi dengan berbagai metode promosi kesehatan.

Kata Kunci: Hipertensi, Kader, Pengetahuan.

PENDAHULUAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan kronis yang ditandai dengan meningkatnya tekanan darah pada dinding pembuluh darah arteri. Keadaan tersebut mengakibatkan jantung bekerja lebih keras untuk mengedarkan darah ke seluruh tubuh melalui pembuluh darah. Penyakit hipertensi dapat menyebabkan penyakit degeneratif, hingga kematian, oleh sebab itu hipertensi dijuluki sebagai silent killer atau pembunuh diam-diam dapat menyerang siapa saja serta tidak memiliki tanda yang spesifik. Berdasarkan beberapa penelitian, orang yang menderita hipertensi memiliki peluang 12 kali lebih besar untuk terkena stroke dan 6 kali lebih besar untuk terkena serangan jantung (Sari, 2017).

Hipertensi atau penyakit tekanan darah tinggi adalah faktor risiko utama terjadinya penyakit kardiovaskular aterosklerotik, gagal jantung, stroke, dan gagal ginjal. Hipertensi menimbulkan risiko mortalitas dini, yang meningkat saat tekanan sistolik dan diastolik meningkat. Peningkatan tekanan darah yang berkepanjangan merusak pembuluh darah di organ jantung, ginjal, otak dan mata (Brunner & Suddarth, 2020). Hipertensi termasuk masalah yang besar dan serius karena sering tidak terdeteksi meskipun sudah bertahun-tahun (Alifariki, 2019). Angka kejadian hipertensi di dunia pada tahun 2019 diperkirakan sebanyak 1,13 miliar orang menderita hipertensi di seluruh dunia, dimana sebagian besar masyarakat tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah, Estimasi prevalensi hipertensi secara global sebesar 1,28 juta diantaranya umur 30-79 tahun dari total penduduk dunia di Negara berkembang dan menengah tahun 2021 (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia >18 tahun di Indonesia didapatkan 658.201 penderita terdiagnosa hipertensi dengan angka tertinggi terjadi di Provinsi Jawa Barat yaitu sebanyak 131.153 penderita dan angka terendah berada di Provinsi Kalimantan Utara yaitu sebanyak 1.675 penderita, sedangkan untuk wilayah Provinsi Lampung prevalensi hipertensi menempati urutan ke 7 dengan jumlah penderita sebanyak 20.4844 (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota tahun 2020, diketahui biasanya penyakit tekanan darah tinggi sering dihubungkan dengan penyakit orang dewasa, namun sekarang penyakit tekanan darah tinggi sudah mulai ditemukan pada usia muda (≥ 15 tahun). Dari 36.038 jiwa penduduk usia ≥ 15 tahun yang dilakukan pengukuran tekanan darah pada tahun 2020, terdapat 21.878 orang yang dilayani dengan diagnosa hipertensi sebesar 60,7 %. Penderita terbanyak adalah perempuan yaitu 13.729 orang dan laki-laki sebanyak 21.878 orang (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2020).

Kelurahan Pakan Labuah merupakan salah satu kelurahan di Kota Bukittinggi yang berada di Kecamatan Aur Birugo Tigo Baleh, Kota Bukittinggi, Provinsi Sumatra Barat. Luas: 1,18 kilometer persegi atau 18,87 persen dari luas wilayah Kecamatan Aur Birugo Tigo Baleh. Kelurahan Pakan Labuah merupakan bagian wilayah Administratif dari Kecamatan Aur Birugo Tigo Baleh yang terletak di hamparan persawahan dan Lembah Tambuo yang mengalir Sungai Batang Tambuo yang memanjang dari Selatan ke Utara selaligus merupakan batas administratif antara kelurahan Pakan Labuah dengan Kelurahan Aur Kuning dan Tarok Dipo dengan ketinggian 700 meter diatas permukaan laut dan memiliki hawa yang cukup sejuk dengan suhu berkisar 18.0 - 25.9 C°. Daerah Pakan Labuah di dominasi persawahan, perumahan warga dan pertanian. Wilayah kelurahan Pakan Labuah berbatasan dengan nagari yang termasuk wilayah kabupaten agam Kecamatan banuhampu luas wilayah kelurahan Pakan Labuah adalah 1,180 Km², batas-batas wilayah secara geografis Kelurahan Pakan Labuah adalah sebagai berikut; sebelah Utara berbatasan dengan Kelurahan Parit Antang, sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Banuhampu Kabupaten Agam, sebelah Barat berbatasan dengan Kelurahan Tarok Dipo dan Aur Kuning dan sebelah Timur berbatasan dengan Kelurahan Kubu Tanjung. Data kependudukan Kelurahan Pakan Labuah adalah 3231 jiwa (2018) terdiri dari 1547 laki-laki dan 1684 perempuan, serta 770 rumah tangga (Kelurahan Pakan Labuah, 2021)

Masyarakat Pakan Labuah untuk menopang kehidupan dengan Bertani, Pedagang, Sopir, Pegawai Negeri, Pegawai Swasta, untuk saat ini kelurahan Pakan Labuah merupakan daerah strategis dalam perkembangan ekonomi karena di daerah perbatasan Pakan Labuah dan Kecamatan Banuhampu terdapat Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Bukittinggi sebagian masyarakat sudah memiliki rumah kost atau rumah mereka sendiri yang menampung anak kost karena akan kebutuhan tempat tinggal oleh Mahasiswa IAIN Bukittitinggi, selanjutnya luas lahan persawahan lebih dari 1/3 wilayah kelurahan Pakan Labuah ini salah satu penunjang kebutuhan pokok warga

Bukittinggi akan kebutuhan beras selain itu menyuplai kebutuhan sayur-sayuran. Berdasarkan gambaran kondisi kesehatan masyarakat di Kelurahan Pakan Labuah diketahui hipertensi menempati urutan penyakit terbanyak kedua setelah penyakit flu dan batuk ringan dengan jumlah total penderita adalah 671 orang terdiri dari 261 orang laki-laki dan 410 orang perempuan. Sementara itu data fasilitas kesehatan yang dimiliki adalah Puskesmas 1 buah, Poskeskel 1 buah, Posyandu 4 buah, dan BPS 1 buah (Puskesmas Pakan Labuah 2020).

Berdasarkan administratif, Kelurahan Pakan Labuah terdiri atas tujuh RW dengan jumlah kader di setiap RW rata-rata 4-5 orang. Kader Kesehatan di Kelurahan ini merupakan tanggung jawab kelurahan sehingga pelaksanaan kegiatan kader berada di bawah kendali ketua RW sebagai perpanjangan tangan lurah dalam memantau kinerja kader. Puskesmas dalam hal ini hanya bertindak sebagai pembina kader yang terkoordinasi dengan lurah dalam melakukan pembinaan kesehatan terhadap kader di wilayah kelurahan.

METODE

1. Tahapan Pelaksanaan

Pengabdian kepada masyarakat dilakukan oleh dosen dan mahasiswa di Kelurahan Pakan Labuah Kecamatan Aur Birugo Tigo Baleh Kota Bukittinggi Mahasiswa di bawah pengawasan dosen melakukan berbagai persiapan untuk kegiatan penyuluhan. Mulai dari advokasi kepada lurah dan perangkatnya untuk meyakinkan bahwa pelaksanaan kegiatan ini sangat penting dilakukan untuk dapat mengurangi penyakit hipertensi yang ditimbulkan oleh pola hidup masyarakat. Setelah disetujui, koordinator pengabdian, mahasiswa dan dosen pembimbing mengatur tempat serta waktu pelaksanaan penyuluhan. Kemudian dilanjutkan pihak kelurahan menyebarkan informasi kepada perangkat dan kadernya untuk ikut menjadi peserta kegiatan pengabdian. Mahasiswa di bawah koordinator pengabdian dan dosen pembimbing juga melakukan persiapan administratif seperti persiapan surat undangan, ruangan untuk penyuluhan, spanduk, fasilitas penyuluhan serta menyiapkan konsumsi. Dosen pembimbing menjadi narasumber dalam pelaksanaan penyuluhan penyakit hipertensi kepada kader kesehatan di Kelurahan Pakan Labuah.

2. Metode pendekatan yang ditawarkan

Kegiatan pengabdian di Kelurahan Pakan Labuah diawali dengan komunikasi persuasif untuk meyakinkan Lurah dan perangkatnya bahwa penyuluhan hipertensi penting dilaksanakan terutama kepada kader kesehatan yang berada di Kelurahan Pakan Labuah. Kemudian dengan metode ceramah singkat dijelaskan pengertian, faktor risiko, upaya pengontrolan, pencegahan dan pengendalian hipertensi sehingga mampu melaksanakan tugasnya sebagai kader dalam mengadvokasi masyarakat, terutama hipertensi di Kelurahan Pakan Labuah. Melalui upaya ini diharapkan adanya perubahan perilaku penderita hipertensi yang diawali dengan memberikan penyadaran (awareness) kepada penderita melalui penyuluhan kepada kader kesehatan agar monev terhadap hipertensi dapat dilakukan. Berdasarkan pengetahuan yang dimiliki maka akan terbentuk sikap positif dan pada akhirnya individu diharapkan akan membuat keputusan untuk berpraktik atau melakukan tindakan. Tim pelaksana PkM memberikan penyuluhan mengenai penyakit Hipertensi. Terakhir dilakukan dialog (komunikasi dua arah) dengan tujuan untuk meningkatkan pemahaman peserta dalam memahami pentingnya menghindari faktor resiko kejadian penyakit hipertensi, upaya pengontrolan, pencegahan dan pengendalian hipertensi terhadap masyarakat penderita hipertensi, terutama penderita yang berusia lanjut.

3. Partisipasi mitra

Kegiatan Pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan dengan melibatkan kader kesehatan, perangkat RW dan kelurahan. Selama satu bulan koordinator pengabdian, dosen dan mahasiswa melakukan observasi mempelajari kebiasaan/ perilaku penderita hipertensi dan upaya yang dilakukan kader kesehatan yang ditemukan ternyata masih rendah dari indikator yang ditentukan, sehingga dikhawatirkan akan meningkatkan faktor risiko terhadap penderita hipertensi. Tim pengabdian juga melakukan diskusi aktif dengan lurah dan pimpinan puskesmas terkait diskusi yang intensif terkait indikasi dan jumlah penderita hipertensi berisiko di Kelurahan Pakan Labuah akhirnya memunculkan suatu kesepakatan untuk menjadikan kegiatan penyuluhan kepada kader kesehatan agar dapat diberdayakan untuk memonitor kejadian hipertensi di Kelurahan Pakan Labuah. Pihak Kelurahan Pakan Labuah memberikan dukungan fasilitas, sarana/prasarana untuk pertemuan. Sedangkan bagi peserta yaitu kader kesehatan diharapkan kehadiran dan partisipasi aktifnya dalam diskusi pada saat

penyuluhan hipertensi sebagai upaya pengontrolan, pencegahan dan pengendalian kejadian hipertensi di Kelurahan Pakan Labuah.

4. Evaluasi Pelaksanaan Program

Indikator keberhasilan yang ingin dicapai yaitu meningkatnya pengetahuan Kader kesehatan tentang penyakit hipertensi terutama terkait pengontrolan, pencegahan dan pengendalian kejadian hipertensi pada penderita yang berisiko.

Evaluasi pelaksanaan kegiatan dilakukan di akhir kegiatan dengan membandingkan antara target dengan capaian. Bentuk evaluasi yang dilaksanakan adalah melihat pada keaktifan peserta di ruangan dan kemampuan peserta menjawab pertanyaan *pre-test* dan *post-test* yang diberikan. Jika terdapat kekurangan-kekurangan pada pelaksanaan maka akan di tindaklanjuti dengan membuat dan meningkatkan kegiatan. Harapan jika kegiatan ini sudah selesai, kader kesehatan telah memiliki kemampuan untuk mandiri mencegah penyakit hipertensi terutama terkait pengontrolan, pencegahan dan pengendalian kejadian hipertensi pada penderita yang berisiko, sehingga bisa melaksanakan perannya sebagai kader secara optimal.

HASIL

1. Bentuk Kegiatan Penyuluhan Hipertensi

Penyuluhan Hipertensi dilakukan pada tanggal 10 Maret 2022. Kegiatan ini dilakukan oleh dosen dan mahasiswa yang dihadiri oleh 29 kader kesehatan di Kelurahan Pakan Labuh Kota Bukittinggi. Dalam kegiatan ini, terdapat 3 tahapan yang dilakukan yaitu:

- i. Penilaian pengetahuan awal tentang hipertensi dan pencegahannya dengan menyebarkan kuesioner *pre-test* kepada kader kesehatan
- ii. Kegiatan penyuluhan dan diskusi yang dilakukan oleh dosen dan mahasiswa
- iii. Kegiatan penilaian pengetahuan kader kesehatan setelah penyuluhan yang dilakukan dengan penyebaran kuesioner *post-test* kepada seluruh kader kesehatanyang hadir dalam kegiatan ini.

Materi penyuluhan yang diberikan berupa pengertian, faktor risiko hipertensi dan pencegahan hipertensi.

2. Gambaran Pengetahuan Kader Sebelum Penyuluhan

Tabel berikut berisi gambaran pengetahuan kader sebelum penyuluhan hipertensi

Tabel 1. Gambaran Pengetahuan Kader Kesehatan tentang Hipertensi Sebelum Penyuluhan di Kelurahan Pakan Labuh Kota Bukittinggi Tahun 2022

No.	Pertanyaan	Benar		Salah	
		F	%	F	%
1	Pengertian hipertensi	19	65,52	10	34,48
2	Konsep silent killer dalam hipertensi	11	37,93	18	62,07
3	Gejala hipertensi	19	65,52	10	34,48
4	Faktor risiko hipertensi yang tidak dapat dirubah	13	44,83	16	55,17
5	Faktor risiko hipertensi yang dapat dirubah	11	37,93	18	62,07
6	Bahaya hipertensi yang tidak terkontrol	13	44,83	16	55,17
7	Konsep pencegahan hipertensi "CERDIK"	13	44,83	16	55,17
8	Rekomendasi untuk tindak lanjut Hipertensi pada tekanan darah awal Derajat 1 Hipertensi	4	13,79	25	86,21
9	Tips mengontrol hipertensi	11	37,93	18	62,07
10	Peran Kader dalam Pencegahan dan Pengendalian Resiko Hipertensi	17	58,62	12	41,38

Dari tabel di atas diketahui bahwa sebelum penyuluhan sebagian besar responden 86,21% tidak mengetahui tentang rekomendasi tindak lanjut hipertensi tahap 1 dan 62,07% responden tidak mengetahui faktor risiko hipertensi yang dapat dirubah dan tips mengontrol hipertensi.

3. Gambaran Pengetahuan Kader Sesudah Penyuluhan

Tabel berikut berisi gambaran pengetahuan kader sesudah penyuluhan hipertensi

Tabel 2. Gambaran Pengetahuan Kader Kesehatan tentang Hipertensi Setelah Penyuluhan di Kelurahan Pakan Labuh Kota Bukittinggi Tahun 2022

No.	Pertanyaan	Benar		Salah	
		F	%	F	%
1	Pengertian hipertensi	28	96,55	1	3,45
2	Konsep silent killer dalam hipertensi	26	89,66	3	10,34
3	Gejala hipertensi	25	86,21	4	13,79
4	Faktor risiko hipertensi yang tidak dapat dirubah	24	82,76	5	17,24
5	Faktor risiko hipertensi yang dapat dirubah	26	89,66	3	10,24
6	Bahaya hipertensi yang tidak terkontrol	20	68,97	9	21,03
7	Konsep pencegahan hipertensi "CERDIK"	23	79,31	6	20,69
8	Rekomendasi untuk tindak lanjut Hipertensi pada tekanan darah awal Derajat 1 Hipertensi	20	68,97	9	31,03
9	Tips mengontrol hipertensi	19	65,52	10	34,48
10	Peran Kader dalam Pencegahan dan Pengendalian Resiko Hipertensi	26	89,66	3	10,34

Dari tabel di atas diketahui bahwa setelah penyuluhan sebagian besar responden 96,55 sudah mengetahui pengertian hipertensi dan 89,66% responden sudah mengetahui konsep silent killer dalam hipertensi, faktor risiko hipertensi yang dapat dirubah dan peran kader dalam pencegahan hipertensi.

4. Hasil Uji Beda Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

Hasil uji beda pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan hipertensi pada kader kesehatan di Kelurahan Pakan Labuh Kota Bukittinggi Tahun 2022 dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 3. Hasil Uji Beda Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Penyuluhan hipertensi pada Kader Kesehatan di Kelurahan Pakan Labuh Kota Bukittinggi Tahun 2022

No.	Pengetahuan	Mean	P Value
1	Sebelum Penyuluhan Hipertensi	5,10	0,00
2	Sesudah Penyuluhan Hipertensi	7,14	

Dari tabel di atas diketahui nilai pengetahuan kader kesehatan sebelum penyuluhan sebesar 5,10 dan sesudah penyuluhan sebesar 7,14. Terdapat peningkatan rata-rata skor pengetahuan kader kesehatan setelah dilaksanakannya penyuluhan tentang hipertensi. Hasil uji statistik menggunakan Uji T Dependent menunjukkan nilai P Value yaitu 0,00 yang menunjukkan pada interval kepercayaan 95%, terdapat perbedaan tingkat pengetahuan kader kesehatan sebelum dilakukannya penyuluhan hipertensi dengan sesudah dilakukannya penyuluhan. Dapat disimpulkan bahwa penyuluhan efektif untuk meningkatkan pengetahuan kader kesehatan tentang hipertensi.

DISKUSI

1. Pengetahuan Sebelum Penyuluhan

Dari tabel 1 diketahui bahwa sebelum penyuluhan sebagian besar responden 86,21% tidak mengetahui tentang rekomendasi tindak lanjut hipertensi tahap 1 dan 62,07% responden tidak mengetahui faktor risiko hipertensi yang dapat dirubah dan tips mengontrol hipertensi. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan atau kognitif adalah faktor yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2010). Rendahnya pengetahuan kader di Kelurahan Pakan Labuh juga sama dengan penelitian di Kelurahan Lubang Buaya Jakarta Timur, dimana sebelum adanya pelatihan mengenai perawatan hipertensi pada lansia, kader pada umumnya memiliki pengetahuan yang rendah tentang hipertensi (Hartini et al., 2021).

Sebelum adanya penyuluhan, kader hanya memahami pengetahuan dasar mengenai hipertensi. Hal yang diketahui kader mengenai hipertensi hanya sebatas pengertian hipertensi, gejala hipertensi dan peran kader dalam pencegahan hipertensi. Pada umumnya kader

mengetahui tentang hipertensi berasal dari petugas puskesmas, pelatihan dan pengalaman dari berbagai orang yang dikenal pernah mengalami hipertensi. Dengan rendahnya pengetahuan kader tentang hipertensi maka diperlukan upaya peningkatan pengetahuan melalui berbagai cara, salah satunya adalah penyuluhan.

2. Pengetahuan Sesudah Penyuluhan

Kegiatan penyuluhan yang diberikan kepada kader Kelurahan Pakan Labuh Kota Bukittinggi memiliki manfaat dalam peningkatan pengetahuan kader tersebut tentang hipertensi. Penyuluhan merupakan salah satu metode dalam mempromosikan kesehatan agar kelompok sasaran melakukan perubahan perilaku kesehatan menjadi lebih baik. Secara umum, perilaku seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor. Menurut Green (Notoatmodjo, 2010), faktor predisposisi, enabling dan reinforcing merupakan komponen utama dalam perubahan perilaku, dimana metode penyuluhan termasuk ke dalam bagian faktor predisposisi.

Selama kegiatan penyuluhan berlangsung, antusias dari kader cukup tinggi, yang ditandai dengan banyaknya diskusi dan tanya jawab dengan pemateri. Selain itu, dampak penyuluhan juga tergambar dari kemampuan-kemampuan kader menjawab pertanyaan-pertanyaan yang diberikan pemateri. Untuk mengetahui efektivitas penyuluhan yang telah dilakukan, maka dilakukanlah kegiatan penilaian pengetahuan melalui kuesioner post-test yang diedarkan kepada seluruh kader. Dari tabel 2 diketahui bahwa setelah penyuluhan sebagian besar responden 96,55% sudah mengetahui pengertian hipertensi dan 89,66% responden sudah mengetahui konsep silent killer dalam hipertensi, faktor risiko hipertensi yang dapat dirubah dan peran kader dalam pencegahan hipertensi. Pengetahuan kader yang meningkat sejalan dengan penelitian di Kelurahan Lubang Buaya Jakarta Timur, dimana setelah adanya pelatihan mengenai perawatan hipertensi pada lansia, kader pada umumnya memiliki pengetahuan yang tinggi tentang hipertensi (Hartini et al., 2021).

3. Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

Dari table 3 diketahui nilai pengetahuan kader kesehatan sebelum penyuluhan sebesar 7,07 dan sesudah penyuluhan sebesar 9,04. Terdapat peningkatan rata-rata skor pengetahuan kader kesehatan setelah dilaksanakannya penyuluhan tentang hipertensi. Hasil uji statistik menggunakan Uji T Dependent menunjukkan nilai *P-Value* yaitu 0,00 yang menunjukkan pada interval kepercayaan 95%, terdapat perbedaan tingkat pengetahuan kader

kesehatan sebelum dilakukannya penyuluhan hipertensi dengan sesudah dilakukannya penyuluhan. Dapat disimpulkan bahwa penyuluhan efektif untuk meningkatkan pengetahuan kader kesehatan tentang hipertensi.

Dengan meningkatnya pengetahuan kader tentang pencegahan hipertensi diharapkan kader kedepannya dapat meneruskan proses edukasi ini kepada masyarakat yang secara langsung bersentuhan dengan kader, sehingga masyarakat dapat meningkatkan berbagai upaya dalam pencegahan hipertensi. Pengabdian ini sejalan dengan penelitian di Kelurahan Lubang Buaya Jakarta Timur, dimana hasil uji T berpasangan menunjukkan bahwa nilai *p-value* 0,00 yang menunjukkan bahwa pelatihan kader mengenai perawatan hipertensi pada lansia efektif untuk meningkatkan pengetahuan (Hartini et al., 2021).

Hal ini sesuai dengan teori Green (Notoatmodjo, 2010) yang menyatakan bahwa perilaku atau tindakan seseorang dipengaruhi oleh 3 komponen utama yaitu predisposing, reinforcing dan enabling. Pengetahuan merupakan bagian dari *predisposing* (faktor pendorong). Dalam teori ini menjelaskan bahwa agar seseorang dapat merubah perilakunya sesuai dengan yang diharapkan, maka diperlukan faktor pendorong dimana salah satunya yaitu peningkatan pengetahuan. Banyak hal yang dapat dilakukan agar kader memahami upaya pencegahan hipertensi. Penyuluhan bukanlah satu-satunya cara untuk meningkatkan pengetahuan. Disarankan kepada pihak puskesmas agar selalu rutin melaksanakan kegiatan-kegiatan promkes berkaitan dengan hipertensi sehingga dapat meningkatkan pengetahuan kader kedepannya

KESIMPULAN

1. Rata-rata pengetahuan tentang hipertensi sebelum penyuluhan yaitu 5,10 pada kader Kelurahan Pakan Labuh Kota Bukittinggi Tahun 2022
2. Rata-rata pengetahuan tentang hipertensi sesudah penyuluhan yaitu 7,14 pada kader Kelurahan Pakan Labuh Kota Bukittinggi Tahun 2022
3. Adanya perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan pada kader Kelurahan Pakan Labuh Kota Bukittinggi Tahun 2022

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Tim penulis mengucapkan terima kasih kepada Yayasan Universitas Baiturrahmah yang telah mendukung kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada pihak-pihak yang membantu pelaksanaan pengabdian ini, terutama kepada Lurah Pakan Labuh Kota Bukittinggi yang telah memfasilitasi kegiatan ini agar dapat berjalan dengan lancar serta Peserta penyuluhan (kader kesehatan yang telah mengikuti kegiatan dengan antusias. Ucapan terima kasih dapat juga disampaikan kepada pihak-pihak yang membantu pelaksanaan pengabdian.

DAFTAR REFERENSI

- Alifariki, L. . (2019). *Epidemiologi Hipertensi (Sebuah Tinjauan Berbasis Riset)*. LeutikaPrio.
- Brunner, & Suddarth. (2020). *Keperawatan Medikal-Bedah* (A. Yulianti, D & Kimin (ed.); 12th ed.). EGC.
- Dinas Kesehatan Kota Padang. (2020). *Profil Kesehatan Kota*. <https://dinkes.padang.go.id/profil-kesehatan-tahun-2020>
- Hartini, T., Suryati, E. S., & Nurhasanah, A. (2021). *Perbedaan Pengetahuan , Sikap , dan Keterampilan Kader Lansia*. 6(1), 102–115.
- Kementrian Kesehatan RI. (2018). Riset Kesehatan Dasar Provinsi Sumatera Barat Tahun 2018. *In Laporan Riskesdas Nasional 2018*.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Sari, Y. N. (2017). *Berdamai dengan Hipertensi*. Bumi Medika.