

**PERBEDAAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PRA LANSIA TERHADAP
PENCEGAHAN RISIKO PENYAKIT HIPERTENSI MELALUI
MEDIA EDUKASI BUKU SAKU TAGOK BERBASIS KEARIFAN
LOKAL DI JORONG BITEH NAGARI KACANG
KECAMATAN X KOTO SINGKARAK**

SKRIPSI

Diajukan Pada Program Studi Program Sarjana Terapan Promosi Kesehatan
Politeknik Kementrian Kesehatan Padang Sebagai Persyaratan Dalam
Menyelesaikan Pendidikan Sarjana Di Politeknik Kesehatan Padang



Oleh:

AZZURA DINI

NIM.206110647

**PRODI SARJANA TERAPAN PROMOSI KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG
TAHUN 2024**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Judul Skripsi : Perbedaan Pengetahuan Dan Sikap Pra Lansia Terhadap Persepsian Risiko Penyakit Hipertensi Melalui Media Edukasi Buku Saku Tagok Berbasis Kearifan Lokal Di Jorong Bateh, Nagari Kacang, Kecamatan X Koto Singakarak

Nama : Azma Dini

Nim : 206110647

Skripsi ini telah disetujui oleh pembimbing skripsi untuk disubmikan dihadapan Tim Penguji Prodi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.

Padang, 04 Juli 2024

Komisi Pembimbing :

Pembimbing Utama



Raptus Sidia, S.KM, M.PH
NIP. 197508142005011003

Pembimbing Pendamping



Nini Fitri Hayati, S.Si, M.Kes
NIP. 197107061993032001

Kemua Program Studi Sarjana
Terapan Promosi Kesehatan



Widdiana, SKM, MKM
NIP. 197607192002122002

PERNYATAAN PENGESAHAN

Judul Skripsi : Perbedaan Pengetahuan Dan Sikap Pra Lamia Terhadap Pencegahan Risiko Penyakit Hipertensi Melalui Media Edukasi Buku Saku Topik Berbasis Kearifan Lokal Di Jorong Bireh, Nagari Kacang, Kecamatan X Koto Singakarak

Nama : Azzura Dini

NIM : 20611047

Skripsi ini telah telah diperiksa, disetujui dan disidangkan di hadapan Dewan Penguji Prodi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang pada tanggal 04 Juli 2024.

Padang, 25 Juli 2024

Dewan Penguji :

Ketua


Widiarta, SKM, M.KM
NIP. 197607192002122002

Anggota



Dr. Sunihardi, S.KM, M.Kes
NIP. 196406081987031002

Anggota



Rapius Sidia, S.KM, MPH
NIP. 197508142005011003

Anggota



Nur Fitri Hayati, S.ST, M.Kes
NIP. 197107061993032001

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini saya

Nama Lengkap : Azzura Dini
NIM : 206110647
Tempat, Tanggal Lahir : Kacang, 26 Juli 2001
Nama PA : Evi Maria L. Silaban, SKM, MKM
Nama Pembimbing Utama : Rapitos Sidiq, S.KM., M.PH
Nama Pembimbing Pendamping : Neni Fitra Hayati, S.SiT, M.Kes

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi saya, yang berjudul "Perbedaan Pengetahuan Dan Sikap Pra Lansia Terhadap Pencegahan Risiko Hipertensi Melalui Media Edukasi Buku Saku Tagok Di Jorong Bitch Nagari Kacang, Kecamatan X Koto Singkarak".

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, Juli 2024



(Azzura Dini)
NIM. 206110647

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Azzura Dini
Tempat/Tanggal Lahir : Kacang, 26 Juli 2001
Alamat : Jorong Biteh, Nagari Kacang, Kecamatan X Koto
Singkarak, Kabupaten Solok
Status Keluarga : Anak Kandung
No.telp/HP : 082173960830
E-mail : diniazzura7@gmail.com
Nama Orang Tua
Ayah : Nofriadi
Ibu : Yosa Camelia

Riwayat Pendidikan

NO	PENDIDIKAN	TAHUN TAMAT
1	SDN 03 Tikalak	2013
2	SMPN 3 X Koto Singkarak	2016
3	SMAN 2 Kota Solok	2019
4	Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang	2024

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kepada Allah Subhanahu Wata'ala atas berkat, rahmat, hidayah dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Perbedaan pengetahuan dan sikap pra lansia terhadap pencegahan risiko hipertensi melalui media buku saku tagok berbasis kearifan lokal di Jorong Biteh, Nagari Kacang, Kecamatan X Koto Singkarak” ini. Skripsi ini di susun sebagai persyaratan dalam menyelesaikan Pendidikan Sajana di Politeknik Kesehatan Padang.

Peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini banyak mendapatkan arahan dan bimbingan, arahan dan petunjuk dari berbagai pihak. Untuk itu, pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan terimakasih kepada pembimbing utama Bapak Rapitos Sidiq , SKM.,MPH dan Ibu Neni Fitra Hayati, S.SiT., M.Kes sebagai pembimbing pendamping yang telah membimbing peneliti sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini hingga selesai. Peneliti juga mengucapkan terimakasih kepada :

1. Ibu Renidayati, S.Kp, M.Kep, Sp.Jiwa Direktur Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Padang yang telah memberikan izin untuk penelitian.
2. Ibu Widdefrita, SKM, M.KM Ketua Jurusan Promosi Kesehatan Politeknik Kesehatan Padang dan Ketua Dewan Penguji.
3. Bapak Dr.Sumihardi, S.KM, M.Kes sebagai Anggota Dewan Penguji.
4. Bapak dan Ibu dosen jurusan Promosi Kesehatan di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang.

5. Teristimewa kepada kedua orang tua penulis Ayahanda Nofriadi dan Ibunda Yosa Camelia, serta keluarga besar yang senantiasa memberikan dukungan, motivasi, doa dan restu yang tak pernah henti untuk kelancaran dan kesuksesan dalam menyelesaikan skripsi ini.

Peneliti telah berusaha semaksimal mungkin untuk menyempurnakan skripsi ini, namun apabila terdapat kesalahan dan kekurangan, peneliti mengharapkan kritik dan saran yang membangun.

Padang, Juli 2024

Azzura Dini

ABSTRAK

Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan, Skripsi, Juni 2024

Azzura Dini

Perbedaan Pengetahuan Dan Sikap Pra Lansia Terhadap Pencegahan Risiko Penyakit Hipertensi Melalui Media Edukasi Buku Saku Tagok Berbasis Kearifan Lokal Di Jorong Biteh, Nagari Kacang, Kecamatan X Koto Singkarak 2024

X+ 93 halaman,11 tabel,5 gambar,23 lampiran

ABSTRAK

Prevalensi kasus hipertensi di Kabupaten Solok tahun 2022 menjadi urutan ke 2 penyakit utama Kabupaten Solok yaitu sebanyak 16.280 kasus. Rendahnya pengetahuan dan sikap pra lansia terhadap pencegahan risiko penyakit hipertensi menjadi penyebab terjadinya hipertensi pada usia lanjut. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan pengetahuan dan sikap pra lansia terhadap upaya pencegahan risiko hipertensi di Jorong Biteh, Nagari Kacang, Kecamatan X Koto Singkarak.

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *mixed methods* (kuantitatif-kualitatif). Kualitatif dilakukan pendekatan eksploratif, wawancara mendalam dengan informan penelitian pra lansia, bidan desa, tenaga promosi kesehatan, ahli desain grafis dan ahli bahasa. Kuantitatif menggunakan *quasi experiment* dengan desain *one group pretest and posttest*. Lokasi penelitian di Jorong Biteh, Nagari Kacang, Kecamatan X Koto Singkarak dilaksanakan pada tanggal 4 Maret-19 Juni 2024 . Sampel dalam penelitian ini pra lansia dengan jumlah sampel 62 orang. Teknik pengambilan sampel adalah purposive sampling. Analisis data kualitatif dengan triangulasi sumber, pada kuantitatif menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji *wilcoxon*.

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh buku saku tagok berbasis kearifan lokal dalam upaya pencegahan risiko hipertensi. Dengan nilai rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi yaitu 11,27 dan 16,66, sedangkan rata-rata sikap sebelum dan sesudah yaitu 34,74 dan 47,39. Hasil penelitian menunjukkan terdapat peningkatan secara bermakna pada pengetahuan ($p\text{-value}=0,0001$) dan sikap ($p\text{-value}=0,0001$).

Kesimpulan pada penelitian ini adalah adanya perbedaan pengetahuan dan sikap pra lansia terhadap pencegahan risiko penyakit hipertensi di Jorong Biteh, Nagari Kacang, Kecamatan X Koto Singkarak. Diharapkan agar ada penguatan penggunaan buku saku oleh tenaga kesehatan dan kader dalam upaya pencegahan risiko penyakit hipertensi.

Daftar Bacaan: 42 (2013-2023)

Kata Kunci: Hipertensi, Buku Saku, Pengetahuan, Sikap

ABSTRACT

Bachelor of Applied Health Promotion Study Program, Thesis, June 2024

Azzura Dini

Differences in Knowledge and Attitudes of Pre-elderly Towards Prevention of Hypertension Disease Risk Through Educational Media Tagok Pocket Book Based on Local Wisdom in Jorong Biteh, Nagari Kacang, X Koto Singkarak District 2024

X+ 93 pages,11 tables,5 figures, 23 attachments

ABSTRACT

The prevalence of hypertension cases in Solok Regency in 2022 is the 2nd main disease in Solok Regency, which is 16,280 cases. Low knowledge and attitude of pre-elderly towards the prevention of the risk of hypertension is the cause of hypertension in the elderly. This study aims to determine the difference in knowledge and attitudes of pre-elderly towards efforts to prevent the risk of hypertension in Jorong Biteh, Nagari Kacang, X Koto Singkarak District.

This study uses mixed methods (quantitative-qualitative). Qualitative exploratory approaches included in-depth interviews with pre-elderly research informants, village midwives, health promotion workers, graphic design experts, and linguists. They are quantitatively using a quasi-experiment with a one-group pretest and posttest design. The research location in Jorong Biteh, Nagari Kacang, X Koto Singkarak District was carried out from March 4 to June 19, 2024. The sample in this study is pre-elderly with a sample of 62 people. The sampling technique is purposive sampling. Qualitative data analysis with source triangulation, quantitatively using univariate and bivariate analysis with the Wilcoxon test.

Based on the results of the research, a Tagok pocketbook based on local wisdom was obtained to prevent the risk of hypertension. The average value of knowledge before and after the intervention was 11.27 and 16.66, while the average attitude before and after was 34.74 and 47.39. The results showed that there was a significant increase in knowledge (p-value=0.0001) and attitude (p-value=0.0001).

This study concludes that there is a difference in knowledge and attitude of pre-elderly towards the prevention of the risk of hypertension in Jorong Biteh, Nagari Kacang, and X Koto Singkarak District. It is hoped that there will be a strengthening of the use of pocketbooks by health workers and cadres to prevent the risk of hypertension.

Reading List: 42 (2013-2023)

Keywords: Hypertension, Pocket Book, Knowledge, Attitude

DAFTAR ISI

PERSETUJUAN PEMBIMBING	i
PERNYATAAN PENGESAHAN.....	ii
PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan Penelitian.....	8
D. Manfaat Penelitian.....	9
E. Ruang Lingkup Penelitian	10
BAB II TINJAUAN TEORITIS.....	12
A. Konsep Hipertensi	12
B. Perilaku kesehatan	20
C. Media Dalam Promosi Kesehatan	25
D. Buku Saku	29
E. Kerangka teori	32
F. Kerangka Konsep.....	33
G. Defenisi Operasional	34
H. Hipotesis.....	36
BAB III METODE PENELITIAN	37
A. Jenis Penelitian.....	37
B. Waktu dan Tempat Penelitian	37
C. Populasi, Sampel dan Informan.....	38
D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data	40

E. Instrumen Penelitian	42
F. Uji Keabsahan Data	42
G. Prosedur Penelitian.....	43
H. Pengolahan dan Analisis Data.....	47
I. Penyajian Data	51
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	52
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	52
B. Hasil Penelitian.....	52
C. Pembahasan	76
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	92
A. Kesimpulan	92
B. Saran	93
DAFTAR PUSTAKA	94
LAMPIRAN.....	98

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Klasifikasi Hipertensi.....	13
Tabel 2. Definisi Istilah	34
Tabel 3. Definisi Operasional	35
Tabel 4. Karakteristik Informan.....	53
Tabel 5. Karakteristik Responden.....	66
Tabel 6. Rata-Rata Tingkat Pengetahuan Pra Lansia Jorong Biteh Sebelum Dan Sesudah Edukasi	67
Tabel 7. Distribusi Jawaban Responden Tentang Pengetahuan Mengenai Upaya Pencegahan Risiko Hipertensi Menggunakan Media Edukasi	68
Tabel 8. Rata-Rata Sikap Pra Lansia Jorong Biteh Sebelum Dan Sesudah Edukasi Menggunakan Media Edukasi.....	70
Tabel 9. Distribusi Jawaban Responden Tentang Sikap Mengenai Upaya Pencegahan Risiko Hipertensi Menggunakan Media Edukasi	71
Tabel 10. Perbedaan Pengetahuan Pra Lansia Terhadap Upaya Pencegahan Resiko Hipertensi Melalui Media Edukasi	73
Tabel 11. Perbedaan Pengetahuan Pra Lansia Terhadap Upaya Pencegahan Resiko Hipertensi Melalui Media Edukasi	74

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori.....	32
Gambar 2. Kerangka Konsep	33
Gambar 3. Alur Penelitian.....	44
Gambar 4. Buku Saku Tagok Sebelum Revisi.....	63
Gambar 5. Buku Saku Tagok Setelah Revisi	64

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Izin dari Poltekkes Kemenkes Padang
- Lampiran 2 Surat Keterangan Penelitian Puskesmas
- Lampiran 3 Surat Keterangan Penelitian Nagari
- Lampiran 4 Lembar Persetujuan Responden Kualitatif
- Lampiran 5 Pedoman Wawancara Mendalam Kepada Pra Lansia
- Lampiran 6 Pedoman Wawancara Mendalam Kepada Tenaga Kesehatan
- Lampiran 7 Pedoman Wawancara Mendalam Kepada Ahli Desain Grafis
- Lampiran 8 Pedoman Wawancara Mendalam Kepada Ahli Bahasa
- Lampiran 9 Inform Consent Responden
- Lampiran 10 Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 11 Kuesioner Penelitian
- Lampiran 12 Kuesioner Uji Coba Media
- Lampiran 13 Hasil Uji Coba Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Penelitian
- Lampiran 14 Matriks Wawancara dengan Informan
- Lampiran 15 Dokumentasi Kegiatan Penelitian
- Lampiran 16 Media Edukasi Buku Saku Tagok Sebelum dan Sesudah
- Lampiran 17 SAP Hipertensi
- Lampiran 18 Output Distribusi Jawaban Pengetahuan dan Sikap
- Lampiran 19 Distribusi Jawaban Uji Coba Media
- Lampiran 20 Output Uji Univariat dan Bivariat
- Lampiran 21 Master Tabel Uji Kuesioner dan Uji Coba Media
- Lampiran 22 Master Tabel Penelitian
- Lampiran 23 Cek Turnitin

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Tidak Menular (PTM) semakin meningkat prevalensinya tidak hanya di negara maju namun juga di negara-negara berkembang seperti Indonesia. Meningkatnya prevalensi PTM telah mendorong lahirnya kesepakatan tentang strategi global dalam pencegahan dan pengendalian PTM.^(1,2) Hipertensi merupakan salah satu PTM atau sering disebut juga dengan *The Silent Killer*, karena sering tanpa keluhan sehingga penderita tidak mengetahui kalau dirinya mengidap penyakit hipertensi, tetapi kemudian mendapatkan dirinya sudah mendapat komplikasi penyakit hipertensi. Menurut Kemenkes RI HK.01.07/MENKES/4634/2021 seseorang dapat dikatakan mengalami hipertensi jika terjadinya peningkatan tekanan darah sistolik lebih besar atau sama dengan 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih besar atau sama dengan 90mmHg.⁽³⁾

Menurut *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2018 menyatakan saat ini prevalensi hipertensi di seluruh dunia sebesar 22% dari total jumlah penduduk dunia.⁽⁴⁾ Jumlah penderita hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 10,44 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya.⁽⁵⁾ Jumlah kasus hipertensi yang ada di Indonesia Riskesdas tahun 2018 sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 477.218 kasus kematian.⁽⁴⁾

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat tahun 2018 jumlah kasus penyakit hipertensi sebanyak 130.991 kasus.⁽⁴⁾ Sedangkan Kabupaten Solok urutan ke 3 prevalensi penyakit hipertensi terbanyak yaitu sebanyak 21.907 kasus.⁽⁶⁾ Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Solok tahun 2022, jumlah kasus hipertensi urutan ke 2 penyakit utama di Kabupaten Solok tahun 2022 yaitu sebanyak 16.280 kasus.⁽⁷⁾ Berdasarkan Data Puskesmas Singkarak dari bulan Januari sampai dengan Agustus tahun 2023 penyakit hipertensi di Kecamatan X Koto Singkarak sebanyak 1751 kasus. Sementara itu, Nagari Kacang urutan ke 1 nagari terbanyak yang mengalami hipertensi di Kecamatan X Koto Singkarak dari bulan Januari sampai dengan Agustus 2023 yaitu sebanyak 347 kasus.⁽⁷⁾

Berdasarkan laporan data kunjungan posyandu lansia di Jorong Biteh, Nagari Kacang pada tanggal 16 September 2023 di Pustu Nagari Kacang menjelaskan bahwa didapatkan sebanyak 42,7% atau berjumlah 77 orang masyarakat menderita hipertensi dari 180 kartu keluarga selama 6 bulan terakhir. Penderita hipertensi pada umumnya adalah perempuan sebanyak 66,2% atau berjumlah 51 orang, dan Laki-laki sebanyak 33,7 % atau berjumlah 26 orang. Penderita hipertensi dengan komplikasi sebanyak 11 orang dan ada 2 orang yang meninggal karena komplikasi penyakit hipertensi, seperti stroke. Kelompok umur tertinggi penderita hipertensi adalah kelompok umur 45-59 tahun.

Berdasarkan kelompok umur, umur 45 tahun keatas lebih banyak menderita penyakit hipertensi dibandingkan dengan kelompok umur yang lebih

muda sebesar 55,2 %. Dibandingkan kelompok umur lebih muda, pada umur 45 tahun keatas terjadi peningkatan risiko hipertensi sebesar 2,18 kali, umur 65-69 tahun 2,45 kali dan umur >70 tahun 2,97 kali.⁽⁴⁾ Kejadian hipertensi pada pra lansia dapat menyebabkan kualitas hidup yang buruk, kesulitan dalam fungsi sosial, aktivitas fisik serta meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas akibat komplikasi-komplikasi yang ditimbulkannya maka diharapkan pada usia pra lansia dapat mencegah dan menurunkan angka prevalensi hipertensi di usia lansia.⁽⁸⁾

Pada usia pra lansia, hipertensi sangat sering terjadi karena seiring bertambahnya usia seseorang, maka tekanan darah juga akan meningkat. Ini disebabkan oleh terjadinya perubahan struktur pembuluh darah seperti penyempitan lumen, serta dinding pembuluh darah menjadi kaku dan elastisitasnya berkurang sehingga meningkatkan tekanan darah. Hipertensi pada pra lansia juga disebabkan oleh kurangnya motivasi dari diri sendiri serta keinginan untuk menjaga pola hidup sehat. Rendahnya motivasi pra lansia dalam menjaga pola hidup sehat disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain faktor yang berkaitan dengan pengetahuan dan sikap pra lansia terhadap kesehatannya.⁽⁹⁾

Pengetahuan seseorang mengenai hipertensi membantu dalam pencegahan risiko hipertensi, karena semakin baik pengetahuan seseorang terhadap hipertensi maka akan semakin baik sikap yang di tunjukkannya.⁽¹⁰⁾ Untuk mengubah sikap seseorang untuk pencegahan risiko hipertensi menjadi sikap sehat adalah tahap terpenting dalam program kesehatan dan sikap seseorang

merupakan komponen sangat penting dalam perilaku kesehatan. Untuk itu diperlukan sikap yang baik dengan cara-cara berperilaku hidup sehat dengan merubah perilaku masyarakat yang tidak sesuai dengan nilai-nilai kesehatan atau perilaku negatif ke perilaku positif.⁽¹¹⁾

Sikap seseorang yang memiliki pengetahuan terhadap hipertensi dapat dilihat dari pola makan seseorang, gaya hidup yang tidak sehat seperti melakukan aktivitas yang berpotensi menimbulkan stress, merokok. Menurut Jabani (2021) bahwa orang yang mengkonsumsi garam berlebih memiliki risiko sebesar 12,8 kali menderita hipertensi dibandingkan orang yang memiliki kebiasaan makan makanan yang garam kurang.⁽¹²⁾ Menurut Indriani (2021) bahwa ada hubungan antara stress terhadap hipertensi yang terkontrol. Stress menyebabkan peningkatan tekanan darah berulang serta dengan stimulasi sistem saraf untuk menghasilkan sejumlah besar hormon vasokonstriksi yang meningkatkan tekanan darah. Oleh karena itu pra lansia yang berusia 45-59 tahun perlu diberikan edukasi agar mereka dapat menjaga pola hidup sehat sebagai upaya untuk mengurangi atau meminimalisir kejadian hipertensi serta timbulnya penyakit komplikasi akibat hipertensi pada pra lansia.⁽⁹⁾

Keberhasilan edukasi pencegahan hipertensi sangat ditunjang oleh media yang digunakan. Dengan diberikannya edukasi kesehatan akan diperoleh pengetahuan dan pemahaman pentingnya kesehatan terutama mengenai hipertensi dan pencegahannya sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan fisik, mental dan sosial pra lansia.⁽¹³⁾ Tujuan pendidikan kesehatan menurut Undang–Undang Kesehatan No. 23 tahun 1992 adalah meningkatkan

kemampuan masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan baik fisik, mental, dan sosialnya sehingga produktif secara ekonomi maupun secara sosial, pendidikan kesehatan disemua program kesehatan.⁽¹⁴⁾

Program Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melalui Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan mengajak masyarakat untuk dapat menuju sehat dan hari tua nikmat tanpa Penyakit Tidak Menular (PTM) dengan perilaku “CERDIK”. “CERDIK” merupakan jargon kesehatan yang setiap hurufnya mewakili: Cek kesehatan secara berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet sehat dengan kalori seimbang, Istirahat yang cukup dan Kelola stress.⁽¹⁵⁾ Menurut penelitian Harawan (2020) bahwa program CERDIK efektif dalam peningkatan perilaku pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular baik dari segi kognitif, dan juga sikap. Sedangkan penelitian lainnya menyebutkan bahwa keberhasilan pelaksanaan program pemerintah “CERDIK” di lapangan dalam pengendalian penyakit tidak menular.⁽¹⁶⁾

Kekurangan program CERDIK yaitu program ini dilakukan untuk pencegahan dalam ruang lingkup besar yaitu penyakit tidak menular, jadi diperlukan upaya pencegahan risiko khusus penyakit hipertensi. Media yang digunakan dalam program CERDIK umumnya adalah media cetak, namun belum memiliki ciri khas tersendiri dalam pembuatan medianya.^(17,18) Sehingga diperlukan media edukasi melalui buku saku yang kecil dan praktis untuk dibawa kemana-mana dengan memanfaatkan kearifan lokal dalam pembuatannya. Kearifan lokal dengan menggunakan bahasa daerah dalam

pencegahannya serta memanfaatkan tanaman herbal yang ada dalam upaya pencegahan risiko penyakit hipertensi.

Pentingnya media dalam menggalakkan program intervensi edukasi kesehatan agar informasi yang disampaikan diterima baik serta dapat mengubah, menumbuhkan, atau mengembangkan perilaku positif masyarakat.⁽¹⁹⁾ Salah satu media yang bisa dipilih untuk mengedukasi pra lansia yaitu buku saku. Buku saku memiliki ukuran yang kecil sehingga praktis untuk dibawa kemana saja juga memudahkan untuk dipelajari kapan saja serta informasi yang termuat didalamnya lebih rinci.⁽²⁰⁾ Buku saku akan lebih menarik sehingga pesan yang disampaikan mudah dipahami dan mudah diadopsi. Menurut Risna Damayanti (2022) penggunaan media buku saku mampu meningkatkan pengetahuan tentang hipertensi, sehingga keluarga dan lansia menghindari hal-hal yang dapat menyebabkan terjadinya peningkatan tekanan darah.⁽²¹⁾

Berdasarkan wawancara dengan beberapa responden pra lansia di Jorong Biteh Nagari Kacang, masih kurangnya pengetahuan pra lansia terhadap hipertensi serta pencegahan penyakit hipertensi dan sikap pra lansia seperti tidak peduli terhadap kesehatannya. Kurangnya kesadaran pra lansia untuk cek kesehatan secara berkala, pra lansia cenderung cek kesehatan jika sudah sakit. Serta tidak menjaga pola hidup sehat, seperti mengonsumsi makanan yang diolah menggunakan garam yang berlebihan, makanan berminyak seperti gorengan, makanan yang ditambahkan bumbu penyedap. Kurang berolahraga, stress, kebiasaan merokok, dan kebanyakan pra lansia mempunyai kelebihan

berat badan atau obesitas terutama pada wanita, obesitas menyebabkan lebih beresiko terhadap penyakit hipertensi.

Pihak puskesmas Singkarak telah melakukan upaya pencegahan hipertensi melalui edukasi, tetapi edukasi ini lebih banyak menggunakan berupa media cetak yaitu poster dan leaflet yang lebih banyak tulisan. Karena biasanya penyuluhan menggunakan media cetak ini didominasi dengan tulisan yang sedikit gambar.⁽²²⁾ Hal tersebut menyebabkan masih kurangnya pengetahuan dan sikap pra lansia terhadap upaya pencegahan risiko hipertensi.

Pemilihan penggunaan media buku saku yang kaya gambar akan lebih menarik, mudah dan praktis dibawa kemana-mana. Kelebihan buku saku yaitu dapat menyampaikan informasi pesan dalam jumlah yang banyak dan dapat dipelajari kapan saja serta menarik karena dilengkapi gambar dan warna. Edukasi dengan penggunaan buku saku sangat diperlukan karena dapat dijadikan panduan dan dapat dibaca kembali oleh masyarakat agar tau tentang pencegahan hipertensi dan menghindari terjadinya komplikasi penyakit hipertensi.⁽²³⁾ Pembuatan media edukasi buku saku diharapkan dapat membantu pemahaman pra lansia terkait hipertensi karena bisa dibaca kembali oleh pra lansia kapan saja dan dimana saja.

Dengan latar belakang diatas, maka peneliti ingin melakukan penelitian terkait edukasi kesehatan tentang pencegahan risiko hipertensi dengan menggunakan buku saku tagok berbasis kearifan lokal di Jorong Biteh Nagari Kacang, Kecamatan X Koto Singkarak. Diharapkan dengan adanya penelitian ini terdapat peningkatan pengetahuan dan sikap pra lansia tentang pencegahan

risiko hipertensi di Jorong Biteh Nagari Kacang, Kecamatan X Koto Singkarak.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan pada bagian latar belakang, maka rumusan masalah penelitian ini adalah: “Bagaimanakah perbedaan pengetahuan dan sikap pra lansia terhadap pencegahan risiko hipertensi melalui media edukasi buku saku tagok di Jorong Biteh Nagari Kacang, Kecamatan X Koto Singkarak?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui perbedaan pengetahuan dan sikap pra lansia terhadap pencegahan risiko hipertensi melalui media edukasi buku saku tagok di Jorong Biteh Nagari Kacang, Kecamatan X Koto Singkarak.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk merancang media edukasi buku saku berbasis kearifan lokal dalam pencegahan risiko hipertensi di Jorong Biteh, Nagari Kacang, Kecamatan X Koto Singkarak.
- b. Untuk mengetahui nilai rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi dalam pencegahan risiko hipertensi menggunakan media buku saku “ TAGOK” di Jorong Biteh, Nagari Kacang, Kecamatan X Koto Singkarak.
- c. Untuk mengetahui nilai rata-rata sikap sebelum dan sesudah diberikan edukasi dalam pencegahan risiko hipertensi menggunakan media buku

saku “TAGOK” di Jorong Biteh, Nagari Kacang, Kecamatan X Koto Singkarak.

- d. Untuk mengetahui perbedaan nilai rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi dalam pencegahan risiko hipertensi menggunakan media buku saku ‘TAGOK’ di Jorong Biteh, Nagari Kacang, Kecamatan X Koto Singkarak.
- e. Untuk mengetahui perbedaan nilai rata-rata sikap sebelum dan sesudah diberikan edukasi dalam pencegahan risiko hipertensi menggunakan media buku saku “TAGOK” di Jorong Biteh, Nagari Kacang, Kecamatan X Koto Singkarak.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dari penelitian ini adalah untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan untuk mengetahui bagaimana perbedaan pengetahuan dan sikap pra lansia terhadap pencegahan risiko hipertensi melalui media edukasi buku saku di jorong biteh nagari Kacang, Kecamatan X Koto Singkarak.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Sebagai pengembangan diri untuk menambah wawasan peneliti dalam melakukan penelitian khususnya perbedaan pengetahuan dan sikap pra lansia terhadap pencegahan risiko hipertensi melalui media

buku saku TAGOK berbasis kearifan lokal di Jorong Biteh, Nagari Kacang, Kecamatan X Koto Singkarak.

b. Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan

Sebagai sumber informasi yang membantu pihak pelayanan kesehatan dalam membuat suatu program untuk meningkatkan penanganan penyakit hipertensi pada masyarakat.

c. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan referensi dan informasi bagi peneliti yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut yang berhubungan dengan keberhasilan pencegahan risiko hipertensi menggunakan media buku saku di Jorong Biteh, Nagari kacang, Kecamatan X Koto Singkarak.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Jorong Biteh, Nagari Kacang untuk melihat ada perubahan pengetahuan dan sikap pra lansia terhadap pencegahan risiko hipertensi sebelum dan sesudah diberikan media edukasi buku saku tagok berbasis kearifan lokal di Jorong Biteh, Nagari Kacang Pada tahun 2024. Penelitian ini menggunakan metode *mixed methods*, yaitu kombinasi penelitian kuantitatif dan kualitatif. Pada penelitian kualitatif dilakukan perancangan buku saku tagok berbasis kearifan lokal untuk edukasi upaya pencegahan resiko hipertensi. Penelitian kuantitatif digunakan metode *quasy experiment design dengan pendekatan one group pre test dan post test* untuk mengetahui perubahan pengetahuan dan sikap masyarakat pra lansia. Variabel

yang diteliti dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan dan sikap siswa mengenai upaya pencegahan risiko pada masyarakat pra lansia sebagai variabel dependen dan edukasi melalui media buku saku tagok sebagai variable independen.

Penelitian ini dilaksanakan di Jorong Biteh, Nagari Kacang, Kecamatan X Koto Singkarak pada bulan September 2023 sampai dengan Juni 2024. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pra lansia di Jorong Biteh, Nagari Kacang, yang berjumlah 126 orang. Sampel penelitian ini menggunakan *purposive sampling* dengan rumus slovin dengan jumlah sampel 62 orang. Pengambilan data dilakukan dengan data primer dan data skunder. Data diolah dengan menggunakan komputerisasi dan dianalisa secara *univariat* dan *bivariat*.

BAB II

TINJAUAN TEORITIS

A. Konsep Hipertensi

1. Pengertian

Hipertensi mempunyai defenisi yaitu peningkatan darh sistolik ≥ 140 mmHg atau tekanan darah diastolik $90 \geq$ mmHg yang terjadi pada seseorang. Hipertensi merupakan suatu keadaan tanpa gejala, dimana tekanan yang abnormal tinggi di dalam arteri menyebabkan meningkatnya resiko terhadap stroke, aneurisma, gagal jantung, serangan jantung dan kerusakan ginjal.⁽²⁴⁾

Hipertensi atau juga disebut pembunuh gelap atau *the silent killer* karena biasanya penderita tidak mengetahui dirinya mengidap penyakit hipertensi dan baru diketahui kalua dirinya terkena hipertensi setelah terjadi komplikasi. Komplikasi seperti stroke, penyakit jantung, gagal ginjal dan juga mengakibatkan lemahnya fungsi dari organ vital, kecacatan bahkan kematian.⁽²⁵⁾

2. Klasifikasi Hipertensi

Hipertensi dapat dibedakan menjadi tiga golongan yaitu hipertensi sistolik, hipertensi diastolik, dan hipertensi campuran. Hipertensi sistolik (*isolated systolic hypertension*) merupakan peningkatan tekanan sistolik tanpa diikuti peningkatan tekanan diastolik dan umumnya ditemukan pada usia lanjut. Tekanan sistolik berkaitan dengan tingginya tekanan pada arteri apabila jantung berkontraksi (denyut jantung). Tekanan sistolik merupakan

tekanan maksimum dalam arteri dan tercermin pada hasil pembacaan tekanan darah sebagai tekanan atas yang nilainya lebih besar.⁽²⁶⁾

Hipertensi diastolik (*diastolic hypertension*) merupakan peningkatan tekanan diastolik tanpa diikuti peningkatan tekanan sistolik, biasanya ditemukan pada anak-anak dan dewasa muda. Hipertensi diastolik terjadi apabila pembuluh darah kecil menyempit secara tidak normal, sehingga memperbesar tahanan terhadap aliran darah yang melaluinya dan meningkatkan tekanan diastoliknya. Tekanan darah diastolik berkaitan dengan tekanan arteri bila jantung berada dalam keadaan relaksasi di antara dua denyutan. Hipertensi campuran merupakan peningkatan pada tekanan sistolik dan diastolik.⁽²⁶⁾

Tabel 1. Klasifikasi Hipertensi

Klasifikasi Tekanan Darah	Tekanan Darah Sistolik (mmHg)	Tekanan Darah Diastolik (mmHg)
Normal	<120	>80
Prahipertensi	120-139	80-89
Hipertensi stadium 1	140-159	90-99
Hipertensi stadium 2	≥160	≥100

Sumber: Asikin (2016)

3. Etiologi Hipertensi

Berdasarkan penyebabnya, hipertensi dapat digolongkan menjadi 2 yaitu:⁽²⁷⁾

a) Hipertensi esensial atau primer

Penyebab pasti dari hipertensi esensial sampai saat ini masih belum diketahui. Kurang lebih 90% penderita hipertensi tergolong hipertensi

primer, sedangkan 10% nya tergolong hipertensi sekunder. Namun, berbagai faktor diduga turut berperan sebagai penyebab hipertensi primer, seperti bertambahnya umur, stres psikologis, dan keturunan.

b) Hipertensi sekunder

Hipertensi sekunder adalah hipertensi yang penyebab nya dapat diketahui, antara lain kelainan pembuluh darah ginjal, gangguan kelenjar tiroid (hipertiroid), penyakit kelenjar adrenal (hiperaldosteronisme), dan lainnya. Karena golongan terbesar dari penderita hipertensi adalah hipertensi esensial, maka penyelidikan dan pengobatan lebih banyak ditujukan ke penderita esensial.

4. Gejala Hipertensi

Pada sebagian besar penderita, hipertensi tidak menimbulkan gejala meskipun secara tidak sengaja beberapa gejala terjadi bersamaan dan dipercaya berhubungan dengan tekanan darah tinggi (padahal sesungguhnya tidak). Gejala yang dimaksud adalah sakit kepala, perdarahan dari hidung, pusing, wajah kemerahan dan kelelahan; yang bisa saja terjadi baik pada penderita hipertensi, maupun pada seseorang dengan tekanan darah yang normal. Jika hipertensinya berat atau menahun dan tidak diobati, bisa timbul gejala berikut.⁽²⁷⁾

- a) sakit kepala
- b) kelelahan
- c) mual
- d) muntah

e) sesak napas

f) gelisah

Pandangan menjadi kabur yang terjadi karena adanya kerusakan pada otak, mata, jantung dan ginjal. Kadang penderita hipertensi berat mengalami penurunan kesadaran dan bahkan koma karena terjadi pembengkakan otak. Keadaan ini disebut ensefalopati hipertensif, yang memerlukan penanganan segera.

5. Faktor Penyebab Hipertensi yaitu :⁽²⁸⁾

a) Faktor Risiko Hipertensi yang Tidak Dapat Diubah

1) Riwayat keluarga

Faktor genetik cukup berperan terhadap timbulnya hipertensi. Jika kita memiliki riwayat keluarga sedarah dekat (orang tua, kakak atau adik, kakek atau nenek) yang menderita hipertensi, maka kita memiliki risiko untuk mengalami hipertensi menjadi lebih tinggi.

2) Usia

Tekanan darah cenderung lebih tinggi seiring bertambahnya usia. Hal ini disebabkan karena semakin bertambahnya usia, terutama usia lanjut, pembuluh darah akan secara alami menebal dan lebih kaku.

3) Jenis Kelamin

Laki-laki lebih banyak mengalami hipertensi dibawah usia 55 tahun, sedangkan wanita lebih sering terjadi saat usia 55 tahun. Setelah menopause, wanita yang tadinya memiliki tekanan darah

normal bias saja terkena penyakit hipertensi karena adanya perubahan hormonal tubuh.

b) Faktor Risiko Hipertensi yang Dapat Diubah yaitu :⁽²⁸⁾

1) Pola makan tidak sehat

Kebiasaan mengonsumsi makanan tinggi garam atau makanan asin dapat menyebabkan terjadinya hipertensi. Begitu pula dengan kebiasaan memakan makanan yang rendah serat dan tinggi lemak jenuh.

2) Kurangnya aktivitas fisik

Hal ini disebabkan karena semakin Aktifitas fisik baik untuk kesehatan pembuluh darah. Kurangnya aktivitas fisik dapat menyebabkan bertambahnya berat badan yang meningkatkan risiko terjadinya tekanan darah tinggi.

3) Kegemukan

Ketidakseimbangan antara asupan makanan dengan pengeluaran energi menyebabkan kegemukan dan obesitas. Secara definisi, obesitas ialah kelebihan jumlah total lemak tubuh > 20 persen dibandingkan berat badan ideal. Kelebihan berat badan ataupun obesitas berhubungan dengan tingginya umlah kolesterol jahat dan trigliserida di dalam darah, sehingga dapat meningkatkan risiko di dalam darah, sehingga dapat meningkatkan risiko hipertensi. Selain hipertensi, obesitas juga merupakan salah satu faktor risiko utama diabetes dan penyakit jantung.

4) Konsumsi alkohol berlebih

Konsumsi alkohol yang rutin dan berlebih dapat menyebabkan berbagai gangguan kesehatan, termasuk di antaranya adalah hipertensi. Selain itu, kebiasaan buruk ini juga berkaitan dengan risiko kanker, obesitas, gagal jantung, stroke, dan kejadian kecelakaan.

5) Merokok

Merokok dapat merusak jantung dan pembuluh darah. Nikotin dapat meningkatkan tekanan darah, sedangkan karbon monoksida bisa mengurangi jumlah oksigen yang dibawa di dalam darah. Tak hanya perokok saja yang berisiko, perokok pasif atau orang yang menghirup asap rokok di sekitarnya juga berisiko mengalami gangguan jantung dan pembuluh darah.

6) Stres

Stres berlebih akan meningkatkan risiko hipertensi. Saat stres, kita mengalami perubahan pola makan, malas beraktivitas, mengalihkan stres dengan merokok atau mengonsumsi alkohol di luar kebiasaan. Hal-hal tersebut secara tidak langsung dapat menyebabkan hipertensi.

7) Kolesterol tinggi

Kolesterol yang tinggi di dalam darah dapat menyebabkan penimbunan plak aterosklerosis, yang nantinya dapat membuat pembuluh darah menyempit sehingga meningkatkan tekanan darah.

Selain itu, plak aterosklerotik yang terbentuk juga bisa menyebabkan penyakit jantung koroner, yang bila tidak ditangani dengan baik dapat mengakibatkan serangan jantung. Apabila plak aterosklerotik berada di pembuluh darah otak, bisa menyebabkan stroke.

8) Diabetes

Diabetes dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah akibat menurunnya elastisitas pembuluh darah, meningkatnya jumlah cairan di dalam tubuh, dan mengubah kemampuan tubuh mengantur insulin

6. Cara Pencegahan Risiko Hipertensi

Terdapat beberapa pencegahan risiko hipertensi yaitu:

a. Pencegahan Primer

Pencegahan primer yaitu kegiatan untuk menghentikan atau mengurangi faktor risiko hipertensi sebelum penyakit hipertensi terjadi, melalui promosi kesehatan seperti diet yang sehat dengan cara makan cukup sayur, buah, rendah garam dan lemak, rajin melakukan aktivitas dan tidak merokok. Pencegahan primer adalah untuk menghindari terjadinya penyakit. Pencegahan primer dilakukan dengan mengadakan penyuluhan dan promosi kesehatan, menjelaskan dan melibatkan individu untuk mencegah terjadinya penyakit melalui menjaga pola hidup sehat seperti melakukan pengendalian berat badan, pengendalian asupan natrium dan alkohol serta penghilangan stress.

b. Pencegahan Sekunder

Pencegahan sekunder merupakan upaya untuk menjadikan orang yang sakit menjadi sembuh, menghindarkan komplikasi, dan kecacatan

akibatnya. Misalnya mengukur tekanan darah secara rutin dan skreening. Pencegahan sekunder juga dapat dilakukan terapi nonfarmakologis seperti menejemen stres dengan relaksasi, pengurangan berat badan dan berhenti merokok. Untuk menegakkan diagnosa hipertensi dapat diperoleh dari data anamnese penderita, pemeriksaan tekanan darah secara akurat yang dilakukan setelah cukup istirahat 5- 10 menit. Pemeriksaan yang lebih teliti pada target organ untuk menilai 17 komplikasi dan pemeriksaan laboratorium sebagai data pendukung seperti pemeriksaan gula, urine kalium dalam darah dan kreatinin pemeriksaan laboratorium ini juga diperlukan untuk mengikuti perkembangan pengobatan dan untuk menilai kemungkinan dari efek samping yang timbul.

c. Pencegahan Tersier

Pencegahan tersier yaitu upaya mencegah terjadinya komplikasi yang lebih berat atau kematian. Upaya yang dilakukan pada pencegahan tersier ini yaitu menurunkan tekanan darah sampai batas yang aman dan mengobati penyakit yang dapat memperberat hipertensi. Pencegahan tersier dilaksanakan agar penderita hipertensi terhindar dari komplikasi yang lebih lanjut serta untuk meningkatkan kualitas hidup dan memperpanjang lama ketahanan hidup Tidak menjaga pola hidup sehat seperti konsumsi makanan tinggi garam dan lemak tinggi, kurangnya aktivitas fisik, stress, merokok merupakan penyebab terjadinya penyakit hipertensi.

7. Program Cerdik

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melalui Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan mensosialisasikan kepada masyarakat untuk melakukan perilaku “CERDIK” agar hidup panjang dan bahagia di usia tua bebas dari Penyakit Tidak Menular (PTM). “CERDIK” adalah jargon medis, dan setiap huruf memiliki makna berikut: Cek kesehatan secara berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diit sehat dengan kalori seimbang, Istirahat yang cukup dan Kelola stress. Menerapkan "CERDIK" dapat membantu deteksi dini PTM dan pengurangan faktor risiko hipertensi melalui aspek promotif dan preventif. Promosi kesehatan dapat digunakan untuk meminimalkan penderita hipertensi melalui tindakan pencegahan. Kegiatan yang ditujukan untuk mempromosikan kesehatan harus direncanakan, dianalisis, dan dievaluasi. Oleh karena itu, mengembangkan rencana yang baik sangat penting untuk melaksanakan tindakan promosi kesehatan.⁽¹⁶⁾

B. Perilaku kesehatan

1. Pengertian Perilaku Kesehatan

Perilaku kesehatan merupakan tanggapan seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sehat-sakit, penyakit, dan faktor yang mempengaruhi kesehatan seperti lingkungan, makanan, minuman, dan pelayanan kesehatan.⁽²⁷⁾

2. Domain Perilaku Kesehatan

Menurut Benyamin Bloom tahun 1908 perilaku kesehatan terbagi menjadi 3 domain yang sesuai dengan tujuan pendidikan, sebagai berikut:⁽²⁷⁾

a. Pengetahuan (*knowledge*)

Pengetahuan adalah hasil dari seseorang yang telah menggunakan indera nya terhadap objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan seseorang didapatkan Melalui indra penglihatan dan indra pendengaran. Domain pengetahuan atau kognitif ini terbagi menjadi 6 tingkatan, yaitu:

1) Tahu (*know*)

Mengingat kembali memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu yang telah diterima. Masyarakat diharapkan mengingat kembali tentang pengertian hipertensi, faktor resiko hipertensi, komplikasi penyakit hipertensi, serta pencegahan hipertensi.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami suatu hal bukan sekedar tahu tetapi sudah memiliki kemampuan untuk menjelaskan secara tepat tentang suatu objek. Masyarakat sudah memiliki kemampuan untuk menjelaskan pengertian hipertensi, faktor resiko hipertensi, komplikasi penyakit hipertensi, serta pencegahan hipertensi.

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi sebagai bentuk kemampuan pemahaman seseorang untuk menerapkan apa yang telah dipahami sebelumnya. Setelah diberikan informasi tentang hipertensi diharapkan masyarakat bisa menerapkan upaya pencegahan hipertensi seperti yang telah dijelaskan.

4) Analisis (*analysis*)

Kemampuan seseorang untuk menjabarkan atau menjelaskan, kemudian melihat hubungan di setiap komponen yang terdapat dalam objek tersebut. Dalam tahap analisis ini diharapkan kemampuan masyarakat untuk menjelaskan secara detail tentang pengertian hipertensi, faktor resiko hipertensi, komplikasi penyakit hipertensi, serta pencegahan hipertensi.

5) Sintesis (*synthesis*)

Kemampuan untuk merangkum atau menghubungkan suatu komponen pengetahuan yang dimiliki. Pada tahap sintesis diharapkan siswa dapat merangkum tentang pengertian hipertensi, faktor resiko hipertensi, komplikasi penyakit hipertensi, serta penanganan hipertensi.

6) Evaluasi

Kemampuan seseorang untuk memberikan penilaian terhadap suatu objek tertentu. Masyarakat dapat memberikan

penilaian terhadap apa yang telah disampaikan tentang hipertensi.

Dalam penelitian, pengetahuan diukur berdasarkan dengan jenis penelitiannya, penelitian kuantitatif pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan kuesioner. Sedangkan penelitian kualitatif pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara wawancara mendalam (*indepth interview*).

b. Sikap

Sikap merupakan reaksi seseorang terhadap objek yang melibatkan emosi. Tingkatan dari domain sikap yaitu:

1) Menerima (*receiving*)

Diartikan sebagai subjek yang mau serta memperhatikan objek atau stimulus yang diberikan. Masyarakat menerima diberikan edukasi tentang upaya pencegahan risiko hipertensi melalui media edukasi buku saku berbasis kearifan lokal.

2) Menanggapi (*responding*)

Memberikan jawaban atau tanggapan terhadap suatu pertanyaan yang diberikan. Masyarakat memberikan respon atau tanggapan terhadap edukasi tentang upaya pencegahan hipertensi melalui media edukasi berbasis kearifan lokal.

3) Menghargai (*valuing*)

Memberikan nilai positif terhadap stimulus yang telah disampaikan dengan mendengarkan materi yang disampaikan.

Mengajak orang lain untuk melakukan diskusi terkait suatu masalah yang ada. Masyarakat menghargai apa yang disampaikan tentang hipertensi serta mengajak orang lain untuk berdiskusi membahas permasalahan hipertensi sebagai bentuk dari menghargai apa yang sudah disampaikan.

4) Bertanggung jawab (*responsible*)

Berani mengambil setiap resiko terkait segala yang telah dipilihnya. Diharapkan masyarakat dapat mengambil langkah yang tepat setelah diberikannya edukasi tentang upaya penanganan hipertensi melalui media edukasi berbasis kearifan lokal.

Pengukuran sikap dilakukan berdasarkan jenis penelitiannya. Untuk penelitian kuantitatif, pengukuran sikap dapat dilakukan dengan wawancara serta kuseioner. Sedangkan untuk penelitian kualitatif, pengukuran sikap dilakukan dengan wawancara mendalam.

Dalam mengukur sikap, dapat dilakukan dengan wawancara atau observasi, dengan menyusun berbagai macam pertanyaan yang sesuai dengan kriteria yang akan dirumuskan dalam bentuk instrument. Untuk mempertajam hasil dari pengukuran sikap dari responden, likert membuat skala yang disebut skala likert.

Skala likert dibagi menjadi beberapa skala, ada yang 11, 9, 7, 5. Skala likert dengan 5 skala beserta skomya dapat dinyatakan sebagai berikut:

Sangat Setuju (SS) : Skor 5/Skor 1

Setuju (S) : Skor 4/Skor 2

Ragu-ragu(RR) : Skor 3/ Skor 3

Tidak Setuju : Skor 2/ Skor 4

Sangat Tidak Setuju : Skor1/ Skor 5

Untuk skor dapat dibuat sesuai dengan pernyataan baik positif atau negatif.

C. Media Dalam Promosi Kesehatan

1. Pengertian Media Promosi Kesehatan

Media promosi kesehatan adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator, baik melalui media cetak, elektronika (berupa radio, TV, komputer dan sebagainya) dan media luar ruang, sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuannya yang kemudian diharapkan menjadi perubahan pada perilaku ke arah positif di bidang kesehatan.⁽²⁰⁾

2. Tujuan Media Promosi Kesehatan

Adapun tujuan dari penggunaan media promosi kesehatan adalah (Notoatmodjo, 2012) :⁽²⁹⁾

- 1) Media dapat mempermudah penyampaian informasi

- 2) Media dapat menghindari kesalahan persepsi
 - 3) Media dapat memperjelas informasi yang disampaikan
 - 4) Media dapat mempermudah pengertian
 - 5) Media dapat mengurangi komunikasi yang verbalistik
 - 6) Media dapat menampilkan objek yang dapat ditangkap dengan mata
 - 7) Media dapat memperlancar komunikasi, dan lain-lain
3. Perancangan Media Promosi Kesehatan Dengan “P Proses”

Ada beberapa langkah dalam pengembangan media promosi kesehatan antara lain:

a. Analisis masalah kesehatan dan sasaran

Pada tahap ini dimulai dari memahami sejauh mana masalah dengan mengidentifikasi sasaran penelitian dan mengungkapkan hambatan perilaku sasaran yang akan diubah:

- 1) Analisis masalah kesehatan :
 - a) Analisis masalah kesehatan yang berkaitan dengan perilaku kesehatan
 - b) Analisis masalah kesehatan berkaitan dengan faktor-faktor perilaku seseorang
 - c) Analisis masalah kesehatan yang berkaitan dengan tahap adopsi perilaku, yang didalamnya meliputi: pengetahuan, kesadaran, niat tindakan, mempertahankan dan meneruskan kepada orang lain

d) Analisis perilaku kesehatan yang berkaitan dengan kebijakan dan sumber daya

2) Analisis target sasaran

a) Sasaran Primer adalah sasaran yang terkena masalah dalam penelitian ini yaitu pra lansia di Jorong Biteh, Nagari Kacang.

b) Sasaran sekunder adalah sasaran yang mempunyai hubungan dekat dengan sasaran primer untuk dapat melakukan intervensi promosi kesehatan.

c) Sasaran Tersier adalah individu atau sebuah kelompok yang mempunyai wewenang dalam membuat kebijakan maupun sumber daya promosi kesehatan.

b. Rancangan Pengembangan Media

1) Menentukan Tujuan Promosi Kesehatan.

2) Menentukan segmentasi sasaran, dengan memilih sasaran yang dianggap menentukan keberhasilan promosi kesehatan.

3) Mengumpulkan data sasaran yang menyangkut data perilaku, demografi, epidemiologi, geografi dan gaya hidup.

4) Mengembangkan pesan yang sesuai dengan tujuan promosi

5) Memilih media yang akan di promosikan, media yang digunakan harus mempunyai dampak yang luas untuk tujuan media yang akan dirancang.

c. Pengembangan pesan, uji coba dan produksi media

Pengembangan sebuah pesan dengan kemampuan ilmu komunikasi dan seni, setelah pesan dirumuskan dalam media maka harus diuji coba terlebih dahulu agar pesan mudah di mengerti dan dipahami oleh sasaran.

Langkah-langkah melakukan uji coba:

- 1) Menentukan sasaran
- 2) Menyusun instrumen ujicoba
- 3) Memilih dan melatih pewawancara
- 4) Meminta dukungan petugas dan pemuka setempat
- 5) Melaksanakan wawancara di lapangan

Tolak ukur uji coba sebuah media yaitu *attraction* (menarik perhatian), *comprehension* (mudah dimengerti), *acceptability* (mudah diterima, tidak bertentangan dengan norma), *personal involment* (tertuju pada kelompok tertentu) dan *persuasion* (mampu mempengaruhi).

d. Pelaksanaan dan pemantauan

Pelaksanaan adalah langkah mengimplementasikan media yang telah di rancang, melihat aktivitas untuk memastikan distribusi dari media promosi kesehatan berjalan sesuai dengan rencana dan potensi masalah diidentifikasi dan ditangani secepat mungkin.

e. Evaluasi dan rancangan ulang

Evaluasi dilakukan untuk melihat layak atau tidaknya media diberikan kepada sasaran dan kelengkapan informasi yang diberikan. Evaluasi dilakukan untuk menentukan seberapa berhasilnya media yang telah dirancang. Hasil evaluasi ini akan dijadikan acuan untuk perancangan media berikutnya.

D. Buku Saku

1. Pengertian Buku Saku

Buku saku merupakan media yang efektif dalam upaya meningkatkan pengetahuan, karena buku saku merupakan salah satu media cetak yang bisa memuat banyak tulisan gambar, dan praktis dalam promosi kesehatan yang dapat menunjang peningkatan pengetahuan terkait penanganan hipertensi.⁽³⁰⁾ Media buku saku merupakan media informasi yang mampu menyebarkan berbagai informasi khususnya informasi mengenai pencegahan risiko hipertensi yang lebih cepat dengan jangkauan yang lebih luas. Tampilan dalam buku saku dikemas secara menarik membuat subjek tertarik untuk membaca sehingga secara tidak langsung dapat meningkatkan pengetahuan subjek terkait penanganan hipertensi.

2. Buku Saku Tagok Berbasis Kearifan Lokal

Tagok dalam bahasa Indonesia artinya kuat. Pesan “TAGOK” terinspirasi dari pesan kesehatan program pemerintah yaitu “CERDIK”. Tagok memiliki pesan dalam setiap hurufnya, yaitu “T”

tetap diet dengan gizi seimbang, “A” atasi dan cegah penyakit hipertensi dengan memanfaatkan tanaman herbal, “G” gunakan sarana pelayanan kesehatan, “O” olahraga secara teratur, “K” kelola stress dan jangan merokok. Tagok dibuat untuk upaya pencegahan risiko hipertensi. Media edukasi buku saku tagok akan lebih banyak menampilkan gambar dan menggunakan bahasa daerah dalam penyampaian upaya pencegahannya dan memanfaatkan kearifan lokal yaitu pemanfaatan olahan tanaman herbal untuk menurunkan tekanan darah tinggi.

3. Kelebihan Buku Saku

Kelebihan dari media buku saku ini yaitu mudah dibawa kemana pun karena tampilan buku saku yang kecil, dapat dibawa kemana-mana, dapat disimpan di saku, biaya tidak tinggi, mempermudah pemahaman dan meningkatkan pengetahuan.

4. Kelemahan Buku Saku

- a. Proses pembuatannya membutuhkan waktu yang cukup lama
- b. Apabila jilid dan kertasnya jelek akan mudah rusak dan sobek

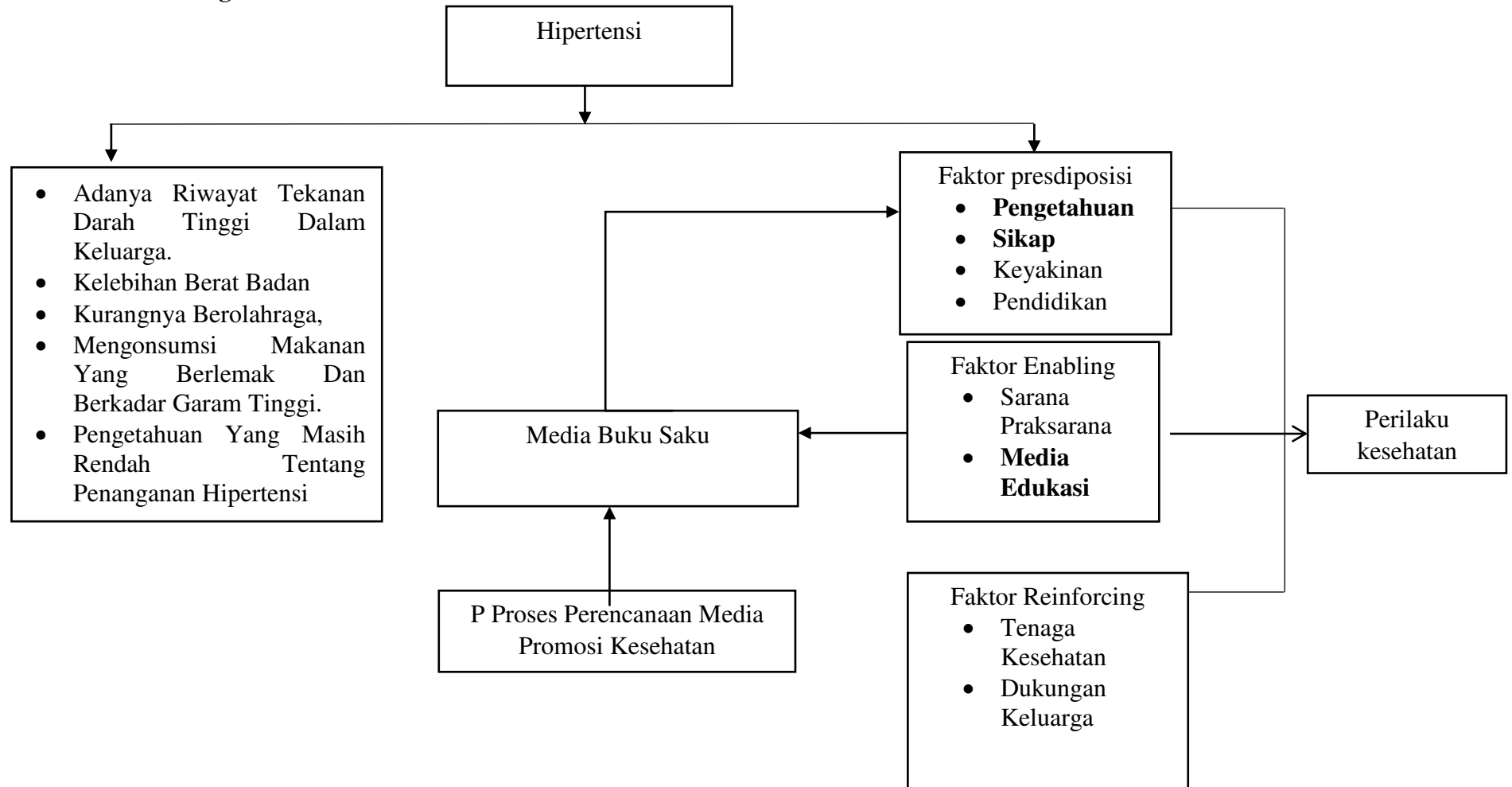
5. Syarat perancangan buku saku

Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam menyusun buku saku, antara lain:⁽³¹⁾

- a. Konsistensi penggunaan simbol dan istilah pada buku saku
- b. Penulisan materi secara singkat dan jelas.

- c. Penyusunan teks materi pada buku saku sedemikian rupa sehingga mudah dipahami.
- d. Memberikan kotak atau label khusus pada penekanan materi.
- e. Memberikan warna dan desain yang menarik pada buku saku
- f. Ukuran font standar isi adalah 9-10 point dan jenis font menyesuaikan isinya
- g. Jumlah halamannya kelipatan dari 4, misalnya: 12 halaman, 16 halaman, 24 halaman, dan seterusnya. Hal ini dikarenakan untuk menghindari kelebihan atau kekurangan halaman kosong

E. Kerangka teori

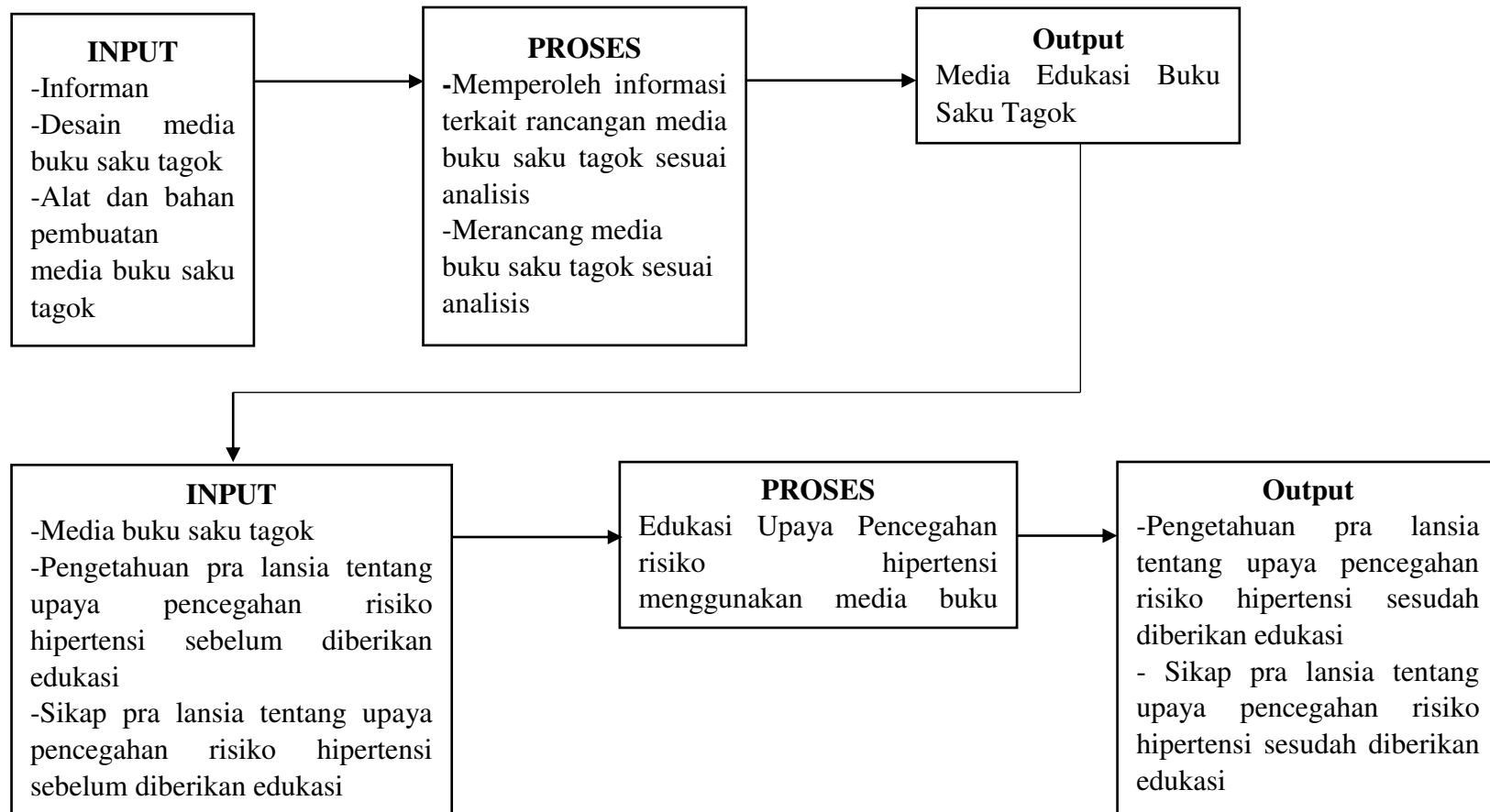


Gambar 1. Kerangka Teori Modifikasi

Sumber : Modifikasi Teori *Lawrence Green* (1998) dalam Notodmodjo(2010), Nurmala I(2018)

F. Kerangka Konsep

Berdasarkan teori perilaku menurut Lawrence Green dalam Notoadmojo, teori pengembangan media buku saku dari Ira Nurmala, maka disusunlah kerangka konsep penelitian ini menggunakan model sistem sebagai berikut.



Gambar 2. Kerangka Konsep

G. Defenisi Operasional

Tabel 2 . Definisi Istilah

	Variabel	Definisi Istilah
1	Media Edukasi Buku Saku	Buku saku TAGOK adalah buku yang dirancang untuk masyarakat yang berusia pra lansia dalam melakukan upaya pencegahan risiko penyakit hipertensi
2	Perencanaan Media Menggunkan P Proses	<p>P proses adalah langkah yang di lakukan untuk merancang, menerapkan dan mengevaluasi buku saku TAGOK dalam edukasi upaya pencegahan risiko hipertensi pada pra lansia</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Analisa masalah dilakukan dengan melihat data penyakit hipertensi di puskesmas Kecamatan X Koto Singkarak, serta hasil wawancara dengan bidan desa Jorong Biteh Nagari Kacang. Berdasarkan survey lapangan didapatkan bahwa kurangnya pengetahuan dan sikap pra lansia mengenai penceahan risiko hipertensi di Jorong Biteh Nagari Kacang, Kecamatan X Koto Singkarak. b. Rancangan pengembangan media Mengembangkan isi konten media dengan wawancara mendalam dengan tenaga promosi kesehatan dan memilih media edukasi yaitu buku saku TAGOK yang sesuai dengan kebutuhan pra lansia. c. Pengembangan pesan, uji coba dan produksi media Produksi media dilakukan menggunakan media edukasi buku saku TAGOK. d. Pelaksanaan dan pemantuan Melakukan intervensi dengan membagikan n media edukasi buku saku TAGOK dalam upaya penanganan hipertensi pada pra lansia di Jorong Biteh, Nagari Kacang. e. Evaluasi dan rancangan Ulang Melihat media edukasi buku saku TAGOK dapat di terima dengan baik oleh masyarakat pra lansia.

Tabel 3. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Pengetahuan pra lansia terhadap upaya penanganan hipertensi	Sesuatu yang diketahui pra lansia tentang upaya penanganan hipertensi terkait: 1. Pengertian Hipertensi 2. Gejala hipertensi 3. Penyebab hipertensi 4. Upaya penanganan hipertensi dengan TAGOK	Wawancara	Kuesioner	Nilai rata-rata sebelum dan sesudah dilakukan kegiatan edukasi	Rasio
2.	Sikap pra lansia terhadap upaya penanganan hipertensi	Respon dan tanggapan yang dilakukan pra lansia yang berdampak terhadap : 1. Dampak hipertensi. 2. Penyebab hipertensi 3. Upaya penanganan hipertensi dengan TAGOK	Wawancara	Kuesioner	Nilai rata-rata sikap sebelum dan sesudah dilakukan kegiatan edukasi	Rasio

H. Hipotesis

Ha : Ada perbedaan nilai rata-rata pengetahuan pra lansia tentang upaya pencegahan risiko hipertensi sebelum dan sesudah diberikan edukasi melalui media buku saku Tagok di Jorong Biteh, Nagari Kacang.

Ha : Ada perbedaan nilai rata-rata sikap pra lansia tentang upaya pencegahan risiko sebelum dan sesudah diberikan edukasi melalui media buku saku Tagok di Jorong Biteh, Nagari Kacang.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian *mixed methods* (Kombinasi antara penelitian kualitatif dan penelitian kuantitatif). Pada penelitian kualitatif dilakukan dengan jenis studi eksploratif yang bertujuan untuk mendapatkan informasi secara mendetail mengenai perancangan buku saku untuk pencegahan risiko hipertensi pada pra lansia.

Penelitian kuantitatif menggunakan *quasi experiment design* (rancangan eksperimen semu), dengan pendekatan *one group pretest-posttest design* (tes awal dan akhir kelompok tes awal tunggal), pendekatan ini bertujuan untuk membandingkan hasil yang didapatkan yaitu dengan dilakukannya *pretest* sebelum diberikan perlakuan dan *posttest* setelah diberikan perlakuan, sehingga data yang didapat lebih akurat.⁽³²⁾

B. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu penelitian

Penelitian ini dimulai dari bulan September 2023 sampai dengan bulan Juni 2024, sedangkan waktu pengumpulan data penelitian dilakukan tanggal 4 Maret 2024 sampai dengan 20 Juni 2024.

2. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Jorong Biteh, Nagari Kacang, Kecamatan X Koto Singkarak. Kabupaten Solok, Provinsi Sumatra Barat.

C. Populasi, Sampel dan Informan

1. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pra lansia di Jorong Biteh Nagari Kacang yang berjumlah 126 orang.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah populasi, dimana sampel diambil dengan menggunakan teknik *non probability sampling* dengan jenis *purposive sampling* yaitu peneliti mengambil sampel secara acak, namun sampel diambil sesuai dengan tujuan atau kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti. Rumus yang digunakan dalam pengambilan jumlah sampel adalah rumus slovin.

Keterangan :

n = Jumlah sampel yang dicari

N = Populasi pada penelitian = 126

e = Margin error 10%

$$n = 126 \div (1 + 126 \times (0.10)^2)$$

$$n = 126 \div (1 + 126 \times 0,001)$$

$$n = 126 \div (1 + 1,26)$$

$$n = 126 \div 2,26$$

$n = 56$

Berdasarkan hasil penentuan sampel menggunakan rumus Slovin, didapatkan hasil jumlah sampel di Jorong Biteh, Nagari Kacang yaitu sebanyak 56 orang. Dalam upaya mengantisipasi kemungkinan adanya *drop out* dalam proses penelitian, maka perlu penambahan jumlah sampel sebesar 10% agar besar sampel tetap terpenuhi sehingga didapatkan jumlah sampel sebanyak 62 orang. Di samping itu sampel diambil sesuai dengan tujuan atau kriteria yang ditetapkan oleh peneliti. Kriteria dalam pengambilan sampel adalah:

a. Kriteria Inklusi:

- 1) Pra Lansia di wilayah Jorong Biteh, Nagari Kacang, Kecamatan X Koto Singkarak
- 2) Bersedia menjadi responden dengan menandatangani informed consent.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Pada saat evaluasi kegiatan (posttest) yang bersangkutan berhalangan hadir atau tidak bisa dihubungi.

3. Informan

Informan untuk penelitian kualitatif adalah:

- a) Informan Utama : Pra Lansia.
- b) Informan Kunci : Tenaga kesehatan.
- c) Informan Pendukung : Ahli Desain Grafis, Ahli Bahasa

Informasi yang ingin didapatkan dari informan utama yaitu untuk mengidentifikasi kebutuhan media edukasi yang sesuai bagi sasaran, sedangkan informan kunci pada tenaga kesehatan untuk memperoleh informasi tentang perancangan isi pesan, dan informan pendukung pada ahli desain grafis untuk memperoleh informasi tentang saran serta masukan mengenai desain buku saku TAGOK.

D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Data

a. Data Primer

Pengumpulan data kualitatif yaitu dengan dengan wawancara mendalam yang dilakukan pada informan kunci dan informan pendukung. Sedangkan untuk penelitian kuantitatif dilakukan dengan wawancara, menggunakan alat ukur yaitu kuesioner kepada responden.

b. Data Sekunder

Data sekunder penelitian ini adalah data penyakit hipertensi dari wilayah puskesmas Singkarak, Kecamatan X Koto Singkarak tentang hasil cek kesehatan yaitu tekanan darah tinggi. Dan data demografi, serta jenis kelamin, jumlah penduduk yang berumur 45-59 tahun dari Jorong Biteh, Nagari Kacang, Kecamatan X Koto Singkarak.

2. Teknik Pengumpulan Data

a. Penelitian Kualitatif

Teknik pengumpulan data kualitatif dengan melakukan wawancara mendalam kepada informan kunci yaitu kepada ahli desain grafis dan tenaga kesehatan. Dan kepada informan kunci yaitu pada pra lansia yang mengalami penyakit hipertensi. Sebelum dilakukan pengumpulan data informan terlebih dahulu diberikan penjelasan mengenai penelitian yang dilakukan jika informan setuju maka akan memberikan tanda tangan di informend consent yang telah disediakan. Wawancara mendalam dilakukan dengan dilengkapi instrumen wawancara.

b. Penelitian Kuantitatif

Teknik pengumpulan data pada penelitian kuantitatif yaitu dengan cara wawancara menggunakan kuesioner sebelum dan sesudah intervensi tentang upaya penanganan penyakit hipertensi kepada pra lansia di Jorong Biteh, Nagari Kacang. Responden akan dikumpulkan dalam satu tempat yaitu di posyandu lansia Jorong Biteh, Nagari Kacang. Jika pengumpulan responden tidak sesuai sampel maka akan dilakukan kunjungan rumah responden agar tercapainya jumlah sampel.

E. Instrumen Penelitian

1. Penelitian Kualitatif

Untuk penelitian kualitatif Instrumen yang digunakan adalah pedoman wawancara mendalam, alat perekam gambar, alat perekam suara, buku catatan, kamera untuk dokumentasi.

2. Penelitian Kuantitatif

Untuk penelitian kuantitatif instrumen yang digunakan kuesioner jumlah 25 butir pertanyaan yang berkaitan dengan pengetahuan dan sikap tentang Hipertensi. Agar diperoleh data yang valid dan reliabel, maka kuesioner terlebih dahulu diuji dengan uji validitas dan reabilitas.

F. Uji Keabsahan Data

1. Penelitian Kualitatif

Uji keabsahan data dalam penelitian kualitatif dilakukan menggunakan teknik triangulasi sumber, yaitu penggunaan beberapa kriteria informan meliputi informan utama, informan kunci, dan informan pendukung.

2. Penelitian Kuantitatif

Uji keabsahan data dalam penelitian kuantitatif menggunakan uji validitas dan uji reliabilitas berdasarkan kuesioner responden sebelum dan sesudah intervensi.

a. Uji Validitas

Validitas suatu ukuran yang menunjukkan ketepatan antara data yang terjadi pada obyek penelitian dengan data yang dapat dilaporkan oleh peneliti. Data yang valid adalah data yang tidak berbeda antar data yang dilaporkan oleh peneliti dengan data yang sesungguhnya terjadi pada obyek penelitian. Cara menguji validitas kuesioner penelitian ini yaitu dengan menggunakan uji *Reability Analysis* di aplikasi SPSS.

b. Uji Reliabilitas

Pengujian ini digunakan untuk mengetahui reliabilitas, maka dilakukan perbandingan nilai *Cronbach's Alpha* dengan konstanta (0,6). Perhitungannya menggunakan program *Microsoft SPSS* dan Excel.

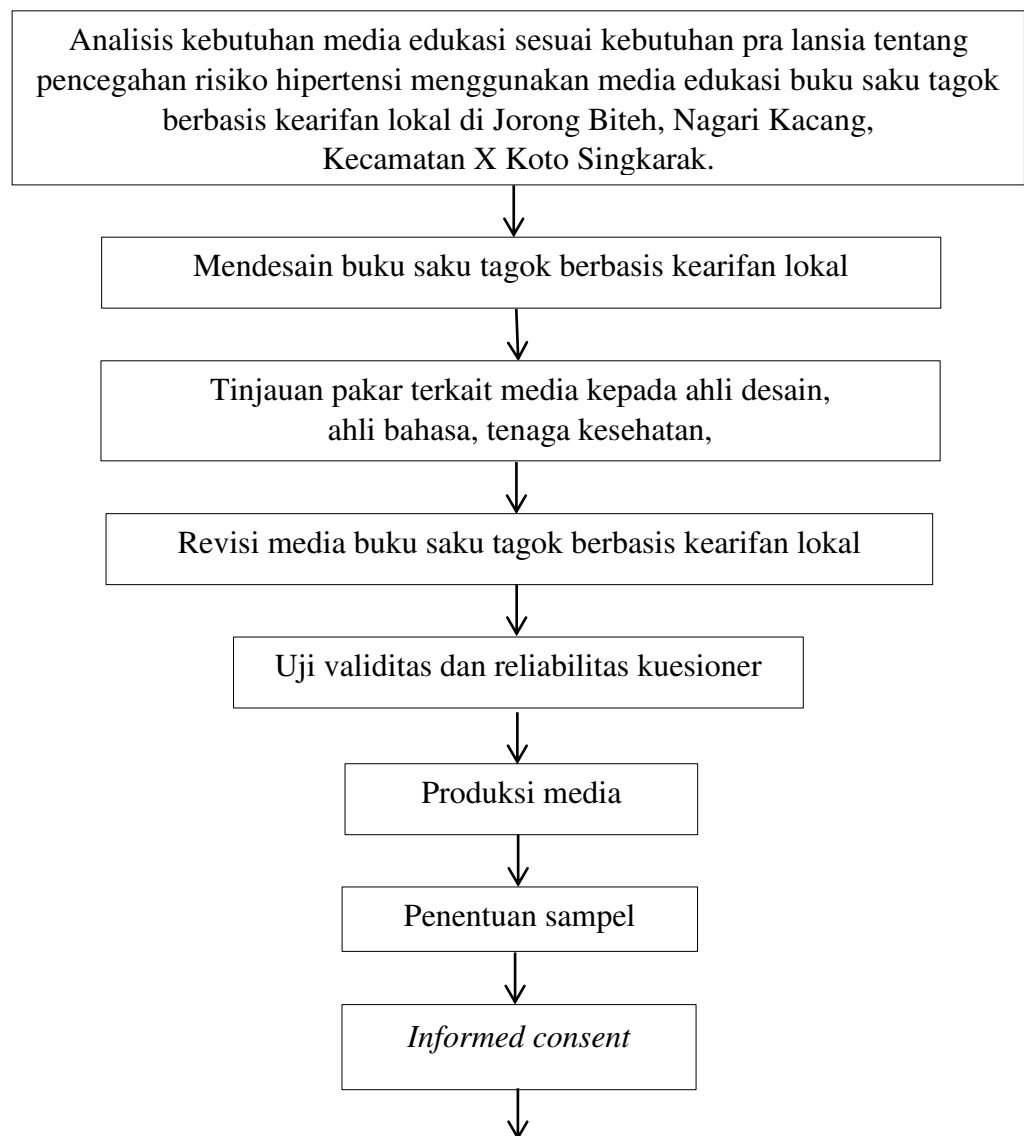
G. Prosedur Penelitian

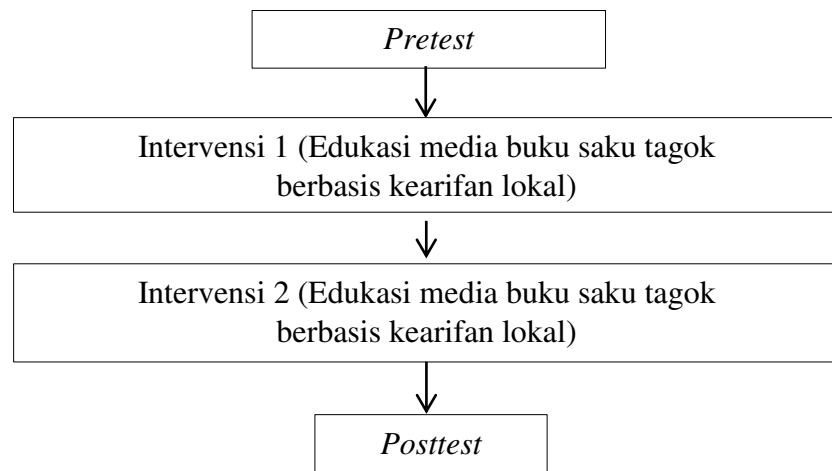
1. Tahap Persiapan

- a. Pengurusan surat izin penelitian ke Sekretariat Jurusan Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang.
- b. Memasukkan surat izin penelitian ke Dinas Penanaman Modal dan pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) untuk dilanjutkan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Solok dan Puskesmas Singkarak
- c. Memasukkan surat izin penelitian ke Puskesmas singkarak.

- d. Memasukkan surat izin penelitian ke Jorong Biteh Nagari Kacang
- e. Menganalisis kebutuhan media edukasi yang berisi informasi untuk pra lansia di Jorong Biteh, Nagari Kacang, Kecamatan X Koto Singkarak.
- f. Merancang media edukasi yang berisi informasi untuk pra lansia di Jorong Biteh, Nagari Kacang, Kecamatan X Koto Singkarak.

2. Tahap Pelaksanaan





Gambar 3. Alur penelitian

a. Penelitian Kualitatif

- 1) Pada tanggal 4 Maret 2024 peneliti melakukan analisis kebutuhan informasi dengan melakukan wawancara mendalam kepada pra lansia untuk mengetahui kebutuhan informasi apa saja yang dibutuhkan pra lansia dalam upaya pencegahan risiko hipertensi.
- 2) Pada tanggal 5-6 Maret 2024 dilakukan proses pengumpulan data dengan wawancara mendalam kepada bidan desa Jorong Biteh dan tenaga promosi kesehatan di Puskesmas Singkarak mengenai materi upaya pencegahan risiko hipertensi.
- 3) Pada tanggal 8 Maret 2024 dilakukan perancangan media buku saku sesuai dengan hasil wawancara mendalam kepada informan.
- 4) Pada tanggal 12-13 Maret 2024 dilakukan proses pengumpulan data dengan wawancara mendalam kepada ahli desain grafis dan ahli bahasa mengenai desain dan bahasa media buku saku.

- 5) Kemudian dilakukan produksi media edukasi buku saku tagok berbasis kearifan lokal dan pada tanggal 16 Maret 2024 uji coba media kepada pra lansia di Jorong yang berbeda dari sampel penelitian.
- 6) Peneliti melakukan revisi media sesuai perbaikan dan saran uji coba media, setelah itu melakukan produksi media edukasi buku saku tagok berbasis kearifan lokal.

b. Penelitian Kuantitatif

- 1) Responden ditentukan sesuai dengan kriteria inklusi sehingga didapatkan jumlah responden sebanyak 62 orang.
- 2) Pada tanggal 16 Maret 2024 dilakukan uji coba kuesioner dengan 15 responden di Jorong Tembok, Nagari Kacang. Untuk mengetahui instrument valid dan reliable maka dilakukan uji validitas dan reliabilitas
- 3) Pada tanggal 25 Maret 2024 dilakukan pretest dengan pengisian kuesioner oleh responden untuk mengetahui pengetahuan sebelum diberikan edukasi.
- 4) Pada tanggal pengumpulan data *pretest* tersebut dilakukan juga intervensi pertama dengan memberikan penyuluhan terkait pencegahan risiko hipertensi menggunakan media edukasi buku saku tagok berbasis kearifan lokal.
- 5) Kemudian berikan dan arahkan responden untuk membaca buku saku tagok berbasis kearifan lokal yang dibuat tersebut.

- 6) Pada tanggal 29 Maret 2024 dilakukan intervensi kedua menggunakan buku saku tagok berbasis kearifan lokal.
- 7) Kemudian pada tanggal 20-21 Juni 2024 dilakukan *posttest* pada responden untuk mengetahui apakah terjadi peningkatan pengetahuan sesudah diberikan edukasi dan melihat apakah buku saku yang diberikan masih digunakan oleh responden.
- 8) Kemudian dilakukan proses pengumpulan data, data tersebut dientry ke *Microsoft Excel* sebagai *Master Table* dari data *Pretest* dan *Posttest*.
- 9) Pengolahan data dari hasil penelitian dilakukan dengan menggunakan aplikasi SPSS

H. Pengolahan dan Analisis Data

1. Tahap Pengolahan Data

a. Data Kualitatif

Pengolahan data kualitatif yaitu:

1. Reduksi Data

Reduksi data adalah proses analisis untuk memusatkan perhatian, menyederhanakan, megabstaksikan serta mentransformasikan data yang muncul dari catatan-catatan lapangan.

2. Penyajian data

Setelah data direduksi, langkah analisis selanjutnya adalah penyajian data (*Data Display*). Penyajian data

dilakukan agar data hasil reduksi terorganisasikan, tersusun dalam pola hubungan, sehingga makin mudah dipahami.

3. Verifikasi Data

Langkah berikutnya dalam proses analisis data kualitatif adalah menarik kesimpulan berdasarkan temuan dan melakukan verifikasi data. Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara dan akan berubah bila ditemukan bukti-bukti kuat yang mendukung tahap pengumpulan data berikutnya.

b. Data Kuantitatif

1) *Editing*

Editing atau penyuntingan data adalah tahapan dimana data yang sudah dikumpulkan dari hasil pengisian kuesioner disunting kelengkapan jawabannya. Jika pada tahapan penyuntingan ternyata ditemukan ketidaklengkapan dalam pengisian jawaban, maka harus melakukan pengumpulan data ulang.

2) *Coding*

Coding adalah kegiatan merubah data dalam bentuk huruf menjadi data dalam bentuk angka/bilangan. Kode adalah simbol tertentu dalam bentuk huruf atau angka untuk memberikan identitas data.

Kode yang diberikan dapat memiliki arti sebagai data kuantitatif (berbentuk skor) sebagai berikut :

Pengetahuan : Jawaban Benar = 1, salah = 0.

Sikap : tergantung pada pernyataan positif maupun negatif, untuk penskoran pernyataan positif yaitu Sangat setuju = 5, Setuju = 4, Ragu- ragu = 3, Tidak Setuju = 2, Sangat Tidak Setuju = 1, dan begitu pula sebaliknya untuk pernyataan negatif.

3) *Data Entry*

Data entry adalah memasukkan data dan mengisi kolom dengan kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan di *Microsoft Excel*.

4) *Editing*

Pengeditan adalah pemeriksaan data yang telah dikumpulkan. Pengeditan dilakukan karena kemungkinan data yang masuk (*raw data*) tidak memenuhi syarat atau tidak sesuai dengan kebutuhan. Pengeditan data dilakukan untuk melengkapi kekurangan atau menghilangkan kesalahan yang terdapat pada data mentah. Kekurangan dapat dilengkapi dengan mengulangi pengumpulan data.

5) *Processing*

Processing adalah proses setelah semua kuesioner terisi penuh dan benar serta telah dikode jawaban responden pada

kuesioner ke dalam aplikasi pengolahan data di komputer. Salah satu program yang banyak dikenal dan relatif mudah dalam penggunaannya adalah aplikasi SPSS.

6) *Cleaning Data*

Cleaning data adalah pengecekan kembali data yang sudah dientri apakah sudah betul atau ada kesalahan pada saat memasukan data.

2. Tahap Analisis Data

1. Data Kualitatif

Analisis yang digunakan pada penelitian kualitatif yaitu triangulasi sumber, untuk mendapatkan data dari berbagai sumber (*informan*) menggunakan 1 teknik yang sama.

2. Data kuantitatif

a. Uji Normalitas

Uji normalitas digunakan untuk mengetahui apakah data yang diperoleh terdistribusi normal atau tidak. Uji normalitas menggunakan cara *Shapiro-Wilk* dengan nilai $\text{sig} < 0,05$ maka data berdistribusi normal.

b. Analisis Univariat

Analisis *univariat* dilakukan untuk mengetahui karakteristik dari variabel yang diteliti. Analisa data yang disajikan yaitu nilai statistik deskriptif meliputi rata-rata (*mean*) dan standar *deviasi*. Variabel yang dianalisis adalah

variable pengetahuan setelah diberikan dan sebelum diberikan intervensi.

c. Analisis Bivariat

Analisis *bivariat* digunakan untuk melihat perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media edukasi buku saku TAGOK. Bila data normal distribusinya menggunakan *statistic dependent t-test (paired t-test)*. Jika data tidak berdistribusi normal menggunakan uji *Wilcoxon*.

I. Penyajian Data

1. Penelitian Kuantitatif

Data hasil kuesioner pengetahuan dan sikap pra lansia tentang hipertensi yang telah diolah dan dianalisis akan disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

2. Penelitian Kualitatif

Data dari hasil wawancara mendalam tentang kebutuhan akan rancangan media edukasi buku saku tagok yang telah diolah dan dianalisa akan disajikan dalam bentuk narasi.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Data Georaf

Jorong Biteh terletak di Nagari Kacang, Kecamatan X Koto Singkarak, Kabpaten Solok. Luas Nagari Kacang 30,00 km atau 10,15% dari luas Kecamatan X koto Singkarak.

2. Data Demografi

Jumlah penduduk nagari Kacang yaitu sebanyak 2708 jiwa yang terdiri dari 1300 laki-laki dan 1408 perempuan. Pendidikan rata-rata masyarakat Jorong Biteh yaitu SMA/ sederajat. Mata pencarian masyarakat Jorong Biteh Nagari Kacang yang paling banyak adalah bertani dan nelayan. Untuk kegiatan pertanian, hasil pertanian berupa tanaman pangan seperti padi, jagung, ubi, kayu, ubi jalar, dan tanaman sayuran seperti bawang merah, cabe, cabe awit, ketimun. Sektor pertanian yang meliputi tanaman pangan, perkebunan, peternakan, kehutanan, dan perikanan menjadi tulang punggung perekonomian daerah.

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Informan

Pada penelitian ini peneliti melakukan wawancara mendalam dengan jumlah informan sebanyak 9 orang terdiri dari pra lansia di

Jorong Biteh, tenaga kesehatan yaitu bidan desa Jorong Biteh, tenaga promosi kesehatan, ahli desain grafis dan ahli bahasa.

Tabel 4. Karakteristik Informan

No	Informan Penelitian	Inisial	Umur	Jabatan
1.	Informan Utama	IU 1	46 tahun	Pra lansia Jorong Biteh
		IU 2	48 tahun	Pra lansia Jorong Biteh
		IU 3	48 tahun	Pra lansia Jorong Biteh
		IU 4	51 tahun	Pra lansia Jorong Biteh
2.	Informan Kunci	IK 1	37 tahun	Bidan desa Jorong Biteh
		IK 2	45 tahun	Tenaga Promosi Kesehatan
3.	Informan Pendukung	IP 1	41 tahun	Ahli Desain Grafis
		IP 2	37 tahun	Ahli Desain Grafis
		IP3	25 tahun	Ahli Bahasa

Berdasarkan tabel 4 informan pada penelitian ini terdiri dari 3 informan penelitian yaitu informan utama yaitu pra lansia di Jorong Biteh, informan kunci yang terdiri dari tenaga kesehatan yaitu bidan desa dan promosi kesehatan, serta informan pendukung yang terdiri dari ahli desain grafis dan ahli bahasa.

2. Perancangan Media Buku Saku

Pembuatan media buku saku yang digunakan dalam penelitian ini berfokus pada perancangan sebuah media promosi kesehatan dengan menggunakan langkah “P” Proses.

a. Analisis masalah kesehatan

Analisis masalah kesehatan didapatkan berdasarkan telaah dokumen data penyakit hipertensi di wilayah Puskesmas Singkarak dalam 6 bulan terakhir terdapat 1751 kasus. Nagari Kacang urutan Nagari terbanyak mengalami hipertensi yaitu sebanyak 347 kasus. Data kunjungan posyandu lansia yang melakukan cek kesehatan di Jorong Biteh, Nagari Kacang pada tanggal 16 September 2023 didapatkan sebanyak 42,7% atau berjumlah 77 orang masyarakat menderita hipertensi dari 180 kartu keluarga selama 6 bulan terakhir. Penderita hipertensi pada umumnya adalah perempuan berjumlah 51 orang, dan Laki-laki sebanyak 26 orang. Penderita hipertensi dengan komplikasi sebanyak 11 orang dan ada 2 orang yang meninggal karena komplikasi penyakit hipertensi, seperti stroke. Sebagian besar merupakan penderita hipertensi adalah pra lansia yang berumur 45-59 tahun.

Hal ini didukung dengan hasil wawancara mendalam kepada informan kunci yaitu bidan desa di Jorong Biteh, Nagari Kacang dan tenaga promosi kesehatan di Puskesmas Singkarak. Wawancara mendalam kepada tenaga kesehatan yaitu bidan desa dan tenaga promosi kesehatan terkait masalah kesehatan yaitu:

“Kondisi pra lansia sudah banyak yang terkena hipertensi apalagi yang ibu-ibu ini karna pola makan yang tidak baik seperti banyak konsumsi makanan tinggi garam, daging juga,

kurang aktivitas fisik apalagi yang wanita, laki-laki biasanya ke ladang, trus juga stress karena faktor kehidupan” (IK1)

“Menurut laporan dari PTM hipertensi pada pra lansia tinggi karena faktor makanan, tradisi makanan yang tinggi garam, bersantan, pola penyajian makanan, makanan sering dipanaskan sehari-hari, yang tinggi kadar lemaknya” (IK2)

Berdasarkan cuplikan wawancara diatas didapatkan bahwa pra lansia sudah banyak yang mengalami hipertensi, karena masih kurangnya kesadaran pra lansia dalam menjaga pola hidup sehat terutama dari faktor makanan yang tinggi garam, bersantan, makanan yang dipanaskan berulang, kurang aktivitas fisik, dan stress.

Selain wawancara dengan informan kunci, dilakukan juga wawancara dengan informan utama yaitu pra lansia di Jorong Biteh, Nagari Kacang. Setelah dilakukan wawancara mendalam kepada informan pra lansia terkait masalah kesehatan yang berkaitan dengan perilaku seseorang, maka didapatkan cuplikan wawancara berikut:

“...Hipertensi tu penyebabnya karena sering konsumsi makanan asin yang banyak bumbu penyedapnya gitu, karena kurang olahraga juga” (IU1)

“Karena faktor makanan kayak kalau udah makan kepala ikan gitu udah berat kepala rasanya, makan makanan berminyak kayak gorengan juga”(IU 2)

“...Mungkin faktor keturunan soalnya orang tua saya juga sering tinggi tensinya, ... karna sering makan makanan yang di panasin, kayak gulai gitu kali ya” (IU3)

“Iya karena sering makan makanan bersantan gitu kan, terus karena stress juga banyak yang di pikirkan” (IU4)

Berdasarkan cuplikan wawancara dar pra lansia diatas didapatkan bahwa faktor perilaku penyebab hipertensi yaitu karena tidak menjaga pola hidup yang sehat seperti mengonsumsi makanan yang mengandung garam berlebihan, makanan yang di tambahkan bumbu penyedap, makanan berminyak seperti gorengan, makanan bersantan dan sering dipanaskan secara berulang, kurang berolahraga dan stress.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada pra lansia di Jorong Biteh, Nagari Kacang terkait masalah kesehatan yang berkaitan dengan adopsi perilaku, maka didapatkan cuplikan wawancara berikut:

“...Hipertensi tu darah tinngi gitu kalau tidak salah” (IU1)

“hmm....darah tinggi mungkin....” (IU 2)

“kurang tau ibuk nak” (IU3)

“Hipertensi tu tekanan darah tinggi... ” (IU4)

Berdasarkan cuplikan wawancara diatas didapatkan bahwa pra lansia sudah ada yang mengetahui apa itu hipertensi.

“...Hipertensi tu gejalanya pundak berat saja rasanya...”
(IU1)

“Bikin sakit kepala”(IU 2)

“...Kalau saya kalau udah tinggi tensi tu kepala saya sakit, pundak berat rasanya” (IU3)

“Dampaknya kepala jadi sakit” (IU4)

Berdasarkan cuplikan wawancara diatas didapatkan bahwa pra lansia sudah mengetahui gejala hipertensi.

Analisis perilaku kesehatan yang berkaitan dengan kebijakan dan sumber daya, dengan melakukan wawancara dengan informan kunci yaitu bidan di Jorong Biteh, Nagari Kacang dan tenaga promosi kesehatan di Puskesmas Singkarak. Setelah dilakukan wawancara mendalam kepada informan pra lansia terkait masalah kesehatan yang berkaitan dengan kebijakan dan sumber daya, maka didapatkan cuplikan wawancara berikut:

“...Program posbindu setiap bulan ada..., dilakukan screening kesehatan ada timbang berat badan, ukur tinggi, ukur tensi,dan lainnya, biasanya himbauan diumumkan dari masjid 1 hari sebelumnya dan pagi sebelum kegiatan..., ada surat himbauan dari wali nagari buat kegiatannya” (IK1)

“Program Setiap satu kali sebulan ada untuk prolanis seperti senam, cek kesehatan, penyuluhan, ada surat tugas dari puskesmas untuk programnya, biasanya didukung sama nagari setempat untuk kegiatannya”(IK2)

Berdasarkan cuplikan wawancara diatas didapatkan bahwa sudah ada program posbindu yang dilakukan satu kali dalam sebulan yang didukung oleh surat himbauan dari Wali Nagari untuk kegiatannya.

b. Perancangan Media

Tujuan perancangan media promosi kesehatan yaitu untuk membuat media edukasi yang sesuai dengan kebutuhan sasaran yang dapat digunakan dengan baik sehingga meningkatkan pengetahuan pra lansia terkait pencegahan risiko hipertensi. Data perilaku yang didapatkan bahwa masih banyak pra lansia yang

tidak menjaga pola hidup sehat seperti dari faktor makanan, aktivitas fisik, dan stress. Data Demografi didapatkan bahwa masyarakat jorong biteh umumnya bekerja sebagai petani dan nelayan sehingga memiliki banyak waktu istirahat. Media edukasi yang dipilih adalah dengan penggunaan buku saku. Terkait wawancara yang telah dilakukan dengan tenaga kesehatan yaitu bidan desa dan tenaga promosi kesehatan untuk membuat media edukasi buku saku dan terkait tentang isi konten yang terdapat didalam buku saku, selanjutnya peneliti membuat sendiri terlebih dahulu rancangan media edukasi tagok berbasis kearifan lokal. Diserahkan dan meminta pendapat kepada ahli desain grafis, ahli bahasa untuk tampilan pada buku saku yang diberikan kepada pra lansia. Rancangan awal media edukasi buku saku tagok berbasis kearifan lokal terlampir.

c. Pengembangan Isi Pesan, Media, Uji Coba Dan Produksi

Media

1) Pengembangan isi pesan dan media

Pengembangan isi pesan dan media edukasi buku saku tagok berbasis kearifan lokal dilakukan dengan wawancara kesehatan kepada bidan desa jorong biteh, tenaga promosi kesehatan, ahli desain grafis dan ahli bahasa. Wawancara mendalam mengenai materi pencegahan risiko hipertensi serta pengembangan media yang cocok untuk sasaran.

Berikut cuplikan wawancara dengan informan kunci sebagai bidan desa jorong biteh terkait isi materi dan media dalam perancangan media untuk pencegahan risiko hipertensi:

“Media cetak karna bisa diingat dan dibaca kembali seperti buku, apalagi untuk pra lansia bisa dibaca kembali tu disaat waktu luangnya...” (IK1)

“Buku saku sangat bagus ini karena banyak yang bisa dimasukkan materinya, rinci dan lengkap apalagi kalau banyak gambar berwarna ini, pasti menarik untuk dibaca kembali” (IK1)

Berdasarkan hasil wawancara dapat diketahui bahwa media harus dibuat semenarik mungkin untuk sasaran, isi materi yang disampaikan harus sesuai dan mudah dipahami oleh sasaran. Dalam wawancara ini dapat disimpulkan perancangan yang peneliti buat sudah cukup baik untuk diberikan kepada pra lansia.

Berikut cuplikan wawancara dengan informan kunci 2 sebagai tenaga promosi kesehatan terkait isi materi dalam perancangan dalam upaya pencegahan risiko hipertensi:

“...materi pencegahan hipertensi, seperti tanaman herbal yang bias dikonsumsi, aktivitas fisik yang dapat dilakukn, makanan apa yang dihindari (IK1)

“Materi seperti pengertian, klasifikasi, penyebabnya, gejala, faktor penyebab, dan pencegahan hipertensi secara rinci” (IK2)

Dari hasil wawancara tersebut dapat diketahui bahwa materi yang akan dimasukkan di media media buku yaitu pengertian hipertensi, klasifikasi hipertensi, penyebab hipertensi, gejala hipertensi, faktor penyebab hipertensi, dan pencegahan hipertensi.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan kunci terkait media yang digunakan terkait pencegahan risiko hipertensi:

“Media tergantung dana, makanya kebanyakan berupa poster dan leaflet, kalau seperti buku saku bagus sekali itu, apalagi ada kearifan lokal bahasanya dengan bahasa minang ...” (IK2)

“Buku saku bagus sekali tapi membutuhkan biaya percetakan yang besar untuk diberikan kepada masyarakat, bagus sekali kalau medianya berupa buku jadi bisa ditinggal untuk dibaca, tidak mudah hilang juga kayak selebaran...” (IK2)

Dari hasil wawancara tersebut dapat diketahui bahwa edukasi menggunakan buku saku menarik karena dapat dibaca kembali oleh pra lansia dan juga pada sebelumnya penyuluhan hanya menggunakan selebaran seperti poster.

Pengembangan media edukasi buku saku tagok berbasis kearifan lokal dengan melakukan wawancara kepada ahli desain grafis terkait media edukasi buku saku tagok berbasis kearifan lokal dengan pertanyaan terkait desain, warna, font yang digunakan dalam media buku saku. Berikut cuplikan wawancara dengan informan pendukung 1 sebagai desain media grafis terkait perancangan media buku saku tagok berbasis kearifan lokal. Sebagai berikut:

” Komposisi bagus, warna mantap, tata penulisan juga sudah oke...” (IP1)

“Bagus karena fontnya sudah jelas dan besar ini untuk pra lansia, gambar juga sudah bagus dan menarik...” (IP1)

“Gambar sudah bagus, tapi gambar latarnya dikurangi sedikit lagi kejelasannya tulisan juga sudah mudah dicerna, lansia paham karena penjelasannya juga disertai gambar...” (IP1)

Berdasarkan hasil wawancara tersebut didapatkan bahwa media yang dirancang sebelumnya komposisi dan warna sudah bagus, gambar latar dikurangi kejelasannya sedikit lagi biar teksnya lebih jelas. Desain media buku saku tagok berbasis kearifan lokal sudah cocok untuk pra lansia.

Peneliti juga melakukan wawancara terkait perancangan media terkait perancangan media buku saku tagok berbasis kearifan lokal, sebagai berikut:

“Bagus, warna dan desainnya menarik tapi fontnya disamain saja disetiap halamannya, tata letak gambar sudah bagus.” (IP2)

“Bagus dan membantu ini untuk pra lansia, fontnya juga sudah besar, tapi ukuran fontnya kalau dapat sama...” (IP2)

“Ukuran font disamain setiap halaman, judul diatas cukup judul pembahasan saja, ukuran desain juga sudah bagus...” (IP2)

Berdasarkan hasil wawancara tersebut didapatkan bahwa media yang dirancang sebelumnya font penulisan disetiap halaman disamakan, judul diatas cukup judul pembahasan letak gambar sudah bagus, desain buku saku sudah cocok untuk pra lansia.

Peneliti juga melakukan pengembangan media edukasi buku saku tagok berbasis kearifan lokal dengan melakukan wawancara kepada ahli bahasa terkait Kesesuaian penggunaan bahasa dengan KBBI dan kesesuaian media dengan sasaran yang digunakan dalam media buku saku. Berikut cuplikan wawancara dengan informan

pendukung 3 sebagai desain bahasa terkait perancangan media buku saku tagok berbasis kearifan lokal. Sebagai berikut:

“Bahasa yang digunakan pada media buku saku tagok ini mudah dipahami, dan mudah dimengerti, dalam buku ini juga dapat pengarahannya dalam dialek minangkabau juga penjelesan dengan bahasa Indonesia yang tepat...” (IP3)

“Kesesuaian penggunaan media gambar dan tulisan dalam buku ini sesuai dengan tujuannya yaitu untuk pencegahan resiko hipertensi...” (IP3)

Berdasarkan hasil wawancara tersebut didapatkan bahwa media yang dirancang sebelumnya bahasa yang digunakan dalam buku saku tagok mudah dipahami, dimengerti oleh sasaran sehingga mudah dipahami oleh semua orang yang membacanya, dan juga sesuai dengan tujuannya yaitu untuk pencegahan resiko hipertensi.

2) Uji coba media

Uji coba media edukasi buku saku tagok berbasis kearifan lokal dilakukan dengan wawancara mendalam kepada tenaga kesehatan yaitu bidan desa jorong biteh dan tenaga promosi kesehatan serta pengisian kuesioner oleh sasaran yang diwakili oleh jorong lain yaitu Jorong Tembok, Nagari Kacang dengan jumlah 15 orang.

Berikut cuplikan wawancara dengan informan kunci 1 yaitu bidan desa dan informan kunci 2 yaitu tenaga promosi kesehatan terkait uji coba media edukasi buku saku tagok berbasis kearifan lokal, sebagai berikut:

“Buku saku sangat bagus ini karena banyak yang bisa dimasukkan materinya, rinci dan lengkap apalagi kalau banyak gambar berwarna ini, pasti menarik untuk dibaca kembali” (IK1)

“Kebanyakan berupa poster dan leaflet, kalau seperti buku saku bagus sekali itu, apalagi ada kearifan lokal bahasanya dengan bahasa minang” (IK 2)

Berdasarkan wawancara tersebut dapat diketahui bahwa buku saku cocok untuk pra lansia dan materi buku saku sudah lengkap dan rinci apalagi kalau banyak gambar berwarna ini, sehingga menarik untuk dibaca kembali.

Selain itu hasil uji coba media edukasi buku saku tagok berbasis kearifan lokal yang dilakukan pada sasaran yang mewakili yaitu Jorong Tembok didapatkan bahwa hasil bahwa tanggapan responden berdasarkan kemudahan penggunaan, persepsi manfaat dan persepsi kegunaan media edukasi buku saku tagok berbasis kearifan lokal sudah sangat baik.

3) Produksi Media

Media buku saku di produksi sesuai dengan informasi dan saran yang telah didapatkan dari informan dalam penelitian kualitatif. Berikut rancangan awal dari media buku saku:





Gambar 4. Buku Saku Tagok Sebelum Revisi

Dilakukan revisi dari hasil wawancara dengan informan didapatkan rancangan media buku saku yang tepat dan sesuai dengan saran dari informan. Berikut hasil media buku saku Tagok yang sudah di revisi:





Gambar 5. Buku Saku Tagok Setelah Revisi

d. Pelaksanaan

Media yang sudah diproduksi digunakan untuk intervensi upaya pencegahan risiko hipertensi pada pra lansia. Sebelum dilaksanakannya intervensi, pra lansia terlebih dahulu mengisi kuesioner pretest yang telah disebarakan setelah itu baru diberikan intervensi dengan menggunakan media edukasi buku saku tagok berbasis kearifan lokal yang sudah dibuat, setelah dilakukan intervensi pra lansia mengisi kuesioner posttest. Kegiatan ini berjalan sesuai dengan prosedur penelitian.

3. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

Penelitian ini dilakukan pada 62 responden, dengan karakteristik umur pada pra lansia yaitu yang berumur 45-59

tahun. Selain umur, karakteristik responden pada penelitian ini dilihat berdasarkan jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan responden dapat dilihat pada tabel 5:

Tabel 5. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Jumlah	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	22	35.5
Perempuan	40	64.5
Pendidikan Terakhir		
SD	19	30.6
SLTP	15	24.2
SLTA	25	40.3
D2	2	3.2
D4	1	1.6
Pekerjaan		
Ibu rumah tangga	36	58.1
Buruh	6	9.7
Nelayan	6	9.7
Pedagang	3	4.8
Petani	4	6.5
Peternak	1	1.6
Wiraswasta	4	6.5
PNS	2	3.2

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa jumlah responden paling banyak yaitu responden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 40 orang (69,4%), dengan pendidikan terakhir responden paling banyak yaitu tamatan SLTA sebanyak 25 orang (40,3%), dan banyak responden yang tidak bekerja yaitu sebagai Ibu rumah tangga sebanyak 36 orang (58,1%).

b. Rata-Rata Tingkat Pengetahuan Respoden Sebelum Dan Sesudah Edukasi Menggunakan Media Edukasi Buku Saku Tagok Berbasis Kearifan Lokal

Hasil uji statistik terhadap pengetahuan sebelum diberikan edukasi menggunakan buku saku berbasis kearifan lokal dan sesudah diberikan edukasi menggunakan buku saku berbasis kearifan lokal tentang upaya pencegahan risiko hipertensi diuraikan pada tabel 6 berikut:

Tabel 6. Rata-Rata Tingkat Pengetahuan Pra Lansia Jorong Biteh, Nagari Kacang Sebelum Dan Sesudah Edukasi

Uji Statistik	Pengetahuan Sebelum	Pengetahuan Sesudah
Mean	11.27	16.66
Std.Deviation	1.866	1.227

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa terjadi peningkatan rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah dengan rata-rata dari 11,27 menjadi 16,66. Dari hasil uji statistik didapatkan standar deviation kecil dari mean yang berarti sampel data yang dipakai bisa mewakili populasi.

c. Distribusi Jawaban Responden Tentang Pengetahuan Mengenai Upaya Pencegahan Risiko Hipertensi Menggunakan Media Edukasi Buku Saku Tagok Berbasis Kearifan Lokal

Berikut hasil distribusi responden tentang pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi menggunakan buku saku tagok berbasis kearifan lokal dapat dilihat pada tabel 7 berikut:

Tabel 7. Distribusi Jawaban Responden Tentang Pengetahuan Mengenai Upaya Pencegahan Risiko Hipertensi Menggunakan Media Edukasi

No	Pertanyaan	Sebelum				Setelah				Selisih	
		Benar		Salah		Benar		Salah		Benar	
		N	%	N	%	N	%	n	%	n	%
1.	Nama lain tekanan darah tinggi	29	46,8	33	53,2	62	100	0	0	33	53,2
2.	Ukuran tekanan darah penderita hipertensi	15	24,2	47	75,8	58	93,5	4	6,5	43	69,3
3.	Penyebab penyakit hipertensi	7	11,3	55	88,7	24	38,7	38	61,3	17	27,4
4.	Faktor penyebab penyakit hipertensi	19	30,6	43	69,4	55	88,7	7	11,3	36	58,1
5.	Perilaku mempengaruhi penyakit hipertensi	28	45,2	34	54,8	58	93,5	3	4,8	30	48,3
6.	Gejala penyakit hipertensi	30	48,4	32	51,6	42	67,7	20	32,3	12	16,1
7.	Dampak penyakit hipertensi	57	91,9	5	8,1	60	96,8	2	3,2	3	4,9
8.	Apa saja cek kesehatan dalam pencegahan penyakit hipertensi	43	69,4	19	30,6	48	77,4	14	22,6	5	8
9.	Makanan penyebab penyakit hipertensi	5	8,1	57	91,9	55	88,7	7	11,3	50	80,6
10.	Cara diet yang sehat dan seimbang	3	4,8	59	95,2	37	59,7	25	40,3	34	54,9
11.	Apa saja contoh makanan untuk diet yang sehat	55	88,7	7	11,3	60	96,8	2	3,2	5	8,1
12.	Berapa lama aktivitas fisik dibutuhkan tubuh	53	85,5	9	14,5	59	95,2	3	4,8	6	9,7
13.	Apa saja contoh aktivitas fisik yang dilakukan sehari-hari	59	95,2	3	4,8	62	100	0	0	3	4,8
14.	Berapa lama istirahat yang cukup	43	69,4	19	30,6	48	77,4	14	22,6	5	8
15.	Manfaat istirahat yang cukup	56	90,3	6	9,7	62	100	0	0	6	9,7
16.	Cara mengendalikan stress dalam pencegahan penyakit hipertensi	57	91,9	5	8,1	62	100	0	0	5	8,1

17.	Contoh obat tradisional menurunkan tekanan darah tinggi	58	93,5	4	6,5	62	100	0	0	4	6,5
18.	Cara pengolahan tanaman herbal	7	11,3	55	88,7	33	53,2	29	46,8	26	41,9
19.	Konsumsi jus seledri sebaiknya dikonsumsi Setiap	21	33,9	41	66,1	58	93,5	4	6,5	37	59,6
20.	Contoh bumbu dapur menurunkan tekanan darah tinggi	54	87,1	8	12,9	62	100	0	0	8	12,9

Berdasarkan tabel 7 diatas didapatkan bahwa terjadi peningkatan dari hasil jawaban pertanyaan sebelum dan sesudah intervensi menggunakan edukasi buku saku tagok berbasis kearifan lokal. Pada distribusi jawaban didapatkan hasil saat pretest yang dijawab rendah yaitu pertanyaan no 4 faktor penyebab penyakit hipertensi dijawab benar oleh 7 orang (11,3%), pertanyaan no 9 makanan penyebab penyakit hipertensi dijawab benar oleh 5 orang (8,1%), pertanyaan no 10 cara diet yang sehat dan seimbang dijawab benar oleh 3 orang (4,8%), pertanyaan no 18 cara pengolahan tanaman herbal dijawab benar oleh 7 orang (11,3%), dan pertanyaan berapa tekanan darah tinggi dijawab benar oleh 15 orang (24,2%).

Pada distribusi jawaban setelah intervensi dapat dilihat bahwa terjadi peningkatan jawaban dari semua butir pertanyaan dan terjadi peningkatan yang secara substansi signifikan terhadap pertanyaan no 2 mengenai berapa ukuran tekanan darah tinggi sebanyak 58 orang (93,5%), pertanyaan no 10 cara diet yang sehat

dan seimbang dijawab benar sebanyak 37 orang (59,7%) pertanyaan no 9 makanan penyebab hipertensi meningkat sebanyak 55 orang (88,7%) pertanyaan no 3 penyebab penyakit hipertensi sebanyak 24 orang 38,7%, pertanyaan no 10 cara pengolahan tanaman herbal sebanyak 33 orang (53,2%).

d. Rata-Rata Sikap Responen Sebelum Dan Sesudah Edukasi Menggunakan Media Edukasi Buku Saku Tagok Berbasis Kearifan Lokal

Didapatkan hasil uji statistik untuk sikap sebelum dan sesudah diberikan edukasi dengan media edukasi buku saku berbasis kearifan lokal dapat dilihat pada tabel 8 :

Tabel 8. Rata-Rata Sikap Pra Lansia Jorong Bitch Sebelum Dan Sesudah Edukasi

Uji Statistik	Sikap Sebelum	Sikap Sesudah
Mean	34.74	47.39
Std.Deviation	2.624	1.464

Berdasarkan tabel 8 diketahui bahwa terjadi peningkatan sikap sebelum intervensi dan sesudah intervensi dengan rata-rata dari 34,74 menjadi 47,39. Dari hasil uji statistik didapatkan standar deviation kecil dari mean yang berarti sampel data yang dipakai bisa mewakili populasi.

e. Distribusi Jawaban Responden Tentang Sikap Mengenai Upaya Pencegahan Risiko Hipertensi Menggunakan Media Edukasi Buku Saku Tagok Berbasis Kearifan Lokal

Berikut hasil distribsui responden tentang sikap sebelum dan sesudah intervensi menggunakan buku aku tagok berbasis kearifan lokal dapat dilihat pada tabel 9:

Tabel 9. Distribusi Jawaban Responden Tentang Sikap Mengenai Upaya Pencegahan Risiko Hipertensi Menggunakan Media Edukasi

Berdasarkan tabel 9 diatas dapat dilihat bahwa terjadi peningkatan dari hasil pernyataan sikap sebelum dan sesudah intervensi menggunakan buku saku tagok berbasis kearifan lokal. Pada saat pretest pernyataan sikap dengan persentase paling rendah adalah pernyataan no 10 tentang tidak akan

No	Hal yang ditanyakan	Sebelum		Sesudah		Selisih Nilai (%)
		n	%	n	%	
1.	Saya akan selalu memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan terdekat minimal sebulan sekali	234	75,48	302	97,41	21,93
2.	Makanan yang mengandung garam yang berlebihan, tinggi garam tidak bermasalah kalau saya konsumsi	170	54,83	296	95,48	40,65
3.	Saya akan merokok karena bisa menghilangkan beban pikiran	221	71,29	303	97,74	26,45
4.	Saya akan berolahraga setiap hari karena bermanfaat untuk kebugaran tubuh dan mencegah terjadinya penyakit	222	71,61	270	87,09	15,48
5.	Saya akan melakukan kegiatan yang bermanfaat bagi diri sendiri dan orang lain agar tidak stress	249	80,32	309	99,67	19,35
6.	Saya akan makan dengan gizi yang seimbang yaitu makan sesuai dengan isi piringku	252	81,29	295	95,16	13,87
7.	Bergadang semalaman tidak masalah untuk kesehatan	214	69,03	301	97,09	28,06
8.	Mengonsumsi makanan gorengan, tidak berdampak pada kesehatan	197	63,54	283	91,29	27,75
9.	Saya akan konsumsi olahan tanaman herbal untuk membantu menurunkan tekanan darah tinggi	273	88,06	309	99,67	11,61
10.	Saya tidak akan konsumsi jus seledri dalam upaya menurunkan tekanan darah tinggi	122	39,35	270	87,09	47,74

konsumsi jus seledri dalam upaya penurunan darah tinggi

(39,35%), pernyataan no 2 makanan tinggi garam berlebihan tidak bermasalah dikonsumsi (54,83%), pernyataan no 8 mengonsumsi makanan gorengan tidak bermasalah untuk kesehatan (63,54%).

Pada distribusi jawaban setelah intervensi bahwa terjadi peningkatan jawaban dari semua butir pernyataan tentang sikap, dengan jumlah yang besar terjadi pada pernyataan no 2 yaitu makanan yang mengandung garam berlebihan tidak bermasalah dikonsumsi dari 54,83% menjadi 95,48%, pada pernyataan no 8 yaitu mengonsumsi makanan gorengan tidak berdampak pada kesehatan dari 63,54% menjadi 91,29%, kemudian pada pernyataan no 1 memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan minimal sebulan sekali dari 75,48% menjadi 97,41%, dan pernyataan no 4 saya akan berolahraga setiap hari karena bermanfaat untuk kebugaran tubuh dan mencegah penyakit dari 71,61% menjadi 87,09%.

4. Analisis Bivariat

Sebelum dilakukan analisis bivariat terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov. Hasilnya menunjukkan bahwasanya untuk nilai signifikansi pengetahuan data berdistribusi tidak normal sehingga menggunakan Uji Wilcoxon. Sedangkan untuk hasil nilai signifikansi pada sikap, data juga

berdistribusi tidak normal sehingga juga menggunakan Uji Wilcoxon.

a. Perbedaan Pengetahuan Pra Lansia Terhadap Upaya Pencegahan Risiko Hipertensi Melalui Media Edukasi Buku Saku Tagok Berbasis Kearifan Lokal

Hasil uji statistik dari rata-rata pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan buku saku tagok berbasis kearifan lokal dapat dilihat pada tabel 10:

Tabel 10. Perbedaan Pengetahuan Pra Lansia Terhadap Upaya Pencegahan Risiko Hipertensi Melalui Edukasi

Perbedaan rata-rata pengetahuan pra lansia	N	Rata-rata ± SD	p-Value
Sebelum	62	11,27 ± 1,866	0,0001
Sesudah	62	16,66 ± 1,227	

Berdasarkan tabel 10 diatas menunjukkan bahwa nilai rata-rata pengetahuan responden sebelum dilakukan intervensi menggunakan media edukasi buku saku tagok sebesar 11,27 dengan standar deviation 1,866, sedangkan setelah diberikan intervensi menggunakan media edukasi buku saku tagok sebesar 16,66 dengan standar deviation 1,227. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p-value sebesar 0,0001 yang berarti ada perbedaan bermakna antara nilai pengetahuan siswa sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan media edukasi buku tagok ($p < 0,05$). Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa media edukasi buku saku tagok tentang pencegahan resiko

hipertensi dapat meningkatkan pengetahuan pra lansia di Jorong Biteh, Nagari Kacang.

b. Perbedaan Sikap Responden Pra Lansia Terhadap Upaya Pencegahan Risiko Hipertensi Melalui Media Edukasi Buku Saku Tagok Berbasis Kearifan Lokal

Hasil uji statistik dari perbedaan nilai rata-rata sikap sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan buku saku tagok berbasis kearifan lokal didapatkan pada tabel 11:

Tabel 11. Perbedaan Sikap Responden Pra Lansia Terhadap Upaya Pencegahan Risiko Hipertensi Melalui Media Edukasi

Perbedaan rata-rata sikap pra lansia	N	Rata-rata ± SD	p-Value
Sebelum	62	34,74 ± 2,624	0,0001
Sesudah	62	47,39 ± 1,464	

Berdasarkan tabel 11 diatas menunjukkan bahwa nilai rata-rata sikap responden sebelum dilakukan intervensi menggunakan media edukasi buku saku tagok sebesar 34,74 dengan standar deviation 2,624, sedangkan setelah diberikan intervensi menggunakan media edukasi buku saku tagok sebesar 47,39 dengan standar deviation 1,464. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p-value sebesar 0,0001 yang berarti ada perbedaan bermakna antara nilai sikap siswa sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan media edukasi buku tagok ($p < 0,05$). Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa media edukasi buku saku tagok tentang pencegahan resiko hipertensi

dapat meningkatkan sikap pra lansia di Jorong Biteh, Nagari Kacang.

C. Pembahasan

1. Rancangan Edukasi Buku Saku Tagok Berbasis Kearifan Lokal

Penelitian ini menghasilkan produk berupa media edukasi buku saku yang diberi nama Buku Saku Tagok. Media edukasi ini dirancang untuk mempermudah pra lansia untuk mendapatkan informasi. Perancangan media buku saku ini menggunakan langkah-langkah p proses. P proses merupakan langkah-langkah yang dapat menjelaskan tahapan-tahapan dalam menyusun media kesehatan yang efektif. Dalam buku *The P-Process Five Steps to Strategic Communication* menjelaskan bahwa langkah dalam p proses tersebut ada lima, yaitu analisis, rancangan pengembangan media, pengembangan dan uji coba, pelaksanaan dan pemantauan serta evaluasi dan rancangan ulang.⁽³³⁾

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andi Asrina (2023), yang menggunakan langkah p proses dan menyatakan terdapat perbedaan *pre test* dan *pos test* setelah dilakukan edukasi kesehatan dengan penggunaan buku saku prakonsepsi berdasarkan teori p proses.⁽³⁴⁾

Analisis masalah kesehatan dan sasaran: yaitu bahwa penyakit yang banyak dialami oleh pra lansia di Jorong Biteh adalah penyakit hipertensi yang disebabkan karena kurang menjaga pola hidup sehat

seperti konsumsi makanan garam berlebihan, berminyak seperti gorengan, makanan yang sering dipanaskan, kurang aktivitas fisik, dan stress dan didapatkan juga informasi bahwa kurangnya informasi kesehatan terkait pencegahan risiko hipertensi.

Analisis masalah kesehatan yang berkaitan dengan faktor-faktor yang melatar belakangi perilaku seseorang: masyarakat masih menganggap penyakit hipertensi merupakan penyakit yang tidak berbahaya, karena penyakit ini merupakan penyakit yang tidak menular dan tidak selalu memberikan gejala.

Analisis perilaku kesehatan yang berkaitan dengan kebijakan dan sumberdana berhubungan dengan penyakit hipertensi: lintas program dan lintas sektoral termasuk LSM organisasi masyarakat yang sudah berjalan dengan menjalin kerjasama dalam pelaksanaan program penyuluhan penyakit hipertensi tapi masih kurangnya penggunaan media dalam penyebaran informasi.

Analisis target sasaran: Sasaran primer adalah pra lansia, Sasaran sekunder adalah keluarga pra lansia, Sasaran tersier adalah Kepala Jorong/ Nagari dan tenaga kesehatan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan kunci yaitu bidan desa dan tenaga promosi kesehatan didapatkan bahwa masih kurangnya media edukasi dalam penyampaian informasi kesehatan terutama tentang hipertensi, sehingga masih kurangnya kesadaran pra lansia terhadap pencegahan risiko hipertensi. Dari pola hidup

yang tidak sehat terutama dalam pola makanan yang tidak sehat, seperti sering konsumsi makanan tinggi garam, berminyak, bersantan, makanan yang dipanaskan secara berulang, jarang aktivitas fisik, stress. Menurut wawancara dengan tenaga kesehatan yaitu bidan desa dan tenaga promosi kesehatan sudah ada edukasi hipertensi dengan menggunakan menggunakan media poster dan leaflet.

Dibutuhkan media yang dapat menyampaikan informasi kesehatan yang menarik dan praktis untuk pra lansia dalam upaya meningkatkan pengetahuan serta sikap pra lansia tentang pencegahan risiko hipertensi sehingga peneliti merancang buku saku tagok berbasis kearifan lokal. Buku saku tagok berbasis kearifan lokal dengan menggunakan bahasa minang dalam penyampaian pesan pencegahannya. Pembuatan buku saku dengan berisi banyak gambar dan berwarna agar lebih menarik, dengan menggunakan font yang jelas dibaca oleh pra lansia sehingga media buku saku menarik untuk dibaca berulang-ulang dan dapat meningkatkan pengetahuan serta sikap pra lansia tentang pencegahan risiko hipertensi. Hal ini didukung dengan karakteristik responden yang pada umumnya pra lansia tidak bekerja atau ibu rumah tangga sebanyak 36 orang yaitu 58,1% dan memiliki banyak waktu luang untuk membaca media buku saku.

Peneliti menerapkan tema bernuansa minangkabau dan daerah tempat penelitian dilaksanakan, penggunaan bahasa minang dalam penyampaian pencegahan. Pembuatan media buku saku tagok berdasarkan materi yang sudah diperoleh dari tahap analisis kebutuhan melalui wawancara mendalam dengan informan utama dan informan kunci yaitu pra lansia dan tenaga kesehatan.

Hasil dari perancangan media buku saku yang telah diproduksi oleh peneliti akan diuji cobakan kepada informan kunci dalam bentuk kuesioner dan kepada informan pendukung dengan wawancara mendalam. Berdasarkan uji coba dengan informan kunci dan pendukung didapatkan bahwa buku saku yang telah dirancang terkait materi dan desain buku saku sudah baik dan tepat diberikan kepada pra lansia. Informan juga memberikan saran dan perbaikan pada rancangan buku saku yang telah dirancang peneliti.

Hasil wawancara mendalam dengan informan pendukung yaitu untuk desain media disarankan font setiap halamannya disamakan agar mudah dibaca. Dan pembuatan judul disetiap halaman cukup judul pembahasannya saja agar tidak meragukan pembaca. Gambar di media edukasi buku saku tagok sudah bagus dan posisi gambar sudah sesuai. Isi materi dalam buku saku tagok sudah ringkas dan lengkap bahasa yang digunakan juga mudah dipahami dan sudah sesuai dengan Kamus Besar Bahasa Indonesia atau KBBI dan tidak ada kalimat yang menyimpang.

Uji coba media dilakukan sebelum diberikan kepada sampel, yang diwakili oleh pra lansia Jorong Tembok, Nagari Kacang, pra lansia di Jorong Tembok, Nagari Kacang dengan jumlah 15 orang dengan wawancara menggunakan kuesioner kepada responden. Dari hasil uji coba didapatkan hasil bahwa 13 orang (86,7%) sangat setuju media yang digunakan mudah dipakai, 13 orang (86,7%) sangat setuju kegiatan edukasi lebih menyenangkan, 14 orang (93,3%) sangat setuju isi materi media yang digunakan jelas, 10 orang (66,7%) sangat setuju bahasa yang digunakan jelas dan mudah dipahami, 14 orang (93,3%) sangat setuju materi menarik, 9 orang (60%) sangat setuju tidak ada kalimat yang menyimpang, 12 orang (80%) sangat setuju warna yang digunakan sesuai dan menarik, 13 orang (86,7%) sangat setuju Kesesuaian ukuran dan jenis huruf, 14 orang (93,3%) sangat setuju kesesuaian gambar yang disajikan, 13 orang (86,7%) sangat setuju kemenarikan tampilan media.

Hasil uji coba media yang dilakukan yaitu ada perubahan sesuai hasil yang sudah didapatkan. Perubahan yang dilakukan setelah uji coba yaitu, memperbaiki bahasa yang digunakan agar mudah dipahami dan melihat kembali apakah ada kalimat yang menyimpang.

Kegiatan promosi kesehatan yang telah dirancang akan dilaksanakan dengan menginformasikan pesan terkait penyakit hipertensi. Berdasarkan hasil uji kelayakan diperoleh bahwa pra

lansia menyukai rancangan media edukasi berupa buku saku. Buku saku praktis dan mudah dibawa kemana saja sehingga dapat dibaca kembali oleh pra lansia kapan saja dan dimana saja, sehingga lebih mudah dipahami pra lansia dan dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap pra lansia.

Menurut penelitian Laila (2022) yang berjudul “Konseling Gizi Dengan Media Buku Saku Hipertensi Terhadap Pengetahuan Dan Kepatuhan Diet Pada Pra Lansia Penderita Hipertensi” buku saku efektif digunakan sebagai media informasi untuk meningkatkan pengetahuan. Adanya pengaruh konseling gizi sebelum dan sesudah dengan media buku saku hipertensi terhadap perubahan pengetahuan dan kepatuhan diet pada pra lansia penderita hipertensi di Puskesmas Lembah Binuang. ⁽²²⁾

Hasil ini serupa dengan penelitian Lestari (2023), diperoleh bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dengan buku saku terhadap kepatuhan diet hipertensi. ⁽³⁵⁾ Berdasarkan hasil penelitian oleh Sopianah (2023) bahwa terdapat pengaruh penyuluhan kesehatan menggunakan buku saku dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada pra lansia. ⁽³⁶⁾

Berdasarkan temuan peneliti pelaksanaan edukasi menggunakan buku saku tagok berbasis kearifan lokal untuk menyampaikan informasi mengenai risiko hipertensi kepada pra lansia menjadi alat yang efektif dalam upaya pencegahan hipertensi dibuktikan dengan

peningkatan rata – rata pengetahuan responden setelah diberikan edukasi menggunakan media buku saku tagok berbasis kearifan lokal. Edukasi menggunakan media buku saku dapat menarik perhatian pra lansia, selain dengan buku saku ini kecil yang dapat disimpan dan dibawa kemana pun, buku saku ini memiliki daya tarik tersendiri dengan menyajikan informasi kesehatan dalam bentuk tulisan dan gambar, sehingga pembaca tidak merasa bosan ketika menggunakan media buku saku. Dari hasil jawaban uji coba media lebih dari 50% sasaran sangat setuju terkait kemenarikan media, media mudah dimengerti, mudah dipahami sehingga mampu mengubah pengetahuan dan sikap pra lansia.

Media buku saku memiliki keunggulan yang dapat mencakup dapat dibaca oleh banyak orang, praktis dalam penggunaannya karena dapat dipakai di mana saja dan kapan saja, tidak memerlukan listrik. Buku saku tagok berbasis kearifan lokal menggunakan bahasa minang dalam penyampaian pencegahannya, memanfaatkan kearifan lokal yang ada di masyarakat. Buku saku tidak hanya berisi teks tetapi terdapat gambar dan warna yang menarik sehingga dapat menimbulkan rasa keindahan serta meningkatkan pemahaman dan gairah dalam belajar terdapat gambar sehingga dapat menimbulkan rasa keindahan serta meningkatkan pemahaman dan gairah dalam untuk dibaca berulang-ulang dalam belajar.

Isi Materi yang ada di dalam buku saku yaitu terkait pengertian hipertensi, gejala hipertensi, penyebab hipertensi, pencegahan hipertensi dengan TAGOK. Yaitu Tetap diet dengan gizi seimbang dengan memperhatikan konsumsi makanan yang tidak sehat seperti konsumsi makanan tinggi garam, berminyak, bersantan. Atasi dan cegah penyakit dengan memanfaatkan tanaman herbal. Gunakan sarana pelayanan kesehatan. Olahraga secara teratur, dengan olahraga yang mudah dilakukan sehari-hari. Kelola stress dan jangan merokok, yaitu dengan mengisi waktu luang dengan kegiatan yang menyenangkan dan bermanfaat. Maka dari itu diharapkan pra lansia dapat mengimplementasikan informasi kesehatan terutama dalam menjaga pola makan yang sehat seperti mengurangi konsumsi makanan tinggi garam, berminyak, bersantan, rajin olahraga, melakukan kegiatan yang menyenangkan dan bermanfaat agar tidak stress dalam kehidupan sehari-hari sebagai upaya pencegahan risiko hipertensi.

Peneliti juga mengakui perlunya adanya tambahan informasi kesehatan yang diberikan oleh buku saku tagok berbasis kearifan lokal, terutama dari faktor perilaku yang sulit diubah seperti merokok. Didalam buku saku tagok berbasis kearifan lokal tidak dijelaskan secara detail tentang bahaya merokok terhadap penyakit hipertensi. Pengembangan media edukasi menggunakan buku saku tagok berbasis kearifan lokal dengan menambahkan informasi yang

lebih mendalam dan komperhensif dengan berkolaborasi dengan lebih banyak tenaga kesehatan. Penguatan terhadap penggunaan buku saku tagok berbasis kearifan lokal sebagai evaluasi efektifitas jangka panjang bersama tenaga kesehatan dan kader dalam memberikan edukasi kesehatan menggunakan buku saku tagok berbasis kearifan lokal. Dengan demikian, penggunaan media edukasi buku saku tagok berbasis kearifan lokal berpotensi menjadi media edukasi yang inovatif dalam menyampaikan upaya pencegahan resiko hipertensi, yang pada akhirnya dapat berkontribusi pada penurunan prevalensi hipertensi.

2. Perbedaan Pengetahuan Pra Lansia Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Upaya Pencegahan Risiko Melalui Media Edukasi Buku Saku Tagok Berbasis Kearifan Lokal

Penelitian dilakukan di Jorong Biteh, Nagari Kacang dengan sampel pra lansia yang berjumlah 62 orang. Mayoritas pra lansia berjenis kelamin perempuan yaitu 40 orang. Mayoritas pendidikan terakhir pra lansia tamatan SLTA yaitu 25 orang. Dan mayoritas pra lansia tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga yaitu 36 orang.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan tentang perbedaan pengetahuan dan sikap siswa pra lansia terhadap upaya pencegahan resiko hipertensi kepada 62 responden pra lansia di Jorong Biteh, Nagari Kacang. Didapatkan hasil uji statistik nilai rata-rata pengetahuan responden sebelum dilakukan intervensi dengan media edukasi buku saku tagok berbasis kearifan lokal tentang upaya

pengecehan resiko hipertensi sebesar dengan rata-rata sebesar 11,27 dan sesudah dilakukan intervensi didapatkan rata-rata sebesar 16,66. Hasil uji statistik menggunakan uji paired t test menunjukkan nilai p-value sebesar 0,0001, sehingga dapat diartikan bahwa media edukasi buku saku tagok mampu merubah nilai rata-rata pengetahuan terhadap upaya pengecehan risiko hipertensi.

Berdasarkan peningkatan dari distribusi jawaban kuesioner pengetahuan pretest dan posttest yang secara signifikan dikarenakan responden antusias dan mudah memahami isi materi buku saku. Buku saku merupakan media komunikasi massa yang bertujuan untuk menyampaikan pesan yang bersifat promosi, anjuran, baik berisi tulisan maupun gambar, sehingga masyarakat memahami dan menerapkan pesan yang terkandung didalam buku saku tersebut sehingga pesan yang disampaikan dapat terserap.⁽³¹⁾

Menurut penelitian Kurniasih (2023) menyatakan bahwa informasi yang diberikan dengan menggunakan media buku saku dapat menambah pengetahuan pra lansia, sehingga semakin sering lansia mendapat informasi upaya pengecehan defisiensi elemen tubuh semakin baik pula pengetahuan lansia terkait penyakit asma.⁽³⁷⁾ Selain itu, hasil penelitian Irramah (2023) menyatakan hasil yang sama bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dengan buku saku terhadap peningkatan pengetahuan dan

keterampilan kader kesehatan, serta peningkatan status kesehatan lansia di wilayah kerja Puskesmas Padang Kandis.⁽³⁸⁾

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Fujiati (2022) bahwa ada perubahan rata-rata pengetahuan responden, hal ini dikarenakan media sesuai dengan kebutuhan pra lansia yang membuat pra lansia mau mendengarkan edukasi untuk mendapatkan pengetahuan terkait pemanfaatan tanaman herbal sebagai imunomodulator dalam rangka meningkatkan imunitas, yang membedakan dengan penelitian terkait adalah topik edukasi dimana pada penelitian ini membahas tentang upaya pencegahan risiko penyakit hipertensi.⁽³⁹⁾

Pernyataan ini didukung dengan karakteristik responden pra lansia yang pada umumnya perempuan sebanyak 40 orang (60,5%), karena pra lansia perempuan lebih mau berkontribusi dari pada pra lansia laki-laki. Pernyataan ini sejalan dengan penelitian (Sri 2023) dalam Pengetahuan Lansia dan Kesiapan Penggunaan Modul, Video, aplikasi Senior SMART di Kota Pasuruan bahwa penduduk lanjut usia perempuan memberikan kontribusi lebih besar terhadap total lansia, 75.6% lansia adalah lansia perempuan sedangkan laki-laki sebesar 24.4%.⁽⁴⁰⁾

Berdasarkan karakteristik responden pada penelitian ini, pra lansia pada umumnya tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga sebanyak 36 orang (58,1%), sehingga banyak memiliki waktu luang dirumah untuk membaca kembali media buku saku yang diberikan

oleh peneliti. Saat membaca buku saku pra lansia didampingi keluarga sebanyak 45 orang (72,6%), dan masih banyak pra lansia yang belum mendapatkan edukasi terkait hipertensi sebanyak 56 orang (90,3%).

Berdasarkan temuan peneliti media buku saku tagok berbasis kearifan lokal dapat menyampaikan informasi kesehatan yang menarik dan praktis untuk pra lansia dalam upaya meningkatkan pengetahuan serta sikap pra lansia tentang pencegahan risiko hipertensi. Buku saku tagok berbasis kearifan lokal dengan menggunakan bahasa minang dalam penyampaian pesan pencegahannya. Buku saku dengan berisi banyak gambar dan berwarna agar lebih menarik, dengan menggunakan font yang jelas dibaca oleh pra lansia sehingga media buku saku menarik untuk dibaca berulang-ulang dan dapat meningkatkan pengetahuan pra lansia tentang pencegahan risiko hipertensi.

Pra lansia dapat belajar menggunakan buku saku dengan fleksibilitas sesuai dengan waktu dan kenyamanan. Media buku saku tagok berbasis kearifan lokal yang edukatif dan inovatif memudahkan pra lansia untuk mendapatkan informasi kesehatan terkait pencegahan risiko hipertensi yang dapat memperkuat pemahaman pra lansia terkait penyakit hipertensi.

Berdasarkan temuan peneliti bahwa media buku saku tagok berbasis kearifan lokal dapat menjadi alat yang sangat efektif dalam

pemberian edukasi kesehatan. Implementasi penggunaan buku saku tagok berbasis kearifan lokal dengan menambahkan penjelasan faktor perilaku lainnya yang menjadi penyebab hipertensi seperti perilaku merokok, karena dalam buku saku tagok berbasis kearifan lokal tidak dijelaskan secara mendalam tentang bahaya merokok terhadap penyakit hipertensi, sehingga didapatkan informasi yang lebih luas tentang upaya pencegahan risiko hipertensi di kehidupan sehari-hari. Dengan demikian, hasil penelitian ini memberikan dasar yang kuat untuk pengembangan lebih lanjut dan penerapan buku saku dalam program upaya pencegahan risiko hipertensi. Perlu adanya penguatan penggunaan buku saku oleh tenaga kesehatan dan kader dalam memberikan edukasi kesehatan dalam pencegahan risiko hipertensi.

3. Perubahan Sikap Pra Lansia Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Upaya Pencegahan Risiko Melalui Media Edukasi Buku Saku Tagok Berbasis Kearifan Lokal

Penelitian dilakukan di Jorong Biteh, Nagari Kacang dengan sampel pra lansia yang berjumlah 62 orang. Mayoritas pra lansia berjenis kelamin perempuan yaitu 40 orang. Mayoritas pendidikan terakhir pra lansia tamatan SLTA yaitu 25 orang. Dan mayoritas pra lansia tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga yaitu 36 orang.

Hasil uji statistik menunjukkan nilai rata-rata sikap responden sebelum diberikan intervensi dengan media edukasi buku saku tagok

berbasis kearifan lokal tentang upaya pencegahan resiko hipertensi sebesar 34,74, sesudah diberikan intervensi didapatkan nilai rata-rata sebesar 47,39. Hasil uji statistik menggunakan uji paired t test menunjukkan nilai p-value sebesar 0,0001, sehingga dapat diartikan bahwa media edukasi buku saku tagok berbasis kearifan lokal mampu merubah nilai rata-rata sikap terhadap upaya pencegahan resiko hipertensi.

Berdasarkan hasil distribusi jawaban pernyataan sikap terdapat peningkatan jawaban dari semua butir pernyataan tentang sikap setelah dilakukan intervensi. Meningkatnya rata-rata sikap responden ini menunjukkan bahwa responden sudah mau menerima informasi yang diberikan. Menurut Notoatmodjo tahun 2014 sikap merupakan reaksi atau respon terhadap objek atau stimulus yang diberikan. Perubahan perilaku akan bergantung pada kualitas dari stimulus yang diberikan, sikap dapat berubah jika stimulus yang diberikan lebih dari stimulus awalnya. Dalam perubahan sikap, responden melalui berbagai tingkatan yang mana responden akan menerima stimulus yang diberikan lalu responden merespons atau memberikan tanggapan terhadap stimulus yang diberikan, responden menghargai stimulus yang diberikan atau dengan cara mengajak berdiskusi pada kelompok terkait stimulus yang sedang diberikan setelah itu barulah responden mampu mengambil respon terhadap stimulus tersebut.⁽¹¹⁾

Stimulus diberikan kepada sasaran sehingga didapatkan adanya perubahan rata-rata sebelum dan sesudah intervensi. Sejalan dengan penelitian Dewi (2023) tentang Peningkatan Kepatuhan Self Care Management Lansia Diabetes Mellitus Melalui Pendekatan DSME Di Kabupaten Bondowoso didapatkan hasil pengukuran perilaku self-care management sebelum dan sesudah pelaksanaan edukasi dengan pendekatan DSME terbukti efektif merubah perilaku self-care lansia dengan diabetes mellitus. dengan nilai $p < 0,05$.⁽⁴¹⁾ Hasil penelitian Putri (2023) didapatkan bahwa nilai signifikasi (pvalue) pada variabel sikap pada pretest didapatkan hasil $p = 0,814 > \alpha (0,05)$ dan pada posttest didapatkan hasil $p = 0,592 > \alpha (0,05)$. Maka, berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat perubahan pada hasil pre-test dan post-test pada kegiatan edukasi menggunakan buku saku terkait sikap responden dalam Pendidikan Kesehatan Reproduksi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Wanita Pra Lansia Dalam Menghadapi Masa Menopause. Hal ini menunjukkan adanya pengaruh yang bermakna terhadap perlakuan yang diberikan pada responden menggunakan buku saku.⁽⁴²⁾

Berdasarkan temuan peneliti media buku saku tagok berbasis kearifan lokal dapat menyampaikan informasi yang mudah, edukatif, dan inovatif memungkinkan pra lansia untuk berinteraksi dengan materi edukasi secara lebih menarik. Buku saku tagok berbasis kearifan lokal dengan menggunakan bahasa minang dalam

penyampaian pesan pencegahannya. Penggunaan Buku saku dengan berisi banyak gambar dan berwarna agar lebih menarik, dengan menggunakan font yang jelas dibaca oleh pra lansia. Interaksi yang aktif pra lansia dalam penggunaan buku saku dapat meningkatkan pemahaman mereka tentang pentingnya pencegahan faktor risiko hipertensi yang mempengaruhi sikap pra lansia secara positif.

Media buku saku tagok berbasis kearifan lokal dapat diakses kapan saja memberikan fleksibilitas bagi pra lansia untuk belajar dan memahami materi sesuai dengan kenyamanan dan waktu yang mereka miliki. Fleksibilitas ini dapat mengurangi hambatan waktu dan tempat yang sering kali menjadi kendala dalam penyampaian edukasi konvensional. Pemanfaatan kearifan lokal dalam edukasi kesehatan, khususnya melalui media buku saku tagok berbasis kearifan lokal, dapat memberikan pengalaman belajar yang lebih menarik dan disesuaikan dengan kebutuhan individu. Hal ini dapat meningkatkan motivasi pra lansia dalam mempelajari dan memahami informasi mengenai pencegahan risiko hipertensi. Dengan perubahan sikap yang signifikan setelah intervensi, peneliti mengasumsikan bahwa pra lansia di Jorong Biteh, Nagari Kacang, Kecamatan X Koto Singkarak menjadi lebih sadar dan peduli terhadap faktor risiko hipertensi. Peningkatan kesadaran ini diharapkan akan berdampak pada tindakan nyata dalam upaya pencegahan hipertensi di masa mendatang, seperti tetap diet yang

sehat dengan gizi seimbang, penerapan pola makan yang sehat, atasi dan cegah penyakit dengan memanfaatkan tanaman herbal, gunakan sarana pelayanan kesehatan untuk cek kesehatan secara rutin, olahraga secara teratur, kelola stress dan tidak merokok.

Selain itu, hasil penelitian ini memberikan bukti kuat bahwa media buku saku tagok berbasis kearifan lokal dapat menjadi alat edukasi yang efektif dalam program kesehatan masyarakat. Implementasi penggunaan buku saku tagok berbasis kearifan lokal dengan menambahkan penjelasan faktor perilaku lainnya yang menjadi penyebab hipertensi seperti perilaku merokok, karena dalam buku saku tagok berbasis kearifan lokal tidak dijelaskan secara mendalam tentang bahaya merokok terhadap penyakit hipertensi, sehingga didapatkan informasi yang lebih luas tentang upaya pencegahan risiko hipertensi di kehidupan sehari-hari.

Berdasarkan temuan peneliti bahwa penggunaan media buku saku tagok berbasis kearifan lokal sebagai alat edukasi dapat berkontribusi pada penurunan angka hipertensi melalui peningkatan pengetahuan dan perubahan sikap yang lebih baik pada pra lansia. Perlu adanya penguatan penggunaan buku saku oleh tenaga kesehatan dan kader agar dapat memberikan edukasi kesehatan dalam upaya pencegahan risiko hipertensi.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Buku saku sudah dirancang sesuai dengan kebutuhan responden dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap pra lansia dalam upaya pencegahan risiko hipertensi di Jorong Biteh, Nagari Kacang, Kecamatan X Koto Singkarak.
2. Rata-rata nilai pengetahuan responden tentang upaya pencegahan risiko hipertensi sebelum dan sesudah diberikannya edukasi menggunakan buku saku “TAGOK” berbasis kearifan lokal yaitu dari 11,27 menjadi 16,66.
3. Rata-rata nilai sikap responden tentang upaya pencegahan risiko hipertensi sebelum dan sesudah diberikannya edukasi menggunakan buku saku “TAGOK” berbasis kearifan lokal yaitu dari 34,74 menjadi 47,39.
4. Perbedaan pengetahuan pra lansia tentang upaya pencegahan risiko hipertensi setelah dilakukan edukasi menggunakan buku saku “TAGOK” berbasis kearifan lokal dengan nilai p-value sebesar 0,001 ($p < 0,005$) di Jorong Biteh, Nagari Kacang, Kecamatan X Koto Singkarak.

5. Perbedaan sikap pra lansia tentang upaya pencegahan risiko hipertensi setelah dilakukan edukasi menggunakan buku saku “TAGOK” berbasis kearifan lokal dengan nilai p-value sebesar 0,001 ($p < 0,005$) di Jorong Biteh, Nagari Kacang, Kecamatan X Koto Singkarak.

B. Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, beberapa saran dari peneliti sebagai berikut:

1. Bagi Pra Lansia

Pra lansia dapat mengimplementasikan informasi kesehatan yang telah didapatkan dengan memanfaatkan penggunaan buku saku tagok berbasis kearifan lokal dalam pencegahan risiko hipertensi di kehidupan sehari-hari.

2. Bagi pihak puskesmas

Tenaga kesehatan puskesmas dan kader dalam melakukan edukasi kesehatan dengan memanfaatkan penggunaan buku saku tagok berbasis kearifan lokal sebagai upaya pencegahan risiko hipertensi.

3. Bagi Peneliti

Dapat mengembangkan media edukasi buku saku tagok berbasis kearifan lokal menjadi lebih baik sehingga bisa digunakan secara berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Huang Y, Chen H, Liu Q, Hu J, Hu D, Huang Z, Et Al. Obesity Difference On Association Blood Malondialdehyde Level And Diastolic Hypertension In The Elderly Population: A Cross-Sectional Analysis. *Eur J Med Res.* 2023;28(1).
2. Tan T, Yu R, Quek C, Haldane V, Jun J, Koh K, Et Al. The Social Determinants Of Chronic Disease Management: Perspectives Of Elderly Patients With Hypertension From Low Socio Economic Background In Singapore. *Int J Equity Heal.* 2019;1–14.
3. Kemenkes. Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Hipertensi Dewasa. Kementerian Kesehatan Ri. 2021;1–85.
4. Kemenkes Ri. Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Vol. 53, Kementrian Kesehatan Ri. 2018. 1689–1699 Hal.
5. Kartika M, Subakir S, Mirsiyanto E. Faktor-Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawang Kota Sungai Penuh Tahun 2020. *J Kesmas Jambi.* 2021;5(1):1–9.
6. Anung S. Accelerating Disease Prevention And Control Towards Universal Health Coverage. Rakerkesda West Sumatera Provinsi Sumatera Barat Padang. 2019. 1–44 Hal.
7. Badan Pusat Statistik Kabupaten Solok. Kabupaten Solok Dalam Angka 2023. Badan Pusat Statistik Kabupaten Solok, Editor. Kabupaten Solok: Cv.Adyta; 2023. 1–660 Hal.
8. Widiyanto Aa, Romdhoni Mf, Karita D, Purbowati Mr. Hubungan Pola Makan Dan Gaya Hidup Dengan Angka Kejadian Hipertensi Pralansia Dan Lansia. *PT Magna Medica.* 2019;1-158 Hal.
9. Adam L. Determinan Hipertensi Pada Lanjut Usia. 2019;1-82 Hal.
10. Anshari Z. Komplikasi Hipertensi Dalam Kaitannya Dengan Pengetahuan Pasien Terhadap Hipertensi Dan Upaya Pencegahannya. *Peneliti Keperawatan Med.* 2020;2(2):54–61.
11. Notoatmodjo. Ilmu Perilaku Kesehatan. 2 Ed. Jakarta: Pt Rineka Cipta; 2014. 1–173 Hal.
12. Jabani As, Kusnan A, B Imc. Prevalensi Dan Faktor Risiko Hipertensi Derajat 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari. *J Ilmu Keperawatan.* 2021;12(4):31–42.
13. Apriyeni E, Rahayuningrum, Dwi Christina Patricia H, Irman V. Pendidikan Kesehatan Hipertensi Pada Lansia. *J Kreat Pengabdian Masyarakat.* 2022

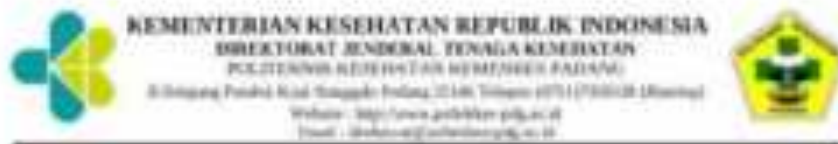
14. Kemenkes R1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan. 1992;
15. Siliwangi Jp, Saraswati D, Novianti S, Studi P, Masyarakat K, Kesehatan I. Bina Masyarakat Dalam Pengendalian Hipertensi. J Pengabdian Siliwangi. 2019
16. Hariawan H. Cerdik Meningkatkan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Di Indonesia. PT Tunas Bangsa. 2020;10(1):16–20.
17. Aninda Yh, Agita Tt, Nuha Hd, Prameswara D. Upaya Peningkatan Pengetahuan Hipertensi Melalui Media Booklet, Leaflet Dan Seminar Di Kelurahan Kunden. J Progr Stud Kesehat Masyarakat, Fak Ilmu Kesehatan, Univ Muhammadiyah Surakarta. 2019;86–99.
18. Rosidin U, Purnama D, Sumarna U, Sumarni N, Padjadjaran U, Raya J, Et Al. Sosialisasi Program Cerdik Sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Tidak Menular Permasalahan Munculnya Berbagai Penyakit Baik Penyakit Menular Maupun Penyakit Tidak Menular. 2022;3(4):424–34.
19. Masnah C, Daryono D. Efektivitas Media Edukasi Booklet Dalam Meningkatkan Dukungan Keluarga Dan Kepatuhan Pengobatan Penderita Hipertensi. J Ilmu Kesehat Masy. 2022;11(03):213–22.
20. Jatmika Sed, Maulana M, Kuntoro, Martini S. Buku Ajar Pengembangan Media Promosi Kesehatan. PT K-Media Yogyakarta. 2019. 271 Hal.
21. Damayanti R, Sabar S, Lestari A, Nurarifah, Sukmawati. Pengaruh Pemberian Edukasi Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi. Lectora Nurs J [Internet]. 2022;2(2):2–6.
22. Laila W, Nurhamidah N, Angelia R. Konseling Gizi Dengan Media Buku Saku Hipertensi Terhadap Pengetahuan Dan Kepatuhan Diet Pada Pra Lansia Penderita Hipertensi. Jurnal Seminar Kesehatan Perintis. 2022;5(2):10.
23. Purwati Ae, Asmarani Su, Wulan S, Dewi R, Hidayat N. Peningkatan Kualitas Hidup Lansia Melalui Pemeriksaan Tekanan Darah , Glukosa Darah Dan Edukasi Menggunakan Media Informasi. 2023;03(03):164–9.
24. Asikin M, Nuralamsyah M, Susaldi. Sistem Kardiovaskular. PT Erlangga Jakarta; 2016. 1–124 Hal.
25. Swastini N. Efektivitas Daun Sirsak (*Annona muricata* Linn) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Hipertensi. J Ilm Kesehat Sandi Husada. 2021;10(2):413–5.
26. Telaumbanua Ac, Rahayu Y. Penyuluhan Dan Edukasi Tentang Penyakit Hipertensi. J Abdimas Saintika. 2021;3(1):119.
27. Manuntung A. Terapi Perilaku Kognitif Pada Pasien Hipertensi. PT Wineka Media. Jakarta :2018. Hal. 1–18.

28. Fatma Ekasari M. Hipertensi: Kenali Penyebab, Tanda Gejala Dan Penanganannya. Hipertensi: Kenali Penyebab, Tanda Gejala Dan Penanganannya. 2021. 28 Hal.
29. Nurmala I, Rahman F, Nugroho A, Erlyani N, Laily N, Anhar Yulia V. Promosi Kesehatan. 1 Ed. Nurmala I, Editor. Surabaya: Pusat Penerbitan Dan Percetakan Universitas Airlangga; 2018. 1–112 Hal.
30. Setyaningrum S, Suratman B. Pengembangan Buku Saku Sebagai Bahan Ajar Kearsipan Kelas X Otkp Smk Negeri 1 Jombang. J Pendidik Adm Perkantoran. 2020;8(2):305–17.
31. Fitri H, Izzatin M, Ferryansyah F. Pengembangan Buku Saku Berbasis Kearifan Lokal Sebagai Sumber Belajar Pada Materi Bilangan. Math Educ Apl J. 2019;1(1):8–18.
32. Hidayat, Ahmul A. Meotde Penelitian Keperawatan Dan Analisis.Pdf. In 2013. Hal. 1–200.
33. Health Communication Cappacity Collaborative. The P Process Five Steps To Strategic Cost Reducton. Baltimore: Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health Center for Communication Programs. 2013. Hal 1-20.
34. Asrina A, Sulymbona N, Anggraeni Sd. Efektivitas Pendidikan Kesehatan Prakonsepsi Menggunakan Buku Saku Terhadap Pengetahuan Pasangan Usia Subur Tentang Kehamilan Berisiko. J Ilmu Kesehat Bhakti Husada Heal Sci J. 2023;14(02):226–31.
35. Lestari R, Cantika Audia, Sriyati Sipora. Pendidikan Kesehatan Dengan Media Buku Saku Terhadap Kepatuhan Diet Hipertensi Di Desa Purwomartani Kalasan. J Kesehat Mercusuar. 2023;6(2):081–7.
36. Sopianah Y, Rahayu C, Robbihi Hi. Implementasi Buku Saku Melalui Pemberdayaan Kader Kesehatandi Posbindu. Bernas J Pengabd Kpd Masy. 2023;4(4):3528–33.
37. Kurniasih D, Muslina M. Edukasi Pencegahan Defisiensi Mikroelemen Tubuh Terhadap Penyakit Asma Di Posyandu Lansia Di Kota Jambi. Abdikemas J Pengabd Kpd Masy. 2023;5(2):171–6.
38. Irramah M, Afriwardi A, Amir A, Anggraini Ft, Irawati L, Ilhami Yr, Et Al. Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia Melalui Pembinaan Kader Kesehatan Puskesmas Padang Kandis, Kab. 50 Kota Sumatera Barat. Poltekita J Pengabd Masy. 2023;4(3):728–35.
39. Fujiati F, Irawanto I, Juliati S, Erliyanti E. Pemanfaatan Tanaman Herbal Sebagai Imunomodulator Dalam Rangka Meningkatkan Imunitas Bagi Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Banjarbaru. J Pengabd Al-Ikhlash. 2022;7(3).

40. Sugiharti S, Endah D. Pengetahuan Lansia Dan Kesiapan Penggunaan Modul, Video, Aplikasi Senior Smart Di Kota Pasuruan Elderly Knowledge And Readiness To Use Senior Smart Modules, Videos And Applications In Pasuruan City. 2023;6:856–63.
41. Dewi Sr, Sasmiyanto S, Apridina Rn, Maulidiyah Ar. Peningkatan Kepatuhan Self Care Management Lansia Diabetes Mellitus Melalui Pendekatan Dsme Di KabuPaten Bondowoso. Jiwakerta J Ilmu Wawasan Nusantara. 2023;4(1):50–5.
42. Putri S, Corniawati I, Imamah In. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Wanita Pra-Lansia Dalam Menghadapi Masa Menopause Di Kelurahan Muara Komam. J Ilm Multi Disiplin Indones. 2023;2(4):750–8.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin dari Poltekkes Kemenkes Padang



No. : PP.23.01/2075/2024 / 31 Januari 2024

Lampiran : -

Hal : - Satu Persebaran

Yth. DPMPTSP Kabupaten Solok

Di

Tempat

Dengan Hormat,

Selubungan dengan dilaksanakannya persiapan seleksi pada pelaksanaan Program Studi Sarjana Terapan Perawat Kesehatan Publikasi Kesehatan Padang Semester Ganjil T.A. 2023/2024. Melalui surat ini kepada Bapak/Dia memberitahukan dan kepada mahasiswa untuk melakukan Penelitian di lokasi yang Bapak/Dia penuhi oleh:

No	Nama/ NIM	Judul Penelitian	Maksud Penelitian
1.	Azzena Ghur 200110017	Perbedaan Persebaran Dan Sifat Psa Lendir Terhadap Penyebaran Bakteri Pseudomonas Aeruginosa Melalui Media Ekologi Baku Saku Tergak Berbagai Beratnya Lendir di Aseptic Dish, Nagari Kating, Kecamatan & Kam Simpitan	Penyusunan Skripsi

Demikianlah disampaikan, atas perhatian dan kerendahan Bapak/Dia diharapkan terima kasih.

Hormat,
Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat
Kementerian Kesehatan Padang.



BENHDAYATI S.Kp, M.Kep, Sp.Dsw

Lampiran 2 Surat Keterangan Penelitian Puskesmas

**PEMERINTAH KABUPATEN SOLOK**
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS SINGKARAK
Komplek Dharma Dama Singkarak
Email : puskesmas@solok.go.id

Singkarak, 17 April 2024

Nomor : 006 / 123 / Pusk-SKR-2024
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Pengambilan setelah
Ceramilan

Kepada Yth
Direktur Polteknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang,
di
Tempat


Sehubungan dengan surat dari Direktur Polteknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang Nomor PP 03.01.0073/2024 tanggal 31 Januari 2024 dan dengan diijinkan oleh Dinas Penanaman Modal Pelayanan Terpadu Satu Pintu dan Tenaga Kerja Kabupaten Solok dengan Nomor 000.5076/PNDP/PMPTSP/PAKER/10/2024 Tanggal 26 Februari 2024 perihal izin Pengambilan Data atas nama

Nama	Azzura Dini
Judul Penelitian	"Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Pra Lansia Terhadap Pencegahan Risiko Penyakit Hipertensi Melalui Media Edukasi Buku Saku Topik Berbasis Kearifan Lokal Jorong Bateh Nagan Karang Kecamatan X Kota Singkarak"
Waktu Penelitian	23 Februari s.d.23 Maret 2024

Dengan ini kami mengembalikan mahasiswa ke Polteknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang karena telah selesai melakukan penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Singkarak.
Demikianlah kami sampaikan atas kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.


Kepala
Fitri Harti A. Md. Kep
Pangkat Madya Tk. I / III b
NIP: 198010032005042009

Lampiran 3 Surat Keterangan Penelitian Nagari

**PEMERINTAH KABUPATEN SOLOK**
KECAMATAN X KOTO SINGKARAK
NAGARI KACANG

Jln. Tampang Tapan Jorong Malimau Nagari Kacang Kode Pos 2711
Kacang, 28 Mei 2024

Nomor : 421/Lj/1 / NKOG-0024
Lampiran :
Perihal : Pengambilan Sertifikat Penelitian

Kepada Yth
Direktur Poltekrik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang
S.


Tempat

Selubungan dengan Surat dari Direktur Poltekrik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang Nomor : PP.03.01/2073/2024 Tanggal 31 Januari 2024 dan diterima oleh Dinas Penanaman Modal Pelayanan Terpadu Satu Pintu dan terdapat kerja Kad Gokik dengan nomor : 002-0076/PP/DPMP/SP/NAKAW/02/2024 tanggal 06 Februari 2024 Perihal (jn Pengambilan Data atas nama

Nama : AZZURA DINI
Judul Penelitian : "Perbedaan Pengetahuan Dan Sikap Pre Lansia Terhadap Percepatan Resiko Penyakit Ngejala Melalui Media Elektronik Buku Saku Tapak Berbasis Kearifan Lokal Jorong Biah Nagari Kacang Kecamatan X Koto Singkarak"
Waktu Penelitian : 22 Februari s.d 28 Maret 2024

Dengan ini kami menyerahkan Beasiswa ke Poltekrik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang karena telah selesai mengikuti penelitian di Wilayah Nagari Kacang.

Demiikian kami sampaikan, atas kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

**NAGARI KACANG**
Kecamatan
JAWA DONALDO, S.I Kom

Lampiran 16 Media Edukasi Buku Saku Tagok Sebelum dan Sesudah

Rancangan Media Buku Saku



4

F. Cara Pencegahan Hipertensi dengan TAGOK

T

Tetap Diet Dengan
Diet Berimbang

A

Atasi dan Cegah Penyakit
dengan Perawatan
Tanaman Herbal

G

Gunakan Sajian
Panganan Kesehatan

O

Obat-obatan
Herbal

K

Konsultasi Kebun
Jagung Warstek



9

G. Pemanfaatan Tanaman Herbal

Penggunaan bahan alami secara optimal digunakan secara turun temurun berdasarkan pengalaman nenek moyang sebagai terapi alternatif masih menjadi suatu kebutuhan bagi masyarakat.

Contoh Tanaman Herbal yang dapat dimanfaatkan dalam upaya penurunan tekanan darah tinggi yaitu mentimun, seledri, jahe, daun alpukat, daun sirih.

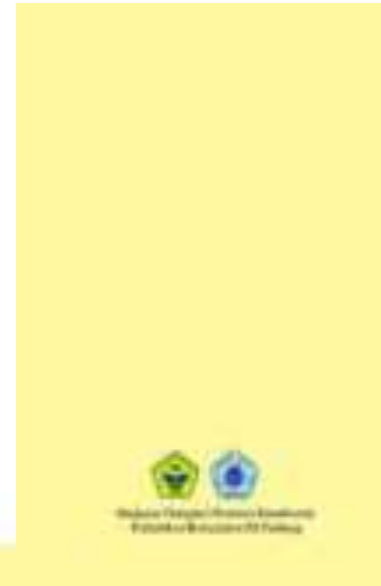
Dan beberapa bumbu yang sering kita gunakan di dapur dapat juga menurunkan tekanan darah tinggi yaitu bawang putih, korepi, ketumbar.



10



"YUK Cegah dan Sembuhkan
Hipertensi dengan TAGOK"
Kita Sehat Kebahagiaan
Berbagi



Misi Warstek (Warung Tani Sehat)
Promosi dan Edukasi HT Penderita

Buku Saku Sebelum Revisi



2

Hipertensi

B. Klasifikasi Hipertensi

Stadium	Diastolik (mmHg)	Sistolik (mmHg)
Normal	< 80	< 120
Prehipertensi	80-89	120-139
Hipertensi stadium I	90-99	140-159
Hipertensi stadium II	≥ 100	≥ 160

Adaptasi dari: American Heart Association (AHA) (2017)

Minimal: The Joint National Committee on Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure (JNC VIII) klasifikasi hipertensi pada orang dewasa dapat dibagi menjadi kategori normal, prehipertensi, hipertensi stadium I dan stadium II.

www.nursingtimes.net

3

Hipertensi

C. Etiologi Hipertensi

Berdasarkan penyebabnya, hipertensi dapat digolongkan menjadi 2 yaitu:

- Hipertensi essential atau primer** yaitu hipertensi yang tidak diketahui penyebabnya, disebut juga hipertensi idiomatik. Dipengaruhi oleh genetic, jenis kelamin, usia, gaya hidup, dan lain lain.
- Hipertensi sekunder** yaitu hipertensi yang diketahui penyebabnya. Penyebab tersebut dapat berupa penggunaan obat-obatan, penyakit ginjal, hipertensi endokrin renal, hipoadrenalisme, hipertensi yang berhubungan dengan kelainan dan lain lain.

www.nursingtimes.net

4

Hipertensi

D. Gejala Hipertensi

Pada sebagian besar penderita, hipertensi tidak menimbulkan gejala meskipun secara tidak sengaja ketwapa gejala terjadi bernanman dan hipertensi berhubungan dengan keluhan darah tinggi (juga bisa sebaliknya) tidak.

Gejala yang khas adalah sakit kepala, pusing, dan sering mengantuk, wajah kemerahan dan kehitaman, yang bisa saja terjadi baik pada penderita hipertensi maupun pada seseorang dengan tekanan darah yang normal.

www.nursingtimes.net

3

Hipertensi

D. Gejala Hipertensi

Jika hipertensinya berat atau memburuk dan tidak dikati, bisa timbul gejala berikut:

- a) sakit kepala b) kehitaman



- c) mual dan muntah

- d) sesak nafas



www.nursingtimes.net

Buku Saku Setelah Revisi



2

B. Klasifikasi Hipertensi

Kelas	Diastolik (mmHg)	Sistolik (mmHg)
Normal	< 80	< 120
Prehipertensi	80-89	120-139
Hipertensi stadium I dan stadium II	≥ 90	≥ 140

WHO. (2003). *Guidelines for the Management of Hypertension*. Geneva: World Health Organization.

Menurut (JNC VII), klasifikasi hipertensi pada orang dewasa dapat dibagi menjadi kelompok normal, prehipertensi, hipertensi stadium I dan stadium II.

3

C. Etiologi Hipertensi

Berdasarkan penyebabnya, hipertensi dapat digolongkan menjadi 2 yaitu:

- a. Hipertensi essential atau primer yaitu hipertensi yang tidak diketahui penyebabnya, disebut juga hipertensi idiopatik. Diperkirakan oleh genetic, jenis kelamin, usia, gaya hidup.
- b. Hipertensi sekunder yaitu hipertensi yang diketahui penyebabnya. Penyebab tersebut dapat berupa penggunaan estrogen, penyakit ginjal, hipertensi vasokulor renal, hipertensi yang berhubungan dengan ketumihan.

4

D. Gejala Hipertensi

Pada sebagian besar penderita, hipertensi tidak menimbulkan gejala meskipun tidak sengaja beberapa gejala terjadi bersamaan dipercaya berhubungan dengan tekanan darah tinggi (padahal sebenarnya tidak).

Seperti gejala sakit kepala, pusing, pandangan dari hidung, pusing, wajah kemerahan dan keletihan, yang bisa saja terjadi baik pada penderita hipertensi, maupun pada seseorang dengan tekanan darah yang normal.

5

D. Gejala Hipertensi

Jika hipertensinya berat atau essential dan tidak dikali, bisa timbul gejala berikut:



a) sakit kepala b) jantung berdebar-debar
c) mata kabur d) perdarahan hidung

6

E. Faktor Penyebab Hipertensi

a. Faktor risiko yang tidak dapat diubah

i) Riwayat Keluarga



Jika kita memiliki riwayat keluarga atau keturunan sebelah dekat (orang tua, kakak atau adik, kakek atau nenek) yang menderita hipertensi, maka risiko untuk mengalami hipertensi menjadi lebih tinggi.



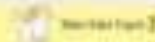
7

E. Faktor Penyebab Hipertensi

ii) Usia



Tekanan darah cenderung lebih tinggi seiring bertambahnya usia. Hal ini disebabkan karena semakin bertambahnya usia, pembuluh darah akan semakin alami membesar dan lebih kaku.



8

E. Faktor Penyebab Hipertensi

iii) Jenis Kelamin



Laki-laki lebih banyak mengalami hipertensi dibanding pada 25 tahun, sedangkan wanita lebih sering terjadi saat usia 55 tahun. Setelah menopause, wanita yang dulunya memiliki tekanan darah normal bisa saja terkena penyakit hipertensi karena adanya perubahan hormonal tubuh.



9

E. Faktor Penyebab Hipertensi

iv) Faktor risiko yang dapat diubah
v) Pola makan tidak sehat



Kebiasaan mengonsumsi makanan tinggi garam dapat menyebabkan terjadinya hipertensi. Begitu pula dengan kebiasaan makan yang berlebih serta durasi tinggi beraktivitas serta kebiasaan merokok pasif.



10

E. Faktor Penyebab Hipertensi

1) Kurangnya aktivitas fisik



Kurangnya aktivitas fisik dapat menyebabkan bertambahnya berat badan yang meningkatkan risiko terjadinya tekanan darah tinggi.

11

E. Faktor Penyebab Hipertensi

2) Kegemukan



Kebiasaan berat badan atau obesitas berhubungan dengan tingginya unsur kolesterol jahat dan trigliserida di dalam darah, sehingga meningkatkan risiko di dalam darah, kemudian dapat meningkatkan risiko hipertensi.

12

E. Faktor Penyebab Hipertensi

4) Konsumsi Alkohol



Konsumsi alkohol menyebabkan berbagai gangguan kesehatan, diantaranya adalah penyakit hipertensi.

13

E. Faktor Penyebab Hipertensi

5) Merokok



Merokok dapat merusak jantung dan pembuluh darah. Nikotin dapat meningkatkan tekanan darah, sedangkan karbon monoksida bisa mengurangi jumlah oksigen yang dibawa di dalam darah.

11

E. Faktor Penyebab Hipertensi

8) Stres



Stres sendiri akan meningkatkan risiko hipertensi. Saat stres, kita mengalami perubahan pola makan, malas berolahraga, mengalihkan stres dengan merokok atau mengonsumsi alkohol di luar kebiasaan.



Medisika.com 11

13

E. Faktor Penyebab Hipertensi

9) Kolesterol Tinggi



Kolesterol yang tinggi di dalam darah dapat menyebabkan penimbunan plak aterosklerosis, yang nantinya dapat mempersempit pembuluh darah sehingga meningkatkan tekanan darah.



Medisika.com 13

16

E. Faktor Penyebab Hipertensi

8) Diabetes



Diabetes dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah akibat menurunnya elastisitas pembuluh darah, meningkatnya jumlah cairan di dalam tubuh, dan mengubah kemampuan tubuh mengatur insulin.



Medisika.com 16

17

F. Cara Pencegahan Hipertensi dengan TAGOK



Tetap Diet Dengan Gizi Seimbang

Atau dalam bahasa ilmiah "monevrongi" makan tapi tetap je makan makanan yang sehat dan benar" untuk kurangi konsumsi garam dapur yang dibutuhkan untuk masak. Kurangi konsumsi gula, makanan lemak tinggi. Makan makanan yang sehat dan jauhi juga makan buah je sayur.



Medisika.com 17

18

F. Cara Pencegahan Hipertensi dengan TAGOK

A



Atau bisa Ogel, Pripali, dengan Pemanfaatan Tanaman Herbal

Atau dalam bahasa miring* acok konsumsi minuman dari berbagai tanaman herbal untuk menurunkan tensi tinggi. Contohnya konsumsi wortina, jus selodri, abadi daun pekat, sengkak kembang, jabe, dan makan bawang putih.

19

F. Cara Pencegahan Hipertensi dengan TAGOK

G



Gunakan Barana Pelayanan Kesehatan

Atau dalam bahasa miring* pa ka pustonesu dan penyuluho untuak cek kesehatan, cek tensi, cek baweh dan tinggi badan, cek lingka pinggis, cek lingka paruak bellah tau baa kesehatan diri.

20

F. Cara Pencegahan Hipertensi dengan TAGOK

O



Olahraga Secara Teratur

Atau dalam bahasa miring* olahraga aktivitas fisik satuk hari* minimal 30 menit dalam sehari dimulai dari jalan kaki, naik turun tangga, renang, sepeda.

21

F. Cara Pencegahan Hipertensi dengan TAGOK

K



Kelola Stress dan Jangan Merokok

Atau dalam bahasa miring* atur masalah jin sampai stress dan jin merokok* satunyo dengan liak atur masalah yang cubuk paola tjara* hari, untuak mantabikan kerja organ tubuh.

Begitu profil kasus ada masalah, uraian ka' ury yang diperagui, lakukan kegiatan yang bermakna mentruya malarukan hobi seruak, ngalit.

22

G. Pemanfaatan Tanaman Herbal

Penggunaan bahan alam secara empiris dipelajari secara turun temurun berdasarkan pengalaman untuk menyaji sebagai terapi alternatif untuk menjawab suatu kebutuhan bagi masyarakat.

Gejala Tanaman Herbal yang dapat dimanfaatkan dalam upaya penurunan tekanan darah tinggi yaitu mentimun, seledri, jala, daun alpukat dan jeruk.

Dan beberapa herbal yang sering kita gunakan di dapur dapat juga menurunkan tekanan darah tinggi yaitu bawang putih, kunyit, ketumbar.



23

G. Pemanfaatan Tanaman Herbal

(Kedondong atau mentimun dikusumasi dengan cara dikis, diuap, dan ditiriskan. Atau langsung dimakan sebagai lalapan.



3. Bawang putih

Diputuskan dengan cara direbus lalu diuap, lalu airnya ditiriskan.



21

G. Pemanfaatan Tanaman Herbal

3. Rebusan daun alpukat atau polak. Rebus 10 paruk daun polak dengan air dua gelas menjadi satu gelas.



4. Daun seledri

Pertama cuci bersih daun seledri, kemudian dibersihkan dengan air panas satu gelas, setelah itu tunggu dingin dan siap ditiriskan. Setelahnya ditiriskan 2 kali dalam seminggu dalam upaya penurunan tekanan darah tinggi.



25

G. Pemanfaatan Tanaman Herbal

5. Jabe



Pertama cuci bersih jabe, kupas dan iris jabe atau di parut. Kemudian rebus selama 10-15 menit, saring dan jabe siap untuk diminum.

6. Kunyit



Pertama cuci lalu parut kunyit, kemudian peras, bisa di tambahkan madu dan siap untuk diminum.



26

G. Pemanfaatan Tanaman Herbal + Kacanghutan

Tahu dengan susu dan jenuh hij kacanghutan. ambil satu biji kacanghutan dan masukkan ke air yang mendidih. Kemudian saring dan masih hangat. A.Sinar



Bagian lainnya diberikan kesulitan. siapa disini? x jadi sehat. x. Jia buah kacang



Tahu dari dari semua susu, setelah itu masukkan apel hijau, satu buah jeruk manis. Apung piring. Ohma ju masukkan disaring diaduk. siapa dan diaduk.

Referensi: Page 26

27

Daftar Pustaka

- Adika, R., Nurulhikmah, N., Susanti, D., dan Kurniasih, H. (2018). *Medicinal Plants of Indonesia*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Fitria, H., dan N. N. (2019). *Manfaat kacanghutan untuk kesehatan: kacanghutan sebagai sumber protein, serat, lemak, dan karbohidrat yang baik*. *Journal of Health Science*, 1(1), 1-10.
- Widada, D. (2018). *Manfaat kacanghutan untuk kesehatan: kacanghutan sebagai sumber protein, serat, lemak, dan karbohidrat yang baik*. *Journal of Health Science*, 1(1), 1-10.
- Widada, D. (2018). *Manfaat kacanghutan untuk kesehatan: kacanghutan sebagai sumber protein, serat, lemak, dan karbohidrat yang baik*. *Journal of Health Science*, 1(1), 1-10.
- Widada, D. (2018). *Manfaat kacanghutan untuk kesehatan: kacanghutan sebagai sumber protein, serat, lemak, dan karbohidrat yang baik*. *Journal of Health Science*, 1(1), 1-10.

Referensi: Page 27

28

Profil Penulis



Penulis memiliki latar belakang S1 di bidang Kesehatan Masyarakat. Di samping itu, penulis juga memiliki pengalaman dalam kegiatan sosial dan kesehatan masyarakat.



"YUK Cegah dan Kendalikan
Hipertensi dengan TADOK"
Kita Sehat Ekstrem!
Bulagis

Referensi: Page 28



Lampiran 23 Cek Turnitin

Skripsi Azzura Dini		
UNIVERSITY REPORT		
16%	15%	6%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS
8%		
		STUDENT PAPERS
Internet Sources		
1	arteri.sinergis.org <small>Internet Source</small>	2%
2	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan <small>Student Paper</small>	1%
3	www.swapena.com <small>Internet Source</small>	1%
4	jurnal.poltekkespadang.ac.id <small>Internet Source</small>	1%
5	Submitted to Universitas Respati Indonesia <small>Student Paper</small>	<1%
6	ecampus.poltekkes-medan.ac.id <small>Internet Source</small>	<1%
7	repository.uctb.ac.id <small>Internet Source</small>	<1%
8	www.scribd.com <small>Internet Source</small>	<1%
9	repository.poltekkesbengkulu.ac.id <small>Internet Source</small>	<1%
10	perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id <small>Internet Source</small>	<1%
11	journal.unilak.ac.id <small>Internet Source</small>	<1%
12	repository.poltekkes-denpasar.ac.id <small>Internet Source</small>	<1%
13	Submitted to Universitas Negeri Jakarta <small>Student Paper</small>	<1%