

## PENINGKATAN PENGETAHUAN PADA PENDERITA HIPERTENSI DENGAN PEMBERIAN EDUKASI BERBASIS BAHASA BANJAR

*Knowledge Enhancement in People with Hypertension by Providing Education Based on Banjar Language*

Aulia Rahma Az Zahra<sup>1</sup>, Rina Saputri<sup>2\*</sup>, Lisda Handayani<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Jurusan Farmasi, Universitas Sari Mulia

<sup>2</sup>Jurusan Farmasi, Universitas Sari Mulia

<sup>3</sup>Jurusan Kebidanan, Universitas Sari Mulia

\*Corresponding author: [apt.rinasaputri@gmail.com](mailto:apt.rinasaputri@gmail.com)

### Info Artikel

Diterima:

28 Februari 2023

Direvisi:

28 Februari 2023

Dipublikasikan:

28 Februari 2023

### ABSTRAK

**Pendahuluan.** Prevalensi penderita hipertensi terbanyak di Indonesia terdapat pada Provinsi Kalimantan Selatan. Hipertensi cenderung tinggi pada pendidikan rendah yang memiliki pengetahuan kurang. Salah satu faktor yang mempengaruhi kurangnya pengetahuan dan kesadaran penderita hipertensi adalah kurangnya pemberian edukasi pendidikan tentang pengobatan dan gaya hidup yang harus dijalani penderita hipertensi.

**Tujuan.** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peningkatan pengetahuan penderita hipertensi dengan pemberian edukasi berbasis bahasa Banjar.

**Metode.** Desain penelitian ini menggunakan metode penelitian *pre-experimental* dengan pengambilan data melalui *one group pre-test post-test design*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 30 responden. Desain ini terdiri dari satu kelompok yang diberikan *pretest* dan *posttest* yang kemudian diberi perlakuan dengan menggunakan edukasi hipertensi berbasis bahasa Banjar.

**Hasil.** Hasil dari penelitian menggunakan uji *wilcoxon* dengan nilai signifikan  $p$  value  $0,000 < 0,005$  yang menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan responden saat *pretest* yaitu cukup menjadi baik saat *posttest*, setelah diberikan edukasi hipertensi berbasis bahasa Banjar.

**Simpulan.** Terjadi peningkatan pengetahuan penderita hipertensi dengan pemberian edukasi berbasis bahasa Banjar menggunakan video sebagai media penyampaian edukasi.

**Kata kunci:** Bahasa Banjar, edukasi, hipertensi, pengetahuan

### ABSTRACT

**Introduction.** The province of South Kalimantan has the highest prevalence of hypertension sufferers in Indonesia. Hypertension is more prevalent in low-education countries with limited knowledge. One of the factors that influences the lack of knowledge and awareness of hypertension sufferers is the lack of education about the treatment and lifestyle that hypertension sufferers have to live.

**Objectives.** The purpose of this research is to determine the increase in knowledge of hypertension sufferers by providing education based on Banjar language.

**Methods.** The design of this study used a *pre-experimental* research method by taking data through a *one-group pre-post-test design*. The sample in this study amounted to 30 respondents. This design consisted of one group being given a *pretest* and *posttest*, which were then treated using education based on Banjar.

**Results.** The findings of this study show a significant value of  $p$  value  $0,000 - 0,005$ , indicating that an increase in respondent knowledge during the *pretest* is quite good at the *posttest* after receiving Banjar language education.

**Conclusions.** There is an increase in knowledge of hypertension sufferers by providing education based on Banjar language using video as a medium for delivering education.

**Keywords:** Banjar Language, education, hypertension, knowledge



This is an open access article under the [CC BY-NC](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) 4.0 license.

### PENDAHULUAN

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), di seluruh dunia sekitar 972 juta orang atau 26,4 % orang di seluruh dunia mengidap hipertensi. Dari 972 juta mengidap hipertensi, 639 juta berada di negara berkembang.

Prevalensi hipertensi di Asia Tenggara antara lain : Thailand 23,6%, Myanmar 21,5%, Indonesia 21,3%, Vietnam 21,0%, Malaysia 19,6%, Filipina 18,6%, Brunei Darussalam 17,9%, dan Singapura 16,0% (WHO, 2016).

Berdasarkan data Laporan Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018 jumlah penderita hipertensi di Indonesia pada pasien umur > 18 tahun adalah 34,1 %. Prevalensi hipertensi tertinggi di Indonesia 2018 terdapat pada Provinsi Kalimantan Selatan yang menempati peringkat pertama yaitu sebesar 44,1 % pada umur >18 tahun, sedangkan pada data Laporan Riset Kesehatan Dasar yang lalu pada tahun 2013 Provinsi Kalimantan Selatan berada di peringkat kedua yaitu sebesar 25,8 % pada umur > 18 tahun, berdasarkan data tersebut dapat dilihat terjadi peningkatan angka kejadian hipertensi yang signifikan pada Provinsi Kalimantan Selatan (Kemenkes, 2018).

Hipertensi merupakan faktor risiko ketiga terbesar yang menyebabkan kematian dini karena dapat memicu terjadinya gagal jantung, kongestif serta penyakit serebrovaskular, apabila tidak diobati dan tidak terkontrol, umumnya karena komplikasi penyakit ini dapat mengakibatkan kematian (Widyanto dan Triwibowo, 2013). Salah satu upaya yang dilakukan untuk mengendalikan hipertensi diperlukan pengetahuan dan kesadaran akan resiko hipertensi (Bustan, 2015).

Tingginya kejadian hipertensi dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu umur, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan (Riskesdes, 2018). Hasil Riskesdas tahun 2018 menyatakan bahwa penyakit hipertensi cenderung tinggi pada pendidikan rendah. Kurangnya pengetahuan pada seseorang yang berpendidikan rendah terhadap kesehatan dan sulit menerima informasi yang diberikan oleh petugas, merupakan penyebab tingginya risiko hipertensi pada pendidikan yang rendah (Anggara dan Prayitno, 2013).

Salah satu faktor yang mempengaruhi kurangnya pengetahuan dan kesadaran penderita hipertensi adalah kurangnya pemberian edukasi pendidikan tentang pengobatan dan gaya hidup yang harus dijalani penderita hipertensi. Hal ini sesuai penelitian yang menyatakan bahwa pasien hipertensi dengan tingkat pengetahuan yang rendah harus diberikan pendidikan dan intervensi yang efektif seperti pemberian edukasi. Hal ini akan mampu memperbaiki pengetahuan penderita hipertensi yang buruk (Walidah, 2017).

Masyarakat Kalimantan Selatan yang masih sangat lekat kebudayaannya, pemberian pendidikan kesehatan kepada penderita hipertensi

harus memperhatikan aspek budaya yang ada di dalam masyarakat, salah satu aspek budaya dalam masyarakat adalah bahasa yang digunakan agar materi yang disampaikan bisa diterima dan merubah tingkat pengetahuan penderita hipertensi menjadi lebih baik. Hasil penelitian yang dilakukan di Afrika menunjukkan bahwa intervensi pendidikan kesehatan berbasis budaya berpengaruh meningkatkan kepatuhan pasien dengan hipertensi terhadap perubahan gaya hidup yang mendukung perawatan pasien hipertensi (Beune, 2014.) Penelitian ini juga didukung oleh penelitian lain yang menyatakan terdapat perbedaan antara tingkat pengetahuan pada kelompok kontrol dan intervensi, tingkat pengetahuan pada kelompok intervensi lebih banyak meningkat dibandingkan dengan kelompok kontrol setelah pemberian edukasi berbahasa daerah yaitu bahasa Makassar (Ningsih, 2018).

Berdasarkan hal tersebut, perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui peningkatan pengetahuan penderita hipertensi dengan adanya pemberian edukasi hipertensi berbasis bahasa Banjar.

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian *pre-experimental* dengan pengambilan data melalui *one group pre-test post-test design* yaitu penelitian ini dilakukan dengan memberikan perlakuan kepada kelompok eksperimen. Desain ini terdiri dari satu kelompok yang diberikan *pretest* dan *posttest* yang kemudian diberi perlakuan dengan menggunakan edukasi hipertensi berbasis bahasa banjar (Saputri, 2021). Instrumen penelitian yang digunakan berupa kuisioner pengetahuan hipertensi terdiri dari 18 item pertanyaan yang sudah valid dan reliabel. Pada uji validitas nilai  $r$  tabel > 0,631, dan pada uji reliabilitas diketahui nilai *Cronbach's Alpha* 0,980.

## HASIL

### Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi yang memenuhi kriteria inklusi sebagai sampel penelitian. Gambaran karakteristik responden penelitian

diuraikan berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan diuraikan sebagai berikut.

Tabel 1. Karakteristik Responden (n=30)

Variabel	Kelompok intervensi	
	F	%
1. Usia		
< 45 tahun	5	16,7
> 45 tahun	25	83,3
2. Jenis Kelamin		
Laki-laki	8	26,7
Perempuan	22	73,3
3. Pendidikan		
SD	4	13,3
SMP	5	16,7
SMA	12	40,0
Perguruan Tinggi	9	30,0
4. Pekerjaan		
Buruh	1	3,3
IRT	11	36,7
Pensiunan	4	13,3
Petani	3	10,0
PNS	3	16,7
Pegawai Swasta	5	16,7
Wiraswasta	3	10,0
Total	30	100

Tabel 1 menunjukkan distribusi karakteristik responden penderita hipertensi. Berdasarkan usia dapat dilihat bahwa penderita hipertensi terbanyak berada pada umur >45 tahun berjumlah 26 orang. Berdasarkan jenis kelamin penderita hipertensi terbanyak yaitu perempuan dengan jumlah 24 orang. Berdasarkan pekerjaan penderita hipertensi terbanyak merupakan IRT (Ibu Rumah Tangga) sebanyak 11 orang. Berdasarkan latar belakang pendidikan penderita hipertensi terbanyak berada pada tingkat SMA berjumlah 12 orang.

### Tingkat Pengetahuan Pretest

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan *pretest* dan *posttest* (n=30).

Variabel	Pretest		Posttest	
	f	%	f	%
Baik	8	26,7	19	63,3
Cukup	17	56,7	10	33,3
Kurang	5	16,7	1	3,3
Total	30	100	30	100

Tabel 2. menunjukkan tingkat pengetahuan responden pada percobaan *pretest* dan *posttest*. Hasil *pretest* menunjukkan sebagian besar responden berada pada tingkat pengetahuan yang cukup berjumlah 18 orang, sedangkan pada hasil *posttest* sebagian besar responden berada pada tingkat baik.

### Analisis Data Uji Wilcoxon

Tabel 3. Hasil Analisis Uji Wilcoxon (n=30)

Variabel	P value
<i>Pretest- posttest</i>	0,000

Hasil tabel 3. menunjukkan hasil analisis perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian edukasi. Dari tabel tersebut dapat kita lihat bahwa angka signifikansi pemberian edukasi adalah  $p 0,000 < 0,05$ . Hal ini menunjukkan adanya perbedaan pada tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian edukasi berbasis bahasa Banjar.

### PEMBAHASAN

Penelitian dilakukan untuk mengetahui peningkatan tingkat pengetahuan penderita hipertensi dengan pemberian edukasi berbasis Bahasa Banjar. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei 2020. Populasi dari penelitian adalah semua penderita hipertensi yang tinggal di Wilayah RT 01 Kelurahan Landasan Ulin Tengah dan RT 10 Desa Bincau Martapura, sampel yang digunakan pada penelitian ini sebanyak 30 orang. Proses pengambilan data dengan menggunakan data sekunder dari RT 01 Kelurahan Landasan Ulin Tengah dan RT 10 Desa Bincau Martapura.

Intervensi pada penelitian ini menggunakan pendekatan budaya dan metode pemberian edukasi tentang hipertensi. Proses pengumpulan data menggunakan *google form* melalui media sosial *whatsapp*. Tahap yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari 3, yaitu tahap pengumpulan data dan melakukan *pretest*, selanjutnya tahap pemberian edukasi melalui media video yang terdiri dari materi pengetahuan dasar tentang hipertensi, dan terakhir tahap *posttest*. Pemberian edukasi menggunakan media video, keuntungan dari media ini adalah memberikan informasi yang singkat, padat dan jelas.

Penelitian ini terlebih dahulu dimulai dengan menyebarkan video penjelasan tentang penelitian yang akan dilakukan di grup *whatsapp* dengan tujuan untuk mencari orang yang bersedia mengikuti penelitian dan juga yang memenuhi kriteria inklusi. Selanjutnya responden yang telah didapatkan akan di hubungi secara pribadi dan diberikan penjelasan mengenai cara pengisian kuisioner menggunakan *google form*, kemudian responden mengisi kuisioner *pretest*. Tahap

selanjutnya responden diberikan edukasi hipertensi berbasis Bahasa Banjar melalui media video dan akan di evaluasi kembali menggunakan pertanyaan yang sama setelah 2 minggu pemberian edukasi.

Berdasarkan usia dapat dilihat bahwa penderita hipertensi berada pada umur > 45 tahun berjumlah 25 (83,3 %) dan pada umur <45 tahun berjumlah 5 orang (16,7 %). Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah responden terbanyak yang menderita hipertensi yaitu pada kelompok usia lebih dari 45 tahun. Hal ini sesuai dengan penelitian yang menyebutkan semakin meningkatnya usia seseorang, pembuluh darah akan kehilangan elastisitas atau kelenturannya sehingga sirkulasi darah yang melewati pembuluh darah akan terhambat dan akibatnya tekanan darah semakin tinggi (Walidah, 2017). Semakin bertambahnya umur seseorang akan semakin banyak permasalahan yang dialaminya terutama terkait kondisi kesehatannya hal ini disebabkan terjadinya kemunduran fungsi seluruh tubuh secara progresif. Kondisi tubuh yang makin tua dapat memicu serangan hipertensi, semakin tua usia maka pembuluh darah akan berkurang elastisitasnya sehingga pembuluh darah cenderung menyempit akibatnya tekanan darah akan meningkat (Ariani, 2018).

Berdasarkan distribusi jenis kelamin diperoleh hasil sebagian besar responden penderita hipertensi merupakan perempuan dengan jumlah 22 orang (73,3 %) sedang kan pada laki-laki berjumlah 8 orang (26,7 %). Terdapat beberapa faktor yang menyebabkan kelompok perempuan lebih banyak menderita hipertensi dibandingkan laki-laki. Hal ini disebabkan karena perempuan memiliki perubahan konsentrasi hormon yang naik turun sehingga hal tersebut dapat memicu terjadinya hipertensi. Hormon bersifat mengikat cairan sehingga dapat meningkatkan volume darah dan menyebabkan hipertensi (Ariani, 2018). Faktor lain yang mempengaruhi juga karena perempuan seringkali mengadopsi perilaku tidak sehat seperti pola makan yang tidak seimbang sehingga menyebabkan kelebihan berat badan dan depresi (Jannah, 2017).

Berdasarkan status pekerjaan menunjukkan bahwa IRT (Ibu Rumah Tangga) merupakan pekerjaan responden dengan jumlah tertinggi menderita hipertensi yaitu sebanyak 11 orang (36,7

%). Hal ini disebabkan IRT merupakan seseorang yang rentan terkena penyakit, hal ini berkaitan dengan kurangnya aktivitas olahraga yang dilakukan IRT atau jenis pekerjaan yang tidak membutuhkan banyak pergerakan. Aktifitas sangat mempengaruhi terjadinya hipertensi, aktivitas fisik yang mampu membakar kalori akan meningkatkan *high density lipoprotein* (HDL) sebesar 4,4 mmHg (Batubara, 2015). Penelitian lain mengatakan faktor lain penyebab IRT banyak menderita hipertensi disebabkan oleh tingkat stress yang tinggi (Andini, 2018), pada saat seseorang mengalami stress hormon adrenalin akan dilepaskan dan kemudian akan meningkatkan tekanan darah melalui kontraksi arteri dan peningkatan denyut jantung, hal ini lah yang menimbulkan penyakit hipertensi (South, 2014).

Berdasarkan latar belakang pendidikan sebagian besar dari responden penderita hipertensi yaitu pada tingkat SMA (Sekolah Menengah Atas) berjumlah 12 orang (40,0 %). Hal ini tidak sesuai dengan hasil riset yang menyatakan penyakit hipertensi cenderung tinggi pada pendidikan rendah dan menurun sesuai peningkatan pendidikan (Riskesdes, 2018). Penelitian lain juga menyatakan tingkat pendidikan akan ikut membentuk pola persepsi sikap dalam pengambilan keputusan seseorang, sehingga pendidikan yang tinggi akan mempengaruhi individu dalam pengambilan keputusan yang lebih baik untuk dirinya untuk mengatasi suatu penyakit, dibandingkan dengan responden yang memiliki pendidikan rendah (Mustaqimah, 2021).

Tingkat pengetahuan pada *pretest* menunjukkan bahwa responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik berjumlah 8 orang (26,7 %), cukup berjumlah 17 orang (56,7%) dan kurang yaitu 5 orang (16,7 %). Pada data tersebut dapat terlihat bahwa tingkat pengetahuan responden pada saat *pretest* sebagian besar sudah berada pada di tingkat pengetahuan yang cukup, akan tetapi hasil yang didapatkan masih ada beberapa responden yang tingkat pengetahuannya rendah. Tingkat pengetahuan yang masih rendah pada beberapa responden dan indikator pertanyaan tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor yang berasal dari responden. Faktor yang dapat berpengaruh adalah usia, jenis kelamin, pekerjaan dan pendidikan. Usia dapat mempengaruhi pengetahuan karena pada

responden dengan usia lanjut akan mengalami penurunan daya pendengaran dan visual, sehingga akan mengakibatkan terkendalanya penerimaan informasi tentang pendidikan kesehatan (Mustaqimah, 2021).

Jenis kelamin perempuan lebih mudah dalam meakses pelayanan kesehatan serta hubungan sosial yang lebih tinggi dalam mencari informasi dibandingkan laki-laki (Wawan & M, 2011). Pekerjaan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang dikarenakan responden yang memiliki pekerjaan diluar rumah akan lebih mudah untuk mendapatkan informasi dari sekitar lingkungan kerjanya, sehingga responden yang tidak memiliki pekerjaan akan mendapatkan informasi yang kurang jika dibandingkan dengan responden yang bekerja (Ningsih, 2018). Pendidikan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan karena responden dengan tingkat pendidikan Perguruan Tinggi dan SMA akan lebih mudah dalam menerima informasi tentang pengetahuan hipertensi, sementara responden dengan tingkat pendidikan SMP dan SD memiliki keterbatasan dalam penerimaan informasi (Ningsih, 2018).

Pengetahuan hipertensi dapat ditingkatkan dengan memberikan edukasi pendidikan kesehatan. Proses pemberian edukasi dilakukan melalui media video yang berisi materi pengetahuan dasar tentang hipertensi. Materi edukasi disampaikan oleh Apoteker menggunakan bahasa Banjar. Video tersebut diberikan secara *chat* pribadi melalui media sosial *whatsapp* kepada responden yang telah mengisi kuisioner *pretest*. Setelah responden selesai menonton video edukasi, peneliti melakukan *review* untuk memastikan kembali bahwa responden benar-benar memahami tentang materi yang telah disampaikan. Peneliti menyampaikan kepada responden bahwa akan ada pengambilan data *posttest* setelah 2 minggu pasca pemberian edukasi. Pengisian data *posttest* menggunakan *google form* yang berisikan tentang kuisioner pengetahuan yang sama seperti kuisioner saat *pretest*. Pada saat *posttest* terdapat beberapa responden yang masih tidak memahami cara mengisi kuisioner menggunakan *google form* sehingga dilakukan penjelasan kembali mengenai cara pengisiannya.

Setelah pemberian edukasi berbasis bahasa Banjar hasil tingkat pengetahuan pada *posttest* penderita hipertensi yang pada tingkat pengetahuan baik berjumlah 19 orang (63,3 %), cukup 10 orang (33,3 %) dan pada tingkat pengetahuan kurang 1 orang (3,3 %). Pada data tersebut juga dapat terlihat bahwa tingkat pengetahuan responden pada saat *posttest* sebagian besar sudah berada pada di tingkat pengetahuan yang baik. Pada hasil uji normalitas didapatkan hasil pada *pretest* nilai signifikansi nya adalah 0,200 dan pada *posttest* nilai signifikansinya 0,012, karena salah satu data nilai nya dibawah 0,05 maka dapat disimpulkan data tidak terdistribusi normal. Hasil analisis data yang digunakan jika data tidak terdistribusi normal adalah uji *wilcoxon* untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan antara 2 kelompok sampel yang berpasangan.

Hasil analisis uji *wilcoxon* dengan menggunakan SPSS menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan pada tingkat pengetahuan penderita hipertensi sebelum dan sesudah pemberian edukasi berbasis bahasa Banjar karena nilai *p value* sebesar 0,000 yang berarti nilai tersebut lebih kecil dari 0,05. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan penarikan kesimpulan pada uji *wilcoxon* dilihat dari nilai signifikansi (*Asymp.Sig*), jika signifikansi  $< 0,05$  maka menandakan  $H_a$  (ada perbedaan) diterima, sebaliknya jika signifikansi  $> 0,05$  maka  $H_a$  ditolak (Priyatno, 2016).

Berdasarkan hasil analisis dapat diketahui terjadi peningkatan tingkat pengetahuan pada sebagian besar responden penderita hipertensi dilihat dari saat *pretest* kategori cukup menjadi baik pada saat *posttest*. Diikuti dengan peningkatan pada semua skor indikator pengetahuan setelah diberikannya edukasi hipertensi berbasis bahasa Banjar. Pengetahuan yang meningkat merupakan hasil dari pemberian edukasi berbasis bahasa Banjar yang dilakukan. Pengetahuan penderita hipertensi dapat ditingkatkan dengan memberikan pendidikan kesehatan. Hal ini didukung oleh penelitian lain tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan hipertensi pada usia lanjut di Desa Wirononggan ukaharjo didapatkan hasil bahwa pemberian pendidikan kesehatan mampu meningkatkan tingkat pengetahuan yang kurang menjadi pengetahuan cukup (Mustaqimah, 2021). Penelitian lain tentang

penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan penderita hipertensi di Puskesmas Bahu Manado mendapatkan hasil sebelum diberikan penyuluhan responden yang perilakunya baik sebanyak 44 % tetapi setelah diberikan penyuluhan tentang hipertensi responden yang perilakunya baik meningkat menjadi 100 %, hal ini menandakan bahwa dengan adanya pemberian penyuluhan kesehatan akan meningkatkan pengetahuan seseorang dalam mengintervensi penyakitnya dan mengontrol darah yang melebihi batas normal (Purwati, Bidjuni, & Babakal, 2014). Penelitian lain tentang juga menyatakan bahwa pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan pada penderita hipertensi (Umah, 2014).

Pendekatan bahasa dapat dipilih untuk digunakan dalam melakukan pendekatan kesehatan dalam sebuah kelompok, selama ini bahasa menjadi hambatan dalam memberikan intervensi kesehatan yang efektif, karena dapat menyebabkan kesalahan penafsiran masyarakat dari informasi yang disampaikan oleh tenaga kesehatan dalam memberikan intervensi akibat bahasa yang kurang dimengerti oleh masyarakat (Kline & Huff, 2017).

Konsep bahasa yang kurang digunakan dalam dunia kesehatan dianggap sebagai hal yang menjadi penghalang perbaikan kesehatan, bahasa merupakan salah satu faktor yang harus diperhatikan dalam pemberian pendidikan kesehatan. Aspek bahasa mampu memudahkan masyarakat dalam memahami materi yang disampaikan. Selain itu, tingkat antusias masyarakat dengan pemberian edukasi menggunakan bahasa daerah sangat tinggi. Hal ini sesuai dengan penelitian lain yang menunjukkan bahwa intervensi pendidikan kesehatan berbasis budaya salah satunya bahasa mampu meningkatkan kepatuhan pasien terhadap perubahan gaya hidup yang mendukung perawatan pasien hipertensi (Beune, et al, 2014).

Penelitian lain tentang pengaruh pemberian edukasi berbasis bahasa di Makassar didapatkan hasil pada *pretest* responden yang mendapatkan kategori baik hanya berjumlah 3 orang (16,7 %), sedangkan pada *posttest* responden yang masuk kategori baik berjumlah 12 orang (66,7 %) dari jumlah sampel 18 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa strategi pendidikan kesehatan dengan menggunakan bahasa sangat diperlukan.

Pendekatan bahasa ini akan meningkatkan kepercayaan dan kesadaran masyarakat akan informasi kesehatan yang diberikan (Ningsih, 2018).

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan uraian pembahasan pada bab sebelumnya terjadi peningkatan pengetahuan responden saat *pretest* yaitu cukup menjadi baik saat *posttest*, setelah diberikan edukasi hipertensi berbasis bahasa Banjar, sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian edukasi berbasis bahasa Banjar dapat meningkatkan pengetahuan pada penderita hipertensi.

## REFERENSI

- Andini, 2018. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Rumah Tangga Di Puskesmas Gang Aut Kelurahan Paledang Kecamatan Bogor Tengah Kota Bogor Tahun 2018. *Journal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*. Vol 2 (1) : 59-63.
- Anggara dan Prayitno, 2015. Faktor-Faktor Berhubungan Dengan Tekanan Darah Di Puskesmas Telaga Murni Cikarang Barat,. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. Vol 5 (1) : 1-9.
- Ariani, H. Hartanto D. Dan Lestari A, 2018. Kepatuhan Pasien Hipertensi Setelah Pemberian Pill Card di RS X Banjarmasin. *Journal Of Current Pharmaceutical Science*. Vol 1 (2) :81-88.
- Batu Bara, S. O, 2015. Hubungan Antara penanganan Awal dan Kerusakan Meorologis Pasien Stroke Di RSUD Kupang. *Jurnal Keperawatan Soedirman*. Vol 10(3) : 143-157.
- Beune, E. J., Charante, E. M., Beem, L., Mohrs, J., Agyemang, C. O., Ogedegbe, G., et al. (2014). Culturally adapted hypertension education (CAHE) to improve blood pressure control and treatment adherence in patients of african origin with uncontrolled hypertension: cluster-randomized trial. *PLOS ONE*, 9(3), 1-11.
- Bustan, M. N, 2015. *Manajemen pengendalian penyakit tidak menular*. Jakarta: Rineka cipta.
- Jannah, M. 2017. Analisis Faktor Penyebab Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja puskesmas Mangasa Kecamatan Tamalate Makassar. *Jurnal PENA*. Vol 3(1) : 410-417.

- Kementerian Kesehatan, 2018. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kline, M. V., & Huff, R. M. 2017. *Health promotion in multicultural populations: A handbook for practitioners and students third edition*. Los Angeles: Sage Publications.
- Mustaqimah, M., Saputri, R., Hakim, A.R., Indriyani, R. 2021. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pasien Di Kabupaten Banjar. *Jurnal Surya Medika*, 7(1), 209 -217.
- Ningsih, 2018. Pengaruh Edukasi Hipertensi Berbasis Budaya Makassar Terhadap Tingkat Pengetahuan Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Paccerrakkang [Skripsi] Makassar: Universitas Hasanudin Makassar.
- Priyatno, Dewi. 2016. *Belajar Alat Analisis Data dan Cara Pengolahannya dengan SPSS*. Yogyakarta : Penerbit Gava Media.
- Purwati, R., Bidjuni H., Babakal A. (2014) Pengaruh Penyuluhan Kesehatan terhadap Pengetahuan dan Perilaku Klien Hipertensi di Puskesmas Bahu Manado [Skripsi] Manado: Universitas
- Saputri, R., & Hakim, AR. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Banyumas: CV. Pena Persada
- South, M., Bidjuni, H., Malara, R.T. 2014. Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Kolongan Kecamatan Kalawat Kabupaten Minahasa Utara. *Unsrat ejournal*. Vol 2(1) : 45-51.
- Umah K. 2014. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Prilaku Diet Rendah Garam Pada Pasien Hipertensi*. [Skripsi]. Jawa Timur :Universitas Gresik.
- Walidah, 2017. *Pengaruh Pemberian Edukasi Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Pasien Hipertensi Di Puskesmas Kabupaten Blitar*. [Skripsi] Malang: Universitas Islam Negri Maulana Malik Ibrahim.
- Widyanto dan Triwibowo. 2013. *Trend Disease Trend penyakit Saat Ini*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- WHO, 2016. *Global Health Observatory data repository*. Switzerland : WHO. (<http://apps.who.int/gho/data/view.main.2464> ) diakses Maret 2020.