

Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Hipertensi di Desa Dayeuhkolot Kecamatan Sagalaherang Kabupaten Subang

Siti Nur'aeni^{1*}, Dody Wahyudi Purnama², Supriyatni Kartadarma¹, Fathiya Insania¹,
Aprilia Nazlyna Putri Hidayat¹, Rani Karenina¹

¹Universitas Bhakti Kencana. Jl. Soekarno-Hatta No. 754, Bandung, Indonesia

²Universitas Subang. Jl. RA Kartini KM 3, Subang, Indonesia

*Penulis korespondensi: siti.nuraeni@bku.ac.id

Abstrak: Program serentak bergerak dalam membangun desa yang berkolaborasi dalam pembangunan desa, KKNT PM2D LLDIKTI wilayah IV Jawa Barat dan Banten, yang diikuti oleh 7 Perguruan Tinggi dengan ragam bidang ilmu, merupakan program yang diselenggarakan oleh LLDIKTI. Salah satu kegiatan yang diselenggarakan dalam bidang kesehatan yakni upaya dalam pencegahan dan pengendalian hipertensi. Upaya mencegah dan mengendalikan hipertensi dilakukan melalui kegiatan pemberdayaan kader, penyuluhan masyarakat, dan senam hipertensi. Kegiatan ini dilakukan pada tanggal 24 Agustus 2023. Kegiatan pemberdayaan kader membahas terkait penguatan posbindu PTM juga terkait pencegahan dan pengendalian hipertensi. Kegiatan pemberdayaan kader ini diikuti oleh kader Desa Dayeuhkolot di GOR Desa Dayeuhkolot. Kemudian kegiatan yang kedua yaitu penyuluhan masyarakat dan senam hipertensi yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat terkait pencegahan dan pengendalian hipertensi juga meningkatkan kesadaran masyarakat terkait aktivitas fisik sebagai salah satu cara dalam mencegah dan mengendalikan hipertensi. Kegiatan ini diselenggarakan di lapangan MDTA At-Taufiq 1 Desa Dayeuhkolot.

Kata kunci: hipertensi, kesehatan masyarakat, pemberdayaan masyarakat, senam

Abstract: The KKNT PTM2D activity is one of the programs implemented in the framework of simultaneously moving, synergizing and collaborating to build villages which is organized by LLDIKTI Region IV West Java and Banten. PTM2D KKNT group in Dayeuhkolot Village was attended by participants from 7 universities with a variety of fields of science. Some activities that we carry out are in the health sector related to efforts to prevent and control hypertension. In this case, we made three interventions to prevent and control hypertension, namely cadre empowerment activities, community education and hypertension exercises. This activity was carried out on August 24 2023. The cadre empowerment activity discussed the implementation of PTM posbindu and also related to the prevention and control of hypertension. This cadre empowerment activity was attended by Dayeuhkolot Village cadres at the Dayeuhkolot Village GOR. Then the second activity is community education and hypertension exercises which aim to increase public knowledge and awareness regarding the prevention and control of hypertension and also increase public awareness regarding physical activity as a way to prevent and control hypertension. This activity was held at the MDTA At-Taufiq 1 field, Dayeuhkolot Village.

Keywords: community empowerment, gymnastics, hypertension, public health

1. Pendahuluan

Problematika kesehatan di masyarakat Indonesia maupun dunia ialah hipertensi. Hipertensi merupakan salah satu faktor risiko utama kardiovaskuler dimana merupakan penyebab utama dari kematian masyarakat dunia (Jabani dkk., 2021). Pada tahun 2025 diperkirakan kasus hipertensi terutama di negara berkembang akan mengalami peningkatan 80% dari 639 juta kasus di tahun 2000, yaitu menjadi 1,15 miliar kasus (Siswanto dkk., 2020). Perolehan angka penderita hipertensi ini diprediksi berdasarkan peningkatan jumlah penduduk saat ini. Tekanan darah tinggi atau hipertensi merupakan penyakit kelainan jantung serta pembuluh darah dengan peningkatan tekanan darah (Watung dkk., 2023).

Sebanyak 1,13 miliar orang di dunia menyandang penyakit hipertensi dilansir dari data *World Health Organization* di tahun 2015, yang terus meningkat setiap tahunnya. Tahun 2025 diperkirakan akan ada peningkatan sebanyak 1,4 miliar orang yang terkena hipertensi, dengan tiap tahunnya mencapai angka 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dengan komplikasi. Dilansir dari data kementerian kesehatan sebanyak 31,7%, hampir 1 dari 3 penduduk dengan rentang usia 18 tahun ke atas menderita hipertensi, yang di Indonesia terjadi setiap tahunnya mencapai angka 175.000 kematian yang disebabkan oleh hipertensi. Penyakit hipertensi terdapat 450.000 kasus dengan usia produktif dengan rentang usia (15-50 tahun) sekitar 75% berjumlah 337.500 mengidap hipertensi didominasi oleh laki-laki, dan 112.500 kasus sekitar 25% tidak terdiagnosis baru, yang sebagiannya termasuk dalam program penanggulangan penyakit hipertensi yang selaras dengan rekomendasi WHO (Fatmawati, 2019).

Berdasarkan data yang didapatkan dari Riskesdas 2018 terkait permasalahan hipertensi, Kalimantan Selatan menempati posisi pertama, Jawa Barat menempati posisi kedua, dan Kalimantan Timur menempati posisi ketiga kasus angka kejadian hipertensi tertinggi berdasarkan kategori provinsi (Kemenkes RI, 2018).

Adapun data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Subang & Badan Statistik Kabupaten Subang terkait permasalahan hipertensi tercatat bahwa kasus hipertensi di Kabupaten Subang menduduki peringkat kedua dengan jumlah kasus 3.638.

Analisis data yang dilakukan oleh mahasiswa KKNT PTM2D di desa Dayeuhkolot, dengan wawancara serta observasi langsung untuk mengidentifikasi permasalahan yang ada melibatkan beberapa pihak yakni Kepala Puskesmas Sagalaherang, Pemegang Program PTM Puskesmas Sagalaherang, Pemegang Program Kesehatan Lingkungan Puskesmas Sagalaherang, bidan desa Dayeuhkolot, kader Desa Dayeuhkolot, tokoh masyarakat, dan tokoh

agama setempat. Hasil penentuan prioritas melalui analisis *urgency, seriousness, growth* (USG) diperoleh data bahwa masalah prioritas kesehatan Desa Dayeuhkolot yaitu hipertensi. Oleh karena itu, permasalahan terkait penyakit hipertensi menjadi prioritas permasalahan yang ditelaah lebih dalam sebagai program kegiatan Kuliah Kerja Nyata Tematik.

Beberapa program yang dilaksanakan dalam kegiatan pengabdian KKNT diantaranya pemberdayaan kader, penyuluhan masyarakat terkait penyakit hipertensi & senam hipertensi. Adanya kegiatan KKNT ini bertujuan dalam peningkatan pengetahuan sikap masyarakat dalam pencegahan dan pengendalian hipertensi yang dapat terkendali ataupun dicegah pada masyarakat yang berisiko, dengan harapan program tersebut dapat terealisasi dengan baik. Beberapa kegiatan pengabdian kepada masyarakat terkait dengan pencegahan dan pengendalian penyakit hipertensi telah dilaporkan misalnya oleh Wijayanti & Fauzia (2023), Hidayat dkk. (2023), dan Hintari & Fibriana (2023).

2. Metode

Kegiatan pengabdian masyarakat berupa pemberdayaan kader, penyuluhan kesehatan masyarakat dan senam hipertensi bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat terkait pencegahan dan pengendalian hipertensi. Kegiatan pemberdayaan kader dihadiri oleh kader dan bidan desa. Dosen Universitas Bhakti Kencana Bandung dan Dosen Pembimbing Akademik Universitas Bhakti Kencana Bandung bertindak sebagai pemateri. Kegiatan dilaksanakan di Aula Kantor Desa Dayeuhkolot pada tanggal 24 Agustus 2023 pada pukul 09.00-12.00 WIB. Kader yang hadir dalam kegiatan ini berjumlah 16 orang yang merupakan kader dari sembilan posyandu yang terdapat di Desa Dayeuhkolot. Penguatan terkait posbindu PTM dan hipertensi ini diberikan oleh mahasiswa dan Bidan Desa Dayeuhkolot. Selanjutnya, acara diisi dengan sesi tanya jawab seputar materi yang diberikan. Kegiatan ini diawali dengan pemberian materi terkait penguatan Posbindu PTM yang memuat berbagai informasi mengenai posbindu PTM, tugas dan fungsi kader dalam kegiatan posbindu PTM juga terkait penyakit tidak menular hipertensi. Kegiatan pemberdayaan kader diperlihatkan dalam Gambar 1.

Penyuluhan masyarakat adalah proses komunikasi yang bertujuan untuk memberikan informasi, pengetahuan, dan pemahaman kepada individu atau kelompok dalam masyarakat dengan tujuan untuk meningkatkan kesadaran, mengubah perilaku, dan meningkatkan kualitas hidup mereka. Penyuluhan masyarakat dilakukan dalam bentuk pendekatan edukatif yang

membantu individu atau kelompok dalam mengambil keputusan yang lebih baik terkait dengan kesehatan, pendidikan, lingkungan, dan bidang lainnya (Kurniawan, 2021).



Gambar 1. Pemberdayaan Kader

Penyuluhan kesehatan masyarakat yang diselenggarakan oleh mahasiswa KKNT PTM2D Desa Dayeuhkolot ini membahas terkait pencegahan dan pengendalian hipertensi. Sasaran dari penyuluhan ini yaitu kader dan masyarakat Desa Dayeuhkolot yang dilaksanakan di Aula Kantor Desa Dayeuhkolot pada tanggal 24 Agustus 2023 pada pukul 10.00 WIB. Kegiatan penyuluhan kembali dilakukan sore hari di MDTA Taufiq Al-Hidayah 1. Dokumentasi kegiatan penyuluhan diperlihatkan pada Gambar 2.



Gambar 2. Penyuluhan masyarakat

Salah satu kegiatan yang dapat mencegah dan mengendalikan hipertensi yaitu aktivitas fisik. Aktivitas fisik disini yaitu bermacam-macam seperti *jogging*, yoga, senam, dan sebagainya. Oleh karena itu, program senam hipertensi bersama masyarakat dirancang dengan tujuan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat terkait aktivitas fisik untuk mencegah dan mengendalikan hipertensi. Kegiatan ini diawali dengan penyuluhan terkait pencegahan dan pengendalian hipertensi yang didalamnya membahas terkait pentingnya aktivitas fisik untuk mencegah dan mengendalikan hipertensi. Setelah penyuluhan selesai, senam hipertensi diperkenalkan kepada masyarakat dan langsung diperagakan bersama-sama. Senam dipimpin oleh salah satu warga yang sengaja ditunjuk untuk dapat memperkenalkan senam hipertensi kepada masyarakat luas. Setelah kegiatan senam berlangsung ditutup dengan sesi tanya jawab dan pembagian *doorprize* bagi masyarakat yang dapat menjawab pertanyaan dari panitia. Dokumentasi kegiatan senam hipertensi diberikan dalam Gambar 3.



Gambar 3. Senam Hipertensi

Dalam kegiatan pengabdian Masyarakat ini, pelaksana kegiatan juga membuat media promosi kesehatan untuk memberikan edukasi kesehatan dan meningkatkan pengetahuan serta kesadaran masyarakat terkait penyakit tidak menular khususnya hipertensi. Media promosi kesehatan yang dirancang berupa buku saku, poster, dan *standing banner* seperti diperlihatkan dalam Gambar 4.

Keterlibatan panitia dalam kegiatan ini diantaranya Dody Wahyudi Purnama, S.Pd., M.Pd. selaku Dosen Pembimbing Lapangan mahasiswa KKNT PTM2D kelompok Desa Dayeuhkolot Kecamatan Sagalaherang Kabupaten Subang, Siti Nur'aeni, S.Sos.I., M.I.Kom. selaku Pembimbing Akademik mahasiswa KKNT PTM2D Desa Dayeuhkolot dari Universitas Bhakti Kencana, Supriyatni Kartadarma., S.KM., M.KM Dosen dari Fakultas Ilmu Kesehatan prodi

Kesehatan Masyarakat Universitas Bhakti Kencana selaku pemateri dalam kegiatan pemberdayaan kader dan penyuluhan hipertensi, dan 19 mahasiswa dari 7 PTS dibawah naungan LLDIKTI Wilayah IV Jawa Barat dan Banten.



Gambar 4. Media Promosi Kesehatan

Kegiatan pengabdian pada masyarakat ini terbagi dalam beberapa tahapan, yaitu sebagai berikut:

1) Tahap Persiapan

Tahap persiapan meliputi analisis situasi, identifikasi masalah kesehatan, penentuan prioritas masalah, penentuan faktor penyebab masalah yang dilakukan dengan observasi dan wawancara kepada berbagai pihak terkait yaitu Kepala Puskesmas Sagalaherang, pemegang Program Penyakit Tidak Menular Puskesmas Sagalaherang, Pemegang Program Kesehatan Lingkungan Puskesmas Sagalaherang, Bidan Desa Dayeuhkolot, Kader Desa Dayeuhkolot, Tokoh Masyarakat dan Tokoh Agama Desa Dayeuhkolot. Selanjutnya, pembuatan *plan of action* (POA) berisi intervensi yang akan dilaksanakan dalam kegiatan serta koordinasi dengan berbagai pihak terkait demi kelancaran berjalannya program.

2) Tahap Pelaksanaan

Pelaksanaan pemberdayaan ini dikemas dalam bentuk pendidikan dan pelatihan pemberdayaan kader. Kegiatan ini dibagi menjadi beberapa tahap, yaitu tahap pertama, pengisian *pretest* oleh peserta yaitu kader Desa Dayeuhkolot; tahap kedua, penyampaian materi terkait Posbindu yang disampaikan oleh mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat

Universitas Bhakti Kencana dan Bidan Desa Dayeuhkolot; tahap ketiga, pengisian *post-test* oleh peserta yaitu kader Desa Dayeuhkolot; tahap keempat, demonstrasi penggunaan alat *sphygmomanometer* oleh mahasiswa Program Studi Keperawatan Universitas Bhakti Kencana; tahap kelima, penyampaian materi terkait pencegahan dan pengendalian hipertensi oleh Dosen Program Studi kesehatan Masyarakat Universitas Bhakti Kencana; tahap keenam, sesi tanya jawab dan pembagian *doorprize*; tahap ketujuh, penyuluhan masyarakat kedua terkait pencegahan dan pengendalian hipertensi oleh mahasiswa yang dilaksanakan di lapangan MDTA Al-Hidayah Attaufiq 1 juga pengisian *pretest* dan *post-test*; tahap kedelapan, pengenalan senam hipertensi bersama masyarakat Desa Dayeuhkolot; dan tahap kesembilan, diskusi dan tanya jawab juga pembagian *doorprize*.

3) Tahap Evaluasi

Kegiatan evaluasi yang dilakukan dalam kegiatan tersebut yaitu diambil dari hasil *pretest* dan *post-test* yang diisi oleh peserta juga mengevaluasi berjalannya kegiatan tersebut dan membuat draft laporan.

3. Hasil dan Diskusi

KKN yang diselenggarakan oleh LLDIKTI Wilayah IV dilaksanakan dari beberapa perguruan tinggi salah satunya Program Studi Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan Universitas Bhakti Kencana. Dalam pelaksanaan ini, mahasiswa ditugaskan di Desa Dayeuhkolot Kabupaten Subang Provinsi Jawa Barat. Dalam program kerja ini dilaksanakan di GOR Desa Dayeuhkolot dan di Lapangan DTA Dusun Dayeuhkolot. Kegiatan dilakukan melalui metode pelatihan dan pendampingan, di mana tiga program kerja bidang kesehatan sebagai berikut:

1) Program kerja tahap pertama yaitu pemberdayaan kader

Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap kader dengan adanya Posbindu, dan bisa menyebarkan informasi kesehatan terkait penyakit tidak menular khususnya hipertensi. Posbindu merupakan salah satu bentuk pelayanan kesehatan yang bersifat terpadu dan diberikan kepada masyarakat di tingkat desa atau kelurahan. Tujuan utama dari Posbindu adalah untuk meningkatkan kesehatan masyarakat melalui upaya pencegahan, deteksi dini, dan pengelolaan penyakit (Ramadhan, 2015).

2) Program kerja tahap kedua yaitu penyuluhan hipertensi

Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap masyarakat terkait

penyakit tidak menular dan bisa merubah pola hidup yang tidak sehat dengan adanya faktor risiko untuk mencegah penyakit hipertensi. Semakin banyak seseorang memperoleh informasi, semakin besar potensi mereka untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman, dan wawasan tentang berbagai topik. Sebaliknya, semakin kurang informasi yang diperoleh, seseorang menghadapi sejumlah tantangan dan keterbatasan. Informasi dapat diperoleh melalui media massa dan elektronik mengenai perihal tenaga dan penyuluhan kesehatan (Morika dkk., 2020). Menanggapi hal tersebut perolehan hubungan antar stimulasi dan respon yang dapat diterima oleh organisme pelaksananya merupakan perilaku manusia, yang disertai beberapa faktor yang urgensi dalam pembentukan tindakan seseorang.

3) Program kerja tahap ketiga yaitu senam hipertensi

Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan aktivitas fisik supaya masyarakat lebih menjaga badannya karena aktivitas fisik yang minim terkait penderita hipertensi dapat menaikkan risiko tinggi akibat peningkatan berat badan yang berlebih. Seseorang yang tidak begitu aktif cenderung berfrekuensi denyut jantung yang tinggi hingga beban otot jantung yang bekerja lebih keras di setiap kontraksinya.

Semakin keras dan sering otot jantung harus memompa dapat merujuk pada tingkat aktivitas jantung yang lebih tinggi, yang seringkali terkait dengan aktivitas fisik atau kondisi tertentu hingga membuat tekanan besar yang dititik beratkan pada arteri, yang dipengaruhi oleh aktivitas fisik sebagai gerakan yang dilakukan oleh otot tubuh dari sistem penunjangnya. Selama melakukan aktivitas, dibutuhkan energi di luar metabolisme dalam bergerak, sementara jantung dan paru-paru memerlukan energi tambahan untuk mengantarkan zat gizi serta oksigen ke seluruh tubuh untuk hasil yang optimal dari tubuh. Intervensi yang dilakukan berupa senam hipertensi diberikan untuk mencegah penyakit hipertensi dan membiasakan masyarakat Desa Dayeuhkolot dalam beraktivitas fisik.

Untuk mengevaluasi tingkat efektivitas dalam pelaksanaan kegiatan ini, serangkaian *pretest* dan *post-test* dilakukan untuk mengetahui tingkat keberhasilan peningkatan pengetahuan kader, sikap kader, pengetahuan masyarakat, dan sikap masyarakat terhadap hipertensi. Hasil evaluasinya dicantumkan dalam Tabel 1-4.

Tabel 1. Peningkatan pengetahuan kader

Distribusi Frekuensi Pretest & Posttest

Rentang Penilaian	PRE-TEST		POST-TEST	
	N	%	N	%
Baik (11-15)	0	%	16	100%
Cukup (8-10)	8	50%	0	0%
Kurang (0-7)	8	50%	0	0%
Total	16	100%	16	100%

Paired Sample Statistic

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pretest	7.75	16	1.342	.335
Posttest	12.75	16	1.291	.323

Paired Samples Test

	Paired Differences					T	D f	Sig. (2- tailed)
	Mea n	Std. Deviation	Std. Erro r Mea n	95% Confidenc e Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
PRETST- POSTES T	- 5.000	1.673	.418	-5.892	-4.108	- 11.95 2	15	.000

Terdapat perbedaan pengetahuan materi t yang berjumlah -11.952 dengan signifikansi 0.000 lebih kecil dari alpha 0.05 dari hasil uji sample Paired t-test. Pemberdayaan kader mampu meningkatkan pengetahuan kader dengan rata-rata skornya sebesar 5.000

Dari hasil kuesioner *pretest* dan *post-test* pemberdayaan kader seperti yang diberikan dalam Tabel 1 mengenai hipertensi, didapatkan nilai rata-rata sebelum pemberian materi adalah 7,75 dan nilai rata-rata sesudah diberikan materi adalah 12,75. Dari fakta tersebut menyimpulkan bahwa dengan diadakannya pemberdayaan kader mengenai hipertensi ini dapat meningkatkan pengetahuan kader mengenai permasalahan hipertensi.

Tabel 2. Sikap Pemberdayaan Kader

Distribusi Frekuensi Pretest & Postest

Rentang Penilaian	PRE-TEST		POST-TEST	
	N	%	N	%
Mendukung	7	44%	9	56%
Tidak Mendukung	9	56%	7	44%
Total	16	100%	16	100%

Paired Sample Statistic

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pretest	29.63	16	1.628	.407
Posttest	36.63	16	.57	.239

Paired Samples Test

	Paired Differences					T	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
PRETST-POSTEST	7.000	1.862	.465	6.008	7.992	15.038	15	.000

Berdasarkan tabel hasil uji sample Paired t-test terdapat perbedaan antara sikap sebelum dan sesudah materi t 15.038 dengan siginifikansi 0.000 lebih kecil dari alpha 0.05. Pemberdayaan kader digital mampu meningkatkan sikap kader dengan rata-rata skornya sebesar 7.000.

Dari hasil kuesioner *pretest* dan *post-test* pemberdayaan kader mengenai hipertensi, didapatkan nilai rata-rata sebelum pemberian materi adalah 29,63 dan nilai rata-rata sesudah diberikan materi adalah 36,63. Angka tersebut menunjukkan bahwa dengan diadakannya pemberdayaan kader mengenai hipertensi ini dapat meningkatkan sikap kader mengenai permasalahan hipertensi.

Tabel 3. Pengetahuan Masyarakat Terkait Hipertensi

Distribusi Frekuensi *pretest* & *post-test*

Rentang Penilaian	<i>pretest</i>		<i>post-test</i>	
	N	%	N	%
Baik (0-7)	7	22%	26	81%
Cukup (8-10)	12	38%	6	19%
Kurang (11-15)	13	40%	0	0%
Total	32	100%	32	100%

Paired Samples Statistic

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pretest	8.38	32	2.225	.393
Posttest	12.41	32	1.965	.347

Paired Samples Test

	Paired Differences					T	df	Sig.(2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pretest - Posttest	-4.031	3.496	.618	-5.292	-2.771	-6.522	31	.000

Dari Tabel 3 diperoleh bahwa nilai rata-rata sebelum pemberian materi adalah 8,38 dan nilai rata-rata sesudah diberikan materi adalah 12,41, sehingga menyimpulkan bahwa dengan diadakannya penyuluhan kepada masyarakat mengenai hipertensi ini dapat meningkatkan pengetahuan mengenai permasalahan hipertensi. Berdasarkan tabel hasil uji sample Paired t-test terdapat perbedaan antara pengetahuan sebelum dan sesudah materi t -6.522 dengan signifikansi 0.000 lebih kecil dari alpha 0.05. Penyuluhan kepada masyarakat meningkatkan pengetahuan masyarakat dengan rata-rata skornya sebesar -4.031.

Tabel 4. Sikap Penyuluhan Kepada Masyarakat

Distribusi Frekuensi Pretest & Postest

Rentang Penilaian	PRE-TEST		POS-TEST	
	N	%	N	%
Mendukung	14	44%	17	53%
Tidak Mendukung	18	56%	15	47%
Total	32	100%	32	100%

Paired Samples Statistic

	Mean	N	Std.Deviation	Std. Error Mean
Pretest	27.53	32	2.272	.402
Posttest	33.63	32	2.297	.406

	Paired Differences					T	df	Sig.(2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pretest - Posttest	-6.094	3.145	.556	-7.228	-4.960	-10.959	31	.000

Berdasarkan tabel hasil uji sample Paired t-test terdapat perbedaan antara sikap sebelum dan sesudah materi t -10.959 dengan signifikansi 0.000 lebih kecil dari alpha 0.05. Penyuluhan masyarakat hasil sikap dengan rata-rata skornya sebesar 6.094.

Tabel 4 menyimpulkan bahwa nilai rata-rata sebelum pemberian materi adalah 27,53 dan nilai rata-rata sesudah diberikan materi adalah 33,63. Dengan demikian, dengan diadakannya penyuluhan kepada masyarakat mengenai hipertensi ini dapat meningkatkan sikap mengenai permasalahan hipertensi.

4. Kesimpulan

Hasil kegiatan Kuliah Kerja Nyata Tematik ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan dan sikap tentang hipertensi pada masyarakat dan kader di Desa Dayeuhkolot Kabupaten Subang. Disamping itu juga masyarakat mulai memahami tentang hipertensi, penyebab, tanda dan gejala, pencegahan dan pengendalian terkait hipertensi.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih disampaikan kepada seluruh masyarakat Desa Dayeuhkolot Kecamatan Sagalaherang Kabupaten Subang yang telah bekerja sama dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat, terutama kepada pihak puskesmas Sagalaherang dan segenap perangkat Desa Dayeuhkolot yang telah menerima dan mendukung kegiatan ini. Selain itu, ucapan terima kasih disampaikan juga kepada dosen pembimbing lapangan juga pembimbing akademik yang telah memberikan banyak sekali waktu dan perhatiannya selama pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini serta rekan-rekan seperjuangan kelompok KKN PTM2D Desa Dayeuhkolot yang telah sama-sama berjuang dengan segenap jiwa raganya.

Daftar Referensi

- Fatmawati, T. Y. (2019). Upaya Pencegahan Hipertensi Di Desa Penegah Kecamatan Pelawan Kabupaten Sarolangun Jambi. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 1(2), 90-94. <https://doi.org/10.36565/jak.v1i2.30>
- Hidayat, A.F., Musyaffa, A., Rahmawati, A.R., Nurlela, D., Budhiana, J., Hidayat, N. & Mamlukah. (2023). Upaya Pengendalian Penyakit Hipertensi dan Diabetes Mellitus melalui Peningkatan Peran Kader Kesehatan, *Kolaborasi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(3), 170-175.
- Hintari, S. & Fibriana, A.I. (2023). Hipertensi pada Penduduk Usia Produktif (15-59 Tahun) di Wilayah Kerja Puskesmas Pageruyung Kabupaten Kendal, *Higeia: Journal Of Public Health Research And Development*, 7(2), 208-218.
- Jabani, A.S., Kusnan, A. & Cristian, I.M. (2021). Prevalensi dan Faktor Risiko Hipertensi Derajat 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari, *Jurnal Nursing Update*, 12(4), 31-42.
- Kemenkes RI. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. In *Laporan Nasional Riskesdas 2018* (Vol. 53, Issue 9, pp. 154–165). <http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK No. 57 Tahun 2013 tentang PTRM.pdf>

- Kurniawan, A. (2021). Strategi Komunikasi Penyuluhan Untuk Perubahan Sikap Dan Perilaku Ekonomi Pada Kelompok Wanita Tani Cemara Di Desa Sinarjaya Kecamatan Air Hitam Lampung Barat. Skripsi pada Jurusan Komunikasi dan Penyiaran Islam, Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung.
- Morika, H. D., Nur, S. A., Jekzond, H., & Amalia, R. F. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Aktivitas Fisik Terhadap Kejadian Hipertensi pada Lansia. *Prosiding Seminar Nasional Stikes Syedza Saintika*, 20–27.
- Ramadhan, A. (2015). Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular Diperkuat. *Kompas*. http://print.kompas.com/baca/2015/08/28/Pos-Pembinaan-Terpadu-Penyakit-Tidak-Menular-Diper?utm_source=bacajuga
- Siswanto, Y., Widyawati, S.A., Wijaya, A.A., Salfana, B.D. & Karlina. (2020). Hipertensi pada Remaja di Kabupaten Semarang, *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 1(1), 11-17.
- Watung, G. I. V, Sibua, S., Ningsih, S. R. & Manika, H. (2023). Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Hipertensi di Desa Ratatotok Selatan. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat MAPALUS Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Gunung Maria Tomohon*, 2(1), 8-14.
- Wijayanti, N. & Fauzia, N. (2023). Pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM): Hipertensi, Kolesterol, Diabetes Melitus, dan Asam Urat, *Humanism: Journal Of Community Empowerment*, 5(3), 76-82.