

PENINGKATAN PENGETAHUAN TENTANG HIPERTENSI DENGAN MEDIA BERBAHASA DAERAH MADURA

Sugesti Alifitah¹, Nelyta Oktavianisya¹

¹Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Wiraraja

*Corresponding author: Telp: +6282333909377, email: sugesti@wiraraja.ac.id,

ABSTRAK

Lansia mengalami penurunan fungsi tubuh yang merupakan akumulasi dari kerusakan tingkat selular dan molekuler yang terjadi dalam waktu yang lama atau yang disebut juga penuaan. Salah satu penyakit yang sering terjadi pada lansia adalah hipertensi. Keragaman kultur budaya di Indonesia dan kebiasaan sehari-hari dari lansia yang sering menggunakan bahasa campur daerah dan Indonesia tentunya akan menjadi salah satu faktor penghambat dimana bahasa, simbol dan lambang-lambang yang dikomunikasikan mengalami proses panjang sebelum memberikan pengaruh balik. Oleh karena itu perlu perancangan media sesuai dengan karakteristik lansia di madura dengan harapan lansia lebih faham mengenai penyakitnya dan mampu mencegah terjadinya komplikasi hingga akhirnya kualitas hidup yang baik pada lansia tercapai. Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh edukasi dengan media berbahasa madura terhadap tingkat pengetahuan lansia. Desain penelitian adalah quasy eksperiment. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian lansia yang mengalami hipertensi yaitu sebanyak 60 responden. Simple random sampling merupakan teknik pengambilan sampel yang digunakan. Alat yang digunakan untuk mengukur pengetahuan adalah kuesioner. Data diolah dengan Uji Paired Samples T Test. Hasil penelitian didapatkan Rata-rata nilai pengetahuan setelah dilakukan intervensi (post) terdapat peningkatan yaitu 78,13 dengan standar deviasi 5,679. Sedangkan rata-rata nilai pengetahuan pada kelompok kontrol setelah dilakukan intervensi hampir sama dengan sebelum intervensi yaitu 67,63. Hasil analisa data pengetahuan pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol menggunakan uji Independent Sample T Test didapatkan nilai pValue=0,000 maka ada pengaruh edukasi media Bahasa Madura terhadap pengetahuan pada lansia. Diharapkan petugas kesehatan untuk meningkatkan komunikasi dengan menggunakan bahasa madura saat memberikan edukasi kesehatan kepada pasien hipertensi khususnya pasien lansia.

Kata kunci: Lansia, Media Bahasa Madura, Hipertensi

ABSTRACT

The elderly experience a decline in body function which is an accumulation of damage at the cellular and molecular level that occurs over a long period of time or what is also called aging. One disease that often occurs in the elderly is hypertension. The cultural diversity in Indonesia and the daily habits of the elderly who often use a mixture of regional and Indonesian languages will certainly be one of the inhibiting factors where the language, symbols that are communicated undergo a long process before having an influence. Therefore, it is necessary to design media according to the characteristics of the elderly in Madura with the hope that the elderly will understand more about their illness and be able to prevent complications until ultimately a good quality of life for the elderly is achieved. The aim of the research was to determine the effect of education using Madurese language media on the level of knowledge of the elderly. The research design is quasi experimental. The sample in this study was 60 elderly who experienced hypertension. Simple random sampling

is the sampling technique used. The tool used to measure knowledge is a questionnaire. The data was processed using the Paired Samples T Test. The research results showed that the average knowledge value after the intervention (post) had increased to 78.13 with a standard deviation of 5.679. Meanwhile, the average knowledge score in the control group after the intervention was almost the same as before the intervention 67.63. The results of analysis of knowledge data in the treatment group and control group using the Independent Sample T Test showed that the pValue value = 0.000, so there is an influence of Madurese language media education on the knowledge of the elderly. It is hoped that health workers will improve communication by using Madurese when providing health education to hypertensive patients, especially elderly patients.

Keywords : *Elderly, Madurese media, hypertension*

PENDAHULUAN

Tantangan yang sama dihadapi oleh negara berkembang dan negara maju yaitu kelompok usia lanjut yang cenderung mengalami peningkatan. Secara alamiah lansia mengalami penurunan fungsi tubuh yang merupakan akumulasi dari kerusakan tingkat selular dan molekuler yang terjadi dalam waktu yang lama atau yang disebut juga penuaan. Proses penuaan ditandai dengan penurunan kemampuan fisik dan psikis, dan peningkatan risiko penyakit yang berujung pada kematian. Salah satu penyakit yang sering terjadi pada lansia adalah hipertensi. Hipertensi menjadi masalah pada usia lanjut karena dapat menjadi faktor resiko dari penyakit stroke, payah jantung dan penyakit jantung koroner

Jumlah penduduk lansia diperkirakan akan mencapai 2 Milyar jiwa pada tahun 2050, dan sebanyak 80% dari lansia di dunia berada di negara dengan pendapatan rendah dan sedang. Antara tahun 2015 dan 2050 penduduk usia 60 tahun keatas akan meningkat dari 12% menjadi 22% menurut estimasi WHO¹. Sejalan dengan prediksi WHO mengenai tren peningkatan jumlah lansia diberbagai negara di dunia, Indonesia termasuk salah satu negara yang menghadapi kecenderungan tersebut. Badan pusat statistik merilis data jumlah lansia berdasarkan hasil survei penduduk antar sensus tahun 2016 diperkirakan jumlah lansia(usia 60 tahun keatas) di Indonesia sebanyak 22.630.882 jiwa. Angka ini diperkirakan akan meningkat menjadi 31.320.066 jiwa pada tahun 2022¹.

Berdasarkan Riskesdas 2018 prevalensi hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%). Dari data tersebut diketahui bahwa sebesar 8,8% terdiagnosis hipertensi dan 13,3% orang yang terdiagnosis hipertensi tidak minum obat serta 32,3% tidak rutin minum obat. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita Hipertensi tidak mengetahui bahwa dirinya Hipertensi sehingga tidak mendapatkan pengobatan Alasan penderita hipertensi tidak minum obat antara lain karena penderita hipertensi merasa sehat (59,8%), kunjungan tidak teratur ke fasyankes (31,3%), minum obat tradisional (14,5%), menggunakan terapi lain (12,5%), lupa minum obat (11,5%), tidak mampu beli obat (8,1%), terdapat efek samping obat (4,5%), dan obat hipertensi tidak tersedia di Fasyankes (2%)²

Pengetahuan atau kognitif merupakan hal yang sangat penting dalam pembentukan tindakan seseorang (overt behavior). Pengetahuan dasar dan pemahaman terkait penyakit hipertensi sangat penting bagi lansia, agar lansia mampu mengontrol dan mencegah terjadinya komplikasi hipertensi. Pengetahuan tentang penyakit bagi lansia biasanya diberikan oleh tenaga kesehatan. Pemberian informasi dapat dilakukan dalam bentuk diskusi antar pribadi pendamping dengan pasien, diskusi kelompok dalam Focus Group Discussion, komunikasi informal dan lain sebagainya. Perbedaan penggunaan bahasa bisa menjadi penghambat komunikasi antar pasien dan petugas kesehatan.³ Mengingat keragaman kultur budaya di Indonesia dan kebiasaan sehari-

hari dari lansia yang sering menggunakan bahasa campur daerah dan Indonesia tentunya akan ada sejumlah faktor-faktor penghambat dimana bahasa, simbol dan lambang-lambang yang dikomunikasikan mengalami proses panjang sebelum memberikan pengaruh balik terhadap bahasa, simbol dan lambang-lambang dimaksudkan. Oleh karena itu perlu perancangan media sesuai dengan karakteristik lansia di madura. Oleh karena itu penyampaian pesan dengan menggunakan media leaflet perlu diperhatikan penggunaan bahasanya dengan melihat karakteristik dari lansia. Sehingga perlu dirancang leaflet berbahasa daerah untuk melihat peningkatan pengetahuan lansia tentang hipertensi.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain yaitu *quasy eksperiment*. Dalam pelaksanaan penelitian, pada kelompok perlakuan sebelum diberikan edukasi tentang hipertensi pada lansia dengan menggunakan bahasa madura, pada subjek akan diukur pengetahuan tentang penyakit hipertensi dengan menggunakan Kuesioner, selanjutnya subjek penelitian diberikan edukasi. Kemudian setelah diberikan edukasi dilakukan penilaian pengetahuan kembali dengan menggunakan kuesioner. Begitupula yang dilakukan pada kelompok kontrol hanya saja pemberian edukasi menggunakan bahasa Indonesia. Populasi adalah semua lansia yang mengalami hipertensi di wilayah kerja puskesmas masuk sebanyak 210 responden. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian lansia yang mengalami hipertensi di wilayah kerja puskesmas masuk yaitu sebanyak 60 responden. *Simple random sampling* merupakan tehnik pengambilan sampel yang digunakan. Alat yang digunakan untuk mengukur pengetahuan tentang hipertensi pada lansia adalah kuesioner. Data diolah dengan Uji *Paired Samples T Test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pasien Hipertensi yang menjadi responden pada penelitian ini sebanyak 60 orang. Data diperoleh dari hasil pengumpulan data

dengan menggunakan kuesioner. Karakteristik responden berupa data umum yang meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, durasi penyakit Hipertensi yang ditunjukkan pada tabel 1.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa umur responden pada kelompok perlakuan setengahnya berumur 66-74 tahun yaitu 15 orang (50%) dan pada kelompok control Sebagian besar berumur 66-74 sebanyak 18 orang (60%). Jenis kelamin responden pada kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol sebagian besar perempuan, masing-masing sebanyak 21 orang (70%) dan 20 orang (66,7%). Pendidikan terakhir responden pada kelompok perlakuan hampir setengahnya SMA yaitu sebanyak 12 orang (40%), sedangkan kelompok hampir setengahnya kelompok perlakuan berpendidikan terakhir SMP sebanyak 12 orang(40%)

Responden pada kelompok perlakuan hampir setengahnya berprofesi sebagai petani yaitu sebanyak 14 orang (46,7%) sedangkan pekerjaan responden pada kelompok kontrol setengahnya juga berprofesi sebagai petani yaitu sebanyak 15 orang (50%). Durasi penyakit Hipertensi pada kelompok perlakuan sebagian besar 1 – 4 tahun yaitu 16 orang (53,3%), sedangkan durasi penyakit hipertensi pada kelompok kontrol hampir setengahnya ≥ 5 Tahun yaitu 12 orang (40%)

Tabel 1. Pengelompokan Responden berdasarkan Karakteristik

Karakteristik Responden	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol	
	Σ	%	Σ	%
• Umur				
45-54	7	22,3	3	10
55-56	8	26,7	9	30
66-74	15	50	18	60
• Jenis Kelamin				
Perempuan				
Laki-laki	21	70	20	66,7
	9	30	10	33,2

• Pendidikan				
Tidak Sekolah	1	3,3	2	6,7
SD	4	13,3	3	10
SMP	9	30	12	40
SMA	12	40	10	33,3
PT	4	13,3	3	10
• Pekerjaan				
Petani	14	46,6	15	50
Wiraswasta	11	36,7	12	40
PNS	3	10	1	3,3
DLL	2	6,7	2	6,7
• Durasi				
Penyakit				
Hipertensi	8	26,7	8	26,7
≤1 Tahun	16	53,3	10	33,3
1-4 Tahun	6	20	12	40
≥ 5Tahun				

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Sebelum dan Sesudah dilakukan Edukasi dengan Media Bahasa Madura pada Kelompok Perlakuan dan Kontrol di UPT Puskesmas Dasuk Tahun 2023

Rata-rata nilai pengetahuan sebelum dilakukan intervensi (pre) adalah 66,37 dengan standar deviasi sebesar 5,203. Rata-rata nilai pengetahuan setelah dilakukan intervensi (post) terdapat peningkatan yaitu 78,13 dengan standar deviasi 5,679. Sedangkan rata-rata nilai pengetahuan pada kelompok kontrol sebelum dilakukan intervensi (pre) adalah 67,38 dengan standar deviasi 5,744. Rata-rata nilai pengetahuan pada kelompok kontrol setelah dilakukan intervensi hampir sama dengan sebelum intervensi yaitu 67,63 dengan standar deviasi 5,840

Tabel 3. Distribusi Hasil Uji Tekanan Darah pada Kelompok Perlakuan Dan Kelompok Kontrol Sebelum dan sesudah diberikan Edukasi dengan Media Bahasa

Madura di Wilayah Kerja UPT. Puskesmas Dasuk Tahun 2023.

Kelompok Responden	Pretest-Pretest	Pretest-Posttest	Pretest-Posttest	Posttest-Posttest
	Perlakuan-Kontrol	Perlakuan	Kontrol	Perlakuan-Kontrol
Nilai Sig (pValue)	0,552	0,001	0,088	0,000

Berdasarkan tabel 3. menunjukkan hasil analisa data *pretest-pretest* pengetahuan pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol menggunakan uji *Independent Samples T Test* didapatkan nilai pValue=0,552 dengan $\alpha=0,05$. Karena pValue> α maka tidak ada beda pengetahuan pada *pretest* kelompok perlakuan dan kelompok kontrol pada pasien Hipertensi di Wilayah Kerja UPT. Puskesmas Dasuk Tahun 2023.

Hasil analisa data *pretest-posttest* pengetahuan pada kelompok perlakuan menggunakan uji *Paired Samples T Test* didapatkan nilai pValue=0,001 dengan $\alpha=0,05$. Karena pValue< α maka ada perbedaan antara sebelum dan sesudah diberikan edukasi kebutuhan dengan media bahasa madura terhadap pengetahuan pada pasien hipertensi di Wilayah Kerja UPT. Puskesmas Dasuk Tahun 2023. Sedangkan hasil analisa data *pretest-posttest* pengetahuan pada kelompok kontrol

	n	Minimum	Maksimum	Mean	Std. Deviation
Perlakuan	Peng_Pre	30	59	478	66,37
	Peng_Post	30	70	90	78,13
Kontrol	Peng_Pre	30	60	60	67,37
	Peng_Post	30	78	79	67,63

menggunakan uji *Paired Samples T Test* didapatkan nilai pValue=0,088 dengan $\alpha=0,05$. Karena pValue> α maka pada kelompok yang tidak mendapatkan edukasi dengan metode Bahasa madura, tidak ada beda antara sebelum dan sesudah terhadap pengetahuan pada penderita Hipertensi di Wilayah Kerja UPT. Dasuk Tahun 2023.

Hasil analisa data *posttest-posttest* pengetahuan pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol menggunakan uji *Independent Sample T Test* didapatkan nilai pValue=0,000 dengan $\alpha=0,05$. Karena

$p\text{Value} < \alpha$ maka ada pengaruh edukasi dengan media Bahasa Madura terhadap pengetahuan pada pasien Hipertensi di Wilayah Kerja UPT. Puskesmas Dasuk Tahun 2023

Tingkat Pengetahuan Sebelum Diberikan Edukasi dengan Media Bahasa Madura

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa nilai pengetahuan pada kelompok perlakuan sebelum dilakukan intervensi (pre) adalah 66,37 dengan standar deviasi sebesar 5,203. Sedangkan rata-rata nilai pengetahuan pada kelompok kontrol sebelum dilakukan intervensi (pre) adalah 67,38 dengan standar deviasi 5,744. Informasi-informasi mengenai penyakit hipertensi bisa didapatkan dari kegiatan penyuluhan oleh perawat di puskesmas maupun posyandu lansia, media cetak, media sosial, internet. Selain itu ada beberapa lansia yang suka bertukar informasi dengan teman pengajian atau tetangga sesama lansia sehingga memungkinkan responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup baik. Kemudahan untuk memperoleh informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru⁵. Informasi kesehatan dibutuhkan melalui promosi kesehatan dengan penyuluhan yang juga menggunakan media dengan memperhatikan nilai budaya dan kebiasaan masyarakat, salah satunya dari segi penggunaan bahasa daerah.

Seluruh responden pada penelitian berusia lansia, pada lansia terjadi penurunan fungsi kognitif yang disebabkan oleh faktor Proses penuaan akibat kinerja otak, terdapat adanya perubahan pada otak yang berhubungan dengan usia. Setiap tahun terjadi pengurangan volume pada masing – masing area lobus frontalis juga lobus tempora. Hal inilah yang menjadi volume otak disertai dengan menurunnya fungsi kognitif. Bertambahnya usia seseorang maka semakin banyak terjadi perubahan pada sistem tubuh dan organnya, salah satunya yaitu penurunan fungsi. Dalam hal ini pengaruh pada fungsi kognitif yaitu menurunnya kemampuan intelektual,

kemampuan transmisi saraf otak menjadi lambat dan hilangnya memori juga informasi yang ada⁶. Menurut Notoatmodjo⁴ usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Seiring bertambahnya usia tingkat pengetahuan yang dimiliki dan bagaimana cara mendapatkan informasi semakin baik. Jika seseorang memiliki usia yang cukup maka akan memiliki pola pikir dan pengalaman yang matang pula. Usia seseorang akan sangat berpengaruh terhadap daya tangkap sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin baik. Sejalan penelitian Wisnu⁷ menjelaskan bahwa perempuan umumnya memiliki sikap lebih tahan terhadap perilaku atau kegiatan yang monoton, sikap peduli dan kepekaan yang lebih baik dibandingkan laki-laki, sehingga perempuan umumnya memiliki pengetahuan yang lebih baik dibandingkan laki-laki.

Tingkat Pengetahuan Sesudah Diberikan Edukasi dengan Media Bahasa Madura

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan rata-rata nilai pengetahuan pada kelompok perlakuan setelah dilakukan intervensi (post) terdapat peningkatan yaitu 78,13 dengan standar deviasi 5,679. Sedangkan Rata-rata nilai pengetahuan pada kelompok kontrol setelah dilakukan intervensi hampir sama dengan sebelum intervensi yaitu 67,63 dengan standar deviasi 5,840. Pengetahuan merupakan hasil tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui penginderaan manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa dan peraba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga⁴.

Pengetahuan pada responden meningkat karena adanya proses belajar dari responden sebagai respon penerimaan indera penglihatan dan pendengaran dari pemberian edukasi yang dilakukan. Pemberian informasi kesehatan melalui metode apapun seharusnya akan meningkatkan pengetahuan pada kelompok

yang diberikan informasi kesehatan tersebut. Jika pengetahuan responden meningkat maka responden akan lebih faham tentang penyakit hipertensi yang dideritanya, mampu secara mandiri mencegah terjadinya komplikasi hipertensi.

Peningkatan pengetahuan lansia tentang penyakit hipertensi dari 20% (kurang) meningkat menjadi 65% (baik). Kegiatan ini sangat efektif meningkatkan pengetahuan masyarakat terhadap penyakit hipertensi. Meningkatkan kesadaran masyarakat untuk memperbaiki pola hidup dan kesadaran pengecekan kesehatan secara rutin. Berdasarkan hasil kegiatan ini disarankan untuk melakukan penyuluhan dan edukasi tentang penyakit hipertensi secara berkala⁸. Sesuai dengan Penelitian Wahyuni⁹ yang menyatakan bahwa pengetahuan individu mempengaruhi kesadaran terhadap perilaku pencegahan hipertensi, dengan kata lain makin tinggi pengetahuan individu mengenai penyebab hipertensi, faktor pemicu, tanda gejala, dan tekanan darah normal dan tidak normal maka individu akan cenderung menghindari hal hal yang dapat memicu terjadinya hipertensi, seperti perilaku merokok, minum kopi, dan obesitas.

Peningkatan pengetahuan lansia tentang hipertensi dengan media berbahasa daerah Madura

Hasil analisa data *pretest-posttest* pengetahuan pada kelompok perlakuan menggunakan uji *Paired Samples T Test* didapatkan ada perbedaan antara sebelum dan sesudah diberikan edukasi kebutuhan dengan media bahasa madura terhadap pengetahuan pada lansia yang mengalami hipertensi. Hasil analisa data *posttest-posttest* pengetahuan pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol menggunakan uji *Independent Sample T Test* didapatkan ada pengaruh edukasi dengan media Bahasa Madura terhadap pengetahuan pada lansia yang mengalami hipertensi

Kurangnya pendidikan kesehatan mengenai manajemen hipertensi menyebabkan kurangnya pengetahuan pada penderita hipertensi. Sehingga masyarakat

membutuhkan pendidikan kesehatan mengenai manajemen hipertensi dan disertai dengan media yang sesuai agar dapat meningkatkan pengetahuan manajemen hipertensi¹⁸

Sejalan dengan penelitian Husna dkk¹⁰ Pengetahuan responden tentang skabies setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media bahasa madura mengalami peningkatan skor sebesar 2 poin dengan nilai rata-rata minimal sebelum intervensi sebesar 16 dan sesudah 18 poin dengan nilai $p= 0.011$, yang menunjukkan ada perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Maghfirah¹¹ yaitu pemberian edukasi menggunakan buku saku bergambar dan berbahasa Madura berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan penderita dan PMO TB. Begitupula dengan penelitian Satmoko dan Astuti¹² tentang pengaruh bahasa booklet pada peningkatan pengetahuan peternak sapi di Kota Semarang yang menyatakan bahwa pengaruh bahasa daerah pada media penyuluhan booklet lebih baik daripada media penyuluhan booklet berbahasa Indonesia. Penelitian Satmoko¹² ini menggunakan dua booklet dengan bahasa yang berbeda yaitu bahasa Jawa dan bahasa Indonesia yang diberikan pada 40 responden. Analisis data penelitian ini menunjukkan bahwa media penyuluhan berbahasa Jawa mempunyai pengaruh yang lebih baik sangat nyata ($p<0,01$) terhadap tingkat pengetahuan responden dibandingkan media penyuluhan booklet berbahasa Indonesia

Bahasa merupakan faktor penting dalam proses belajar mengajar dan bahasa yang digunakan bisa bahasa ibu, bahasa asing atau bahasa daerah¹³. Komunikasi yang efektif terdiri dari beberapa komponen, masing-masing dengan bukti untuk mendukung tujuannya. Pendidikan kesehatan mengacu pada “sejauh mana individu memiliki kapasitas untuk memperoleh, memproses, dan memahami informasi kesehatan dasar dan layanan yang diperlukan untuk membuat keputusan kesehatan yang tepat. Salah satu strategi

untuk meningkatkan pendidikan kesehatan adalah dengan menggunakan bahasa sederhana, yang memungkinkan seseorang untuk menemukan, memahami, dan menggunakan informasi yang mereka perlukan. Strategi lainnya adalah memastikan kompetensi budaya dan bahasa, yang berarti organisasi dan praktisi kesehatan mengakui bahwa populasi yang beragam memiliki keyakinan budaya, nilai, sikap, tradisi, preferensi bahasa, dan praktik kesehatan yang unik¹⁴

Bahasa madura yang digunakan pada saat pemberian edukasi kesehatan membuat responden merasa lebih nyaman dengan penggunaan bahasa yang lebih familiar dan informasi yang disampaikan lebih komunikatif, yang pada akhirnya pesan dan informasi tentang hipertensi mudah dipahami oleh responden. Hal ini dikarenakan bahasa madura sebagai bahasa lokal dapat berfungsi sebagai jembatan untuk menyampaikan informasi pada masyarakat lokal.

SIMPULAN DAN SARAN

Terdapat Peningkatan Pengetahuan lansia tentang hipertensi dengan Media Berbahasa Daerah Madura. Saran bagi petugas kesehatan untuk meningkatkan komunikasi dengan menggunakan bahasa daerah madura saat memberikan edukasi kesehatan kepada pasien hipertensi khususnya pasien lansia.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan. Infodatin Lansia, Lansia Berdaya, Bangsa Sejahtera. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Jakarta : Kementarian Kesehatan; 2022
2. Kementerian Kesehatan RI. (2019). Hipertensi Penyakit Paling Banyak Diidap Masyarakat. Kementerian Kesehatan RI. Sekretariat r Jenderal. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun, 248. <https://doi.org/351.077> Ind r
3. Putri A. *Pengalaman Keluarga Pasien Menggunakan Bahasa Daerah Selama Dirawat Di Rumah Sakit*. Universitas Sumatera Utara; 2021. <https://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/32354>
4. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. *J Chem Inf Model*. Published online 2012. doi:<https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
5. Mubarak IW. *Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan*. salemba medika; 2012.
6. Sabarini R. Perubahan Kognitif pada lansia. Published 2019. Accessed September 19, 2023. <https://dosenpsikologi.com/dasar-ilmu-psikologi/psikologi-kognitif>
7. Wisnu. (2017). Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan metode Simulasi Terhadap pengetahuan dan sikap pada siswa tentang pertolongan pertama pada kecelakaan di SMK Negeri 1 Mojosoongo Boyolali. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
8. Telaumbanua AC, Rahayu Y. PENYULUHAN DAN EDUKASI TENTANG PENYAKIT HIPERTENSI. *J Abdimas Sainatika*. 2021;3(1). doi:10.30633/jas.v3i1.1069
9. Wahyuningsih & Astuti. Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Jenis Kelamin Dengan Kejadian Hipertensi Di Kelurahan Jagalan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pucangsawit Surakarta. *J Ilmu Keperawatan Indones*. 2016;1(1).
10. Husna R, Joko T, Nurjazuli N. Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kejadian Skabies di Indonesia: Literatur Review. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*. 2021;11(1):29-39
11. Maghfiroh, Lailatul. 2017, Pengaruh Pemberian Edukasi Menggunakan Buku Saku Bergambar dan Berbahasa Madura terhadap Tingkat Pengetahuan Penderita dan Pengawas Menelan Obat Tuberkulosis Paru, Fakultas Farmasi, Universitas Jember Jalan Kalimantan no 37, Jember

- 68121 email korespondensi :
anton.farmasi@unej.ac.id
12. Satmoko, Sriroso dan Harini Tri Astuti. 2006. Pengaruh Bahasa Booklet Pada Peningkatan Pengetahuan Peternak Sapi Perah Tentang Inseminasi Buatan Di Kelurahan Nongkosawit, Kecamatan Gunungpati Kota Semarang. *Jurnal Penyuluhan* ISSN: 1858-2664 September 2006, Vol. 2, No. 2
 13. Timmerman LDA& MCG. Local language a medium of instruction: Challenges and way forward. *Educational Action Research. Educ Action Res.* 2018;26-2:314-332.
 14. Srivastava SB. Language: A Powerful Tool in Promoting Healthy Behaviors. *Am J Lifestyle Med.* 2019;13(4).
doi:10.1177/1559827619839995
 15. Zhang X, Zhu M, Dib HH, et al. Knowledge, awareness, behavior (KAB) and control of hypertension among urban elderly in Western China. *Int J Cardiol.* 2009;137(1).
doi:10.1016/j.ijcard.2008.06.003
 16. Wahyuningsih & Astuti. Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Jenis Kelamin Dengan Kejadian Hipertensi Di Kelurahan Jagalan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pucangsawit Surakarta. *J Ilmu Keperawatan Indones.* 2016;1(1).
 17. Ramli R, Fadhillah MN. Faktor yang Mempengaruhi Fungsi Kognitif pada Lansia. *Wind Nurs J.* Published online 2020.
doi:10.33096/won.v1i1.21
 18. Nuruddani S, Rahman HF, Nugroho SA, Andayani SA, Wahid AH. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Booklet Berbahasa Madura Terhadap Self Management Pada Klien Hipertensi di Poli Jantung RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo. *J Keperawatan Muhammadiyah.* 2019;4(2).
doi:10.30651/jkm.v4i2.2703
 19. Kemenkes RI. Laporan Nasional Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia tahun 2013. *Ris Kesehatan Dasar 2013.* 2013;127(3309).
 20. Andan Firmansyah, Ahid Jahidin, Nur Isriani Najamuddin. EFEKTIVITAS PENYULUHAN DENGAN MENGGUNAKAN MEDIA LEAFLET DAN VIDEO BAHASA DAERAH TERHADAP PENGETAHUAN BAHAYA ROKOK PADA REMAJA. *Bina Gener J Kesehat.* 2019;11(1).
doi:10.35907/jksbg.v11i1.138
 21. Liliweri A. *Komunikasi Antarbudaya (Definisi Dan Model).*; 2021.