

Program Pencegahan Hipertensi Melalui Aktivitas Fisik dengan Penyuluhan dan Pembentukan Kader di RT 03 Desa Aranio, Kalimantan Selatan

Meitria Syahadatina Noor*¹, Aliefia Salsabila², Annisa Mutia Rahmah³, Eva Meily Dwi Putri Wahyudi⁴, Havisa Ermiyanty⁵, Ni Putu Ayu Devya Salsadila Saraswati⁶

^{1,2,3,4,5,6}Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Lambung Mangkurat, Indonesia

*e-mail: 2110912320023@mhs.ulm.ac.id¹

Abstrak

Hipertensi merupakan salah satu penyebab utama kematian dini di seluruh dunia. Hipertensi menjadi masalah utama bukan hanya di Indonesia, tapi juga di dunia karena menjadi faktor risiko penyakit jantung, stroke, gagal ginjal, diabetes dan bisa menyebabkan kecacatan serta kematian. Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan intervensi terkait permasalahan tertinggi pada wilayah setempat. Berdasarkan analisa situasi, Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) serta Focus Group Discussion (FGD) yang dilakukan, diketahui faktor risiko yang mendukung timbulnya hipertensi di Desa Aranio RT 03 adalah aktivitas fisik. Aktivitas fisik dapat mempengaruhi tekanan darah seseorang. Peningkatan aktivitas fisik dapat membantu mengurangi tekanan darah sebesar 4-9 mmHg. Upaya aktivitas fisik dilakukan dengan program Senam Anti Hipertensi (SENASI). Metode yang digunakan dalam pelaksanaan program SENASI dengan melakukan penyuluhan mengenai pentingnya peningkatan aktivitas, lalu pelaksanaan senam bersama masyarakat, pembentukan dan pelatihan kader SENASI, serta monitoring dan evaluasi. Hasil yang diperoleh dalam pelaksanaan program SENASI yaitu adanya peningkatan aktivitas fisik pada masyarakat Desa Aranio RT 03, pengetahuan yang meningkat terkait pentingnya aktivitas fisik, dan kemandirian kader dalam melakukan SENASI sehingga potensi risiko hipertensi mengecil. Oleh karena itu, program SENASI berpengaruh terhadap peningkatan aktivitas fisik masyarakat Desa Aranio RT 03.

Kata kunci: Aktivitas Fisik, Hipertensi, Senam Antihipertensi

Abstract

Hypertension is one of the main causes of premature death worldwide. It is not only a major issue in Indonesia but also globally because it is a risk factor for heart disease, stroke, kidney failure, diabetes, and can cause disability and death. This activity aims to provide intervention related to the most pressing issues in the local area. Based on the analysis of the situation, found that physical activity is a supporting risk factor for the emergence of hypertension in Aranio RT 03. Physical activity can affect a person's blood pressure. The effort to increase physical activity was carried through the Senam Anti Hipertensi (SENASI). The methods used in the implementation of the SENASI included providing education physical activity, conducting exercises with the community, forming-training SENASI cadres, and monitoring-evaluation. The results obtained in the implementation of the SENASI were an increase in physical activity among the community in Aranio RT 03, increased knowledge related to the importance of physical activity, and the independence of cadres in conducting SENASI, thereby reducing the potential risk of hypertension. SENASI has an impact on increasing physical activity among the community in Aranio RT 03.

Keywords: Hypertension, Physical Activity, Senam Antihipertensi

1. PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu penyebab utama kematian dini di seluruh dunia (Hadiyati & Sari, 2022). Hipertensi menjadi masalah utama bukan hanya di Indonesia, tapi juga di dunia karena menjadi salah satu faktor risiko penyakit jantung, stroke, gagal ginjal dan diabetes bahkan bisa menyebabkan kecacatan serta kematian (Yulisetyaningriem & Hidayah, 2019). Data dari *World Health Organization* (WHO) pada 2015 menunjukkan bahwa sekitar 1,13 miliar orang didunia menderita hipertensi. Prevelensi hipertensi bervariasi diseluruh wilayah atau negara dan sesuai kelompok pendapatan negara (Arum, 2019). Hipertensi penyebab nomor 1 kematian di dunia dan diperkirakan jumlah penderita hipertensi akan selalu meningkat seiring

dengan jumlah penduduk yang semakin banyak (Sumartini et al., 2019). Berdasarkan data Risesdas pada tahun 2018 di Asia Tenggara, angka kejadian hipertensi mengalami peningkatan mencapai 36% dan di negara Indonesia terjadi peningkatan sebanyak 34,1% (Permata et al., 2021).

Menurut *World Health Organization* (WHO), hipertensi penyebab nomor 1 kematian di dunia dan diperkirakan jumlah penderita hipertensi akan selalu meningkat seiring dengan jumlah penduduk yang semakin banyak (Yunus et al., 2021). Berdasarkan data Risesdas pada tahun 2018 di Asia Tenggara, angka kejadian hipertensi mengalami peningkatan mencapai 36% dan di negara Indonesia terjadi peningkatan sebanyak 34,1% (Yusuf et al., 2021). Berdasarkan penyebabnya hipertensi dapat dibagi menjadi 2 jenis, yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Hipertensi primer atau hipertensi esensial adalah suatu kejadian dimana terjadi peningkatan persisten tekanan arteri akibat ketidakaturan mekanisme kontrol homeostatik normal, dapat juga disebut hipertensi idiopatik. Kurang lebih 95% dari kasus hipertensi disebabkan oleh hipertensi primer atau esensial. Adapun beberapa faktor penyebab terjadinya hipertensi yaitu umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, kebiasaan merokok, obesitas, kurangnya aktivitas fisik, kurangnya istirahat, stres, pola konsumsi garam dan lemak, dan tidak mengkonsumsi obat antihipertensi (Purwono et al., 2020). Hipertensi biasanya menyerang orang dewasa yang berusia 45 tahun ke atas dan memerlukan intervensi khusus. Orang lanjut usia memiliki peningkatan kelemahan, meningkatnya kerentanan tubuh terhadap berbagai penyakit, serta lingkungan yang berubah-ubah dan hilangnya ketangkasan (Istichomah, 2020).

Adanya peningkatan penyakit hipertensi terjadi maka perlu dicari cara untuk menangani permasalahan hipertensi, karena jika tidak ditangani dengan serius akan berdampak pada kesehatan. Berdasarkan analisa situasi, dan Musyawarah Masyarakat Desa (MMD), serta *Focus Group Discussion* (FGD) yang telah dilakukan, diketahui faktor risiko yang mendukung timbulnya hipertensi di Desa Aranio RT 03 adalah aktivitas fisik, pola makan, dan kurangnya istirahat. Penelitian terkait gaya hidup penderita hipertensi menunjukkan kategori pola makan dalam kategori baik sebesar 82,9%, pola istirahat dalam kategori baik 64,3%, pola merokok baik 94,3%, sedangkan didapatkan pola aktivitas fisik yang buruk sebesar 51,4%. Dapat disimpulkan bahwa yang masih belum terselenggara dengan baik yaitu aktivitas fisik (Platini & Pebrianti, 2021). Aktivitas fisik dalam kehidupan sehari-hari dapat dibagi menjadi pekerjaan, olahraga, kegiatan rumah tangga, dan kegiatan lainnya (Marleni et al., 2020).

Aktivitas fisik berat memberikan efek perlindungan terhadap hipertensi dan penyakit kronis lainnya, sedangkan aktivitas rendah-sedang melindungi terhadap stress dan bermanfaat bagi kesehatan mental. Durasi yang direkomendasikan untuk pencegahan hipertensi adalah dengan aktivitas fisik selama minimal 150 menit/minggu, terbagi minimal 5 hari atau lebih dalam seminggu. Aktivitas berat dengan minimal 10 menit secara terus menerus dapat mencegah hipertensi. Namun, dengan bertambahnya usia, orang tua mengalami keterbatasan dalam melakukan aktivitas fisik yang mempengaruhi kemandirian mereka, terutama bagi lansia. Keterbatasan ini dalam melakukan aktivitas fisik dapat mengurangi tingkat kesehatan. Aktivitas fisik yang teratur membantu meningkatkan efisiensi jantung secara keseluruhan (Ariyanto et al., 2020). Seseorang yang secara fisik aktif, umumnya memiliki tekanan darah yang lebih rendah dan lebih jarang terkena tekanan darah tinggi serta cenderung mempunyai fungsi otot dan sendi yang lebih baik, karena organ-organ demikian lebih kuat dan lebih lentur (Marleni et al., 2020).

Manusia seringkali merasa malas melakukan aktivitas fisik karena dipengaruhi oleh kemajuan teknologi ke arah modern pada saat ini sehingga merasa telah dipermudahkannya oleh berbagai fasilitas modern yang sudah tersedia dan dampaknya berpengaruh juga terhadap gaya hidup manusia. Kurangnya aktivitas fisik sangat berdampak buruk baik bagi kesehatan manusia salah satunya yaitu munculnya penyakit hipertensi (S et al., 2019). *The Seventh Report of The Joint National* (JNC 7) menganjurkan tingkat aktivitas fisik sebagai modifikasi gaya hidup pada penderita hipertensi yakni aktivitas fisik yang dilakukan secara teratur dengan intensitas sedang. Hal ini diketahui akan membantu mengurangi tekanan darah sebesar 4-9 mmHg, aktivitas fisik intensitas sedang tersebut setara dengan durasi aktivitas fisik 30-60 menit/hari atau minimalnya dalam 3 hari/minggu (Mardiana, 2020).

Senam Anti Hipertensi (SENASI) merupakan olahraga yang dibuat dan selalu mengutamakan kemampuan jantung, gerakan otot besar, kelenturan sandi, dan menghirup oksigen sebesar mungkin kedalam paru-paru. Dalam pelaksanaannya, Senam Anti Hipertensi (SENASI) terbagi menjadi tiga tahapan, yaitu tahap pemanasan, latihan inti, dan pendinginan atau relaksasi. Evaluasi intervensi yang dilakukan terdiri dari evaluasi proses terkait dengan perencanaan, pelaksanaan dan monitoring kegiatan. Monitoring kegiatan dilakukan bersama dengan para kader yang tujuannya untuk memantau warga dalam melihat perkembangan tekanan darah melalui kegiatan SENASI (Senam Anti Hipertensi). Tujuan dari dibentuknya kader itu sendiri pada hakikatnya adalah untuk melatih dan mengikutsertakan masyarakat untuk mempunyai peran secara aktif sehingga mampu bertanggung jawab terhadap pemeliharaan kondisi kesehatan (Isnawati & Yunita, 2019). Untuk menilai keberhasilan program, maka dilakukan evaluasi hasil yang akan dilaksanakan setelah kegiatan SENASI (Senam Anti Hipertensi) terlaksana. Evaluasi hasil ditujukan untuk menilai apakah warga dapat mengikuti gerakan senam dengan benar dan tepat, yaitu gerakan pada SENASI (Senam Anti Hipertensi). Sedangkan evaluasi dampak program dilakukan untuk menilai apakah ada penurunan tekanan darah, adanya perubahan warga terkait aktivitas fisik kearah yang lebih baik dengan meningkatnya frekuensi olahraga sehingga dapat diaplikasikan pada kegiatan senam mingguan.

2. METODE

Metode pelaksanaan yang digunakan adalah dengan memberikan penyuluhan, pembentukan kader, dan pelaksanaan Senam Anti Hipertensi (SENASI). Desain yang digunakan yaitu pendekatan kuantitatif dan pendekatan kualitatif. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan metode pengumpulan data primer dan data sekunder. Kegiatan pertama yang dilakukan adalah pengkajian masalah yang mendapatkan tingginya angka hipertensi mencapai 34,61% di Desa Aranio RT 03 Kecamatan Aranio. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan penilaian distribusi data secara analitis dengan menggunakan Uji Shapiro-Wilk (<50). Selanjutnya dilakukan statistik menggunakan Uji Wilcoxon untuk membandingkan dan mengetahui signifikansi data tekanan darah *pre-test* sistolik dengan *post-test* sistolik dan membandingkan *pre-test* diastolik dengan *post-test* diastolik. Adapun tahapan kegiatan yang dilakukan pada penelitian ini adalah sebagai berikut.

2.1. Tahap Penyuluhan

Tahap penyuluhan merupakan tahap yang dilakukan setelah tim menemukan masalah kesehatan yang ada di Desa Aranio RT 03 yang dilaksanakan pada Rabu, 12 Juli 2023 bertempat di masjid yang ada di wilayah RT 3. Pada tahap ini, terdapat beberapa hal yang dilakukan, yakni koordinasi internal yang dilakukan oleh tim terkait *job desk* masing-masing anggota, melakukan koordinasi terkait tempat dan waktu pelaksanaan, penyusunan materi penyuluhan, kuesioner *pre-test* dan *post-test*, dan pembuatan media yang digunakan untuk kegiatan penyuluhan. Kegiatan penyuluhan dilakukan oleh tim dengan memberikan materi kepada peserta dengan media berupa PPT, *flyer*, dan lembar kuesioner *pre-test* dan *post-test*.

2.2. Tahap Pembentukan dan Pelatihan Kader

Tahap pembentukan dan pelatihan kader yang dilaksanakan di Desa Aranio RT 03 dilakukan setelah penyuluhan, yaitu pada Sabtu, 15 Juli 2023. Kader SENASI dipilih berdasarkan warga Desa Aranio RT 03 yang memiliki skor *pre-test* dan *post-test* tertinggi dengan jumlah 2 orang. Pembentukan kader dilakukan setelah menanyakan ketersediaan calon kader, yang kemudian dilanjutkan pada tahap pelatihan kader. Tahap pelatihan kader dilakukan bersama dengan tim, yang dimulai dengan membagikan lembar kuesioner pengetahuan dan lembar *skill* kader dalam melakukan Senam Anti Hipertensi

2.3. Tahap Pelaksanaan dan Evaluasi

Senam Anti Hipertensi ini dilakukan dua kali seminggu selama empat minggu, dengan lima hari antara setiap sesi. Senam Anti Hipertensi pertama kali dilaksanakan pada Sabtu, 22 Juli 2023 bersama dengan tim. Kader kesehatan dan tim membantu dalam melaksanakan kegiatan olah raga, waktu olah raga adalah 20 menit yang meliputi 5 menit gerakan pemanasan, 10 menit gerakan peralihan, dan 5 menit gerakan pendinginan (Syahrir et al., 2023). *Post-test* dilakukan setelah latihan hipertensi dan dibandingkan dengan hasil sebelum Senam Anti Hipertensi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Penyuluhan Program Intervensi

Kegiatan intervensi edukasi SENASI, dilaksanakan di TPA Masjid Mathla'ul Anwar RT 03 Desa Aranio Kecamatan Aranio, Kabupaten Banjar Provinsi Kalimantan Selatan. Terjadwal pada 12 Juli 2023 pukul 15.30-17.30 WITA. Kondisi pada saat penyuluhan cukup cerah dan dilaksanakan sesudah masyarakat menunaikan sholat ashar, kemudian melakukan registrasi, pemaparan materi, pembagian leaflet, serta pengisian *per-test* dan *post-test*. Sasaran kegiatan dari program intervensi ini adalah seluruh warga di RT 03 Desa Aranio Kecamatan Aranio, Kabupaten Banjar Provinsi Kalimantan Selatan, akan tetap kegiatan penyuluhan SENASI hanya dihadiri oleh 16 orang.

Tabel 1. Karakteristik Peserta Penyuluhan Program SENASI

No	Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
Jenis Kelamin			
1	Laki-laki	0	0%
2	Perempuan	16	100%
Umur			
1	21-30	2	12,5%
2	31-40	6	37,5%
3	41-50	4	25%
4	51-60	3	18,75%
5	61-70	1	6,25%
Total		13 Orang	100

Sumber: Data Primer Tahun 2023

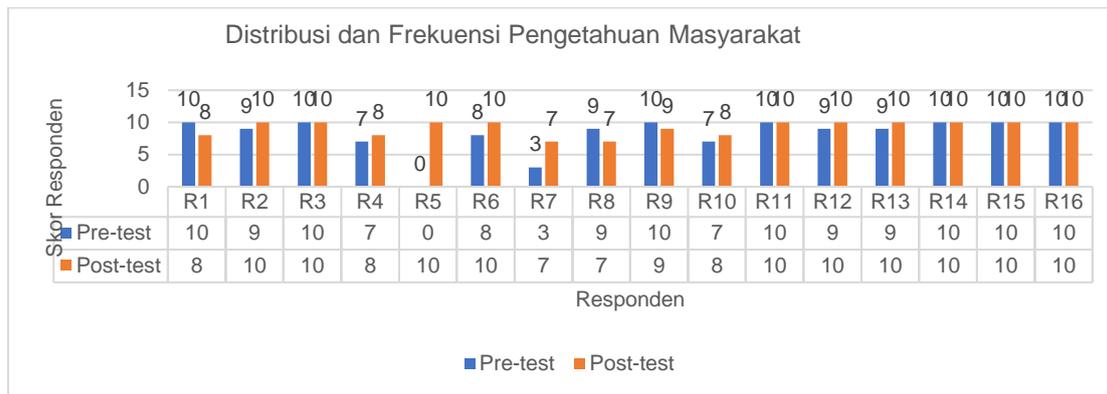
Penyuluhan SENASI diawali dengan membuka acara dan dilanjutkan dengan doa, kemudian pembagian dan pengisian *per-test* oleh tim PBL kepada warga dan membantu beberapa warga yang terkendala membaca dan menulis untuk mengisi *per-test*, pengisian *per-test* dilakukan selama 15 menit, *per-test* berisi pertanyaan seputar Hipertensi, Aktivitas Fisik, dan Senam Antihipertensi. Kegiatan selanjutnya yaitu pemberian materi edukasi Hipertensi, Aktivitas Fisik, dan Senam Antihipertensi selama 20 menit.



Gambar 1. Tahap Penyuluhan Program SENASI

Pada gambar diatas, dapat dilihat bahwa masyarakat RT 03 Desa Aranio menyimak dengan baik pemaparan materi yang telah diberikan, selain pemaparan materi, pemateri dan para masyarakat juga mendiskusikan perihal pembentukan kader untuk intervensi SENASI.

Diakhir dilakukan kembali pengisian *post-test* selama 15 menit, lalu ditutup dengan foto bersama Tim PBL dan para warga yang menghadiri intervensi edukasi SENASI.



Gambar 2. Distribusi dan Frekuensi Pengetahuan Masyarakat

Berdasarkan gambar di atas, diketahui bahwa dari 16 responden, 11 responden memperoleh peningkatan skor dan 5 responden memperoleh skor tetap. Untuk dapat mengetahui lebih lanjut perbedaan antara sebelum dan sesudah intervensi penyuluhan maka dilakukan uji statistik. Namun sebelum melakukan uji tersebut terlebih dahulu dilakukan uji normalitas untuk mengetahui distribusi data normal atau data tidak normal. Berikut adalah hasil uji normalitas nilai *pre-test* dan *post-test*.

Tabel 2. Hasil Uji Statistik

Aktivitas	Uji Shapiro-Wilk	Uji Wilcoxon	
	Sig	Z	Asymp. Sig. (2-tailed)
Pre-test	.007	-2.980b	.03
Post-test	.000		

Sumber: Data Primer Tahun 2023

Berdasarkan uji normalitas yang dilakukan seperti tabel diatas menunjukkan sampel sebesar 16 orang yang berarti menggunakan hasil nilai *sig.* pada *Shapiro-Wilk*. Seperti yang tabel diatas, dapat dilihat bahwa nilai *sig.* nilai *pre-test* dan *post-test* adalah 0,007 dan 0,000 < dari 0,05 yang berarti data tersebut tidak berdistribusi dengan normal. Maka selanjutnya dilakukan uji statistik parametrik menggunakan uji Wilcoxon. Berikut adalah tabel uji Wilcoxon untuk menilai adanya perbedaan antara sebelum dan setelah dilakukannya pemberian informasi berupa penyuluhan. Pada tabel diatas, dapat diketahui bahwa nilai signifikansi adalah 0,03 < 0,05 yang berarti keputusannya adalah H_0 ditolak, artinya ada perbedaan pengetahuan yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberikannya pemberian informasi melalui penyuluhan. Hal ini terjadi karena kebanyakan peserta penyuluhan mengalami peningkatan skor pada kuesioner *post-test*.

3.2. Pembentukan dan Pelatihan Kader Program SENASI

Pembentukan kader Senam Antihipertensi di Desa Aranio RT 03 sebagai upaya untuk pemberdayaan masyarakat dalam pemantauan kejadian hipertensi. Kader Senam Antihipertensi akan diberikan penyuluhan dan pelatihan mengenai senam antihipertensi, bagaimana cara senam untuk mencegah dan mengendalikan hipertensi. Pengkaderisasian dilakukan dengan memilih kader dengan kesediaan warga untuk menjadi kader, yang didapatkan sebanyak 2 kader karena kurangnya sumber daya manusia di wilayah RT 03. Pelatihan kader Senam Antihipertensi di RT 03 adalah suatu program pelatihan yang bertujuan untuk melatih individu dalam melakukan senam atau aktivitas fisik yang dapat membantu mengendalikan tekanan darah tinggi atau hipertensi.

Tabel 3. Karakteristik Kader SENASI

No	Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
Jenis Kelamin			
1	Laki-laki	0	0%
2	Perempuan	2	100%
Umur			
1	21-40	1	50%
3	41-60	1	50%
Total		13 Orang	100

Sumber: Data Primer Tahun 2023

Tugas kader yaitu mengajak masyarakat untuk melakukan aktivitas fisik melalui Senam Anti Hipertensi. Selain itu, untuk lebih memaksimalkan output dari intervensi ini, dilakukan peningkatan skill Kader dan pengetahuan kader dengan data pada tabel berikut.

Tabel 4. *Pre-Test* dan *Post-Test* Pengetahuan Kader

No	Kader	Pre-Test	Post-Test	Keterangan
1.	Kader 1 (SAW)	10	10	Tetap (Baik)
2.	Kader 2 (MNS)	10	10	Tetap (Baik)

Sumber: Data Primer Tahun 2023

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa 2 kader dengan memiliki keterangan pengetahuan yang baik dan tetap, tidak ada penurunan pengetahuan sebelum dan sesudah pelatihan kader dengan seluruh skor pre-test dan skor post-test bernilai 10.

Tabel 5. *Skill* Kader Sesudah dan Sebelum Pelatihan

No	Kader	<i>Skill</i> Sebelum	<i>Skill</i> Sesudah	Keterangan
1.	Kader 1 (SAW)	12	15	Meningkat
2.	Kader 2 (MNS)	15	16	Meningkat

Sumber: Data Primer Tahun 2023

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa 2 kader dengan mengalami peningkatan *skill* gerakan setelah dilakukannya pelatihan mengenai gerakan-gerakan senam anti hipertensi. Kader 1 mengalami peningkatan sebesar 2 poin, sedangkan Kader 2 mengalami peningkatan sebesar 1 poin yang berarti pelatihan kader berhasil dilakukan.

3.3. Pelaksanaan, Monitoring, dan Evaluasi Program SENASI

Senam Antihipertensi termasuk ke dalam kategori senam ringan dan menggerakkan fisik yang dapat dilakukan dengan tahapan gerakan senam khusus penderita hipertensi yang dilakukan selama 20 menit dengan tahapan 5 menit latihan pemanasan, 10 menit gerakan peralihan, dan 5 menit gerakan pendinginan. Senam ini ialah olahraga yang bertujuan untuk meningkatkan aliran darah dan pasoka oksigen kedalam otot-otot dan rangka yang aktif khususnya terhadap otot jantung. Mekanisme kerja senam ini yaitu mampu mendorong jantung bekerja secara optimal, sehingga dapat meningkatkan aliran balik vena dan menyebabkan volume sekuncup yang akan langsung meningkatkan curah jantung sehingga menyebabkan tekanan darah arteri meningkat, setelah tekanan darah arteri meningkat akan mampu menurunkan aktivitas pernapasan dan otot rangka yang menyebabkan aktivitas saraf simpatis menurun, setelah itu akan menyebabkan kecepatan denyut jantung menurun, volume sekuncup menurun, vasodilatasi arteriol vena, karena penurunan ini mengakibatkan penurunan curah janutng dan penurunan resistensi perifer total, sehingga terjadinya penurunan tekanan darah. Gerakan senam meliputi: gerakan jalan ditempat, gerakan tepuk tangan, gerakan tepuk jari dan jalin jari, gerakan tangan leter, gerakan silang ibu jari, gerakan adu sisi kelingking, gerakan adu sisi telunjuk, gerakan ketuk pergelangan tangan, gerakan mengepal, gerakan tepuk pinggang dan betis, gerakan tepuk perut bergantian, gerakan jinjit kaki, dan gerakan dengan tangan mengepal.



Gambar 3. Tahap Pelaksanaan Program SENASI

Berdasarkan gambar diatas, kegiatan SENASI telah dilaksanakan sesuai dengan jadwal yaitu pada hari Sabtu, 15 Juli 2023 pada pukul 16.10 – selesai di lapangan belakang puskesmas Aranio. Kegiatan dilaksanakan pada sore hari dengan cuaca yang mendukung, serta dilengkapi dengan speaker dan video senam sebagai acuan. Kegiatan dimulai dengan pembukaan lalu dilanjutkan dengan pemanasan dan pelaksanaan kegiatan utama, yaitu kegiatan Senam Antihipertensi yang diikuti antusias oleh masyarakat yang berhadir. Setelah Senam Antihipertensi selesai dilakukan, para masyarakat beristirahat di pinggir lapangan sambil menerima konsumsi yang diberikan oleh tim pelaksana.

Evaluasi merupakan salah satu kegiatan yang turut menentukan keberhasilan suatu program. Selain itu, evaluasi juga bermaksud untuk mengetahui apakah tujuan yang telah ditentukan dapat dicapai atau tidak, apakah pelaksanaan program sesuai dengan rencana, serta dampak apa yang terjadi setelah program dilaksanakan. Evaluasi program berguna bagi para pengambil keputusan untuk menetapkan apakah program akan dihentikan, diperbaiki, dimodifikasi, dikembangkan atau ditingkatkan. Evaluasi jangka pendek dilakukan pada 12 Juli yaitu pada saat penyuluhan program SENASI dan 15 Juli pada saat pembentukan dan pelatihan kader serta intervensi kegiatan SENASI. Tujuan dari evaluasi jangka menengah adalah untuk mengetahui bagaimana dampak intervensi secara keseluruhan. Berikut adalah rincian dari evaluasi jangka menengah yang dilakukan dengan menggunakan lembar observasi pada bulan Juli, Agustus, dan September.

4. KESIMPULAN

Kegiatan yang dilaksanakan dengan tiga tahapan berikut, yaitu penyuluhan, pembentukan kader, dan pelaksanaan yang disertai dengan monitoring dan evaluasi telah berhasil dilaksanakan di Desa Aranio, Kalimantan Selatan. Berhasilnya penyuluhan program SENASI (Senam Antihipertensi) ditandai dengan adanya perbedaan yang signifikan pada skor pre-test dan post-test yang dibagikan pada pengetahuan dan sikap masyarakat yang sejalan dengan hasil uji wilcoxon, nilai signifikansi adalah $0,03 < 0,05$ yang berarti keputusannya adalah H_0 ditolak, artinya ada perbedaan pengetahuan yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberikannya pemberian informasi melalui penyuluhan. Keberhasilan pembentukan dan pelatihan kader SENASI (Senam Antihipertensi) dinilai melalui peningkatan yang signifikan pula pada lembar ceklis *skill* kader terkait gerakan-gerakan senam dan pada hasil pre-test dan post-test yang telah dibagikan. Sedangkan keberhasilan pelaksanaan program SENASI (Senam Antihipertensi) dinilai dari kemandirian kader. Kegiatan ini diharapkan dapat menjadi salah satu program tetap yang dijalankan oleh fasilitas kesehatan setempat, sehingga dapat menjadi salah satu program yang dilaksanakan dalam jangka panjang.

UCAPAN TERIMA KASIH

Secara khusus rasa terimakasih tersebut kami sampaikan kepada;

- a. Ir. Agung Waskito, ST., MT selaku Koordinator PBL III Universitas Lambung Mangkurat yang telah mengarahkan penulis untuk melakukan Penulisan artikel ini.

- b. Dr. dr. Meitria Syahadatina Noor., M.Kes, selaku dosen pembimbing yang telah sabar, meluangkan waktu, merelakan tenaga dan pikiran serta turut memberi perhatian dalam memberikan pendampingan selama proses penulisan artikel ini.
- c. Pemangku Kebijakan Kecamatan Aranio RT. 03 atas diberikannya kesempatan untuk dapat melakukan penelitian di sana.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariyanto, A., Puspitasari, N., & Utami, D. (2020). Aktivitas Fisik Terhadap Kualitas Hidup Pada Lansia. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad*, 13(2), 145–151.
- Arum, Y. (2019). Hipertensi pad Penduduk Usia Produktif (15-64 Tahun). *Higea Journal of Public Health Research and Development*, 3(3), 345–356.
- Hadiyati, L., & Sari, F. P. (2022). Tingkat Pengetahuan Masyarakat Kelurahan Antapani Kidul Mengenai Pencegahan dan Komplikasi Hipertensi. *Jurnal Sehat Masada*, XVI(1), 136–141.
- Isnawati, I., & Yunita, R. (2019). *Buku Ajar Konsep Pembentukan Kader Kesehatan Jiwa di Masyarakat*.
- Istichomah. (2020). Penyuluhan Kesehatan Tentang Hipertensi Pada Lansia di Dukuh Turi, Bambanglipuro, Bantul. *Jurnal Pengabdian Harapan Ibu (JPHI)*, 2(1), 24–29.
- Mardiana, D. (2020). Hipertensi pad Penduduk Usia Produktif (15-64 Tahun). *Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang*, 1(1), 147–167.
- Marleni, L., Syafei, A., Thia, M., & Sari, P. (2020). Aktivitas Fisik dengan Tingkat Hipertensi di Puskesmas Kota Palembang. *JPP (Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang)*, 15(1), 66–72. <https://doi.org/10.36086/jpp.v15i1.464>
- Permata, F., Andri, J., Padila, Andrianto, M., & Sartika, A. (2021). Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Menggunakan Teknik Alternate Nostril Breathing Exercise. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 3(2), 60–69.
- Platini, H., & Pebrianti, S. (2021). Aktivitas Fisik Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah*, 8(1), 25–38.
- Purwono, J., Sari, R., Ratnasari, A., & Budianto, A. (2020). Pola Konsumsi Garam dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 5(1), 531–542.
- S, S. S., Purba, A. T., Ojak, F., Pardede, I., Komputer, T., & Indonesia, P. B. (2019). Pengelompokan Jumlah Penduduk Berdasarkan Kategori Usia dengan Metode K-Means. *Jurnal Teknik Informasi Dan Komputer (Tekinkom)*, 2(2), 166–172. <https://doi.org/10.37600/tekinkom.v2i2.115>
- Sumartini, N., Zulkifli, Z., & Adhitya, M. (2019). Pengaruh Senam Hipertensi Lansia Terhadap Tekanan Darah Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Cakranegara Kelurahan Turida Tahun 2019. *Jurnal Keperawatan Terpadu (Integrated Nursing Journal)*, 1(2), 47–55.
- Syahrir, S., Karini, T. A., W, S. S. R., & Lestari, N. K. (2023). *Senam Anti Hipertensi Sebagai Upaya Penurunan Tekanan Darah*. 2, 36–43.
- Yulisetyaningrium, & Hidayah, N. (2019). Hubungan Jarak Rumah dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TBC di RSI Sunan Kudus. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 10(1), 248–255.
- Yunus, M., Aditya, I., & Eksa, D. (2021). Hubungan Usia dan Jenis Kelamin dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Haji Pemanggilan Kecamatan Anak Tuha Kab. Lampung Tengah. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 8(3), 229–239.
- Yusuf, B., Darah, T., Slow, T., & Breathing, D. (2021). *PENERAPAN LATIHAN SLOW DEEP BREATHING TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI : LITERATURE*. 4(2).