

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PERILAKU PENCEGAHAN *HEAT STROKE* PADA PETANI

Dina Romadaniyah¹, Susi Wahyuning Asih², Asmuji³
dromadaniyah@gmail.com¹, susiwahyuningasih@unmuhjember.ac.id²,
asmuji@unmuhjember.ac.id³
Universitas Muhammadiyah Jember

ABSTRAK

Heat stroke dianggap sebagai salah satu penyakit paling fatal, umumnya digambarkan dengan timbulnya dan pembuangan panas yang tidak seimbang akibat paparan lingkungan panas yang ditandai dengan peningkatan suhu inti tubuh $>40^{\circ}\text{C}$. Penyakit ini sering disertai dengan disfungsi multi organ. Petani yang bercocok tanam di lahan terbuka, terutama yang bekerja di daerah tropis, mempunyai risiko tinggi terkena heat stroke. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku pencegahan heat stroke pada petani di kelompok Tani Makmur Mumbulsari Jember. Penelitian ini merupakan penelitian Pre Eksperimen design dengan one group pretest posttest pada 40 responden yang diambil dengan teknik non probability sampling dengan jenis total sampling. Analisis yang digunakan adalah univariat dan bivariat dengan menggunakan uji Wilcoxon. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner pengetahuan, sikap, dan psikomotor yang dibuat sendiri oleh peneliti dengan terlebih dahulu dilakukan uji validitas. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dimana p-value pengetahuan = 0.000, p-value sikap = 0.000, dan p-value psikomotor = 0.000. Didapatkan adanya perbedaan yang signifikan antara pengetahuan, sikap, dan psikomotor sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Rekomendasi penelitian ini yaitu sebagai masukan bagi tenaga kesehatan agar memberikan pendidikan kesehatan secara rutin tentang pencegahan heat stroke pada petani untuk mencegah terjadinya heat stroke. Hasil penelitian ini juga dapat dijadikan rujukan untuk melakukan penilaian psikomor melalui observasi langsung untuk mendapatkan hasil yang lebih spesifik dan akurat

Kata kunci: heat stroke; pendidikan kesehatan; petani

ABSTRACT

Heat stroke is considered one of the most fatal diseases, generally described by the unbalanced generation and dissipation of heat due to exposure to a hot environment characterized by an increase in core body temperature of $>40^{\circ}\text{C}$. This disease is often accompanied by multi-organ dysfunction. Farmers who cultivate crops in open fields, especially those working in tropical areas, have a high risk of heat stroke. The aim of this research is to analyze the effect of health education on heat stroke prevention behavior among farmers in the Tani Makmur Mumbulsari Jember group. This research is a pre-experimental design research with one group pre-test post-test on 40 respondents taken using a non-probability sampling technique with total sampling type. The analysis used was univariate and bivariate using the Wilcoxon test. The instrument used was a knowledge, attitude and psychomotor questionnaire which was created by the researcher himself and first carried out a validity test. The results of this research show that the knowledge p-value = 0.000, attitude p-value = 0.000, and psychomotor p-value = 0.000. It was found that there were significant differences between knowledge, attitudes and psychomotor skills before and after being given health education. The recommendation from this research is as input for health workers to provide regular health education about heat stroke prevention to farmers to prevent heat stroke. The results of this research can also be used as a reference for conducting psychomoral assessments through direct observation to obtain more specific and accurate results.

Keywords: heat stroke; health education; farmer

PENDAHULUAN

Petani yang bercocok tanam di lahan terbuka, terutama yang bekerja di daerah tropis, mempunyai risiko tinggi terkena heat stroke. Perubahan iklim yang tidak dapat diprediksi pun mempunyai peranan penting. Kondisi tersebut diperparah dengan petani yang tidak memiliki pengetahuan yang kurang tentang heat stroke (Elias & K.P, 2022). Heat stroke merupakan penyakit serius yang mengancam jiwa yang ditandai dengan peningkatan suhu inti tubuh $>40^{\circ}\text{C}$ yang secara bersamaan disertai dengan disfungsi sistem saraf pusat (SSP). Penyakit ini sering disertai dengan disfungsi multi organ (Xia et al., 2021).

Tahun 2015 heat stroke menyebabkan 2.830 cedera dan penyakit akibat kerja yang mengakibatkan beberapa hari tidak bekerja dan 37 kematian terkait pekerjaan di Amerika Serikat (AS), 89% di antaranya terjadi selama bulan-bulan musim panas (Juni-September). Pekerja pertanian mempunyai tingkat heat stroke dan kematian terkait panas yang tinggi. Dari tahun 2000 hingga 2010, pekerja di sektor pertanian mempunyai risiko kematian akibat cuaca panas 35 kali lebih besar dibandingkan pekerja di sektor industri lainnya, dengan tingkat kematian rata-rata tahunan sebesar 3,1 per 1 juta pekerja (Santos et al., 2022).

Faktor penyebab yang dapat mempengaruhi kejadian heat stroke merupakan respon dari paparan panas yang diterima dari panas lingkungan dan panas hasil metabolisme tubuh. Faktor-faktor yang dapat meningkatkan risiko heat stroke antara lain iklim yang panas, kelompok umur lansia, bayi, dan anak-anak, penyalahgunaan obat-obatan, penyakit komorbid (penyakit serebrovaskular, penyakit paru, dan multiple sclerosis), infeksi virus atau bakteri, dehidrasi, kekurangan tidur, disfungsi kelenjar (Muriyanti & Yemina, 2023).

Sebuah penelitian yang dilakukan di Nigeria membuktikan bahwa dampak sengatan panas mempengaruhi produktivitas petani jagung di daerah tropis, mengungkapkan bahwa dari 396 petani jagung, sebagian besar mengalami keringat berlebih (93,2%), kelelahan (48,5%), mual (34,1%), dan sakit kepala (40,4%) (Elias & K.P, 2022).

Berdasarkan dari data terdahulu tentang dampak sengatan panas mempengaruhi petani, data tersebut menunjukkan masih banyak petani yang tidak mengetahui cara pencegahan heat stroke saat bekerja di sawah. Ketidaktahuan petani terkait pencegahan dan penanganan gejala yang mereka alami menjadi fokus perhatian. Peran penting perawat komunitas sebagai solusi untuk membantu petani memahami dan mencegah kejadian heat stroke saat bekerja. Upaya ini dapat dilakukan melalui pendidikan kesehatan atau promosi kesehatan, dengan metode seperti ceramah yang didukung oleh presentasi seperti power point. Promosi kesehatan adalah upaya memberdayakan perorangan, kelompok, dan masyarakat agar memelihara, meningkatkan, dan melindungi kesehatannya melalui peningkatan pengetahuan, kemauan, dan kemampuan serta mengembangkan iklim yang mendukung, dilakukan dari, oleh, dan untuk masyarakat sesuai dengan faktor budaya setempat (Efendi & Makhfudli, 2013). Pemaparan slide dengan Power Point menjadi alat bantu presentasi yang digunakan untuk menjelaskan suatu hal yang dirangkum dan dikemas dalam dalam slide power point sehingga mempermudah pembaca dalam memahami penjelasan melalui visualisasi yang terangkum dalam slide (Yuandari & Rahman, 2022).

Berdasarkan permasalahan yang telah diidentifikasi, diperlukan penelitian untuk mengkaji pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode ceramah dengan media power point terhadap perilaku pencegahan heat stroke pada petani di kelompok Tani Makmur Mumbulsari Jember. Penelitian ini bertujuan untuk membudayakan perilaku sadar terhadap kesehatan pada petani, dengan harapan dapat mencegah terjadinya heat stroke di kalangan petani.

METODOLOGI

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Pre Eksperimen design yaitu mengamati pengaruh pendidikan kesehatan (variabel independen) terhadap perilaku pencegahan heat stroke (variabel dependen) dengan one group pre test post test.

Populasi, Sampel, Sampling Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh seluruh anggota kelompok Tani Makmur Mumbulsari Jember yang berjumlah 40 anggota. Peneliti menggunakan Total Sampling, dimana semua populasi dijadikan sampel penelitian. Penelitian ini peneliti menggunakan non probability sampling dengan metode total sampling. Dimana jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 40 responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data umum mencakup informasi demografi responden yang terdiri dari jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, dan suku. Dibawah ini adalah penjelasan rinci tentang data umum yang diperoleh:

Usia

Tabel 1. Distribusi Jenis Kelamin Responden Kelompok Tani Makmur Mumbulsari Jember pada Bulan Mei-Juni 2024 (n=40)

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	26	65
Perempuan	14	35
Total	40	100

Berdasarkan tabel 1 didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden berusia sekitar 20-40 tahun yakni sebanyak 17 responden (42,5%).

Jenis Kelamin

Tabel 2. Distribusi Usia Responden Kelompok Tani Makmur Mumbulsari Jember pada Bulan Mei-Juni 2024 (n=40)

Usia (tahun)	Frekuensi	Persentase (%)
20-40	17	42,5
41-60	16	40
61-80	7	17,5
Total	40	100

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden berusia sekitar 20-40 tahun yakni sebanyak 17 responden (42,5%).

Tingkat Pendidikan

Tabel 3. Distribusi Pendidikan Responden Kelompok Tani Makmur Mumbulsari Jember pada Bulan Mei-Juni 2024 (n=40)

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD	22	55
SMP	9	22,5
SMA	7	17,5
Perguruan Tinggi	2	5
Total	40	100

Berdasarkan data tabel 3 didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden berpendidikan terakhir Sekolah Dasar (SD) yakni sebanyak 22 responden (55%).

Suku

Tabel 4. Distribusi Suku Responden Kelompok Tani Makmur Mumbulsari Jember pada Bulan Mei-Juni 2024 (n=40)

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
Jawa	8	20
Madura	32	80
Total	40	100

Berdasarkan tabel 4 didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden bersuku Madura yakni sebanyak 32 responden (80%).

Data khusus berisi tentang hasil jawaban kuesioner dari responden dan analisis statistik. Berikut penjelasan secara rinci:

Aspek Pengetahaun

Tabel 5. Nilai Rata-Rata Pengetahuan Petani Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan di Kelompok Tani Makmur Mumbulsari Jember pada Bulan Mei-Juni 2024 (n=40)

Variabel	Median	Standar Deviasi	Minimum-Maksimum	95% CI	
				Low	Upper
Pengetahuan pretest	30	35,133	0-100	25,01	47,49
Pengetahuan posttest	100	3,499	80-100	98,13	100,37

Tabel 5 menunjukkan bahwa rata-rata skor pengetahuan responden meningkat setelah diberikan pendidikan kesehatan. Rata-rata skor pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebesar 36,25. Namun, setelah diberikan pendidikan kesehatan, rata-rata skor responden meningkat menjadi 99,25. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan responden secara signifikan

Aspek Sikap

Tabel 6. Nilai Rata-Rata Sikap Petani Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan di Kelompok Tani Makmur Mumbulsari Jember pada Bulan Mei-Juni 2024 (n=40)

Variabel	Median	Standar Deviasi	Minimum-Maksimum	95% CI	
				Low	Upper
Sikap pretest	24,00	4,679	16-35	22,78	25,77
Sikap posttest	33,00	2,519	27-36	31,57	33,18

Tabel 6 menunjukkan peningkatan rata-rata skor sikap responden setelah diberikan pendidikan kesehatan. Rata-rata skor sikap responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebesar 24,28. Setelah diberikan pendidikan kesehatan, rata-rata skor sikap responden meningkat menjadi 32,38. Peningkatan tersebut menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan memberikan peningkatan terhadap sikap responden dalam topik yang dibahas dalam pendidikan kesehatan.

Aspek Psikomotor

Tabel 7. Nilai Rata-Rata Psikomotor Petani Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan di Kelompok Tani Makmur Mumbulsari Jember pada Bulan Mei-Juni 2024 (n=40)

Variabel	Median	Standar Deviasi	Minimum-maksimum	95% CI	
				Low	Upper
Psikomotor pretest	26,50	5,758	16-37	24,18	27,87
Psikomotor posttest	34,00	2,364	29-37	32,69	34,21

Tabel 7 menunjukkan peningkatan rata-rata skor psikomotor responden sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Rata-rata skor perilaku responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebesar 26,03. Setelah diberikan pendidikan kesehatan, rata-rata skor psikomotor responden meningkat signifikan menjadi 33,45. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan berpotensi meningkatkan psikomotor

pencegahan heat stroke.

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Pencegahan Heat Stroke Pada Petani

Tabel 8. Hasil Analisis Pengetahuan Pencegahan Heat Stroke pada Petani di Kelompok Tani Makmur Mumbulsari Jember Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kesehatan pada Bulan Mei-Juni 2024 (n=40)

Variabel	Median	Standar Deviasi	95% CI		p-value
			Low	Upper	
Pengetahuan pretest	30,00	35,133	25,01	47,49	0,000
Pengetahuan posttest	100,00	3,499	98,13	100,37	

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa rata-rata skor pengetahuan petani Kelompok Tani Makmur Mumbulsari Jember sebelum pendidikan kesehatan sebesar 36,25, meningkat menjadi 99,25 setelah diberikan pendidikan kesehatan. Hasil uji menunjukkan perbedaan yang signifikan secara statistik p-value = 0,000 yang menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap peningkatan pengetahuan petani tentang pencegahan heat stroke.

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Sikap Pencegahan Heat Stroke Pada Petani

Variabel	Median	Standar Deviasi	95% CI		p-value
			Low	Upper	
Sikap pretest	24,00	4,679	22,78	25,77	0,000
Sikap posttest	33,00	2,519	31,57	33,18	

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan bahwa rata-rata sikap petani Kelompok Tani Makmur Mumbulsari Jember sebelum pendidikan kesehatan adalah 24,28 meningkat menjadi 32,38 setelah diberikan pendidikan kesehatan. 32,38. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai signifikansi p-value sebesar 0,000 (p<0.05) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan sikap responden sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan. Hal ini, dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan mempunyai pengaruh yang positif dan signifikan terhadap perubahan sikap responden, serta terdapat perubahan yang signifikan antara rata-rata skor sebelum intervensi dan sesudah intervensi pendidikan.

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Sikap Pencegahan Heat Stroke Pada Petani

Tabel 10. Hasil Analisis Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Psikomotor Pencegahan Heat Stroke Pada Petani Di Kelompok Tani Makmur Mumbulsari Jember pada Bulan Mei-Juni 2024 (n=40)

Kategori	Median	Standar Deviasi	95% CI		p-value
			Low	Upper	
Psikomotor pretest	26,50	5,758	24,18	27,87	0,000
Psikomotor posttest	34,00	2,364	32,69	34,21	

Tabel 10 menunjukkan hasil pengujian pengaruh pendidikan kesehatan terhadap psikomotor pencegahan heat stroke dengan menggunakan uji Wilcoxon. Pada tabel 5.10 menunjukkan rata-rata skor psikomotor petani Kelompok Tani Makmur Mumbulsari Jember sebelum diberikan pendidikan kesehatan adalah 26,03. Setelah diberikan pendidikan kesehatan, nilai rata-rata psikomotor petani meningkat menjadi 33,45. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai signifikansi p-value sebesar 0,000 (p<0.05), menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan pada psikomotor responden sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan mempunyai pengaruh yang positif dan signifikan terhadap psikomotor pencegahan heat stroke.

1. Pengetahuan Petani Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan

Nilai rata-rata pretest dalam aspek pengetahuan responden sebesar 36,25. Berdasarkan hasil penelitian ini pengetahuan petani Kelompok Tani Makmur tentang pencegahan heat stroke sebelum diberikan pendidikan kesehatan termasuk rendah. Selain itu pengetahuan

petani yang rendah disebabkan oleh pendidikan yang rendah dari petani sesuai dalam karakteristik responden dimana pendidikan terakhir SD sebanyak 22 responden (55%).

Teori Health Promotion Model (HPM) yang dikembangkan oleh Nola J. Pender, karakteristik dan pengalaman individu, meliputi tingkat pendidikan mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang. Tingkat pendidikan yang rendah dapat berdampak pada kemampuan seseorang untuk mengakses, memahami, dan menggunakan informasi kesehatan. Nola J. Pender menyatakan bahwa pendidikan kesehatan yang efektif harus mempertimbangkan latar belakang pendidikan dan kognisi setiap orang untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku kesehatan (Alligood, 2014). Menurut Notoadmojo (2020) dalam Susilawati et al (2022) faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang yaitu: tingkat pendidikan, informasi, budaya, pengalaman dan sosial ekonomi. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian bahwa sebagian besar responden pendidikan terakhir adalah sekolah dasar sebanyak 22 (55%) responden.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Elias & K.P (2022) yang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan termasuk rendah. Menurut Xu et al (2024) pengetahuan petani tentang pencegahan heat stroke sangat penting, karena petani mempunyai risiko tinggi terkena tekanan panas karena mereka bekerja di bawah tekanan tinggi, berjam-jam di bawah sinar matahari langsung, dan menyebabkan dehidrasi.

Hasil penelitian yang didapat terlihat bahwa pengetahuan petani tentang pencegahan heat stroke sebelum diberikan pendidikan kesehatan masih termasuk rendah. Petani dengan pendidikan SD juga memiliki pemahaman yang terbatas. Sehingga hal ini mempengaruhi pengetahuan petani terkait pencegahan heat stroke. Salah satu cara untuk menambah pengetahuan adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan. Kemampuan pelaksana pendidikan kesehatan dalam memberikan materi dalam proses pelaksanaan pendidikan kesehatan juga menjadi faktor penting dalam pendidikan kesehatan dengan cara mampu menarik perhatian dan kesungguhan petani dalam mengikuti pendidikan kesehatan terkhusus bagi petani di Kelompok Tani Makmur Mumbulsari Jember.

2. Pengetahuan Petani Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan

Nilai rata-rata pengetahuan pretest responden sebesar 36,25. Namun, nilai rata-rata pengetahuan posttest responden meningkat menjadi 99,25. Nilai yang didapat setelah diberikan pendidikan kesehatan lebih tinggi dari nilai sebelum diberikan pendidikan kesehatan. Peningkatan sebesar 63 poin dalam nilai rata-rata pengetahuan ini menggambarkan efektivitas dari intervensi pendidikan kesehatan.

Teori Health Promotion Model (HPM) oleh Nola J. Pender menekankan bahwa peningkatan pengetahuan dan perubahan perilaku dipengaruhi oleh tiga komponen utama, yaitu karakteristik dan pengalaman individu, sikap dan perilaku kognitif, dan perilaku promosi kesehatan (Alligood, 2014). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Marquez et al (2023) tentang peningkatan pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan, bahwa terdapat peningkatan nilai yang signifikan antara sebelum diberikan pendidikan kesehatan dan setelah diberikan pendidikan kesehatan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar petani mengalami peningkatan pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan metode caramah menggunakan media PowerPoint dan Leaflet. Media visual seperti PowerPoint dapat membantu memvisualisasikan konsep-konsep penting, sementara Leaflet menyediakan materi yang dapat dibaca kembali kapan saja oleh petani. Dengan demikian, pendekatan ini tidak hanya meningkatkan pengetahuan petani, tetapi juga akan mendukung perubahan perilaku dalam jangka panjang sesuai dengan prinsip HPM Nola J. Pender.

3. Sikap Petani Sebelum Diberikann Pendidikan Kesehatan

Nilai rata-rata sikap sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebesar 24,28. Hal ini sikap responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan masih rendah. Selain itu sikap petani yang rendah disebabkan oleh pendidikan yang rendah dari petani sesuai dalam karakteristik responden dimana pendidikan terakhir SD sebanyak 22 responden (55%).

Teori Health Promotion Model (HPM) oleh Nola J. Pender berfokus pada bagaimana individu berinteraksi dengan lingkungan mereka untuk mengejar kesehatan (Alligood, 2014). Komponen ini mencakup karakteristik dan pengalaman individu, petani memiliki karakteristik yang mempengaruhi pengetahuan dan sikap mereka terhadap kesehatan, termasuk usia, pendidikan, pengalaman kerja, dan kondisi kesehatan sebelumnya. Karakteristik dan pengalaman individu ini memainkan peran penting dalam membentuk sikap dan perilaku petani terhadap pencegahan heat stroke. Sikap dan perilaku kognitif, HPM menekankan bahwa persepsi seseorang terhadap manfaat dan hambatan dari tindakan tertentu, seperti pencegahan heat stroke, sangat mempengaruhi keputusan mereka untuk bertindak. Menurut Ridwan (2009) perubahan pengetahuan dan sikap merupakan prakondisi terhadap perubahan perilaku kesehatan (Widyawati, 2020).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Xu et al (2024) tentang peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku petani tentang pencegahan heat stroke tahun 2023. Pada penelitian Lohrey et al (2021) pengetahuan tentang heat stroke merupakan sumber informasi yang sangat penting dalam membentuk sikap dan perilaku masyarakat, sehingga informasi yang diperoleh dari responden mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap frekuensi heat stroke. Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek (Mahendra et al., 2019).

Hasil penelitian ini tingkat pendidikan yang rendah, petani kurang terkspos pada informasi kesehatan yang komprehensif. Oleh karena itu, diperlukan adanya program pendidikan kesehatan yang komprehensif dan berkelanjutan untuk mengubah sikap petani dan meningkatkan pengetahuan sehingga dapat menerapkan perilaku pencegahan heat stroke yang baik pada petani Kelompok Tani Makmur Mumbulsari Jember. Diharapkan dengan adanya intervensi pendidikan kesehatan yang tepat, petani akan lebih memahami pentingnya kesehatan, mengubah sikap dan mempraktekkan hidup sehat yang baik dalam kehidupan sehari-hari.

4. Sikap Petani Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan

Sikap petani tentang pencegahan heat stroke setelah diberikan pendidikan kesehatan memiliki nilai rata-rata yang meningkat sebesar 32,38. Nilai yang diperoleh setelah diberikan pendidikan kesehatan lebih besar dari nilai sebelum diberikan pendidikan kesehatan. Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat peningkatan sikap antara sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan.

Teori Health Promotion Model (HPM) oleh Nola J. Pender menyatakan bahwa pentingnya faktor sikap dan perilaku kognitif yang mempengaruhi motivasi individu untuk mengadopsi perilaku sehat (Alligood, 2014). Teori HPM ini mengidentifikasi beberapa komponen, yaitu persepsi manfaat dari tindakan bahwa individu cenderung terlibat dalam perilaku yang mereka yakini akan membawa manfaat kesehatan. persepsi hambatan terhadap tindakan bahwa tindakan yang dirasakan dapat menghalangi individu untuk melakukan tindakan tertentu. Persepsi kemampuan diri yaitu keyakinan akan kemampuan diri untuk melakukan tindakan yang diperlukan mempengaruhi adopsi perilaku sehat. Dan pengaruh interpersonal dan situasional yaitu dukungan sosial dan faktor lingkungan berperan penting dalam perubahan perilaku (Alligood, 2014).

Penelitian ini sejalan dengan studi lain yang menunjukkan efektivitas HPM dalam berbagai konteks. Misalnya, studi oleh Habibzadeh et al., (2021), menunjukkan bahwa program yang dipimpin oleh perawat berdasarkan teori HPM meningkatkan perilaku latihan pada pasien dengan penyakit arteri koroner. Studi ini mendukung pandangan bahwa pendekatan berbasis HPM efektif dalam mengubah perilaku kesehatan melalui peningkatan pengetahuan, perubahan persepsi, dan peningkatan dukungan sosial. Dengan demikian, penerapan teori HPM dalam pendidikan kesehatan pada petani di kelompok Tani Makmur Mumbulsari Jember merupakan langkah awal yang tepat dan efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan perilaku pencegahan heat stroke. Hasil penelitian ini dapat dilihat bahwa mayoritas petani mengalami peningkatan sikap dengan demikian peneliti berpendapat bahwa dengan memberikan pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan berupa ceramah dengan dukungan media Power Point dan Leaflet terbukti efektif dalam pemberian informasi tentang pencegahan heat stroke pada petani dalam mengubah sikap.

5. Psikomotor Petani Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan

Nilai rata-rata psikomotor sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebesar 26,03. Hal ini psikomotor responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan masih rendah. Selain itu psikomotor petani yang rendah disebabkan oleh pendidikan yang rendah dari petani sesuai dalam karakteristik responden dimana pendidikan terakhir SD sebanyak 22 responden (55%).

Teori Health Promotion Model (HPM) oleh Nola J. Pender, mengatakan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh persepsi individu, persepsi kepercayaan, dan tindakan perilaku. Persepsi individu termasuk persepsi terhadap keparahan dan kerentanan penyakit serta manfaat dan hambatan terkait tindakan kesehatan. persepsi kepercayaan termasuk keyakinan individu terhadap kemampuan untuk melakukan tindakan kesehatan yang diinginkan. Dan tindakan perilaku adalah perilaku kesehatan yang dipengaruhi oleh tingkat kesiapan individu untuk mengubah atau memelihara perilaku kesehatan (Alligood, 2014). Menurut Ridwan (2009), menegaskan bahwa komunikasi dapat dipergunakan untuk mengubah sikap dan perilaku kesehatan yang secara langsung terkait rantai kausal yang sama. Perubahan pengetahuan dan sikap merupakan prakondisi bagi perubahan perilaku kesehatan (Widyawati, 2020).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Zuidah & Yanti, (2020) yang menunjukkan bahwa perilaku responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan termasuk rendah. Pada penelitian Lohrey et al., (2021) pengetahuan tentang heat stroke merupakan sumber informasi yang sangat penting dalam membentuk sikap dan perilaku masyarakat, sehingga informasi yang diperoleh dari responden mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap frekuensi heat stroke. Perilaku kesehatan merupakan atribut pribadi seperti keyakinan, harapan, motif, nilai, persepsi, dan elemen kognitif lainnya, karakteristik kepribadian, termasuk keadaan dan sifat afektif dan emosional, dan pola perilaku, tindakan, dan kebiasaan terbuka yang terkait dengan pemeliharaan kesehatan, pemulihan kesehatan, dan peningkatan kesehatan. Pendidikan dan perilaku kesehatan adalah dua hal yang tidak dapat dipisahkan. Perilaku merupakan determinan kesehatan, sedangkan pendidikan (pendidikan kesehatan) adalah bentuk intervensi terhadap perilaku (Pakpahan et al., 2021).

Rendahnya perilaku petani Kelompok Tani Makmur Mumbulsari Jember mungkin disebabkan oleh karakteristik pendidikan responden. Dimana rata-rata pendidikan responden adalah SD, sehingga berdampak terhadap nilai rata-rata pretest responden. Kurangnya pengetahuan memungkinkan berdampak negatif terhadap psikomotor pencegahan heat stroke. Petani mungkin belum menyadari pentingnya istirahat yang cukup, menggunakan alat pelindung diri, dan pentingnya asupan cairan yang cukup saat bekerja di sawah. Hal ini, petani berisiko terkena heat stroke saat bekerja di sawah. Intervensi melalui

pendidikan kesehatan bertujuan mengatasi masalah dengan memberikan informasi yang relevan dan praktis kepada petani. Perilaku manusia tidak terjadi dalam ruang hampa dan juga tidak statis. perilaku dapat berubah dan beradaptasi sepanjang hidup seseorang. Salah satu cara untuk merubah perilaku sehat lebih baik adalah dengan pemberian pendidikan kesehatan.

6. Psikomotor Petani Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan

Psikomotor petani tentang pencegahan heat stroke setelah diberikan pendidikan kesehatan memiliki nilai rata-rata yang meningkat sebesar 33,45. Peningkatan sebesar 7,42 poin dalam nilai rata-rata perilaku ini menggambarkan efektivitas dari intervensi pendidikan kesehatan. Nilai yang diperoleh setelah diberikan pendidikan kesehatan lebih besar dari nilai sebelum diberikan pendidikan kesehatan. Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat peningkatan psikomotor antara sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan.

Pendidikan kesehatan adalah semua kegiatan untuk memberikan/meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktek masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya (pakpahan et al., 2021). Dalam teori Health Promotion Model (HPM), perubahan perilaku kesehatan dapat terjadi melalui peningkatan pengetahuan, penguatan kepercayaan, dan peningkatan motivasi. Peningkatan pengetahuan adalah pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan individu tentang pentingnya perilaku kesehatan yang baik. Penguatan kepercayaan yaitu meningkatnya pengetahuan, individu dapat lebih yakin dan mampu melakukan tindakan kesehatan yang diinginkan. Dan peningkatan motivasi adalah pendidikan kesehatan dapat meningkatkan motivasi individu untuk mengadopsi dan mempertahankan perilaku kesehatan (Alligood, 2014). Penelitian ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan yang efektif dapat mengubah persepsi petani kelompok tani makmur mumbulsari jember, sehingga meningkatkan kemungkinan terjadinya psikomotor yang positif.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Shakila & Susilawati (2023) bahwa terdapat perubahan nilai yang signifikan antara sebelum dilakukan pendidikan kesehatan dan setelah diberikan pendidikan kesehatan. Meningkatnya rata-rata perilaku responden setelah diberikan pendidikan kesehatan sejalan dengan beberapa hasil penelitian sebelumnya. Penelitian yang dilakukan oleh Kristina & Pase (2020) tentang peningkatan perilaku responden setelah diberikan pendidikan kesehatan. Perilaku merupakan hasil hubungan antara stimulus (rangsangan) dan respon atau reaksi. Tujuan perilaku adalah pendidikan atau pembelajaran yang harus dicapai (perilaku yang diinginkan). Oleh karena itu perilaku berhubungan dengan pengetahuan dan sikap (Widyawati, 2020).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar petani mengalami peningkatan perilaku dan peneliti yakin dengan memberikan pendidikan kesehatan maka perilaku pendidikan dapat dicapai dengan metode ceramah menggunakan media PowerPoint dan Leaflet. Peningkatan ini mencerminkan adanya perubahan positif dalam pemahaman dan praktik kesehatan petani setelah intervensi.

7. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Pencegahan Heat Stroke pada Petani di Kelompok Tani Makmur Mumbulsari Jember

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai rata-rata pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebesar 36,25, namun nilai rata-rata pengetahuan responden meningkat setelah diberikan pendidikan kesehatan menjadi 99,25. Peningkatan nilai rata-rata pengetahuan ini menggambarkan efektivitas dari intervensi pendidikan kesehatan. Hasil dari uji Wilcoxon Signed Rank Test diperoleh hasil p-value sebesar 0.000 ($p < 0.05$) yang menunjukkan bahwa H1 diterima, maka dapat disimpulkan adanya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan pencegahan heat stroke pada petani di Kelompok Tani Makmur Mumbulsari Jember.

Menurut teori Health Promotion Model (HPM), manusia memiliki kecenderungan untuk memandang ke arah positif untuk melakukan perubahan (Alligood, 2014). Dalam teori HPM pendidikan kesehatan dapat memperbaiki persepsi dengan menyediakan informasi yang relevan dan merangsang motivasi untuk mengadopsi perilaku pencegahan. Teori ini mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat mendorong individu untuk mengambil tindakan pencegahan, seperti pendidikan kesehatan. Dimana teori HPM menekankan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh persepsi individu terhadap kegunaan tindakan kesehatan, serta kemampuan individu untuk mengadopsi perilaku kesehatan dalam konteks sosial dan lingkungan mereka (Alligood, 2014). Pemberian pendidikan kesehatan yang efektif memanfaatkan metode interaktif dan partisipatif untuk meningkatkan pemahaman dan penerimaan informasi.

Menurut Pakpahan et al, (2021) pengetahuan (knowledge) merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi. Melalui metode ceramah penyampaian informasi dan pengetahuan dilakukan secara lisan. Media Leaflet merupakan media yang paling banyak dan sering digunakan oleh petugas kesehatan untuk menyampaikan informasi saat pendidikan kesehatan, karena Leaflet berbentuk lembaran yang dilipat dan mudah dibawa kemana-mana sehingga jika seseorang lupa apa yang sudah disampaikan maka bisa membacanya di Leaflet (Pakpahan et al., 2021).

Hasil penelitian dari Elias & K.P, (2022) menunjukkan bahwa adanya perubahan pengetahuan petani dari penyuluhan yang dilakukan. Adanya peningkatan pengetahuan ini dikarenakan pemberian informasi. Peningkatan ilmu pengetahuan dapat dikatakan berhasil karena adanya proses belajar yang berlangsung dalam diri seseorang. Salah satu cara untuk mengubah pengetahuan dapat dipengaruhi melalui pendidikan kesehatan. Petani memperoleh wawasan dan informasi dari pendidikan kesehatan yang dilakukan untuk membawa perubahan.

Hasil dari keseluruhan yang diperoleh dalam penelitian ini bahwa dengan memperhatikan karakteristik responden, media yang digunakan dalam pemberian pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan heat stroke pada petani di Kelompok Tani Makmur Mumbulsari Jember, dapat berpengaruh terhadap pengetahuan heat stroke pada petani di Kelompok Tani Makmur Mumbulsari Jember.

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Sikap Pencegahan Heat Stroke pada Petani di Kelompok Tani Makmur Mumbulsari Jember

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai rata-rata sikap responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebesar 24,28, namun nilai rata-rata sikap responden meningkat setelah diberikan pendidikan kesehatan menjadi 32,38. Peningkatan nilai rata-rata sikap ini menggambarkan efektivitas dari intervensi pendidikan kesehatan. Hasil dari uji Wilcoxon Signed Rank Test diperoleh hasil p-value sebesar 0.000 ($p < 0.05$) yang menunjukkan bahwa H_2 diterima, maka dapat disimpulkan adanya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap pencegahan heat stroke pada petani di Kelompok Tani Makmur Mumbulsari Jember.

Pendidikan kesehatan bertujuan untuk mengubah pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat mengenai kesehatan. Health Promotion Model (HPM) oleh Nola J. Pender menekankan bahwa promosi kesehatan tidak hanya pencegahan penyakit, tetapi juga peningkatan kesejahteraan secara keseluruhan. HPM terdiri dari tiga komponen, yaitu: karakteristik dan pengalaman individu, sikap dan perilaku kognitif, dan perilaku akhir

promosi kesehatan (Alligood, 2014). Menggunakan kerangka teori HPM, pendidikan kesehatan yang diberikan kemungkinan besar telah berhasil meningkatkan persepsi petani tentang pencegahan heat stroke. Dengan meningkatkan kesadaran dan pengetahuan petani menjadi lebih termotivasi untuk mengadopsi perilaku pencegahan yang tepat.

Salah satu hal yang dapat meningkatkan sikap individu terhadap pencegahan suatu penyakit tertentu adalah perlunya pendidikan kesehatan sebagai jembatan untuk menerima stimulus yang diberikan. Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui bahwa pendidikan kesehatan yang efektif cenderung menghasilkan sikap tentang pencegahan heat stroke yang baik. Sebaliknya, jika pendidikan kesehatan tidak efektif cenderung berdampak pada sikap tentang pencegahan heat stroke. Sesuai yang dikemukakan Saifuddin (2021) dalam buku Mahendra et al, (2019), sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek. Sikap adalah kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek.

Hasil penelitian ini didukung oleh AlJohani & Marzook, (2023) yang meneliti tentang pengetahuan, sikap dan praktik mengenai heat stroke pada anggota militer di Arab Saudi menyatakan bahwa rata-rata responden telah memiliki sikap yang baik terkait pencegahan heat stroke. Metode pendidikan ceramah yang dilengkapi dengan penggunaan media PowerPoint dan Leaflet dapat membantu sikap positif terhadap tindakan pencegahan. Kombinasi tersebut memberikan informasi yang jelas, menarik dan mudah dipahami. PowerPoint membantu visualisasi materi sehingga lebih menarik perhatian dan memudahkan pemahaman, sementara Leaflet memberikan ringkasan informasi yang bisa dibawa pulang dan dipelajari lebih lanjut. Sehingga, peserta dapat lebih memahami pentingnya pencegahan heat stroke dan termotivasi untuk menerapkan dalam kehidupan sehari-hari.

Intervensi pendidikan kesehatan dapat menjadi alat yang efektif untuk mengubah sikap dan perilaku petani. Apabila sikap dipengaruhi oleh pengetahuan, maka sikap petani yang rendah tentang pencegahan heat stroke, akan mempengaruhi tindakan petani dalam melakukan pencegahan heat stroke. Keberhasilan program pendidikan kesehatan tentang pencegahan heat stroke dapat menjadi contoh bagi komunitas pertanian lainnya. Dengan memberikan informasi yang relevan dan menggunakan metode pendidikan kesehatan yang efektif, program pendidikan kesehatan dapat meningkatkan sikap dan perilaku petani terhadap pencegahan heat stroke dan akhirnya meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan petani khususnya di Kelompok Tani Makmur Mumbulsari Jember.

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Psikomotor Pencegahan Heat Stroke pada Petani di Kelompok Tani Makmur Mumbulsari Jember

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai rata-rata psikomotor responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebesar 26,03, namun nilai rata-rata psikomotor responden meningkat setelah diberikan pendidikan kesehatan menjadi 33,45. Peningkatan nilai rata-rata psikomotor ini menggambarkan efektivitas dari intervensi pendidikan kesehatan. Hasil dari uji Wilcoxon Signed Rank Test diperoleh hasil p-value sebesar 0.000 ($p < 0.05$) yang menunjukkan bahwa H_3 diterima, maka dapat disimpulkan adanya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap psikomotor pencegahan heat stroke pada petani di Kelompok Tani Makmur Mumbulsari Jember.

Teori Health Promotion Model (HPM) oleh Nola J. Pender bertujuan untuk membantu individu mencapai kesehatan yang optimal melalui peningkatan perilaku kesehatan. Model ini fokus pada tiga komponen, yaitu: karakteristik dan pengalaman individu, sikap dan perilaku kognitif, dan hasil perilaku promosi kesehatan. Karakteristik dan pengalaman individu mempengaruhi bagaimana seseorang merespon terhadap promosi kesehatan, sikap dan perilaku kognitif adalah pikiran dan perasaan spesifik yang berhubungan dengan

perilaku kesehatan, termasuk persepsi keuntungan, hambatan, kepercayaan diri dalam melakukan tindakan kesehatan. dan hasil akhir perilaku promosi kesehatan adalah hasil perilaku kesehatan yang diharapkan sebagai akibat dari interaksi antara karakteristik dan kognisi individu serta afeksi terhadap perilaku (Alligood, 2014). Menurut Skinner (1938) dalam buku Nurmala et al, (2018) menyatakan bahwa perilaku adalah hasil hubungan antara stimulus dengan respons atau rangsangan. Perilaku adalah tindakan yang dapat diamati bahkan dipelajari, hasil totalitas penghayatan dan aktivitas yang berasal dari pengaruh faktor internal maupun eksternal. Peningkatan perilaku dipengaruhi oleh adanya pemberian informasi dari luar melalui pembelajaran pendidikan kesehatan. Perilaku manusia merupakan kegiatan manusia baik yang dapat diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar (Mahendra et al., 2019).

Hasil penelitian didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Wang et al, (2021) yang meneliti tentang pengetahuan, sikap dan perilaku militer di Tiongkok menyatakan sebagian responden telah memiliki perilaku yang baik mengenai faktor risiko heat stroke. Pendidikan kesehatan adalah intervensi yang bertujuan meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku individu terhadap kesehatan. Pendidikan kesehatan ini mencakup pemberian informasi, peningkatan kesadaran, dan pemberdayaan individu untuk mengambil tindakan pencegahan.

Pemberian pendidikan kesehatan dalam penelitian ini dilakukan sebanyak dua kali. Hal ini berlandaskan pada metode repetisi. Repetisi sebagai praktek berulang untuk memahami informasi yang bermakna pendalaman, perluasan dan pematapan materi menjadi salah satu cara untuk menunjang pembelajaran (Indarsari, 2023). Disampaikan oleh Shah et al. (2020) bahwa tingkat dimana manusia lupa informasi meningkat secara eksponensial dengan waktu. Namun, jika informasinya dilakukan pengulangan berulang kali, cenderung dilupakan menjadi tingkat rendah dan dapat menurun dengan setiap pengulangan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan memiliki pengaruh positif terhadap perilaku pencegahan heat stroke pada petani di Kelompok Tani Makmur Mumbulsari Jember.

Menggunakan kerangka teori HPM, pendidikan kesehatan yang diberikan kemungkinan besar mempengaruhi perilaku terkait pencegahan heat stroke melalui peningkatan persepsi keuntungan dari tindakan pencegahan, pengurangan hambatan, dan peningkatan kepercayaan diri petani dalam melakukan tindakan pencegahan heat stroke. Pendidikan yang diberikan mempengaruhi karakteristik dan pengalaman individu sebelumnya, sehingga mempengaruhi hasil psikomotor.

Metode pendidikan ceramah menggunakan media PowerPoint dan Leaflet dinilai efektif dalam mendorong petani mengambil langkah proaktif untuk mencegah sengatan panas. Presentasi PowerPoint yang menarik dan informatif memudahkan petani memahami tanda-tanda, penyebab dan cara mencegah heat stroke. Leaflet yang disediakan sebagai bahan bacaan tambahan memberikan informasi yang selalu dapat diakses dan membantu memperdalam pengetahuan petani. Kombinasi ini tidak hanya meningkatkan kesadaran tetapi juga mendorong penerapan tindakan pencegahan di lapangan secara lebih konsisten, sehingga secara signifikan mengurangi risiko terkena heat stroke. Efektivitas intervensi pendidikan kesehatan ini dapat dikaitkan dengan metode penyampaian yang mencakup pendekatan interaktif. Pendekatan ini tidak hanya meningkatkan pemahaman tetapi juga memberikan kesempatan kepada petani untuk menerapkan dan mempertahankan perilaku pencegahan heat stroke. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dengan metode penyampaian yang tepat, karakteristik usia, pendidikan, dan media yang digunakan sesuai dengan apa yang diperlukan petani untuk mempraktekkan pencegahan heat stroke pada petani di Kelompok Tani Makmur Mumbulsari Jember, dapat berpengaruh terhadap

psikomotor pencegahan heat stroke pada petani di Kelompok Tani Makmur Mumbulsari Jember.

KESIMPULAN

Adanya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku pencegahan heat stroke pada petani di kelompok tani makmur mumbulsari jember. Kerangka teori HPM, pendidikan kesehatan yang diberikan kemungkinan besar mempengaruhi perilaku terkait pencegahan heat stroke melalui peningkatan persepsi keuntungan dari tindakan pencegahan, pengurangan hambatan, dan peningkatan kepercayaan diri petani dalam melakukan tindakan pencegahan heat stroke. Dengan memperhatikan metode penyampaian yang tepat, karakteristik usia, pendidikan, dan media yang digunakan sesuai dengan apa yang diperlukan petani untuk mempraktekkan pencegahan heat stroke, pelaksanaan pendidikan kesehatan akan berhasil. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi tenaga kesehatan, khususnya pelayanan kesehatan masyarakat untuk mengadakan pelayanan pendidikan kesehatan tentang pencegahan heat stroke secara rutin. Diharapkan bagi peneliti selanjutnya melakukan penilaian psikomotor petani secara langsung atau observasi tentang pencegahan heat stroke saat bekerja di sawah, sehingga hasil penelitian lebih spesifik dan akurat. Penilaian psikomotor petani disini hanya dilakukan 2 minggu, sehingga penelitian ini dapat dijadikan rujukan untuk melakukan penilaian psikomotor lebih lama.

DAFTAR PUSTAKA

- AlJohani, R. A., & Marzook, N. T. (2023). Knowledge, Attitudes, and Practices of Military Personnel Regarding Heat-Related Illness. *Cureus*, 15(12). <https://doi.org/10.7759/cureus.49821>
- Allgood, M. R. (2014). *Nursing Theorists and Their Work (Eighth)*. Amerika Serikat: ELSEVIER.
- Efendi, F., & Makhfudli. (2013). *Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori dan Praktik dalam Keperawatan*. (Nursalam, Ed.). Jakarta.
- Elias, N., & K.P, S. (2022). A Study to Evaluate the Effectiveness of Structured Teaching Programme on Knowledge Regarding Heatstroke and its Prevention. *Indian Journal of Community Medicine*, 42(1), 626–627. <https://doi.org/10.4103/ijcm.IJCM>
- Indarsari, M. S. (2023). Penggunaan Metode Repetition and Feedback Dalam Menunjang Pembelajaran Anak Slow Learners. *Refleksi Edukatika : Jurnal Ilmiah Kependidikan*, 13(2), 172–181. <https://doi.org/10.24176/re.v13i2.8316>
- Lohrey, S., Chua, M., Gros, C., Faucet, J., & Lee, J. K. W. (2021). Perceptions of heat-health impacts and the effects of knowledge and preventive actions by outdoor workers in Hanoi, Vietnam. *Science of the Total Environment*, 794, 148260. <https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2021.148260>
- Mahendra, D., Jaya, I. M. M., & Lumban, A. M. R. (2019). *Buku Ajar Promosi Kesehatan. Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Vokasi UKI*.
- Marquez, D., Krenz, J. E., Chavez Santos, É., Torres, E., Palmández, P., Sampson, P. D., ... Spector, J. T. (2023). The Effect of Participatory Heat Education on Agricultural Worker Knowledge. *Journal of Agromedicine*, 28(2), 187–198. <https://doi.org/10.1080/1059924X.2022.2058667>
- Muriyanti, D., & Yemina, L. (2023). Hubungan Volume Oksigen Maksimal dengan Kejadian Heatstroke pada Peserta Tontangkas. *Jurnal Keperawatan Cikini*, 4(2), 137–143.
- Nurmala, I., Rahman, F., Nugroho, A., Erlyani, N., Laily, N., & Anhar, V. Y. (2018). *Promosi Kesehatan*. Surabaya: Airlangga University Pres.
- Pakpahan, M., Siregar, D., Susilawaty, A., Mustar, T., Ramdany, R., Manurung, E. I., ... M, M. (2021). *Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan*. (R. Watrionthos, Ed.), Jakarta: EGC. Yayasan Kita Menulis.
- Santos, E. C., Spector, J. T., Egbert, J., Krenz, J., Sampson, P. D., Palmández, P., ... Flunker, J. C. (2022). The effect of the participatory heat education and awareness tools (HEAT)

- intervention on agricultural worker physiological heat strain: results from a parallel, comparison, group randomized study. *BMC Public Health*, 22(1), 1–16. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-14144-2>
- Shah, D. P., Jagtap, N. M., Shah, S. S., & Nimkar, A. V. (2020). Spaced repetition for slow learners. 2020 IEEE Bombay Section Signature Conference, IBSSC 2020, 1(5), 146–151. <https://doi.org/10.1109/IBSSC51096.2020.9332189>
- Susilawati, R., Pratiwi, F., & Adhity, Y. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Disminorhoe terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Mengena Disminorhoe di Kelas XI SMAN 2 Banguntapan. *Jurnal*, 3(2), 37–54.
- Wang, X., Xia, D., Long, X., Wang, Y., Wu, K., Xu, S., & Gui, L. (2021). Knowledge, Attitudes, and Practices of Military Personnel Regarding Heat-Related Illness Risk Factors: Results of a Chinese Cross-Sectional Study. *Frontiers in Public Health*, 9(May), 1–9. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.707264>
- Widyawati. (2020). Buku Ajar Promosi Kesehatan untuk Mahasiswa Keperawatan. Medan: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Binalita Sudama Medan Jl. Gedung PBSI Pasar V Medan Estate.
- Xu, Y., Chen, J., Du, J., & Jin, Y. Y. (2024). Knowledge, attitudes, and practices among the general community population toward heatstroke. *Frontiers in Public Health*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1373025>
- Yuandari, E., & Rahman, R. T. A. (2022). Pengembangan Metode Promosi Kesehatan Tentang Pengetahuan HIV/AIDS Terhadap Remaja. *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, 13(2), 263–277. <https://doi.org/10.33859/dksm.v13i2.875>