

PENGARUH PROMOSI KESEHATAN BERBASIS FAMILY CENTERED NURSING TERHADAP KEMANDIRIAN KELUARGA MENGELOLA DIET HIPERTENSI LANSIA

Unja, Ermeisi Er¹, Nurachmah, Elly², Syafwani³

¹Mahasiswa Pascasarjana Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Banjarmasin, 70114, Indonesia

²Staff Dosen Fakultas Keperawatan Universitas Indonesia, 16424, Indonesia

³Staff Dosen Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Banjarmasin, 70114, Indonesia

Email: meisiunja10@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Angka prevalensi hipertensi di Kalimantan Selatan yang meningkat dari tahun sebelumnya memberikan kekhawatiran tersendiri. Tercatat penderita hipertensi di Kota Banjarmasin pada tahun 2018 dengan kasus baru pada usia >60 Tahun berjumlah 6.992 kasus. Gaya hidup seperti diet hipertensi yang salah menjadi salah satu faktor risiko yang dapat menyebabkan terjadinya hipertensi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh promosi kesehatan dengan pendekatan *Family Centered Nursing* dalam kemandirian keluarga mengelola diet Hipertensi pada Lansia.

Metode: Penelitian ini menggunakan Desain *Quasy Experimental* dengan *Control Group Pre-Post Test Design*. Sampel sebanyak 40 orang dipilih secara *purposive sampling* yang terbagi dalam kelompok intervensi dan kelompok control. Kegiatan *Health Promotion* dilakukan sebanyak empat kali kunjungan per minggu. Penelitian dilakukan pada wilayah Sungai Jingah Banjarmasin

Hasil: Didapatkan hasil bahwa karakteristik responden, usia kisaran 19-40 tahun, pendidikan SMA (80%) dan mayoritas responden sudah bekerja (55%). Terjadi peningkatan rerata pengetahuan 32,91, sikap 37,5, dan perilaku 38.5 pada kelompok setelah intervensi dilakukan, Sedangkan kelompok control tidak mengalami perubahan. Nilai *p value* > 0,05 sehingga terdapat pengaruh Promosi kesehatan berbasis *Family Centered Nursing* terhadap kemandirian keluarga dalam memodifikasi diet hipertensi.

Kesimpulan : Pelaksanaan *Health Promotion* dengan pendekatan keluarga dapat dijadikan salah satu metode alternatif yang dapat dikembangkan untuk pelaksanaan edukasi keperawatan dimasyarakat.

Kata Kunci: *Health Promotion*, Keluarga, Diet Hipertensi

PENDAHULUAN

Hipertensi bukanlah penyakit yang asing lagi dikalangan masyarakat. Semua orang memiliki resiko untuk mengalami tekanan darah tinggi. Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa terdapat 34,1 persen masyarakat Indonesia yang berumur ≥ 18 tahun terkena hipertensi. Data tersebut mengalami peningkatan sebesar 7,6 persen dibandingkan dengan hasil lima tahun sebelumnya pada Riskesdas 2013 yaitu 26,5 persen. Data prevalensi hipertensi tertinggi berdasarkan pengukuran pada umur ≥ 18 tahun menurut Provinsi, masih tetap ditempati oleh Provinsi Kalimantan Selatan dengan jumlah 44,1 %. Terdapat peningkatan sejumlah 10% dari nilai sebelumnya pada Riskesdas 2013 yang hanya menunjukkan angka 34,1%. (KemenkesRI, 2018)

Angka prevalensi hipertensi di Kalimantan Selatan yang meningkat dari tahun sebelumnya memberikan kekhawatiran tersendiri. Data tahun 2018, yang didapatkan dari studi pendahuluan pada Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin, bahwa jumlah kasus lama untuk penyakit Hipertensi ada sebanyak 57.257 kasus, sedangkan jumlah kasus baru untuk penyakit Hipertensi pada tahun 2018 mencapai 20.020 kasus. Tercatat sebanyak 6.992 kasus baru tersebut adalah penderita hipertensi dengan usia >60 Tahun, sedangkan kasus lama pada usia >60 Tahun berjumlah 24.703 kasus. Lansia merupakan kelompok yang rawan dan berisiko karena ketidaktahuannya mengenai program yang

ada atau karena lansia tidak tahu bagaimana mengakses pelayanan kesehatan (Lundy, K. S., Janes, S, 2009).

Penanggulangan masalah hipertensi pada lansia memerlukan program peningkatan kesehatan masyarakat, pendidikan kesehatan, dan perbaikan kemampuan keluarga untuk merawat lansia dengan hipertensi. Salah satu kegiatan yang dilakukan untuk mencapai tujuan tersebut adalah dengan melakukan promosi kesehatan yang ditujukan kepada individu, keluarga, dan kelompok yang berisiko tinggi melalui pendekatan keluarga (Nisa, 2014). KemenkesRI (2014) menyebutkan ada beberapa faktor risiko yang dapat menyebabkan terjadinya hipertensi dimana gaya hidup menjadi salah satunya.

Data yang terlapor pada Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin pada tahun 2018, Puskesmas Sungai Jingah menjadi wilayah yang memiliki angka kejadian Hipertensi tertinggi yaitu mencapai 5140 orang. Hasil tersebut meningkat dibandingkan tahun 2017 dimana angka kejadian Hipertensi adalah 4485 orang. Hasil survey yang dilakukan pada tanggal 24 September – 25 September 2019 didapatkan hasil bahwa penyebab Hipertensi terbanyak di wilayah kerja Sungai Jingah yang tercatat adalah factor keturunan dari orang tuanya dan gaya hidup berupa merokok dan konsumsi makanan yang asin dan diawetkan.

Hasil wawancara yang dilakukn sebelumnya mendapatkan bahwa banyak penderita hipertensi yang tidak mampu

menjaga pola makannya. Mereka mengatakan meskipun selalu mengkonsumsi obat anti hipertensi, namun tekanan darah tinggi tidak pernah turun. Tradisi dimana lebih dari satu keluarga yang tinggal dalam satu rumah menjadi salah satu alasan mereka tidak bisa mengontrol jenis makanan apa yang mereka makan. Menurut pengakuan beberapa penderita hipertensi di wilayah kerja Sungai Jingah, mereka selalu memakan apa saja yang dimasak ataupun yang makan oleh anggota keluarga lainnya tanpa memikirkan apakah itu boleh dikonsumsi oleh penderita hipertensi apa tidak. Saat ditanya apakah mereka mengetahui diet hipertensi seperti apa, rata-rata penderita hipertensi mengatakan jika penderita hipertensi tidak boleh mengkonsumsi makanan asin seperti ikan asin atau makanan yang diawetkan (mandai), daging sapi atau daging kambing. Semua informasi tentang diet hipertensi selalu mereka dapatkan saat kontrol ke Puskesmas setiap bulannya. Namun pada kenyataannya, mereka mengakui bahwa mereka kesulitan untuk mematuhi diet itu.

Warga di wilayah Sungai Jingah rata-rata juga mengatakan bahwa mereka jarang mengkonsumsi sayuran hijau maupun buah-buahan segar. Tradisi keluarga makan ikan goreng atau ikan asin dengan “cacapan” (sambal dengan asam yang diberi kuah air, biasanya buah manggaa atau asam jawa), menjadi kebiasaan yang sering dilakukan warga wilayah Sungai Jingah. Untuk jenis masakan sayur yang dikonsumsi adalah sayur

asam dan sayur bersantan. Semua hasil tersebut didukung dengan hasil Riskedas 2018 yang menunjukkan bahwa Provinsi Kalimantan Selatan menjadi wilayah dengan presentase tertinggi untuk konsumsi buah dan sayuran yang kurang (KemenkesRI, 2018).. Secara umum, hipertensi dapat dicegah dengan menghindari faktor risiko yang dapat diubah yaitu merokok, mengonsumsi garam berlebihan, mengonsumsi lemak jenuh, penggunaan jelantah, kebiasaan konsumsi minuman beralkohol, obesitas, kurang aktivitas fisik, stres, dan penggunaan estrogen (KemenkesRI, 2014)

Para lansia penderita hipertensi dukungan keluarga merupakan salah satu hal penting yang berperan dalam meningkatkan kepatuhan pada pasien hipertensi (WHO, 2013). Dukungan keluarga akan menimbulkan kenyamanan, perhatian, penghargaan atau menolong orang dengan sikap menerima kondisinya, dimana dukungan keluarga tersebut diperoleh dari individu maupun kelompok (Friedman, 2010). Keluarga merupakan sistem pendukung dasar bagi para penderita hipertensi untuk mempertahankan status kesehatannya. Berdasarkan hal tersebut keluarga dengan lansia dituntut untuk paham mengenai diet hipertensi yang tepat sehingga hipertensi tersebut bisa dikontrol bahkan dicegah dengan melalui dukungan yang diberikan oleh keluarga dan masyarakat kepada lansia

Sampai saat ini belum banyak penelitian yang mengkaji tentang kemandirian keluarga

dengan lansia dalam mengelola diet hipertensi, terutama sekali di daerah Banjarmasin. Berdasarkan hal tersebut maka pertanyaan penelitian ini adalah “Apakah ada pengaruh promosi kesehatan berbasis *family-centered nursing* dalam kemandirian keluarga mengelola diet hipertensi pada lansia di Wilayah Puskesmas Sei Jingah Banjarmasin?”.

METODE PENELITIAN

Design penelitian yang digunakan dalam penelitian ini Desain *Quasy Experimental* dengan *Control Group Pre-Post Test Design*. Rancangan penelitian ini akan membagi subjek penelitian menjadi dua kelompok yaitu kelompok eksperimental yang akan mendapat perlakuan penelitian (intervensi) dan kelompok kontrol yang tidak diberikan intervensi. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien lansia yang menderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sei Jingah selama bulan Januari–September 2019 yang berusia antara >60 tahun berjumlah 276 orang. Sampel pada penelitian ini adalah anggota keluarga yang tinggal satu rumah dengan pasien lansia yang menderita hipertensi berjumlah menggunakan 20 sampel untuk kelompok intervensi dan 20 sampel untuk kelompok kontrol, jadi jumlah total sampel pada penelitian ini adalah 40 orang. Penelitian ini akan dilakukan di wilayah Kerja Puskesmas Sei Jingah. Penelitian ini dilakukan sejak bulan Agustus Sampai Januari 2020. Instrument penelitian

yang digunakan berupa kuesioner dan lembar observasi

HASIL PENELITIAN

1.1 Analisis Univariat

Analisa dilakukan sesuai dengan data yang telah didapatkan dari responden meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan adalah sebagai berikut:

a. Usia

Karakteristik responden berdasarkan umur adalah sebagaimana yang tergambar dalam tabel 1 berikut :

Tabel 1 Berdasarkan Usia

Karakteristik Kelompok Intervensi	Mea n	Medi an	S D	Min Max
Umur	28.1 5	28.00	6, 2	19 – 40
Karakteristik Kelompok Kontrol	Mea n	Medi an	S D	Min - Max
Umur	28.5 0	29.00	6, 3	20- 40

b. Pendidikan

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan adalah sebagaimana yang tergambar pada tabel 5.2

Tabel 2 Berdasarkan Pendidikan

Karakteristik Kelompok Intervensi	F	%
Pendidikan		
SMA	17	85
D3/S1	3	15
Total	20	100
Karakteristik Kelompok Kontrol	F	%

Pendidikan		
SMA	15	75
D3/S1	5	25
Total	20	100

c. Pekerjaan

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan dapat tergambar pada tabel 5.3 dibawah ini,

Tabel 5.3 Berdasarkan Pekerjaan

Karakteristik Kelompok Intervensi		
Kelompok	F	%
Pekerjaan		
Bekerja	11	55
Tidak Bekerja	9	45
Total	20	100

Karakteristik Kelompok Kontrol		
Kelompok	F	%
Pekerjaan		
Bekerja	11	55
Tidak Bekerja	9	45
Total	20	100

1.2 Analisis Bivariat

Perbedaan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Kemandirian keluarga tentang modifikasi diet sesudah dilaksanakannya intervensi pada Kelompok Intervensi dan Kontrol Sebelum dan Sesudah Intervensi.

Tabel 5.4 Perbedaan Pengetahuan, Sikap dan Kemandirian keluarga tentang modifikasi diet sesudah dilaksanakannya intervensi pada Kelompok Intervensi dan Kontrol Sebelum dan Sesudah Intervensi.

Variabel	Kelompok Intervensi		Perubahan rerata	Sig (p)	Kelompok Kontrol		Perubahan rerata	Sig (p)
	Rerata ± SD				Rerata ± SD			
	Pre	Post			Pre	Post		
Pengetahuan	47,92	80,83	32,91	0,000	46,25	46,25	0	1,000
Sikap	42,50	80,00	37,5	0,000	41,00	40,50	-0,5	0,564
Observasi Kemandirian	46,20	84,70	38,5	0,000	48,30	48,70	0,04	0,317

PEMBAHASAN

Pada penelitian karakteristik responden dilihat dari 3 variabel meliputi Usia, Pendidikan dan Pekerjaan. Hasil perhitungan data pada pada Tabel 5.1 menunjukkan bahwa rata-rata usia responden pada kelompok intervensi adalah 28,15 tahun dengan usia minimal 19 tahun dan usia maksimal 40 tahun. Selanjutnya rata-rata umur responden pada kelompok kontrol adalah 28,50 tahun

dengan usia minimal 20 tahun dan usia maksimal 40 tahun.

Rasily,dkk (2016) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa usia mempengaruhi perkembangan daya tangkap dan pola pikir seseorang. Bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperolehnya. Rata-rata umur yang didapatkan saat penelitian tersebut termasuk kedalam usia dewasa muda yaitu 19-40 tahun. Asumsi peneliti usia 19-40

tahun adalah usia yang cukup untuk diberikan pengetahuan dan pemahaman mengenai penyakit hipertensi dan makanan apa saja yang harus dihindari.

Hasil untuk karakteristi Pendidikan dapat dilihat pada Tabel 5.2 yang didapatkan bahwa sebagian besar responden pada kelompok Intervensi berpendidikan SMA yaitu 17 orang (85%). Selanjutnya tingkat pendidikan responden pada kelompok kontrol juga yang paling banyak adalah lulusan SMA yaitu 15 orang (75%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar pendidikan dari responden yang digunakan dalam penelitian ini sudah memiliki dasar yang cukup dalam menerima sebuah informasi yang baru.

Rasily, dkk (2016) menjelaskan bahwa tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang dalam menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh. Pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang semakin baik pula pengetahuannya. Menurut analisa peneliti pendidikan merupakan sebuah proses perubahan dan peningkatan pengetahuan. Oleh sebab itu rendahnya pendidikan atau kurangnya pengetahuan pasien mengenai diet hipertensi dapat diperbaiki dengan adanya pendampingan agar mampu memberikan perawatan. Pendidikan responden yang sebagian besar adalah lulusan SMA diharapkan akan mendukung keberhasilan dari intervensi *Health Promotion* yang akan dilakukan oleh peneliti.

Hasil Pada Tabel 5.3 menunjukkan hasil karakteristik pekerjaan yang sama untuk kedua kelompok. Sebagian besar responden pada kelompok Intervensi dan kelompok kontrol adalah bekerja, dan rata-rata pekerjaan dari responden dalam penelitian ini adalah pedagang. Mayoritas pekerja yang menjadi responden mengharuskan peneliti dapat mengatur jadwal kunjungan secara bergantian tanpa harus mengganggu pekerjaan para responden. Penelitian yang dilakukan oleh Pangesti (2012), menjelaskan bahwa pekerjaan seseorang akan berpengaruh terhadap pengetahuan dan pengalaman seseorang.

Tabel 5.12 menunjukkan nilai rerata pengetahuan keluarga pada kelompok intervensi yang meningkat setelah dilakukan intervensi dengan perubahan rerata sebesar 32,91. Perubahan rerata tersebut menunjukkan ada perubahan nilai pengetahuan yang cukup signifikan pada kelompok intervensi saat hasil *post-test*. Nilai uji Wilcoxon untuk pengetahuan pre test dan post test menunjukkan nilai ada perbedaan yang signifikan setelah dilakukan intervensi. Pada kelompok Kontrol tidak terdapat perubahan rerata untuk pengetahuan dan masih dengan nilai yang sama. Nilai sig. *p* Value 1,000 > 0,05 berarti tidak ada perbedaan yang signifikan setelah dilakukan intervensi pada kelompok kontrol.

Nilai mean sikap pada hasil *post test* kelompok intervensi mengalami peningkatan dengan perubahan rerata 37,5. Perubahan

rerata tersebut menunjukkan ada perubahan sikap keluarga pada saat hasil *post-test*. Nilai uji Wilcoxon untuk sikap pre test dan post test pada kelompok intervensi juga menunjukkan hasil ada perbedaan yang signifikan setelah dilakukan intervensi. Pada kelompok Kontrol nilai sig. *p* Value $0,564 > 0,05$ yang berarti tidak ada perbedaan yang signifikan setelah dilakukan intervensi.

Perbedaan nilai sikap setelah diberikan intervensi menunjukkan bahwa ketika pengetahuan meningkat maka sikap seseorang juga mengalami peningkatan. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Azwar (2011) yang menjelaskan bahwa bertambahnya informasi tentang suatu objek menjadikan salah satu hal yang dapat membentuk sikap seseorang. Berdasarkan uraian tentang hasil penelitian di atas, maka dapat diasumsikan bahwa sikap keluarga dalam memodifikasi diet hipertensi sangat dipengaruhi oleh pemahaman keluarga tersebut tentang pengelolaan diet hipertensi di rumah yang dapat diperoleh melalui pendidikan kesehatan. Promosi kesehatan tentang diet hipertensi pada anggota keluarga lansia yang menderita hipertensi, dapat memberikan informasi yang dibutuhkan keluarga yang dapat meningkatkan pengetahuan keluarga sehingga keluarga dapat menentukan sikap yang lebih baik dalam perawatan hipertensi anggota keluarga.

Nilai mean perilaku kemandirian keluarga pada hasil *pre test* kelompok intervensi juga mengalami peningkatan dengan perubahan rerata 38,5. Perubahan

rerata tersebut menunjukkan ada perubahan kemandirian keluarga setelah intervensi diberikan. Nilai uji Wilcoxon untuk kemandirian keluarga pada kelompok intervensi menunjukkan nilai sig. *p* Value $0,000 < 0,05$ yang berarti ada perbedaan yang signifikan setelah dilakukan intervensi. Pada kelompok Kontrol nilai mean untuk kemandirian keluarga pada saat *pre test* hanya mengalami sedikit peningkatan, namun Nilai sig. *p* Value $0,317 > 0,05$ berarti tidak ada perbedaan yang signifikan setelah dilakukan intervensi.

Semua hasil penelitian memperlihatkan nilai yang meningkat setelah dilakukan intervensi. Ketika pengetahuan keluarga meningkat, secara otomatis sikap keluarga terhadap modifikasi diet hipertensi juga mengalami perbaikan menjadi lebih baik. Asumsi peneliti *Health Promotion* yang diberikan kepada keluarga jelas memiliki pengaruh terhadap kemandirian keluarga dalam memodifikasi diet hipertensi. *Health Promotion* yang telah dilakukan dengan menggunakan metode diskusi langsung dengan keluarga dan pemberian leaflet berhasil meningkatkan perilaku pelaksanaan diet hipertensi di rumah. Hal tersebut didukung oleh penelitian Ristiyanto, dkk (2013) menyatakan bahwa penyuluhan kesehatan serta penyebaran leaflet, poster dan baliho dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat Kabupaten Bantul tentang pencegahan leptospirosis.

Health Promotion yang dilaksanakan dalam penelitian ini tidak hanya terbatas pada pendidikan kesehatannya saja, tapi juga proses bimbingan keluarga dalam memodifikasi diet hipertensi. Keluarga diajak bersama-sama berdiskusi dalam menentukan menu diet yang sesuai dengan keinginan dan kemampuan mereka sehari-hari. Upaya tersebut dilakukan demi mewujudkan keluarga yang mandiri dalam mengelola diet hipertensi. Berdasarkan uraian tentang hasil penelitian dan teori-teori terkait tersebut di atas, maka dapat diasumsikan bahwa Promosi kesehatan berbasis *Family Centered Nursing* memiliki pengaruh yang positif terhadap kemandirian keluarga dalam memodifikasi diet hipertensi di rumah. *Health Promotion* mampu meningkatkan kemampuan keluarga dalam memodifikasi diet hipertensi untuk lansia dirumah.

KESIMPULAN

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa karakteristik responden adalah dengan usia minimal 19 tahun dan maksimal 40 tahun, berpendidikan terbanyak SMA dan sebagian besar bekerja sebagai pedagang Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh *Health Promotion* dengan pendekatan keluarga terhadap kemandirian keluarga memodifikasi diet hipertensi. Terdapat perbedaan nilai yang signifikan untuk pengetahuan, sikap dan perilaku kemandirian keluarga dalam modifikasi diet Hipertensi pada kelompok intervensi

dibandingkan pada kelompok control sesudah diberikan intervensi.

Bagi pihak Puskesmas Sungai Jinhah diharapkan dapat mengoptimalkan kembali para tenaga kesehatan dalam pelaksanaan *Health Promotion* kepada masyarakat khususnya dengan pendekatan keluarga dalam penanganan penyakit Hipertensi dirumah. Pada penanganan pasien hipertensi khususnya lansia dapat dibuat sebuah program yang mewajibkan keluarga untuk mendampingi setiap program pengobatan lansia dipuskesmas misalkan seminar atau penyuluhan kepada keluarga. Bagi Perawat hendaknya dapat secara langsung memberikan *Health Promotion* dengan pendekatan keluarga dalam upaya *preventif* dan *rehabilitatif* pada kasus hipertensi maupun penyakit lainnya khususnya pada pasien lansia.

Metode pendekatan keluarga dapat dijadikan salah satu metode alternatif yang dapat dijadikan acuan dalam asuhan keperawatan pasien hipertensi. Penelitian kualitatif untuk menggali lebih dalam mengenai bagaimana kualitas hidup lansia penderita Hipertensi yang menaati diet hipertensi mungkin dapat dipertimbangkan untuk dijadikan penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Friedman, M., 2010. *Buku Ajar Keperawatan keluarga : Riset, Teori, dan Praktek.* 5 ed. Jakarta: EGC.
- KemenkesRI, 2014. Infodatin 2014. *Hipertensi; Mencegah dan Mengontrol Hipertensi Agar Terhindar dari Kerusakan Organ Jantung, Otak dan Ginjal.* .
- KemenkesRI, 2018. Hasil Utama Riskesda 2018.
- Lundy, K. S., Janes, S, 2009. *Community Health Nursing Caring For the Public's Health.* Philadelphia: Elsevier.
- Nisa, N. J., 2014. Diet Hipertensi Untuk Mengontrol Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi.. *Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.* .
- Pangesti, A., 2012. Gambaran tingkat pengetahuan dan aplikasi kesiapsiagaan bencana pada mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia tahun 2012.. *Universitas Indonesia.*
- Rasily, Ar- Oktarisa., Dewi, Puspita Kusuma., 2016. Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Orang Tua Mengenai Kelainan Genetik Penyebab Disabilitas Intelektual Di Kota Semarang.. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, Volume 5 nomor 4.
- Ristiyanto, Heriyanto, Handayani, Trapsilowati, Pujiati dan Nugroho, 2013. Studi Pencegahan Penularan Leptospirosis di Daerah Persawahan di Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta.. *Jurnal Vektora*, Volume Vol. V No. 1.