



Edukasi Terkait Hipertensi dan Pelayan Kesehatan Bagi Lansia

Isro'atun, Fahrur Rozi✉, Andrea Siti Zhafira, Dwi Yuliandriani,
Fathurahman Naufal Murtagho

Universitas Negeri Semarang

Abstrak. Bagi lansia pemenuhan kebutuhan gizi yang baik dapat membantu dalam proses beradaptasi dengan perubahan-perubahan yang dialaminya selain itu dapat menjaga kelangsungan pergantian sel-sel tubuh sehingga dapat memperpanjang usia. Maka dari itu, masalah gizi pada lansia perlu menjadi perhatian khusus karena mempengaruhi status kesehatan dan mortalitas. Salah satu upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan pada lansia adalah melalui penerapan gaya hidup yang sehat. Tujuan dari kegiatan pengabdian ini yaitu untuk meningkatkan pengetahuan pada lansia terkait hipertensi dan memberikan pelayanan kesehatan pada lansia. Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian ini adalah edukasi terkait dengan hipertensi melalui ceramah dan tanya jawab yang disertai dengan pengisian lembar pre test post test sebagai lembar evaluasi dan juga pelayanan kesehatan lansia dengan pengecekan tekanan darah. Hasil dari edukasi terkait hipertensi yaitu responden mengalami peningkatan pengetahuan berdasarkan lembar pre test dan post test yang dilihat dari nilai rerata dari 80,67% menjadi 99%. Sedangkan hasil dari pelayanan kesehatan yaitu responden sangat antusias dengan adanya pelayanan kesehatan secara gratis. Edukasi ini penting dilakukan secara terus menerus dengan metode yang tepat agar masyarakat dapat terpelihara pola kesehatannya sehingga derajat kesehatan yang optimal dapat tercapai.

Abstract. For the elderly, meeting the needs of good nutrition helps in the process of adapting to the changes they experience. It maintains the continuity of body's cell turnover and it can prolong life. Therefore, nutritional problems in the elderly should be concerned because they affect health status and mortality. One of the efforts to improve the health status of the elderly is through the application of a healthy lifestyle. The purpose of this service activity was to increase knowledge in the elderly regarding hypertension and provide health services to the elderly. The method used in this service activity is educating and counseling related to hypertension through lectures and questions and answers accompanied by filling out sheets pre-test posttest as an evaluation sheet and also health services for the elderly by checking blood pressure. The result of education related to hypertension is that the respondents experienced an increase in knowledge based on the sheets pre-test and post-test which were seen from the average value from 80.67% to 99%. While the results of health services, respondents are very enthusiastic about the existence of free health services. This education is important to be carried out continuously with the right method. People can maintain their health patterns and optimal health degrees can be achieved.

Keywords: Elderly; Hypertension; Nutrition

Pendahuluan

Gizi merupakan salah satu faktor yang penting dalam mencapai derajat kesehatan. Sehingga setiap makhluk hidup membutuhkan makanan untuk mempertahankan kehidupannya, karena di dalam makanan terdapat zat-zat gizi yang dibutuhkan tubuh untuk melakukan kegiatan metabolismenya (Irianti, 2018). Bagi lansia pemenuhan kebutuhan gizi yang diberikan dengan baik dapat membantu dalam proses beradaptasi atau menyesuaikan diri dengan perubahan-perubahan yang dialaminya selain itu dapat menjaga kelangsungan pergantian sel-sel tubuh sehingga dapat memperpanjang usia (Yuniarti & Putri, 2019).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menggolongkan lanjut usia menjadi empat, yaitu: usia pertengahan (middle age) 45-59 tahun, lanjut usia (elderly) 60-74 tahun, lanjut usia (old) 75-90 tahun dan usia sangat tua (very old) diatas 90 tahun (WHO, 2015). Menurut UU No.13 tahun 1998 yang diperbaharui dari UU No.23 tahun 1992 dikatakan bahwa usia lanjut adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun keatas. Dalam aspek kesehatan diketa-

hui semakin bertambah tua umurnya, maka lansia yang mengalami keluhan kesehatan akan semakin banyak. Sebanyak 37,11% penduduk pra lansia (45-59 tahun) pernah mengalami keluhan kesehatan dalam sebulan terakhir, sementara lansia muda (60-69 tahun) sebesar 48,39%, lansia madya (70-79 tahun) sebesar 57,65% dan lansia tua (80-89 tahun) sebesar 64,01% yang mengeluh kondisi kesehatannya (Depkes, 2015).

Lansia merupakan salah satu kelompok yang rawan menderita kekurangan gizi dan kelebihan gizi. Kekurangan gizi disebabkan oleh penurunan selera makan, penurunan sensitivitas indera perasa dan penciuman akibat meningkatnya usia. Sedangkan kelebihan gizi disebabkan oleh perubahan gaya hidup dan lansia mempunyai lemak lebih banyak (Ibrahim, 2012). Gizi yang baik berarti tubuh memiliki cukup zat gizi untuk mempertahankan fungsi gangguan kesehatan. Oleh karena itu, masalah gizi pada lansia perlu menjadi perhatian khusus karena mempengaruhi status kesehatan dan mortalitas (Kusharto, Dwiriani, Masyarakat, Manusia, & Bogor, 2017).

Namun saat ini ancaman penyakit degeneratif yang dialami oleh lansia seperti penyakit jantung koroner, hipertensi maupun diabetes mellitus mengalami peningkatan (Sukawati, Lestari, Weta, Kaler, & Batuan, 2017). Hal tersebut terlihat dari data Riskesdas 2018 di Indonesia kasus hipertensi sebesar 34,1%, kasus jantung sebesar 3,9% dan kasus diabetes mellitus sebesar 6,3% (Riskesdas, 2018). Riskesdas 2019, bahwasannya di Jawa Tengah untuk kasus hipertensi menempati proporsi terbesar dari seluruh PTM, yaitu sebesar 68,6%, urutan kedua terbanyak yaitu diabetes mellitus sebesar 13,4% dan jantung sebesar 1,9%. Sedangkan untuk di daerah Kendal kasus hipertensi sebanyak 22% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019).

Dusun Krajan, Desa Peron, Kecamatan Limbangan, Kabupaten Kendal untuk angka hipertensi cukup tinggi pada lansia. Hasil pengkajian terhadap 24 orang lansia didapatkan 15 orang lansia (62,5%) memiliki tekanan darah diatas 140/90 mmHg yang dikategorikan hipertensi. Dimana penderita hipertensi memiliki perilaku yang keliru terkait menjalani hidup sehat di hari tua. Misalnya saya lansia tidak mampu mengontrol makanan yang dikonsumsi, masih banyak lansia yang mengkonsumsi makanan tinggi kadar garam dan jarang mengontrol tekanan darah setiap bulan. Setelah di kaji lebih dalam ternyata seluruh lansia memiliki pengetahuan yang rendah terhadap bagaimana cara mengontrol tekanan darah di kehidupan sehari-hari.

Peningkatan Umur Harapan Hidup (UHH) adalah salah satu indikator keberhasilan pembangunan sebuah negara. Sehubungan dengan pertumbuhan ekonomi, kemajuan diagnosis dan terapi di bidang kedokteran maka angka harapan hidup penduduk Indonesia memperlihatkan terjadinya peningkatan (Kemenkes RI, 2018). Namun hal tersebut tidak terjadi di daerah Kendal, pada tahun 2012 Cakupan Pelayanan Kesehatan usia lanjut sudah mencapai 65,60% dengan jumlah penduduk usia lanjut sebanyak 43,434 jiwa (Profil Kesehatan Kabupaten Kendal Tahun 2012, 2012). Sedangkan pada tahun 2016 Cakupan Pelayanan Kesehatan usia lanjut di Kendal mengalami penurunan yaitu hanya 23,26% lansia yang mendapat pelayanan kesehatan. Oleh sebab itu, perlu lebih digerakkan lagi program posyandu lansia dalam mendukung pencapaian standar pelayanan minimal 100% bagi penduduk usia lanjut (Profil Kesehatan Kabupaten Kendal Tahun 2016, 2016).

Dusun Krajan merupakan salah satu dusun di Desa Peron, Kecamatan Limbangan, Kabupaten Kendal dengan ketinggian 650 m2 DPL di atas permukaan air laut, dengan suhu udara maksimal 38°C dan suhu Tminimal 0,8°C. Adapun batas wilayah dari Desa Peron yaitu sebelah utara berbatasan dengan Desa Tambah Sari Kecamatan Limbangan, sebelah selatan berbatasan dengan Desa Keseneng Kecamatan Sumowono, sebelah timur berbatasan dengan Desa Pakis Kecamatan Limbangan, dan sebelah barat berbatasan dengan Desa Kedungboto, Segeblok Kecamatan Limbangan. Secara keseluruhan luas wilayah dataran Desa Peron yaitu 5 Km2. Bentuk permukaan tanah Desa Peron merupakan tanah perbukitan yang landai, dengan produktivitas tanah yang termasuk kategori subur.

Secara keadaan geografis Desa Peron cukup jauh dari pusat perkotaan dan masih minimnya pemanfaatan pelayanan kesehatan sehingga membuat masyarakat menjadi butuh akan informasi terkait berbagai penyakit salah satunya hipertensi yang menjadi kasus cukup menonjol di Dusun Krajan dan akses pelayanan kesehatan terutama pada lansia. Oleh sebab itu peneliti melakukan pengabdian masyarakat berupa edukasi terkait dengan hipertensi dan memberi layanan kesehatan bagi lansia dibawah pengawasan bidan desa. Tujuan dilakukannya kegiatan tersebut yaitu untuk meningkatkan pengetahuan pada lansia terkait hipertensi dan memberikan pelayanan kesehatan pada lansia.

Metode

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan pada 27 dan 29 Agustus 2021 di RT. 01, RW. 02, Dusun Krajan, Desa Peron, Kecamatan Limbangan, Kabupaten Kendal. Dalam melaksanakan kegiatan edukasi terkait hipertensi dan pelayanan kesehatan bagi lansia ini, pengabdian bekerjasama dengan bidan desa untuk memecahkan masalah yang dihadapi. Pelaksanaan edukasi dilakukan selama kurang lebih 30 menit dengan metode ceramah dan menggunakan bantuan media booklet, sebelum dilakukan edukasi responden mengisi lembar pre test terlebih dahulu. Setelah pelaksanaan edukasi dilanjutkan dengan diskusi dan tanya jawab, kemudian setelah dilakukan diskusi pengabdian melakukan evaluasi dengan mengisi lembar post test. Sesudah proses edukasi selesai maka dilanjutkan dengan sesi pelayanan kesehatan lansia yaitu dengan mengukur tekanan darah lansia, dalam proses ini dibantu dengan menggunakan tensimeter digital.

Pengambilan sampel dengan menggunakan metode *Accidental Sampling*, yaitu suatu metode penentuan sampel dengan mengambil responden yang kebetulan dan atau tersedia di suatu tempat (Notoatmodjo, 2016). Terdapat beberapa langkah yang dilakukan untuk menggalikan masalah sampai dengan pelaksanaan program.

Analisis Situasi

Metode yang digunakan dalam analisis situasi yaitu data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui observasi langsung menggunakan kuesioner dan wawancara mendalam atau Indepth Interview, dimana wawancara mendalam dilakukan kepada bidan desa pada tanggal 10 – 13 Agustus 2021. Wawancara ini bertujuan untuk mendapat gambaran umum terkait kesehatan lansia di Dusun tersebut, dan pengisian kuesioner ditujukan kepada kelompok sasaran yaitu lansia guna mendapatkan data terkait kesehatan. Sedangkan data sekunder diperoleh dari data yang kesehatan (PISPK / Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga) dokumen atau laporan instansi yaitu Kelurahan Desa Peron melalui laman web Desa Peron.

Identifikasi Masalah dan Prioritas Masalah

Metode yang digunakan untuk menggalikan permasalahan terkait gizi pada lansia menggunakan metode penyebaran kuesioner. Hasil dari kuesioner tersebut membantu untuk menyusun permasalahan, setelah ditemukan beberapa masalah terkait gizi pada lansia akan dilakukan prioritas masalah. Metode yang digunakan untuk menentukan prioritas masalah menggunakan metode Hanlon Kuantitatif.

Identifikasi Penyebab Masalah

Data penyebab masalah didapat melalui metode kuantitatif dan kualitatif, dimana data kuantitatif dilihat dari hasil kuesioner yang digunakan pada saat penggalan data dan data kualitatif didapat berdasarkan wawancara mendalam dengan kelompok sasaran. Untuk dapat menggambarkan akar dari penyebab masalah disini menggunakan pohon masalah

atau problem tree. Problem tree merupakan diagram yang menggambarkan masalah, sebab dan akibat. Problem tree ini digunakan setelah ditemukannya prioritas masalah yang ada di lingkungan masyarakat.

Identifikasi Alternatif Pemecahan Masalah dan Prioritas Alternatif Pemecahan Masalah

Dalam proses identifikasi alternatif pemecahan masalah gizi harus disesuaikan dengan kebutuhan masyarakat dan juga berdasarkan manfaat, biaya, efektivitas, efisiensi, dukungan dan waktu. Setelah penyusunan alternatif pemecahan masalah didapatkan, langkah selanjutnya yaitu menentukan prioritas pemecahan masalah. Prioritas alternatif pemecahan masalah bertujuan untuk mengurangi atau menghilangkan faktor penyebab. Dari prioritas pemecahan masalah tersebut kemudian dilakukan intervensi dengan tujuan mampu menjadi solusi dan perbaikan suatu masalah kesehatan. Metode yang digunakan untuk menentukan prioritas alternatif pemecahan masalah yaitu metode CARL.

Pelaksanaan Intervensi

Pelaksanaan intervensi sebagai upaya pemecahan masalah kesehatan yang berada di Dusun Kraja, Desa Peron, Kecamatan Limbangan, Kabupaten Kendal dilaksanakan berdasarkan prioritas alternatif pemecahan masalah yang ditentukan dengan menggunakan metode CARL. Program yang akan dilaksanakan yaitu bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan juga memberikan pelayanan kesehatan kelompok sasaran. Intervensi yang akan dilakukan terdiri dari edukasi terkait dengan hipertensi dan posyandu lansia keliling.

Hasil dan Pembahasan

Analisis Situasi

Berdasarkan wawancara mendalam dengan bidan desa, di tengah pandemi covid 19 untuk pelayanan kesehatan posyandu di Dusun Krajan menjadi kurang optimal dikarenakan adanya aturan pembatasan kegiatan di luar rumah dan melibatkan banyak orang. Hal yang terdampak akibat adanya pandemi Covid 19 yaitu pelayanan kesehatan posyandu lansia yang diberhentikan sementara selama masa pandemi Covid 19. Diberhentikannya sementara pelayanan kesehatan lansia ini adalah untuk mengikuti aturan yang telah diterapkan di Desa Peron akibat adanya pandemi Covid 19, karena lansia merupakan salah satu kelompok yang paling rentan terhadap virus Covid 19. Namun di sisi lain lansia harus mendapatkan pelayanan yang rutin untuk menjaga kesehatannya dikarenakan lansia merupakan kelompok yang rentan juga terhadap penyakit baik itu penyakit menular maupun penyakit tidak menular.

Berdasarkan wawancara mendalam bersama dengan kelompok sasaran dan juga penyebaran kuesioner kepada beberapa lansia di Dusun Krajan, masih banyak ditemukan beberapa permasalahan kesehatan terutama dalam bidang gizi. Seperti gizi kurang (*underweight*), gizi lebih (*obesitas*), hipertensi dan asam lambung. Selain itu juga terdapat beberapa penyakit tidak menular yang sering di derita oleh lansia di Dusun Krajan, seperti asam urat, ISPA, dan Kolesterol. Saat pengisian kuesioner banyak lansia yang mengeluh jika pelayanan kesehatan sekarang kurang, sehingga tidak bisa rutin untuk melakukan cek kesehatan.

Identifikasi Masalah dan Prioritas Masalah

Berdasarkan beberapa masalah yang diambil dari penyebaran kuesioner, diambil empat permasalahan berdasarkan besarnya masalah, tingkat kegawatan masalah dan efektivitas atau kemudahan. Sehingga didapatkan permasalahan kesehatan sebagai berikut:

a. Status gizi kurang (*Underweight*)

Berdasarkan data yang diperoleh dengan pengukuran berat badan dan tinggi badan dengan menggunakan tinggi lutut secara accidental sampling kepada 24 responden (lansia

Tabel 1. Analisis Kesehatan Dusun Krajan

Variabel	Persentase (%)
Status gizi	
Underweight	8,3%
Normal	37,5%
Obesitas	41,7%
Resiko obesitas	12,5%
Tekanan darah	
Hipertensi	62,5%
Normal	29,2%
Rendah	8,3%
Morbiditas	
ISPA	16,7%
Asam urat	37,5%
Asam lambung	12,5%
Paru	8,3%
Kolesterol	8,3%
Diabetes	4,2%

Sumber: Data diolah (2021)

umur 50 – 80 tahun) di Dusun Krajan, Desa Peron terdapat 2 responden (8,3%) dengan status gizi kurang (*underweight*). Seseorang dikategorikan status gizi kurang (*underweight*) jika IMT sebesar $\leq 18,5$ (WHO, 2002).

b. Status gizi lebih (Obesitas)

Berdasarkan data yang diperoleh dengan pengukuran berat badan dan tinggi badan dengan menggunakan tinggi lutut secara *accidental sampling* kepada 24 responden (lansia umur 50 – 80 tahun) di Dusun Krajan, Desa Peron terdapat 10 responden (41,7%) dengan status gizi lebih (obesitas) dengan rincian 7 responden obesitas I dan 3 responden obesitas II. Seseorang dikategorikan status gizi lebih (obesitas) jika IMT sebesar ≥ 23 (WHO, 2002).

c. Hipertensi

Berdasarkan pengukuran tekanan darah secara *accidental sampling* kepada 24 responden (lansia umur 50 – 80 tahun) di Dusun Krajan, Desa Peron terdapat 15 responden (62,5%) dengan tekanan darah diatas 140/90 mmHg sehingga dikategorikan hipertensi (WHO, 2009).

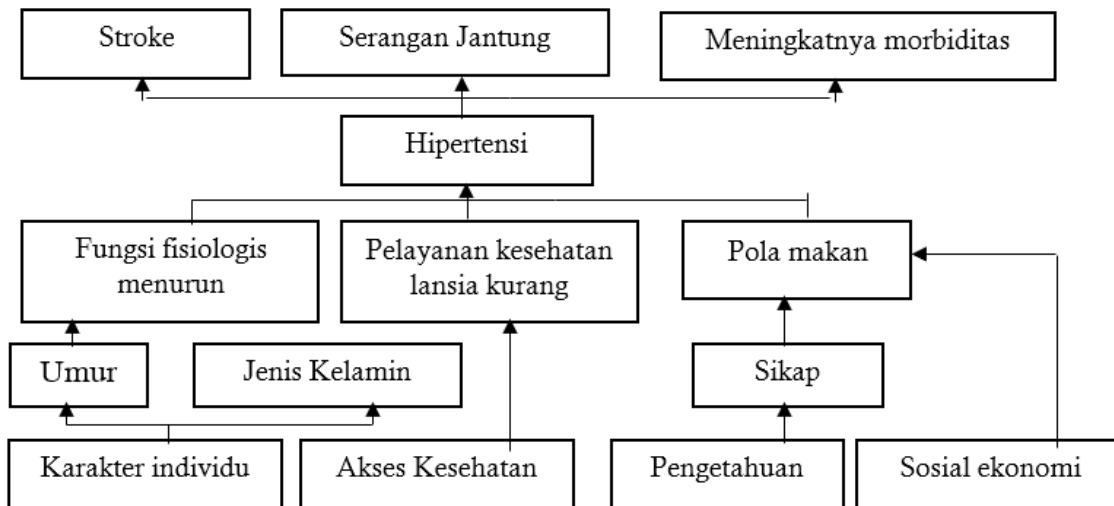
d. Asam lambung

Menurut data yang diambil dengan menggunakan kuesioner kepada 24 responden 9 (lansia umur 50 – 80 tahun) di Dusun Krajan, Desa Peron terdapat 3 responden (12,5%) memiliki penyakit asam lambung.

Untuk mengetahui masalah apa yang perlu mendapat intervensi terlebih dahulu perlu dilakukan penentuan prioritas masalah. Penentuan prioritas masalah kesehatan yang ada di Dusun Krajan, Desa Peron, Kecamatan Limbangan, Kabupaten Kendal dilakukan dengan menggunakan metode Hanlon Kuantitatif. Dan didapatkan hasil dari prioritas masalah yaitu Hipertensi.

Identifikasi Penyebab Masalah

Setelah ditemukan prioritas masalah yaitu Hipertensi yang ditetapkan sebagai masalah utama kesehatan di Dusun Krajan, Desa Peron, Kecamatan Limbangan, Kabupaten Kendal. Langkah selanjutnya yaitu menganalisis faktor penyebab dari terjadinya masalah kesehatan tersebut. Dari beberapa faktor penyebab masalah tersebut, kemudian dirancang menjadi satu problem tree guna mendapatkan akar penyebab masalah dari terjadinya hipertensi. Untuk diagram problem tree dari permasalahan hipertensi pada di Dusun Krajan, Desa peron yaitu sebagai berikut.



Gambar 1. Diagram *Problem Tree* Hipertensi pada Lansia

Identifikasi Alternatif Pemecahan Masalah dan Prioritas Alternatif Pemecahan Masalah

Berdasarkan identifikasi penyebab masalah dari hipertensi dengan menggunakan problem tree dan didapatkan akar penyebab masalahnya. Maka langkah selanjutnya yaitu analisis terkait pemilihan alternatif pemecahan masalah yang disesuaikan berdasarkan akar penyebab masalah Sehingga didapatkan alternatif pemecahan masalah hipertensi sebagai berikut.

1. Edukasi terkait dengan hipertensi.
2. Posyandu lansia keliling.
3. Senam hipertensi.
4. Pengontrolan perilaku lansia.

Setelah ditemukan beberapa alternatif pemecahan masalah dari hipertensi, maka perlu dilakukannya penentuan prioritas masalah yang disesuaikan dengan kebutuhan masyarakat berdasarkan manfaat, biaya, efektivitas, efisiensi, dukungan dan waktu. Metode yang digunakan untuk menentukan prioritas alternatif pemecahan masalah yaitu metode CARL. Sehingga didapatkan alternatif pemecahan masalah pada kegiatan kali ini sebagai berikut.

1. Edukasi terkait dengan hipertensi.
2. Posyandu lansia keliling.

Pelaksanaan Kegiatan Edukasi terkait dengan Hipertensi dan Posyandu Lansia Keliling

Edukasi Terkait Hipertensi

Edukasi adalah salah satu proses usaha memberdayakan perorangan, kelompok, dan masyarakat agar memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatannya melalui peningkatan pengetahuan, kemauan dan kemampuan yang dilakukan dari, oleh dan masyarakat sesuai dengan faktor budaya setempat (Depkes RI, 2015). Program edukasi ini ditetapkan guna menanggulangi penyebab masalah terkait pengetahuan yang kurang. Dimana edukasi



Gambar 2. Foto Edukasi terkait Hipertensi

terkait hipertensi ini yaitu program edukasi yang diberikan kepada lansia tentang definisi hipertensi, klasifikasi hipertensi, faktor risiko hipertensi, tips mengontrol hipertensi, komplikasi dari hipertensi dan juga diet bagi penderita hipertensi. Tujuan dari program ini yaitu untuk meningkatkan pengetahuan lansia terkait dengan hipertensi. Edukasi tentang hipertensi ini dilakukan di Rt 01, Rw 02, Dusun Krajan, Desa Peron, Kecamatan Limbangan, Kabupaten Kendal dengan jumlah target responden yaitu 10 responden dengan sasaran lansia usia 50 – 70 tahun. Program ini dilakukan dengan metode ceramah yang diikuti dengan diskusi dan tanya jawab terkait dengan hipertensi, dengan menggunakan media booklet. Sedangkan instrumen yang digunakan sebagai lembar evaluasi untuk mengetahui tingkat keberhasilan program ini yaitu menggunakan lembar *pre test* dan *post test*.

Pelaksanaan program ini dilakukan dengan cara mengerjakan *pre-test* terlebih dahulu untuk mengetahui pengetahuan responden (lansia) tentang hipertensi, kemudian dilanjutkan penyampaian materi melalui media booklet. Setelah selesai penyampaian materi, dilanjutkan sesi tanya jawab terkait dengan hipertensi dan setelah itu dilanjutkan dengan mengerjakan *post-test*. Harapan dari terlaksananya program ini yaitu kelompok sasaran (lansia) menjadi paham seputar dengan hipertensi sehingga dapat mengontrol sikap terkait dengan konsumsi makanan yang diperbolehkan dan dianjurkan untuk penderita hipertensi.

Posyandu Lansia Keliling

Dengan pertimbangan adanya pandemi maka posyandu lansia ini dilakukan dengan cara jemput bola atau mendatangi langsung rumah lansia. kegiatan ini dilaksanakan secara bersamaan dengan program intervensi edukasi terkait hipertensi. Jadi lansia akan di cek tensinya terlebih dahulu sebelum dilakukannya program edukasi, sehingga sebelum edukasi diberikan lansia sudah mengetahui tekanan darahnya sendiri. Tujuan dari program ini yaitu untuk memberikan pelayanan kesehatan pada lansia, kegiatan yang dilakukan dalam program ini yaitu pengecekan tensi meter dengan menggunakan tensimeter digital.



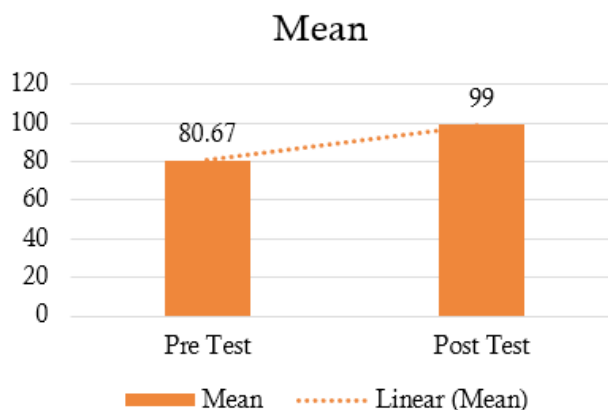
Gambar 3. Pengecekan Tekanan Darah pada Lansia

Evaluasi Kegiatan Edukasi terkait dengan Hipertensi dan Posyandu Lansia Keliling

Edukasi terkait dengan Hipertensi

Perbedaan pengetahuan lansia terkait dengan hipertensi sebelum dan sesudah intervensi menggunakan lembar pre-test dan post-test menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maksuk dan Yusneli pada tahun 2020 terkait edukasi sebagai upaya pencegahan dan pengendalian lansia dengan hipertensi. Dimana hasil dari penelitian tersebut yaitu edukasi melalui penyuluhan kesehatan tentang pencegahan dan pengendalian hipertensi yang dilakukan secara rutin kepada lansia dapat meningkatkan pengetahuan lansia dalam mengatasi hipertensi yang dideritanya (Yusneli & Maksuk, 2021). Untuk membuktikan terjadinya peningkatan pengetahuan lansia terkait hipertensi bisa dilihat dari nilai rata-rata (mean) pada saat *pre test* dan *post test*.

Berdasarkan Gambar 4. disimpulkan bahwasannya Setelah dilakukannya intervensi responden yang tadinya kurang paham menjadi lebih paham mengenai penyakit hipertensi seperti defisini hipertensi, faktor risiko penyakit hipertensi, tips mengontrol hipertensi dan pentingnya minum obat hipertensi secara teratur untuk mencegah terjadinya komplikasi dari penyakit hipertensi, serta diet yang tepat untuk penderita hipertensi. Hal tersebut menunjukkan bahwasannya intervensi program edukasi terkait hipertensi pada lansia berjalan dengan efektif dan berhasil dalam meningkatkan pengetahuan lansia tentang hipertensi.



Gambar 4. Hasil Mean *Pre-Test* dan *Post Test*

Posyandu Lansia Keliling

Dalam program posyandu lansia keliling, lansia terlihat antusias dengan adanya pelayanan kesehatan yang diberikan secara gratis. Program ini dapat dikatakan sebagai hal yang menarik antusias responden untuk menjadi responden sehingga target responden bisa melebihi target. Dikarenakan di tempat intervensi terbut, untuk akses kesehatannya masih sangat rendah apalagi ditambah dengan adanya pandemi covid 19, yang dimana seharusnya pengecekan kesehatan pada lansia harus rutin dilakukan karena lansia merupakan kelompok yang rawan terhadap beberapa penyakit. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Duwi Kurnianto P bahwasannya untuk dapat menhadapu lanjut usia yang dapat dinikmati hidupnya dan tetap terjaga baik kesehatan maupun kebugarannya maka lansia harus melakukan aktivitas olahraga yang teratur, melakukan pola hidup yang sehat, istirahat yang cukup, tidak merokok dan rutin melakukan pemeriksaan kesehatan (Kurnianto, 2015).

Simpulan

Berdasarkan data primer dan data sekunder yang didapatkan di Dusun Krajan, Desa Peron, Kecamatan Limbangan, dapat diidentifikasi bahwasannya di daerah tersebut masih terdapat beberapa masalah kesehatan seperti status gizi kurang (*underweight*), gizi lebih

(obesitas), asam lambung dan hipertensi. Dimana presentase dari setiap masalah yaitu status gizi kurang (*underweight*) 8,3%, status gizi lebih (obesitas) 41,7%, asam lambung (12,5%) dan hipertensi (62,5%). Dari keempat permasalahan kesehatan tersebut kemudian ditentukan prioritas masalah dengan menggunakan metode Hanlon Kuantitatif, dan didapatkan prioritas masalah yaitu hipertensi.

Hipertensi yang terjadi disebabkan oleh beberapa faktor, untuk mengidentifikasi faktor-faktor penyebab menggunakan problem tree dan didapatkan akar penyebab masalah dari hipertensi yaitu karakter individu, akses kesehatan, pengetahuan dan sosial ekonomi. Oleh karena itu perlu dilakukan intervensi untuk memecahkan masalah hipertensi yang terdapat di Dusun Krajan, Desa Peron, Kecamatan Limbangan, Kabupaten Kendal. Program intervensi yang dilakukan yaitu edukasi terkait hipertensi kepada lansia dan juga pelayanan kesehatan untuk lansia. Setelah dilakukan intervensi terkait edukasi hipertensi, didapatkan tingkat pengetahuan lansia meningkat yang dilihat berdasarkan perbandingan dari hasil *pre-test* dan *post-test*. Dalam program posyandu lansia keliling, lansia terlihat antusias dengan adanya pelayanan kesehatan yang diberikan secara gratis. Program ini dapat dikatakan sebagai hal yang menarik antusias responden untuk menjadi responden sehingga target responden bisa melebihi target.

Dari hasil kegiatan ini, saran yang dapat penulis berikan adalah (1) Bagi pelayanan kesehatan khususnya posyandu lansia seharusnya walaupun dengan kondisi yang serba keterbatasan harus tetap memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik untuk warganya yaitu dengan mencari alternatif yang lain seperti posyandu dilakukan dengan jemput bola. Sehingga kesehatan warganya dapat terjamin terutama lansia yang rawan terhadap beberapa penyakit dan (2) Bagi masyarakat, terutama lansia diharapkan masyarakat bersikap terbuka terhadap berbagai macam masalah kesehatannya dan turut aktif dalam berbagai program pencegahan dan penanggulangan penyakit melalui menjaga dan merawat kesehatan pribadi dan keluarga.

Referensi

- Abbas T & Charles T .(2010). *Mixed Methodologi (Mengkombinasikan Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif)*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Depkes RI. (2012). *Upaya Percepatan Penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi Baru Lahir*.
- Depkes RI. (2015). *Pelayanan dan Peningkatan Kesehatan Usia Lanjut*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2019). *Profil Kesehatan Provinsi Jateng Tahun 2019*. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 3511351(24), 273–275.
- Ibrahim, HS. (2012). *Hubungan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kebutuhan Gizi Correlation between Factors Affecting Nutritional Needs With Nutrition Status of Elders Residing in UPTD Rumoh Seujahtera Geunaseh Sayang, Banda Aceh*. III(2), 51–62.
- Irianti, B. (2018). Faktor - Faktor yang Menyebabkan Status Gizi Kurang pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sail Pekanbaru Tahun 2016. *Midwifery Journal*. 3(2), 95-98
- Kementrian Kesehatan RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta : Kemenkes RI
- Kurnianto, D. (2015). *Menjaga kesehatan di usia lanjut*. 11 (2), 19–30.
- Kusharto, C. M., Dwiriani, C. M., Masyarakat, D. G., Manusia, F. E., & Bogor, I. P. (2017). *Hubungan Status Gizi Dan Kesehatan Dengan Kualitas Relationship Nutritional and Health Status with Quality of Life of Elderly in Two Research Areas*. 13(4), 369–379.
- Profil kesehatan kabupaten kendal tahun 2012. (2012).
- Profil kesehatan kabupaten kendal tahun 2016. (2016).
- Riskesdas. (2018). *Riset Kesehatan Dasar Republik Indonesia*. Jakarta. Kemeskes RI.
- Sarwono, J. (2006). *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Yogyakarta : Graha Ilmu

- WHO Western Paasific Region. (2002). *The Asia Pasific Perspective : Redefining Obesity and Its Treatment*.
- WHO. (2009). *Report of Hipertensions*
- WHO. (2015). *World Health Organization*. Elder Abuse
- Yuniarti, T., & Putri, A. P. (2019). *Tingkat Pengerahuan Keluarga dalam Pemberian Gizi pada Lansia Cepogo, Boyolali*. 7(2), 125–130.
- Yusneli & Maksuk. (2021). *Edukasi dan Senam Lansia sebagai Upaya Pencegahan dan Pengendalian Lansia dengan Hipertensi*, 4(3), 733–740.