

Skrining Kesehatan dan Edukasi *Self Management* pada Lansia dengan Hipertensi di Posyandu Lansia Karang Jambe Banguntapan, Bantul

Salis Miftahul Khoeriyah¹, Rika Monika², Firmina Theresia Kora³

¹⁻⁵Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Yogyakarta, Kota Yogyakarta, DIY

ARTICLE INFORMATION

Received: Januari, 02, 2025
Revised: Januari, 10, 2025
Available online: Januari, 21, 2025

KEYWORDS

Edukasi, Hipertensi, Lansia, Posyandu, *self management*

CORRESPONDENCE

E-mail: miftakhul.khoery@gmail.com

A B S T R A C T

Hipertensi pada lansia masih menjadi permasalahan yang serius karena pada beberapa kasus tanpa keluhan sehingga menurunkan kepatuhan pada penderitanya dalam menajemen pengendalian hipertensi. Ketidakepatuhan Hal ini dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas penderita. Salah satu upaya dalam meningkatkan pengetahuan *self management* dapat dilakukan dengan edukasi. Sasaran pengabdian sebanyak 25 lansia dengan hipertensi dengan tujuan meningkatkan pengetahuan lansia terkait sel management hipertensi. Metode yang digunakan dalam skrining kesehatan yaitu dengan lembar skrining hipertensi pada Integrasi Layanan Primer (ILP) kluster 3, sedangkan edukasi dengan metode ceramah dan diskusi menggunakan media poster. Hasil penyuluhan didapatkan nilai pre-test tingkat pengetahuan dalam tertinggi pada kategori sedang (48%) dan hasil post – test tingkat pengetahuan tertinggi dalam kategori tinggi sebesar 72%. Penyuluhan kesehatan tentang *self management* hipertensi dapat meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan lansia dalam pengendalian hipertensi

INTRODUCTION

Hipertensi masih menjadi masalah utama dalam kesehatan masyarakat secara global sebagai penyebab penyakit kardiovaskuler dan kematian dini (Mills et al., 2020). WHO (2023) mencatat penyandang hipertensi sebanyak 1,28 miliar pada rentang usia 30 hingga 79 tahun dengan dua pertiga penderita di negara berpendapatan rendah dan menengah. Diperkirakan sebesar 46% penderita hipertensi tidak menyadari penyakitnya dan setiap tahun terdapat 8 juta kasus kematian akibat hipertensi (Farhadi et al., 2023; WHO, 2023). Dampak hipertensi tidak terkontrol dapat menimbulkan komplikasi penyakit jantung, ginjal, dan otak bahkan kematian (Coelho et al., 2019)

Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, insiden penyakit hipertensi di Indonesia adalah 29,2% atau 598.983 kasus. Prevalensi di provinsi DI Yogyakarta sebesar 8.988 kasus dengan tertinggi di Gunungkidul (39,25%), menyusul Kulon Progo (34,70%), Sleman (32,01%), Bantul (29,89%), dan Kota Yogyakarta (29,28%) (Kemenkes RI, 2023)

Upaya dunia untuk menekan angka hipertensi tertuang dalam rencana pembangunan *Sustainable Development Goals (SDGs)* tahun 2017 target ke empat yaitu “mengurangi sepertiga dari kematian dini yang disebabkan oleh penyakit tidak menular melalui tindakan pencegahan dan pengobatan” (United Nations, 2017). WHO (2023) telah mencanangkan penurunan jumlah hipertensi sebesar 33% dimulai tahun 2010 hingga 2030 dengan cara konseling gaya hidup sehat, protokol pengobatan berbasis bukti, akses terhadap obat-obatan dan teknologi esensial, manajemen berbasis risiko, perawatan berbasis tim, dan system pemantauan. Sementara itu, di Indonesia memiliki Program

Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) sebagai salah satu usaha pengobatan dan pengendalian hipertensi.

Salah satu indikator utama pengendalian hipertensi adalah *self management*. Menurut Mufidah, (2020) *self management* adalah kemampuan mandiri penderita hipertensi dalam memahami penyakitnya, mengidentifikasi dan mengelola gejala penyakit, pengobatan, risiko komplikasi baik fisik maupun serta pengaturan gaya hidup dengan masalah hipertensi. Beberapa studi sebelumnya menunjukkan *self management* pada pasien hipertensi masih banyak dalam ketegori rendah hingga cukup (Andayani, 2023; Azizah et al., 2023; Nabila et al., 2024; Rantetondok et al., 2024). Untuk itu perlu adanya peningkatan *self management* agar tekanan darah terkontrol, terhindar dari komplikasi dan kualitas hidup lebih baik. Berdasarkan uraian-uraian di atas maka penulis melaksanakan pengabdian masyarakat berupa skrining kesehatan hipertensi dan edukasi *self management* pada lansia yang mengidap hipertensi di posyandu lansia Karang Jambe Banguntapan. Tujuannya adalah untuk mengidentifikasi hipertensi dan meningkatkan pemahaman kepada lansia dengan hipertensi tentang manajemen perawatan diri hipertensi.

METODE

Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dalam manajemen hipertensi sebagai upaya pencegahan komplikasi hipertensi. Sasaran pengabdian masyarakat sebanyak 25 lansia dengan hipertensi yang hadir di posyandu Karang Jambe Banguntapan. Kegiatan dilakukan pada tanggal 25-27 November 2024.

Kegiatan pengabdian masyarakat dibagi menjadi beberapa tahapan, yaitu tahapan pertama melakukan pengkajian sekunder kepada pihak puskesmas Banguntapan II, kemudian dilanjutkan

tahap kedua dengan skrining kesehatan hipertensi di Posyandu Lansia Karang Jembe. Tahapan ketiga mengukur pengetahuan terkait manajemen hipertensi (*pre-test*). Tahapan selanjutnya melaksanakan kegiatan edukasi manajemen hipertensi pada lansia hipertensi, dan tahapan terakhir mengukur kembali pengetahuan manajemen hipertensi lansia (*post-test*)

Skrining kesehatan yang digunakan dalam pengabdian masyarakat ini menggunakan lembar Integrasi Layanan Primer (ILP) kluster 3 (tiga) usia dewasa dan lanjut usia, yang sudah tersedia di Puskesmas Banguntapan II yaitu pada bagian skrining hipertensi meliputi identitas, Berat Badan, Tinggi Badan, IMT, klasifikasi hipertensi, nilai tekanan darah sistolik dan diastolic, dan pertanyaan-pertanyaan berisi factor resiko hipertensi yang dapat dimodifikasi dan tidak dapat dimodifikasi. Pengetahuan lansia diukur menggunakan kuesioner *Self management* pada hipertensi yang diadopsi dari kuesioner Ardyanti (2021). Selanjutnya edukasi menggunakan metode ceramah dan diskusi dengan media poster

RESULTS

Kegiatan pengabdian ini diikuti oleh 25 lansia dengan hipertensi bersamaan dengan kegiatan posyandu lansia di Karang Jembe Banguntapan. Selama proses kegiatan berlangsung, peserta tampak bersemangat dan antusias mengikuti seluruh rangkaian kegiatan.

Table 1. Skrining Kesehatan Lansia Hipertensi di Posyandu Lansia Karang Jembe Banguntapan (n=25)

Karakteristik	Frekuensi	Prosentase (%)
Usia		
50-65 Tahun	11	44
>65 Tahun	14	56
Jenis Kelamin		
Perempuan	17	68
Laki-laki	8	32
Pendidikan		
SMP	10	13
SMA	15	87
Riwayat Penyakit		
Ada	9	36
Tidak Ada	16	64
IMT		
Normal	17	68
Kurang	5	20
Lebih	3	12
Olahraga		
Tidak Teratur	25	100
Teratur	0	0
Merokok		
Ya	6	24
Tidak	19	76
Diit Hipertensi		
Ya	9	36
Tidak	16	64

Berdasarkan tabel di atas disimpulkan bahwa sebagian besar lansia berusia >65 tahun sebanyak 14 orang (56%), berjenis kelamin perempuan sebanyak 17 orang (68%), berpendidikan terakhir SMA sebanyak 15 orang (87%). Sebagian besar responden tidak memiliki riwayat penyakit sebanyak 16 orang (64%), memiliki IMT normal sebanyak 17 orang (68%), sebanyak 25 orang (100%) tidak teratur berolahraga, sebanyak 19 orang (76%) tidak merokok dan mayoritas tidak mematuhi diit hipertensi sebanyak 16 orang (64%)

Table 2. Klasifikasi Hipertensi Peserta Pengabdian Masyarakat di Posyandu Lansia Karang Jembe Banguntapan (n=25)

Klasifikasi	Frekuensi	Prosentase
Pra Hipertensi	7	28
Hipertensi Tingkat I	12	48
Hipertensi Tingkat II	6	24

Klasifikasi hipertensi berdasarkan tabel 2 terbanyak adalah hipertensi Tingkat II sebanyak 12 orang (48%)

Table 3. Pengetahuan Peserta Pengabdian Masyarakat di Posyandu Lansia Karang Jembe Banguntapan sebelum dan sesudah edukasi *self management* (n=25)

Tingkat Pengetahuan	Sebelum		Sesudah	
	f	%	f	%
Tinggi	3	12	18	72
Sedang	12	48	6	24
Rendah	10	40	2	8

Tabel 3 menunjukkan bahwa lansia sebelum diberikan edukasi sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan sedang sebanyak 12 orang (48%). Setelah diberikan edukasi, mayoritas lansia memiliki tingkat pengetahuan tinggi sebanyak 18 orang (72%).

DISCUSSION

Pengabdian masyarakat yang dilakukan pada lansia hipertensi di Posyandu Karangjembe Banguntapan Bantul diawali dengan skrining pemeriksaan kesehatan hipertensi meliputi pemeriksaan tekanan darah, pengkajian factor resiko dapat dirubah dan tidak dapat dirubah. Skrining kesehatan bertujuan untuk deteksi dini hipertensi yang hasilnya dapat digunakan dalam penentuan penatalaksanaan hipertensi secara adekuat sehingga pencegahan menurunkan resiko komplikasi penyakit lain bahkan kematian mendadak (Widati et al., 2023).

Berdasarkan hasil skrining dapat diketahui bahwa sebagian besar lansia berusia > 65 tahun. Price & Wilson (2016), menyebutkan individu pada usia 40 tahun ke atas mulai mengalami perubahan struktur organ dan penurunan fungsional. Selain itu, terdapat penebalan dinding arteri pada lansia akibat penumpukan zat kolagen di endotel sehingga secara bertahap terjadi penyempitan dan kekakuan pembuluh darah yang pada akhirnya mempengaruhi tekanan darah menjadi tinggi (Ahmed et al., 2024). Selanjutnya, sebagian besar lansia berjenis kelamin perempuan. Menurut (Li et al., 2024) wanita berisiko menderita hipertensi ketika sudah menopause karena pada masa itu kadar hormone estrogen menurun. Penurunan estrogen mempengaruhi aktivitas saraf simpatik yang kemudian mengaktifkan system Renin-Angiotensin I –Angiotensin II (RAA), sehingga tekanan darah meningkat

Pada pengabdian masyarakat ini, mayoritas lansia tidak teratur berolahraga. Istiana et al., (2022) menjelaskan seseorang yang tidak berolahraga atau jarang beraktifitas mempengaruhi kinerja miokardium cenderung berkontraksi lebih keras sehingga tekanan lebih besar dibebankan kepada dinding arteri. Kondisi tersebut meningkatkan resistensi perifer yang akan meningkatkan tekanan darah. Pada kegiatan ini, hasil menunjukkan lansia banyak yang tidak mematuhi diit hipertensi. Penderita hipertensi sebaiknya menghindari makan-makanan yang tinggi lemak, tinggi kolesterol dan tinggi kalori, tinggi gula juga mengurangi asupan garam dan membatasi daging, namun penderita dianjurkan makan sayur dan

buah yang teratur serta gandum utuh atau nasi merah (Yuliani, 2022). Menurut Pebriani (2023), konsumsi lemak dan garam berlebihan dapat menahan cairan di vaskuler mengakibatkan beban kerja jantung meningkat sehingga tekanan darah naik.

Berdasarkan klasifikasi hipertensi, sebagian besar lansia pada pengabdian masyarakat adalah hipertensi Tingkat I. Hipertensi Tingkat I berada pada rentang nilai tekanan sistolik 140-159 mmHg dan tekanan darah diastolic dalam rentang 90-99 mmHg (Guirguis-Blake et al., 2021). Hal ini sejalan dengan penelitian Kasim (2020) yang menemukan bahwa penderita hipertensi di Puskesmas Tapa sebagian besar pada kategori hipertensi tingkat I.

Pada pelaksanaan edukasi pada lansia hipertensi di Posyandu Karangjambé Bantul, para lansia tampak antusias mengikuti dan banyak pertanyaan yang diajukan kepada pengabdian. Begitupula pada saat evaluasi, tampak para lansia mampu memaparkan penjelasan materi yang telah diberikan dengan baik. Hasil tingkat pengetahuan sebelum penyuluhan sebagian besar adalah sedang dan setelah dilakukan penyuluhan sebagian besar meningkat menjadi tinggi. Hasil ini sejalan dengan beberapa pengabdian masyarakat tentang edukasi hipertensi yang telah dilakukan sebelumnya (Mubarak & Daryani, 2023; Nurul Qamarya et al., 2023; Suyami & Risti Kusumaningrum, 2024)

CONCLUSIONS

Kegiatan skrining kesehatan hipertensi dan edukasi *self management* terbukti dapat meningkatkan pengetahuan pada lansia sehingga diharapkan dapat melaksanakan *self management* secara ekuat.

Saran yang dapat diberikan kegiatan ini diharapkan dapat dievaluasi perilaku *self management* lansia secara rutin sebagai upaya pencegahan komplikasi hipertensi serta meningkatkan kualitas hidup lansia

REFERENCES

- Ahmed, B., Rahman, A. A., Lee, S., & Malhotra, R. (2024). The Implications of Aging on Vascular Health. *International Journal of Molecular Sciences*, 25(20), 1–22. <https://doi.org/10.3390/ijms252011188>
- Andayani, S. A. (2023). Pengaruh *Self management* terhadap Tekanan Darah Sistolik pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 13(2), 485–490. <https://doi.org/10.32583/pskm.v13i2.884>
- Ardyanti, N. L. Y. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Hipertensi dengan *Self management* pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Mengwi II. In *Pharmacognosy Magazine* (Vol. 75, Issue 17). ITEKES Bali.
- Aune, D., Huang, W., Nie, J., & Wang, Y. (2021). *Hypertension and the Risk of All-Cause and Cause-Specific Mortality: An Outcome-Wide Association Study of 67 Causes of Death in the National Health Interview Survey. 2021.*
- Azizah, A., Padoli, P., & Suwito, J. (2023). Hubungan *Self management* dengan Tekanan Darah pada Klien Hipertensi di Desa Jantiganggong Kecamatan Perak Kabupaten Jombang. *Jurnal Keperawatan*, 16(3), 115–124. <https://doi.org/10.36568/nersbaya.v16i3.36>
- Coelho, J. C., de Lucena Ferretti-Rebustini, R. E., Suemoto, C. K., Leite, R. E. P., Jacob-Filho, W., & Pierin, A. M. G. (2019). Hypertension is the underlying cause of death assessed at the autopsy of individuals. *Revista Da Escola de Enfermagem*, 53, 1–8. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018006103457>
- Farhadi, F., Aliyari, R., Ebrahimi, H., Hashemi, H., Emamian, M. H., & Fotouhi, A. (2023). Prevalence of uncontrolled hypertension and its associated factors in 50–74 years old Iranian adults: a population-based study. *BMC Cardiovascular Disorders*, 23(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12872-023-03357-x>
- Guirguis-Blake, J. M., Evans, C. V., Webber, E. M., Coppola, E. L., Perdue, L. A., & Weyrich, M. S. (2021). Screening for Hypertension in Adults: An Updated Systematic Evidence Review for the U.S. Preventive Services Task Force. In *AHRQ Publication*. Agency for Healthcare Research and Quality.
- Istiana, D., Purqoti, D. N. S., Musmuliadin, M., Rispati, B. H., Romadhonika, F., & Dingle, K. (2022). The Relationship between Physical Activity and the Incidence of Hypertension at the Work Area of the Ampenan Health Center. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 11(1), 45–50. <https://doi.org/10.30994/sjik.v11i1.884>
- Kasim, V. N. A. (2020). Hubungan Obesitas Dengan Klasifikasi Hipertensi di Puskesmas Tapa Kecamatan Tapa Kabupaten Bone Bolango. *Health and Sport*, 1–15.
- Kemkes RI. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI)*. Kemkes RI.
- Li, S., Tan, I., Atkins, E., Schutte, A. E., & Gnanenthiran, S. R. (2024). The Pathophysiology, Prognosis and Treatment of Hypertension in Females from Pregnancy to Postmenopause: A Review. *Current Heart Failure Reports*, 21(4), 322–336. <https://doi.org/10.1007/s11897-024-00672-y>
- Mills, K. T., Stefanescu, A., & He, J. (2020). The global epidemiology of hypertension. *Nature Reviews Nephrology*, 16(4), 223–237. <https://doi.org/10.1038/s41581-019-0244-2>
- Mubarak, A. S., & Daryani, L. N. (2023). Pengabdian Masyarakat: Aksi Cegah Penderita Hipertensi Pada Warga di Dusun Jeruk Arum RT 01/RW 06, Kelurahan Kemuning Karanganyar Jawa Tengah. *Jurnal Pengabdian Komunitas*, 02(01), 64–70.
- Mufidah, N. (2020). Hubungan Manajemen Diri Terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi Di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Anwar Medika Sidoarjo. *Repository STIKES Rumah Sakit Anwar Medika*, 1–93.
- Nabila, A., Arnita, Y., & Mulyati, D. (2024). Self-Management in Hypertension Patient. *Ijens: Indonesian Journal of Empirical Nursing Sciences*, 1(1). <https://doi.org/10.47794/ijens.v1i1.10>
- Nurul Qamarya, Ady Purwoto, Sulistyani Prabu Aji, Hartaty, H., & Maria Kurni Menga. (2023). Pelaksanaan Edukasi Kesehatan Tentang Penyakit Hipertensi. *Abdimas Polsaka*, 13–19. <https://doi.org/10.35816/abdimpolsaka.v2i1.26>
- Pebriani, R. (2023). Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 18(2), 1–7.
- Price, S., & Wilson, L. (2016). *Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit Volume 2* (6th ed.). EGC.
- Rantetondok, T., Zainal, E., Kadrianti, S., & Hasanuddin, E. N. (2024). Pengaruh *Self management* Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Rsup Dr Tadjuddinchalid Makassar. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 4, 2024.
- Suyami, S., & Risti Kusumaningrum, P. (2024). Edukasi Peningkatan Kesehatan Tentang Hipertensi Pada Lansia. *WASATHON Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(02), 61–65. <https://doi.org/10.61902/wasathon.v2i02.1006>
- United Nation. (2017). Take Action for the Sustainable Development Goals. *United Nations Sustainable Development*, 1–7. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/sustainable-development-goals/>
- WHO. (2023). *Hypertension*.
- Widati, S., Purnawan, I. N., Chatarina, & Wahyuni, U. (2023). Skrining Hipertensi Menggunakan Tensimeter Digital sebagai Standar Emas pada Puskesmas di Kabupaten Gianyar Bali. *Journal of Public Health in Africa*, 14(s2),

2550.

Yuliani, L. (2022). Dash Diet Untuk Mencegah Dan Mengendalikan Hipertensi. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia* (p. 316). https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/798/dash-diet-untuk-mencegah-dan-mengendalikan-hipertensi