
OPTIMALISASI LANSIA CERDIK DALAM PENINGKATAN KESEJAHTERAAN DAN KESEHATAN LANSIA DI KARANG WERDA

Fahrudin Kurdi*, Latifa Aini Susumaningrum, Tantut Susanto, Frandita Eldiansyah
Prodi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Jember
fahrudin.fkep@unej.ac.id

ABSTRAK

Lanjut usia merupakan kelompok rentan atau populasi yang berisiko dan mengalami perubahan fungsi dan status kesehatan, serta daya tahan tubuh menurun. Secara fisik lansia mengalami penurunan mobilitas dan kontak sosial, pengalaman hidup yang negatif, serta penurunan pendapatan tidak saja karena memasuki masa pensiun tetapi juga karena masalah kesehatan termasuk penyakit hipertensi. Tujuan dari pengabdian masyarakat ini sebagai salah satu solusi untuk membentuk kemandirian dalam melakukan pencegahan, pengendalian dan pengelolaan penyakit hipertensi. Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dengan memberikan layanan pemeriksaan kesehatan, edukasi, pemberdayaan melalui Terapi Aktifitas Kelompok (TAK) senam lansia mandiri, serta pendampingan secara berkala dalam bentuk konsultasi dan penguatan pengetahuan tentang materi kesehatan. Dari kegiatan ini diperoleh screening gambaran perilaku CERDIK yaitu masih kurangnya minat lansia dalam melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin. Serta sebagian besar lansia mengalami hipertensi, baik itu pre hipertensi serta hipertensi derajat 1 dan 2. Lansia sangat memerlukan dukungan dan pengawasan agar perilaku CERDIK dapat menjadi budaya dalam penanganan masalah kesehatan lansia.

Kata Kunci: CERDIK, Kesehatan, Karang Werdha, Lansia

ABSTRACT

The elderly are a vulnerable group or a population that is at risk and experiences changes in function and health status, as well as decreased immune system. Physically, elderly people experience decreased mobility and social contact, negative life experiences, and decreased income not only due to entering retirement but also due to health problems including hypertension. The aim of this community service is as a solution to establish independence in preventing, controlling and managing hypertension. This community service is carried out by providing health check-up services, education, empowerment through Group Activity Therapy (TAK) independent elderly exercise, as well as regular assistance in the form of consultations and strengthening knowledge about health material. From this activity, a screening picture of CERDIK behavior was obtained, namely the lack of interest of the elderly in carrying out routine health checks. And the majority of elderly suffer from hypertension, both pre-hypertension and grade 1 and 2 hypertension. Elderly people really need support and supervision so that CERDIK behavior can become a culture in handling elderly health problems.

Keywords: CERDIK, Healthy, Karang Werdha, Elderly

PENDAHULUAN

Meningkatnya jumlah penduduk lanjut usia tidak lepas dari permasalahan kesehatan yang timbul pada lanjut usia; penurunan fungsi organ memicu berbagai penyakit degeneratif (Azizah, 2011). Lansia akan mengalami penurunan fungsi tubuh akibat perubahan fisik, psikososial, budaya, dan spiritual. Perubahan fisik akan mempengaruhi berbagai sistem tubuh. Penyakit degeneratif pada lansia ini apabila tidak ditangani dengan baik akan menyebabkan peningkatan beban keuangan negara yang tidak sedikit dan akan menurunkan kualitas hidup lansia karena meningkatkan angka kesakitan bahkan dapat mengakibatkan kematian. (Kemenkes, 2013). Penyakit degeneratif termasuk dalam jenis penyakit tidak menular (PTM), yaitu: penyakit kronis dan ada pula yang mengalami kerusakan organ sehingga lama kelamaan dapat menurunkan daya tahan tubuh penderitanya dan sangat rentan terhadap infeksi, salah satunya infeksi saluran cerna.

Hipertensi adalah suatu keadaan tekanan darah tinggi yang tidak normal, yaitu tekanan darah sistolik di atas 140 mmHg dan tekanan darah diastolik di atas 90 mmHg yang diukur minimal pada tiga kesempatan berbeda (Smeltzer dan Bare, 2010; Corwin, 2009). Hipertensi merupakan penyakit tidak menular (PTM) yang menjadi masalah kesehatan serius saat ini. Data Global Status Report on Noncommunicable Diseases tahun 2010 dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan bahwa jumlah penderita hipertensi di negara berkembang mencapai 40%, sedangkan di negara maju hanya 35%. Prevalensi hipertensi di dunia diperkirakan mencapai 1 miliar orang dan hampir 7,1 juta kematian setiap tahunnya akibat hipertensi atau sekitar 13% dari total kematian (Gusmira, 2012). Penderita hipertensi dewasa di kawasan Asia Tenggara berjumlah 36%. Menurut perwakilan WHO untuk Indonesia, terungkap adanya peningkatan jumlah penderita hipertensi sebesar 13%, baik pada pria maupun wanita. Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 mempublikasikan hasil penelitiannya mengenai kejadian hipertensi di Indonesia berdasarkan hasil pengukuran pada usia 18 tahun yaitu 25,8%, cakupan tenaga kesehatan 36,8% dan kasus hipertensi sekitar 63,2%. tidak terdiagnosis. Prevalensi hipertensi di Indonesia pada penduduk diatas 25 tahun adalah 8,3%, laki-laki 12,2% dan perempuan 15,5%. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan tahun 2013, sekitar 76% kasus hipertensi di masyarakat belum terdiagnosis. Hal ini terlihat dari pengukuran tekanan darah pada usia 18 tahun ke atas, prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 31,7% (Depkes RI, 2013).

Hipertensi telah menjadi faktor risiko utama penyakit kronis dan kematian. WHO merekomendasikan pentingnya layanan kesehatan primer dalam memerangi hipertensi. Tenaga kesehatan khususnya perawat harus berperan dalam menciptakan kesadaran di kalangan masyarakat dan berperan aktif dalam memberikan pendidikan kesehatan tentang faktor risiko (Kilic et al., 2016). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2014) menyatakan bahwa pencegahan dan penanganan hipertensi di Indonesia harus dimulai dengan meningkatkan kesadaran masyarakat untuk melakukan perubahan kebiasaan hidup yang lebih sehat. Untuk mewujudkan hal tersebut perlu dilaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa Skrining dan Konseling Hipertensi (Warjiman et al., 2020). Pemerintah Indonesia dalam hal ini telah memberikan perhatian yang serius terhadap pencegahan dan pengendalian penyakit, salah satunya adalah hipertensi. Program pengendalian hipertensi yang dilakukan pemerintah meliputi Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS), PHBS (Perilaku Bersih dan Sehat), PTM Posbindu, dan

CERDIK. Program kesehatan bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan, meningkatkan upaya peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat, dan menurunkan angka kematian, serta memantau dan mendeteksi faktor risiko penyakit tidak menular di masyarakat. Salah satu cara mengatasi hipertensi adalah dengan perilaku CERDIK. CERDIK yaitu pemeriksaan kesehatan rutin (Cek kesehatan rutin), menghilangkan asap rokok (Enyahkan asap rokok), rajin beraktivitas fisik (Rajin olahraga), Pola makan sehat (Diet seimbang), istirahat yang cukup (Istirahat cukup) dan mengelola stres (Kelola stres) (Kementerian Kesehatan, 2018).

Karang Werda merupakan salah satu organisasi lanjut usia yang belum banyak dikenal oleh masyarakat, dimana tugas dan fungsinya sebagai wadah pembinaan dan pemberdayaan lansia. Mitra dalam pengabdian ini yaitu Karang Werda desa Sukorambi Kecamatan Sukorambi, Jember yang diketuai oleh Djamhari. Jumlah sasaran yaitu 20 lansia dengan rentang usia 60-80 tahun yang menjadi anggota karang werda. Kelompok lansia merupakan vulnerable population atau kelompok rentan (Syarifah & Sugiharto, 2021). Berdasarkan studi awal yang dilaksanakan pada tanggal 25 Mei 2023, bahwa Karang Werda ini merupakan salah satu Karang Werda yang aktif dengan berbagai kegiatan, namun kegiatan yang berfokus pada pendampingan kesehatan selama ini masih sangat minimal. Ketua karang werda mengemukakan bahwa sangat perlu diadakan kegiatan penyuluhan bagi warga Lansia desa Sukorambi, agar dapat menambah pengetahuan dan wawasan anggota dalam memelihara kesehatannya, termasuk mencegah dari komplikasi penyakit kronis. Lebih lanjut, Abdus Soim selaku kepala desa menyampaikan bahwa perlu perhatian kepada Lansia desa Sukorambi, khususnya permasalahan kesehatan. Sangat diharapkan ada Solusi kongkrit terkait permasalahan kesehatan kepada Lansia desa Sukorambi. Selain itu dari hasil pemeriksaan kesehatan berkala yang dilaksanakan oleh puskesmas setempat dalam kegiatan Posyandu Lansia bahwa sebagian besar lansia mengalami hipertensi.

Berdasarkan masalah yang telah diuraikan diatas maka kita sebagai perawat dan akademisi perlu berkontribusi aktif dalam bentuk kegiatan Pengabdian masyarakat melalui Optimalisasi Lansia CERDIK Dalam Peningkatan Kesejahteraan dan Kesehatan Lansia di Karang Werda. Hasil dari pengabdian Masyarakat ini diharapkan dapat memberikan solusi dan membentuk kemandirian dalam melakukan pencegahan, pengendalian dan pengelolaan penyakit kronis hipertensi.

METODE PELAKSANAAN

Pelaksanaan kegiatan dibagi menjadi dua bagian berdasarkan masalah utama yang dihadapi oleh mitra. Masalah pertama adalah permasalahan keterbatasan pengetahuan mitra terhadap hipertensi serta komplikasi dan bahayanya. Masalah ke-dua adalah belum mampunya mitra dalam melakukan tindakan pencegahan dan penatalaksanaan dini hipertensi pada awam. Untuk menyelesaikan masalah di atas maka dilakukan beberapa kegiatan, yaitu:

1. Health Education tentang penyakit kronis Hipertensi

Kegiatan ini merupakan kegiatan yang paling awal, dimana sasaran diberikan penyuluhan tentang masalah kesehatan yang sering terjadi pada lansia, khususnya tentang hipertensi, serta edukasi mengenai diet sehat seimbang dan bergizi bagi lansia sebagai bagian dari perilaku CERDIK dalam upaya penanganan penyakit kronis hipertensi.

2. Pemeriksaan Kesehatan

Pada tahap ini tim melakukan pengukuran tekanan darah dan assessment implementasi CERDIK yang telah dilakukan oleh lansia selama ini. Kegiatan ini juga merupakan bagian dari CERDIK yaitu Cek kesehatan secara berkala.

3. Terapi Aktifitas Kelompok (TAK) senam lansia mandiri

Tahap ini adalah solusi lanjutan dari tahap sebelumnya dari aplikasi CERDIK berupa aktifitas fisik dan olahraga. Mitra diberi pelatihan sebagai upaya peningkatan kemandirian dalam penanganan dan pencegahan penyakit kronis secara non farmakologi. Senam sehat "Lansia mandiri" merupakan salah satu kegiatan dari program kesehatan. Senam sehat "Lansia mandiri" terdiri dari beberapa jenis kegiatan yaitu senam jasmani, senam otak, senam hipertensi dan senam diabetes.

4. Evaluasi Keberlanjutan Program dan Pendampingan.

Keberlanjutan program dievaluasi dengan membagikan kuisisioner kepada lansia yang terlibat dan masyarakat sasaran merasa puas dan memperoleh pengetahuan dan keterampilan baru yang aplikatif.

Selain itu tim pengabdian melakukan pendampingan sampai dengan lansia dapat benar-benar dapat mengaplikasikan apa yang telah didapat. Pendampingan dilakukan dalam bentuk diskusi terfokus, maupun konsultasi secara daring melalui WhatsApp.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan oleh tim dosen keilmuan Gerontik, Fakultas Keperawatan Universitas Jember berkolaborasi dengan perawat Puskesmas Sukorambi. Kegiatan dimulai penyuluhan tentang hipertensi dan tatalaksana diet sehat seimbang dan bergizi bagi lansia (Gambar 1). Pada tahap ini materi disampaikan oleh tim dengan metode ceramah dengan alat bantu booklet dan media audio visual. Pada sesi ini para peserta terlihat berminat, antusias dan tertarik mengikuti penyuluhan. Secara umum materi yang akan diberikan pada sesi ini adalah: Konsep dasar hipertensi, Tanda dan gejala hipertensi, Penyebab hipertensi, Bahaya dan komplikasi hipertensi, Cara pencegahan dan penatalaksanaan hipertensi, serta tentang penerapan CERDIK.

Salah satu upaya mengatasi tingginya prevalensi hipertensi ialah meningkatkan pengetahuan khususnya pada lansia dalam menurunkan angka kejadian hipertensi dengan upaya pencegahan. Masih kurangnya pengetahuan tentang pencegahan hipertensi ipada lansia menjadi penyebab banyak lansia yang menderita hipertensi. Pemberian informasi melalui health education secara langsung ataupun menggunakan media promosi kesehatan seperti flipchart, booklet, leaflet, poster ataupun media audio visula dapat meningkatkan pengetahuan (Novitri et al., 2021).

Gambar 1.

Pendidikan kesehatan tentang hipertensi serta simulasi pengelolaan diit sehat seimbang dan bergizi bagi lansia



Tahapan kegiatan berikutnya adalah pelaksanaan pemeriksaan kesehatan. Para peserta dilakukan pengukuran tekanan darah, indeks massa tubuh dan gula darah.

Tabel 1.

Hasil Pemeriksaan kesehatan

Klasifikasi Hasil Pemeriksaan	Frekwensi	Prosentase (%)
Tekanan darah		
Pra Hipertensi	6	30
Grade I	8	40
Grade 2	6	30
Indeks Massa Tubuh		
Underweight < 18,5	5	25
Normal 18,5 - 22,9	12	60
Overweight berisiko 23 - 24,9	3	15
Gula darah acak		
Normal (100-200 mg/dL)	16	80
Tinggi (>200 mg/dL)s	4	20

Pada tabel 1 didapatkan bahwa hampir setengah dari lansia mengalami hipertensi Grade 1 (40%). Kemudian hasil pemeriksaan gula darah acak didapatkan bahwa 15 lansia dalam kategori normal (75%). Untuk pengukuran indeks massa tubuh didapatkan 12 lansia dalam kategori normal (60%). Penyakit kronis ataupun Penyakit Tidak Menular (PTM) dengan komplikasi biasanya muncul tanpa gejala bahkan tidak menunjukkan tanda klinis spesifik, sehingga sebagian besar masyarakat tidak menyadari tentang bahaya penyakit tidak menular tersebut. Jika masyarakat tahu akan deteksi dini penyakit tidak menular ini, maka upaya pencegahan terjadinya penyakit ini akan segera dilakukan (Rahayu, 2021). Pada program pengabdian masyarakat ini, salah satu

kegiatan yang dilakukan adalah pemeriksaan kesehatan yaitu pengukuran tekanan darah, indeks massa tubuh (IMT), dan gula darah acak. Beberapa lansia mengalami hipertensi grade 1 dan grade 2. Serta beberapa lansia memiliki IMT overweight berisiko dan kadar gula darah dalam level tinggi.

Pada umumnya masalah *aging* mulai tampak pada usia pra lansia (45 tahun), seiring pertambahan usia akan menjadi masalah yang lebih serius jika tidak dicegah dan ditangani. Penyakit hipertensi merupakan salah satu penyakit degeneratif yang sering menyebabkan komplikasi serius seperti stroke. Komplikasi lain dari tingginya tekanan darah adalah dapat menyebabkan gagal ginjal dan penyakit jantung coroner (Kalsum, Lesmana, & Pertiwi, 2019).

Indeks massa tubuh (IMT) dan Glukosa darah merupakan pengukuran yang dapat digunakan untuk menentukan seberapa besar lansia dapat terkena resiko penyakit tertentu yang disebabkan karena kondisi berat badan dan metabolisme yang tidak normal (Supriati, 2017). Indeks massa tubuh (IMT) dan Glukosa darah yang berlebih akan beresiko mengalami penyakit metabolic seperti Diabetes Mellitus, akibat dari resistensi insulin dan Hypergikemi. Sehingga Sangat penting bagi lansia untuk mengontrol berat badan dan kadar gula darah.

Tabel 2.

Hasil screening perilaku CERDIK pada lansia (N=20)

No	Komponen CERDIK	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Cek Kesehatan Rutin		
	Baik	8	40
	Buruk	12	60
2	Enyahkan Asap Rokok		
	Baik	19	95
	Buruk	1	5
3	Rajin Aktivitas Fisik		
	Baik	18	90
	Buruk	2	10
4	Diet Sehat		
	Baik	18	90
	Buruk	2	10
5	Istirahat Cukup		
	Baik	18	90
	Buruk	2	10
6	Kelola Stress		
	Baik	16	80
	Buruk	4	20

Pemeriksaan Kesehatan Rutin

Hasil screening perilaku CERDIK pada Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden penelitian yaitu sebanyak 12 (60%) responden tidak melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin. Pemeriksaan atau skrining kesehatan harus rutin dilakukan terutama pada

lansia, baik sehat maupun berisiko, sebagai upaya promotif dan preventif untuk mengetahui status kesehatannya (Susanti et al., 2021).

Apalagi dampak yang ditimbulkan oleh hipertensi cukup parah, sehingga mengetahui sejak dini adanya faktor risiko hipertensi akan memudahkan penanganan lebih lanjut. Kegiatan skrining lansia sebenarnya dapat dilakukan di rumah, di puskesmas, atau di masyarakat untuk memantau atau menemukan kasus baru dan pengobatan hipertensi dapat segera dilakukan (Kementerian Kesehatan, 2018). Kesadaran untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah tingkat pengetahuan lansia (Anshari, 2020). Semakin baik tingkat pengetahuan lansia tentang hipertensi maka akan semakin baik pula perilaku yang ditunjukkannya.

Pengetahuan tidak selalu ditentukan oleh seberapa tinggi tingkat pendidikan yang telah dicapai, seseorang dapat dengan mudah mengumpulkan pengetahuannya sendiri di era ini. Berdasarkan pernyataan tersebut, peneliti menyimpulkan bahwa ketidakpatuhan lansia dalam melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin dimungkinkan karena lansia cenderung tidak merasa ada unsur kepentingan dalam dirinya untuk mengontrol pemeriksaan, jika merasa tidak sehat atau sakit tetapi merasa tidak sehat. tidak mampu menanganinya sendiri, maka mereka akan mulai memeriksanya. ke layanan kesehatan.

Enyahkan Asap Rokok

Hasil screening perilaku CERDIK pada Tabel 2 menunjukkan bahwa perilaku merokok atau paparan asap rokok pada titik menghilangkan asap rokok kurang baik pada 19 (95%) responden. Penelitian Retnaningsih dkk. (2017) menjelaskan perilaku merokok lansia di Desa Muktiharjo sebanyak 22 (44%) lansia kategori ringan, 17 (34%) lansia kategori sedang, dan 11 (22%) lansia kategori berat. Baik perokok aktif maupun perokok pasif mempunyai hubungan yang cukup erat dengan kejadian hipertensi (Retnaningsih et al., 2017). Zat kimia pada rokok dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah pada lansia, salah satu zat yang mempunyai pengaruh besar dalam meningkatkan tekanan darah adalah nikotin, karena memberikan efek berdebar pada jantung, meningkatkan frekuensi, dan meningkatkan kontraksi jantung (Retnaningsih et al., 2017). Berdasarkan pernyataan tersebut dapat disimpulkan bahwa semakin banyak zat kimia pada rokok yang dikonsumsi lansia, maka semakin besar pula risiko hipertensi yang dialami lansia.

Rajin aktifitas fisik dan olahraga

Berdasarkan screening perilaku CERDIK pada Tabel 2 menunjukkan bahwa aktivitas fisik yang dilakukan lansia penderita hipertensi sebagian besar tergolong baik yaitu sebanyak 18 (90%) responden. Hasil tersebut berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Iswahyuni (2017) yang menunjukkan bahwa 58,8% lansia memiliki aktivitas fisik yang buruk, dan hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada lansia. . Semakin aktif aktivitas fisik maka nilai tekanan darah sistolik dan diastoliknya semakin normal, dan semakin sedikit aktivitas fisik maka nilai tekanan darah sistolik dan diastoliknya semakin tinggi. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Sumarta

(2020) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara derajat hipertensi pada lansia dengan aktivitas fisik sehari-hari.

Aktivitas fisik merupakan aktivitas gerak tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka dan memerlukan pengeluaran energi. Kurangnya aktivitas fisik dapat menjadi faktor risiko independen terjadinya penyakit kronis dan secara keseluruhan diperkirakan dapat menyebabkan kematian (Iswahyuni, 2017). Selain itu jika penderita hipertensi tidak melakukan aktivitas fisik maka hal ini dapat menjadi salah satu faktor penyebab nilai tekanan darah yang tidak terkontrol pada penderita hipertensi (Maharani & Syafrandi, 2018). Aktivitas fisik lansia perlu disesuaikan dengan kemampuan dan kondisi lansia yang bersangkutan (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Aktivitas fisik pada lansia penderita hipertensi harus memenuhi kriteria FITT (frekuensi, intensitas, waktu, jenis). Aktivitas fisik yang dilakukan secara rutin dan menjadi suatu kebiasaan akan mampu meningkatkan ketahanan fisik seseorang (Moeloe, 2019).

Berdasarkan pernyataan tersebut, peneliti menyimpulkan bahwa aktivitas fisik secara teratur dapat membantu lansia dalam mengontrol tekanan darah dibandingkan hipertensi. Aktivitas fisik yang dilakukan lansia juga harus sesuai dengan kondisi dan kemampuan masing-masing individu agar hasil yang diperoleh maksimal, dan lansia perlu memperhatikan jenis, waktu, frekuensi dan intensitas dalam melakukan aktivitas fisik.

Diet Sehat dan seimbang

Dari hasil screening perilaku CERDIK pada Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar lansia penderita hipertensi telah melakukan pola makan sehat dengan baik yaitu sebanyak 18 (90%) lansia. Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Elvia (2012) yang mengatakan bahwa jenis makanan yang dikonsumsi lansia masih dalam kategori buruk, seperti mengonsumsi makanan yang mengandung gula, tinggi garam, lemak berlebih, dan kopi yang diminum setiap hari. Menurut penelitian Putri dan Supartayana (2020), terdapat hubungan antara pengetahuan lansia tentang hipertensi dengan kepatuhan diet, artinya lansia yang telah mengetahui dan memahami arti, manfaat dan tujuan diet hipertensi yang harus dilakukan secara rutin, akan bisa menjaga pola makannya.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Maheasy, dkk (2015) terdapat hubungan antara pola makan yang dikonsumsi lansia dengan kejadian hipertensi. Pola makan sehat pada lansia penderita hipertensi bertujuan untuk membantu menurunkan tekanan darah dan menjaganya agar tetap normal. Selain itu pola makan juga dapat membantu menurunkan faktor risiko penyakit lain seperti kelebihan berat badan, tingginya kadar lemak, kolesterol dan asam urat dalam darah (Pudiastuti, 2013). Pola makan yang benar bagi penderita hipertensi adalah dengan mengurangi konsumsi garam dan lemak, banyak makan sayur dan buah, menghindari jeroan, otak, santan kental, kulit ayam dan banyak minum air putih (Arista, 2013). Berdasarkan hasil pemaparan di atas, peneliti menyimpulkan bahwa tingginya kepatuhan lansia dalam menerapkan pola makan sehat disebabkan karena lansia telah mengetahui dan memahami tujuan dan manfaatnya, sehingga dapat menstabilkan tekanan darahnya.

Istirahat Cukup

Hasil screening perilaku CERDIK pada Tabel 2 menunjukkan bahwa 18 (90%) lansia penderita hipertensi mempunyai istirahat yang cukup. Hal ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Hidayah (2017) yang menemukan bahwa 68,8% lansia penderita hipertensi memiliki kualitas tidur yang buruk. Menurut Asti dan Ibrahim (2020), penelitiannya menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan kejadian hipertensi pada lansia. Kualitas tidur seseorang terdiri dari aspek kuantitatif dan kualitatif. Aspek kuantitatif meliputi lama tidur, waktu tertidur, dan jumlah terbangun, sedangkan aspek kualitatif meliputi kedalaman dan nyenyaknya tidur (Hidayat, 2014).

Kondisi tidur dapat mengubah fungsi saraf otonom dan kejadian fisiologis lainnya yang dapat mempengaruhi tekanan darah. Pada saat proses tidur akan terjadi penurunan tekanan darah secara relatif, penurunan ini terjadi akibat adanya penurunan kerja saraf simpatis sebesar 10-20% dari tekanan darah normal pada saat bangun. Sebaliknya jika seseorang mengalami penurunan tekanan darah pada saat tidak sedang tidur, maka tidak menutup kemungkinan pada saat sedang tidur tekanan darahnya dapat meningkat hingga 20% (Harsismanto, dkk. 2020). Selain itu, hasil penelitian yang dilakukan oleh Writes (2017) menunjukkan bahwa orang dengan gangguan tidur dua kali lebih mungkin mengalami hipertensi dibandingkan orang tanpa gangguan tidur. Hubungan tersebut mungkin terjadi karena adanya mekanisme biologis kurang tidur dengan mengubah hormon stres kortisol dan sistem saraf simpatis sehingga mengakibatkan peningkatan tekanan darah. Hal ini juga cenderung parah, terutama ketika seseorang mengalami stres dan kecemasan berlebihan terkait penyakit atau masalah yang dialaminya.

Berdasarkan penjelasan di atas peneliti menyimpulkan bahwa kualitas tidur lansia penderita hipertensi dapat dikatakan baik karena aspek kuantitatif, kualitatif dan psikologis lansia serta fungsi fisiologis lansia masih dalam kondisi baik. Namun hal ini harus diwaspadai karena lansia merupakan kelompok usia rentan yang dapat mengalami perubahan mendadak sesuai dengan kondisi masing-masing.

Kelola Stress

Berdasarkan screening perilaku CERDIK pada Tabel 2 diperoleh bahwa manajemen stres pada lansia penderita hipertensi sebagian besar baik yaitu sebanyak 16 (80%) lansia. Hasil Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari (2018) yang menemukan bahwa lebih dari separuh (54%) lansia penderita hipertensi memiliki mekanisme coping adaptif dalam menghadapi penyakitnya. Seke, dkk (2016) menemukan hubungan antara stres yang dialami lansia dengan hipertensi yang dialami. Penyebab terjadinya stres atau disebut dengan stressor dapat berubah seiring dengan perkembangan manusia, namun kondisi stres tentunya dapat terjadi kapan saja sepanjang hidup. Sumber stres bisa berasal dari dalam diri sendiri, keluarga, atau masyarakat. Proses mekanisme coping pada seseorang dapat bersifat adaptif dan maladaptif karena dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti jenis kelamin, usia dan pendidikan, sehingga dapat mempengaruhi seseorang dalam melakukan upaya pemulihan dari kondisinya.

Berdasarkan pemaparan di atas, peneliti menyimpulkan bahwa tingginya nilai manajemen stres yang baik pada lansia dapat terjadi karena lansia mempunyai mekanisme coping yang adaptif

dan lansia masih berada dalam lingkungan yang nyaman serta mempunyai sistem pendukung yang baik.

Gambar 2.
Pemeriksaan Kesehatan



Kegiatan terakhir yaitu pelaksanaan Terapi Aktifitas Kelompok (TAK) senam lansia mandiri. Senam ini terdiri dari tiga tahapan yaitu pemanasan, inti dan pendinginan. Pada bagian pemanasan ini dilakukan dengan mayoritas gerakan masih dominan menggunakan gerakan dasar langkah kaki dan ayunan lengan dan beberapa variasi gerakan sederhana. Pada bagian inti ini melakukan gerakan inti yang diawali dan diakhiri dengan gerakan peralihan. Tahap terakhir yaitu pendinginan yang merupakan tahapan akhir dari rangkaian senam yang dilakukan dengan melakukan aktivitas aerobik atau kardiovaskular yang ringan dan disertai dengan peregangan. Dengan melakukan pendinginan, seorang diharapkan sasaran akan dapat mengembalikan kestabilan tubuh ke kondisi semula.

Terapi aktivitas kelompok (TAK) merupakan kegiatan yang diberikan kelompok dengan maksud memberi terapi bagi anggota dengan tujuan untuk dapat memberikan terapi bagi seluruh anggota di dalam kelompok tersebut (Sigalingging, 2021). Terapi ini bertujuan untuk merangsang daya ingat, kemampuan memecahkan masalah, serta kemampuan sosialisasi melalui penerapan terapi aktivitas kelompok dan olah raga bersama. Terapi aktivitas kelompok ini dapat memfasilitasi beberapa lansia untuk membina hubungan sosial dengan orang lain. Sejalan dengan penelitian Prambudi (2017) bahwa kemampuan interaksi sosial setelah mengikuti TAK memiliki kemampuan interaksi sosial yang baik. Hal ini akan berdampak terhadap peningkatan kesehatan lansia baik secara fisik maupun mental.

Gambar 3.
Terapi Aktifitas Kelompok (TAK) senam lansia mandiri



Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dilakukan secara berkala setiap minggu selama 1 bulan setelah kegiatan pengabdian masyarakat, yang dilakukan bersama kegiatan Praktik Profesi Ners Stase Keperawatan Komunitas dengan melihat jumlah lansia di karang werda yang mempunyai faktor risiko komplikasi penyakit kronis untuk dilakukan pemeriksaan lanjutan di Puskesmas Sukorambi. Temuan ini menunjukkan sangat pentingnya skrining kesehatan pada kelompok lansia untuk mencegah dan meminimalkan resiko terjadinya komplikasi penyakit tidak menular (PTM) maupun penyakit kronis.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diuraikan dapat disimpulkan bahwa klasifikasi hipertensi pada sebagian besar responden adalah hipertensi derajat 1 sebanyak 8 (40%). Perilaku CERDIK antara lain: Pemeriksaan kesehatan rutin terbanyak tidak baik sebanyak 12 (60%) responden; Menghilangkan sebagian besar asap rokok yang tidak sedap sebanyak 19 (95%) responden; aktivitas fisik sebagian besar baik sebanyak 18 (90%) responden; Pola makan sehat (diet sehat) sebagian besar baik sebanyak 18 (90%) responden; sebagian besar sisanya cukup baik sebanyak 18 (90%) responden; Kelola stres sebagian besar penderita hipertensi baik sebanyak 16 (80%) responden

Salah satu hal yang perlu dilakukan untuk meningkatkan kesadaran lansia akan pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin, menjauhi rokok, rajin berolahraga, pola makan sehat, istirahat yang cukup, dan manajemen stres adalah melalui pendidikan kesehatan. Profesi keperawatan dapat bertanggung jawab terhadap terlaksananya kegiatan tersebut sehingga kejadian hipertensi di masyarakat dapat dicegah atau dikurangi.

UCAPAN TERIMAKASIH

Tim pengabdian mengucapkan terimakasih kepada pihak-pihak yang telah mendukung terlaksananya pengabdian masyarakat ini terutama pihak pemerintah desa dan Karang Werda Sukorambi, Jember. Kemudian para kader kesehatan dan pemegang program lansia dari Puskesmas Sukorambi yang telah membantu dalam koordinasi baik persiapan maupun pelaksanaan. Serta Universitas Jember yang telah memberikan bantuan dalam pendanaan hibah pengabdian masyarakat tahun 2023. Kegiatan pengabdian ini juga dibantu oleh mahasiswa Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Jember yang bertugas di Puskesmas Sukorambi.

FUNDING

Kegiatan pengabdian ini sebagian didukung oleh hibah pengabdian masyarakat dari LP2M Universitas Jember (Nomor Grant: 3912/UN25.3.1/LT/2023).

REFERENSI

- Andria, K. M. (2013). Hubungan antara perilaku olahraga, stress dan pola makan dengan tingkat hipertensi pada lanjut usia di posyandu lansia Kelurahan Gebang Putih Kecamatan Sukolilo Kota Surabaya. *Jurnal promkes*, 1(2), 111-117. <https://journal.unair.ac.id/download-fullpapers-jupromkes562e04d4f1full.pdf>
- Anita, N., Ariyanti, M., & Sarifah, S. (2014). Gambaran Tingkat Pengetahuan Lansia Tentang Diit Hipertensi Di Posyandu Lansia Sehat Mandiri Purwogondo Kartasura Sukoharjo. *Jurnal Promosi Kesehatan*, 2(1). https://www.academia.edu/download/37820438/stikes_pku--nuranita20-66-1-nuranit-6.pdf
- Anshari, Z. (2020). Komplikasi hipertensi dalam kaitannya dengan pengetahuan pasien terhadap hipertensi dan upaya pencegahannya. *Jurnal Penelitian Keperawatan Medik*, 2(2), 54-61. <https://doi.org/10.36656/jpkm.v2i2.289>
- Arista. 2013. Faktor Yang Berhubungan dengan Kepatuhan Diit Pasien Hipertensi. Skripsi. Semarang: Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Semarang.
- Asti, R., & Ibrahim, I. (2020). Hubungan kualitas tidur dan status gizi dengan hipertensi pada lanjut usia di Aceh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 4(3). <https://jim.usk.ac.id/FKep/article/view/16123>
- Elvia, N., Siregar, M. A., & Siagian, A. (2013). Gambaran Pola Konsumsi Pangan dan Pola Penyakit Pada Usia Lanjut di Wilayah Kerja Puskesmas Tapaktuan Kecamatan Tapaktuan Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2012. *Jurnal Gizi, Kesehatan Reproduksi dan Epidemiologi*, 2, 2.
- Harsismanto, J., Andri, J., Payana, T. D., Andrianto, M. B., & Sartika, A. (2020). Kualitas tidur berhubungan dengan perubahan tekanan darah pada lansia. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 2(1), 1-11. <https://doi.org/10.31539/jka.v2i1.1146>
- Hidayah, H. N. (2017). Hubungan Kualitas Tidur dan Tingkat Stress dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Desa Tlogoagung Kecamatan Kembangbahu Kabupaten Lamongan. Skripsi. Lamongan: Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah.

- Iswahyuni, S. (2017). Hubungan antara aktifitas fisik dan hipertensi pada lansia. *Profesi (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian*, 14(2), 1-4. <https://ejournal.stikespku.ac.id/index.php/mpp/article/download/155/125>
- Kalsum, U., Lesmana, O., & Pertiwi, D. R. (2019). Pola Penyakit Tidak Menular dan Faktor Risikonya pada Suku Anak Dalam di Desa Nyogan Provinsi Jambi. *Jurnal MKMI*, 15(4), 338–348. <https://doi.org/10.30597/mkmi.v15i4.7062>
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Aktivitas Fisik Untuk Lansia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://promkes.kemkes.go.id/?p=8816>
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Balitbang Kementerian Kesehatan. https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-risikesdas-2018_1274.pdf
- Lestari, G., Yuswatiningsih, E., & Baderi, B. (2018). Pengaruh Jus Melon Terhadap Penurunan Hipertensi Pada Lansia (Studi di Posyandu Lansia Desa Plandi Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang). *Jurnal Keperawatan*, 16(1). <https://digilib.itskesicme.ac.id/ojs/index.php/jip/article/view/423>
- Maharani, R., & Syafrandi, D. P. (2017). Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pengendalian Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Harapan Raya Kota Pekanbaru Tahun 2016: Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pengendalian Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Harapan Raya Kota Pekanbaru Tahun 2016. *Jurnal kesehatan komunitas (Journal of community health)*, 3(5), 165-171. <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol3.Iss5.122>
- Moeloe, N. D. (2019). 7 langkah wujudkan gerakan masyarakat hidup sehat. Dikutip 21 Februari 2021. <https://www.Liputan6.Com/health/read/4067690/7-langkah-wujudkan-gerakan-masyarakat-hidup-sehat>
- Novitri, S. A., Saibi, Y., & Muhtaromah, M. (2021). Kajian Metode Peningkat Kepatuhan Pada Pasien Hipertensi: Telaah Literatur Sistematis. *Pharmaceutical and Biomedical Sciences Journal (PBSJ)*, 3(1), 17–30. <https://doi.org/10.15408/pbsj.v3i1.20357>
- Pambudi, W., Dewi, E., & Sulistyorini, L. (2017). Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS) terhadap Kemampuan Interaksi Sosial pada Lansia dengan Kesepian di Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PSLU) Jember (The Effects of Socialization Group Activity Therapy (SGAT) toward Ability of Social Intera. *Pustaka Kesehatan*, 5(2), 253-259. Retrieved from <https://jurnal.unej.ac.id/index.php/JPK/article/view/5774>
- Pudiastuti. (2013). *Fisioterapi Pada Lansia*. EGC: Jakarta.
- Putri, D. M. F. S. (2020). Hubungan tingkat pengetahuan lansia tentang hipertensi dengan kepatuhan diet hipertensi di panti sosial tresna werdha jara mara Pati Buleleng. *Jurnal Medika Usada*, 3(2), 41-47.
- Rahayu, D., Irawan, H., Santoso, P., Susilowati, E., Atmojo, D., & Kristanto, H. (2021). Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular pada Lansia. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 3(1), 91-96. <https://doi.org/10.37287/jpm.v3i1.449>

- Retnaningsih, D., Kustriyani, M., & Sanjaya, B. T. (2017). Perilaku merokok dengan kejadian hipertensi pada lansia. In *Prosiding Seminar Nasional & Internasional* (Vol. 1, No. 1). <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/view/2284>
- Seke, P. A., Bidjuni, H., & Lolong, J. (2016). Hubungan kejadian stres dengan penyakit hipertensi pada lansia di balai penyantunan lanjut usia senjah cerah kecamatan mapanget kota manado. *Jurnal keperawatan*, 4(2). <https://doi.org/10.35790/jkp.v4i2.12880>
- Sigalingging, G., Nasution, Z., Pakpahan, H. M., & Tafonao, N. (2021). Penerapan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Dan Senam Lansia Sebagai Upaya Pengendalian Demensia Pada Lansia. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 4(4), 867-873. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v4i4.3959>
- Sumarta, N. H. (2020). Hubungan aktivitas fisik sehari-hari dengan derajat hipertensi pada lansia di kota batu (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim). <http://etheses.uin-malang.ac.id/18895/>
- Supriati, L. (2017). Stress, indeks massa tubuh (IMT) dengan kejadian hipertensi pada lansia di kabupaten malang. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 3(1). <http://dx.doi.org/10.36053/mesencephalon.v3i1.36>
- Susanti, Y., Anita, A., & Santoso, D. Y. A. (2021). perilaku cerdik penderita hipertensi dimasa pandemi covid 19. *Jurnal Keperawatan*, 13(1), 61-76. <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v13i1.1116>
- Syarifah, E. F., & Sugiharto, S. (2021). Lansia Sebagai populasi rentan dimasa pandemi covid-19: Scoping review. In *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*. December Vol. 1, pp. 1452-1458.
- Writes, S. (2017). Common causes of hypertension in senior adults. *Health Science Journal*, 11(4), 1. <https://doi.org/10.21767/1791-809X.1000523>