

Pemberian Edukasi Terkait Hipertensi Kepada Pendamping/Pengasuh Di Panti Werdha Lansia Pangesti Lawang Kabupaten Malang

Luluk Anisyah^{1*}, Nanta Sigit^{2*}
STIKes Panti Waluya Malang
Email¹: luluk.anisyah1977@gmail.com

Abstrak

Pemberian edukasi pada pasien lansia dengan penyakit hipertensi dengan atau tanpa komorbid telah diatur didalam PerMenKes No 43 tahun 2016 tentang Standar Minimal di bidang Kesehatan pada pasal 2 ayat 1, bahwa Setiap warga negara Indonesia usia 60 tahun ke atas akan mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar. Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Strategi yang paling efektif adalah dengan kombinasi strategi melalui pemberian edukasi, modifikasi pola hidup dan sistem yang mendukung tentu saja diperlukan peran profesi kesehatan seperti dokter, Apoteker serta pendamping/pengasuh di Panti Werdha lansia. Pendamping/Pengasuh dapat menjadi perantara ke pasien dalam hal terapi non farmakologi. Tenaga Pendamping/Pengasuh di Panti Werdha lansia serta apoteker dapat membantu pasien memodifikasi pola hidupnya juga dapat membantu pasien mencapai tujuan terapi, terutama pada pasien lansia, dimana pada lansia juga telah terjadi penurunan fungsi metabolisme dan fungsi organ, sehingga dengan adanya Pendamping/Pengasuh di Panti werdha akan membantu penurunan kejadian mortalitas dan morbiditas pada kardiovaskular atau kerusakan organ yang lainnya akibat hipertensi, serta efektivitas terhadap biaya kesehatan. Metode pelaksanaan yang digunakan dalam pengabdian masyarakat meliputi 4 (empat) kegiatan utama yaitu: 1) SGD (Small Group Discussion) tentang konsep penyakit kronis/degeneratif: Hipertensi; 2) SGD (Small Group Discussion) tentang konsep pencegahan hipertensi secara non-farmakologi. Hasil Dari dilakukannya Pemberian edukasi terkait hipertensi Secara umum adalah berjalan dengan lancar sesuai dengan yang telah direncanakan. Kesimpulan bahwa tujuan untuk meningkatkan pegetahuan terkait hipertensi kepada para pendamping/pengasuh lansia dapat tercapai.

Kata kunci: *Edukasi, Hipertensi, Terapi non-farmakologi.*

Abstract

The provision of education to elderly patients with hypertension with or without comorbidities has been regulated in PerMenKes No. 43 of 2016 concerning Minimum Standards in Health in article 2 paragraph 1, that Every Indonesian citizen aged 60 years and over will receive health screening according to the standard. Every hypertension sufferer gets standard health services. The most effective strategy is a combination of strategies through the provision of education, modification of lifestyles and systems that support, of course, the role of the health profession such as doctors, pharmacists and assistants / caregivers in the elderly nursing home. Companion / caregiver can be an intermediary to the patient in terms of non pharmacological therapy. Accompaniment / Caregiver at the Nursing Home and pharmacists can help patients modify their lifestyle can also help patients achieve therapeutic goals, especially in elderly patients, where the elderly have also decreased metabolic function and organ function, so that with the Assistant / Caregiver at the Orphanage werdha will help reduce the incidence of mortality <http://ejournal.urindo.ac.id/index.php/PAMAS>

and morbidity in cardiovascular or other organ damage due to hypertension, as well as the effectiveness of health costs. The implementation method used in community service includes 4 (four) main activities, namely: 1) SGD (Small Group Discussion) about the concept of chronic / degenerative diseases: Hypertension; 2) SGD (Small Group Discussion) about the concept of prevention of hypertension in a non-pharmacological manner. The results of the implementation of providing education related to hypertension in general is running smoothly as planned. The conclusion that the aim to increase knowledge related to hypertension to elderly caregivers / nurses can be reached.

Keywords: Education, Hypertension, Non-pharmacological therapy.

PENDAHULUAN

ANALISA SITUASI

Panti werdha Pangesti Lawang kabupaten Malang lokasinya terletak sekitar \pm 25 Km dari STIKes Panti Waluya Malang. Tata bangunan panti werdha pangesti sangat luas, bersih, suasananya yang tenang, asri serta udaranya yang sejuk dikarenakan jauh dari kebisingan kota. Panti Wreda Pangesti ini mereka menerima lansia pria dan wanita, dengan tetap tidak mencampurkan mereka dalam kamar yang sama. Setiap kamar, apapun kelasnya dilengkapi dengan CCTV, sehingga setiap lansia dapat terpantau dengan baik. Tempat ini selain memberikan layanan medis, juga memberikan layanan gizi, ambulans dan fisioterapi.

Jumlah total lansia yang ada di panti werdha pangesti ini adalah 63 orang, dimana lansia dengan jenis kelamin laki-laki berjumlah 29 orang sedangkan lansia dengan jenis kelamin perempuan berjumlah 34 orang. Tingkat pendidikan yang pernah dicapai oleh lansia tersebut adalah, untuk Sekolah Dasar (SD) 6 orang, Sekolah Menengah Pertama (SMP) 15 orang, Sekolah Menengah Atas (SMA) 19 orang, Diploma (D3) 1 orang, Perguruan Tinggi (PT) 6 orang, Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) 2 orang, tidak bersekolah 12 orang serta yang PGSLP 2 orang. Aktivitas gerak dari para lansia bermacam-macam ada yang bisa beraktivitas gerak sendiri tanpa memerlukan bantuan dari pengasuh dalam beraktivitas sehari-hari yaitu ada 15 orang, yang memerlukan bantuan di aktivitas tertentu misal untuk berjalan sendiri (karena menggunakan kursi roda) akan tetapi pada waktu makan masih bisa dilakukannya sendiri sebanyak 46 orang, dan yang sepenuhnya memerlukan bantuan pengasuh dalam aktivitas sebanyak 2 orang. Dari jumlah 60 orang lansia yang di panti werdha pangesti Lawang yang menderita hipertensi (HT) tanpa komorbid 19 orang, Hipertensi dengan komorbid 9 orang, Epilepsi 1 orang, Diabetes Mellitus 6 orang, Kardiovaskuler 1 orang, Anemia 2 orang, CVA 6 orang, Aritmia 1 orang, Parkinson 1 orang,

CVA dengan diabetes mellitus 2 orang, serta yang sehat tanpa menderita sakit degeneratif sebanyak 15 orang.

Kerjasama dengan masyarakat diperlukan di sektor promotif karena tenaga pendamping/pengasuh kesehatan di Panti werdha merupakan pilar utama penggerak pembangunan khususnya di bidang kesehatan. Mereka secara swadaya terlibat dalam kegiatan pelayanan kesehatan di Panti werdha yang salah satunya adalah pemberian pelayanan kesehatan kepada lansia. Tanpa mereka kegiatan pelayanan kesehatan di Panti werdha tidak banyak artinya. Pendamping/pengasuh bertugas melaksanakan pendampingan di Panti werdha, salah satunya penyuluhan ataupun pendampingan kepada lansia. Pelaksanaan intervensi pemberian edukasi dilakukan berdasarkan permasalahan yang terjadi di Panti werdha Pangesti. Prevalensi yang banyak untuk penyakit kronis/degeneratif pada lansia adalah Hipertensi dan Diabetes Militus (Infodatin Lansia, 2016). Fenomena ini menjadi alasan pengabdian masyarakat dilaksanakan kepada para pendamping/pengasuh di Panti werdha Pangesti, sehingga dapat meningkatkan kesehatan masyarakatnya melalui strategi pemberian edukasi pada pendamping/pengasuh kesehatan yang ada di Panti werdha tersebut.

USIA LANJUT

DEFINISI

Lanjut Usia adalah seorang yang usianya sudah mencapai 60 tahun ke atas, menurut Undang Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia (Infodatin Lansia, 2016). Proses penuaan merupakan suatu proses alami yang terjadi pada setiap orang yang tidak dapat dicegah dan merupakan hal yang wajar yang diberikan oleh tuhan suatu karunia berupa umur yang panjang. Proses terjadinya penuaan (9masa geriatri) pada setiap orang tetap menimbulkan permasalahan baik dari segi fisik, biologis, mental maupun sosial ekonomi. Kondisi pada geriatri biasanya jika digambarkan memang kurang menyenangkan, yakni akan mengalami usia tua, rasa sepi, sosial ekonomi yang tidak bagus, serta munculnya penyakit tidak menular (Degeneratif) seperti kanker, jantung, reumatik, serta katarak yang akan menyebabkan produktivitas menurun dan akhirnya dapat mempengaruhi kehidupan sosial (Nur Rohmah, Purwaningsih, & Bariyah, 2012).

PENGGOLONGAN

Tahap paling akhir dari siklus kehidupan seseorang adalah masa lanjut usia (lansia) atau menua. Masa lanjut usia menurut WHO (2009) dibagi menjadi empat golongan, yakni usia pertengahan (*middle age*) 45-59 tahun, lanjut usia (*elderly*) 60-74 tahun, lanjut usia tua (*old*) 75-90 tahun dan usia sangat tua (*very old*) di atas 90 tahun. Lanjut usia (*geriatric age*) dibagi menjadi 3 golongan usia, yaitu *young old* (usia 70-75 tahun), *old* (usia 75-80 tahun), dan *very old* (usia > 80 tahun).

CIRI-CIRI GERIATRI

Geriatri ditinjau dari perspektif perkembangan, maka geriatri akan mengalami berbagai kemunduran kemampuan yang pernah mereka punyai dan mengalami terjadinya perubahan fisik antara lain: rambut yang memutih, di wajah akan muncul kerutan, ketajaman penglihatan dan daya ingat yang berkurang, serta beberapa masalah kesehatan fisik yang lain. Geriatri juga sering mengalami pada masalah sosial, berupa rasa keterasingan di masyarakat yang disebabkan karena terjadi fungsi fisik yang menurun, misalnya kepekaan pendengaran yang berkurang, maupun cara bicara yang kadang sudah dan tidak dapat dimengerti. Para geriatri juga menghadapi muncul masalah psikologis, yaitu akan muncul kecemasan dalam menghadapi kematian pada geriatri (Naftali, Ranimpi, & Anwar, 2017).

PERMASALAHAN YANG TIMBUL PADA GERIATRI

Penyakit tidak menular (Degeneratif) pada geriatri antara lain hipertensi, stroke, diabetes mellitus, dan radang sendi atau rematik. Penyakit tersebut dapat timbul dengan dipercepat atau diperberat oleh faktor luar, contoh jenis makanan yang dikonsumsi, kebiasaan hidup yang tidak benar, infeksi serta trauma. Sifat penyakit tersebut berjalan secara perlahan dan sering kali tanpa disertai gejala serta baru akan diketahui setelah keadaannya parah (Misnaniarti, 2017).

HIPERTENSI

Diagnosis terjadinya hipertensi dapat ditegakkan jika TDS ≥ 140 mmHg dan/atau TDD ≥ 90 mmHg pada pengukuran di klinik maupun fasilitas layanan kesehatan. Menurut PERHI, 2019 bahwa mereka yang berusia ≥ 65 tahun pencapaian target tekanan darah lebih rendah dari panduan sebelumnya, tetapi tidak lebih rendah dari 120/70 mmHg, serta khusus usia <60 tahun target kendali TD adalah sama yaitu <140/90 mmHg dan usia ≥ 60 tahun

Jurnal Pelayanan dan Pengabdian Masyarakat (PAMAS)

adalah <150/90 mmHg menurut *Guideline* JNC 8. Tekanan darah yang meningkat dan berlangsung dalam jangka waktu lama (persisten) dapat mengakibatkan kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung koroner) serta otak (menyebabkan stroke) jika tidak dideteksi secara awal dan mendapat pengobatan yang memadai. Angka prevalensi hipertensi akan meningkat seiring dengan adanya peningkatan usia. Prevalensi hipertensi pada geriatri menurut penelitian epidemiologi di USA dan Eropa berkisar antara 53%-72%. Menurut hasil penelitian dari Supraptia B (2014) bahwa di Indonesia berdasarkan data Poli Geriatri RSUD Dr. Soetomo Surabaya dikatakan 64,6% pasien berjenis kelamin wanita dan hampir 51% kasus hipertensi ditemukan pada kelompok usia "young-old" (66-74 tahun).

RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang di atas dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut :

1. Tingginya prevalensi jenis penyakit kronis yang meliputi antara lain hipertensi.
2. Masih kurangnya pengetahuan kader terkait penyakit hipertensi, sehingga belum optimalnya peran pendamping/pengasuh kesehatan dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit hipertensi pada lansia di Panti wedha Pangesti Lawang Malang.

METODE PELAKSANAAN

Tabel 1. Tahap pelaksanaan berisi inti dari pelaksanaan pemberdayaan masyarakat meliputi pendidikan.

No	Permasalahan	Kegiatan Solusi Permasalahan	Partisipasi Mitra dalam Kegiatan
1	Tingginya prevalensi jenis penyakit kronis/Degeneratif yang meliputi antara lain hipertensi	Melakukan SGD tentang konsep penyakit Hipertensi	Berperan aktif sebagai partisipan dalam proses diskusi
		Melakukan SGD tentang konsep pencegahan dan penatalaksanaan penyakit Hipertensi	Berperan aktif sebagai partisipan dalam proses diskusi
		Melakukan pemberian edukasi non-farmakologi terkait hipertensi	Berperan aktif sebagai konselor

Metode pelaksanaan IbM pada masyarakat dengan penyakit tidak menular terdiri dari 4 kegiatan yang dapat dijelaskan melalui diagram berikut.



Gambar 1 . Model Pelaksanaan IbM pada Masyarakat Pada Kasus Hipertensi

Tabel 2. Kegiatan Pengabdian Masyarakat

Peserta	Kader Panti Werdha Pangesti Lawang
Fasilitator	Luluk Anisyah,S.Si.,M.Farm.,Apt Nanta Sigit,S.Si.,MT
Co-Fasilitator	1 orang mahasiswa
Tempat	Panti Werdha Pangesti Lawang Kabupaten Malang
Waktu	3 x 60 menit
Materi	Konsep penyakit Degeneratif (hipertensi), pencegahan dan penatalaksanaan terkait hipertensi; pemberian edukasi
Jadwal Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan Koordinasi dengan tempat lahan Pengabdian Masyarakat 2. Pemberian Materi Edukasi terkait Hipertensi Kepada Pendamping/Pengasuh lansia 3. Pemberian Materi Edukasi terkait Hipertensi dengan Menggunakan Leaflet 4. Evaluasi
Metode	Fasilitator memimpin dan melakukan diskusi dalam SGD tentang konsep penyakit kronis/Degeneratif melalui media PPT/ pemberian <i>leaflet</i> kepada pendamping/pengasuh serta pemberian edukasi non-farmakologi terkait hipertensi
Indikator Keberhasilan	Mitra mampu menjelaskan konsep penyakit kronis (hipertensi) serta pencegahannya secara non-farmakologi

Hasil Kegiatan Pengabdian Masyarakat Dan Pembahasan

Tabel 5.1 Tabel Kegiatan dan Hasil Kegiatan Pengabdian Masyarakat di Panti Werdha Lansia Pangesti Lawang Kabupaten Malang

Waktu	Kegiatan	Tujuan	Hasil
24 Januari 2020	Memasukan Proposal Pengmas Menjadwalkan kegiatan Pengmas Mendiskusikan peserta Pengmas dengan Koordinator Lahan	Koordinasi pelaksanaan Pengmas	Disetujuinya Pengajuan Proposal dilakukannya kegiatan Pengmas
07 Februari 2020	Pemberian edukasi terkait hipertensi kepada pendamping/pengasuh di panti werdha lansia Pangesti Lawang Kabupaten Malang	Pemaparan materi pemberian edukasi oleh tim pengabdian masyarakat kepada pendamping/pengasuh di panti werdha lansia Pangesti Lawang Kabupaten Malang. Meningkatkan pengetahuan pendamping/pengasuh di panti werdha lansia Pangesti Lawang Kabupaten Malang	Pendamping/pengasuh di panti werdha lansia Pangesti Lawang Kabupaten Malang hadir dan menyimak materi edukasi yang disampaikan. Diskusi tanya jawab
14 Februari 2020	Pemberian edukasi berupa <i>leaflet</i> terkait hipertensi kepada pendamping/pengasuh di panti werdha lansia Pangesti Lawang Kabupaten Malang	Pemaparan materi pemberian edukasi berupa <i>leaflet</i> oleh tim pengabdian masyarakat kepada pendamping/pengasuh di panti werdha lansia Pangesti Lawang Kabupaten Malang	Pendamping/pengasuh di panti werdha lansia Pangesti Lawang Kabupaten Malang hadir dan menyimak materi edukasi yang disampaikan. Diskusi tanya jawab.
21 Februari 2020	Evaluasi	Tolak ukur keberhasilan pemberian materi edukasi	

PEMBAHASAN

Secara umum acara pemberian materi edukasi terkait hipertensi berjalan dengan lancar sesuai dengan yang telah direncanakan. Keberhasilan suatu kegiatan sangat tergantung pada peran aktif dan partisipasi pesertanya. Peran aktif peserta dalam kegiatan pengabdian masyarakat “Pemberian Edukasi Terkait Hipertensi Kepada Pendamping/Pengasuh di Panti Werdha Lansia Pangesti Lawang Kabupaten Malang” ini dapat disimpulkan baik. Hal tersebut sesuai dengan tingkat kehadiran peserta yang mencapai 90%-100%, dimana artinya semua peserta mengikuti materi pemberian edukasi dari awal sampai dengan akhir, indikasi yang lainnya dapat dilihat dari keaktifan partisipasi para peserta dalam berdiskusi dan tanya jawab pada setiap sesinya dengan tim pengabdian masyarakat dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Waluya Malang dan juga mahasiswa yang terlibat langsung pada kegiatan ini. Kegiatan ini tidak ditemukannya faktor penghambat yang berarti, sehingga kegiatan ini dapat berjalan lancar sesuai dengan yang direncanakan.

SIMPULAN

Pelaksanaan Program Pengabdian kepada Masyarakat ini dapat disimpulkan telah berjalan dengan baik, lancar dan sukses. Hal ini dikarenakan pada saat pelaksanaan kegiatan tersebut “Pemberian Edukasi Terkait Hipertensi Kepada Pendamping/Pengasuh di Panti Werdha Lansia Pangesti Lawang Kabupaten Malang” yang telah dilaksanakan selama 4 kali dengan tingkat kehadiran peserta 90% -100%, dapat tersampainya materi oleh nara sumber dengan baik dan lancar serta peran aktif dari para peserta dalam proses kegiatan tersebut. Hal lain yang dapat dijadikan sebagai alat ukur keberhasilan pemberian materi edukasi ini adalah hasil evaluasi. Atas dasar inilah proses kegiatan dapat disimpulkan bahwa tujuan untuk meningkatkan pengetahuan terkait hipertensi kepada para pendamping/pengasuh lansia dapat tercapai.

UCAPAN TERIMA KASIH

Keberhasilan penelitian serta penyusunan jurnal laporan penelitian ini adalah tidak terlepas dari bantuan segala pihak, Oleh karena itu peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

1. Yayasan Pendidikan Misericordia

Jurnal Pelayanan dan Pengabdian Masyarakat (PAMAS)

2. Ibu Maria Magdalena Setyaningsih, Ns., Sp. Kep. Mat. Selaku Ketua STIKes Panti Waluya Malang
3. Bapak Wibowo, S. Kep., Ns., M. Biomed. Selaku KaProdi S1 Farmasi STIKes Panti Waluya Malang
4. Pimpinan Puskesmas Tajinan Kabupaten Malang
5. Staf Puskesmas Tajinan Kabupaten Malang
6. Keluarga tercinta: Suami, Putraku (Tosya), Orangtua kami.
7. Rekan-rekan di STIKes Panti Waluya Malang

Seluruh pihak yang tidak dapat dituliskan satu persatu yang turut serta selama proses penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Infodatin Lansia. situasi lanjut usia (lansia) di Indonesia. Jakarta Selatan: pusat data dan informasi; 2016. 1-8 p.
- Saud A. Farmasi sosial dan administratif di negara berkembang. *Maj Farm dan Farmakol.* 2012;16(1):55–8.
- Suhardjono, 2014. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam : Geriatri dan gerontology; Hipertensi pada Usia Lanjut.* Jakarta: Pusat penerbitan Ilmu Penyakit Dalam; Edisi ke-6; 3855-58.
- Misnaniarti. Analisis Situasi Penduduk Lanjut Usia dan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial di Indonesia. *J Ilmu Kesehat Masy.* 2017;8(2):67–73.
- Morika HD, Yurnike MW. Hubungan Terapi Farmakologi Dan Konsumsi Garam Dalam Pencapaian Target Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Puskesmas Lubuk Buaya Padang. *J Kesehat Med Sainika.* 2016;7(2):11–24.