

PEMBERDAYAAN PERAN KADER UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN LANSIA PENDERITA HIPERTENSI

Empowering the Role of Cadres to Reduce the Anxiety of Elderly People Suffering from Hypertension

Fitri Firranda Nurmalisyah¹, Siswati², Desy Siswi Anjar Sari², Hyan Oktodia Basuki³

1. Program Studi DIII Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Pemkab Jombang
2. Program Studi S1 Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Pemkab Jombang
3. Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, IIK Nahdlatul Ulama Tuban

Riwayat artikel

Diajukan: 24 Oktober 2023

Diterima: 26 Oktober 2023

Penulis Korespondensi:

- Fitri Firranda
Nurmalisyah
- STIKes Pemkab
Jombang

e-mail:

fitri@stikespemkabjombang.ac.id

Kata Kunci:

Cadre Empowerment,
Elderly, Anxiety,
Hypertension

Abstrak

Pendahuluan: Seiring meningkat jumlah lansia permasalahan kesehatan juga semakin meningkat, salah satunya masalah penyakit hipertensi yang menjadi urutan pertama penyakit pada lansia. Hipertensi seringkali tanpa gejala (asimtomatik), sehingga banyak diabaikan dan merasa tidak ada masalah, sehingga dibutuhkan keterlibatan berbagai pihak dalam penatalaksanaannya, salah satunya keterlibatan kader kesehatan kesehatan lansia. Kader kesehatan lansia memiliki peran penting dalam pengelolaan hipertensi di masyarakat, meliputi pendataan, pengawasan atau monitoring, dan pendidikan kesehatan terkait hipertensi. **Tujuan:** Kegiatan ini bertujuan menguatkan peran dan fungsi kader pada lansia sehingga upaya kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif dapat berjalan lebih optimal. **Metode:** Penelitian ini adalah quasi experiment dengan design non randomized control group pretest posttest design dengan populasi 32 Kader. Teknik sampling dalam penelitian ini adalah total sampling didapatkan sample 32 Kader. Pada penelitian ini kelompok perlakuan diberikan suatu perlakuan berupa pelatihan peningkatan keterampilan untuk kader aktif sedangkan pada kelompok kontrol tidak dilakukan perlakuan. **Hasil:** Penelitian menunjukkan terdapat perbedaan kecemasan lansia yang signifikan akibat pelatihan peningkatan keterampilan untuk kader dalam pendampingan lansia dengan hasil uji t test independent pada kecemasan lansia didapatkan nilai $t = 25,055$ ($p = 0,000$), sedangkan pada kecemasan lansia nilai t adalah $25,790$ ($p = 0,000$).

Abstract

Introduction: As the number of elderly people increases, health problems also increase, one of which is hypertension, which is the number one disease in the elderly. Hypertension is often without symptoms (asymptomatic), so many people ignore it and feel there is no problem, so it requires the involvement of various parties in its management, one of which is the involvement of elderly health cadres. Elderly health cadres have an important role in managing hypertension in the community, including data collection, supervision or monitoring, and health education related to hypertension. This activity aims to strengthen the role and function of cadres for the elderly so that public health efforts in the form of promotive, preventive, curative and rehabilitative can run more optimally. This research is a quasi experiment with a non-randomized control group pretest posttest design with a population of 20 cadres. The sampling technique in this research was total sampling, obtaining a sample of 20 cadres. In this study, the treatment group was given treatment in the form of skills improvement training for active cadres, while the control group received no treatment. The results of the research show that there is a significant difference in elderly anxiety due to skills improvement training for cadres in assisting the elderly with the results of the independent t test on elderly anxiety obtained a t value of 25.055 ($p = 0.000$), while for elderly anxiety the t value is 25.790 ($p = 0.000$).

PENDAHULUAN

Lansia merupakan kelompok usia rentan, dimana pada fase ini seseorang cenderung mengalami kemunduran fungsi baik fisik maupun mental sehingga memerlukan bantuan untuk memenuhi aktivitas kehidupan sehari-hari. Masalah kesehatan seperti tekanan darah tinggi (hipertensi), kencing manis (diabetes mellitus/DM), penyakit jantung, dll dapat menyebabkan ketidakmampuan lansia dalam melakukan kegiatan dan memenuhi kebutuhan sehari-hari, sehingga membutuhkan perawatan jangka panjang (PJP). Dibutuhkan sebuah program yang sistematis dalam melakukan perawatan kepada lansia agar kebutuhannya dapat terpenuhi, mencegah terjadinya komplikasi, serta mempertahankan kualitas hidup lansia yang optimal. Suatu kondisi yang dikenal sebagai hipertensi menyebabkan peningkatan tekanan

darah, yang merusak organ target lebih parah dan bahkan dapat menyebabkan kematian dalam kasus stroke atau penyakit jantung koroner (yang terjadi di otak) (kerusakan pembuluh darah di jantung) . serta penyempitan

ventrikel kiri (terjadi pada otot jantung). Selain

penyakit tersebut, hipertensi juga dapat mengakibatkan diabetes melitus, berbagai penyakit pembuluh darah, gagal ginjal, dan penyakit lainnya (Lasari et al., 2022). Tekanan darah sistolik dan diastolik diukur menggunakan dua angka ini. Sistolik adalah pengukuran tekanan pembuluh darah yang dialami selama kontraksi jantung atau detak jantung. Sedangkan diastolik, pengukuran tekanan pembuluh darah pada saat detak jantung istirahat (Siswati et al., 2020). Suatu penyakit yang disebut hipertensi ditandai dengan peningkatan tekanan darah jangka panjang. Karena hipertensi adalah penyakit tersembunyi dengan penyebab utama yang tidak dapat dijelaskan atau sama sekali tidak ada, sering disebut sebagai "silent killer".

Karena hipertensi dapat mengakibatkan sejumlah kondisi kronis, termasuk gagal jantung, stroke, bahkan kematian, maka perlu mendapat perhatian (Rosadi & Hildawati, 2021). Selain itu, hipertensi menempati urutan ketiga sebagai faktor risiko tertinggi penyebab kematian dini, sehingga menjadi keharusan (Yuliani et al., 2021)

Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti tentang Pemberdayaan Peran Kader Untuk Menurunkan Kecemasan Lansia Penderita Hipertensi Di Desa Puton Wilyah Kerja Puskesmas Cukir

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian quasi experiment dengan design non randomized control group pretest posttest design. Pada penelitian ini kelompok perlakuan diberikan suatu perlakuan berupa pelatihan peningkatan keterampilan untuk kader posbindu Hipertensi sedangkan pada kelompok kontrol tidak dilakukan perlakuan. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April sampai Juli 2023 dengan 32 responden yang terbagi menjadi 16 responden di Dusun Pojok sebagai kelompok perlakuan dan 16 responden di Dusun Sanan sebagai kelompok kontrol.

Proses penelitian ini untuk masing- masing kelompok didahului dengan pre test pengetahuan. Pada kelompok perlakuan dilakukan 3 sesi edukasi pada kader posbindu hipertensi. Pada kelompok kontrol hanya diberikan health education. Pada akhir sesi semua kelompok diberikan post test untuk pengetahuan responden tentang kecemasan lansia dengan hipertensi. Analisis ini digunakan untuk memberikan deskripsi data yang disajikan dalam bentuk tabel. Analisa ini digunakan untuk mendeskripsikan karakter responden dan variabel penelitian. Variabel yang berbentuk kategorik (jenis kelamin, pekerjaan, tingkat pendidikan) atau dikategorisasikan (*quality of life*) disajikan dalam bentuk proporsi. Sedangkan variabel yang berbentuk numerik (umur, jumlah penghasilan, dan lama sakit) disajikan berupa nilai tendensi sentral dalam bentuk mean, median, modus dan deviasi standar dengan CI 95 %. Pada penelitian ini analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel yang diukur dalam penelitian. Karakteristik responden yang meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan, status ekonomi, komplikasi dan lama menderita hipertensi merupakan data kategorik yang dianalisis untuk menghitung frekuensi dan persentase variabel. Usia dan lama menderita hipertensi merupakan data numerik yang dianalisis untuk menghitung mean, median, standardeviasi, confidence interval 95%, nilai maksimal dan minimal. Untuk membuktikan hipotesis penelitian mayor,

minor, dan pembuktian kesetaraan karakteristik responden. Sebelum dilakukan uji hipotesis, terlebih dahulu dilakukan uji kesetaraan karakteristik keluarga antar kelompok menurut usia dan lama menderita hipertensi, yang dianalisis menggunakan uji t-test independent, sedangkan variabel:

pendidikan, jenis kelamin, dan status sosial antar kelompok diuji dengan menggunakan uji chi-square. Analisis bivariat dilakukan untuk membuktikan hipotesis penelitian yaitu menganalisis pemberdayaan kader terhadap kecemasan lansia penderita hipertensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Hasil tabulasi data penelitian dapat dilihat pada tabel berikut:

1. Kecemasan pada kelompok perlakuan

Tabel 1. Tingkat Kecemasan pada Kelompok Perlakuan di Desa Puton Kecamatan Cukir Kabupaten Jombang Periode 1 April – 30 Juli 2023

No	Kecemasan	Pre test		Post test	
		Jumlah	%	Jumlah	%
1	Sangat Rendah	-	-	-	-
2	Rendah	2	12,5	-	-
3	Sedang	8	50	3	18,8
4	Tinggi	6	37,5	8	50
5	Sangat Tinggi	-	-	5	31,3
Total		16	100%	16	100

Tabel 2 Perbedaan Kecemasan pada Kelompok Perlakuan

Kode Responden	Pre test		Post test		Difference (Δ)
	Nilai	Kategori	Nilai	Kategori	
1	96	S	118	T	22
2	78	R	99	S	21
3	101	S	117	T	16
4	99	S	101	S	2
5	113	T	129	ST	16
6	111	T	121	T	10
7	77	R	98	S	21
8	101	S	115	T	14
9	110	T	127	ST	17
10	94	S	117	T	23
11	100	S	119	T	19
12	121	T	132	ST	11
13	108	T	115	T	7
14	95	S	126	ST	31
15	96	S	115	T	19
16	114	T	125	ST	11
Total	1614		1874		260
Mean	101		117		16

2) Kecemasan pada kelompok kontrol

Tabel 3 Tingkat Kecemasan pada Kelompok Kontrol di Desa Puton Kecamatan Cukir Kabupaten Jombang Periode 1 April – 30 Juli 2023

No	Kecemasan	Pre test		Post test	
		Jumlah	%	Jumlah	%
1	Sangat Rendah	-	-	-	-
2	Rendah	1	6,2	-	-
3	Sedang	8	50	6	37,5
4	Tinggi	7	43,8	10	62,5
5	Sangat Tinggi	-	-	-	-
Total		16	100	16	100

Tabel 4 Perbedaan Kecemasan pada Kelompok Kontrol

Kode Responden	<i>Pre test</i>		<i>Post test</i>		<i>Difference (Δ)</i>
	Nilai	Kategori	Nilai	Kategori	
1	116	T	105	T	-11
2	92	S	114	T	22
3	78	R	99	S	21
4	106	T	111	T	5
5	95	S	109	T	14
6	96	S	99	S	3
7	115	T	109	T	-6
8	97	S	99	S	2
9	115	T	116	T	1
10	98	S	108	T	10
11	110	T	104	T	-6
12	121	T	110	T	-11
13	94	S	95	S	1
14	107	T	113	T	6
15	98	S	97	S	-1
16	94	S	99	S	5
Total	1632		1687		55
Mean	102		105		3

3) Perbedaan Kecemasan pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

No	Variabel	Mean		Mean Difference
		Awal	Akhir	
1	Kecemasan kelompok perlakuan	101	117	16
2	Kecemasan kelompok kontrol	102	105	3

4) Tingkat Kecemasan berdasarkan karakteristik responden

Tabel 6 Kecemasan Berdasarkan jenis pendidikan

Kecemasan	<i>Pre test</i>									
	Tidak pernah sekolah	%	SD	%	SMP	%	SMU	%	PT / Akade mik	%
Kelompok Perlakuan										
Sangat rendah	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Rendah	-	-	1	14,3	1	20	-	-	-	-
Sedang	1	100	4	57,1	1	20	2	100	-	-
Tinggi	-	-	2	28,6	3	60	-	-	1	100
Sangat Tinggi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	1	100	7	100	5	100	2	100	1	100
Kelompok Kontrol										
Sangat rendah	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Rendah	1	100	-	-	-	-	-	-	-	-
Sedang	-	-	4	57,1	3	50	-	-	1	50
Tinggi	-	-	3	42,9	3	50	-	-	1	50
Sangat Tinggi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	1	100	7	100	6	100	-	-	2	100
<i>Post test</i>										
	Tidak pernah sekolah	%	SD	%	SMP	%	SMU	%	PT / Akade mik	%

Kelompok Perlakuan										
Sangat rendah	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Rendah	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sedang	-	-	1	14,3	1	20	1	50	-	-
Tinggi	1	100	4	57,1	2	40	1	50	-	-
Sangat Tinggi	-	-	2	28,6	2	40	-	-	1	100
Total	1	100	7	100	5	100	2	100	1	100
Kelompok Kontrol										
Sangat rendah	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Rendah	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sedang	1	100	2	28,6	2	33,3	-	-	1	50
Tinggi	-	-	5	71,4	4	66,7	-	-	1	50
Sangat Tinggi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	1	100	7	100	6	100	-	-	2	100

Tabel 7 Kecemasan pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol Berdasarkan penghasilan

Kecemasan	Pre test				Post test			
	Rendah	%	Tinggi	%	Rendah	%	Tinggi	%
Kelompok Perlakuan								
Sangat rendah	-	-	-	-	-	-	-	-
Rendah	1	14,3	1	11,1	-	-	-	-
Sedang	3	42,9	5	55,6	1	14,3	2	22,2
Tinggi	3	42,9	3	33,3	5	71,4	3	33,3
Sangat Tinggi	-	-	-	-	1	14,3	4	31,3
Total	7	100	9	100	7	100	9	100
Kelompok Kontrol								
Sangat rendah	-	-	-	-	-	-	-	-
Rendah	-	-	1	12,5	-	-	-	-
Sedang	6	75	2	25	3	37,5	3	37,5
Tinggi	2	25	5	62,5	5	62,5	5	62,5
Sangat Tinggi	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	8	100	8	100	8	100	8	100

Tabel 8 Tingkat Kecemasan pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol Berdasarkan Komplikasi Penyakit Hipertensi

Kecemasan	Pre test				Post test			
	Tdk Mengalami	%	Mengalami	%	Tdk Mengalami	%	Mengalami	%
Kelompok Perlakuan								
Sangat rendah	-	-	-	-	-	-	-	-
Rendah	1	14,3	1	11,1	-	-	-	-
Sedang	2	28,6	6	66,7	2	28,6	1	11,1
Tinggi	4	57,1	2	22,2	3	42,8	5	55,6
Sangat Tinggi	-	-	-	-	2	28,6	3	33,3
Total	7	100	9	100	7	100	9	100
Kelompok Kontrol								
Sangat rendah	-	-	-	-	-	-	-	-
Rendah	1	12,5	-	-	-	-	-	-
Sedang	4	50	4	50	4	50	2	25
Tinggi	3	37,5	4	50	4	50	6	75
Sangat Tinggi	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	8	100	8	100	8	100	8	100

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa tingkat Kecemasan pada

kelompok perlakuan sebelum intervensi, sebagian besar dalam kategori sedang, yaitu 8 orang responden (50 %). Setelah dilaksanakan

intervensi, sebagian besar mempunyai tingkat Kecemasan dalam kategori sangat tinggi. Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa terjadi peningkatan nilai rata-rata Kecemasan pada kelompok perlakuan sebesar 16. Dari hasil penelitian diketahui bahwa tingkat Kecemasan pada kelompok kontrol pada saat *pre test*, sebagian besar berada dalam kategori sedang, yaitu 8 orang responden (50%). Sedangkan pada saat *post test*, sebagian besar tingkat Kecemasan responden berada dalam kategori tinggi, yaitu 10 orang responden (62,5 %). Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa terjadi peningkatan nilai rata-rata Kecemasan pada kelompok kontrol sebesar 3. Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa terjadi peningkatan Kecemasan pada kedua kelompok. Namun demikian, peningkatan yang terjadi pada kelompok perlakuan lebih tinggi dibanding pada kelompok kontrol. Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa jenis pendidikan sebagian besar responden pada kelompok perlakuan dan kontrol adalah SD. Pada kelompok perlakuan, 57,1% responden yang berpendidikan SD mempunyai tingkat Kecemasan dalam kategori sedang dan setelah intervensi semua responden mengalami peningkatan ke dalam kategori sangat tinggi. Pada kelompok kontrol, pada saat *pre test*, sebagian besar responden berpendidikan SD mempunyai tingkat Kecemasan dalam kategori sedang. Sedangkan pada saat *post test* hanya 71,4 % responden yang mengalami peningkatan Kecemasan dalam kategori tinggi. Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden pada kelompok perlakuan adalah tinggi. Dimana 55,6 % responden yang berpenghasilan tinggi pada kelompok perlakuan mempunyai tingkat Kecemasan dalam kategori sedang. Sedangkan setelah intervensi semua responden yang berpenghasilan tinggi mengalami peningkatan ke dalam kategori tinggi. Pada kelompok kontrol, pada saat *pre test*, 62,5 % responden yang berpenghasilan tinggi mempunyai tingkat Kecemasan dalam kategori tinggi. Sedangkan pada saat *post test* hanya 62,5 % responden berpenghasilan tinggi tetap mengalami peningkatan Kecemasan dalam kategori tinggi.

Berdasarkan tabel 8 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden pada kelompok perlakuan mengalami komplikasi penyakit hipertensi. Dimana 66,7 % responden yang mengalami komplikasi pada kelompok perlakuan mempunyai tingkat

Kecemasan dalam kategori sedang. Sedangkan setelah intervensi semua responden yang mengalami komplikasi mengalami peningkatan ke dalam kategori tinggi. Pada kelompok kontrol, pada saat *pre test*, 50 % responden yang mengalami komplikasi mempunyai tingkat kecemasan dalam kategori sedang. Sedangkan pada saat *post test* hanya 50 % responden yang mengalami komplikasi tetap mengalami Kecemasan dalam kategori sedang dan tinggi. Berdasarkan tabel 8 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden pada kelompok perlakuan mengalami komplikasi penyakit hipertensi. Dimana 66,7 % responden yang mengalami komplikasi pada kelompok perlakuan mempunyai tingkat Kecemasan dalam kategori sedang. Sedangkan setelah intervensi semua responden yang mengalami komplikasi mengalami peningkatan ke dalam kategori tinggi. Pada kelompok kontrol, pada saat *pre test*, 50 % responden yang mengalami komplikasi mempunyai tingkat kecemasan dalam kategori sedang. Sedangkan pada saat *post test* hanya 50 % responden yang mengalami komplikasi tetap mengalami Kecemasan dalam kategori sedang dan tinggi. Dari hasil penelitian tersebut terdapat hubungan positif dan signifikan antara *peran kader* dan *kecemasan* baik sebelum maupun setelah intervensi pada kelompok perlakuan ($p < 0,05$). Selain itu kedua kelompok juga menunjukkan peningkatan nilai korelasi pada saat *post test*. Namun nilai korelasi dan peningkatan angka korelasi pada kelompok perlakuan lebih tinggi dibandingkan pada kelompok kontrol.

SIMPULAN

Perawat dapat melakukan pemberdayaan kepada kader Posbindu yang ada di masyarakat dalam meningkatkan kecemasan pada penderita Hipertensi. Kader Posbindu berperan aktif di masyarakat dalam lingkup pengetahuan, tanda dan gejala, komplikasi Hipertensi yang dapat memotivasi para penderita Hipertensi memiliki motivasi memperbaiki kecemasan. Peran Perawat memberikan pelatihan dan pengetahuan yang terbaru kepada kader agar memiliki pengetahuan terupdate dapat di berikan kepada masyarakat khususnya penderita Hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

Lasari, H. H. D., Warda, S., Hidayanti, A., & Rizkia, E. O. (2022). Penyuluhan dan

- Senam Rutin Sebagai Upaya Pencegahan Hipertensi di Desa Pemurus Kalimantan Selatan. *Selaparang*, 6(1), 148–153.
- Rosadi, D., & Hildawati, N. (2021). Analisis Faktor Risiko Kejadian Hipertensi pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Raya , Kabupaten Hulu Sungai Selatan. *Journal of Health Epidemiology and Communicable Diseases*, 7(2), 60–67.
- Siswati, S., Indra, S., Ramadhani, S., Putri, C. R., Raesa, F. A., Jannah, M., Aftanisa, R., Suwandi, O., YMS, N. N., & Adriyani, S. (2020). Pencegahan Dan Pengobatan Teratur Hipertensi Melalui Pembentukan Teratur Hipertensi Melalui Pembentukan. *Volume 7, Nomor 1 Maret 2023*.
 p-ISSN : 2614-5251
 e-ISSN : 2614-526X
- SELAPARANG.** Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan 435
 Tim Gerak Cepat Nagari Sadar Hipertensi
 Di Wilayah Kerja Puskesmas Paninjauan Kabupaten Solok. *Buletin Ilmiah Nagari Membangun*, 3(2), 131–140.
<https://doi.org/10.25077/bina.v3i2.204>.
- Yuliani, N., Mujito, Setijaningsih, T., & Sepdianto, T. C. (2021). Pengembangan Teknik Relaksasi Napas Dalam Kombinasi Gerak Tangan Untuk Menstabilkan Tekanan Darah Penderita Hipertensi. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 10(1), 55.
<https://doi.org/10.31290/jpk.v10i1.2271>