

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan pada usia lanjut merupakan aspek penting yang menentukan kualitas hidup seseorang di masa tua. Lansia cenderung mengalami penurunan fungsi tubuh yang berdampak pada meningkatnya risiko penyakit degeneratif, terutama hipertensi yang menjadi salah satu penyebab utama kesakitan dan kematian pada kelompok usia lanjut. Hipertensi yang tidak terkontrol dapat menimbulkan komplikasi serius seperti stroke, gagal jantung, maupun gangguan ginjal yang menurunkan produktivitas serta kemandirian lansia (1).

Indonesia saat ini tengah mengalami peningkatan jumlah penduduk lanjut usia (lansia) secara signifikan seiring bertambahnya angka harapan hidup. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik, proporsi lansia di Indonesia pada tahun 2024 mencapai sekitar 12% dari total penduduk dan diproyeksikan meningkat hingga lebih dari 20,31% pada tahun 2045 (2). Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) merupakan salah satu wilayah dengan persentase lansia tertinggi di Indonesia, yaitu 16,8% (3). Kondisi serupa juga ditemukan di Kabupaten Sleman yang memiliki jumlah penduduk lansia tertinggi di Provinsi DIY. Kondisi ini menunjukkan bahwa kelompok lansia akan menjadi fokus utama dalam sistem pelayanan kesehatan di masa mendatang.

Menurut WHO, sekitar 51% populasi dunia atau kurang lebih 1,5 miliar orang hidup dengan hipertensi. Angka ini diperkirakan akan terus meningkat dan

pada tahun 2025 jumlahnya dapat mencapai 1,56 miliar orang atau sekitar 29% populasi global. Di kawasan Asia Tenggara, prevalensi hipertensi pada tahun 2015 tercatat sebesar 24,7%, sedangkan di Indonesia sekitar 23,3% orang dewasa berusia di atas 18 tahun mengalami tekanan darah tinggi. Hipertensi juga menjadi penyebab signifikan kematian, dengan hampir 8 juta jiwa meninggal setiap tahunnya, di mana 1,5 juta kematian berasal dari wilayah Asia Tenggara (4).

Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018, hipertensi ditemukan sebesar 55,2% pada lansia, menjadikannya penyakit kronis dengan prevalensi tertinggi di Indonesia (5). Kabupaten Sleman merupakan salah satu wilayah dengan angka hipertensi yang cukup tinggi, yaitu mencapai 33,22%, dan menjadi daerah dengan prevalensi tertinggi di Provinsi DIY (6). Selain itu, data penggunaan obat menunjukkan angka 10,68% penderita hipertensi telah menjalani pengobatan (7). Hal ini menandakan bahwa sebagian besar kasus hipertensi belum terdiagnosis secara klinis dan berpotensi menimbulkan komplikasi yang lebih berat.

Di tingkat regional, data Dinas Kesehatan DIY menunjukkan bahwa kasus hipertensi terbanyak terdapat di Kabupaten Sleman dengan 45.929 kasus, diikuti oleh Kota Yogyakarta 30.273 kasus, Kabupaten Bantul 12.380 kasus, Kabupaten Kulon Progo 10.683 kasus dan Kabupaten Gunungkidul 9.752 kasus (8). Berdasarkan hasil survei di wilayah kerja Puskesmas Mlati II, hipertensi termasuk dalam tiga besar penyakit tidak menular yang paling sering dijumpai dengan 13,50 kasus pada tahun 2024 dan jumlah kasusnya cenderung meningkat setiap tahunnya (9). Temuan ini sejalan dengan penelitian di Puskesmas Gamping I Sleman yang menemukan bahwa hipertensi merupakan penyakit kronis terbanyak yang ditangani

di layanan primer dan mendominasi kunjungan pasien lansia setiap bulannya (10). Tingginya angka hipertensi pada kelompok lansia tidak lepas dari berbagai faktor risiko yang saling berkaitan. Salah satu penyebab utamanya adalah rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat serta kurangnya peran kader kesehatan dalam memberikan edukasi mengenai pola hidup sehat.

Dalam konteks pelayanan kesehatan masyarakat, kader Posyandu Lansia memiliki peran strategis karena berhubungan langsung dengan masyarakat serta berperan sebagai penggerak perilaku hidup sehat (11). Banyak kader Posyandu Lansia yang masih memiliki keterbatasan pengetahuan, dan keterampilan dalam melakukan deteksi dini maupun edukasi pencegahan hipertensi kepada masyarakat (12). Keterbatasan ini berdampak pada rendahnya efektivitas kegiatan posyandu dalam memantau dan menurunkan kasus hipertensi pada lansia.

Kader yang belum mendapatkan pelatihan atau pemberdayaan cenderung hanya melakukan kegiatan rutin tanpa memahami pentingnya deteksi dini dan pengendalian tekanan darah. Akibatnya, lansia kurang menyadari bahaya hipertensi dan belum menerapkan perilaku hidup sehat secara konsisten. Kondisi ini menunjukkan bahwa pemberdayaan kader menjadi kunci utama dalam memperkuat upaya promotif dan preventif terhadap hipertensi di komunitas. Oleh karena itu, peningkatan kapasitas kader melalui kegiatan pemberdayaan menjadi langkah penting dalam mendukung upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi ditingkat komunitas. Dibutuhkan model pemberdayaan yang lebih sistematis, berkesinambungan, dan berorientasi pada peningkatan kompetensi kader. Salah

satu pendekatan inovatif yang dapat dikembangkan adalah program berbasis komunitas yang menitikberatkan pada edukasi dan pendampingan kesehatan (13).

Selain aspek edukasi, faktor gaya hidup juga memegang peranan besar terhadap meningkatnya risiko hipertensi pada lansia. Kebiasaan mengonsumsi makanan tinggi garam, rendahnya aktivitas fisik, serta tingginya angka obesitas turut memperburuk kondisi tekanan darah pada kelompok usia lanjut. Secara fisiologis, proses penuaan menyebabkan elastisitas pembuluh darah menurun sehingga tekanan darah mudah meningkat (14). Kombinasi antara penurunan fungsi tubuh, pola hidup tidak sehat, dan kurangnya pendampingan kesehatan menjadikan lansia lebih rentan terhadap hipertensi. Oleh sebab itu, intervensi berbasis pemberdayaan masyarakat perlu difokuskan pada peningkatan gaya hidup sehat dan kontrol tekanan darah secara rutin.

Jika hipertensi pada lansia tidak mendapatkan deteksi dan pengendalian yang memadai, maka kondisi tersebut dapat berkembang menjadi komplikasi serius yang secara signifikan mengurangi kualitas hidup dan meningkatkan beban pelayanan kesehatan. Sebuah studi di Indonesia menemukan bahwa banyak lansia mengalami kesulitan dalam manajemen sendiri hipertensi, sehingga risiko komplikasi meningkat karena kontrol tekanan darah yang buruk (15). Konsekuensi tersebut tidak hanya berdampak secara individual yaitu penurunan fungsi fisik, ketergantungan pada orang lain, dan meningkatnya angka mortalitas tetapi juga secara sosial-ekonomi bagi keluarga dan komunitas. Tanpa intervensi yang tepat melalui edukasi, pemantauan, dan pemberdayaan kader posyandu, maka siklus

penyakit kardiovaskular yang diakibatkan oleh hipertensi akan semakin sulit diputus.

Lebih jauh, apabila hipertensi pada lansia dibiarkan dalam jangka panjang tanpa perubahan gaya hidup maupun dukungan sistem kesehatan komunitas, implikasi jangka panjangnya termasuk penurunan kapasitas kerja lansia, peningkatan jumlah kunjungan ke fasilitas kesehatan dan rawat inap, serta meningkatnya biaya pengobatan kronis. Dalam tinjauan sistematis terbaru disebutkan bahwa kontrol tekanan darah yang buruk pada lansia adalah salah satu faktor utama penyebab kematian prematur dan kecacatan (16). Kondisi ini menggambarkan urgensi untuk mengimplementasikan program promotif-preventif yang terfokus dan berkelanjutan termasuk pemberdayaan kader posyandu lansia melalui program seperti Lansia SEHATI (Sehat Tanpa Hipertensi) agar beban akibat hipertensi tidak terus membebani individu, keluarga, maupun sistem kesehatan.

Solusi yang dirancang dalam penelitian ini berfokus pada peningkatan kapasitas kader posyandu lansia melalui pelatihan, pendampingan, dan penerapan program Lansia SEHATI (Sehat Tanpa Hipertensi) secara partisipatif. Program ini tidak hanya menekankan pada edukasi kesehatan, tetapi juga pada perubahan perilaku kader dalam melakukan deteksi dini dan pencegahan hipertensi. Dalam penelitian ini pendekatan kuantitatif digunakan untuk mengukur peningkatan pengetahuan, dan keterampilan melalui *pretest-posttest* juga daftar tilik keterampilan kader, serta analisis statistik sederhana untuk menganalisis perbedaan rata-rata pengetahuan kader.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana tingkat pengetahuan kader posyandu lansia sebelum dan sesudah edukasi gizi menggunakan media lembar balik dalam Program Lansia SEHATI di wilayah kerja Puskesmas Mlati II?
2. Bagaimana tingkat keterampilan kader posyandu lansia dalam pelaksanaan edukasi gizi pada Program Lansia SEHATI (Sehat Tanpa Hipertensi) di wilayah kerja Puskesmas Mlati II?
3. Apakah edukasi gizi menggunakan media lembar balik efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu lansia mengenai hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Mlati II?

C. Tujuan Umum dan Khusus

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari kegiatan ini adalah untuk mengetahui pengaruh program pemberdayaan Lansia SEHATI dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu terkait edukasi gizi mengenai hipertensi dengan pemanfaatan media lembar balik.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran karakteristik responden berdasarkan usia, tingkat pendidikan, serta lama menjadi kader pada kader posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Mlati II.

- b. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan kader posyandu lansia sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi menggunakan media lembar balik dalam Program Lansia SEHATI.
- c. Untuk mengetahui tingkat keterampilan kader posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Mlati II dalam melakukan edukasi gizi mengenai hipertensi menggunakan media lembar balik.
- d. Untuk menganalisis perbedaan rata-rata pengetahuan kader posyandu sebelum dan sesudah diberikan pemberdayaan melalui program “Lansia SEHATI”

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini berfokus pada pemberdayaan kader posyandu lansia melalui pelaksanaan program Lansia SEHATI (Sehat Tanpa Hipertensi) di wilayah kerja Puskesmas Mlati II. Penelitian ini mencakup kegiatan peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader dalam memberikan edukasi gizi terkait hipertensi dengan memanfaatkan media lembar balik sebagai alat bantu utama penyampaian informasi. Selain itu, penelitian ini juga mencakup kegiatan pemantauan dan observasi lanjutan terhadap penggunaan media lembar balik oleh kader pada kegiatan posyandu berikutnya, guna menilai keberlanjutan penerapan hasil pelatihan dalam praktik edukasi gizi kepada lansia.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis, kegiatan ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu keperawatan komunitas, khususnya dalam bidang

pemberdayaan masyarakat dan promosi kesehatan pada lansia. Hasil kegiatan ini juga dapat meningkatkan peran kader dalam pencegahan hipertensi. Selain itu, hasil penelitian ini diharapkan menjadi dasar bagi pengembangan model pelatihan kader berbasis partisipatif yang efektif dan dapat direplikasi di wilayah lain dengan karakteristik serupa.

2. Manfaat Praktis

Secara praktis, kegiatan ini diharapkan memberikan manfaat nyata bagi berbagai pihak, antara lain:

1. Bagi kader posyandu lansia, kegiatan ini meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kepercayaan diri dalam melakukan edukasi serta deteksi dini hipertensi.
2. Bagi tenaga kesehatan puskesmas, program ini menjadi acuan dalam merancang dan melaksanakan intervensi berbasis komunitas yang lebih efektif dan berkelanjutan.
3. Bagi masyarakat khususnya lansia, kegiatan ini meningkatkan kesadaran untuk menjaga tekanan darah dan menerapkan pola hidup sehat sebagai upaya pencegahan hipertensi.
4. Bagi institusi pendidikan atau peneliti, hasil kegiatan ini dapat dijadikan referensi dalam pengembangan program pengabdian masyarakat atau penelitian lanjutan di bidang kesehatan lansia.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Judul dan Peneliti	Metode	Hasil Penelitian	Perbedaan
1	Purwanza, S., Wahyudi, Y., dkk. (2022). <i>Cadre Empowerment Program for Hypertension Prevention in Village Jubel, Bantur Village, Bantur District. Indonesian Journal of Community Health Nursing</i> , 7(1).(17)	Kuasi eksperimen, desain pretest-posttest dua kelompok	Menunjukkan peningkatan kemampuan kader dalam pencegahan hipertensi melalui program pemberdayaan kader.	Penelitian ini berfokus pemberdayaan kader secara umum dan tidak menggunakan media edukasi khusus sementara penelitian yang dilakukan berfokus pada kader posyandu lansia, dengan intervensi media edukasi gizi lembar balik sebagai alat edukasi.
2	Rasmaniar, R., Nurlaela, E., Ahmad, A., & Nurbaya, N. (2022). <i>Peer Education through Empowerment of Youth Posyandu Cadres on Adolescent Knowledge, Attitudes, and Behaviors about the Benefits of Nutrition in Stunting Prevention. Health Information: Jurnal Penelitian</i> , 14(1), 76–88.(18)	Kuasi eksperimen, satu kelompok pretest-posttest	Edukasi gizi melalui kader posyandu remaja meningkatkan pengetahuan dan sikap pencegahan stunting.	Fokus penelitian ini pada remaja dan stunting, sedangkan penelitian yang dilakukan berfokus pada kader posyandu lansia dan hipertensi, dengan penggunaan media edukasi gizi sebagai intervensi utama.
3	Yuda, H. T., Rahim, S. S. B. S. A., Madrim, M. F., & Suwaryo, P. A. W. (2025). <i>Effectiveness of a Family Empowerment Module in Reducing Blood Pressure among Elderly with Hypertension: A Community-Based Quasi-Experimental. Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)</i> , 8(10), 1086–1096.(19)	Kuasi eksperimen, dua kelompok pretest-posttest	Modul pemberdayaan keluarga efektif menurunkan tekanan darah pada lansia hipertensi.	Penelitian ini menekankan peran keluarga, sedangkan penelitian yang dilakukan menitikberatkan pada pemberdayaan kader posyandu lansia dalam edukasi gizi dan pencegahan hipertensi.

No	Judul dan Peneliti	Metode	Hasil Penelitian	Perbedaan
4	Doortua & Laia, R. J. (2023). <i>The Relationship of Health Education to Knowledge Elderly about Prevention Hypertension in Posyandu Elderly Nagori Dusun Ulu, Ujung Padang District. International Journal of Public Health Excellence (IJPHE)</i> , 2(2), 505–508.(20)	Analisis korelasional	Menunjukkan adanya hubungan antara pendidikan kesehatan dan peningkatan pengetahuan lansia tentang pencegahan hipertensi.	Penelitian ini bersifat korelasional tanpa intervensi langsung, sementara penelitian yang dilakukan memberikan intervensi edukasi gizi melalui media lembar balik kepada kader posyandu lansia untuk meningkatkan pengetahuan, dan keterampilan.
5	Setyawati, D., Suyanto, S., Vranada, A., Warsono, W., Sukraeny, N., & Maharani, A. (2024). <i>Optimizing Elderly Health through Hypertension Education and Healthy Lifestyles. JANESHA: Journal of Community Engagement in Nursing and Health</i> .(21)	Deskriptif partisipatif	Edukasi gaya hidup sehat dan pencegahan hipertensi pada lansia di masyarakat.	Penelitian ini berfokus pada edukasi langsung kepada lansia, sedangkan penelitian yang dilakukan berfokus pada pemberdayaan kader posyandu lansia sebagai pelaksana edukasi gizi terkait hipertensi.