

JKEP

Vol 6, No 1 (2021)

ISSN: 2338-9095 (Print)

ISSN: 2338-9109 (online)

Perbedaan Pengetahuan, Sikap, dan Keterampilan Kader Lansia dalam Merawat Lansia Hipertensi Sebelum dan Sesudah Pelatihan

Tien Hartini, Eros Siti Suryati, Aan Nurhasanah, Nurdahlia
Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Jakarta III
Email: tienhartini08@yahoo.com

Artikel history

Dikirim, April 02nd, 2021

Ditinjau, April 12th, 2021

Diterima, May 5th, 2021

ABSTRACT

The elderly period is a time when the elderlies complain about various kinds of problems that are felt due to their deteriorating body condition. One of the problems experienced by the elderly is hypertension. Apart from being influenced by setbacks, it is also influenced by the lack of knowledge, attitudes, and skills of the family in caring for the elderly, so that it has an impact on the increasing cases of hypertension in the elderly. To control this condition, someone who has the ability and willingness to treat elderly hypertension is needed. This study aims to obtain an overview of the effect of the Parental Assistance Model Training which is: Energetic (Energik), Willing to help (Mau membantu), Active (Aktif), and Patience (Sabar) (POT EMAS) on increasing the ability of elderly cadres in caring for elderly people with hypertension. The research method used is a Quasi experiment without control group design. The sample is elderly cadres, as many as 30 people were determined by purposive sampling technique. Statistical test using dependent t-test. The results showed that the POT EMAS Model training could have a significant effect on increasing knowledge, changing attitudes, and changing the skills of elderly cadres in caring for elderly hypertension. For this reason, the POT EMAS Model can be used as material in carrying out training or refresher for elderly cadres.

Keywords: Hypertension; Elderly Cadre; Elderly; Trainin; Knowledge.

ABSTRAK

Masa lansia ditandai dengan munculnya berbagai keluhan masalah kesehatan akibat penurunan fungsi tubuh. Salah satu masalah kesehatan yang dialami lansia adalah hipertensi. meningkatnya prevalensi hipertensi, salah satu factor penyebabnya adalah rendahnya pengetahuan, sikap, dan perilaku perawatan hipertensi oleh keluarga. Peran keluarga sebagai pemberi perawatan berperan penting dalam meminimalisir komplikasi penyakit hipertensi melalui perawatan yang komprehensif. Untuk mengendalikan kondisi hipertensi pada lansia diperlukan seseorang yang memiliki kemampuan dan kemauan dalam merawat lansia dengan hipertensi, yang nantinya diharapkan mampu mengatasi masalah hipertensi yang dialami lansia di rumah, Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran tentang pengaruh Pelatihan model Pendampingan Orang Tua yang: Energik, Mau membantu, Aktif, dan Sabar (POT EMAS) terhadap peningkatan

kemampuan Kader lansia dalam merawat lansia dengan hipertensi. Metode penelitian menggunakan *Quasiexperiment without control group design*. Sampel adalah kader lansia, sebanyak 30 orang ditetapkan dengan teknik *purposive sampling*. Intervensi yang dilakukan adalah pemberian materi selama dua hari, dilanjutkan dengan mendampingi lansia selama 4 kali seminggu dalam sebulan di bawah supervise enumerator. Uji statistik menggunakan *dependent t-test*. Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna antara pengetahuan, sikap, dan keterampilan kader lansia dalam merawat lansia hipertensi sebelum dan sesudah pelatihan Model POT EMAS ($p = <0,000$). Untuk itu Model POT EMAS dapat dijadikan sebagai bahan materi dalam melaksanakan pelatihan atau penyegaran kader lansia.

Kata Kunci: Hipertensi; Kader Lansia; Lansia; Pelatihan; Pengetahuan.

PENDAHULUAN

Lansia sering kali dianggap sebagai seseorang yang sakit-sakitan, lemah, dan tidak mampu melakukan aktivitas secara mandiri, sehingga masyarakat memandang mereka sebagai beban dan banyak bergantung kepada lingkungannya, terutama kepada keluarganya. Tidak dapat dipungkiri bahwa banyak lansia dengan berbagai penyakit yang menyerang dan menggerogoti kehidupannya akibat kondisi organ tubuh yang mengalami kemunduran. Kebanyakan lansia rentan terhadap penyakit-penyakit generative, penyakit yang sering dialami oleh lansia salah satunya adalah hipertensi.

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah penyakit dengan tekanan darah 140/90 mmHg atau lebih, umumnya tidak dirasakan ada tanda-tanda atau gejala, sehingga seseorang tidak menyadari bahwa dirinya menderita

hipertensi. Untuk itu hipertensi sering disebut sebagai penyakit *silent killer*. Diperkirakan ada 76% masyarakat yang belum terdiagnosis hipertensi, (Kemenkes RI, 2019).

Hipertensi yang berlangsung secara persisten (dalam jangka waktu lama) bisa menyebabkan berbagai masalah pada organ lain, misalnya: penyakit jantung coroner, gagal ginjal, atau menimbulkan stroke; kondisi tersebut jika tidak terdeteksi dari awal, dan tidak memperoleh pengobatan yang memadai, maka berbagai komplikasi dari penyakit hipertensi ini dapat terjadi (Yonata, 2016). Hipertensi adalah masalah kesehatan yang banyak diderita lansia, semakin bertambah usia, maka kemampuan fungsi organ pun menurun (Anjani & Kartini, 2013; Zaenurrohmah & Rachmayanti, 2013). Dari hasil studi kondisi sosial ekonomi dan kesehatan lansia, di 10 provinsi, yang dilaksanakan

oleh Komnas lansia tahun 2006, diketahui bahwa hipertensi merupakan peringkat kedua penyakit terbanyak yang diderita oleh lansia setelah penyakit sendi (Kemenkes, 2018).

World Health Organization (Kemenkes, 2018) melaporkan bahwa di seluruh dunia diperkirakan 40% orang dewasa yang berusia 25 tahun ke atas didiagnosa dengan hipertensi, prevalensi hipertensi meningkat dari 600 juta di tahun 1980 menjadi 1 milyar di tahun 2008. dan pada tahun 2025 diperkirakan akan bertambah menjadi 29,2%. Dari data tersebut, 66% berada di negara sedang berkembang dan 34% berada di negara maju. Diperkirakan 7,5 juta kematian disebabkan oleh tekanan darah tinggi. WHO menetapkan bahwa hipertensi menduduki peringkat tiga sebagai faktor resiko penyebab kematian di dunia, menyebabkan 62% stroke, 49% serangan jantung. Hipertensi yang tidak memperoleh penanganan yang baik, memiliki peluang 7 kali lebih besar terkena stroke, 6 kali terkena congestive heart failure dan 3 kali lebih besar terkena serangan jantung (Anggara, 2013).

Hasil Rikesdas tahun 2018, melaporkan bahwa di Indonesia, terdapat 3,17% penduduk dewasa menderita hipertensi,

artinya dari 3 orang dewasa, ada 1 orang yang menderita hipertensi. Juga melaporkan bahwa penyakit yang paling banyak diderita lansia adalah hipertensi dengan prevalensi sebesar 55,2%, Prevalensi tertinggi terjadi di Jawa Barat. Sedangkan di DKI Jakarta prevalensi penderita hipertensi sebesar 35,24% (Profil Kesehatan DKI Jakarta, 2017). Jika dibandingkan dengan hasil Rikesdas tahun 2013, diketahui bahwa prevalensi hipertensi 25,8%. Hal tersebut menunjukkan peningkatan yang signifikan. Faktor risiko terjadinya hipertensi, karena sering mengonsumsi makanan yang banyak mengandung garam, kurang beraktifitas, dan kurang berolah raga (Kemenkes RI, 2018). Hipertensi yang tidak terkontrol terutama pada lansia merupakan masalah kesehatan masyarakat yang terkait dalam hal morbiditas, mortalitas, dan beban ekonomi. Juga merupakan faktor risiko utama untuk menimbulkan penyakit jantung, stroke, penyakit ginjal, dan retinopati (Bani, 2011).

Angka kejadian hipertensi yang semakin tinggi pada lansia, dan berbagai hal yang ditimbulkannya, memerlukan dukungan dari berbagai pihak, terutama keluarga dan masyarakat sebagai *support system* bagi penderita. Dukungan keluarga yang

dilakukan secara intens dapat menghasilkan strategi intervensi baru untuk kesinambungan perawatan dan mengurangi masalah kesehatan yang dialami (Riasmini, 2015).

Berbagai intervensi dalam rangka membantu lansia hipertensi sudah cukup banyak dilakukan, seperti: pengelolaan Diet, pengaturan pola makan, senam relaksasi progresif (Ayunani, 2016; Rahmawati, 2016; Kemenkes, 2019), berbagai penggunaan obat tradisional (Setiati, 2017), Latihan fisik (Hartini, 2015) dan lain sebagainya; Namun hal ini tidak dapat berlangsung lama untuk diingat dan dilakukan oleh lansia tanpa pendamping, karena dengan adanya kemunduran daya ingat dan kemampuan fisiknya, menyebabkan lansia perlu mendapat pendampingan dan pemantauan yang intens dari seseorang yang dapat memberikan bantuan dan mencurahkan perhatian kepada lansia. Bisa seorang anggota keluarga atau tetangga terdekat; salah satunya yaitu Kader Lansia.

Kader Lansia merupakan orang terpilih, bekerja suka rela sabar dan memahami lansia. Kader Lansia berada di lingkungan tempat tinggal lansia dan mempunyai tugas untuk memantau

anggota masyarakat di sekitarnya. Dengan demikian mereka dapat memantau lansia secara intens. Peran serta kader lansia terhadap perawatan lansia hipertensi, terutama dalam hal peningkatan kesehatan dan pencegahan komplikasi, serta mendorong lansia untuk berperilaku hidup sehat sangat diperlukan, agar tidak terjadi tingkat keparahan dan komplikasi pada lansia, sehingga lansia dapat mencapai masa tua yang sehat, bahagia, berdaya guna dan produktif selama mungkin. Hal tersebut mendorong penulis untuk mengembangkan Model Pendampingan **Orang Tua yang Energik, Mau Membantu, Aktif, dan Sabar (POT EMAS)**.

Peneliti belum menemukan artikel penelitian yang menerapkan pelatihan model POT-EMAS kepada Kader lansia atau keluarga dalam mendampingi lansia hipertensi dari artikel-artikel sebelumnya. Namun pelatihan Model POT-EMAS ini merupakan penelitian kedua yang dilakukan oleh peneliti, merupakan modifikasi dari Program Intervensi Psikoedukasi (PIP) yang dikembangkan oleh Riasmini (2015), yaitu salah satu bentuk pemberdayaan keluarga yang merupakan strategi pemberian informasi kepada keluarga

tentang penyakit dan cara perawatannya, latihan keterampilan dalam mengatasi masalah, dan cara mengontrol status penyakit serta cara pemantauan terhadap minum obat. Hasil penelitiannya menggambarkan bahwa intervensi psikoedukasi memberikan efek positif dalam mengurangi kekambuhan penyakit klien, meningkatkan pemahaman dan koping dalam mengatasi masalah, serta meningkatkan perawatan yang berorientasi pada klien di masyarakat.

Melalui intervensi model **Pendampingan Orang Tua yang Energik, mau Membantu, Aktif, dan Sabar** diharapkan dapat meningkatkan kemampuan kader lansia dalam merawat lansia di masyarakat. Hasil penelitian tersebut diharapkan dapat memberikan kontribusi kepada kader lansia maupun bagi lansia itu sendiri, juga bagi institusi pelayanan kesehatan, institusi pendidikan kesehatan, serta bagi perkembangan ilmu keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada lansia, khususnya yang menderita hipertensi. Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: Apakah ada perbedaan pengetahuan, sikap, dan keterampilan kader lansia dalam merawat lansia hipertensi, antara sebelum dan sesudah

pelatihan model Pendamping Orang Tua (POT EMAS)?.

METODA PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *quasi expang Tua eriment* dengan pendekatan *One Group Pretest-Postest* (Notoatmodjo, 2012). Sampel penelitian adalah kader lansia berumur 15-59 tahun, mampu baca dan tulis, dan bertempat tinggal dekat dengan lansia. Sampel diambil dengan teknik *purposive sampling* sebanyak 31 responden sebagai hasil uji hipotesis beda dua mean pada kelompok dependen (Lomeshow, Holmer, Klar & Lwanga, 2002). Namun dalam proses intervensi, ada satu responden yang mengundurkan diri, sehingga data yang diolah selanjutnya hanya dari 30 responden. Penelitian dilakukan pada bulan September-Oktober 2019 di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Lubang Buaya Kecamatan Cipayung Jakarta Timur.

Intrumen yang digunakan dalam bentuk:

1) kuesioner yang merupakan hasil modifikasi dari kuesioner Riasmini (2015).Sudah diujicobakan, diuji validitas dan reliabilitasnya. Serta sudah digunakan pada peneltian tahun sebelumnya (Hartini, 2018), yang, meliputi: a) kuesioner untuk

memperoleh data tentang karakteristik responden, yang terdiri dari usia, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan, pekerjaan, dan hubungan responden dengan lansia; dan b) Kuesioner untuk memperoleh data tentang pengetahuan dan sikap responden dalam merawat lansia; 2) buku kerja, yang berisi format observasi untuk mengkaji data tentang kemampuan psikomotor (keterampilan) responden dan format pemantauan tekanan darah lansia sebelum dan sesudah intervensi; 3) Alat pengukur tekanan darah Spignomanometer digital.

Sebelum intervensi, peneliti melakukan pelatihan kepada enumerator (Alumni Poltekkes Jakarta III) sebagai tenaga yang akan membantu dalam proses pemantauan/supervisi responden di rumah lansia. Materi yang disampaikan adalah tugas dan tanggung jawab enumerator, tentang buku kerja, Teknik observasi responden yang sedang melakukan pendampingan kepada lansia, serta koordinasi dengan peneliti. Langkah-langkah intervensi meliputi: 1) responden mengisi informed consent. 2) melakukan pretest, 3) responden mengisi instrumen penelitian; 4) pemaparan materi tentang konsep lansia dan konsep hipertensi, serta penjelasan tentang buku kerja dengan menggunakan

media powerpoint dan leaflet. Hari kedua, melatih responden tentang cara pemantauan lansia hipertensi dengan menggunakan buku kerja, dan melatih cara mengukur tekanan darah menggunakan Spignomanometer digital. Hari ketiga dan selanjutnya, selama satu bulan, responden melakukan pendampingan sebanyak 4x perminggu kepada lansia hipertensi dengan menggunakan buku kerja. Responden diminta untuk menuliskan segala sesuatu yang dilakukan pada lansia, dengan memberikan ceklist pada lembar buku kerja. Setiap minggu, responden memperoleh supervisi dari enumerator, dan diantara intervensi yang dilakukan oleh responden, enumerator melakukan pengumpulan data melalui observasi keterampilan responden dengan mengisi buku kerja,

Setelah latihan selama 1 bulan, dilakukan evaluasi dan posttest, selanjutnya data diolah dengan analisis univariat terkait dengan variabel karakteristik responden (usia, jenis kelamin, tingkat Pendidikan, pekerjaan dan hubungannya dengan lansia). Analisis bivariat menggunakan uji analisis komparatif dua mean sampel berpasangan. Analisis ini digunakan untuk menguji kemaknaan perbedaan

mean variabel penelitian antara sebelum dan sesudah intervensi (Sugiyono 2013), yaitu menguji rerata nilai pengetahuan, sikap, dan keterampilan responden sebelum dan sesudah pelatihan model “POT EMAS”.Data semua variabel berdistribusi normal, maka analisisnya menggunakan uji komparatif pada kelompok berpasangan (*Paired T-test*).

Penelitian ini telah memenuhi kriteria uji etik, yang dibuktikan dengan adanya surat persetujuan etik yang diperoleh dari Kominte Etik Penelitian Poltekkes Kemenkes Jakarta III, dengan nomor surat: KEPK_PKKJ3/276/VII/2019, tertanggal 12 Juli 2019.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Responden Kader lansia berdasarkan Usia

Variabel	Mean	Mesian	SD	Min-Maks
Usia	46.27	47.50	6.42	31 - 57

Pada tabel 1, menunjukkan bahwa rata-rata usia responden kader lansia sebagai pendamping lansia sekitar 46.27 tahun dengan SD 6.42, usia termuda 31 tahun dan tertua 57 tahun. Usia kader lansia yang mendampingi lansia demikian termasuk usia dewasa. Usia tersebut sudah mencapai kematangan emosional dan mempunyai kemampuan dalam pengambilan keputusan. Usia adalah

umur individu yang terhitung mulai dari saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya dari pada individu yang usianya masih muda (Notoatmodjo, 2014).

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan dan Hubungannya dengan Lansia

No	Variabel	f	%
1	Jenis Kelamin		
	Pria	0	0
	Wanita	30	100
2	Pendidikan		
	Tamat SD	2	6.7
	Tamat SMP	2	6.7
	Tamat SMA	21	70.0
	Tamat Diploma/PT	5	16.7

No	Variabel	f	%
3	Pekerjaan		
	Tidak Bekerja	30	100
4	Hubungan dengan lansia		
	Orang Tua/Mertua	2	6,7
	Saudara	5	16,7
	Tidak ada hubungannya (tetangga)	23	76,7
	Total	30	100

Jika dilihat dari tingkat Pendidikan responden, ada 70% yang berpendidikan SMA. Berbeda dengan hasil penelitian Setyoadi, Ahsan, & Abidin, (2013), yang menyatakan bahwa kader pada umumnya berpendidikan SD (66.7%), Ini artinya tingkat Pendidikan kader lansia sudah semakin meningkat.

Status pekerjaan kader lansia hampir semuanya tidak bekerja, hanya satu orang lansia yang masih bekerja, dapat diartikan bahwa lansia maupun kader lansia memiliki waktu yang cukup untuk berada di rumah dan dapat bertemu setiap waktu. Hal ini dapat dijelaskan bahwa seseorang yang dapat mendampingi lansia adalah yang selalu ada di rumah, karena jika mereka bekerja, akan mengalami kesulitan untuk memantau kondisi lansia. Hal ini dapat dibuktikan dari penelitian pendahuluan, bahwa lansia jarang ada pendamping dari keluarga, walaupun ada pada umumnya keluarga banyak yang bekerja, dari 140 lansia hipertensi yang mengikuti program prolanis di

Puskesmas Kelurahan Lubang buaya, hanya ada 16 lansia yang selalu didampingi keluarganya di rumah. Ketika ditanyakan kepada lansia, ternyata mereka tinggal sendiri atau hanya berdua dengan pasangannya, atau ada anggota keluarga yang tinggal serumah, namun mereka pada umumnya bekerja, sehingga tidak memungkinkan untuk dapat mendampingi lansia secara penuh. Untuk itu guna memperoleh responden pendamping, peneliti menetapkan kader lansia sebagai pendamping lansia.

Hubungan keluarga dengan lansia mayoritas sebagai tetangga (76.7%). Hal ini dapat dinyatakan bahwa kedekatan kader lansia dengan lansia hanya didasari atas kekerabatan saja. Namun dengan adanya kesediaan kader lansia untuk mendampingi lansia yang mengalami hipertensi ini sesuai dengan budaya Indonesia, yang mana lansia masih dihormati dan dituakan, sehingga walaupun bukan anggota keluarganya, para kader bersedia merawat dan

mendampingi lansia. Peneliti memperoleh informasi melalui wawancara dan diskusi, peneliti dengan kader yang dilakukan saat akhir penelitian, mereka menyatakan bahwa selama mendampingi lansia, para kader merasa bahagia dan terharu atas respon lansia yang memperoleh perhatian dan perawatan dari kader lansia; lansia sangat kooperatif dan bersedia

mengikuti anjuran yang diberikan oleh kader lansia, yang akhirnya mereka merasa bahwa hubungan dengan lansia bukan hanya tetangga tetapi berubah menjadi hubungan kekerabatan yang lebih erat, kader lansia sebagai pendamping lansia menjadikan lansia tersebut sebagai orangtuanya yang perlu perhatian dari dirinya.

1. Kemampuan Responden Merawat Lansia Hipertensi

Tabel 3. Perbedaan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Kader lansia Sebelum dan Sesudah Intervensi POT EMAS

Variabel	MEAN	SD	SE	95% CI	T	P-value
Pengetahuan						
Sebelum	15.43	2.932	0.535	-4.131-1.869	-5.426	
Sesudah	18.43	1.870	0.341			0.000
Selisih	3.000					
Sikap						
Sebelum	41.93	4.996	0.912	-2.717-2017	-2.071	0.047
Sesudah	43.30	5.086	0.929			
Selisih	1.367					
Perilaku						
Sebelum	8.30	3.323	0.607	-4.197-1.803	5.126	0.000
Sesudah	11.30	2.615	0.477			
Selisih	3.000					

a. Pengetahuan

Berdasarkan table 3 menunjukkan bahwa ada perbedaan yang bermakna antara pengetahuan merawat pada kader lansia sebelum dan sesudah intervensi POT EMAS, Kader lansia sebagai pendamping orang tua mengalami

peningkatan pengetahuan tentang lansia dengan hipertensi dan bagaimana cara pengelolaannya di rumah, Hal ini memungkinkan kader lansia sebagai pendamping orang tua akan lebih paham dalam memberikan nasihat maupun arahan kepada lansia.

Pengetahuan pendamping orang tua dalam merawat lansia merupakan suatu hal yang sangat penting. Pemberian pelatihan kepada kader lansia yang dapat mendampingi lansia dalam penelitian ini menguatkan dan mengingatkan kembali pengetahuan tentang hipertensi dan terbukti mampu meningkatkan sikap dan perilakunya dalam membantu mengontrol dan mengingatkan lansia untuk menjalankan hal-hal terkait dengan pengelolaan hipertensi, seperti: diet rendah garam, mengatur pola makan, minum obat sesuai anjuran dokter, kontrol teratur ke pelayanan kesehatan, dan melakukan *exercise* atau senam hipertensi. Setelah dilakukan pelatihan POT EMAS tampak bahwa kader lansia mampu mengenal masalah hipertensi pada lansia, lalu mampu melakukan tindakan untuk mengelola lansia hipertensi dengan baik.

b. Sikap Merawat

Hasil penelitian tentang sikap merawat ditemukan ada perbedaan bermakna antara sikap merawat sebelum dan sesudah intervensi POT EMAS. Hal tersebut menunjukkan bahwa peningkatan sikap dalam mengelola hipertensi pada lansia dipengaruhi oleh masukan informasi yang didapat dalam bentuk pelatihan, sehingga pendamping

lansia dapat membandingkan materi pelatihan yang diperoleh dengan kondisi dan kebiasaan-kebiasaannya sebelum mendapatkan tambahan informasi. Pelatihan POT EMAS memberikan dampak terhadap proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau individu yang dinamis. Perubahan tidak hanya dipengaruhi *transferring* materi dari seseorang ke orang lain, tetapi perubahan tersebut bisa terjadi karena adanya kesadaran dalam diri individu, kelompok, dan masyarakat. Sikap merupakan ranah tertinggi dari komponen perilaku manusia. Sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan dahulu dari perilaku yang tertutup. Namun sikap akan memberikan arah yang mampu menuntun perilaku manusia Notoatmodjo (2012).

Sikap tentang perawatan lansia berawal dari suatu proses penerimaan stimulus dari klien, yakni lansia yang mengalami hipertensi. Pemberian pelatihan pada kader lansia sebagai pendamping yang merawat lansia akan mampu memperbaiki persepsi yang salah terkait bagaimana merawat lansia yang mengalami hipertensi. Kurang mampunya kader lansia mengambil sikap dalam perawatan lansia disebabkan

oleh *ambivalensi*. Pola kehidupan yang sibuk dan tuntutan kerja serta masih adanya budaya penghormatan kepada lansia menyebabkan banyak orang yang sangat sulit dalam melakukan pengambilan keputusan. Dengan pelatihan dan pemantauan secara periodik membantu kader lansia dalam melakukan pengambilan keputusan dengan baik dan proporsional sehingga pendamping orang tua mampu melakukan perawatan kepada lansia dengan tetap mempertahankan peran dan fungsi utama sebagai *care giver* (Ahmad, K 2012).

c. Keterampilan Merawat

Hasil analisis ditemukan ada perbedaan bermakna antara keterampilan merawat pada kader lansia sebelum dan sesudah intervensi POT EMAS. Keterampilan adalah perbuatan atau Tindakan seseorang yang bisa diobservasi atau bahkan dipelajari. Keterampilan merupakan bentuk reaksi seseorang terhadap stimulus yang diterima. Keterampilan kader lansia dalam merawat lansia yang menderita hipertensi dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti faktor motivasi, penguatan positif, atau perbuatan yang tidak menyenangkan. Dalam penelitian ini peneliti tidak mengkaji tentang dampak

pendampingan kader lansia dalam mengelola hipertensi pada lansia karena intervensi yang dilakukan hanya sebentar, yaitu selama 4 minggu, sementara untuk memperoleh perubahan keterampilan memerlukan waktu observasi yang cukup lama. Namun dari data yang ada, peneliti memperoleh informasi bahwa terdapat perbedaan bermakna dari hasil pengukuran tekanan darah *systole* sebelum dan sesudah intervensi (nilai $p= 0,008$) dengan selisih nilai rata-rata lebih besar (nilai selisih = 4.667) begitu juga pada hasil pengukuran tekanan darah *diastole*. Hasil Analisa menunjukkan adanya perbedaan bermakna antara sebelum dengan sesudah perlakuan ($p_value= 0,003$), selisih *mean* sesudah intervensi = 4.000. Hal ini menunjukkan bahwa pengelolaan hipertensi pada lansia yang dilakukan oleh kader lansia dalam waktu yang relative singkat, dari keberadaan kader lansia di samping lansia untuk melakukan intervensi kepadanya, sudah menunjukkan hasil yang bermakna, yakni adanya penurunan tekanan darah dari kondisi yang tinggi menjadi turun atau normal, seperti yang ditunjukkan dalam tabel 4. Dalam hal ini peneliti berasumsi bahwa jika pendampingan orang tua dari kader lansia diteruskan,

maka peneliti dapat memprediksi bahwa kondisi tekanan darah lansia akan menjadi stabil. Keterbatasan penelitian,

yaitu tidak adanya kelompok control yang digunakan sebagai pembanding dari perlakuan yang diberikan.

Tabel 4 Perbedaan Systole dan Diastole pada Lansia sebelum dan sesudah intervensi POT EMAS

Variabel	Mean	SD	SE	95% CI	T	P value
TD Systole						
Sebelum intervensi	141.33	14.559	2.658	1.308-8.026	2.841	0.008
Sesudah intervensi	136.68	11.244	2.053			
Selisih	4.667					
TD Dyastole						
Sebelum intervensi	88.67	9.371	1.711	1,481-6.519	3.247	0.003
Sesudah intervensi	84.67	8.996	1.642			
Selisih	4.000					

SIMPULAN DAN SARAN

Pelatihan POT EMAS berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan keterampilan kader Insia dalam merawat lansia hipertensi di rumah. Ada peningkatan nilai rata-rata pengetahuan sebelum dilakukan pelatihan dan sesudah pelatihan. Rata-rata pengetahuan kader lansia setelah dilaksanakan pelatihan lebih besar dibandingkan sebelum pelatihan. Ada perubahan nilai sikap dari sebelum dengan sesudah pelatihan, Rata-rata nilai sikap sesudah pelatihan lebih besar dibandingkan sebelum pelatihan. Demikian juga dalam hal keterampilan, kader lansia menjadi lebih terampil

sesudah pelatihan dibandingkan sebelumnya. Direkomendasikan agar pelatihan POT EMAS dapat diintegrasikan dalam melakukan pelatihan maupun kegiatan penyegaran kader. Puskesmas tetap melakukan pemantauan terhadap kader lansia. Peneliti menyarankan agar penelitian selanjutnya mengambil responden lebih banyak, dan penelitian ini juga dapat dikembangkan pada respunden yang berbeda seperti anggota keluarga terdekat dari lansia

UCAPAN TERIMA KASIH

Dalam kegiatan penelitian ini banyak pihak yang telah membantu peneliti

untuk terlaksananya kegiatan tersebut, sehingga penelitian bisa selesai sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini peneliti menyampaikan terima kasih yang tak terhingga kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Jakarta III beserta jajarannya, Tim Pakar Penelitian, Ka Pusat dan Sub Unit Penelitian Poltekkes Jakarta III, Kepala Suku Dinas Kesehatan Jakarta Timur, Kepala Puskesmas Kecamatan Cipayung, Kepala Puskesmas Kelurahan Lubang Buaya, dan semua pihak yang telah banyak membantu peneliti, yang tidak dapat disebutkan satu persatu. Semoga kebaikan yang diberikan, memperoleh balasan yang setimpal dari Allah SWT. Aamiin YRA.

DAFTAR RUJUKAN

- Ahmad, K 2012. *Imfornal Caregiving to Chronically III Older Family members: Caregivers' Experiences and Problems*. A Research Journal of South Asian Studies. Vol. 27 No. 1: 101-120.
- Anggara. F.H. D. 2013. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan tekanan darah di Puskesmas Telaga Murni*. Jurnal Ilmiah Kesehatan. 5(1), 20-25.
- Ayunani, Siti Akhati., Alie, Yuliati. 2016. *Pengaruh Latihan Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tekanan Darah Pada Lanjut Usia Dengan Hipertensi Di UPT PSLU Mojopahit Kabupaten Mojokerto*. Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing), Vol (2) No (1) : 51 - 56.
- Bani, IA. 2011. *Prevalence and related risk factors of Essential Hypertension in Jazan region, Saudi Arabia*. Sudanese Journal of Public Health; 6(2): 45-50.
- Hartini, T., Suryati, E.S., Nurhasanah, A. 2018. *Model Pendampingan Orang Tua dalam Pengelolaan Lansia Hipertensi di Wilayah Kecamatan Cipayung Jakarta Timur*. Laporan Akhir Penelitian Risbinakes.
- Hartini, Maryam, & Yeti. 2015. *Pengaruh Latihan Fisik Terhadap Penurunan Tekanan Tekanan Darah Lansia di Panti Wredha Budi Mulia Cipayung Jakarta Timur*. Laporan Akhir Penelitian Risbinakes.
- Kemenkes RI. 2019. *Hipertensi, Penyakit yang Paling Banyak Diidap Oleh Masyarakat*; Kemenkes RI.
- _____. 2019. *Profil Kesehatan DKI Jakarta 2017*. Jakarta: Kemenkes RI Jakarta.
- _____. 2018. *Riset Kesehatan Dasar*. Balitbang Kemenkes RI Jakarta.

- Lemeshow, S., Holmer, D.W., Klar.J., & Lwanga, SK. 2002. *Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan* (Terjemahan Pramono D. & Kusnanto, H). Jogjakarta, Gajah Mada Univercity Press.
- Notoatmodjo, S. 2014. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan* (Edisi Revisi). Jakarta : PT Rineka Cipta.
- _____. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta, PT Rineka Cipta.
- Rahmawati, Anita. 2016. *Pengaruh Relaksasi Progresif Terhadap Penurunan Tekanan Darah Tinggi Pada Lansia (Studi di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pasuruan Kabupaten Lamongan)*. Nursing Journal of STIKES Insan Cendekia Medika Jombang, Vol (12) No (1) : 23 – 31.
- Riasmini, Made. 2015. *Efektifitas Program Intervensi Psikoedukasi Terhadap Beban Merawat dan Kemampuan Keluarga dalam Merawat Lansia dengan Depresi di Masyarakat*. Laporan Akhir Risbinakes.
- Zaenurrohmah, D.N & Racgmayanti, R.D. 2013. *Hubungan Pengetahuan dan Riwayat Hipertensi dengan Tindakan Pengendalian Tekanan Darah*
- Risikesdas. 2018. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI*. Jakarta: Kemenkes RI. [https://www.kemkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Risikesdas %202018.pdf](https://www.kemkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Risikesdas%202018.pdf)
- Setiati. 2017. *Hipertensi*. Diakses dari <http://repository.unimus.ac.id>. *Med Bedah*. Published online 2017:9-42. Pada tanggal 12 Maret 2019
- Setyoadi, Ahsan, & Abidin, 2013. *Hubungan Peran Kader Kesehatan Dengan Kualitas Hidup Lansia*. Jurnal Ilmu Keperawatan. Vol 1, no 2, Nov 2013. Universitas Brawijaya
- Sugiyono 2013. *Metodologi dalam Ilmu Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Sujatha, T., & Judie,A. 2014. *Influence of Yoga on Blood Preesure and Anxiety Among Adults With Hypertension*. Indian Journal Of Applied Research, 4(7), 367-390.
- Yonata,A., & Pratama, A.S. P. 2016. *Hipertensi Sebagai Faktor Pencetus Terjadinya Stroke*. Ade Majority, 5(3).
pada Lansia. Jurnal Berkala Epidemiologi, Vol. 5 (June, 2017), 174-184.