

OPTIMALISASI PEMBENTUKAN KADER LANSIA MELALUI  
*FOCUS GROUF DISCUSSION*

<sup>1</sup>Wiwin Hustadiah, <sup>2</sup>Ade Kurniawan, <sup>3</sup>Ade Novianty, <sup>4</sup>Darmawati,  
<sup>5</sup>Degi Arisma <sup>6</sup>Ainulhayati  
<sup>1,2,3,4,5</sup>Profesi Ners, Universitas Awal Bros, Batam

E-mail: <sup>1</sup>wiwin.atiqa@gmail.com <sup>2</sup>Ainulhayati89@gmail.com,  
<sup>3</sup>[adekurniawan1412@gmail.com](mailto:adekurniawan1412@gmail.com), <sup>4</sup>[adenovianty91@gmail.com](mailto:adenovianty91@gmail.com),  
<sup>5</sup>dwati010180@gmail.com, arismadegi1991@gmail.com

**ABSTRAK**

Penyakit hipertensi merupakan masalah kesehatan yang penting untuk segera diatasi di Desa Toapaya Selatan Paikat RT 09,10,11, RW 003 dikarenakan akibat jangka panjangnya dapat menimbulkan penyakit berbahaya seperti penyakit jantung dan stroke. Berdasarkan hasil diagnosa komunitas yang dilakukan pada 145 Kepala Keluarga di RT 09,10,11, RW 003 di Desa Toapaya Selatan didapatkan sebanyak 52 jiwa dengan persentase (52%) yang terkena hipertensi. Kemudian, berdasarkan hasil survei kuesioner faktor risiko di di Desa Toapaya Selatan RT 09,10,11, RW 003 diketahui masyarakat mempunyai kebiasaan mengonsumsi makanan tinggi garam, merokok, dan kurangnya aktivitas fisik sehingga mempengaruhi stabilitas tekanan darah. Kegiatan dilakukan dengan berkolaborasi dengan lintas sector Desa Toapaya Selatan. Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan yaitu Pembentukan Kader Hipertensi Sebagai Upaya Pemberdayaan Masyarakat dalam Pemantauan Kejadian Hipertensi yang dilakukan secara luring di posyandu Lestari desa Toapaya Selatan. Kegiatan pengabdian masyarakat ini menghasilkan output yaitu terjadi peningkatan pengetahuan pada masyarakat di Desa Toapaya Selatan RW 003 mengenai penyakit hipertensi berdasarkan hasil *pre-test* dan *post-test* yang telah diisi masyarakat terjadi peningkatan pengetahuan yaitu pretes 50%. dan posttest 65%.

**Kata kunci : Tekanan Darah, Pemberdayaan, Kader**

**ABSTRACT**

*Hypertension is an important health problem that needs to be addressed immediately in Toapaya Selatan Village RT 09,10,11, RW 003 because its long-term consequences can cause dangerous diseases such as heart disease and stroke. Based on the results of community diagnosis carried out on 145 family heads in RT 09,10,11 RW 003, Toapaya Selatan Village, it was found that 52 people with a percentage (25%) were affected by hypertension. Then, based on the results of the risk factor questionnaire survey in Toapaya Selatan Village, RT 0910,11, RW 003, it is known that people have a habit of consuming high-salt foods, smoking, and lack of physical activity that affects blood pressure stability. The media used are booklets, . The community service activity carried out was the formation of hypertension cadres as an effort to empower the community in monitoring the incidence of hypertension which was carried out offline in the open park, Toapaya Selatan Village. This community service activity produced an output, namely an increase in knowledge in the community in Toapaya Selatan Village RT 001, RW 003 about hypertension based on the results of the pre-test*

*and post-test that had been filled in by the community, an increase in knowledge of pretes 50% and posttest 65%*

**Keyword** : *hypertension; empowerment; cadre.*

## 1. PENDAHULUAN

secara terus menerus mengalami peningkatan tekanan sehingga jantung semakin mengalami kesulitan untuk memompa darah dengan baik (Rayanti dkk, 2021). *World Health Organization World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa hipertensi (tekanan darah tinggi) adalah kondisi saat pembuluh darah WHO) menyebutkan jumlah penderita hipertensi akan terus meningkat seiring dengan jumlah penduduk yang bertambah pada 2025 mendatang diperkirakan sekitar 29% warga dunia terkena hipertensi. WHO menyebutkan negara ekonomi berkembang memiliki penderita hipertensi sebesar 40% sedangkan negara maju hanya 35%, kawasan Afrika memegang posisi puncak penderita hipertensi, yaitu sebesar 40%. Kawasan Amerika sebesar 35% dan Asia Tenggara 36% (Tarigan dkk, 2018).

Kejadian hipertensi akan meningkat dengan bertambahnya umur seseorang. Pada usia 25 sampai 44 tahun kejadian hipertensi mencapai 29%, pada usia 45 sampai 64 tahun mencapai 51%, dan pada usia lebih 65 tahun mencapai 65% (Warjiman dkk, 2020). Meningkatnya kejadian penyakit hipertensi mengakibatkan jumlah kematian serta terjadinya resiko komplikasi akan semakin bertambah setiap tahunnya (Suprayitno & Huzaimah, 2020). Penyebab keadaan ini karena hipertensi angka kejadiannya masih sangat tinggi di wilayah yang berpenghasilan rendah dan terjadi pada usia lanjut (Suprayitno dkk, 2019).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau tahun 2019 tercatat ada 3 kasus tertinggi dari data fasilitas Tingkat Pertama. Yang pertama Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) berada di urutan pertama dengan kasus sebanyak 31,73%, kedua hipertensi sebanyak 16,91% dan yang ketiga nasofaringitis sebanyak 9,86% hingga kini di Kepulauan Riau masih didominasi oleh kasus hipertensi (Dinas Kesehatan Kepulauan Riau, 2020). Menurut Kemenkes tahun 2013 bahwa prevalensi hipertensi di provinsi Kepulauan Riau menduduki peringkat tujuh di Indonesia yaitu berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan sebesar 13,1% dan pengukuran tekanan darah sebesar 30,8%. Berdasarkan data Puskesmas Toapaya Selatan tahun 2023, kasus hipertensi berada di urutan kedua dengan jumlah kasus 2.673 kasus (21,8%), dan pada tahun 2020 berada di urutan kedua dengan jumlah kasus 2.861 kasus (Ermi dkk, 2021).

Berdasarkan hasil diagnosa komunitas yang dilakukan pada 145 Kepala Keluarga di RT 09,10,11 RW 003 Desa Toapaya Selatan sebanyak 57 kk (25%) yang terkena hipertensi. Kemudian, berdasarkan hasil dari kuesioner faktor risiko yang dilakukan pada 3 orang sampel dari 5 orang yang terkena hipertensi, didapatkan bahwa ada beberapa faktor yang menyebabkan masyarakat di Desa Toapaya Selatan RT 09,10,11 RW 003 menderita hipertensi diantaranya yaitu akibat oleh kebiasaan masyarakat. Berdasarkan hasil analisis faktor risiko diketahui bahwa sebanyak 2 orang (67%) yang rutin mengonsumsi makanan asin yaitu

hampir setiap hari, menyukai makanan berlemak seperti gorengan sebanyak 2 orang (67%) yang hampir mengkonsumsinya setiap hari juga, kurangnya aktivitas berolahraga, kebiasaan merokok, dan akibat stress yang dialami. Selain itu, karena dilakukan untuk meningkatkan dan memelihara kesehatan masyarakat. Praktik keperawatan kesehatan komunitas ini bersifat menyeluruh dengan tidak membatasi pelayanan yang diberikan kepada kelompok umur tertentu, berkelanjutan dan melibatkan masyarakat.

Sebagaimana yang dapat dilihat oleh orang-orang melewati daerah ini, daerah ini banyak lahan-lahan kebun/hutan/pertanian yang banyak, sedikit terlihat rumah-rumah di tepi jalan namun ketika memasuki gapura/gang banyak rumah yang tidak terhitung jumlahnya.

Penduduk dan pemukimannya cukup padat, dan masyarakatnya juga berasal dari asli daerah ini dan banyaknya pendatang/warga baru dari luar daerah (seperti Tanjungpinang, Sumatera, Jawa dan lainnya) yang pindah dan menetap di Kp. Simpangan Km. 17, sama halnya seperti di Kp. Simpangan Km. 16. Kp. Simpangan Km. 17 terdiri dari 3 RT dan 1 RW, RW.003 mencangkup RT.009 sampai dengan RT.011, dalam perhitungan jumlah KK dan Masyarakat terbanyak di daerah ini pertama didominasi oleh RT.010, kedua oleh RT.011 dan ketiga oleh RT.009.

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik sekitar 140 mmHg atau tekanan diastolik sekitar 90 mmHg. Hipertensi merupakan salah satu penyakit degeneratif, umumnya tekanan darah bertambah secara perlahan dengan seiring bertambahnya umur. (Amila et al., 2018)

Gejala yang sering muncul berupa nyeri kepala atau rasa berat pada tengkuk, vertigo, merasa selalu berdebar-debar, merasa mudah lelah, penglihatan kabur, telinga berdenging, serta dapat mengalami mimisan. Jika terjadi peningkatan tekanan darah dalam kurun waktu lama dampaknya adalah rusaknya jaringan pada ginjal atau biasa disebut gagal ginjal, juga dapat terjadi jantung koroner serta gangguan pada otak yang dapat menimbulkan penyakit stroke, sehingga sangat penting untuk mendeteksi lebih awal tekanan darah agar lebih mudah mendapatkan pengobatan (Situmorang, 2018).

Hal ini mengindikasikan bahwa pengendalian hipertensi sangat penting untuk dilakukan dengan lebih efektif. Terapi hipertensi dapat dikelompokkan dalam terapi nonfarmakologi dan farmakologis. Terapi farmakologis menggunakan obat atau senyawa yang dalam kerjanya mempengaruhi tekanan darah. Pengobatan farmakologis yang digunakan untuk mengontrol hipertensi adalah ACE inhibitor, Beta-bloker, Calcium Chanel Bloker, Direct renin inhibitor, Diuretik, Vasodilator (Triyanto, 2018).

adanya komplikasi penyakit hipertensi yaitu jantung, kolesterol, stroke, dan diabetes mellitus.

Dalam penanggulangan kejadian penyakit hipertensi, masyarakat di RT 001 belum pernah terpapar dengan penyuluhan terkait hipertensi sehingga kebanyakan dari mereka memeriksakan tekanan darahnya apabila sudah mengalami hipertensi. Sehingga masyarakat perlu dilakukan penyuluhan dan skinning atau deteksi dini terhadap faktor risiko,

sehingga mereka dapat melakukan pencegahan sebelum terjadinya hipertensi, dan mereka dapat meningkatkan kesadarannya

untuk rutin memeriksakan tekanan darah di pelayanan kesehatan.

Oleh karena itu, diperlukan alternatif pemecahan masalah untuk menangani permasalahan penyakit hipertensi di Desa Toapaya Selatan RT 09,10,11 RW 003 yaitu pembentukan kader hipertensi sebagai upaya pemberdayaan masyarakat dalam pemantauan kejadian hipertensi. Kader hipertensi akan diberikan penyuluhan dan pelatihan sehingga kader dapat melakukan skrining dan deteksi dini sekaligus memeriksakan tekanan darah masyarakat. Dengan adanya alternatif pemecahan masalah tersebut diharapkan dapat membantu masyarakat di RT 09,10,11 RW 003 dalam mencegah terjadinya hipertensi. Selain itu, adanya kader hipertensi yang telah dibekali kemampuan dan keterampilan mengenai penyakit hipertensi dan pengukuran tekanan darah diharapkan dapat memantau kejadian hipertensi di Desa Toapaya Selatan RT 09,10,11 RW 003.

## 2. METODE

Bentuk kegiatan pada intervensi ini terdiri atas empat kegiatan yaitu :

## 3. KEGIATAN PENYULUHAN BAGI SASARAN PRIMER DAN SEKUNDER

Kegiatan penyuluhan ini dilakukan kepada masyarakat RT.001 RW.003 baik pada kader (sasaran primer) dan masyarakat RT.001 RW.003 (sasaran sekunder). Peserta pada kegiatan ini sebanyak 17 orang. Seluruh peserta mengisi soal *pre-post* yang dilakukan secara luring (*offline*) di Taman terbuka RT.001 RW.003 Kelurahan Guntung Paikat. Kegiatan ini diawali dengan pembagian soal *pre-test* yang dibagikan kepada sasaran untuk mengetahui seberapa besar pengetahuan sasaran sebelum

dilakukan pemberian intervensi. Kemudian, sasaran diberikan materi terkait hipertensi . tanya jawab dan diskusi untuk membangun pemahaman lebih lanjut bagi peserta. Setelah semua kegiatan selesai, maka dilakukan pemberian soal *post-test* untuk mengukur bagaimana pemahaman peserta terhadap materi yang telah disampaikan.

## 4. PEMBENTUKAN KADER

Setelah dilakukannya kegiatan penyuluhan bagi sasaran kegiatan, dilakukan pemilihan kader berdasarkan kriteria nilai *prepost test*, kemauan dan keaktifan masyarakat serta rekomendasi dari ketua RT.001 RW.003 Kelurahan Guntung Paikat sehingga diperoleh sebanyak 5 orang kader.

## 5. PELATIHAN KADER UNTUK PENGUKURAN TEKANAN DARAH

Setelah kader sebanyak 5 orang tersebut terpilih maka dilakukan sebuah pelatihan untuk melatih kemampuan kader dalam mengukur tekanan darah masyarakat nantinya. Pelatihan kader dilakukan dengan memberikan pelatihan skill tentang tata cara pengukuran dan membaca tekanan darah menggunakan alat tekanan darah digital. Setelah pelatihan ini dilakukan, kader dipersilakan mempraktekkan seluruh pembelajaran yang telah diberikan dengan secara bergantian mengukur tekanan darah kader lainnya.

## 6. PELAKSANAAN KEGIATAN PEMERIKSAAN TEKANAN DARAH OLEH KADER DAN MASYAKARAT

Kegiatan ini diisi dengan pemeriksaan tekanan darah yang dilakukan secara mandiri oleh kader. Pelaksanaan kegiatan ini baru terlaksana selama 2 minggu yaitu

bulan April 2004. Kegiatan ini dilakukan secara luring (*offline*) diposyandu Lestari RW.003 Desa Toapaya Selatan. Selain melakukan pemeriksaan, masyarakat yang berhadir dalam kegiatan ini mendapatkan edukasi melalui media edukasi berupa leaflet yang memuat hipertensi.

Selama 2 minggu pelaksanaan yaitu bulan April 2021, monitoring dan evaluasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan agar dapat menilai bagaimana keberhasilan kegiatan yang terlaksana. Monitoring dan evaluasi yang dilakukan berupa pengecekan kembali input kegiatan seperti media penyuluhan, bahan materi untuk penyuluhan, alat ukur tekanan darah digital serta kemampuan penyampaian informasi dari pihak-pihak yang berkompeten. dalam permasalahan hipertensi dan penggunaan alat ukur tekanan darah digital.

Selain itu, monitoring dan evaluasi yang dilakukan berupa pemberian kuesioner *pre-test* dan *post-test* dan penilaian peningkatan *skill* kader hipertensi melalui *ceklist skill* kader hipertensi. Hal tersebut menjadi sebuah pertimbangan dalam melakukan rencana tindak lanjut dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat selanjutnya. Rencana tindak lanjut yang dilakukan adalah melaksanakan refresh ulang pengetahuan masyarakat mengenai hipertensi melalui kegiatan penyuluhan kembali, melakukan anamnesa faktor risiko lebih mendalam terhadap seluruh masyarakat yang datang untuk mengukur tekanan darahnya oleh kader hipertensi serta melakukan monitoring dan evaluasi 2x dalam 2 minggu kepada kader hipertensi

Berdasarkan hasil pengumpulan data sekunder dari profil UPTD

Puskesmas Toapaya didapatkan penyakit hipertensi merupakan penyakit terbanyak pada tahun 2022 dengan angka kejadian berjumlah 1194 orang dengan rincian lak-laki 360 orang dan perempuan 834 orang. Berdasarkan pengumpulan data sekunder yang diperoleh dari kader RW 03 Desa Toapaya Selatan adalah:

- a. Penderita Hipertensi dewasa: 145 KK
- b. Lansia : 52 Jiwa
- c. Lansia beresiko mengalami hipertensi karena penurunan fungsi degeneratif sel tubuh pada lansia.

Dalam hal ini, masalah yang muncul adalah Defisit kesehatan komunitas tentang penyakit hipertensi berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi terkait Hipertensi ditandai dengan gaya hidup yang monoton, pola hidup yang tidak sehat, kurangnya kebiasaan olahraga, banyak warga merupakan perokok aktif, sebagian besar warga tidak mengikuti kegiatan posyandu, belum mendapatkan penyuluhan kesehatan hipertensi. Oleh karena itu penulis melakukan *Optimalisasi Pembentukan Kader Lnsia Hipertensi Melalui Focus Group Discussion* di RW 003 Desa Toapaya Selatan.

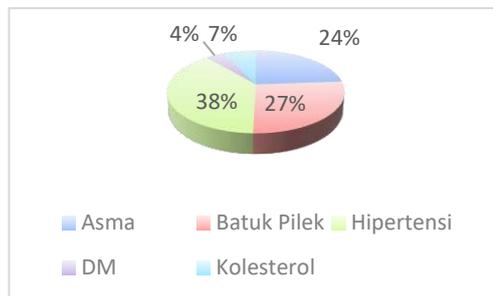
## 7. PERMASALAHAN MITRA

Berdasarkan hasil pengumpulan data sekunder dari profil UPDT Puskesmas Toapaya didapatkan penyakit hipertensi merupakan penyakit terbanyak pada tahun 2022 dengan angka kejadian berjumlah 1194 orang dengan rincian lak-laki 360 orang dan perempuan 834 orang. Berdasarkan pengumpulan data sekunder yang diperoleh dari kader RW 03 Desa Toapaya Selatan adalah:

- d. Penderita Hipertensi dewasa: 145 KK

- e. Lansia : 52 Jiwa
- f. Lansia beresiko mengalami hipertensi karena penurunan fungsi degeneratif sel tubuh pada lansia.

Selain itu berdasarkan data didapatkan Penyakit yang paling sering diderita keluarga dalam 6 bulan terakhir



Gambar 1 Penyakit yang paling sering diderita

Berdasarkan gambar diatas, maka didapatkan distribusi frekuensi penduduk berdasarkan Penyakit yang paling sering diderita yang paling tinggi adalah hipertensi sebanyak 145 KK (38,4%).

## 8. METODOLOGI

Metode pelaksanaan kegiatan menjelaskan tahapan dalam melaksanakan solusi yang ditawarkan untuk mengatasi permasalahan. Berdasarkan permasalahan yang dihadapi masyarakat maka salah satu solusi yang dapat dilakukan adalah membekali pengetahuan dan ketrampilan tentang tatalaksana penanganan penyakit hipertensi tanpa harus menggunakan obat-obat farmakologi, masyarakat juga dikenalkan dengan terapi komplementer. Adapun tahapan dalam kegiatan ini yaitu:

### a. Tahap perencanaan dan persiapan

- 1) Mempersiapkan tempat pelaksanaan kegiatan penyuluhan
- 2) Melakukan koordinasi eksternal dan melakukan kontrak waktu dengan masyarakat
- 3) Mempersiapkan alat dan bahan yang digunakan dalam penyuluhan
- 4) Mempersiapkan media diskusi interaktif yaitu berisi materi Pembentukan kader lansia Hipertensi
- 5) Menyusun instrumen kuesioner *pre dan post-test* untuk mengkaji tingkat pengetahuan kader
- 6) Memastikan, kelengkapan konsumsi

### b. Tahap pelaksanaan dan proses

- 1) Dalam kegiatan ini, peserta didata ulang berdasarkan informasi data yang diperoleh pada saat pendaftaran. Sebelum kegiatan dimulai masing-masing kader sebagai peserta diberikan kuesioner *pre-test* dan alat tulis untuk mengisi kuesioner
- 2) Menyajikan materi penyuluhan dengan menggunakan metode Focus Group Discussion berupa Langkah-langkah berisi konsep. pembentukan kader hipertensi peserta dapat melakukan diskusi tanya jawab setelah dilakukan diskusi
- 3) Selanjutnya presenter menyampaikan kesimpulan dari kegiatan tersebut

- 4) Memberikan lembar kuesioner *post-test* terkait hipertensi
- 5) Ketua tim menutup kegiatan pengabdian masyarakat setelah seluruh rangkaian rencana kegiatan terlaksana

### 9. HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah dilakukan implementasi dengan mengadakan kegiatan penyuluhan kesehatan tentang hipertensi, terdapat perubahan tingkat pengetahuan masyarakat dengan hasil sebagai berikut:

**Tabel 1** Tabel hasil Pre test dan post test Hipertensi

Variabel	Pre test		Post test	
	f	%	f	%
Sangat baik	-	-	10	63%
Baik	1	6%	4	25%
Cukup baik	3	19%	2	13%
Kurang baik	8	50%	-	-
Tidak baik	4	25%	-	-
Total	16	100%	16	100%

Didapatkan bahwa tingkat pengetahuan responden mengalami kenaikan setelah edukasi tentang hipertensi. Hal ini berarti terdapat perubahan tingkat pengetahuan responden dimana sebelum dilakukannya edukasi hipertensi mayoritas tingkat pengetahuan responden tentang hipertensi **kurang baik** yaitu sebanyak 50% dan setelah dilakukannya edukasi hipertensi terjadi peningkatan pengetahuan dimana lebih dari separuh responden berada pada taraf **sangat baik** atau sebanyak (63%).

### 10. KESIMPULAN

Intervensi yang diberikan sudah berjalan sesuai *planning of action* dimana masalah pertama diatasi dengan penyuluhan hipertensi, serta pada masalah kedua diatasi dengan

pembentukan kader hipertensi dari mahasiswa profesi ners Universitas Awal Bros kepada masyarakat Desa Toapaya selatan

### 11. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada kegiatan pengabdian ini dilakukan beberapa kegiatan yaitu mulai dari kegiatan penyuluhan, pembentukan kader, pelatihan kader, dan pemeriksaan tekanan darah oleh kader kepada masyarakat. Berdasarkan kegiatan tersebut terdapat 17 masyarakat RW 03 Desa Toapaya Selatan yang berpartisipasi dalam kegiatan pengabdian masyarakat.

(dkk, 2021).



**Gambar 1.** Kegiatan Penyuluhan dan pembentukan kader hipertensi RW 003 Desa Toapaya Selatan

Kegiatan penyuluhan mengenai hipertensi memberikan pengaruh dalam peningkatan pengetahuan masyarakat. Penyuluhan merupakan salah satu cara yang dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan seseorang. Pengetahuan merupakan hasil tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan ini juga merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Arisandi, 2020).

Kegiatan selanjutnya setelah dilakukan penyuluhan yaitu pembentukan kader hipertensi berdasarkan kriteria yang sudah ditentukan. Adapun kriteria kader hipertensi yaitu dilihat dari nilai *pre-post test* saat kegiatan penyuluhan,

kemauan dan keaktifan masyarakat, serta rekomendasi dari RW 003 serta lintas sector terkait. Berdasarkan kriteria tersebut, maka terbentuk 1 orang kader hipertensi yang berfungsi untuk mengedukasi masyarakat terkait hipertensi dan meningkatkan kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah, melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin, serta melakukan pencatatan dan pelaporan hasil pengukuran tekanan darah yang telah dilakukan secara rutin.



**Gambar 2.** Pembentukan kader hipertensi di RW 003 Desa Topaya Selatan



**Gambar 3.** Koordinasi Desa Toapaya Selatan

Dalam menjalankan peran dan tanggung jawab sebagai kader, maka kader hipertensi diberikan pelatihan *skill* kader tentang cara mengukur dan membaca tekanan darah menggunakan alat tekanan darah digital. Berdasarkan kegiatan pelatihan kader yang dilakukan, maka diketahui bahwa keterampilan kader dalam penyampaian informasi dan

cara pengukuran tekanan darah yang dilakukan kepada masyarakat sudah sesuai. Hal ini karena tingginya pengetahuan kader terkait hipertensi sehingga mudah dalam menyampaikan dan mengedukasi terkait hipertensi. Pelatihan adalah suatu proses belajar mengajar terhadap pengetahuan dan keterampilan tertentu serta sikap agar semakin terampil dan mampu menjalankan tanggung jawabnya sebagai kader dengan baik dan sesuai standar (Asri dkk, 2020).

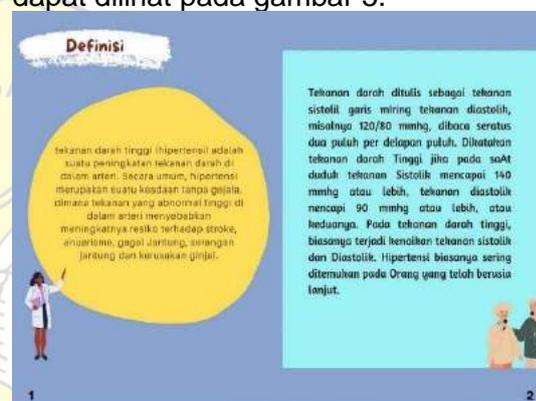
Setelah kegiatan pelatihan kader, maka kader siap melakukan peran dan tanggung jawab nya dalam melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin dan melakukan pencatatan juga pelaporan terkait pemeriksaan yang dilakukan. Pada kegiatan ini diharapkan masyarakat dapat rutin melakukan pemeriksaan tekanan darah sehingga dapat menurunkan angka kejadian hipertensi.

**Gambar 3.** Pelatihan skill kader hipertensi Setelah dibentuk dan dilakukan pelatihan kader, maka kader siap melakukan tanggungjawab nya dengan melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin 1 bulan sekali. Kegiatan pemeriksaan tekanan darah ini dilakukan di taman terbuka RT 001 RW 003 Kelurahan Guntung Paikat. Kegiatan ini dilakukan secara gratis sehingga semua masyarakat di RT 001 RW 003 dibebaskan untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah. Selain melakukan pemeriksaan, warga RT 001 RW 003 juga diberikan edukasi melalui media edukasi berupa kalender yang terdapat informasi terkait hipertensi, kalender tersebut nantinya akan diberikan kepada masyarakat yang melakukan pemeriksaan tekanan darah. Pada saat pengukuran tekanan darah, kader juga

mewawancarai warga terkait faktor risiko yang terjadi yang dapat menyebabkan hipertensi. Setelah semua kegiatan selesai dilaksanakan, hal selanjutnya yang dilakukan adalah *cross check* data, perekapan data, analisis data dan penyusunan laporan kegiatan pengabdian masyarakat.

Berdasarkan kegiatan pengabdian yang meliputi kegiatan penyuluhan, pembentukan kader, pelatihan kader, dan pemeriksaan tekanan darah maka dapat diketahui bahwa dari kegiatan ini terjadi peningkatan pengetahuan masyarakat pada hasil *pre-post test*. Hal ini disebabkan oleh pemberian informasi yang lengkap terkait penyakit hipertensi yang disampaikan pada saat melakukan penyuluhan. Informasi yang disampaikan disajikan dalam berbagai bentuk media informasi seperti *booklet*, poster, dan sehingga masyarakat RW 003 tertarik untuk melihat dan memahami informasi tersebut. Media informasi *booklet* sebagai media pembelajaran adalah media perantara untuk menyalurkan pesan, menunjang kelancaran, merangsang pikiran, minat, perasaan, dan kemauan masyarakat sehingga dapat menunjang kelancaran dalam proses pembelajaran. *Booklet* merupakan salah satu jenis media visual cetak yang dapat digunakan dalam proses pembelajaran. *Booklet* juga merupakan media komunikasi yang bersifat promosi yang berbentuk cetakan yang bertujuan agar masyarakat yang sebagai objek dapat memahami pesan yang disampaikan melalui media *booklet*. Berdasarkan beberapa penelitian menunjukkan bahwa pembelajaran melalui penggunaan *booklet* dapat meningkatkan pengetahuan (Panjaitan dkk, 2021). Adapun berdasarkan penelitian Wijayanti dan

Budhi M pada tahun 2018 di Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan *booklet* terhadap pemahaman pasien hipertensi (Wijayanti dan Mulyadi, 2019). Pada kegiatan penyuluhan, *booklet* berisikan informasi terkait penyakit hipertensi yang mencakup definisi, klasifikasi hipertensi, pengendalian hipertensi, penyebab hipertensi, gejala hipertensi, dan dampak hipertensi. berikut isi media *booklet* dapat dilihat pada gambar 5.



**Gambar 5.** Isi booklet

Media lainnya yang digunakan selain *booklet* yaitu media poster. Media informasi poster merupakan media visual yang digunakan untuk menyampaikan pesan atau materi melalui gambar, warna, dan tulisan yang bertujuan untuk meningkatkan minat pembaca untuk membaca informasi yang ada didalamnya. Poster juga merupakan media komunikasi yang dapat ditempel dimanapun sehingga dapat dijadikan pengingat informasi yang diberikan (Ulya dkk, 2017). Berdasarkan penelitian Ulya tahun 2017 di Desa Banteran Kecamatan Sumbang menyatakan bahwa pendidikan kesehatan dengan media poster akan lebih efektif untuk meningkatkan pengetahuan terkait hipertensi (Ulya

dkk, 2017). Berikut isi media poster dapat dilihat pada gambar 6.



Gambar 6. Isi Poster

Selain media informasi, sebagai penunjang prasarana kegiatan kader dalam melakukan pemeriksaan tekanan darah, maka disiapkan alat tensi, buku pelaporan, buku panduan kader, kartu cek kesehatan dan kalender yang berisi informasi terkait hipertensi untuk dibagikan kepada masyarakat yang melakukan pemeriksaan tekanan darah.

Media informasi dan penunjang lainnya yang dipersiapkan digunakan untuk kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan di Posyandu Lestari RW 003 Kelurahan desa Toapaya Selatan. Media informasi ini juga akan disebar ke grup *WhatsApp* masyarakat RW 003 agar mereka dapat melihat dan membaca ulang terkait hipertensi. Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini tentunya memiliki kelemahan dan kelebihan, untuk kelebihan dalam pelaksanaan kegiatan yaitu RW 003 memiliki kader hipertensi untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin, masyarakat dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan kesadaran untuk bisa merubah perilaku masyarakat untuk dapat melakukan pencegahan dan

pengendalian hipertensi dan juga mulai melakukan pola hidup bersih dan sehat. Adapun kelemahan dari kegiatan ini yaitu kurangnya partisipasi masyarakat dalam mengikuti kegiatan ini, dan kurangnya kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin yang dilakukan oleh kader. Namun, tim mahasiswa mempunyai solusi untuk menanggulangi kelemahan atau kendala yang ada pada saat pelaksanaan kegiatan seperti melakukan *follow up* secara rutin kepada kader untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah. Selain itu, dengan mengikuti kegiatan sosial yang rutin dilakukan di RW 003 sehingga partisipasi dalam kegiatan pengabdian masyarakat dapat meningkat.

## 12. SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan secara luring di taman terbuka yang bertempat di RT.09,10,11 RW.003 Kelurahan Guntung Paikat. Intervensi yang dilakukan berupa Pembentukan kader hipertensi sebagai upaya pemberdayaan masyarakat dalam pemantauan kejadian hipertensi pada masyarakat di RT.09,10,11 RW.003 Kelurahan Guntung Paikat. Kegiatan pengabdian masyarakat ini menghasilkan *output* bahwa terjadi peningkatan pengetahuan pada kader serta masyarakat RW.003 Desa Topaya Selatan mengenai penyakit hipertensi berdasarkan hasil *pre-test* dan *post-test* yang telah diisi masyarakat. Selain itu, kader yang telah diberikan edukasi terkait hipertensi dan cara melakukan pengukuran tekanan darah harapannya dapat membantu melakukan pemantauan rutin dengan melakukan pemeriksaan tekanan

darah pada masyarakat yang dilakukan setiap minggu sekali.

### UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh pihak yang mendukung dan berpartisipasi dalam seluruh rangkaian kegiatan Pengalaman Belajar Lapangan mulai dari awal hingga berakhirnya kegiatan, yaitu kepada seluruh Jajaran Desa Toapaya Selatan kabupaten Bintan, Masyarakat Desa Toapaya Selatan RT.09,10,11 RW.003, Puskesmas Toapaya Selatan, dan pihak lainnya yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

### 13. DAFTAR RUJUKAN

- Arisandi, W., dkk. (2020). Upaya Pengendalian Hipertensi Melalui Pendidikan Dan Pemeriksaan Kesehatan Warga Masyarakat Metro Utara Kota Metro. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*. 1(2). 1-7.
- Asri., Sigit, M., Uswatul, K. (2020). Pengaruh pelatihan kader posbindu terhadap perilaku deteksi dini hipertensi pada usia dewasa. *Jurnal Kesehatan Panrita Husada*. 5(1). 43-52.
- Awaludin, S., Arif, S.U., Iwan, P. (2018). Pengaruh *light massage* terhadap tekanan darah penderita hipertensi primer di kabupaten banyumas. *Interest: Jurnal Ilmu Kesehatan*. 7(1): 1-5.
- Ermil, M. A, dkk. (2021). Pendidikan kesehatan tentang hipertensi dan perawatannya pada Anggota PKK RT 01 RW 06 Pedurungan Tengah Semarang. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Indonesia*. 2(2): 170-175.
- Ladesvita, F., Diah, T. A., Mareta, D. R. (2021). "KASENSI" Kader Sehat Hipertensi sebagai upaya pencegahan Covid-19 pada masyarakat berisiko tinggi. *Jurnal Bakti Masyarakat Indonesia*. 4(3). 565573.
- Laily, N., dkk. (2021). Pos hipertensi sebagai pengendalian dan pencegahan hipertensi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*. 4(2). 599606.
- Panjaitan, R. G. P., dkk. (2021). Kelayakan Booklet Inventarisasi Tumbuhan Berkhasiat Obat Sebagai Media Pembelajaran. *Jurnal Pendidikan Sains Indonesia*. 9(1). 11-21.
- Rayanti, R. E., Kristiawan, P. A. N., Shendy, L. M. (2021). *Health Belief Model* dan *management* hipertensi pada penderita hipertensi primer di Papua. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*. 6(1): 19-30.
- Suprayitno, E., & Huzaimah, N. (2020). Pendampingan lansia dalam pencegahan komplikasi hipertensi. *SELAPARANG Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 4(1), 518521.
- Suprayitno, E., Damayanti, C. N., & Hannan, M. (2019). Gambaran Status Tekanan Darah Penderita Hipertensi di Desa Karanganyar Kecamatan Kalianget Kabupaten Sumenep. *Journal Of Health Science (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 4(2), 20-24.

- Tarigan, A. P., Zulhaida, L., Syarifah. (2018). Pengaruh pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga terhadap diet hipertensi di Desa Hulu Kecamatan Pancur Batu Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan*. 11(1): 9-17.
- Ulya, Z.K., dkk. (2017). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Poster Terhadap Pengetahuan Manajemen Hipertensi Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Soedirman*. 12(1). 38-46.
- Wijayanti, W. and Mulyadi, B. (2019). Pendidikan Kesehatan Menggunakan Booklet Terhadap Pemahaman Pasien Hipertensi Di Puskesmas. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*. 8(01): 372-739.
- Warjiman, Er, U. E., Yohana, G., Hapsari, & Dwi, F. (2020). Skrining dan edukasi penderita hipertensi. *Jurnal Suaka Insan Mengabdikan (JSIM)*, 2(1), 15-26.
- Amila, A., Sinaga, J. and Sembiring, E. (2018) 'Self Efficacy dan Gaya Hidup Pasien Hipertensi', *Jurnal Kesehatan*
- Hartutik, S., & Suratih, K. (2017). Pengaruh terapi pijat refleksi kaki terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi primer. *XV(2)*
- Kemenkes RI (2020b) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024*. Indonesia. Available at:  
<https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/152564/permenkes-no-21-tahun-2020>.
- Kementerian Kesehatan RI. *Hipertensi Penyakit Paling Banyak Diidap Masyarakat*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI; 2019.
- Ratna, R., dan Aswad, A. (2019). Efektivitas Terapi Pijat Refleksi dan Terapi Benson terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi. *Jambura Health and Sport Journal*, 1(1), 33-40.  
<https://doi.org/10.37311/jhsj.v1i1.2052>
- Situmorang, R.P. (2018). *Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Penderita Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Sari Mutiara Medan Tahun 2014*. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 1(1), 67-72.
- Triyanto, E. (2018). *Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Wahyudi, D.T. (2020). *Diet Knowledge, self efficacy, and Motivation for hypertension preventive behavior*. *International Journal of Nursing and Health Services (IJNHS)*.  
<http://doi.org.10.35654/ijnhs.v3i4.352>