

## PENINGKATAN PENGETAHUAN HIPERTENSI DAN PELATIHAN PENGHITUNGAN NADI DAN PENGUKURAN TEKANAN DARAH PADA KADER POSYANDU DI DESA SIDOREJO

*Wahyuni<sup>1)</sup>, Endah Sri Wahyuni<sup>2)</sup>, Ika Silvitasari<sup>3)</sup>*

<sup>1</sup>Stikes Aisyiyah Surakarta

Email: yunyskh@gmail.com

<sup>2</sup>Stikes Aisyiyah Surakarta

Email: eswns0205@gmail.com

<sup>3</sup>Stikes Aisyiyah Surakarta

Email: mouse\_02april@yahoo.com

### Abstract

*Posyandu seniors are the center of community activities in the efforts of health services in the elderly. Posyandu as a place of activities that nuances community empowerment. The main problems faced by posyandu include facilities that are not yet adequate, lack of active cadres, lack of knowledge of cadres about health, not yet able to use appropriate technology, namely blood pressure checks, vital signs which include pulse counting, body temperature measurement and blood sugar examination, the examination of gout. The activity aims to help posyandu health cadres by disseminating information about hypertension knowledge and training on the use of appropriate technology by checking blood pressure, blood sugar testing, gout testing, cholesterol testing, marking measurements vital signs through training. Method; the methods implemented in this activity are training, mentoring after training activities and competitions to find out the improvement of both knowledge and skill results; Cadre's knowledge of hypertension increases, cadre skills in terms of blood pressure measurement and measurement of vital signs are increasingly skilled. The resulting output of hypertension care pocketbooks with ISBNs, intellectual property rights, scientific articles published in community service journals with ISSN, posters for elderly, feedback sheets, publications in online media, advertisements in print media the conclusions of cadre knowledge about hypertension are increasing. The skill of measuring blood pressure increases.*

**Keywords:** *Hypertension, Cadre, Training, Posyandu, TTG.*

### PENDAHULUAN

Posyandu lansia merupakan kepanjangan dari Pos Pelayanan terpadu merupakan pusat kegiatan masyarakat dalam upaya pelayanan kesehatan pada lanjut usia. Posyandu memberikan pelayanan kepada masyarakat meliputi 5 meja pelayanan yaitu , pendaftaran, penimbangan , pencatatan, penyuluhan dan pelayanan kesehatan, pelayanan meja satu sampai meja 4 yang memberikan pelayanan kader kesehatan sedangkan meja ke lima yang memberikan

pelayanan adalah tenaga kesehatan bisa dokter, bidan atau perawat . Selain posayandu balita ada juga posyandu lansia posyandu ini kegiatan yang dilaksanakan melayani masalah- masalah yang dihadapi oleh lansia salah satunya masalah hipertensi

Pencegahan dan pemantauan hipertensi dapat dilakukan melalui program posyandu lansia yang merupakan kepanjangan tangan dari puskesmas. Pelaksanaan pelayanan di kedua posyandu ini masih mengalami beberapa kendala atau hambatan yang sering dihadapi.

Berdasarkan wawancara dengan ketua kader posyandu di dapatkan informasi bahwa kader yang dimiliki ada 6 orang tetapi yang aktif hanya 4 orang itu sekaligus juga kader pada posyandu balita, jika saat pelayanan posyandu lansia kader yang hadir hanya 4 orang sedangkan lansia yang datang mencapai 30 -35 orang. Belum lagi jumlah balita ada sekitar 25 balita. Sehingga antara jumlah kader, jumlah lansia dan jumlah balita tidak seimbang menyebabkan pelayanan menjadi lama. Kurang aktifnya kader salah satunya disebabkan karena faktor penghargaan terhadap kader masih minim sehingga kader berkerja hanya berdasar sukarela. Selain faktor penghargaan yang masih minim, pemberian informasi yang terkait dengan pelayanan posyandu masih kurang sehingga menjadi penyebab kader kurang percaya diri karena terkait dengan permasalahan lansia yang begitu kompleks sehingga kader merasa tidak mampu untuk memberikan pelayanan yang terbaik. Sedangkan hasil wawancara dengan kader lain, mengatakan bahwa dia kurang mengerti dengan hal-hal yang terkait dengan posyandu, serta minimnya sarana yang dimiliki oleh posyandu



Gambar 1. Kegiatan pelatihan pengukuran tekanan darah

Gambar 2 menunjukkan kegiatan penyerahan alat-alat untuk pelatihan yang diberikan kepada team posyandu Teratai 1



Gambar 2 . penyerahan bantuan alat sebelum pelatihan dimulai

Berdasarkan analisa situasi diatas, permasalahan yang dihadapi oleh Kelompok Posyandu Teratai I - VI di Desa Sidorejo Kecamatan Bendosari Kabupaten Sukoharjo yaitu : a) Sarana dan prasarana posyandu lansia yang meliputi : 1) Minimalnya fasilitas kesehatan seperti tensi meter, timbangan, cek gula darah di kedua mitra PKM, 2) Belum tersedia sarana media konseling seperti lembar balik, leaflet, poster, di kedua mitra PKM . b) SDM kader posyandu lansia yang meliputi : 1) Kader kesehatan yang aktif masih kurang, 2) Kader kesehatan posyandu belum mendapatkan informasi terkait masalah kesehatan lansia terutama hipertensi, 3) Kader kesehatan kurang terampil dalam pengelolaan pelayanan kesehatan seperti, cek tensi, cek gula darah, cek tanda –tanda vital, senam lansia, terkait kesehatan. 4) Keterbatasan kader posyandu lansia dalam KIE.

Program Kemitraan Masyarakat (PKM) Posyandu Lansia Teratai I-VI Di Kalurahan Sidorejo Kecamatan Bendosari Kabupaten Sukoharjo Propinsi Jawa Tengah mempunyai luaran kegiatan sebagai berikut : 1) Jurnal Ilmiah yang ber ISBN, terbitnya buku saku untuk kader posyandu yang ber ISSN, Pendaftaran di HAKI, poster, Lembar balik Leaflet, di publikasikan di media cetak, dipublikasikan di Media online

## METODE PELAKSANAAN KEGIATAN

Metode Pelaksanaan pada Program Kemitraan Masyarakat dengan diawali Ceramah kemudian dilanjutkan Pelatihan

pada kader posyandu lansia, tentang materi hipertensi sedangkan pelatihan ketrampilan meliputi pengukuran tekanan darah dan penghitungan nadi.

## HASIL LUARAN YANG DICAPAI

A. Hasil kegiatan Pengabdian masyarakat pengetahuan hipertensi didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Hasil pre test dan post test materi pengetahuan hipertensi

No	Pengetahuan	Pre test	Post test
1.	Tinggi	2	14
2.	Sedang	10	14
3.	Rendah	18	2
	Jumlah	30	30

Sumber: Data Primer Bulan April Tahun 2018

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan sebagian besar responden sebelum dilakukan sosialisasi yang berpengetahuan tinggi hanya 2 orang (6.6%) setelah dilakukan sosialisasi terjadi peningkatan menjadi 14 orang (46.67%) sedangkan yang berpengetahuan rendah sebelum dilakukan sosialisasi ada 18 orang (60%) setelah dilakukan sosialisasi menjadi 2 orang (6.66%).

B. Hasil ketrampilan kader dalam pengukuran tekanan darah

Tabel 2. Hasil sebelum dan setelah latihan ketrampilan pengukuran tekanan darah

No	Ketrampilan	Sebelum latihan	Setelah latihan
1.	Terampil	2	27
2.	Kurang terampil	28	3
	Jumlah		30

Sumber: Data Primer Bulan april Tahun 2018

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan sebagian besar responden sebelum dilakukan pelatihan tentang ketrampilan mengukur tekanan darah, yang terampil hanya 2 orang (6.6%) setelah dilakukan pelatihan terjadi peningkatan menjadi 27 orang (90%)

sedangkan yang kurang terampil sebelum dilakukan pelatihan ada 28 orang (93.33%) setelah dilakukan pelatihan masih ada 3 orang (6.66%) yang belum terampil.

C. Hasil ketrampilan kader dalam pengukuran suhu tubuh

Tabel 3. Hasil sebelum dan setelah latihan ketrampilan pengukuran suhu tubuh

No	Ketrampilan	Sebelum latihan	Setelah latihan
1.	Terampil	0	27
2.	Kurang	30	3
	Jumlah	30	30

Sumber: Data Primer Bulan april Tahun 2018

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan sebagian besar responden sebelum dilakukan pelatihan tentang ketrampilan mengukur suhu tubuh, yang terampil belum ada 0 orang (0%) setelah dilakukan pelatihan terjadi peningkatan menjadi 27 orang (90%) sedangkan yang kurang terampil sebelum dilakukan pelatihan ada 30 orang (100%) setelah dilakukan pelatihan masih ada 3 orang (10 %) yang belum terampil

D. Hasil ketrampilan kader dalam penghitungan nadi

Tabel 4. Hasil sebelum dan setelah latihan ketrampilan penghitungan nadi

No	Ketrampilan	Sebelum latihan	Setelah latihan
1.	Terampil	2	29
2.	Kurang terampil	28	1
	Jumlah	30	30

Sumber : Data Primer Bulan april Tahun 2018

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan sebagian besar responden sebelum dilakukan pelatihan tentang ketrampilan penghitungan nadi yang terampil belum ada 2 orang (6.66 %) setelah dilakukan pelatihan terjadi peningkatan menjadi 29 orang (96.67%) sedangkan yang kurang terampil sebelum

dilakukan pelatihan ada 28 orang (93.33%) setelah dilakukan pelatihan masih ada 1 orang (3.3 %) yang belum terampil

Berdasarkan tabel 1 di atas menunjukkan sebagian besar responden sebelum dilakukan sosialisasi yang berpengetahuan tinggi hanya 2 orang (6.6%) setelah dilakukan sosialisasi terjadi peningkatan menjadi 14 orang (46.67%) sedangkan yang berpengetahuan rendah sebelum dilakukan sosialisasi ada 18 orang (60%) setelah dilakukan sosialisasi menjadi 2 orang (6.66%) .hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Firiani, 2011 yang menyatakan bahwa h Penyuluhan kesehatan atau sosialisasi adalah kegiatan pendidikan kesehatan yang dilakukan dengan menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2010) menyatakan bahwa pengetahuan merupakan dari hasil tahu dan hal itu terjadi pada saat kelompok eksperimen menerima pendidikan kesehatan.

(Notoatmodjo, 2012). Pendidikan kesehatan merupakan suatu upaya atau kegiatan untuk menciptakan perilaku masyarakat yang kondusif untuk kesehatan. Artinya, masyarakat menyadari atau mengetahui bagaimana cara memelihara kesehatan dan menghindari atau mencegah hal-hal yang merugikan kesehatan Sedangkan menurut Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wahdini (2013) Ada perbedaan yang bermakna pengetahuan tentang hipertensi masyarakat usia 45-60 tahun sebelum dan sesudah penyuluhan .

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan sebagian besar responden sebelum dilakukan pelatihan tentang ketrampilan mengukur tekanan darah, yang terampil hanya 2 orang (6.6%) setelah dilakukan pelatihan terjadi peningkatan menjadi 27 orang (90%) sedangkan yang kurang terampil sebelum dilakukan pelatihan ada 28 orang (93.33%) setelah dilakukan pelatihan masih ada 3

orang (6.66%) yang belum terampil hasil penelitian ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Armiyati dan Soesanto (2014) tentang pemberdayaan kader posyandu lansia sebagai upaya peningkatan kualitas hidup lansia di desa hasil penelitiannya menyebutkan bahwa meningkatnya jumlah kader posbindu lansia yang aktif, tersedianya lembar balik sebagai media promosi kesehatan bagi lansia berupa leaflet dan lembar balik, peningkatan pengetahuan posyandu lansia tentang pencegahan dan penanganan masalah kesehatan ada lansia dengan hipertensi, DM, hiperuresimian dan anemia yang ditandai dengan peningkatan nilai post test dibandingkan dengan nilai pre-test, meningkatnya ketrampilan kader posyandu lansia dalam melakukan deteksi dini melalui pemeriksaan fisik dan pemeriksaan laboratorium sederhana, tersedianya peralatan yang dapat mendukung pengolahan tanaman obat keluarga (herbal) dalam rangka meningkatkan kualitas hidup lansia, kader mampu memproduksi bahan herbal berupa sirup, serbuk, ekstrak, dan minyak astiri.

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan sebagian besar responden sebelum dilakukan pelatihan tentang ketrampilan mengukur suhu tubuh, yang terampil belum ada 0 orang (0%) setelah dilakukan pelatihan terjadi peningkatan menjadi 27 orang (90%) sedangkan yang kurang terampil sebelum dilakukan pelatihan ada 30 orang (100%) setelah dilakukan pelatihan masih ada 3 orang (10 %) yang belum terampil .menurut Notoatmodjo (2010), ketrampilan merupakan suatu kemampuan seseorang untuk bertindak setelah menerima pengalaman belajar tertentu dengan menggunakan anggota badan dan peralatan yang tersedia atau kemampuan seseorang dalam menerapkan pengetahuan kedalam bentuk tindakan

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan sebagian besar responden sebelum dilakukan pelatihan tentang ketrampilan penghitungan nadi yang terampil belum ada 2 orang (6.66 %) setelah dilakukan pelatihan terjadi peningkatan menjadi 29 orang (96.67%)

sedangkan yang kurang terampil sebelum dilakukan pelatihan ada 28 orang (93.33%) setelah dilakukan pelatihan masih ada 1 orang (3.3 %) yang belum terampil. Hasil penelitian ini sesuai hasil penelitian khayati (2015) menjelaskan bahwa pemberdayaan masyarakat melalui petugas kesehatan diharapkan dapat membantu mengurangi terjadinya penyakit. Para pekerja kesehatan perlu diberikan pelatihan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan ketrampilan. Hal ini sejalan dengan penelitian sianturi (2013) satu cara untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan serta sikap pada kader. pelatihan merupakan suatu proses belajar mengajar terhadap pengetahuan dan keterampilan tertentu serta sikap agar peserta semakin terampil dan mampu melaksanakan tanggung jawabnya dengan semakin baik, sesuai dengan standar. Adanya Peningkatan pengetahuan dan keterampilan akan di nilai dari hasil sesudah pelatihan, sehingga

sebelum maupun sesudah dilakukan pelatihan diperlukan adanya evaluasi.

## KESIMPULAN

Setelah dilakukan sosialisasi dan pelatihan Kader posyandu lansia meningkat pengetahuannya tentang materi hipertensi dan Kader posyandu lansia meningkat ketrampilannya dalam pengukuran tekanan dan penghitungan nadi. Pentingnya dukungan semua pihak sehingga kegiatan posyandu berjalan lancar dan rutin dilaksanakan

## ACKNOWLEDGMENT

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Kemenristek Dikti dan P3M Stikes Aisyiyah Surakarta yang telah mendanai kegiatan kegiatan masyarakat serta pembina dan segenap kader posyandu yang telah berpartisipasi secara aktif dalam kegiatan pelatihan di Kalurahan Sidorejo

## REFERENSI

- Fitriani. 2011. Promosi Kesehatan. Ed 1. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Sekretariat Jenderal Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Khayati MN, Haryanti, S, Laksnawati. (2015) The impact of training on the manajemen of children with cough of the health workers knowledge, attitude and skills in the manajemen children with cough and breathing difficulties. *International journal of research in Medical Science*, Khayati FN, et al. Int J Res Med Sci 2015 Dec; 3 (suppl 1): S47-S52
- Notoatmodjo, S. 2012. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta W
- Wahdini (2013) Hipertensi pada Masyarakat Rentang Usia 45-60 Tahun Dibandingkan dengan Masyarakat Rentang Usia 61-75 Tahun. *Jurnal Kedokteran Muhammadiyah* Volume 1 Nomor 2 Tahun 2013
- WHO Library Cataloguing. 2010. *Global Status Report on Noncommunicable Diseases 2010*. World Health Organization.
- WHO Library Cataloguing. 2014. *World Health Statistics 2014*. World Health Organization.