



Pemberdayaan Kader Lansia dalam Upaya Penatalaksanaan Hipertensi di Desa Bangun Rejo Tahun 2025

Empowerment of Elderly Cadres in the Management of Hypertension in Bangun Rejo Village in 2025

Adelina Sembiring*, Mastaida Tambun², Lisbet Gurning², Rosmega², Petra Diansari Zega², Apriliani Kristina Gulo², Deo Cristian Meliala², Erika Adelia Turnip²

¹STIKes Mitra Husada Medan, Indonesia

²STIKes Mitra Husada Medan, Indonesia

Email: adelinasembiring91@gmail.com

Article History:

Received: Mei 19, 2025;

Revised: Juni 08, 2025;

Accepted: Juni 27, 2025;

Published: Juni 30, 2025;

Keywords:

Empowerment, elderly cadres, hypertension, management.

Abstract: Hypertension is one of the most common chronic diseases among the elderly and serves as a major risk factor for cardiovascular diseases. The management of hypertension not only relies on medical interventions but also requires active community participation, particularly from elderly health cadres. The objective of this activity is to empower elderly health cadres in the management of hypertension through education, training, and mentoring. The methods used include health education sessions, blood pressure measurement training, the development of monitoring schedules, and the distribution of educational leaflets. The results of the activity showed an increase in the knowledge of elderly cadres about hypertension, improved skills in blood pressure measurement, and a strengthened commitment to regularly monitor elderly individuals with hypertension. This initiative is expected to reduce the incidence of hypertension-related complications and enhance the quality of life of the elderly in Bangun Rejo Village.

Abstrak

Hipertensi merupakan salah satu penyakit kronis yang banyak ditemukan pada kelompok usia lanjut dan menjadi faktor risiko utama penyakit kardiovaskular. Penanganan hipertensi tidak hanya bergantung pada intervensi medis, tetapi juga membutuhkan partisipasi aktif masyarakat, khususnya kader lansia. Tujuan kegiatan ini adalah untuk memberdayakan kader lansia dalam upaya penatalaksanaan hipertensi melalui edukasi, pelatihan, dan pendampingan. Metode yang digunakan adalah penyuluhan kesehatan, pelatihan pengukuran tekanan darah, penyusunan jadwal monitoring, serta pemberian leaflet edukatif. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pengetahuan kader lansia tentang hipertensi, peningkatan keterampilan pengukuran tekanan darah, serta adanya komitmen dalam melakukan pemantauan rutin terhadap lansia penderita hipertensi. Kegiatan ini diharapkan mampu menurunkan angka kejadian komplikasi hipertensi dan meningkatkan kualitas hidup lansia di Desa Bangun Rejo.

Kata Kunci: Pemberdayaan, kader lansia, hipertensi, penatalaksanaan.

1. PENDAHULUAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang prevalensinya terus meningkat dari tahun ke tahun, baik di tingkat global, nasional, maupun lokal. Menurut World Health Organization (WHO), sekitar 1 dari 4 pria dan 1 dari 5 wanita di seluruh dunia menderita hipertensi, dan hanya setengah dari penderita tersebut yang menyadari bahwa mereka memiliki kondisi tersebut. Di Indonesia, berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, prevalensi hipertensi mencapai 34,1% dari total penduduk berusia 18 tahun ke atas. Angka ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun-tahun sebelumnya, dan hal ini menjadi perhatian serius bagi pemerintah dan seluruh lapisan masyarakat (Adiputri, 2023).

Hipertensi dikenal sebagai “silent killer” karena seringkali tidak menunjukkan gejala spesifik, tetapi dapat menyebabkan komplikasi berat seperti stroke, gagal jantung, dan penyakit ginjal kronis jika tidak ditangani secara optimal. Salah satu kelompok yang paling rentan terhadap hipertensi adalah lanjut usia (lansia). Seiring dengan proses penuaan, elastisitas pembuluh darah menurun, metabolisme tubuh melambat, serta kontrol tekanan darah menjadi kurang efektif, yang menyebabkan peningkatan risiko terhadap penyakit ini. Di sisi lain, lansia juga sering mengalami berbagai hambatan dalam mengakses layanan kesehatan secara optimal, baik karena keterbatasan fisik, ekonomi, maupun sosial (Budiono, 2020).

Desa Bangun Rejo, yang terletak di Kecamatan Tanjung Morawa Kabupaten Deli Serdang, merupakan salah satu daerah yang memiliki jumlah penduduk lansia yang cukup signifikan. Berdasarkan data dari Posyandu Lansia setempat, jumlah lansia mencapai sekitar 180 orang, dengan lebih dari 45% di antaranya teridentifikasi mengalami hipertensi. Namun demikian, hasil survei awal menunjukkan bahwa sebagian besar lansia belum memiliki pengetahuan yang memadai tentang hipertensi dan cara penatalaksanaannya, baik dari aspek pengobatan, diet, maupun pola hidup sehat. Selain itu, kepatuhan terhadap kontrol tekanan darah dan konsumsi obat antihipertensi juga masih rendah. Kondisi ini tentunya menjadi tantangan dalam upaya pengendalian hipertensi dan pencegahan komplikasi lanjutan.

Di sisi lain, potensi sumber daya masyarakat dalam penanganan hipertensi di tingkat desa sebenarnya sangat besar, salah satunya adalah keberadaan kader kesehatan. Kader merupakan relawan masyarakat yang memiliki peran penting dalam mendukung program kesehatan di lingkungannya. Khususnya dalam konteks lansia, kader lansia yang berasal dari kelompok usia sama atau memiliki kedekatan emosional dengan para lansia lainnya, dianggap lebih efektif dalam menjalin komunikasi, memberikan edukasi, serta melakukan monitoring secara rutin. Namun, agar kader dapat menjalankan peran ini secara optimal, tentu diperlukan pembekalan dan pemberdayaan yang terarah dan berkelanjutan.

Pemberdayaan kader lansia sebagai mitra tenaga kesehatan dalam penatalaksanaan hipertensi menjadi salah satu pendekatan strategis berbasis komunitas yang sejalan dengan konsep “penguatan layanan kesehatan primer” dan prinsip “kemandirian masyarakat dalam bidang kesehatan.” Melalui pelatihan, edukasi, dan pendampingan yang sistematis, kader lansia diharapkan mampu melakukan deteksi dini hipertensi melalui pengukuran tekanan darah secara rutin, memberikan edukasi gaya hidup sehat, serta memfasilitasi rujukan ke fasilitas kesehatan jika diperlukan. Pendekatan ini dinilai efektif, terutama di daerah pedesaan yang memiliki keterbatasan akses terhadap tenaga kesehatan profesional (Haryani, 2019).

Program pengabdian kepada masyarakat ini dirancang untuk menjawab permasalahan tersebut, dengan tujuan utama meningkatkan kapasitas dan peran kader lansia dalam penatalaksanaan hipertensi di Desa Bangun Rejo. Melalui kegiatan ini, diharapkan kader lansia tidak hanya memahami konsep dasar hipertensi dan teknik pengukuran tekanan darah, tetapi juga mampu menyampaikan informasi kesehatan secara tepat kepada masyarakat lansia lainnya, serta membentuk jaringan monitoring tekanan darah yang berkelanjutan di tingkat dusun (Kusuma, 2021).

Keunikan dari pendekatan ini terletak pada aspek partisipatif dan kultural, di mana kader lansia diposisikan bukan sebagai objek pelatihan semata, tetapi sebagai subjek perubahan yang memiliki potensi besar dalam menciptakan budaya sehat di komunitasnya. Dengan demikian, kegiatan ini tidak hanya berorientasi pada hasil jangka pendek berupa peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader, tetapi juga pada dampak jangka panjang dalam menciptakan kemandirian dan ketahanan komunitas lansia terhadap penyakit kronis seperti hipertensi.

Berangkat dari latar belakang tersebut, tim pengabdian dari STIKes Mitra Husada Medan menggagas kegiatan ini sebagai bentuk kontribusi nyata dalam menanggulangi permasalahan hipertensi di kalangan lansia. Diharapkan, model pemberdayaan kader lansia ini dapat direplikasi di desa-desa lain yang memiliki karakteristik serupa, sehingga program pengendalian hipertensi dapat dilakukan secara lebih merata, efektif, dan berkelanjutan di tingkat masyarakat.

2. METODE

Subyek Pengabdian

Subyek pengabdian dalam kegiatan ini adalah kader kesehatan lansia yang aktif di Posyandu Lansia Desa Bangun Rejo serta keluarga lansia yang tergabung dalam kegiatan posyandu.

Tempat dan Lokasi Pengabdian

Kegiatan ini dilaksanakan di Desa Bangun Rejo, Kecamatan Tanjung Morawa, Kabupaten Deli Serdang, Provinsi Sumatera Utara. Lokasi dipilih berdasarkan data Puskesmas setempat yang menunjukkan prevalensi hipertensi yang tinggi pada kelompok lanjut usia.

Keterlibatan Subyek Dampingan

Subyek dampingan, yaitu kader lansia, terlibat secara aktif sejak tahap identifikasi masalah, penyusunan rencana kegiatan, pelaksanaan, hingga evaluasi. Proses pengorganisasian komunitas dilakukan melalui pendekatan partisipatif, yang mengutamakan dialog dan musyawarah antara tim pelaksana pengabdian dan para kader.

Metode/ Strategi Riset yang Digunakan

Metode yang digunakan adalah Participatory Action Research (PAR) yang menekankan kolaborasi antara tim pengabdian dan masyarakat sebagai mitra dalam mencari solusi atas permasalahan kesehatan lansia, khususnya hipertensi. Strategi yang diterapkan mencakup pendekatan CBH (Community-Based Health) dan pendekatan edukatif-partisipatif.

Tahapan-Tahapan Kegiatan Pengabdian Masyarakat

Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan dalam beberapa tahapan sebagai berikut:

- a. Identifikasi Masalah
 - a) Survei awal dan wawancara dengan kader dan keluarga lansia
 - b) Mengumpulkan data kejadian hipertensi dari Posyandu dan Puskesmas
- b. Perencanaan Program
 - a) FGD (Focus Group Discussion) dengan kader lansia
 - b) Penyusunan modul edukasi dan SOP penatalaksanaan hipertensi
- c. Pelatihan Kader Lansia
 - a) Pelatihan pengukuran tekanan darah, deteksi gejala, pencatatan, dan edukasi kepada lansia
- d. Pelaksanaan Kegiatan Posyandu
 - a) Penerapan langsung oleh kader dalam kegiatan posyandu (pemeriksaan tekanan darah, konseling, edukasi gizi & aktivitas fisik)
- e. Monitoring dan Evaluasi
 - a) Evaluasi berkala terhadap keterampilan kader dan perubahan perilaku lansia
 - b) Refleksi bersama kader untuk perbaikan kegiatan ke depan

3. HASIL

Kegiatan pemberdayaan kader lansia dalam penatalaksanaan hipertensi di Desa Bangun Rejo dilaksanakan selama dua hari, dengan melibatkan 20 kader lansia yang tergabung dalam kegiatan posyandu lansia desa setempat. Rangkaian kegiatan terdiri dari penyuluhan, pelatihan praktik, simulasi, dan evaluasi. Hasil yang diperoleh dari kegiatan ini dibagi menjadi tiga aspek utama, yaitu peningkatan pengetahuan, keterampilan praktik, dan inisiasi sistem pemantauan hipertensi berbasis komunitas.

Peningkatan Pengetahuan Kader

Peningkatan pengetahuan kader dievaluasi melalui pre-test dan post-test menggunakan 20 soal pilihan ganda seputar definisi hipertensi, faktor risiko, komplikasi, serta pencegahan

dan penatalaksanaannya. Nilai rata-rata pre-test peserta adalah 55 (kategori rendah), dengan hanya 3 kader (15%) yang menjawab benar $\geq 75\%$ soal. Setelah dilakukan penyuluhan, nilai rata-rata post-test meningkat menjadi 86, dan sebanyak 17 kader (85%) berhasil menjawab $\geq 75\%$ soal dengan benar. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian edukasi melalui media presentasi, leaflet, dan diskusi interaktif efektif dalam meningkatkan pemahaman kader tentang hipertensi.

Keterampilan Pengukuran Tekanan Darah dan Edukasi

Dalam pelatihan praktik, para kader dilatih menggunakan tensimeter digital dan diajarkan teknik mengukur tekanan darah secara mandiri. Observasi keterampilan dilakukan menggunakan daftar tilik (checklist) berisi 10 item standar keterampilan. Hasilnya: Sebanyak 90% kader mampu melakukan pengukuran tekanan darah dengan benar (skor keterampilan ≥ 80), Sebanyak 18 dari 20 kader mampu menjelaskan kembali cara membaca hasil tekanan darah dan mengklasifikasikan hasil sebagai normal, pra-hipertensi, atau hipertensi, Sebagian besar kader juga mampu menyampaikan edukasi lisan tentang pola makan rendah garam (diet DASH), pentingnya olahraga teratur, dan kepatuhan konsumsi obat antihipertensi. Pelatihan ini berhasil meningkatkan rasa percaya diri kader dalam melakukan kegiatan deteksi dini dan penyuluhan kepada lansia.

Pencatatan dan Pemantauan Tekanan Darah Lansia

Sebagai bagian dari pemberdayaan berkelanjutan, tim pelaksana juga memfasilitasi penggunaan format pencatatan sederhana untuk memantau tekanan darah lansia secara berkala. Setiap kader diberi buku kontrol untuk mencatat tekanan darah lansia yang rutin hadir ke posyandu. Hingga satu minggu pasca pelatihan, 75% kader sudah mulai aktif melakukan pencatatan dan pelaporan kepada petugas kesehatan desa. Sistem ini diharapkan menjadi awal dari registrasi lansia hipertensi yang berkelanjutan dan terintegrasi dengan pelayanan di Puskesmas Pembantu.

4. DISKUSI

Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan kapasitas kader lansia dalam mengenali, memantau, dan mengedukasi lansia terkait hipertensi. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader setelah diberikan pelatihan, terutama dalam hal pengukuran tekanan darah, edukasi diet rendah garam, dan pentingnya aktivitas fisik.

Temuan ini selaras dengan teori *Community Empowerment* (Wallerstein, 2006) yang menekankan pentingnya pelibatan aktif masyarakat dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan. Kader yang diberdayakan dapat menjadi agen perubahan di komunitasnya. Selain itu, teori *Diffusion of Innovation* (Rogers, 2003) juga mendukung peran kader sebagai penyebar informasi dan perilaku sehat kepada lansia.

Dari proses pelaksanaan, terjadi perubahan sosial yang nyata di masyarakat, ditandai dengan meningkatnya keterlibatan keluarga dan kesadaran lansia dalam memantau tekanan darah secara rutin. Program ini juga memperkuat peran posyandu lansia sebagai pusat kegiatan promotif dan preventif di desa. Secara teoritis, pengabdian ini membuktikan bahwa pemberdayaan lokal yang terstruktur dapat menumbuhkan kesadaran kolektif dan memperbaiki perilaku kesehatan masyarakat, khususnya dalam penatalaksanaan hipertensi pada lansia.



Gambar 1. Foto Bersama lansia



Gambar 2. Foto penyuluhan hipertensi



Gambar 3. Foto Bersama Bides

5. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini menunjukkan bahwa pemberdayaan kader lansia memiliki peran strategis dalam upaya penatalaksanaan hipertensi di tingkat desa. Setelah diberikan pelatihan, kader mengalami peningkatan pengetahuan dan keterampilan dalam memantau tekanan darah serta memberikan edukasi terkait pola hidup sehat kepada lansia.

Pemberdayaan ini tidak hanya meningkatkan kapasitas individu kader, tetapi juga mendorong perubahan perilaku lansia dan keluarganya, serta menghidupkan kembali fungsi posyandu lansia sebagai pusat layanan kesehatan masyarakat. Dukungan teori pemberdayaan dan difusi inovasi memperkuat bahwa keterlibatan masyarakat secara aktif sangat penting dalam menciptakan perubahan sosial yang berkelanjutan dalam bidang kesehatan. Dengan demikian, intervensi berbasis komunitas melalui kader terbukti efektif dan layak untuk diterapkan di wilayah lain dengan permasalahan serupa.

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Kami mengucapkan terima kasih kepada Kepala Desa Bangun Rejo, jajaran Puskesmas, dan seluruh kader lansia yang telah mendukung pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini. Ucapan terima kasih juga kami sampaikan kepada warga dan keluarga lansia yang berpartisipasi aktif, serta seluruh tim yang terlibat dalam perencanaan hingga evaluasi program. Dukungan dan kerja sama semua pihak sangat berperan dalam keberhasilan kegiatan ini dan juga kepada bapak Yayasan dan ibu Ketua STIKes Mitra Husada Medan yang telah memberikan dukungan dalam pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR REFERENSI

- Adiputri, N. W. A., Pamungkas, C. E., & Amilia, R. (2023). *Pemberdayaan Kader Posyandu Menjadi Petugas Lapangan Lansia dalam Upaya Pencegahan Hipertensi pada Lansia di Desa Perampuan Barat*. Jurnal Pengabdian Kesehatan, melaporkan peningkatan rata-rata skor pengetahuan kader dari 72% menjadi 82% setelah penyuluhan dan pelatihan alat ukur jpk.jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id.
- Budiono, R., & Rahajeng, E. (2020). *Penyakit Hipertensi dan Faktor Risikonya*. Jakarta: Badan Litbangkes.
- Depkes RI. (2019). *Pedoman Pengelolaan Posyandu Lansia*. Jakarta: Direktorat Bina Gizi dan KIA.
- Green, L. W., & Kreuter, M. W. (2005). *Health Program Planning: An Educational and Ecological Approach*. McGraw-Hill.

- Haryani, D., & Sari, M. (2019). “Efektivitas Edukasi Kader dalam Deteksi Dini Hipertensi pada Lansia”. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat*, 3(2), 67–74.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Laporan Riskesdas 2023*. Jakarta: Badan Litbangkes.
- Kusuma, Y. (2021). Peran Kader Posyandu dalam Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 134–140.
- Margiyati & Wulansari (2024). *Pemberdayaan Kader Antihipertensi di Posyandu Lansia Sumur Gunung*. Jurnal Pengabdian Masyarakat Waradin, hasil menunjukkan peningkatan kapasitas kader dalam pelayanan antihipertensi pada lansia di Sumur Gunung
jpk.jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id+11stiepari.org+11ojs.stikespanritahusada.ac.id+11.
- Nurmalisyah, F. F., Sekar, S., Anjar Sari, D. S. & Basuki, H. O. (2021). *Pemberdayaan Peran Kader untuk Menurunkan Kecemasan Lansia Penderita Hipertensi*. Jurnal Ilmiah Keperawatan, menyoroti dampak positif pelatihan kader terhadap pengurangan kecemasan lansia hipertensi ($p = 0,000$)
- Putri, R., Sulastri, N., & Dewi, M. (2021). “Peningkatan Kapasitas Kader Lansia dalam Pengendalian Hipertensi di Wilayah Pesisir”. *Jurnal Abdimas Kesehatan*, 6(1), 55–60.
- Suparmi, S., Yuniarti, K. W., & Prasetyo, B. (2018). “Community-Based Hypertension Management in Rural Areas: A Case Study”. *Indonesian Journal of Health Promotion*, 10(3), 123–130.
- Suswani, A., Asri, & Aszrul AB (2025). *Program Pemberdayaan Kader & Keluarga Sadar Hipertensi (KAGADARSI) sebagai Upaya Peningkatan Kesehatan Lansia Hipertensi Menuju Lansia Smart*. Jurnal ABDIMAS Panrita, 6(1): peningkatan pengetahuan, keterampilan kader dan keluarga dalam deteksi dini dan pemantauan hipertensi pada lansia jerkin.org+10ojs.stikespanritahusada.ac.id+10stiepari.org+10.
- Surya, D. O., Sapardi, V. S., Desnita, R., dkk. (2023). *Pemberdayaan Kader dan Keluarga dalam Perawatan Lansia Hipertensi*. BERNAS: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, 4(1): 90% kader dan keluarga mencapai kategori pengetahuan baik dalam penatalaksanaan hipertensi lansia ejournal.unma.ac.id.