

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam upaya pencapaian derajat kesehatan yang optimal. Seperti yang telah ditegaskan pada UU No. 36 Tahun 2014 tentang tenaga kesehatan bahwa tenaga kesehatan memiliki peran utama dalam promosi kesahatan. Menurut studi dari (Kismanto et al., 2023) menuliskan bahwa tenaga kesehatan bertugas untuk menyediakan layanan kesehatan kepada masyarakat untuk meningkatkan kesadaran, keinginan, dan kemampuan dalam menjalani gaya hidup sehat demi tercapainya kesehatan yang maksimal. Secara lebih lanjut, berdasarkan pernyataan tersebut tugas dari tenaga kesehatan sangat berkaitan erat dengan promosi kesehatan dalam masyarakat.

Promosi kesehatan merupakan usaha yang dirancang untuk meningkatkan pengaruh seseorang terhadap kesehatan orang lain, baik pada tingkat individu, kelompok, maupun komunitas, sehingga perilaku yang diinginkan dapat selaras dengan harapan dari pihak yang menyediakan layanan promosi dan pendidikan kesehatan. Tujuan dari promosi kesehatan ini adalah untuk mendorong perubahan perilaku yang mendukung upaya menjaga kesehatan sesuai dengan sasaran promosi kesehatan (Kismanto et al., 2023).

Dengan tenaga kesehatan melakukan promosi kesehatan, diharapkan pengobatan yang diberikan akan lebih dipahami. Menurut (Suryawati et al., 2022) peranan kader lansia sangat penting dalam promosi kesehatan dan skrining awal kesehatan lansia, sehingga peningkatan kemampuan kader lansia merupakan hal yang penting untuk tercapainya keberhasilan program dalam meningkatkan kualitas hidup lansia. Seperti pengetahuan tentang penyakit hipertensi, teknik pengukuran tekanan darah, serta mengenali faktor resiko dan upaya dalam pencegahan penyakit tersebut.

Pemerintah selaku pihak yang bertanggung jawab terhadap pemeliharaan kesehatan di masyarakat melakukan upaya dalam meningkatkan kualitas hidup lansia dan meningkatkan pelaksanaannya. Menurut (Hidayat et al., 2022) upaya pencegahan untuk mengurangi penderita hipertensi dapat dilakukan melalui promosi kesehatan. Promosi kesehatan dapat mengurangi dampak dari faktor-faktor resiko yang berkaitan dengan faktor-faktor penentu kesehatan secara luas yang mengarah pada penyakit dan meningkatkan kualitas kehidupan individu dan masyarakat. Kegiatan promosi Kesehatan harus direncanakan, dipantau dan dievaluasi. Sehingga suatu strategi yang baik tetap merupakan syarat utama untuk mengimplementasikan intervensi promosi kesehatan.

Hipertensi sendiri termasuk dalam kategori penyakit tidak menular (PTM) dan merupakan salah satu masalah kesehatan utama di dunia, serta menjadi

penyebab kematian tertinggi pertama secara global. Prevelensi hipertensi di Indonesia tergolong tinggi. Menurut (Turana et al., 2020), lebih dari sepertiga populasi di Indonesia menderita hipertensi. Berdasarkan data (Laporan Riskesdas Nasional, 2018), prevalensi hipertensi yang terdiagnosis atau diobati pada penduduk berusia diatas 18 tahun mencapai 8,84 persen. Artinya 1 dari 10 orang Indonesia yang berusia 18 tahun ke atas telah diagnosis atau mengonsumsi obat untuk Hipertensi. Berdasarkan dari jenis kelamin, prevalensi jenis kelamin pada perempuan lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki. Sementara itu, berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk berusia 18 tahun keatas, setiap provinsi di Indonesia memiliki prevalensi hipertensi diatas 25 persen, dengan sebagian besar berada di angka 30 persen atau lebih.

Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) merupakan salah satu provinsi dengan prevalensi hipertensi yang melebihi angka nasional (Kementerian Kesehatan RI,2019a). Sebanyak 11 provinsi tercatat memiliki prevalensi di atas rata-rata nasional, dan DIY menempati posisi ke-4 tertinggi di Indonesia untuk prevalensi hipertensi (Somantri, 2022). Pemerintah telah melakukan berbagai upaya untuk mengendalikan hipertensi, namun angka prevalensi hipertensi sendiri terus meningkat setiap tahunnya. Membangun kesehatan masyarakat adalah tanggung jawab bersama yang tidak hanya menjadi tugas tenaga medis, tetapi juga memerlukan partisipasi aktif dari masyarakat (Wirakhmi & Novitasari, 2021) .

Hipertensi yang sering terjadi pada lansia dikarenakan pada lansia terjadi perubahan struktural dan fungsional di sistem pembuluh perifer yang dapat mengakibatkan penurunan distensi dan daya regang pembuluh darah. Jumlah penyandang hipertensi akan mengalami kenaikan terus-menerus dan pada tahun 2025 diperkirakan sejumlah 1,5 miliar orang yang menderita hipertensi dan dimungkinkan setiap tahunnya sekitar 10,44 juta orang akan meninggal dunia karena hipertensi dan komplikasinya (P2PTM Kemenkes RI, 2018). Presentase hipertensi yang cukup tinggi tersebut didukung juga dari peran dan fungsi kader lansia yang belum optimal yang menyebabkan banyak pasien hipertensi yang belum menerima pengobatan atau yang sudah diobati tetapi tekanan darahnya belum mencapai tingkat normal. Selain itu, adanya penyakit penyerta dan komplikasi meningkatkan angka kesakitan dan kematian, yang menjadi tantangan dalam penanganannya di masyarakat (Ahsan, 2019).

Tindakan pencegahan dari hipertensi sangat diperlukan dengan dari berbagai lapisan masyarakat, salah satunya adalah kader yang ada di masyarakat. Hal ini karena latar belakang kader yang merupakan perpanjangan tangan dari puskesmas yang paling dekat dengan masyarakat. Kader adalah sumber daya yang berasal dari masyarakat, dipilih oleh masyarakat, dan bekerja dengan sukarela untuk menjadi penyelenggara di desa siaga (Setiyaningsih et al., 2019).

Seiring dengan semakin meningkatnya angka penderita hipertensi di Indonesia, pemerintah merumuskan berbagai kebijakan pelayanan untuk lansia agar derajat dan mutu lansia penderita hipertensi dapat meningkat. Salah satunya yaitu dengan mencanangkan pelayanan pada lansia melalui beberapa jenjang. Pelayanan di tingkat masyarakat yang dilakukan oleh kader lansia berupa kunjungan rumah lansia, pemberdayaan kader lansia dalam melakukan penyuluhan dan pemberian edukasi dalam penambahan wawasan kader lansia untuk diberikan kepada lansia yang mengalami hipertensi (Nastiti et al., 2022).

Dari data pemaparan dan data tertulis yang disampaikan oleh salah satu kader lansia di Kelurahan Wirogunan terdapat 60 kader lansia yang aktif dalam pelayanan dan di kelurahan wirogunan terdapat 119 lansia yang aktif di posyandu lansia. Dalam pelaksanaan posyandu lansia di kelurahan Wirogunan ini dilakukan satu bulan sekali. Dengan agenda pemeriksaan tekanan darah dan pemberian edukasi terhadap lansia yang dilakukan oleh para kader lansia. Kader lansia ini sudah mendapatkan pelatihan dari petugas puskesmas mengangsan secara bergantian seperti pemeriksaan tekanan darah dan hanya diberikan kurang 2-3 kali setahun.

Namun pada kenyataannya, masih terdapat kendala dalam pelayanan yang dilakukan. Melihat dari peran kader lansia, tugas untuk melakukan

pemberian promosi kesehatan pada lansia hipertensi masih kurang dilakukan. Pemantauan dan penanganan hipertensi pada lansia dilakukan oleh kader hanya pada saat kegiatan posyandu saja, akan tetapi tidak dilakukan penatalaksanaan lebih lanjut terhadap lansia yang memiliki hipertensi. Kenyataan di lapangan juga masih banyak lansia yang abai terhadap kesehatannya dengan tidak melakukan pengobatan rutin, dan semangat untuk melakukan pengecekan tekanan darah secara rutin satu bulan sekali. Untuk itu perlu dikembangkan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan upaya peningkatan, pencegahan dan pemeliharaan kesehatan di samping upaya penyembuhan dan pemulihan (Hasibuan et al., 2024)

Menurut (Wijayanti et al., 2023) bentuk pelayanan didalam masyarakat sendiri harus diarahkan pada prinsip bahwa masyarakat bukan objek namun subjek. Pada hakikatnya progam pelayanan ini dibuat agar masyarakat mengikuti program secara aktif dan juga bertanggung jawab akan kesehatannya sendiri. Dengan terbentuknya kader lansia ini sangat membantu memperingan tugas tenaga kesehatan, karena para kader lansia dapat melakukan pemeriksaan sederhana didalam masyarakat, seperti pemeriksaan tekanan darah. Kegiatan seperti edukasi kepada kader lansia terus dilaksanakan guna menambah wawasan para kader dalam menghadapi kondisi masyarakat setempat khususnya dalam kondisi hipertensi.

Dari permasalahan yang ditemukan maka peneliti melakukan penelitian ini untuk mengetahui bagaimana Gambaran Pelaksanaan Peran Kader Lansia Terkait Promosi Kesehatan Pada Lansia Hipertensi di Kelurahan Wirogunan Pada Tahun 2024.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan, permasalahan penelitian ini adalah: Bagaimana Gambaran Pelaksanaan Peran Kader Lansia Terkait Promosi Kesehatan Pada Lansia Hipertensi di Kelurahan Wirogunan Pada Tahun 2025?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui Gambaran pelaksanaan peran kader lansia terkait promosi Kesehatan pada lansia Hipertensi di Kelurahan Wirogunan pada tahun 2025

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden yaitu kader lansia berdasarkan usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan di kelurahan wirogunan.
- b. Mengetahui gambaran pelaksanaan peran kader lansia terkait promosi kesehatan pada lansia hipertensi berdasarkan karakteristik responden di Kelurahan Wirogunan.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi kader, sebagai bahan masukan bagi kader lansia di Kelurahan Wirogunan tentang pelayanan untuk lansia terkait promosi kesehatan

dengan hipertensi, agar dapat mengurangi komplikasi hipertensi dengan mengendalikan faktor resiko yang dialami oleh lansia.

2. Bagi penulis, penelitian ini diharapkan menjadi tambahan pengetahuan bagi penulis tentang pelaksanaan peran kader lansia terkait promosi Kesehatan pada lansia hipertensi.
3. Bagi peneliti lain, diharapkan penelitian ini dapat membantu menjadi acuan bagi peneliti lain dalam hal penelitian tentang peran kader lansia terkait promosi kesehatan terhadap lansia hipertensi.

E. Keaslian Penelitian

Terdapat beberapa jurnal yang penulis cari yang memiliki persamaan dan perbedaan dengan judul yang akan dilakukan oleh penulis berdasarkan pencarian penulis sebagai berikut:

Tabel 1
Keaslian Penelitian

Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Nekada et al., 2020	Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang penatalaksanaan NonFarmakoterapi Hipertensi Terhadap Tingkat Pengetahuan Kader Di Desa Wedomartani, Ngemplak, Sleman, Yogyakarta.	Penelitian ini menggunakan rancangan <i>pre and post test control group design</i> yang dilaksanakan di Balai Desa Wedomartani, Ngemplak, Sleman, Yogyakarta dengan jumlah sampel yaitu 32 responden. Teknik sampling yang digunakan adalah <i>cluster sampling</i> . Analisa dengan menggunakan uji Wilcoxon. Instrument	Hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil uji statistic Tingkat pengetahuan <i>pre-test</i> dan <i>post-test</i> pada kelompok intervensi nilai <i>p value</i> 0,007. Dan kelompok control didapatkan <i>p value</i> 0,314. Dari hasil tersebut ada pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang penatalaksanaan non farmakoterapi hipertensi terhadap tingkat pengetahuan	1. Penelitian kuantitatif 2. Responden adalah kader	1. Penelitian sebelumnya menggunakan variabel Pendidikan Kesehatan, sedangkan penelitian ini menggunakan variabel pelaksanaan peran kader lansia. 2. Penelitian sebelumnya berada di lokasi desa

			yang digunakan adalah kuisioner pengetahuan.	kader di desa Wedomartani, Ngemplak, Sleman. Yogyakarta.		Wedomartani, Ngemplak, Sleman, Yogyakarta, sedangkan penelitian ini berada di Kelurahan Wirogunan.
2.	Hidayat Cahya Tribagus., et al, 2022	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Hipertensi Dengan Program Cerdik Pada Lansia Di Desa Kasiyen RW 12 dan 13 Kabupaten Jember.	Penelitian ini menggunakan desain penelitian eksperimen dengan rancang pre test dan post test yang dilakukan di RW 12 dan 13 Desa Kasiyen Kabupaten Jember. Populasi pada penelitian ini 32 orang dengan sampel 32 sesuai inklusi. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling dengan cara pengambilan data	Hasil penelitian ini menunjukkan nilai rata-rata pengetahuan lansia sebelum dilakukan Pendidikan Kesehatan yaitu 5 dan 11 setelah diberikan. Hasil uji statistic sebelum dan sesudah dilakukan Pendidikan Kesehatan pada lansia yaitu p value .000 yang mana nilai $\alpha < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penelitian kuantitatif 2. Menggunakan design penelitian pre eksperimen dengan rancangan pre test dan post test 3. Teknik sampling dengan total sampling 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Variabel bebas :Pendidikan Kesehatan, program cerdik 2. Lokasi penelitian ini berada desa Kasiyen RW 12 dan 13 Kabupaten Jember, sedangkan Lokasi penelitian berada di Kelurahan Wirogunan

			menggunakan kuisioner. Analisa data pada penelitian ini menggunakan uji statistic Dependent T-Test.	Pendidikan Kesehatan terhadap pengetahuan lansia dalam penganggulangan Hipertensi.		
3.	Suryawati betty., et al, 2022	Peningkatan Pengetahuan Kader Posyandu-Lansia Tentang Penyakit Infeksi dan Hipertensi untuk Meningkatkan Promosi Kesehatan Pada Masyarakat Lanjut Usia	Kegiatan pengabdian Masyarakat ini ditujukan untuk kader posyandu-lansia dan diikuti oleh 80 orang kader. Aktivitas yang dilakukan dengan ceramah dan diskusi tentang hipertensi. Evaluasi untuk menilai Tingkat pengetahuan kader posyandu-lansia dengan memberikan kuisioner terkait topik tersebut, (pre test dan post test)	Hasil menunjukkan bahwa kader posyandu-lansia sudah mempunyai pengetahuan yang cukup tentang hipertensi dan penyakit infeksi pada lansia, tetapi dalam beberapa hal perlu ditingkatkan, terutama dalam pengetahuan tentang klasifikasi hipertensi, cara pengukuran tekanan darah yang benar, dan penyakit infeksi. Didapatkan peningkatan nilai post test yang menunjukkan peningkatan pengetahuan dari kader posyandu setelah diberikan paparan tentang materi tersebut.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menggunakan metode pre test- post test 2. Variabel terikat : kader lansia 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penelitian kualitatif 2. Jumlah responden 80 orang.