

SOSIALISASI DAN PELAYANAN FISIOTERAPI PADA LANSIA DENGAN HIPERTENSI DI DESA SARIMULYO BOYOLALI

Yusria Apriliani*, Adnan Faris Naufal, Suryo Saputra Perdana

Universitas Muhammadiyah Surakarta, Indonesia

*yusria.apriliani15@gmail.com

Abstract

Hypertension is included in the top ten most disease cases in Boyolali Regency. Increasing age is one of the risk factors that cannot be modified for the incidence of hypertension. Hypertension is often found in the elderly, but there are still many people who forget the importance of health and do not check their health. This is experienced by the elderly and causes other health problems. For this reason, it is necessary to socialize physiotherapy in recognizing and preventing the progression of hypertension and providing physiotherapy services for the elderly who have complaints or health problems according to the realm of physiotherapy. This activity aims to create social changes in the community in viewing the importance of health, increasing awareness of the elderly so that they often come to the posyandu to check their health. The methods used are socialization, consultation and physiotherapy services. The results of the activity were carried out on Thursday, December 16, 2021, at the cadre's house at the Posyandu, Sarimulyo Village, Sumber Agung Hamlet, starting from 09.00 WIB to 12.00 WIB. The number of participants in socialization activities and physiotherapy services for the elderly with hypertension was 25 participants. The conclusion is that the socialization activities and physiotherapy services went well and smoothly according to the plans and objectives, the participants who attended understood and were enthusiastic when the presenters explained the material.

Keywords: *elderly; hypertension; blood pressure*

Abstrak

Hipertensi masuk kedalam sepuluh besar kasus penyakit terbanyak di Kabupaten Boyolali. Peningkatan usia merupakan salah satu faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi untuk kejadian hipertensi. Penyakit hipertensi sering dijumpai pada lansia, tetapi masih banyak masyarakat yang lupa akan pentingnya kesehatan dan tidak memeriksakan kesehatannya. Hal tersebut dialami oleh lansia dan mengakibatkan gangguan-gangguan kesehatan lainnya. Untuk itu, perlunya dilakukan sosialisasi fisioterapi dalam mengenali dan mencegah progresivitas hipertensi dan memberikan pelayanan fisioterapi untuk lansia yang memiliki keluhan atau masalah kesehatan sesuai ranah fisioterapi. Kegiatan ini bertujuan agar terjadi perubahan sosial masyarakat dalam memandang pentingnya kesehatan, meningkatkan kesadaran lansia agar sering datang ke posyandu untuk memeriksakan kesehatannya. Metode yang dilakukan adalah sosialisasi, konsultasi dan pelayanan fisioterapi. Hasil kegiatan dilakukan di Hari Kamis Tanggal 16 Desember 2021 bertempat di rumah kader di Posyandu Desa Sarimulyo, Dusun Sumber Agung, dimulai dari pukul 09.00 WIB hingga pukul 12.00 WIB. Jumlah peserta kegiatan sosialisasi dan pelayanan fisioterapi pada lansia dengan hipertensi sebanyak 25 peserta. Kesimpulan kegiatan sosialisasi dan pelayanan fisioterapi berjalan dengan baik dan lancar sesuai rencana dan tujuan, peserta yang hadir memahami dan antusias saat pemateri memaparkan materi.

Kata Kunci: lanjut usia; hipertensi; tekanan darah

Submitted: 2022-01-06

Revised: 2022-01-27

Accepted: 2022-01-31

Pendahuluan

Penuaan adalah proses perubahan alami yang bertahap dan berkelanjutan yang dimulai pada awal masa dewasa. Selama proses penuaan banyak fungsi tubuh mulai menurun secara bertahap (Besdine, 2020). Masalah kesehatan yang sering terjadi pada lanjut usia, dapat memicu munculnya berbagai penyakit degeneratif. Beberapa penyakit degeneratif yang paling banyak diderita oleh lansia antara lain, gangguan sendi, hipertensi, katarak, stroke, gangguan mental emosional, penyakit jantung dan diabetes melitus (Risksdas, 2013). Penyebab utama tingginya angka kejadian penyakit komplikasi pada lansia yaitu kurangnya informasi dan pengetahuan lansia mengenai penyakit degeneratif, pola pencegahan dini, dan pola hidup sehat. Ketidakterjangkauan lansia terhadap akses pelayanan kesehatan juga merupakan faktor penghambat lansia dan keluarga untuk mendapatkan informasi terkait penyakit tersebut (Mighra & Djaali, 2019).

Peningkatan usia merupakan salah satu faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi untuk kejadian hipertensi. Hipertensi atau yang sering disebut tekanan darah tinggi merupakan faktor risiko utama untuk sejumlah kondisi kesehatan kronis, termasuk penyakit kardiovaskular misalnya, serangan jantung, gagal jantung, stroke dan penyakit ginjal. Biaya ekonomi, prevalensi, dan risiko kesehatan jangka panjang terkait menegaskan bahwa hipertensi adalah masalah kesehatan global yang serius (Larkin & Cavanagh, 2016). Penyakit hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan di dunia yang disebut sebagai penyakit mematikan tanpa adanya tanda dan gejalanya terlebih dahulu sebagai peringatan bahayanya. Status tekanan darah akan semakin tinggi seiring menurunnya fungsi organ tubuh (Suprayitno et al, 2019).

Menurut (Kemenkes, 2013) penyakit hipertensi sering dijumpai pada lansia. Hasil studi tentang kondisi sosial ekonomi dan kesehatan lansia yang dilaksanakan Komnas Lansia di 10 Provinsi tahun 2012, didapatkan hasil bahwa penyakit terbanyak yang diderita oleh lansia dan menjadi penyebab utama disabilitas pada lansia yaitu penyakit sendi 52,3% dan Hipertensi 38,8%. Sekitar 8 juta orang setiap tahun meninggal diakibatkan oleh penyakit hipertensi. Sepertiga populasi dari 1,5 juta kematian yang terjadi di Asia Tenggara menderita hipertensi (Akbar et al., 2020). Pada usia dewasa di kawasan Asia Tenggara terdiri dari 36% penderita hipertensi. Jumlah penderita hipertensi mengalami peningkatan sebesar 13% pada pria dan wanita menurut WHO (Imelda et al., 2020).

Masih banyak masyarakat yang lupa akan pentingnya kesehatan dan tidak memeriksakan kesehatannya. Hal tersebut dialami oleh lansia dan mengakibatkan gangguan-gangguan kesehatan lainnya. Beberapa diantaranya diakibatkan kurangnya olahraga, stress, dan pola makan, yang dapat meningkatkan hipertensi lansia (Maryaningsih et al. 2021). Untuk itu, perlunya dilakukan sosialisasi fisioterapi dalam mengenali dan mencegah progresivitas hipertensi dan memberikan pelayanan fisioterapi untuk lansia yang memiliki keluhan atau masalah kesehatan sesuai ranah fisioterapi.

Sosialisasi merupakan upaya yang dilakukan untuk memperkenalkan fisioterapi dan meningkatkan pengetahuan masyarakat awam mengenai penyakit hipertensi di Desa Sarimulyo. Desa Sarimulyo adalah desa yang berada di Kecamatan Kemusu, Boyolali, Jawa Tengah. Desa Sarimulyo merupakan kelurahan dari 6 Dusun. Salah satunya adalah Dusun Sumber Agung. Rata-rata penduduknya bermata pencaharian sebagai petani dan nelayan. Berdasarkan data dari (Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali, 2018). Hipertensi masuk kedalam sepuluh besar kasus penyakit terbanyak di Kabupaten Boyolali, Hipertensi menempati urutan ke-5 dengan jumlah kasus 14.610 jiwa.

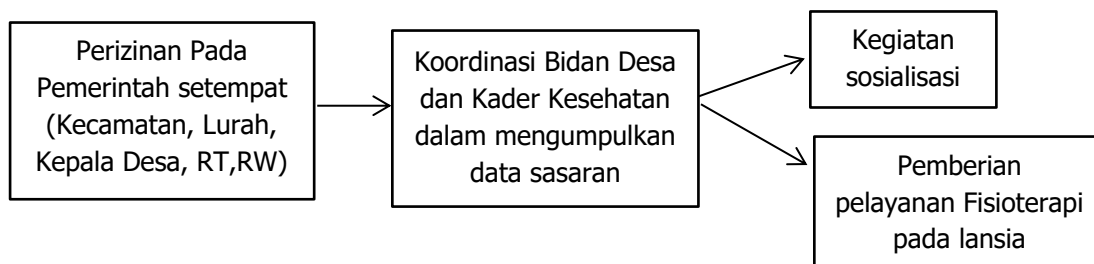
Permasalahan yang ditemui dalam analisis situasi di desa Sarimulyo yaitu lanjut usia rata-rata mengalami hipertensi, kegiatan posyandu lansia yang dilaksanakan sebagian besar lansia tidak memeriksa kesehatannya di posyandu dengan berbagai alasan, seperti dikarenakan lansia kebanyakan bertani saat musim ke sawah atau ke ladang, hanya sedikit yang ikut posyandu tetapi jika musim panen banyak yang datang ke posyandu, masalah lain juga karena tidak ada transportasi ke posyandu. Karena beberapa hal tersebutlah yang melatarbelakangi kegiatan sosialisasi dan pelayanan fisioterapi pada lansia dengan hipertensi di desa Sarimulyo Boyolali dilakukan. Target dalam kegiatan ini yaitu agar terjadi perubahan sosial masyarakat dalam memandang pentingnya kesehatan, meningkatkan kesadaran lansia agar sering datang ke posyandu untuk memeriksakan kesehatannya.

Metode

Pada bagian metode, penulis menguraikan dengan jelas dan padat metode yang digunakan untuk mencapai tujuan yang telah dicanangkan dalam kegiatan pengabdian. Bagian ini harus memuat khalayak sasaran, lokasi kegiatan, metode yang digunakan, evaluasi kegiatan, materi

kegiatan. Bagian ini juga berisi informasi yang lengkap bagi pembaca bila ingin melakukan hal yang sama. Bahan yang digunakan harus dijelaskan asalnya dan kuantitasnya. Cara kerja dan analisa data harus ditulis secara jelas dan ringkas. Hasil pengabdian itu harus dapat diukur dan penulis diminta menjelaskan alat ukur yang dipakai, baik secara deskriptif maupun kualitatif. Jelaskan cara mengukur tingkat ketercapaian keberhasilan kegiatan pengabdian. Tingkat ketercapaian dapat dilihat dari sisi perubahan sikap, sosial budaya, dan ekonomi masyarakat sasaran. (Tahoma, 10pt, spasi 1,15).

Kerangka pemecahan masalah dalam kegiatan sosialisasi dan pelayanan Fisioterapi di Desa Sarimulyo dapat dilihat dibawah ini:



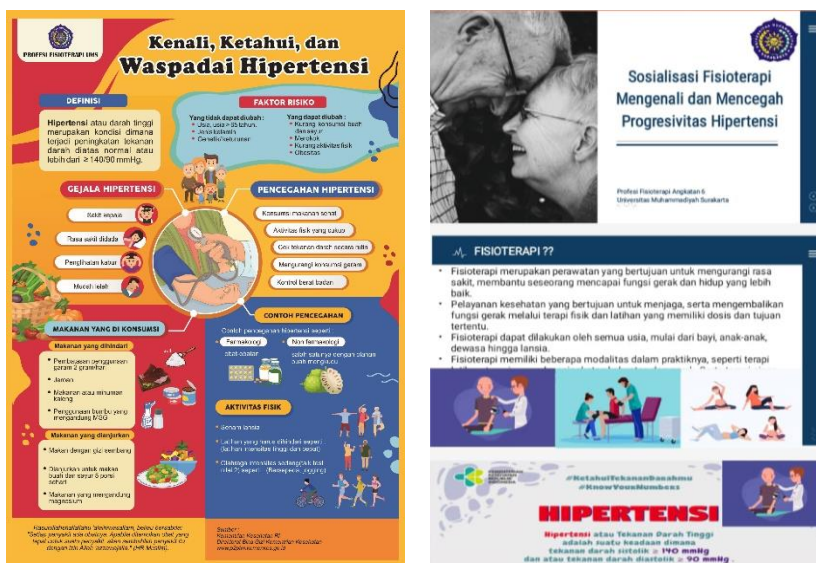
Gambar 1. Kerangka pemecahan masalah

Berdasarkan Gambar 1, tahapan dari rangkaian kegiatan tersebut dapat dijabarkan sebagai berikut:

Pelaksanaan sosialisasi dan pelayanan kesehatan fisioterapi pada lansia dimulai pada tahap persiapan dengan melakukan kunjungan ke Balai Desa, untuk melakukan perizinan, serta menggali terkait dengan informasi awal yang diperlukan. Pada tahap ini, melibatkan Kepala Desa dan koordinasi dengan Bidan Desa. Pada tahap pelaksanaan, kegiatan sosialisasi dilaksanakan dengan tetap mematuhi protokol kesehatan. Di awal datang lansia melakukan absensi dan cek tekanan darah. Media yang digunakan dalam kegiatan sosialisasi yaitu mini poster, *power point*, *lcd* proyektor, dan *speaker*.

Mini poster bertujuan untuk memudahkan para lansia dalam memahami materi berupa gambar karena banyak lansia yang tidak bisa membaca, dan mini poster dibagikan agar dapat dibawa pulang oleh peserta. Mini poster berisikan tentang informasi mengenai gejala hipertensi, pencegahan hipertensi, makanan yang dihindari dan dianjurkan hingga contoh aktivitas fisik pada penderita hipertensi. Power point digunakan dalam sosialisasi untuk memudahkan pemateri dalam memaparkan informasi yang akan disampaikan kepada peserta agar mudah dipahami, dan presentasi yang disampaikan tersusun rapi dari pembuka, inti, dan penutup. Lcd proyektor membantu dalam menampilkan materi ppt agar dapat dilihat oleh semua audiens, sedangkan speaker bertujuan untuk menarik perhatian audiens saat pemateri berbicara dengan microphone dan dikeluarkan berupa output yang terdengar oleh semua audiens. Monitoring dan evaluasi diperoleh dari lembar presensi atau kehadiran peserta. Kegiatan monitoring dilakukan dengan observasi langsung pada saat sosialisasi dengan melihat interaksi antara peserta dengan pemateri.

Berikut mini poster yang disebar ke para audiens dan tangkapan layar materi power point yang di paparkan saat sosialisasi



Gambar 2. Mini poster dan ppt

Hasil dan Pembahasan

Dalam pelaksanaan kegiatan ini melibatkan mahasiswa Profesi Fisioterapi UMS, dan peserta diikuti oleh lansia di Posyandu 4 Dusun Sumber Agung. Kegiatan Pelayanan Fisioterapi dilakukan di Hari Kamis Tanggal 16 Desember 2021 bertempat di rumah kader di Posyandu Desa Sarimulyo, Dusun Sumber Agung, dimulai dari pukul 09.00 WIB hingga pukul 12.00 WIB. Jumlah peserta kegiatan sosialisasi dan pelayanan fisioterapi pada lansia dengan hipertensi sebanyak 25 peserta. Adapun karakteristik peserta sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Peserta

Karakteristik	Frekuensi	Presentase
Umur		
60-74 tahun (Elderly)	18	72%
>75 (Old)	7	28%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	5	20%
Perempuan	20	80%

Pada Tabel 1. Didapatkan hasil dari 25 peserta, rata-rata berusia 60-74 tahun (72%), dan usia >75 tahun yaitu 7 orang (28%). Dengan jenis kelamin lebih banyak lansia perempuan 80% dan laki-laki 20%. Data pengumpulan tekanan darah sistole dan diastole diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 2. Statistik Tekanan Darah

No	Nilai Statistik	Sistole	Diastole
1.	Tertinggi	200	100
2.	Terendah	130	90
3.	Mean	140	90
4.	Median	145	86
5.	Standar Deviasi	26,38	10,26

Nilai statistik tekanan darah lansia diperoleh tekanan darah rata-rata sistole 140 mmHg, tekanan tertinggi 200 mmHg, terendah 130 mmHg, dan standar deviasi 26,38. Sedangkan pada diastole rata-rata 90 mmHg, tekanan tertinggi 100 mmHg, terendah 90 mmHg, dan standar deviasi 10,16.

Berikut terdapat beberapa foto yang berhasil didokumentasikan pada saat kegiatan berlangsung:



Gambar 3a



Gambar 3b



Gambar 4a



Gambar 4b

Gambar 3a perizinan dengan Kepala Desa Sarimulyo, **3b** Pemeriksaan tekanan darah
Gambar 4a kegiatan sosialisasi dan pemberian brosur, **4b** pelayanan fisioterapi

Penulis mengambil data dalam bentuk subyektif dengan observasi terkait interaksi dan antusiasme peserta saat sosialisasi berlangsung. Pemateri menanyakan ulang terkait materi hipertensi yang telah dipaparkan untuk melihat tingkat pemahaman peserta. Materi-materi yang disampaikan ternyata dapat dipahami dengan baik dibuktikan dengan respon yang cepat dalam menjawab pertanyaan yang diberikan pemateri. Sebagai tolak ukur peningkatan pemahaman masyarakat adalah mereka paham bahwa sangat penting untuk memeriksakan kesehatan dan mencegah progresivitas hipertensi.

Kesimpulan

Kegiatan sosialisasi dan pelayanan fisioterapi berjalan dengan baik dan lancar sesuai rencana dan tujuan, peserta yang hadir memahami dan antusias saat pemateri memaparkan materi. Interaksi saat sosialisasi dan konsultasi saat pelaksanaan pelayanan menunjukkan keberhasilan dan tercapainya kegiatan ini.

Ucapan Terimakasih

Terimakasih penulis ucapkan kepada seluruh pihak yang membantu mulai dari persiapan hingga selesainya kegiatan praktek stase Komunitas Profesi Fisioterapi UMS di Kecamatan Kemusu, Desa Sarimulyo yaitu Bapak Kepala Kecamatan Kemusu, Bapak Kepala Desa Sarimulyo, Bidan Desa

Sarimulyo, Ibu-ibu PKK Desa Sarimulyo, Para Kader Kesehatan dan Dosen Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Daftar Pustaka

- Akbar, F., Nur, H., & Humaerah, umi indar. (2020). Karakteristik hipertensi pada lanjut usia di Desa Buku. *Jwk*, 5(2), 35–42. <https://stikessantupaulus.e-journal.id/JWK/article/view/88>
- Besdine, B. R. W. (2020). Overview of Aging. *Overview of Aging*, 4–6. <https://www.msmanuals.com/home/older-people's-health-issues/the-aging-body/overview-of-aging#>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali. (2018). Jumlah Kasus 10 Penyakit Terbanyak di Kabupaten Boyolali. Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali. <https://boyolalikab.bps.go.id/subject/12/kependudukan.html#subjekViewTab3>
- Imelda, I., Sjaaf, F., & Puspita, T. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Air Dingin Lubuk Minturun. *Health & Medical Journal*, 2(2), 68–77. <https://doi.org/10.33854/heme.v2i2.532>
- Kemenkes. (2013). Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta. Profil Kesehatan Indonesia.
- Larkin, K. T., & Cavanagh, C. (2016). Hypertension. *Encyclopedia of Mental Health: Second Edition*, 2, 354–360. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-397045-9.00008-2>
- Maryaningsih, Anggriani, S. (2021). Penyuluhan Dan Pelatihan Pemberian Sinar Infra Red Dan Tens. x(2).
- Mighra, B. A., & Djaali, W. (2019). Penyakit Degeneratif Di Wilayah Kampung Tengah. *Jurnal Pemberdayaan Komunitas MH Thamrin*, 1(2), 48–55.
- Riskesdas. (2013). Riset Kesehatan Dasar. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Kementerian Kesehatan RI Jakarta.
- Suprayitno1, E. (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. <https://doi.org/10.24929/jik.v4i2.799>