

PERAN KADER KESEHATAN DENGAN SIKAP LANSIA DALAM PENCEGAHAN HIPERTENSI PUSKESMAS SEMPOR 1

Marsito¹, Rina Saraswati¹, Ernawati¹, Bambang Utoyo²

¹ Departmen Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, UNIMUGO , Gombong Kebumen Jateng.

email: ito.mkep@gmail.com , dissaras@gmail.com, erna.azzaam@gmail.com

² Departmen Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, , UNIMUGO , Gombong Kebumen Jateng.

email: mamas.bambang@gmail.com

Abstrak

Hypertension is one of the non-communicable diseases with high prevalence in the elderly group. The number of elderly in Indonesia in 2023 aged 60 years and over is 26,137,615 people (80%) of the 31,365,139 people who receive health services. So the role of cadres needs to be increased in carrying out promotive and preventive prevention. The study aims to see the age of the elderly, gender, the role of cadres and attitudes. The study used a correlation design with a cross-sectional approach connecting the role of cadres with the attitudes of the elderly. The number of samples used was 110 elderly people with hypertension in the Sempor 1 Health Center Area. The questionnaire on roles and attitudes that had been standardized was used to the elderly at the integrated health post and previously asked for approval from the health center, then the researcher looked for elderly hypertensives. Furthermore, the elderly were given an explanation about the research and agreed. Elderly hypertensives were collected and given questions related to the role of cadres and attitudes. After being filled in and analyzed using chi-square. The result was that the role of cadres with attitudes had no relationship where the p value = 0.992 was above 0.05. Many factors influence this in older adults, including family support, their knowledge, their trust, and their cultural attitudes toward formal healthcare providers.

Keywords: role of cadres, attitudes of older adults toward hypertension

Abstract

Hipertensi salah satu penyakit tidak menular prevalensi tinggi kelompok lansia. Jumlah lansia di Indonesia tahun 2023 usia 60 tahun keatas berjumlah 26.137.615 orang (80%) dari 31.365.139 orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan sehingga peran kader perlu ditingkatkan melakukan pencegahan promotif dan preventif . Penelitian bertujuan melihat umur lansia, jenis kelamin ,peran kader dan sikap. Penelitian menggunakan desain korelasi dengan pendekatan crossectional menghubungkan peran kader dengan sikap lansia. Jumlah sampel digunakan lansia yang mengalami hipertensi berjumlah 110 orang di Wilayah PuskesmaSempor 1. Kuesionernya peran dan sikap yang sudah terstdar digunakan ke lansia di posyandu dan sebelumnya meminta persetujuan dari pihak puskesmas selanjutnya peneliti mencari lansia hipertensi. Selanjutnya lansia diberi penjelasan tentang dilakukan penelitian dan setuju. lansia hipertensi dikumpulkan diberi pertanyaan terkait dengan peran kader dan sikap.sesudah diisi dan di analisa menggunakan chi-square. Hasilnya peran kader dengan sikap tidak ada hubungan dimana nilai p value= 0.992 diatas dari 0,05. Hal ini banyak faktor yang mempengaruhinya pada diri lansia seperti dukungan keluarga, pengetahuan lansia, kepercayaan dan budaya lansia kepada petugas kesehatan formal.

Kata kunci: peran kader sikap lansia hipertensi

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular dengan prevalensi tinggi pada kelompok lansia. **Jumlah** lansia di Indonesia tahun 2023 usia 60 tahun keatas berjumlah 26.137.615 orang (80%) dari 31.365.139 orang yang

mendapatkan pelayanan kesehatan (*Profil Kesehatan Indonesia 2023, 2024*).Penyakit pada lansia tergolong tidak menular seperti hipertensi masih tinggi. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi tingkat ketergantungan pada penduduk umur ≥60

tahun menunjukkan bahwa 95% lanjut usia mandiri; 2,1% dengan ketergantungan ringan, dan 2,9% mengalami ketergantungan sedang hingga total dan memerlukan bantuan dalam aktivitas sehari-hari. Selain itu, SKI 2023 juga mencatat peningkatan prevalensi penyakit tidak menular di kalangan lansia, seperti hipertensi, diabetes, dan stroke, yang dapat mempengaruhi tingkat kemandirian mereka, sehingga diperlukan upaya preventif dan promotif untuk menjaga kesehatan lansia serta meningkatkan kualitas hidup mereka. Mengingat penyakit tidak menular pada lansia yang mengalami hipertensi sangatlah tinggi (*PERS RILIS PERINGATAN HARI LANJUT USIA NASIONAL KE-29 TAHUN 2025*, t.t.). Hal ini perlunya lansia untuk dilakukan pendidikan dan edukasi tentang pencegahan dan sikap dalam melakukan perawatan pencegahan hipertensi. Dan semuanya itu tidak lepas dari peran serta masyarakat dalam pengendalian hipertensi yang dilakukan oleh kader kesehatan.

Kader kesehatan lansia berperan penting dalam deteksi dini, edukasi, pendampingan, serta pengawasan kepatuhan pengobatan pada lansia hipertensi (Marsito, 2021). Dengan keaktifan kader kesehatan lansia membantu dalam meningkatkan status kesehatan lansia khususnya pencegahan hipertensi itu penting. Hipertensi yang terjadi pada lansia lebih banyak perlu ada peran serta kader kesehatan lansia untuk terlibat dalam promosi kesehatan. Kader lansia harus aktif serta trampil perlu dilakukan pelatihan cara pencegahan dan pengendalian hipertensi. Peran kader lansia perlu dilakukan peningkatan pemahaman dalam mengelola lansia hipertensi dengan dilakukan refresing pelatihan kader (Marsito & Saraswati, 2021). Kader lansia melakukan pencegahan dan pengendalian hipertensi lansia agar pelayanan lansia meningkat. Pelayanan yang dilakukan kader lansia dapat meningkat sikap dalam

mencegah dan mengendalikan hipertensi. Dengan lebih optimal kader melakukan pelayanan kepada lansia hipertensi maka menurunkan kejadian. Dan semua itu baik sikap lansia dan kader perlu tingkatkan pemahaman akan pencegahan hipertensi.

Sikap lansia hipertensi kadang dijadikan hal biasa begitu juga persepsinya, ini akan menjadikan risiko terjadinya komplikasi selanjutnya. Risiko, manfaat pengobatan, dan kepatuhan gaya hidup sehat, sangat menentukan keberhasilan pengendalian hipertensi (Pitoy dkk., 2021). Sikap dalam mencegah lansia kadang mempengaruhi yang tidak begitu signifikan dalam pengendalian hipertensi. Mengingat bahwa dalam menyikapi sangat banyak sekali mempengaruhi seperti pengetahuan, dan ketrampilan. Sikap akan muncul dalam perilaku lansia mengendalikan hipertensi dengan melakukan keyakinan minum dedaunan klorofil, amlodipin, sirkaya dan mentimun (Bulu, 2021). Terkadang tidak tau akan risiko dan manfaat dari fungsi tersebut. Perlu lansia dan kader kesehatan di tingkatkan pemahaman manfaat masing-masing pengobatan. Ini perlu lansia dikendalikan gaya hidup yang kurang sehat yang dapat memicu timbulnya hipertensi (Febriyona dkk., 2023), gaya hidup kurang baik memicu timbulnya hipertensi sehingga peran kader perlu ditingkatkan. Keterlibatan kader kesehatan dalam pelayanan posyandu lansia diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan serta memengaruhi sikap lansia dalam mencegah dan mengendalikan hipertensi. Namun, efektivitas peran kader terhadap sikap lansia perlu ditingkatkan secara lebih mendalam (Hesty dkk., 2023).

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular dengan prevalensi tinggi pada kelompok lansia. Kader kesehatan lansia berperan penting dalam deteksi dini, edukasi, pendampingan, serta pengawasan kepatuhan pengobatan pada lansia hipertensi (Febriyanti dkk., 2024). Sikap lansia terhadap hipertensi, termasuk persepsi risiko, manfaat pengobatan, dan kepatuhan gaya hidup sehat, sangat

menentukan keberhasilan pengendalian hipertensi. Keterlibatan kader kesehatan dalam pelayanan posyandu lansia diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan serta memengaruhi sikap lansia dalam mencegah dan mengendalikan hipertensi. Efektivitas peran kader terhadap sikap lansia ada kaitannya dalam pencegahan hipertensi, ini dilakukan pada remaja yang mengalami penyalahgunaan miras (Marsito & Anandhita, 2020).

METODE PENELITIAN

Penelitian menggunakan *desain korelasi dengan pendekatan cross-sectional* dengan melihat peran kader lansia dengan sikap lansia (Sugiyono, 2019). Variable penelitian terdiri dari peran kader lansia sebagai independen dan variable dependent sikap lansia. Yang menjadi subyek penelitian lansia hipertensi wilayah kerja Puskesmas Sempor 1, Kriteria inklusi penelitian: lansia umur di atas 60 tahun yang mengalami hipertensi dan mau menjadi subyek penelitian. Jumlah sampelnya sebanyak 110 lansia hipertensi. Untuk mendapatkan ijin penelitian dari Puskesmas Sempor 1 diteruskan kebagian penanggung jawab lansia. Selanjutnya penanggung jawab lansia mengumpulkan kader lansia bersama peneliti menjelaskan maksud dan tujuan peneliti.

Untuk mengukur instrument penelitian tentang peran kader lansia dengan sikap dalam pencegahan hipertensi menggunakan kuesioner pertanyaan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian peran kader dengan sikap lansia pencegahan dan pengendalian menunjukkan hasil sebagai berikut. Untuk umur lansia yang digolongkan menjadi lansia awal, lansia bersiko dan lansia risiko tinggi. Sedangkan jenis kelamin lansia digolongkan menjadi laki-laki dan perempuan, sedangkan peran kader dan sikap digolongkan menjadi sangat baik, baik, cukup dan kurang.

tertutup. Alat ukurnya menggunakan kuesioner yang sudah teruji validitasnya mengukur peran kader dan sikap lansia hipertensi. Proses pengumpulan data dilakukan saat lansia datang ke posyandu dengan pertanyaan tertutup, untuk lansia yang tidak bisa membaca dibantu dibacakan. Bagi lansia yang tidak mau dijadikan sampel peneliti tidak memaksa dan sebelumnya dijelaskan terlebih dahulu maksud dan tujuan dilakukan penelitian. Sebelum proses penelitian dilakukan peneliti mengajukan uji etik. Untuk uji analisa data menggunakan *chi-square* tentang peran kader lansia dengan sikap lansia hipertensi dalam pencegahan pengendalian (Sugiyono, 2019).

melalui observasi langsung dengan melakukan pemeriksaan jentik nyamuk pada tempat penampungan air di rumah responden. Instrumen yang digunakan berupa lembar observasi untuk mencatat keberadaan jentik.

Analisis data dilakukan dalam dua tahap. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi ABJ sebelum dan sesudah intervensi, sedangkan analisis bivariat menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* untuk mengetahui perbedaan signifikan ABJ sebelum dan sesudah intervensi edukasi 3M Plus. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan bukti empiris mengenai efektivitas edukasi 3M Plus dalam meningkatkan angka bebas jentik di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Jaya.

Tabel 1 distribusi frekuensi mengenai umur lansia hipertensi di Puskesmas Sempor 1 2025 n=110

Umur lansia	Frekuensi f	Perse%
80 tahun keatas (lansia beresiko tinggi)	24	21.8
70-79 tahun (lansia berisiko)	32	29,1
60-69 tahun (lansia awal)	54	49.1
Total	110	100

Sumber : data primer 2025

Tabel 1 menggambarkan tentang umur lansia hipertensi lebih banyak terjadi pada usia 60-69 tahun ada 54 orang (49,1%). Lansia yang masih melakukan kunjungan dan memeriksakan datang ke posyandu di kisaran umur yang jalan bisa menjakau ke tempat layanan. Dengan umur 60 sampai 69 tahun jalan masih kuat untuk melakukan kunjungan ke posyandu. Untuk peran kader lansia bila umur yang lebih dari 80 tahun tidak melakukan kunjungan perlu dikunjungi kerumah. Mengingat kejadian hipertensi lansia lebih banyak dipengaruhi faktor usia, pemahaman dan dukungan keluarga.

Faktor usia menjadi penyebab risiko terjadinya hipertensi bila kurang adanya arahan dan dukungan dari keluarga mudah menjadi pemicu hipertensi. Lansia yang sudah menginjak dari umur 65 tahun keatas risiko terjadi hipertensi sangatlah tinggi sesuai dengan penelitian literature reviu,(Riyada dkk., 2024). Faktor usia sangatlah mempengaruhi lansia mengalami hipertensi, hal ini peran kader perlu dilakukan dalam memberikan edukasi. Kader bisa mengingatkan lansia seperti gaya hidup yang sehat, kontrol tekanan darah secara rutin di pelayanan kesehatan. Bila usia lansia semakin tua dan sendirian perlu adanya pendampingan keluarga lansia hipertensi agar kesehatan dan lingkungan keseahtan terjaga.

Lansia hipertensi yang melakukan pengobatan banyak berkisar 60-69 tahun di RS Islam Jakarta Sukapura (Amalia & Sjarqiah, 2023). Umur tersebut mulai muncul gejala dan lansia masih aktif mobilisasinya untuk menjakau ke pelayanan kesehatan. Lansia aktif itu didukung dengan mobilisasi yang rutin dan tidak terlalu berat. Berat disini jalan yang tertalu jauh yang membutuhkan tenaga yang besar dan sementara lansia tenaganya dipengaruhi oleh umur dan konsisi dari tubuh masing-masing. Semakin umurnya bertambah pola hidup di jaga dan kesehatan di jaga pula agar lansia semakin umurnya tambah semakin sehat jasmani dan raganya

Tabel 2 distribusi frekuensi mengenai jenis kelamin lansia hipertensi di Puskesmas Sempor 1 2025 n=110

Jenis Kelamin	Frekuensi f	Persen %
Laki-Laki	33	30
Perempuan	77	70
Total	110	100

Sumber : data primer 2025

Tabel 2 menggambarkan jenis kelamin penelitian tentang peran kader lansia dengan sikap dalam pencegahan dan pengendalian hipertensi. Majoritas jenis kelamin diduduki oleh perempuan sebanyak 77 orang (70%). Hal ini bisa di sebabkan beberapa hal seperti laki-laki lebih banyak melakukan aktifitas kerjaan dari pada perempuan yang tinggal lebih banyak dirumah. Sehingga kalau melakukan kunjungan keluarga lebih sering menemukan ibu-ibu dari pada bapak-bapak.

Di dalam penelitian yang berjudul faktor yang mempengaruhi kejadian hipertensi lebih banyak terjadi pada perempuan dibandingkan dengan laki-laki.(Riyada dkk., 2024). Jenis kelamin juga berpengaruh pada kejadian hipertensi mengingat bahwa perempuan banyak hormonya yang memicu timbulnya hipertensi pada lansi, dan begitu juga semakin tingginya umur akan berdampak muncul penyakit hipertensi (Afriani dkk., 2023). Dimana usia itu semakin lama akan risiko terjadinya penyakit seperti hipertensi tinggi.hal ini lansia harus di ingatkan oleh kader untuk tetap menjaga kesehatannya dengan kontrol , berperilaku sehat dari gaya hidup sehari-hari. (Nurhayati dkk., 2023). Dari hasil penelitian menunjukkan hubungan usia dan jenis kelamin dengan kejadian hipertensi ada korelasinya. Artinya apa perempuan berisiko akan terjadi hipertensi di usia senja lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki. Mengingat lansia

hipertensi banyak ditemukan pada orang yang berjenis kelamin perempuan sehingga sebagai peran kader lebih optimal memberikan saran untuk tetap menjaga kesehatan dan perperilaku yang sehat..

Tabel 3 distribusi frekuensi mengenai peran kader lansia hipertensi di Puskesmas Sempor 1 2025 n=110

Peran Kader lansia	Frekuensi f	Persen %
Cukup baik	8	7,3
sangat baik	49	44,5
Total	53	48,2
	110	100

Sumber : data primer 2025

Tabel 3 distribusi frekuensi peran kader lansia hipertensi Puskesmas Sempor 1 menunjukkan bahwa mayoritas sangat baik ada 53 orang (48,2%). Kader menjadi peran ganda yang tugasnya antara keluarga dan pelayaan kesehatan. Kader yang baik menjadikan layanan kepada lansia akan meningkat sehingga menjadikan kejadian hipertensi menurun. Kader sebagai ujung tombak layanan kesehatan di komunitas kadang menjadi tugas dikeluarga juga. Sehingga kader itu menjadi peran gdayang perlu dijaga keberlangsungan emosional baik fungsi layanan kesehatan juga layanan keluarga masing-masing.

Peran kader kesehatan lansia menjadi baik jika kader ditingkatkan pengetahuan dan ketrampilan melalui pelatihan. Dalam jurnal pengabdian masyarakat melalui pelatihan akan meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan yang dimiliki oleh kader kesehatan lansia (Hesty dkk., 2023). Pemahaman kader perlu di tingkatkan melalui pelatihan sesuai dengan tugas dan tanggung jawab kader kesehatan. Peran kader kader Posyandu Lansia Nuri-V memiliki peranan penting sebagai penggerak masyarakat, petugas penyuluhan, koordinator, promosi kesehatan, pemberi pertolongan dasar dan

sebagai pendokumentasian (Trisna & Hodriani, 2025). Fungsi kader sebagai penggerak masyarakat di bidang kesehatan perlu dijaga keberadaannya untuk memonitor kesehatan mulai dari balita sampai lansia. Kader kesehatan lansia mulai teralaksana kepada masyarakat harus kerja sama baik kader dan masyarakatnya untuk menjaga kesehatan. Hal ini akan menjadi kesehatannya lansia semakin meningkat dan sehat di usia senja berkat dari tugas tanggung jawab sebagai kader.

Selain kader sebagai petugas kesehatan garda terdepan di komunitas memang harus di tingkatkan pemahaman melalui optimalisasi kader yang dapat mengendalikan angka kejadian hipertensi (Syabrullah dkk., 2025). Peningkatan pengetahuan yang signifikan, dengan p-value sebesar 0,000. Artinya kegiatan ini berhasil meningkatkan pengetahuan keterampilan kader secara signifikan, khususnya dalam pengelolaan Posyandu dan pelayanan kesehatan berbasis siklus kehidupan. Untuk pelaporan akan melalui teknologi digital kader masih perlu dilakukan mengingat kader dengan teknologi baru perlu dikenalkan. Penanganan teknologi dalam pendokumentasian kader kepada lansia dirasa sangat perlu di masa sekarang ini. pemanfaatan teknologi untuk mendukung kelancaran dalam melakukan pencatatan dan pelaporan pada kader di posyandu balita dilakukan. Dan juga bisa dilakukan di posyandu lansia yang dilakukan kader setiap melakukan kegiatan (Cahya dkk., 2025).

Tabel 4 distribusi frekuensi mengenai sikap lansia hipertensi di Puskesmas Sempor 1 2025 n=110

Sikap lansia	Frekuensi f	Persen %
Cukup baik	2	1,8
sangat baik	39	35,5
Total	69	62,7
	110	100

Sumber : data primer 2025

Dari tabel 4 menunjukkan hasil sikap lansia yang mengalami hipertensi mayoritas bersikap sangat baik ada 69 orang (62,7%). Mengingat sikap itu gambaran reaksi dari tindakan yang dilakukan lansia hasilnya sangat baik. Sikap yang sangat baik akan meningkatkan perilaku hidup sehat bagi lansia sendiri di masyarakat. Sikap yang terjadi pada lansia mengalami hipertensi sudah baik akan berdampak dalam melakukan pencegahan dan pengendalian selama hidupnya. Mengakibatkan lansia akan menjadi sehat dan bisa menjaga dirinya dan orang lain di masyarakat.

Sikap lansia hipertensi sudah dilakukan dengan baik maka akan mengakibatkan lingkungan keluarga dan komunitas akan berubah. Perubahan ini berdampak pada sikap baik lansia, anggota keluarga dan masyarakat. Senada disampaikan oleh peneliti lain bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pencegahan komplikasi hipertensi, dengan p value diperoleh sebesar 0,000. Dan terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan pencegahan komplikasi

hipertensi, dengan p value diperoleh sebesar 0,000.(Sari, 2024). Sikap akan menjadi baik jika didukung kader memberikan edukasi pencegahan dan penanggulangan hipertensi. Sikap lansia dan kader akan baik jika terjadi hubungan yang berkelanjutan jika sikap yang dilakukan keluarga, dan masyarakat.

Sikap kader memberikan informasi kepada keluarga dengan dukungan keluarga lansia di komunitas. Hubungan dukungan keluarga dengan perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi di Puskesmas Werdhi Agung Utara Kecamatan Dumoga Tengah diperoleh nilai $p = 0.003 < \alpha = 0.05$. Terdapat hubungan dukungan keluarga dengan perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi di Puskesmas Werdhi Agung Utara Kecamatan Dumoga Tengah. Hasil penelitian ini diharapkan bisa diterapkan seluruh pihak puskesmas serta masyarakat agar dapat mencegah dari terjadinya komplikasi akibat dari hipertensi (Sudarmi & Purwanti, 2024). Bila keluarga malakukan dukungan kepada lansia maka sikap lansia akan menjadi baik dan dapat mengendalikan kejadian hipertensi..

Tabel 5 Hubungan peran kader dengan sikap lansia hipertensi di Puskesmas Sempor 1 2025
n=110

Peran Kader	Sikap Lansia								p Palue
	Lansia	Cukup	Baik	Sangat Baik		Total			
		N	%	N	%	N	%	Total	
Cukup	0	0		3	37,5	5	62,5	8	.0,992
Baik	1	2,04		18	36,7	30	61,26	49	
Sangat Baik	1	1,9		18	33,9	34	64,2	53	X2=0,260
Total	2	3,94		39	108,1	69	188,96	110	

Sumber : data primer 2025

Dari tabel 5 disimpulkan mengenai hubungan peran kader dengan sikap lansia melakukan pencegahan dan pengendalian hipertensi maka disimpulkan tidak ada hubungan. Dimana nilai p Palue= 0,992 artinya lebih besar dari nilai signifikansi p Palue = 0,05. Peran kader itu tidak

langsung menimbulkan perubahan sikap pada lansia karena dipengaruhi banyak faktor. Bila karena faktor pemahaman dan kemauan yang dimiliki lansia untuk menjaga kesehatan. Selain itu bahwa lansia merasa sudah nyaman walau mereka terjadi hipertensi terbawa kebiasaan. Memang

banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi lansia. Mengingat bahwa faktor disekitar lansia akan mempengaruhi terjadinya hipertensi saja bukan sikap lansia.

Menurut penelitian lain mengenai pengetahuan dan sikap lansia hipertensi tidak ada hubungan karena pengetahuan kader dan lansia jika kurang paham akan mempengaruhi masukan yang diberikan oleh orang lain, (Pitoy dkk., 2021). Kader juga sebagai pelaksana kesehatan di komunitas, akan tetapi lansia mempunyai pemahaman yang berbeda terhadap situasi yang ada silingkungan mereka. Karena sikap lansia sangat dipengaruhi pengalaman pribadi, sehingga interakti kepada kader kepada lansia menjadi rendah. Kadang edukasi yang diberikan lansia oleh kader beragam dan lebih percaya kepada tenaga kesehatan formal dibandingkan dengan kader kesehatan. Selain itu sikap lansia dipengaruhi oleh faktor internal yang dominan seperti pengetahuan, kepercayaan, nilai dan budaya.

Selain itu bahwa sarana pendukung lansia dan kader juga mempengaruhi , karena sarana media edukasi yang kurang sehingga perlu dipertimbangkan. Karena sikap tidak selalu mencerminkan perilaku yang dibimbing oleh kader karena peningkatan peran kader dapat dilihat lebih tampak pada perilaku bukan pada sikap (Wahyudi dkk., 2023). Selain itu juga variable lainnya seperti pendidikan , usia, lama penderita hipertensi dan dukungan keluarga. Hasil analisis uji chi square dengan taraf signifikan 0, 05% menunjukkan bahwa nilai p value $0, 000 < 0, 05\%$ yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi di Wilayah kerja Puskesmas Fakfak Kota. (Nganro dkk., 2021)

SIMPULAN

Dari penelitian tersebut diatas tentang peran kader kesehatan dengan sikap lansia hipertensi di wilayah Puskesmas Sempor 1 dapat digambarkan sebagai

merikut. Untuk umur lansia mayoritas pada umur lansia awal, dan untuk jenis kelamin didapatkan mayoritas perempuan. Peran kader masih dikategorikan sangat baik dan begitu juga sikap lansia. Sedangkan hasil hubungan peran kader dan sikap lansia menunjukkan tidak ada hubungan. Hal ini bahwa lansia masih percaya akan tenaga kesehatan formal dibandingkan dengan kader kesehatan. Ini tidak lepas dari nilai, kepercayaan dan budaya yang di miliki lansia.

UCAPAN TERIMAKASIH

Kami sampaikan banyak terima kasih khususnya lansia hipertensi di wilayah Puskesmas Sempo 1 yang telah memberikan informasi sangat bermanfaat. Infomasi ini berguna untuk perkembangan ilmu pelayanan kesehatan lansia di kemudian hari. Dan kepada pihak Puskesmas Sempor 1 yang telah memberikan waktu dan tempat untuk peneliti melakukan penelitian ini. Semoga hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan oleh Puskesmas dalam melakukan pelayanan kepada masyarakat

DAFTAR PUSTAKA

- Afriani, B., Camelia, R., & Astriana, W. (2023). Analisis Kejadian Hipertensi pada Lansia. *Jurnal Gawat Darurat*, 5(1), Article 1.
<https://doi.org/10.32583/jgd.v5i1.912>
- Amalia, V. N., & Sjarqiah, U. (2023). Gambaran Karakteristik Hipertensi Pada Pasien Lansia di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura Tahun 2020. *Muhammadiyah Journal of Geriatric*, 3(2), 62.
<https://doi.org/10.24853/mujg.3.2.62-68>
- Bulu, Y. H. (2021). Perilaku Lansia Dalam Upaya Penanggulangan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pertiwi Kota Makassar. *Jurnal Promotif Preventif*, 4(1), 39–50.
<https://doi.org/10.47650/jpp.v4i1.252>

- Cahya, F. N., Ghani, M. A., Pebrianto, R., & Sofica, V. (2025). *PEMANFAATAN TEKNOLOGI UNTUK PENCATATAN KESEHATAN BALITA DI POSYANDU MAWAR MELATI*. 2(1).
- Febriyanti, L. A., Malikurizki, B., Avishena, H., Tuzzaroh, D. P. I., Setyaningrum, F. B., Sartika, L. D., Rayhan, M. N., Korniawati, L., Farahdiba, A., Fauzi, R. A., Lumayung, Y., Pramudita, M. C., & Puspita, A. C. D. (2024). Skrining Hipertensi pada Lansia: Deteksi Dini untuk Peningkatan Kualitas Hidup. *JURNAL INOVASI DAN PENGABDIAN MASYARAKAT INDONESIA*, 3(3), 24–27. <https://doi.org/10.26714/jipmi.v3i3.696>
- Febriyona, R., Syamsuddin, F., & Tantu, O. D. K. (2023). Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto Barat. *JURNAL RISET RUMAH ILMU KESEHATAN*, 2(1), 112–124. <https://doi.org/10.55606/jurrikes.v2i1.968>
- Hesty, H., Maimaznah, M., & Hidayat, M. (2023). Optimalisasi Peran Kader Posyandu Lansia dalam Pelayanan di Posyandu Edelweis. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 5(3), 625–630. <https://doi.org/10.36565/jak.v5i3.612>
- Marsito, M. (2021). *FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEAKTIFAN KADER POSYANDU LANSIA DI WILAYAH PUSKESMAS SEMPOR I KEBUMEN | MOTORIK*. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. <http://ojs.stikesmukla.ac.id/index.php/motor/article/view/230>
- Marsito, M., & Anandhita, J. (2020). Efektifitas Pendidikan Kesehatan Tentang Bahaya Minuman Keras pada Remaja dengan Metode FGD dan Snowball Throwing. *HEALTH CARE : JURNAL KESEHATAN*, 9(1), Article 1.
- <https://doi.org/10.36763/healthcare.v9i1.72>
- Marsito, M., & Saraswati, R. (2021). Peningkatan Pemahaman Kader Lansia di Posyandu Desa Bijiruyung Sempor Kebumen. *Prosiding University Research Colloquium*, 25–29.
- Nganro, S., Bur, N., & Nurgahayu. (2021). Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Posyandu Lansia di Puskesmas Wara Selatan Kota Palopo. *Window of Public Health Journal*, 2(1), 163–172. <https://doi.org/10.33096/woph.v2i1.133>
- Nurhayati, U. A., Ariyanto, A., & Syafriakhwan, F. (2023). Hubungan usia dan jenis kelamin terhadap kejadian hipertensi. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat LPPM Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*, 1, 363–369.
- PERS RILIS PERINGATAN HARI LANJUT USIA NASIONAL KE-29 TAHUN 2025: Lansia Terawat, Indonesia Bermartabat.* (t.t.). Diambil 18 November 2025, dari <https://dinkes.kotabogor.go.id/backend-api/berita/523>
- Pitoy, F. F., Padaunan, E., & Kaligis, S. P. (2021). PENGETAHUAN DAN SIKAP LANSIA TERHADAP HIPERTENSI DI DESA TOUNELET LANGOWAN. *Klabat Journal of Nursing*, 3(2), 1. <https://doi.org/10.37771/kjn.v3i2.571>
- Profil Kesehatan Indonesia 2023. (2024, Juni 28). <https://kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2023>
- Riyada, F., Fauziah, S. A., Liana, N., & Hasni, D. (2024). Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Resiko Hipertensi pada Lansia. *Scientific Journal*, 3(1), Article 1. <https://doi.org/10.56260/scienza.v3i1.278>

137

- Sari, N. N. (2024). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Dalam Upaya Pencegahan Komplikasi Hipertensi Pada Lansia. *JUKEJ : Jurnal Kesehatan Jompa*, 3(2), 70–77. <https://doi.org/10.57218/jkj.Vol3.Iss2.1284>
- Sudarmi, N. W., & Purwanti, N. K. (2024). HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PERILAKU LANSIA DALAM PENGENDALIAN HIPERTENSI DI PUSKESMAS WERDHI AGUNG UTARA KECAMATAN DUMOGA TENGAH. *JURNAL ILMIAH KESEHATAN MANADO*, 3(1). <https://doi.org/10.64418/jikma.v3i1.100>
- sugiyono, sugiyono. (2019). *Buku Metode Penelitian Sugiyono | PDF*. Scribd. <https://id.scribd.com/document/39132514>

- 27717/Buku-Metode-Penelitian-Sugiyono
- SyabruLLAH, A., Priyanto, A., & Mawarti, H. (2025). *Optimalisasi Peran Kader dalam Program Layanan Primer*.
- Trisna, W. A., & Hodriani, H. (2025). Peran Kader Posyandu Lansia Nuri-V Dalam Mewujudkan Lansia Tangguh Di Desa Perdamean Kecamatan Tanjung Morawa Kabupaten Deli Serdang. *Jurnal Sosial Humaniora Dan Pendidikan*, 4(3), 440–451. <https://doi.org/10.55606/inovasi.v4i3.4406>
- Wahyudi, K., Rohrohmana, B., & Kwando, P. S. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Lansia dalam Pengendalian Hipertensi di Wilayah Puskesmas Fakfak Kota Kabupaten Fakfak. *Malahayati Nursing Journal*, 5(12), 4405–4415. <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i12.2514>