

**LAPORAN KKN  
(Kuliah Kerja Nyata)**

**MENINGKATKAN KESEHATAN LANSIA  
MELALUI PENYULUHAN DAN PEMBERIAN PELAYANAN KOMPLEMENTER  
SERTA PEMERIKSAAN KESEHATAN  
(TEKANAN DARAH, GULA DARAH, ASAM URAT)**



**PROGRAM KERJA KKN KELOMPOK 4 DI RT/RW 004/04  
KELURAHAN SEPANJANG JAYA**

**Ketua Pelaksana:**

**Ns. Roulita, S.Kep., M.Kep.**

**NIDN : 0310087002**

**Anggota Pelaksana:**

**Dr. Tetty Rina Aritonang, SST., M.Keb. NIDN : 0321097401**

**Baltasar S S Dedu, S.Kep., M.Sc. NIDN : 0301018806**

**Maslan, SST., M.Kes. NIDN : 0315047104**

**Dra.Apt. Aluwi Nirwana Sani., M.Pharm NIDN : 0023046309**

|                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| Ananda Ega Prayoga NPM 191560111040 | Viranti Amara Lestari NPM 191560111070 |
| Ayuning Dyah Mega NPM 191560411004  | Amanda Aurellia S NPM 201560111004     |
| Ayu Lugina Safitri NPM 191560111007 | Apri Giyanti NPM 201560111048          |
| Diva Pratama F NPM 191560111047     | Arliyanti C NPM 201560111005           |
| Fatmawati Matcik NPM 191560411008   | Enjel Ajkia Sakinah NPM 201560111059   |
| Firyal Aliya Tasya NPM 191560611007 | Ester Efelyn Siagian NPM 201560111010  |
| Gabriel Galilea NPM 191560111015    | Lisye Lisdayanti NPM 201560111066      |
| Gita Febriyanti NPM 191560411012    | Lola Dwi Kusuma NPM 201560111018       |
| Ira Rayani NPM 191560111054         | Michelle NPM 201560111069              |
| Marco Leonardho NPM 191560111022    | Nabila Salsabila NPM 201560111023      |
| Ratu Bunga NPM 191560411019         | Nia Riska Daniati NPM 201560111026     |
| Reynaldi Yusuf W D NPM 191560111061 | Sunariah NPM 201560111037              |
| Safinatunnajah A NPM 191560111031   | Wulandari NPM 201560111082             |
| Stefany NPM 191560611016            |  |

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN, SI KEBIDANAN & SI FARMASI  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDISTRA INDONESIA**

**BEKASI**

**TAHUN 2022/2023**

**HALAMAN PENGESAHAN**  
**LAPORAN KEGIATAN KULIAH KERJA NYATA**

1. Judul  
“Meningkatkan Kesehatan Lansia Melalui Penyuluhan dan Pemberian Pelayanan Terapi Komplementer serta pemeriksaan kesehatan (tekanan darah, gula darah, dan asam urat)”.
2. Ketua Pelaksana
  - a. Nama : Ns. Roulita, S.Kep., M.Kep.
  - b. NIDN : 0310087002
  - c. Jabatan : Dosen
  - d. Program Studi : SI Keperawatan
  - e. Nomor Telepon : 085924320010
3. Personalia Anggota

|  |                  |
|--|------------------|
| Dr. Tetty Rina Aritonang, SST., M.Keb. | NIDN 0321097401  |
| Baltasar S S Dedu, S.Kep., M.Sc.       | NIDN 0301018806  |
| Maslan, SST., M.Kes.                   | NIDN 0315047104  |
| Dra.Apt. Aluwi Nirwana Sani., M.Pharm  | NIDN 0023046309  |
| Ananda Ega Prayoga                     | NPM 191560111040 |
| Ayuning Dyah Mega                      | NPM 191560411004 |
| Ayu Lugina Safitri                     | NPM 191560111007 |
| Diva Pratama F                         | NPM 191560111047 |
| Fatmawati Matcik                       | NPM 191560411008 |
| Firyal Aliya Tasya                     | NPM 191560611007 |
| Gabriel Galilea                        | NPM 191560111015 |
| Gita Febriyanti                        | NPM 191560411012 |
| Ira Rayani                             | NPM 191560111054 |
| Marco Leonardho                        | NPM 191560111022 |
| Ratu Bunga                             | NPM 191560411019 |
| Reynaldi Yusuf W D                     | NPM 191560111061 |
| Safinatunnajah Arhani                  | NPM 191560111031 |
| Stefany                                | NPM 191560611016 |
| Viranti Amara Lestari                  | NPM 191560111070 |
| Amanda Aurellia S                      | NPM 201560111004 |
| Apri Giyanti                           | NPM 201560111048 |
| Arliyanti C                            | NPM 201560111005 |
| Enjel Ajkia Sakinah                    | NPM 201560111059 |
| Ester Efelyn Siagian                   | NPM 201560111010 |
| Lisye Lisdayanti                       | NPM 201560111066 |
| Lola Dwi Kusuma                        | NPM 201560111018 |
| Michelle                               | NPM 201560111069 |
| Nabila Salsabila                       | NPM 201560111023 |
| Nia Riska Daniati                      | NPM 201560111026 |
| Sunariah                               | NPM 201560111037 |
| Wulandari                              | NPM 201560111082 |

4. Jangka Waktu Kegiatan : 1 hari
5. Bentuk Kegiatan : Penyuluhan kesehatan dan demonstrasi, pelayanan terapi komplementer, pemeriksaan kesehatan (gula darah, asam urat, tekanan darah)
6. Jumlah Panitia : 27 orang
7. Jumlah Peserta : 26 orang lansia
8. Biaya yang diperlukan : Rp. 615.000
9. Sumber Dana : Internal

**Ketua DPL KKN**



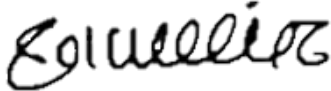
**(Ns. Roulita, S.Kep., M.Kep)**  
NIDN. 0310087002

**Ketua Mahasiswa KKN**



**(Marco Leonardho)**  
NPM. 19.156.01.11.022

Mengetahui,  
Wakil Ketua I Bidang Akademik



**(Puri Kresnawati, SST.,M.KM)**  
NIDN. 0309049001

Menyetujui,  
Kepala LPPM



**(Rotua Surianny S, SKM.,M.Kes)**  
NIDN. 0315018401

## **KATA PENGANTAR**

## **KATA PENGANTAR**

Puji Syukur ke hadirat Allah yang telah memberikan kita nikmat sehat, rahmat, hidayah serta inayah sehingga kami diberi kesempatan untuk mengadakan kegiatan “Kuliah Kerja Nyata mahasiswa STIKes Medistra Indonesia Tahun 2023”. Dalam kesempatan ini kami ingin mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada pihak yang terkait dalam pelaksanaan acara ini, diantaranya:

1. Ketua Yayasan Medistra Indonesia Bapak Usman Ompusunggu, S.E.
2. Ketua STIKes Medistra Indonesia Ibu Dr. Lenny Irmawaty Sirait,, SST., M.Kes.
3. Wakil Ketua I Bidang Akademik Ibu Puri Kresnawati, SST., MKM
4. Wakil Ketua II Bidang Administrasi dan Kepegawaian Ibu Sinda Ompusunggu, S.H.
5. Wakil Ketua III Bidang Kemahasiswaan dan Alumni Ibu Hainunnisa, SST,M.Kes.
6. Ketua Program Studi S1 Keperawatan Ibu Kiki Deniati, S.Kep.,Ns.,M.Kep
7. Ketua Program Studi S1 Kebidanan Ibu Farida Simajuntak, SST.,M.Kes
8. Ketua Program Studi S1 Farmasi Bapak Yonathan Tri Atmodjo Reubun, M.Farm

Semoga semua kontribusi yang telah diberikan oleh pihak terkait di atas bermanfaat serta dibalas oleh Allah SWT.

Bekasi, 9 Juli 2023

## DAFTAR ISI

|                                      |    |
|--------------------------------------|----|
| HALAMAN PENGESAHAN .....             | I  |
| KATA PENGANTAR .....                 | IV |
| DAFTAR ISI.....                      | V  |
| BAB I PENDAHULUAN.....               | 1  |
| A. Analisis Situasi.....             | 1  |
| B. Masalah Mitra .....               | 3  |
| 1. Identifikasi Masalah .....        | 3  |
| BAB II SOLUSI TARGET DAN LUARAN..... | 4  |
| A. Tujuan .....                      | 4  |
| 1. Tujuan Umum.....                  | 4  |
| 2. Tujuan Khusus.....                | 4  |
| B. Solusi.....                       | 4  |
| C. Sasaran .....                     | 5  |
| D. Luaran .....                      | 5  |
| BAB III METODE PELAKSANAAN .....     | 6  |
| A. Metode Pendekatan .....           | 6  |
| B. Partisipasi Mitra .....           | 6  |
| BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....    | 7  |
| A. Partisipasi Peserta .....         | 7  |
| B. Ringkasan Hasil Kegiatan.....     | 7  |
| C. Rencana Tindak Lanjut .....       | 11 |
| D. Jadwal Kegiatan .....             | 12 |
| E. Anggaran Biaya.....               | 13 |
| BAB V PENUTUP .....                  | 14 |
| A. Kesimpulan .....                  | 14 |
| B. Saran.....                        | 14 |

|                     |    |
|---------------------|----|
| DAFTAR PUSTAKA..... | 15 |
| LAMPIRAN.....       | 17 |

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Analisis Situasi**

Keberhasilan perencanaan, kesehatan sangat di pengaruhi oleh banyak hal, karena tinggi rendahnya derajat kesehatan penduduk dipengaruhi oleh banyak faktor seperti faktor pelayanan kesehatan yang tersedia, faktor lingkungan, dan perilaku penduduk. Fenomena masih banyak program kesehatan tidak berjalan dengan baik akibat belum dilaksanakannya proses perencanaan yang mendalam dan tepat. Salah satu tahap awal yang perlu pemaksimalan adalah analisis situasi.

Analisis situasi merupakan tahap awal perencanaan program kesehatan untuk mendefinisikan masalah sesuai realita. Analisis situasi sangat menentukan keberhasilan program, apabila masalah yang ditemukan benar didefinisikan sesuai realita maka tidak susah untuk melakukan perencanaan dan implementasi program nantinya.

Pentingnya ketepatan dan kedalaman sebuah analisis situasi adalah untuk menentukan tahap perencanaan selanjutnya. Ketika analisis situasi sudah tidak tepat, maka perencanaan akan tidak sesuai karena masalah yang diambil dalam analisis situasi tidak mampu menangkap realita dan situasi sesungguhnya di masyarakat. Oleh karena itu, diperlukan sebuah pemahaman mengenai analisis situasi guna menentukan prioritas masalah sebagai langkah awal perencanaan program kesehatan.

Dari analisis situasi yang mahasiswa laksanakan di RT.04/RW.04, didapat data tentang lansia yaitu terdapat 51 lansia yang mengeluhkan beberapa masalah kesehatan. Masalah kesehatan sering dikeluhkan oleh lansia di RT.04/RW.04 yaitu gejala hipertensi dengan persentase (33%) dan gejala rematik dengan persentase (27%). Masalah kesehatan yang dialami lansia ini tentunya membuat kekhawatiran baik lansia maupun keluarga bahkan masyarakat, karena risiko stroke, kelumpuhan dan penyakit jantung yang bisa terjadi bila tidak segera ditangani.

Penduduk lanjut usia merupakan bagian dari anggota keluarga dan anggota masyarakat yang semakin bertambah jumlahnya sejalan dengan peningkatan usia harapan hidup. Pada tahun 1980 penduduk lanjut usia baru berjumlah 7,7 juta jiwa atau 5,2 persen dari seluruh jumlah penduduk. Pada tahun 1990 jumlah penduduk lanjut usia meningkat menjadi 11,3 juta orang atau 8,9 persen. Jumlah ini meningkat di seluruh Indonesia menjadi 15,1 juta jiwa pada tahun 2000 atau 7,2 persen dari seluruh penduduk (Pribadi A, 2015). Diperkirakan

pada tahun 2020 akan menjadi 29 juta orang atau 11,4%. Hal ini menunjukkan bahwa penduduk lanjut usia meningkat secara konsisten dari waktu ke waktu (Pribadi A, 2015).

Dengan makin meningkatnya harapan hidup penduduk Indonesia, maka dapat diperkirakan bahwa insidensi penyakit degeneratif akan meningkat pula. Salah satu penyakit degeneratif yang mempunyai tingkat morbiditas dan mortalitas tinggi adalah hipertensi. Hipertensi pada usia lanjut menjadi lebih penting lagi mengingat bahwa patogenesis, perjalanan penyakit dan penatalaksanaannya tidak seluruhnya sama dengan hipertensi pada usia dewasa muda (Paradhiba dkk, 2013).

Hipertensi sebagai salah satu penyakit tidak menular yang paling umum ditemukan dalam praktik kesehatan. Menurut WHO hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah persisten dimana tekanan sistolik di atas 140 mmHg dan tekanan diastolik di atas 90 mmHg. Usia merupakan faktor risiko hipertensi yang tidak dapat diubah. Prevalensi hipertensi di Indonesia lebih banyak terjadi pada perempuan dibandingkan laki-laki. Setelah usia 65 tahun, risiko terjadinya hipertensi pada perempuan meningkat yang diakibatkan terjadinya perubahan faktor hormonal pada masa menopause (Widya dkk, 2018). Tercapainya target penurunan tekanan darah sangat penting untuk menurunkan kejadian masalah kesehatan kardiovaskuler pada pasien hipertensi. Hipertensi merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan tetapi dapat dikontrol agar tekanan darah tetap normal (Amalina dkk, 2020).. Jika hipertensi tidak terkontrol dapat menyebabkan komplikasi penyakit lainnya seperti penyakit jantung, gagal jantung kongesif, gangguan penglihatan (retinopati) dan stroke (Umah dkk, 2019).

Salah satu penyakit muskuloskeletal yang sering dialami oleh lansia yaitu *rheumathoid arthritis* atau rematik. Rematik adalah penyakit inflamasi sistemik kronis. Risiko rematik seiring bertambahnya usia (Zega dkk,2022). Rematik dapat menyebabkan tanda dan gejala seperti nyeri sendi, inflamasi, deformitas. Nyeri pada sendi membuat penderita rematik mengalami gangguan aktivitas sehingga dapat menurunkan produktivitas (Afnuhazi, 2018). Setelah seseorang terdiagnosa rematik maka prioritas tindakan yang harus diterapkan adalah pencegahan kekambuhan dari rematik. Faktor yang dapat memicu kekambuhan rematik yaitu perilaku dan gaya hidup yang tidak sehat, serta ketidakmampuan mengontrol pola aktivitas atau pekerjaan yang berat (K Deka, 2019).

Aktifitas fisik sangat direkomendasikan bagi penderita rematik. Salah satu aktifitas fisik yang dapat dilakukan oleh lansia yaitu senam rematik yang mampu mengurangi nyeri

bagi para penderita rematik. Hasil penelitian yang telah dilakukan Zega dkk (2022) menunjukkan bahwa senam rematik dapat menurunkan skala nyeri pada lansia yang rematik.

## **B. Masalah Mitra**

Pada situasi sekarang ini, mengingat dimana masih banyak warga yang sudah lansia kurang memperhatikan kesehatan.

### 1. Identifikasi Masalah

- a) Masyarakat RT 04 RW 04, (17 lansia menderita hipertensi dan 12 lansia menderita rematik) yang masih kurang diperhatikan/ditangani dengan tepat.
- b) Masyarakat RT 04 RW 04 (29 orang lansia) masih belum rutin mengecek kesehatan di fasilitas kesehatan terdekat.

## **BAB II**

### **SOLUSI TARGET DAN LUARAN**

#### **A. Tujuan**

##### 1. Tujuan Umum

- a) Mahasiswa KKN dapat memahami penerapan Tri Dharma Perguruan Tinggi, yaitu pengabdian kepada masyarakat dalam lingkungan masyarakat Kelurahan Sepanjang Jaya RW 04 RT 04, Kecamatan Rawalumbu, Kota Bekasi.
- b) Mahasiswa KKN dapat menerapkan bidang ilmu teoritis ke dalam penerapan praktis di masyarakat.
- c) Memberikan kesempatan kepada mahasiswa STIKes Medistra Indonesia untuk melaksanakan program-program pembangunan dan pelayanan publik.
- d) Masyarakat Kelurahan Sepanjang Jaya RW 04 RT 04 dapat memperoleh bantuan pikiran dan motivasi dalam melaksanakan program-program terutama dalam mengoptimalkan potensi yang dimiliki daerah tersebut.
- e) Sumber daya manusia di Kelurahan Sepanjang Jaya RW 04 RT 04 dapat diberdayakan untuk melaksanakan berbagai pembaharuan guna meningkatkan kualitas hidup.
- f) Meningkatkan kesadaran tentang kesehatan terutama merawat lansia yang menderita hipertensi dan rematik di Kelurahan Sepanjang Jaya RW 04 RT 04.
- g) Sumber daya manusia di Kelurahan Sepanjang Jaya RW 04/RT 04 dapat diberdayakan untuk melaksanakan berbagai latihan fisik dalam meningkatkan kualitas hidup.

##### 2. Tujuan Khusus

- a) Meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai penyakit hipertensi dan rematik pada lansia, terutama perawatannya.
- b) Meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai terapi komplementer yang bisa dilakukan di rumah untuk lansia yang menderita hipertensi dan rematik.
- c) Menyadarkan masyarakat terutama keluarga yang mempunyai lansia untuk memeriksa kesehatan lansia secara rutin di fasilitas kesehatan terdekat, dan mendapatkan pelayanan kesehatan.
- d) Memotivasi masyarakat terutama keluarga yang mempunyai lansia yang menderita hipertensi dan rematik untuk memberikan perawatan rutin di rumah melalui terapi komplementer yang sudah difasilitasi oleh mahasiswa STIKes Medistra Indonesia.

#### **B. Solusi**

1. Mengidentifikasi masyarakat yang mengalami masalah kesehatan secara umum melalui pemeriksaan gula darah sewaktu, asam urat, dan tekanan darah.
2. Melakukan kegiatan penyuluhan dan demonstrasi terkait penyakit hipertensi dan rematik, dengan menyesuaikan kondisi di wilayah RT 04/RW 04 Kelurahan Sepanjang Jaya
3. Menyediakan dan membagikan leaflet terkait Penyakit Hipertensi dan Rematik pada Lansia.

4. Mendemonstrasikan cara membuat terapi komplementer : rebusan air seledri, dan memberikan terapi komplementer ini kepada lansia yang hipertensi.

### **C. Sasaran**

Masyarakat/keluarga yang mempunyai lansia dan lansia di RT 04/RW 04 Kelurahan Sepanjang Jaya.

### **D. Luaran**

1. Pengetahuan masyarakat (keluarga dan lansia) RT 04/ RW 04 Kelurahan Sepanjang Jaya dapat meningkat dan mampu merawat lansia yang menderita penyakit hipertensi dan rematik.
2. Pola Hidup Sehat dari Masyarakat/lansia di RT 04/RW 04 Kelurahan Sepanjang Jaya dapat tercapai.
3. Motivasi Masyarakat/lansia di RT 04/RW 04 Kelurahan Sepanjang Jaya dapat meningkat untuk memelihara kesehatannya dengan cara disiplin memanfaatkan terapi komplementer dan kontrol ke fasilitas kesehatan terdekat.
4. Masalah Kesehatan Masyarakat/lansia di RT 04/RW 04 Kelurahan Sepanjang Jaya yang menderita penyakit Hipertensi dan Rematik dapat dikontrol dan terhindar dari komplikasi.

## **BAB III**

### **METODE PELAKSANAAN**

#### **A. Metode Pendekatan**

Dalam rangka mencapai tujuan yang tercantum diatas, maka ditempuh langkah-langkah sebagai berikut:

1. Diskusi dan konsultasi dengan ketua RT 04/RW 04, kader beserta tim.
2. Pendekatan melalui RT 04/RW 04 dan kader Kelurahan Sepanjang Jaya

Kegiatan telah dilaksanakan pada tanggal 09 Juli 2023 dengan metode yang digunakan berupa pemeriksaan kesehatan gratis (tekanan darah, gula darah dan asam urat), penyuluhan kesehatan tentang penyakit hipertensi dan rematik pada lansia dan mendemonstrasikan pemberian terapi komplementer (rebusan air seledri) dan senam rematik untuk lansia yang benar untuk masyarakat/lansia di TK Annisa wilayah RT 04/RW 04 Kelurahan Sepanjang Jaya. Setelah penyuluhan dan demonstrasi dilanjutkan dengan tanya jawab.

#### **B. Partisipasi Mitra**

Kegiatan ini tidak akan berhasil tanpa adanya keterkaitan dengan beberapa pihak. Dalam hal ini kepada pihak yang mempunyai wewenang yaitu ketua RW, ketua RT, kader serta babinsa. Didalam kegiatan KKN mereka memberikan dukungan dengan memudahkan koordinasi pengadaan kegiatan pembinaan dan penyuluhan tentang “Meningkatkan Kesehatan Lansia Melalui Penyuluhan dan Pemberian Pelayanan Komplementer.” Sasaran dalam kegiatan ini adalah masyarakat di wilayah RT 04/RW 04 Kelurahan Sepanjang yaitu sebanyak 59 orang (prioritas 29 lansia dan keluarganya). Metode yang digunakan adalah penyuluhan dengan menggunakan media audio visual, leaflet, media untuk terapi komplementer dan media untuk pemeriksaan kesehatan (gula dara, asam urat, dan tekanan darah). Kegiatan ini disesuaikan dengan kondisi di wilayah RT 04/RW 04 Kelurahan Sepanjang Jaya.

## BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Partisipasi Peserta

Kegiatan ini dapat berlangsung atas kerjasama beberapa pihak dalam hal ini Ketua RW, Ketua RT, Kader dan seluruh masyarakat di RT 04/RW 04 Kelurahan Sepanjang Jaya Kota Bekasi.

### B. Ringkasan Hasil Kegiatan

1. Evaluasi Struktur
  - a) Penyampaian Materi
  - b) Tanya Jawab
2. Evaluasi Proses

Proses penyuluhan dapat berlangsung dengan lancar dan kondusif terlihat dari peserta yang antusias memeriksakan diri untuk mengetahui tekanan darah, gula darah dan asam urat. Lansia yang saat pemeriksaan tekanan darah terdeteksi hipertensi bersedia mengonsumsi rebusan air daun seledri. Peserta memperhatikan materi penyuluhan yang diberikan dengan baik, dan semangat mendemonstrasikan senam rematik untuk lansia yang diperagakan oleh mahasiswa. Selama proses penyuluhan terjadi interaksi antara penyuluh dan sasaran dibuktikan dengan 5 pertanyaan bagus dari peserta. Kehadiran peserta / lansia 100% hadir dan tidak ada peserta yang meninggalkan tempat penyuluhan selama kegiatan berlangsung sehingga peserta memahami materi penyuluhan yang diberikan dibuktikan dengan adanya peningkatan hasil post-test.

3. Evaluasi Hasil

**Tabel 4.1**  
**Pengaruh Penyuluhan Hipertensi dan Rematik Terhadap Pengetahuan Lansia di RT/RW 004/04 Kecamatan Sepanjang Jaya, Rawalumbu Kota Bekasi 2023.**

| Hipertensi dan Rematik pada Lansia | Pengetahuan |     |       |     |        |     | Total |      | P Value |
|------------------------------------|-------------|-----|-------|-----|--------|-----|-------|------|---------|
|                                    | Baik        |     | Cukup |     | Kurang |     | n     | %    |         |
|                                    | N           | %   | n     | %   | N      | %   |       |      |         |
| Pretest                            | 12          | 40% | 12    | 40% | 6      | 20% | 30    | 100% | 0.000   |
| Posttest                           | 28          | 93% | 2     | 7%  | 0      | 0%  | 30    | 100% |         |

Berdasarkan tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa dari 30 responden (100%), didapatkan hasil pretest pengetahuan dalam kategori "Baik" sebanyak 12 responden (40%), dalam kategori "Cukup" sebanyak 12 responden (40%), dalam kategori "Kurang" sebanyak 6 responden (20%). Pada hasil posttest didapat hasil pengetahuan dalam kategori "Baik" sebanyak 28 responden (93%), dalam Kategori "Cukup" sebanyak 2 responden (7%), dalam kategori "Kurang" sebanyak 0 responden (0%).

Pada Analisis Data, peneliti menguji Pengaruh Penyuluhan Hipertensi dan Rematik Terhadap Pengetahuan Lansia. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai P-Value sebesar 0,000. Hal ini menunjukkan P-Value (0,000) lebih kecil dari nilai Alpha (<0.05) yang berarti Ho ditolak, artinya ada pengaruh penyuluhan hipertensi dan rematik terhadap pengetahuan lansia di RT/RW 004/04 Kecamatan Sepanjang Jaya, Rawalumbu Kota Bekasi 2023.

**Tabel 4.2**  
**Pengaruh Pemberian Rebusan Air Daun Seledri Pada**  
**Lansia Penderita Hipertensi di RT/RW 004/04 Kecamatan Sepanjang Jaya,**  
**Rawalumbu Kota Bekasi 2023.**

| No | Nama Peserta  | Tekanan Darah (mmHg) |              |        |  |
|----|---------------|----------------------|--------------|--------|--|
|    |               | Pengukuran 1         | Pengukuran 2 |        |  |
| 1  | Fatimah       | 147/80               | 120/60       |        |  |
| 2  | Eriyani       | 113/18               |              |        |  |
| 3  | Sarimah       | 117/72               |              |        |  |
| 4  | Yayah         | 110/70               | 103/64       |        |  |
| 5  | Cinin         | 154/117              | 120/80       |        |  |
| 6  | Regini        | 110/70               |              |        |  |
| 7  | Mariam        | 120/70               |              |        |  |
| 8  | Muci          | 140/100              | 125/68       |        |  |
| 9  | Hasan         | 110/70               |              |        |  |
| 10 | Armin         | 180/110              |              |        |  |
| 11 | Nining        | 120/80               |              |        |  |
| 12 | Nia           | 190/90               | 160/90       |        |  |
| 13 | Ida Ningsih   | 150/90               | 130/80       |        |  |
| 14 | Sunipah       | 130/90               | 120/70       |        |  |
| 15 | Minah         | 130/70               | 120/70       |        |  |
| 16 | Fartah        | 160/100              |              |        |  |
| 17 | Nala          | 100/80               |              |        |  |
| 18 | Farlah        | 110/60               |              |        |  |
| 19 | Sri Handayani | 140/90               | 140/80       |        |  |
| 20 | Susi          | 110/80               |              |        |  |
| 21 | Dede          | 110/70               |              |        |  |
| 22 | Rosida        | 130/90               | 120/80       |        |  |
| 23 | Santi         | 120/80               | 106/80       |        |  |
| 24 | Ahmad         | 140/60               | 136/55       |        |  |
| 25 | Rogayah       | 125/85               |              |        |  |
| 26 | Nura          | 135/84               | 110/80       |        |  |
| 27 | Masin         |                      | 150/80       | 125/70 |  |
| 28 | Karmilah      |                      | 83/74        |        |  |
| 29 | Jariah        |                      | 120/80       |        |  |
| 30 | Solihin       |                      | 144/91       | 100/50 |  |
| 31 | Sari          |                      | 122/79       |        |  |
| 32 | Kaspa         |                      | 120/80       |        |  |
| 33 | Maam          |                      | 100/60       |        |  |
| 34 | Ani           |                      | 120/70       |        |  |
| 35 | Tumiah        |                      | 131/80       |        |  |
| 36 | Isah          |                      | 119/100      |        |  |
| 37 | Tri           |                      | 112/90       |        |  |
| 38 | Atika         |                      | 90/70        |        |  |
| 39 | Adi Pardi     |                      | 100/70       |        |  |
| 40 | Joko Junaedi  |                      | 100/70       |        |  |
| 41 | Kalem         |                      | 120/80       |        |  |
| 42 | Siti          |                      | 130/80       |        |  |
| 43 | Muzaki        |                      | 115/78       |        |  |
| 44 | Lia           |                      | 98/70        |        |  |
| 45 | Khairul       |                      | 102/64       |        |  |
| 46 | Nisa          |                      | 90/88        |        |  |
| 47 | Titin         |                      | 130/70       |        |  |
| 48 | Dahlan        |                      | 160/90       | 130/70 |  |
| 49 | Endang        |                      | 130/80       | 110/70 |  |
| 50 | Yamah         |                      | 109/71       |        |  |
| 51 | Oni Liah      |                      | 106/63       |        |  |
| 52 | Anang         |                      | 130/80       |        |  |

Dari table 4,2 diatas dapat diidentifikasi bahwa terdapat beberapa masyarakat/lansia di RT 04/RW 04 (12 masyarakat/lansia yang mengalami tekanan darah tinggi). 12 masyarakat/lansia tersebut diberikan terapi komplementer berupa minum air rebusan daun seledri sebanyak 200 ml. Setelah meminum air rebusan daun seledri lansia mengikuti kegiatan penyuluhan, demonstrasi, tanya jawab sekitar 90 menit. Setelah sekitar 90 menit dilakukan pemeriksaan tekanan darah kembali dan didapatkan hasilnya secara signifikan tekanan darah menurun. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Huwae, dkk

(2021) tentang pemberian rebusan daun seledri pada penderita hipertensi yang menunjukkan rebusan daun seledri berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah.

Terdapat beberapa kandungan dalam seledri yang berperan penting untuk menurunkan tekanan darah yaitu *magnesium* dan *pthalides* yang berperan melenturkan pembuluh darah. *Apegenin* berfungsi untuk mencegah terjadinya penyempitan pembuluh darah dan tekanan darah tinggi. *Kalium* dan *asparagin* bersifat diuretik, yaitu memperbanyak air seni sehingga volume darah berkurang (Asmawati dkk, 2015).

**Tabel 4.3**  
**Hasil Pemeriksaan Kadar Gula Darah Sewaktu Pada**  
**Masyarakat di RT/RW 004/04 Kecamatan Sepanjang Jaya, Rawalumbu Kota**  
**Bekasi 2023.**

| No | Nama         | Hasil Pemeriksaan (mg/dl) |
|----|--------------|---------------------------|
| 1  | Santi Henina | 76                        |
| 2  | Solihin      | 115                       |
| 3  | Fartiah      | 146                       |
| 4  | Maryam       | 85                        |
| 5  | Yuriya       | 333                       |
| 6  | Rosida       | 227                       |
| 7  | Ani          | 117                       |
| 8  | Lia          | 109                       |
| 9  | Endin        | 347                       |
| 10 | Fatimah      | 164                       |
| 11 | Sufarni      | 69                        |
| 12 | Atikah       | 126                       |
| 13 | Dahlan       | 238                       |
| 14 | Parliah      | 143                       |
| 15 | Rukiyah      | 96                        |
| 16 | Muji         | 278                       |
| 17 | Jamilah      | 134                       |
| 18 | Tri          | 130                       |
| 19 | Nining       | 112                       |
| 20 | Sefti        | 73                        |

|    |         |     |
|----|---------|-----|
| 21 | Sunikah | 112 |
| 22 | Nisa    | 119 |
| 23 | Salbiah | 151 |
| 24 | Kenti   | 92  |
| 25 | Endang  | 116 |

Dari data tabel diatas terlihat bahwa terdapat beberapa masyarakat/lansia di RT 04/RW 04 (5 masyarakat/lansia yang mengalami gula darah sewaktu diatas 200 mg/dL. Data terlampir pada tabel 4.3

**Tabel 4.4**  
**Hasil Pemeriksaan Kadar Asam Urat Pada**  
**Masyarakat di RT/RW 004/04 Kecamatan Sepanjang Jaya, Rawalumbu Kota**  
**Bekasi 2023.**

| <b>No</b> | <b>Nama</b>   | <b>Hasil Pemeriksaan (mg/dl)</b> |
|-----------|---------------|----------------------------------|
| 1         | Santi         | 4,3                              |
| 2         | Eriyani       | 4,1                              |
| 3         | Sanina        | 7,7                              |
| 4         | Irokayah      | 7,6                              |
| 5         | Regini        | 5,4                              |
| 6         | Yayah         | 4,6                              |
| 7         | Sari          | 6,4                              |
| 8         | Balem         | 6,8                              |
| 9         | Siti          | 5,8                              |
| 10        | Sri Handayani | 6,6                              |
| 11        | Munah         | 6,1                              |
| 12        | Titin         | 6,9                              |
| 13        | Uminah        | 8,4                              |
| 14        | Ida Ningsih   | 4,6                              |
| 15        | Susi          | 4,7                              |
| 16        | Janyah        | 5,2                              |
| 17        | Yamah         | 8,8                              |

|    |          |     |
|----|----------|-----|
| 18 | Miyaki   | 4,2 |
| 19 | Sina     | 6,2 |
| 20 | Khairil  | 6,6 |
| 21 | Endang   | 5,2 |
| 22 | Onih Lia | 8,1 |
| 23 | Sayekhi  | 7,6 |

Dari data diatas dapat dilihat bahwa terdapat beberapa masyarakat di RT 04/RW 04 (6 masyarakat yang mengalami kadar asam urat diatas 7 mg/dL). Data terlampir pada tabel 4.4

### C. Rencana Tindak Lanjut

Untuk kegiatan berikutnya akan dilaksanakan secara berkala, dengan lingkup kegiatan yang lebih luas dengan harapan dapat meningkatkan kesehatan masyarakat di wilayah tersebut. Diperlukan upaya dan kerjasama yang baik lintas sektoral dengan pihak Ketua RT dan Kader di RT 004 RT 004 Kelurahan Sepanjang Jaya, Kota Bekasi, dan puskesmas. Diharapkan kader dapat memberi motivasi dan memonitor lansia yang mengalami hipertensi dan rematik untuk memeriksakan ke fasilitas kesehatan terdekat dan mengingatkan keluarga dan lansia yang hipertensi untuk rutin menerapkan terapi komplementer yang sudah diajarkan. Untuk masyarakat yang mempunyai kadar gula darah sewaktu lebih dari 200 mg/dl dan kadar asam urat lebih dari 7 mg/dl, diharapkan kader dapat memfasilitasi masyarakat tersebut untuk mendapatkan pemeriksaan lebih lanjut di fasilitas kesehatan terdekat dan diharapkan ketua RT mem*follow-up*.

#### D. Jadwal Kegiatan

Kegiatan penyuluhan dilaksanakan pada

| No                          | Nama Kegiatan   | Juni |    | Juli |   |   |    |    |
|-----------------------------|---|------|----|------|---|---|----|----|
|                             |   | 26   | 27 | 3    | 8 | 9 | 10 | 11 |
| <b>Pengkajian</b>           |   |      |    |      |   |   |    |    |
| 1                           | Pengkajian data lansia                                |      |    |      |   |   |    |    |
| 2                           | Persiapan MMD   |      |    |      |   |   |    |    |
| 3                           | Koordinasi Lokasi                                     |      |    |      |   |   |    |    |
|                             | Membuat Surat Permohonan Kegiatan                     |      |    |      |   |   |    |    |
| <b>Persiapan Penyuluhan</b> |   |      |    |      |   |   |    |    |
| 4                           | Mempersiapkan Materi PPT dan Penyuluhan               |      |    |      |   |   |    |    |
|                             | Menyiapkan Kuesioner Pretest dan Postest              |      |    |      |   |   |    |    |
| <b>Kegiatan Penyuluhan</b>  |   |      |    |      |   |   |    |    |
| 5                           | Pelaksanaan Pretest                                   |      |    |      |   |   |    |    |
|                             | Penyampaian Materi                                    |      |    |      |   |   |    |    |
|                             | Tanya Jawab   |      |    |      |   |   |    |    |
|                             | Pelaksanaan Postest                                   |      |    |      |   |   |    |    |
| <b>Pengolahan Data</b>      |   |      |    |      |   |   |    |    |
| 6                           | Pengolahan Data Menggunakan SPSS                      |      |    |      |   |   |    |    |
| <b>Pelaporan</b>            |   |      |    |      |   |   |    |    |
| 7                           | Menyiapkan dan Menyusun Kegiatan Akhir                |      |    |      |   |   |    |    |
|                             | Menyusun Laporan Hasil Kegiatan yang telah di lakukan |      |    |      |   |   |    |    |

### E. Anggaran Biaya

| No           | Uraian  | Rincian data |             | Total              |
|--------------|---|--------------|-------------|--------------------|
|              |   | Jumlah       | Harga       |                    |
| 1            | Roti  | 60 pcs       | Rp. 108.000 | Rp. 108.000        |
| 2            | Kue Kotak                                     | 1 kotak      | Rp. 100.000 | Rp. 100.000        |
| 3            | Aqua botol gede                               | 4 botol      | Rp. 6.000   | Rp. 24.000         |
| 4            | Air mineral gelas                             | 2 dus        | Rp. 16.000  | Rp. 32.000         |
| 5            | Dus kotak dan cup                             | 1 dus        | Rp. 26.000  | Rp. 26.000         |
| 6            | Leaflet & soal                                | 60 lembar    | Rp. 76.000  | Rp.76.000          |
| 7            | Kado untuk lansia aktif bertanya dan menjawab | 1 pcs        | Rp. 32.000  | Rp. 32.000         |
| 8            | Baterai untuk tensi meter                     | 2 pcs        | Rp. 20.000  | Rp. 20.000         |
| 9            | Strip DM                                      | 1 tube       | Rp. 90.000  | Rp. 90.000         |
| 10           | Strip Asam Urat                               | 1 tube       | Rp. 90.000  | Rp. 90.000         |
| 11           | Daun Seledri                                  | 1 iket       | Rp. 5.000   | Rp. 5.000          |
| 12           | Air Mineral untuk Rebusan Seledri             | 2 botol      | Rp. 6.000   | Rp. 12.000         |
| <b>Total</b> |   |              |             | <b>Rp. 615.000</b> |

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Kegiatan penyuluhan, demonstrasi, pemberian terapi komplementer, dan pemeriksaan kesehatan gratis berupa gula darah sewaktu, asam urat, tekanan darah telah berjalan sesuai dengan rancangan yang telah disiapkan oleh dosen pembimbing dan mahasiswa/anggota kelompok. Masyarakat RT 04/RW 04 Kelurahan Sepanjang Jaya, Kota Bekasi dengan pendampingan Ketua RT dan Kader menjadi salah satu sasaran terdepan dalam meningkatkan kesehatan masyarakat melalui “Meningkatkan Kesehatan Lansia Melalui Penyuluhan dan Pemberian Pelayanan Komplementer” di RT 04/RW 04 Kelurahan Sepanjang Jaya, Kota Bekasi. Pendampingan Ketua RT dan Kader sangat penting dalam kegiatan tersebut. Antusias masyarakat RT 04 RW 04 sangat tinggi sehingga membuat kami sebagai anggota kelompok yang menyelenggarakan penyuluhan menjadi lebih semangat dalam memberikan penyuluhan, demonstrasi, terapi komplementer dan pemeriksaan kesehatan gratis. Warga sangat aktif dalam bertanya dan menjawab pertanyaan mengenai penyuluhan dan pemberian pelayanan komplementer di RT 04/RW 04 Kelurahan Sepanjang Jaya, Kota Bekasi.

Kegiatan seperti ini perlu dilanjutkan dengan kerjasama yang baik antara masyarakat dan fasilitas kesehatan terdekat, sebagai upaya berkelanjutan dalam peningkatan kesehatan masyarakat. Terutama terus mengingatkan masyarakat/lansia tentang perawatan lansia yang menderita penyakit hipertensi dan rematik di RT 04/RW 04 Kelurahan Sepanjang Jaya, Kota Bekasi.

#### **B. Saran**

Diharapkan kerjasama dari berbagai pihak dalam peningkatan pengetahuan dan kemampuan masyarakat tentang perawatan lansia yang menderita penyakit hipertensi dan rematik serta terapi komplementernya. Peran pendampingan dari puskesmas, Ketua RW, ketua RT, kader dan keluarga yang memiliki lansia sangat penting dalam meningkatkan pengetahuan dan status kesehatan warga, khususnya lansia yang menderita hipertensi dan rematik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adhania, C. C., Wiwaha, G., & Fianza, P. I. (2018). Prevalensi Penyakit Tidak Menular pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama di Kota Bandung Tahun 2013-2015. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 3(4), 204–211. doi: 10.24198/jsk.v3i4.18499
- Amalina, N., Firginia, G., Ulpa Dinata, R., Studi Kebidanan, P., & Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, P. (2020). Peningkatan Pengetahuan Mengenai Cara Mengontrol Hipertensi Melalui Metode Penyuluhan Di Kelurahan Benteng Pasar Atas Tahun 2020. *Empowering Society Journal*, 1(2), 133–139.
- Asmawati, N., Purwati, & Sri Handayani, R. (2015). Efektivitas Rebusan Seledri Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Posyandu Lansia Kelurahan Pajar Bulan Kecamatan Way Tenong Lampung Barat. *Jurnal Kesehatan*, VI(2), 130–136.
- Damayantie, N., Heryani, E., & Muazir, M. (2018). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Penatalaksanaan Hipertensi oleh Penderita di Wilayah Kerja Pskesmas Sekernan Ilir Kabupaten Muaro Jambi tahun 2018. *Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 5(3), 224–232. doi: 10.26699/jnk.v5i3.art.p224-232
- Huwae, G., Sumah, D., Lilipory, M., Jotlely, H., & Nindatu, M. (2021). Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Seledri (*Apium Graveolens*) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kairatu Kabupaten Seram Bagian Barat. *Biofaal Journal*, 2(2), 64–74. doi: 10.30598/biofaal.v2i2pp64-74
- Kurniawan, D. A. (2019). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekambuhan Rematik Pada Lansia Di Desa Beran Ngawi. *e-Journal Cakra Medika*, 6(2), 33. doi: 10.55313/ojs.v6i2.50
- Paradhiba, M., & Raodah. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Ulee Kareng Banda Aceh. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 6(2), 616–622. Diambil dari <https://doi.org/10.33143/jhtm.v6i1.1551>

- Pribadi, A. (2020). Pelatihan Aerobik Untuk Kebugaran Paru Jantung Bagi Lansia. *jurnal olahraga prestasi*, 11(2), 64–76.
- Ridhyalla, A. (2018). Pengaruh Senam Rematik Terhadap Penurunan Nyeri Rematik pada Lansia. *Menara Ilmu*, 1(79), 117–124.
- Umah, K., Zahroh, R., Pratiko, M., & Kinarti, Y. M. (2019). Penyuluhan hipertensi pada lansia sebagai upaya mencegah dan pengendalian hipertensi di posyandu lansia di desa suci kecamatan manyar kabupaten gresik. *Jurnal Pemberdayaan Masyarakat Nusantara*, 1(2), 132–136.
- Wati, H., & Thabrany, H. (2017). Perbandingan Klaim Penyakit Katastropik Peserta Jaminan Kesehatan Nasional di Provinsi DKI Jakarta dan Nusa Tenggara Timur Tahun 2014. *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia*, 1(2), 18–27. doi: 10.7454/eki.v1i2.1771
- Zega, P. D., Rosmega, R., Soni, S., & Manurung, G. E. (2022). Pelaksanaan Senam Rematik Pada Lansia Di Dusun 1 Desa Bangun Rejo Kecamatan Tanjung Morawa. *Prosiding Konferensi Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat dan Corporate Social Responsibility (PKM-CSR)*, 5, 1–10. doi: 10.37695/pkmcsr.v5i0.1613

## **LAMPIRAN**

1. Berita Acara (terlampir)
2. Foto Kegiatan (terlampir)
3. Banner Penyuluhan (terlampir)
4. Leaflet (terlampir)
5. Print Out Materi (terlampir)
6. Daftar hadir panitia (terlampir)
7. Daftar Hadir Peserta (terlampir)
8. Data Hasil Pengecekan Asam Urat (terlampir)
9. Data Hasil Pengecekan Gula Darah (terlampir)
10. Data SPSS Pre-test & Post-test (terlampir)
11. Tanya Jawab (terlampir)

1. Berita Acara (terlampir)



**BERITA ACARA**  
**PELAKSANAAN PENGABDIAN MASYARAAAT**  
**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1) – KEBIDANAN (S1) – FARMASI (S1)**  
**STIKes MEDISTRA INDONESIA**

Pada hari ini, Minggu tanggal 9 bulan Juli Tahun 2023 telah dilaksanakan :

Kegiatan : Pengabdian Masyarakat  
Tema Kegiatan : Individu dan Lingkungan Sehat, Keluarga Sejahtera  
Bentuk Kegiatan : 1. Penyuluhan  
2. Pengecekan Gula Darah  
3. Pengecekan Asam Urat

Jumlah peserta yang hadir :

Jumlah panitia pelaksana : 27

Catatan penting selama pelaksanaan kegiatan :

.....*pelaksanaan secara umum baik sesuai rencana*.....

Demikianlah berita acara ini dibuat dengan sebenarnya, sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.

Mengetahui,  
Dosen Pendamping

*Roulita*  
Ns. Roulita, S.Kep., Ns., M.Kep  
(Roulita, S. Kep., Ns., M.Kep)

Bekasi, 9 Juli 2023  
Ketua Pelaksana Mahasiswa

*Firyal Aliya Tasya*  
(Firyal Aliya Tasya)

Ketua RT 04

*Deni Mauladi*  
(Deni Mauladi)

2. Foto Kegiatan (terlampir)



3. Banner Penyuluhan (terlampir)



4. Leaflet (terlampir)

## HIPERTENSI

### 1. Definisi Hipertensi

Hipertensi merupakan kondisi tekanan darah diatas 140/90 mmHg dan dapat terus meningkat jika tidak terkontrol. Istilah "pembunuh diam-diam" mengacu pada hipertensi karena jarang menunjukkan gejala.

### 2. Tanda Dan Gejala

- Sakit kepala,
- Jantung berdebar (Dada sakit)
- Pengelihan kabur,
- Lelah,
- Gelisah.

### 3. Faktor Risiko Hipertensi

1. Genetik
2. Jenis Kelamin
3. Usia
4. Kurang Olahraga

## REMATIK

### 1. Definisi Rematik

Rematik merupakan penyakit yang menyerang sendi dan struktur atau jaringan penunjang disekitar sendi. Tanda dan gejala rematik.

### 2. Tanda Dan Gejala

- Nyeri sendi,
- Inflamasi,
- Kekakuan sendi pada pagi hari,
- Hambatan gerak persendian.

### 3. Faktor Kekambuhan Rematik

Pola Aktivitas

- Aktivitas berlebih.
- Aktivitas jangka waktu lama.

## PENGOBATAN HIPERTENSI

1. Kurangi Berat Badan
2. Kurangi Konsumsi Garam
3. Berolahraga
4. Berhenti Merokok

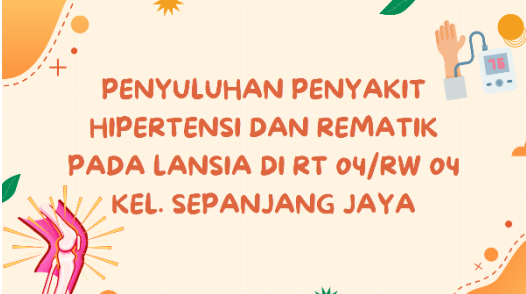
## PENGOBATAN REMATIK

- Istirahat yang cukup
- Fisioterapi
- Hindari makanan yang memicu kekambuhan rematik

@stikesmi\_official  
@kknm\_kelompok4

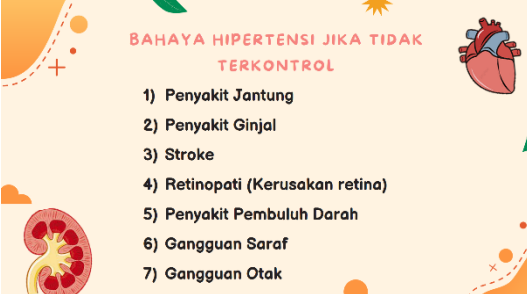
5. Print Out Materi (terlampir)

### PENYULUHAN PENYAKIT HIPERTENSI DAN REMATIK PADA LANSIA DI RT 04/RW 04 KEL. SEPANJANG JAYA



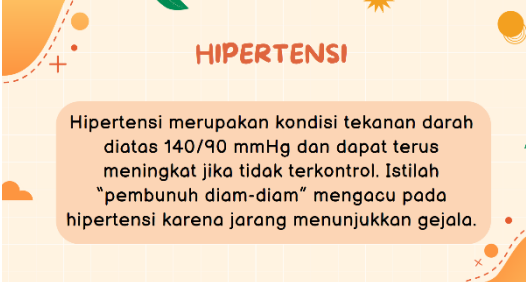
### BAHAYA HIPERTENSI JIKA TIDAK TERKONTROL

- 1) Penyakit Jantung
- 2) Penyakit Ginjal
- 3) Stroke
- 4) Retinopati (Kerusakan retina)
- 5) Penyakit Pembuluh Darah
- 6) Gangguan Saraf
- 7) Gangguan Otak



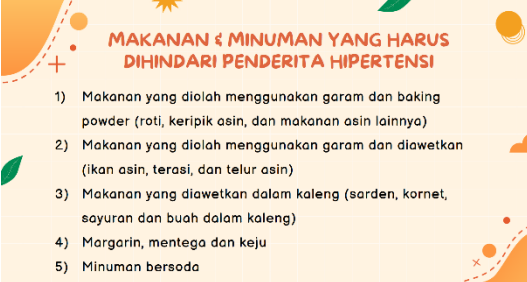
### HIPERTENSI

Hipertensi merupakan kondisi tekanan darah diatas 140/90 mmHg dan dapat terus meningkat jika tidak terkontrol. Istilah "pembunuh diam-diam" mengacu pada hipertensi karena jarang menunjukkan gejala.



### MAKANAN & MINUMAN YANG HARUS DIHINDARI PENDERITA HIPERTENSI

- 1) Makanan yang diolah menggunakan garam dan baking powder (roti, keripik asin, dan makanan asin lainnya)
- 2) Makanan yang diolah menggunakan garam dan diawetkan (ikan asin, terasi, dan telur asin)
- 3) Makanan yang diawetkan dalam kaleng (sarden, kornet, sayuran dan buah dalam kaleng)
- 4) Margarin, mentega dan keju
- 5) Minuman bersoda



### Faktor Risiko Hipertensi

- 1 Genetik
- 2 Jenis Kelamin
- 3 Usia
- 4 Kurang Olahraga



### PENGOBATAN HIPERTENSI

- Menurunkan BB
- Kurangi Konsumsi Garam
- Berolahraga
- Berhenti Merokok
- Rebusan daun seledri & rosella



### TANDA & GEJALA HIPERTENSI

- 1) Sakit kepala
- 2) Jantung berdebar, rasa sakit di dada
- 3) Gelisah
- 4) Penglihatan kabur
- 5) Mudah lelah



6. Daftar hadir panitia (terlampir)



**ABSENSI PANITIA PENGABDIAN MASYARAKAT  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDISTRA INDONESIA**

Tema Kegiatan :  
Pelaksanaan : Penyuluhan Hipertensi dan PHBS

| NO | NAMA                      | Jabatan | TTD                |
|----|---------------------------|---------|--------------------|
| 1  | Ayuning Dyah Mega Kartika |         | <i>[Signature]</i> |
| 2  | Gita Febriyanti           |         | <i>[Signature]</i> |
| 3  | Ratu Bunga                |         | <i>[Signature]</i> |
| 4  | Fatmawati Matcik          |         | <i>[Signature]</i> |
| 5  | Ananda Ega Prayoga        |         | <i>[Signature]</i> |
| 6  | Diva Pratama Febrianty    |         | <i>[Signature]</i> |
| 7  | Ira Rayani                |         | <i>[Signature]</i> |
| 8  | Reynaldi Yusuf Wibawa     |         | <i>[Signature]</i> |
| 9  | Viranti Amara Lestari     |         | <i>[Signature]</i> |
| 10 | Ayu Lugina Safitri        |         | <i>[Signature]</i> |
| 11 | Gabriel Galilea           |         | <i>[Signature]</i> |
| 12 | Marco leonardho           |         | <i>[Signature]</i> |
| 13 | Safinatunnajah Arhani     |         | <i>[Signature]</i> |
| 14 | Arliyanti Cahyaningrum    |         | <i>[Signature]</i> |
| 15 | Apri Giyanti              |         | <i>[Signature]</i> |
| 16 | Nia Riska Daniati         |         | <i>[Signature]</i> |
| 17 | Lisye Lisdayanti          |         | <i>[Signature]</i> |
| 18 | Enjel Ajkia Sakinah       |         | <i>[Signature]</i> |
| 19 | Michelle                  |         | <i>[Signature]</i> |
| 20 | Ester Efelyn Siagian      |         | <i>[Signature]</i> |
| 21 | Lola Dwi Kusuma           |         | <i>[Signature]</i> |
| 22 | Amanda Aurellia Sitepu    |         | <i>[Signature]</i> |
| 23 | Sunariah                  |         | <i>[Signature]</i> |
| 24 | Wulan Dari                |         | <i>[Signature]</i> |
| 25 | Nabila Salsabila          |         | <i>[Signature]</i> |
| 26 | Firyal Aliya Tasya        |         | <i>[Signature]</i> |
| 27 | Stefany                   |         | <i>[Signature]</i> |

Ketua Mahasiswa KKN  
*[Signature]*  
(Marco Leonardho)

Ketua Dosen Pelaksana  
*[Signature]*  
(Ns. Roolita M.Kip)

7. Daftar Hadir Peserta (terlampir)



ABSENSI PESERTA PENGABDIAN MASYARAKAT  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDISTRA INDONESIA

Tema Kegiatan : Penyuluhan

Pelaksanaan :

| No | Nama              | umur             | TTD |
|----|-------------------|------------------|-----|
| 1  | Ibu permatika     | 64               |     |
| 2  | Erufani           | 49 <sup>tt</sup> |     |
| 3  | Carimah           | 45               |     |
| 4  | Yusuf             | 59               |     |
| 5  | Chun              | 80 <sup>tt</sup> |     |
| 6  | Agini             | 42               |     |
| 7  | Mariyam           | 32               |     |
| 8  | Haban             | 73               |     |
| 9  | Muci              | 66               |     |
| 10 | Pak arman         | 60 <sup>tt</sup> |     |
| 11 | Ibu huseinif      | 62 <sup>+</sup>  |     |
| 12 | Ibu Abla          | 50               |     |
| 13 | Witah             | 63 <sup>tt</sup> |     |
| 14 | Ibu Ida           | 53 <sup>tt</sup> |     |
| 15 | Pardiah           | 67 <sup>tt</sup> |     |
| 16 | Munah             | 71 <sup>tt</sup> |     |
| 17 | Ibu Susipal       | 56 <sup>tt</sup> |     |
| 18 | Ibu Faridat       | 58               |     |
| 19 | Ibu Susi          | 29               |     |
| 20 | Ibu Mela          | 65               |     |
| 21 | Ibu Sri Handayani | 71               |     |
| 22 | Ispek Sidi        | 31               |     |
| 23 | Ibu Rosita        | 46 <sup>tt</sup> |     |
| 24 | Ibu Rogayah       | 60               |     |
| 25 | Ibu Sunni Hertana | 42 <sup>tt</sup> |     |
| 26 | Pak Ahmad         | 75               |     |
| 27 | Nuriah            | 65 <sup>tt</sup> |     |

|    |                 |                  |  |
|----|-----------------|------------------|--|
| 28 | Ibu Nuriah      | 68               |  |
| 29 | Ibu Karmilah    | 38               |  |
| 30 | Ibu Janyat      | 48 (130/80)      |  |
| 31 | Papak Sidi      | 61               |  |
| 32 | Ibu Sari        | 52               |  |
| 33 | Pak Gam         | 65 <sup>tt</sup> |  |
| 34 | Ibu Rospa       | 65               |  |
| 35 | Ibu Pusah Bul   | 35               |  |
| 36 | Ibu Yohand      | 50               |  |
| 37 | Ibu Ani         | 54               |  |
| 38 | Ibu Faridat     | 54               |  |
| 39 | Pak Jolo Gumadi | 40               |  |
| 40 | Ibu Tri         | 40               |  |
| 41 | Ibu Anisa       | 45               |  |
| 42 | Pak Aji Pendi   | 45               |  |
| 43 | Ibu Kalam       | 54               |  |
| 44 | Ibu Siti        | 60               |  |
| 45 | Muzani          | 45               |  |
| 46 | Nisa            | 75               |  |
| 47 | Ibu Lia         | 31               |  |
| 48 | Tess            | 36               |  |
| 49 | Ibu Felia       | 57 <sup>tt</sup> |  |
| 50 | Ibu Wawa        | 50 <sup>L</sup>  |  |
| 51 | Ibu Endang      | 45               |  |
| 52 | Ibu Sumarni     | 45 (150/100)     |  |
| 53 | Pak Daklan      | 65               |  |
| 54 | Hj. Munah       | 73 (170/80)      |  |
| 55 | Pak H. Maim     | 63 (170/80)      |  |
| 56 | Pak Suryawati   | 53 (120/80)      |  |
| 57 | Simah           | 60               |  |
| 58 | Warsih          | 65               |  |
| 59 | Orlia           | 43               |  |
| 60 | Salbia          | 70 (190/100)     |  |
| 61 | Kenti           | 51 (110/70)      |  |



9. Data Hasil Pengecekan Gula Darah (terlampir)



DATA HASIL PENGECEKAN GULA DARAH DI RT 04 RW 04

| No | Nama                       | Hasil (mg/dl) |
|----|----------------------------|---------------|
| 1  | Sani Herina                | 76            |
| 2  | Solihin-                   | 115           |
| 3  | <del>Fatihah</del> Fatimah | 146 .         |
| 4  | Maryam                     | 85            |
| 5  | Yulia                      | 333 .         |
| 6  | Rosida                     | 227 .         |
| 7  | Ari                        | 117           |
| 8  | LIA                        | 109           |
| 9  | Papendin                   | 347 .         |
| 10 | Fatimah                    | 164 .         |
| 11 | Sufarni                    | 69            |
| 12 | Atikah                     | 126           |
| 13 | Dahlan                     | 258 .         |
| 14 | Rania                      | 143           |
| 15 | Rukiyah                    | 96            |
| 16 | Musi                       | 278 .         |
| 17 | Jamilah                    | 134           |
| 18 | Tri                        | 130           |
| 19 | Nining                     | 112           |
| 20 | Septi                      | 73            |
| 21 | Suni Fah                   | 112           |
| 22 | Nisa                       | 119           |
| 23 | Salbiah                    | 151 .         |
| 24 | Kenti                      | 92            |
| 25 | Endang                     | 116           |
|    |                            |               |
|    |                            |               |
|    |                            |               |
|    |                            |               |
|    |                            |               |

10. Data SPSS Pre-test & Post-test (terlampir)

**Paired Samples Statistics**

|        |         | Mean | N  | Std. Deviation | Std. Error Mean |
|--------|---------|------|----|----------------|-----------------|
| Pair 1 | PRETEST | 2.20 | 30 | .761           | .139            |
|        | POSTEST | 2.93 | 30 | .254           | .046            |

**Paired Samples Correlations**

|        |                   | N  | Correlation | Sig. |
|--------|-------------------|----|-------------|------|
| Pair 1 | PRETEST & POSTEST | 30 | -.107       | .573 |

**Paired Samples Test**

|        |                   | Paired Differences |                |                 |   |       |        |    |                 |
|--------|-------------------|--------------------|----------------|-----------------|---|-------|--------|----|-----------------|
|        |                   | Mean               | Std. Deviation | Std. Error Mean | 95% Confidence Interval of the Difference |       | t      | df | Sig. (2-tailed) |
|        |                   |                    |                |                 | Lower                                     | Upper |        |    |                 |
| Pair 1 | PRETEST - POSTEST | -.733              | .828           | .151            | -1.042                                    | -.424 | -4.853 | 29 | .000            |

## 11. Tanya Jawab (terlampir)

### **DISKUSI PENYULUHAN HIPERTENSI DAN REMATIK PADA LANSIA DI RT 04/ RW 04 KELURAHAN SEPANJANG JAYA**

1. Sri Nurhandayani
  - a. Pertanyaan : Saat malam hari dan sedang tidur kaki terasa keram, apakah itu termasuk rematik atau penyakit sendi yang lainnya dan bagaimana cara mengatasinya? Keram dapat disebabkan karena peredaran darah yang tidak lancar ini juga berhubungan dengan penyakit hipertensi dan rematik. Sebaiknya jika gejala menetap dan terus menerus harus memeriksakan kesehatan ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk pemeriksaan lebih lanjut. Untuk pertolongan dapat menggunakan kompresan air hangat pada bagian yang terasa nyeri, luruskan kaki dan pijat secara perlahan serta melakukan gerakan senam rematik.
  - b. Pertanyaan : Pengapuran sendi termasuk penyakit apa? Pengapuran sendi termasuk ke dalam osteoarthritis yaitu terdapat peradangan pada sendi atau adanya tulang tambahan yang membuat terasa sakit jika tulang atau sendi digerakan.
2. Joko Junaedi
  - a. Pertanyaan : Apakah rematik dapat menyebabkan osteoporosis? Penyakit tulang atau sendi ada beberapa macam. Jika ingin diagnose yang akurat dapat memeriksakan kesehatan dengan melihat hasil pengecekan darah. Osteoporosis disebabkan karena adanya proses pengeroposan pada tulang terutama banyak terjadi pada perempuan, karena perempuan lanjut usia akan mengalami menopause yang menyebabkan berkurangnya produksi hormon estrogen. Osteoarthritis adalah terjadi peradangan pada sendi. Untuk pertolongan pertama dapat menggunakan berendam air hangat, kompres air hangat, jangan beraktivitas berlebihan, jangan mengangkat beban berat, dan perhatikan posisi duduk dan berdiri.
3. Ani
  - a. Pertanyaan : Kurang kalium itu apa? Kalium merupakan mineral yang terkandung dalam tubuh kita. Kurangnya asupan kalium dalam tubuh menyebabkan masalah jantung karena kalium berfungsi memompa jantung dalam tubuh manusia. Jika kekurangan kalium dapat mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung kalium seperti pisang dan semangka. Sebaiknya makan buah sebelum makan nasi atau makan berat.
4. Sari
  - a. Pertanyaan : Mitos atau fakta bahwa sayuran hijau penyebab rematik? Kita tidak dapat menyimpulkan itu fakta atau mitos karena tidak semua sayuran hijau menyebabkan rematik atau asam urat. Asam urat disebabkan karena terdapat kandungan purin yang tinggi dalam makanan. Contoh sayura mengandung kadar purin yang tinggi yaitu bayam, kangkong, sawi dan kol.