



---

**PENYULUHAN KESEHATAN DAN PEMERIKSAAN LABORATORIUM KELOMPOK LANSIA BANJAR MUMBUL, BENOA, KUTA SELATAN, BADUNG OLEH FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MAHASARASWATI DENPASAR SEBAGAI WUJUD PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT**

Oleh

**I Made Sumawirawan<sup>1</sup>, Aa Made Widiasta<sup>2</sup>, Novitasari<sup>3</sup>, Rendra Wisnu Bistara<sup>4</sup>, Aa Intan Pramesti<sup>5</sup>**

<sup>1,2,3,4,5</sup>Fakultas Kedokteran Universitas Mahasaraswati Denpasar

E-mail: <sup>1</sup>[sumawirawan@unmas.ac.id](mailto:sumawirawan@unmas.ac.id)

---

**Article History:**

Received: 28-08-2024

Revised: 01-09-2024

Accepted: 18-09-2024

**Keywords:**

Health Counseling,  
Hypertension

**Abstract:** *Health counseling has been conducted in the elderly group in Banjar Mumbul, Benoa, South Kuta, Badung, Bali. Health counseling on medication compliance, herbal plants for treatment, hypercholesterolemia and hypertension and laboratory examinations were carried out twice, in April and June 2024. There was a very significant improvement in blood pressure, medication compliance, blood sugar and cholesterol test results in the elderly group of our partners. Pre- and post-test laboratory examinations were carried out, as well as assessment of medication compliance using a questionnaire. We concluded that this counseling was successful in improving the health of the community, especially in the elderly group of Banjar Mumbul, Benoa, South Kuta, Badung, Bali.*

---

**PENDAHULUAN**

Pada saat ini angka kesakitan dan kematian penyakit tidak menular, seperti penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, diabetes melitus dan penyakit metabolisme, penyakit kronis dan degeneratif lainnya terus meningkat yang mempengaruhi kesehatan masyarakat di Indonesia. Hal tersebut dikarenakan makin meningkatnya usia harapan hidup masyarakat Indonesia dan makin tingginya paparan faktor risiko munculnya penyakit tidak menular. Pengendalian hipertensi merupakan salah satu hal yang sangat penting dalam pengendalian penyakit tidak menular. Keberhasilan program pengendalian hipertensi ditentukan oleh adanya kebijakan, strategi, dan komitmen nasional dalam pengendalian penyakit tersebut serta kerjasama dengan berbagai pihak terkait serta didukung oleh sumberdaya yang memadai.

Berdasarkan data *Sample Registration System (SRS)* dari Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes) tahun 2014 diketahui bahwa hipertensi dengan komplikasi merupakan penyebab kematian nomor 4 pada semua kelompok umur yaitu sebesar 6,8%. Sementara, hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi secara nasional adalah 28,5% pada tahun 2013 dan 34,11% pada tahun 2018. Berdasarkan kelompok usia, prosentase hipertensi adalah sebagai berikut: kelompok usia 18 – 24 tahun sebesar 13,2%; usia 34 – 44 tahun 31,6%; usia 45 – 54 tahun 45,3%; usia 55 – 64 tahun 55,2%; usia 65-74 tahun 63,2%, dan kelompok usia di atas 75 tahun adalah



69,5%.

Pengendalian hipertensi harus dilaksanakan secara terintegrasi dan berkesinambungan di sepanjang siklus hidup dimulai dari tingkat masyarakat, fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP), fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan (FKRTL), dan kembali ke masyarakat dalam membantu kepatuhan minum obat serta perawatan di rumah yang disebut *Continuum of Care*. Promosi, edukasi, pencegahan, dan deteksi dini faktor risiko hipertensi dilakukan oleh dan di FKTP. Selain itu dapat dengan mengembangkan pemberdayaan masyarakat melalui kegiatan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu). Kegiatan Deteksi Dini dan Tatalaksana Hipertensi hingga terkendalinya hipertensi dilakukan di FKTP. Dalam keadaan hipertensi tetap belum terkendali, ada komorbiditas lain, atau terjadi komplikasi dan perlunya rehabilitasi maka tatalaksana dilakukan di rumah sakit atau fasilitas FKRTL.

Banjar Mumbul adalah sebuah banjar yang terletak di daerah pariwisata Nusa Dua. Terletak di selatan pulau Bali. Terletak di Desa Benoa, Kecamatan Kuta Selatan. Desa Benoa memiliki sekitar 16 Banjar. Penduduk Banjar Mumbul sangat heterogen. Para lansia kebanyakan sebelumnya adalah petani, pedagang dan beberapa pensiunan pegawai negeri sipil. Penduduknya yang berusia 60 tahun ke atas memiliki kelompok lansia yang cukup aktif. Mereka aktif berkegiatan seperti menari, mekidung atau bernyanyi dan juga kegiatan senam lansia serta yoga bersama. Jumlah lansia yang aktif mencapai sekitar 20 orang. Kelompok lansia di Banjar Mumbul sering tampil menari rejang renteng dalam berbagai acara keagamaan di banjar maupun di desa Bualu. Kegiatan menari biasanya dilakukan saat acara melasti, piodalan di pura, ulang tahun pemuda pemudi dll.

Menurut catatan di Puskesmas Kuta Selatan, kelompok lansia di Banjar Mumbul yang menderita hipertensi diatas 50%. Hal ini belum disadari dengan baik oleh kelompok lansia tersebut. Hipertensi sebagai salah satu penyakit tidak menular memiliki komplikasi yang bisa berakibat fatal seperti serangan jantung, stroke, gagal ginjal dan komplikasi lainnya yang membahayakan. Salah satu anggota lansia di kelompok inipun mengalami kematian cukup mendadak akibat serangan jantung, juga diikuti oleh istrinya yang juga meninggal karena komplikasi penyakit jantung.

Berdasarkan hal tersebut diatas, maka perlu dilakukan penyuluhan Kesehatan yang bertujuan agar kelompok lansia tersebut lebih paham akan pentingnya mengelola penyakit hipertensinya, patuh dan teratur minum obat, mengendalikan faktor resiko lainnya dengan memeriksakan kolesterol, gula darah dan evaluasi keberhasilannya 2 bulan pasca kegiatan PKM ini, membudayakan aktif beraktifitas serta mencoba menggunakan bahan bahan obat alami dalam pengobatan hipertensinya yang ekonomis dan berkhasiat.

## METODE

Metode pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat diawali dengan melakukan survey terhadap kondisi masyarakat calon mitra kerja. Hal ini dikerjakan ntuk Untuk memperoleh gambaran umum daerah sasaran dilakukan survey pendahuluan. Informasi diperoleh dengan melakukan konsultasi, konsolidasi, dan observasi/wawancara terhadap Kepala Lingkungan, Ketua Lansia dan petugas



Puskesmas. Data yang diperoleh digunakan sebagai bahan penyusunan proposal yang dituangkan pada bagian analisis situasi dan kelayakan dari pelaksana dan banjar sasaran. Metode Pkm ini dilaksanakan dengan langkah langkah seperti di bawah ini yaitu:

a. Identifikasi masalah menggunakan metode wawancara.

Model wawancara ini adalah suatu cara dalam melaksanakan identifikasi masalah setiap program baik program SDM, SDA, Sarana dan Prasarana, juga dalam perumusan program dan pendanaan dilakukan secara terarah dengan berpihak dan melibatkan masyarakat. Dengan demikian dalam merumuskan masalah, mengatasi masalah, penentuan proses dan kriteria masalah harus mengikutsertakan bahkan ditentukan oleh masyarakat dan kelompok sasaran.

Penggunaan model pendekatan di atas diharapkan akan : 1) dikenalnya masalah secara tepat/efektif sesuai dengan persepsi, kehendak, dan ukuran/ kemampuan serta kebutuhan mereka, 2) tumbuhnya kekuatan (*empowering*) masyarakat atau kelompok sasaran dalam pengalaman merancang, melaksanakan, mengelola dan mempertanggungjawabkan upaya peningkatan kesehatan dirinya.

b. Pelaksanaan program dengan penyuluhan

Penyuluhan diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan lansia sebagai sasarannya. Mereka lebih memahami dampak buruk hipertensi, tercegah dari komplikasi fatal seperti stroke yang dapat menimbulkan beban baru bagi keluarganya, baik secara ekonomi maupun dampak sosial lainnya.

c. Monitoring

Monitoring terhadap kepatuhan minum obat bisa dilaksanakan dengan menelpon/ menghubungi lewat whatsapp/ grup whatsapp yang dibuat bersama lansia.

## HASIL

Kegiatan Penyuluhan tentang hipertensi, tanaman obat hipertensi dan pemeriksaan laboratorium ini dilaksanakan dua kali di pada Kelompok Lansia Banjar Mumbul, Benoa, Kuta Selatan, Badung. Kegiatan dilaksanakan di Klinik ahayyu, karena tersedianya ruangan untuk penyuluhan dan sekaligus tersedia laboratorium pemeriksaan darah para lansia. Penyuluhan pertama dilaksanakan bulan April 2024 pada 15 orang lansia, diberikan pengetahuan tentang hipertensi, hiperkolesterol serta tanaman obat yang bisa dimanfaatkan selain obat medis. Dilaksanakan pula pemeriksaan laboratorium seperti gula darah, dan kolesterol. Semua lansia dilaksanakan pemeriksaan tanda vital seperti tekanan darah, nadi dll. Penyuluhan kedua dilaksanakan pada bulan Juni 2024. Dilaksanakan evaluasi ulangan terhadap laboratorium para lansia yang meliputi pemeriksaan gula darah, kolesterol. Dilaksanakan juga penyuluhan tentang bahaya hipertensi, DM serta kepatuhan minum obat.

Kegiatan penyuluhan tentang hipertensi, kepatuhan minum obat serta evaluasi ulangan hasil laboratorium para lansia dalam 2 bulan menunjukkan hasil yang sangat baik. Terjadi perbaikan terhadap profil tekanan darah para lansia, vital sign membaik, kepatuhan minum obat membaik, perbaikan hasil laboratorium gula darah serta kadar kolesterol. Hal ini akan menurunkan resiko terjadinya komplikasi akibat hipertensi seperti stroke, serangan jantung dan kematian mendadak.



**Tabel 1. Realisasi kegiatan pelaksanaan penyuluhan kesehatan dan pemeriksaan laboratorium lansia Banjar Mumbul, Benoa, Kuta Selatan.**

No	Uraian	Realisasi Kegiatan
1.	Penyuluhan tentang hipertensi, dan komplikasinya	100%
2.	Penyuluhan tentang kepatuhan minum obat	100%
3.	Pemeriksaan laboratorium pre dan post penyuluhan dengan jarak 2 bulan	100%



**Gambar 1. Penyuluhan tentang bahaya hipertensi, hiperkolesterol dan kepatuhan minum obat**



**Gambar 2. Pemeriksaan laboratorium ulangan pada lansia**

## KESIMPULAN

Program pengabdian kepada masyarakat oleh tim pelaksana terhadap kelompok lansia Banjar Mumbul, Benoa, Kuta Selatan, Badung telah berhasil meningkatkan derajat kesehatan para lansia. Hal ini dibuktikan dengan adanya perbaikan terhadap tekanan darah, kepatuhan minum obat serta perbaikan parameter gula darah, kolesterol yang di evaluasi 2 kali. Pengabdian kepada masyarakat ini telah mampu menurunkan resiko komplikasi hipertensi dan sekaligus hiperkolesterol pada kelompok lansia diatas.



## SARAN

Perlu dilaksanakan pemeriksaan kesehatan lanjutan dengan parameter laboratorium yang lebih lengkap di kemudian hari, agar bisa didapatkan gambaran penyakit metabolik dan degeneratif lainnya pada kelompok lansia Banjar Mumbul, Benoa, Kuta Selatan, Badung.

## PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Tim pengabdian mengucapkan terima kasih kepada Kepala Kepala Lingkungan Banjar Mumbul, Benoa, Kuta Selatan, Badung, Pemilik Klinik Rahayu dan seluruh lansia Banjar Mumbul, Benoa, Kuta Selatan, Badung, atas ijin, waktu, serta fasilitas yang diberikan untuk melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Terima kasih sebesar besarnya kepada Rektor Universitas Mahasaraswati dan Ketua LPPM atas dana dan support yang diberikan terhadap pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat

## DAFTAR REFERENSI

- [1] Kulkarni A, Mehta A, Yang E, Parapid B "Older Adults and Hypertension: Beyond the 2017 Guideline for Prevention, Detection, Evaluation, and Management of High Blood Pressure in Adults." American College of Cardiology 2020. Accessed August 28, 2022, at: <https://www.acc.org/latest-in-cardiology/articles/2020/02/26/06/24/older-adults-and-hypertension>.
- [2] Mozaffarian D, Benjamin EJ, Go AS, et al; American Heart Association Statistics Committee and Stroke Statistics Subcommittee. Heart disease and stroke statistics—2015 update: a report from the American Heart Association. *Circulation* 2015;131(04): e29–e322 3.
- [3] Colby SL, Ortman JM Projections of the Size and Composition of the U.S. Population (2014 to 2060). (US Census Bureau website) 2015. Accessed August 22, 2022, at: <https://census.gov/library/publications/2015/demo/p25-1143.html>.
- [4] Olsen MH, Angell SY, Asma S, et al. A call to action and a lifecourse strategy to address the global burden of raised blood pressure on current and future generations: the Lancet Commission on hypertension. *Lancet* 2016;388(10060):2665–2712.
- [5] MRC Working Party. Medical Research Council trial of treatment of hypertension in older adults: principal results. *BMJ* 1992;304 (6824):405–412.
- [6] Franklin SS, Larson MG, Khan SA, et al. Does the relation of blood pressure to coronary heart disease risk change with aging? The Framingham Heart Study. *Circulation* 2001;103(09):1245–1249.
- [7] Benetos A. Hypertension in Older People. In: Bakris GL, Sorrentino M, eds. *Hypertension: A Companion to Braunwald's Heart Disease*. Philadelphia, PA: Elsevier; 2018:374–382
- [8] Buku Pengendalian Hipertensi di Faskes Primer Tahun 2024, Kemenkes RI.
- [9] Konsensus Tata Laksana Hipertensi tahun 2019. Pernefri.
- [10] Rindarwati, Y. A., Fadillah, R. N., & Hakim, I. M. (2022). Pengaruh Pendidikan Terapi Non Farmakologi pada Pasien Diabetes Melitus, *Jurnal Ilmiah Kesehatan Delima*, 5(2): 63-. DOI: <https://doi.org/10.60010/jikd/v5i2.97>



HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN