

PRE TEST PELATIHAN KADER POSYANDU ILP

NAMA KADER : _____

NAMA POSYANDU ILP : _____

Petunjuk Pengerjaan :

Berilah tanda silang (x) pada huruf a, b, c, d, atau e di depan jawaban yang paling benar. Kerjakan seluruh soal maksimal dalam waktu 20 menit.

1. Apa kepanjangan dari Posyandu ILP?
 - a. Pos Pelayanan Terpadu Indonesia Layanan Primer
 - b. Pos Pelayanan Terpadu Integrasi Layanan Primer
 - c. Pos Kesehatan Terpadu Indonesia Layanan Primer
 - d. Pos Kesehatan Terpadu Integrasi Layanan Primer
 - e. Pos Kesehatan Terpadu Intehgrasi Layanan Prima

2. Berapakah total ketrampilan dasar yang harus dikuasai oleh kader bidang kesehatan?
 - a. 4 ketrampilan dasar
 - b. 11 ketrampilan dasar
 - c. 17 ketrampilan dasar
 - d. 20 ketrampilan dasar
 - e. 25 ketrampilan dasar

3. Berapakah kategori lansia pada posyandu ILP?
 - a. 6-18 tahun
 - b. 18-59 tahun
 - c. > 60 tahun
 - d. > 45 tahun
 - e. 0-6 tahun

4. Di langkah mana kader melakukan pencatatan hasil penimbangan dan pengukuran lanjut usia, kemudian menjelaskan Kesimpulan dan tindaklanjutnya?
 - a. Langkah 1
 - b. Langkah 2
 - c. Langkah 3
 - d. Langkah 4
 - e. Langkah 5

5. Di langkah mana kader melakukan penyuluhan kesehatan pada lansia?
 - a. Langkah 1
 - b. Langkah 2
 - c. Langkah 3
 - d. Langkah 4
 - e. Langkah 5

6. Di langkah mana kader melakukan pendaftaran lanjut usia dengan Kartu Bantu?
 - a. Langkah 1
 - b. Langkah 2
 - c. Langkah 3
 - d. Langkah 4
 - e. Langkah 5

7. Di langkah mana kader melakukan pengukuran BB, TB, LP, dan TD lanjut usia?
 - a. Langkah 1
 - b. Langkah 2
 - c. Langkah 3
 - d. Langkah 4
 - e. Langkah 5

8. Apa saja yang perlu ditanyakan saat wawancara factor resiko perilaku?
 - a. Kebiasaan merokok
 - b. Kebiasaan mengkonsumsi sayur dan buah
 - c. Kebiasaan melakukan olah raga/ latihan fisik
 - d. Kebiasaan mengkonsumsi alcohol
 - e. Betul Semua

9. Berapakah hasil pengukuran IMT normal?
 - a. < 17
 - b. 17-18,5
 - c. 18,5-25,0
 - d. 25,0-27,0
 - e. >27

10. Berapakah kategori seseorang dikatakan obesitas dari hasil pengukuran lingkar perut?
 - a. > 80 untuk perempuan dan laki-laki
 - b. > 90 untuk perempuan dan laki-laki
 - c. 80-90 untuk perempuan dan laki-laki
 - d. > 80 untuk perempuan, > 90 untuk laki-laki
 - e. < 80 untuk perempuan, < 90 untuk laki-laki

11. Berapa batas hasil pengukuran tekanan darah yang menunjukkan seseorang hipertensi?
 - a. 120/80 mmHg
 - b. 130/90 mmHg
 - c. 140/90 mmHg
 - d. 160/90 mmHg
 - e. 180/90 mmHg

12. Manakah kegiatan yang dilakukan pada langkah ke 4 posyandu sasaran dewasa lansia?
 - a. Pemeriksaan tajam penglihatan dan pendengaran
 - b. Deteksi dini diabetes mellitus, PPOK, TB, kesehatan jiwa
 - c. Skrinning Aktifitas Kebutuhan Sehari-hari/AKS
 - d. Skrinning Lansia Sederhana (SKILAS)
 - e. Semua Benar

13. Kapan seseorang dinilai bermasalah pada tes keterbatasan gerak?
 - a. Ketika tidak mampu duduk di kursi tanpa pegangan
 - b. Ketika tidak mampu duduk di tengah kursi
 - c. Ketika tidak mampu berdiri sempurna setelah duduk
 - d. Ketika tidak mampu duduk berdiri 5x dalam 14 detik
 - e. Ketika tidak mampu duduk kembali setelah berdiri

14. Kapan seseorang dikatakan mengalami penurunan kognitif pada tes memori dan orientasi sederhana?
 - a. Tidak dapat mengingat tiga kata
 - b. Tidak dapat menjawab waktu saat ini

- c. Tidak dapat menjawab lokasi saat ini
 - d. Tidak dapat menjawab lokasi dan waktu
 - e. Semua benar
15. Berapa batas pengukuran Lingkar Lengan Atas pada lansia yang mengalami kekurangan nutrisi?
- a. <18 cm
 - b. <19 cm
 - c. <20 cm
 - d. <21 cm
 - e. <22 cm
16. Berapakah rekomendasi latihan fisik yang tepat saat memberikan edukasi?
- a. Minimal latihan fisik 30 menit setiap hari
 - b. Minimal latihan fisik 60 menit setiap minggu
 - c. Minimal latihan fisik 3x seminggu
 - d. Minimal latihan fisik 1x seminggu bersama keluarga
 - e. Minimal latihan fisik 1x sebulan saat posyandu
17. Berapa porsi sayur dan buah yang dianjurkan untuk orang dengan obesitas saat edukasi isi piringku?
- a. $\frac{1}{2}$ dari piring makan
 - b. $\frac{1}{3}$ dari piring makan
 - c. $\frac{1}{4}$ dari piring makan
 - d. $\frac{2}{3}$ dari piring makan
 - e. $\frac{1}{6}$ dari piring makan
18. Berapa anjuran konsumsi garam per hari saat memberikan edukasi?
- a. Maksimal 4 sendok makan/orang/hari
 - b. Maksimal 1 sendok teh/orang/hari
 - c. Maksimal 1 sendok makan/orang/hari
 - d. Maksimal 5 sendok teh/orang/hari
 - e. Maksimal 5 sendok makan/orang/hari
19. Apa kepanjangan dari SAJI saat berkomunikasi ketika melaksanakan kunjungan rumah?
- a. Salam, Ajak Bicara, Jelakan dan Bantu, Ingatkan
 - b. Salam, Ajak Bicara, Jelaskan dan Edukasi, Ingatkan
 - c. Salam, Amati Keluarga, Jelaskan dan Ukur, Ingatkan
 - d. Salam, Amati Keluarga, Jelaskan, Ingatkan dan Edukasi
 - e. Salam, Amati Keluarga, Jelaskan dan Bantu, Ingatkan
20. Manakah contoh Pemberian Makanan Tambahan (PMT) yang tepat pada lansia dengan hipertensi?
- a. Jus Melon
 - b. Susu Sapi
 - c. Teh Manis
 - d. Kacang Hijau
 - e. Wedang Jahe

NILAI:

KOREKTOR :

DAFTAR TILIK KETERAMPILAN KADER POSYANDU ILP

A. Identitas

No	Uraian	Keterangan
1	Nama Kader
2	Usia tahun
3	Nama Posyandu Lansia
4	Tanggal Penilaian / /

B. Tujuan Penilaian

Untuk menilai keterampilan kader posyandu lansia dalam melaksanakan kegiatan posyandu dan kunjungan rumah, sebagai dasar pembinaan dan peningkatan kapasitas kader.

C. Petunjuk Penilaian

1. Penilai mengamati secara langsung keterampilan kader saat pelaksanaan kegiatan.
2. Beri skor berdasarkan kriteria:
 - 4 = Sangat Baik
 - 3 = Baik
 - 2 = Cukup
 - 1 = Kurang
 - 0 = Tidak Dilakukan / Salah
3. Jumlahkan skor, kemudian konversi ke nilai 0–100 dengan rumus:
 Nilai Akhir = (Total Skor Diperoleh / Skor Maksimal) × 100

D. Daftar Tilik Keterampilan Kader Posyandu Lansia

I. Kegiatan Posyandu Lansia

No	Aspek yang Dinilai	Indikator Kinerja	Skor (0–4)
1	Persiapan kegiatan	Menyiapkan alat timbang, alat ukur tekanan darah, dan daftar hadir lansia	
2	Pendaftaran	Melakukan pencatatan identitas lansia secara lengkap	
3	Penimbangan & pengukuran	Menimbang berat badan dan tinggi badan, mengukur lingkar perut, dan LILA dengan benar	
4	Pengukuran tekanan darah	Melakukan pengukuran dengan teknik benar dan hasil dicatat	
5	Penghitungan IMT dengan aplikasi bantu	Melakukan penghitungan IMT dengan aplikasi bantu, menuliskan hasil, serta memberikan penjelasan hasil kepada sasaran	
6	Pemeriksaan sederhana	Melakukan pemeriksaan umum (mata, pendengaran, mobilitas)	

7	Pencatatan hasil	Mengisi buku register atau KMS Lansia dengan lengkap	
8	Penyuluhan kesehatan	Memberikan penyuluhan sederhana sesuai kebutuhan lansia dengan hipertensi menggunakan media yang disediakan	
9	Pemberian rujukan	Mengetahui dan melakukan prosedur rujukan bila ditemukan keluhan	
10	Koordinasi dengan petugas	Melapor hasil kegiatan kepada petugas puskesmas	

Subtotal I (Posyandu Lansia): / 40

II. Kegiatan Kunjungan Rumah Lansia

No	Aspek yang Dinilai	Indikator Kinerja	Skor (0–4)
1	Persiapan kunjungan	Membawa peralatan dan buku catatan yang diperlukan	
2	Sikap dan etika	Menyapa, memperkenalkan diri, dan menjelaskan tujuan kunjungan	
3	Observasi kondisi lansia	Mengamati kondisi umum, lingkungan rumah, dan sumberdaya keluarga pada lansia	
4	Wawancara ringan	Menggali keluhan dan kebutuhan lansia, termasuk factor yang dapat meningkatkan resiko hipertensi seperti adanya perilaku merokok, obesitas, ketidakpatuhan dalam konsumsi obat dan diet hipertensi, rutinitas olah raga dan control stress	
5	Pemeriksaan sederhana	Mengukur tekanan darah, BB, TB, LILA, Lingkar Perut bila memungkinkan	
6	Penyuluhan singkat	Memberikan edukasi tentang perawatan hipertensi yang dapat dilakukan di rumah, mengajarkan pembuatan jus melon, serta senam hipertensi.	
7	Pencatatan hasil kunjungan	Mencatat hasil kunjungan dengan lengkap	
8	Tindak lanjut dan rujukan	Menyampaikan temuan penting kepada petugas kesehatan	
9	Kerjasama dengan keluarga	Melibatkan keluarga dalam perawatan lansia	
10	Laporan ke posyandu/puskesmas	Menyusun laporan kunjungan tepat waktu	

Subtotal II (Kunjungan Rumah): / 40

E. Perhitungan Nilai Akhir

Komponen	Skor Diperoleh	Skor Maksimal	Nilai (%)
Posyandu Lansia	40
Kunjungan Rumah	40
Total	80	(Total ÷ 80 × 100 =)

F. Interpretasi Nilai

Rentang Nilai (0–100)	Kategori Keterampilan	Interpretasi
81 – 100	Sangat Baik	Kader sangat terampil dan mandiri dalam melaksanakan kegiatan posyandu dan kunjungan rumah.
61 – 80	Baik	Kader cukup terampil, namun masih memerlukan pembinaan pada beberapa aspek.
41 – 60	Cukup	Kader perlu pendampingan rutin untuk meningkatkan keterampilan teknis dan komunikasi.
≤ 40	Kurang	Kader belum menguasai keterampilan dasar, perlu pelatihan ulang secara menyeluruh.

SURAT KETERANGAN LAYAK ETIK
ETHICAL CLEARANCE
Nomor: 009/VI/2025

1. Dasar

a. Surat Ketua Stikes Kesdam IV/Dip Nomor: B 112 /VI/2025 Tanggal 19 Juni 2025 tentang permohonan Etik Penelitian atas nama Ns. Margiyati, M.Kep, dkk; dan

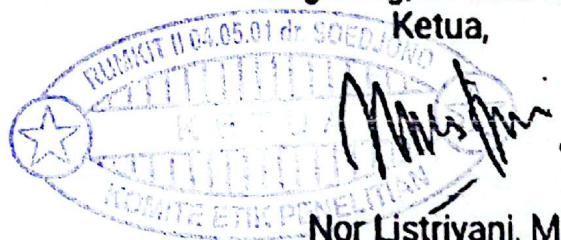
b. Pertimbangan Staf Komite Etik Rumah Sakit Tk. II 04.05.01 dr. Soedjono.

2. Sehubungan dengan hal tersebut diatas, disampaikan bahwa Proposal Penelitian oleh nama Ns. Margiyati, M.Kep, dkk dengan judul "Home Visit Berbasis Kader Terhadap Status Kesehatan Lansia Dengan Hipertensi di Posyandu Integrasi Layanan Primer" Telah di telaah/review dan dinyatakan LAYAK ETIK, selanjutnya dapat dilanjutkan untuk proses penelitian sesuai dengan waktu yang telah ditentukan. Surat keterangan layak etik ini berlaku selama 6 bulan sejak tanggal ditetapkan. Selama menjalankan kegiatan peneliti diwajibkan untuk mematuhi dan melaksanakan ketentuan-ketentuan yang berlaku.

3. Demikian mohon dimaklumi.

Magelang, 24 Juni 2025

Ketua,



Nor Listriyani, M.Psi.

Letkol Ckm (K) NRP 11980038631274



BUKU SAKU KADER POSYANDU ILP PELAKSANAAN HOME VISIT LANSIA HIPERTENSI



Oleh :

Ns. Margiyati, M. Kep,
Ns. Diana Dayaningsih, M. Kep,
Purbayu Ari Setyawati

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kita panjatkan kehadapan Tuhan Yang Maha Esa atas limpahan berkah dan rahmat-Nya, sehingga **“Buku Saku Kader Posyandu ILP Pelaksanaan Home Visit Lansia Hipertensi”** dapat terselesaikan dengan baik. Kami ucapkan juga rasa terima kasih kami kepada pihak-pihak yang mendukung penulisan buku ini.

Buku ini bertujuan untuk memberikan acuan bagi tenaga kesehatan Puskesmas dan kader posyandu dalam melakukan kegiatan kunjungan rumah (*home visit*) bagi seluruh sasaran di wilayah kerja Posyandu. Buku ini merupakan bagian dari Panduan Pengelolaan Posyandu Bidang Kesehatan yang berisikan alur pelaksanaan kunjungan rumah, dilengkapi instrumen *checklist* sesuai kelompok sasaran siklus kehidupan untuk mempermudah pendataan anggota keluarga dan menemukan faktor risiko kesehatan.

Kunjungan Rumah dikelola bersama oleh kader dan tenaga kesehatan bertujuan untuk memantau seluruh sasaran wilayah kerja, menggerakkan masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dan meningkatkan perilaku kesehatan.

Kami menyadari bahwa buku ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu saran dan kritik membangun akan diterima untuk penyempurnaan.

Semoga buku ini dapat bermanfaat baik bagi tenaga kesehatan dan kader posyandu dalam mendekatkan akses pelayanan kesehatan ke masyarakat.

Semarang, Juli 2025

Penulis

Daftar Isi

KATA PENGANTAR.....	ii
Daftar Isi	iv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar belakang.....	1
1.2 Tujuan Buku Saku.....	2
BAB II PELAKSANAAN POSYANDU ILP DENGAN SASARAN LANSIA 3	
2.1 Pengertian Posyandu ILP (Integrasi Layanan Primer) Posyandu Integrasi Layanan Primer	3
2.2 Tujuan Utama Posyandu ILP	3
2.3 Pelayanan dalam Posyandu ILP.....	4
2.4 Alur Pelayanan Posyandu ILP.....	4
2.5 Peran dan Tanggung Jawab Utama Kader Posyandu ILP ...	5
2.6. Pelayanan Posyandu ILP Dengan Sasaran Lansia	7
2.7 Tujuan Pelayanan Lansia di Posyandu ILP.....	7
2.8 Kegiatan yang Dilakukan di Posyandu ILP	8
2.9 Peran Kader dan Dukungan Masyarakat.....	9
3.0 Alur Pelayanan Posyandu ILP Dengan Sasaran Lansia	10
BAB III PELAKSANAAN KUNJUNGAN RUMAH PADA LANSIA.....	22
3.1 Definisi Kunjungan Rumah	22

3.2 Tujuan Kunjungan Rumah	22
3.3 Pelaksanaan Teknis Kunjungan Rumah	23
BAB IV PENGETAHUAN KADER TENTANG PENANGANAN	25
HIPERTENSI PADA LANSIA	25
4.1 Definisi Hipertensi	25
4.2 Penyebab Hipertensi	25
4.3 Tanda dan Gejala Hipertensi	28
4.4 Komplikasi Hipertensi	29
4.5 Penanganan Hipertensi.....	30
4.6 Senam Hipertensi	32
4.7 Terapi Jus Melon	35
BAB V PENUTUP.....	39
5.1 Ringkasan.....	39
5.2 Harapan dan Tindak lanjut	40
DAFTAR PUSTAKA.....	42
Lampiran	43
BIODATA PENULIS	50

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Kader kesehatan, terutama di tingkat desa atau komunitas, memegang peranan krusial sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan. Mereka adalah jembatan antara fasilitas kesehatan formal dan masyarakat. Di sinilah peran **ILP (Integrasi Layanan Primer)** menjadi signifikan. Program Posyandu ILP dengan sasaran lansia hipertensi berfokus pada perubahan gaya hidup, seperti diet sehat, olahraga teratur, dan manajemen stres, yang terbukti efektif dalam mengendalikan tekanan darah. Melalui ILP, kader dapat memberdayakan lansia untuk mengelola kondisi mereka secara mandiri dan proaktif.

Implementasi ILP menghadapi beberapa tantangan. Kurangnya pengetahuan dan keterampilan yang memadai pada kader Posyandu, serta ketersediaan materi yang mudah dipahami, sering menjadi hambatan. **Buku Saku Kader Posyandu ILP Pelaksanaan Home Visit Lansia Hipertensi** ini hadir sebagai solusi. Ia dirancang untuk

menjadi panduan praktis dan ringkas yang mudah dibawa dan digunakan oleh para kader. Dengan format yang sederhana dan bahasa yang lugas, buku ini akan membekali kader dengan informasi esensial, mulai dari cara mengukur tekanan darah yang benar, memberikan edukasi tentang diet rendah garam, hingga memotivasi lansia untuk aktif bergerak.

1.2 Tujuan Buku Saku

- a. Sumber Informasi yang Mudah Dipahami
- b. Panduan Praktis untuk Pelaksanaan Tugas Kader Posyandu
- c. Meningkatkan Kepercayaan Diri Kader Posyandu
- d. Memastikan Keseragaman Pesan Kesehatan
- e. Alat bantu motivasi dan edukasi saat melakukan kunjungan rumah (*home visit*)

BAB II PELAKSANAAN POSYANDU ILP DENGAN SASARAN LANSIA

2.1 Pengertian Posyandu ILP (Integrasi Layanan Primer)

Posyandu Integrasi Layanan Primer

adalah transformasi Posyandu yang bertujuan mendekatkan dan menguatkan layanan kesehatan primer kepada seluruh siklus hidup masyarakat, mulai dari bayi hingga lansia, sebagai bagian dari reformasi sistem pelayanan kesehatan di Indonesia. Program ini menyediakan layanan kesehatan yang komprehensif dan terintegrasi di tingkat desa dan kelurahan untuk memantau kesehatan masyarakat dan mencegah penyakit.

2.2 Tujuan Utama Posyandu ILP

- a. Mendekatkan Layanan:** Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan layanan kesehatan primer di wilayah mereka.
- b. Penguatan Pelayanan:** Memperkuat kapasitas pelayanan kesehatan di tingkat desa dan kelurahan.

- c. **Layanan Berkelanjutan:** Menyediakan pelayanan kesehatan yang komprehensif dan berkesinambungan sesuai dengan tahapan siklus hidup.

2.3 Pelayanan dalam Posyandu ILP

Posyandu ILP memberikan layanan yang mencakup seluruh siklus kehidupan, antara lain:

- a. **Ibu Hamil, Nifas, dan Menyusui:** Pemeriksaan kehamilan, pemantauan gizi, dan konseling.
- b. **Bayi, Balita, dan Anak:** Penimbangan, pengukuran, skrining penyakit, dan imunisasi.
- c. **Usia Sekolah dan Remaja:** Deteksi dini penyakit, skrining kesehatan, dan penyuluhan gaya hidup sehat.
- d. **Usia Produktif dan Lansia:** Pemeriksaan tekanan darah, gula darah, skrining penyakit tidak menular, dan konseling kesehatan.

2.4 Alur Pelayanan Posyandu ILP

Alur pelayanan dalam Posyandu ILP meliputi lima langkah dasar:

- a. **Pendaftaran:** Kader melakukan pencatatan dan wawancara untuk memahami kebutuhan sasaran.

- b. Pengukuran:** Dilakukan penimbangan dan pengukuran sesuai dengan tahapan siklus hidup.
- c. Pencatatan:** Hasil pengukuran dicatat dalam kartu pertumbuhan atau sistem data pelayanan.
- d. Pelayanan:** Tenaga kesehatan memberikan pemeriksaan dan skrining kesehatan sesuai kebutuhan.
- e. Penyuluhan (KIE):** Kader dan tenaga kesehatan memberikan informasi, edukasi, dan konseling kesehatan yang relevan.

2.5 Peran dan Tanggung Jawab Utama Kader Posyandu ILP

- a. Penghubung dan Penjangkau Masyarakat : Menjadi jembatan antara masyarakat dan fasilitas kesehatan (Puskesmas/Pustu).
- b. Penyuluh Kesehatan : Memberikan penyuluhan tentang berbagai isu kesehatan, mulai dari ASI eksklusif, gizi seimbang, hingga pencegahan penyakit kronis.
- c. Administrasi dan Pencatatan : Melakukan pencatatan dan pelaporan data kesehatan dan kegiatan posyandu

- untuk keperluan administrasi dan perencanaan tindak lanjut.
- d. Penggerak Masyarakat : Memotivasi dan mengajak masyarakat untuk aktif dalam kegiatan posyandu, seperti imunisasi dan pemeriksaan rutin.
 - e. Surveilans dan Deteksi Dini : Melakukan kegiatan pendataan sederhana, seperti Survei Mawas Diri (SMD), dan melaporkan masalah kesehatan yang ditemukan kepada tenaga kesehatan.
 - f. Kunjungan Rumah : Mengunjungi rumah sasaran untuk edukasi, pembinaan, dan pemantauan kesehatan di luar kegiatan posyandu.
 - g. Pemberdayaan Masyarakat : Melakukan kegiatan pemberdayaan, seperti anjuran aktivitas fisik, menanam obat keluarga, hingga memotivasi pemanfaatan pekarangan.
 - h. Pelayanan Terintegrasi : Memantau tumbuh kembang anak, kesehatan ibu hamil, serta masalah kesehatan pada lansia dan kelompok usia lain.

2.6. Pelayanan Posyandu ILP Dengan Sasaran Lansia

Pelayanan Posyandu ILP untuk lansia berfokus pada peningkatan kesehatan primer melalui penyuluhan, deteksi dini penyakit tidak menular (PTM) seperti diabetes dan hipertensi, imunisasi, serta suplementasi vitamin dan zat gizi. Posyandu ILP yang melayani seluruh siklus kehidupan, termasuk lansia, bertujuan mendekatkan pelayanan kesehatan, mengintegrasikan kegiatan posyandu sebelumnya, dan memperkuat upaya promosi dan pencegahan.

2.7 Tujuan Pelayanan Lansia di Posyandu ILP

a. Integrasi Layanan:

Menggabungkan pelayanan posyandu yang sebelumnya terpisah (seperti posyandu lansia dan posbindu PTM) menjadi satu program terpadu.

b. Deteksi Dini PTM:

Memfasilitasi pemeriksaan rutin seperti cek gula darah, asam urat, dan kolesterol untuk deteksi dini penyakit tidak menular.

c. Peningkatan Promosi dan Pencegahan:

Memberikan edukasi dan konseling kesehatan terkait aktivitas fisik, gizi seimbang, dan upaya pencegahan penyakit.

d. Suplementasi dan Imunisasi:

Melengkapi kebutuhan gizi dan imunisasi yang penting bagi lansia.

2.8 Kegiatan yang Dilakukan di Posyandu ILP

a. Pendaftaran dan Pengukuran:

Kader melakukan pendaftaran dan pengukuran seperti tekanan darah dan berat badan.

b. Pemeriksaan Kesehatan:

Lansia mendapatkan layanan pemeriksaan tekanan darah, gula darah, asam urat, dan kolesterol.

c. Penyuluhan Kesehatan:

Pelaksanaan penyuluhan mengenai aktivitas fisik, pola makan sehat, dan pencegahan penyakit terkait usia lanjut.

d. Konseling Kesehatan:

Pemberian konseling kesehatan secara langsung kepada lansia, termasuk edukasi tentang kesehatan jiwa dan geriatri.

e. Kunjungan Rumah:

Kader posyandu melakukan kunjungan rumah untuk mendapatkan gambaran utuh status kesehatan lansia dan memantau kondisi mereka secara berkelanjutan.

2.9 Peran Kader dan Dukungan Masyarakat

- **Peran Kader:**

Kader posyandu memainkan peran penting dalam pendaftaran, pencatatan, dan penyuluhan kesehatan kepada para lansia.

- **Partisipasi Masyarakat:**

Partisipasi aktif dari lansia dan dukungan dari keluarga sangat krusial untuk keberhasilan program dan kenyamanan lansia dalam mengakses pelayanan.

- **Fasilitas Ramah Lansia:**

Diharapkan adanya fasilitas yang lebih ramah lansia, jadwal yang fleksibel, serta layanan yang lebih cepat

dan penyediaan obat langsung di tempat untuk meningkatkan partisipasi lansia.

3.0 Alur Pelayanan Posyandu ILP Dengan Sasaran Lansia

a. LANGKAH 1 : PENDAFTARAN

Kader melakukan pendataan lansia di Kartu Lansia

KEGIATAN/LANGKAH 1

REGISTRASI/PENDAFTARAN

I. Data Pribadi

1. Nama :
2. NIK :
3. Tempat/tgl lahir/Umur :
4. Jenis Kelamin :
5. Agama :
6. Status Perkawinan :
7. Pendidikan Terakhir :
8. Pekerjaan :
9. Golongan Darah :
10. No Telp :

KEGIATAN/LANGKAH 1

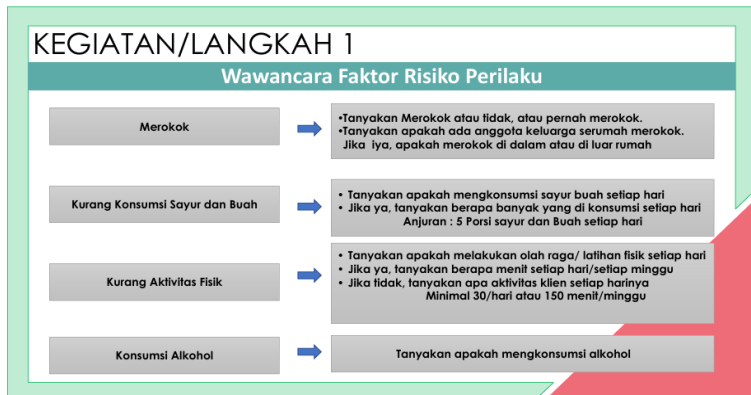
Wawancara Riwayat Penyakit PTM

II. Informasi Riwayat Penyakit

Riwayat Penyakit Tidak Manular (PTM) Pada Keluarga		Riwayat Penyakit Tidak Manular (PTM) Pada Diri Sendiri	
Apakah Saudara mempunyai keluarga yang pernah diperiksa fasilitas pelayanan kesehatan dan didiagnosis oleh dokter mengidap penyakit sebagai berikut:		Apakah Saudara pernah diperiksa fasilitas pelayanan kesehatan dan didiagnosis oleh dokter mengidap penyakit sebagai berikut:	
Diabetes	Ya/ Tidak/ Tidak Tahu	Diabetes/ Prediabetes/ Diabetes pada kehamilan	Ya/ Tidak/ Tidak Tahu
Hipertensi	Ya/ Tidak/ Tidak Tahu	Hipertensi	Ya/ Tidak/ Tidak Tahu
Jantung	Ya/ Tidak/ Tidak Tahu	Jantung	Ya/ Tidak/ Tidak Tahu
Stroke	Ya/ Tidak/ Tidak Tahu	Stroke	Ya/ Tidak/ Tidak Tahu
Kolesterol Tinggi	Ya/ Tidak/ Tidak Tahu	Kolesterol Tinggi	Ya/ Tidak/ Tidak Tahu
Penyakit Ginjal Kronik	Ya/ Tidak/ Tidak Tahu	Penyakit Ginjal Kronik	Ya/ Tidak/ Tidak Tahu
Obesitas	Ya/ Tidak/ Tidak Tahu	Obesitas	Ya/ Tidak/ Tidak Tahu
Gangguan penyakit pada persendian, tulang dan jaringan lunak	Ya/ Tidak/ Tidak Tahu	Gangguan/ penyakit pada persendian, tulang dan jaringan lunak	Ya/ Tidak/ Tidak Tahu

Keterangan:

- 1) Kader menanyakan riwayat penyakit keluarga maupun riwayat penyakit pada diri sendiri berdasarkan pertanyaan pernah diperiksa di fasilitas pelayanan kesehatan dan didiagnosis oleh dokter mengidap penyakit tidak manular (PTM) sebagaimana dimaksud.
- 2) Kader dapat mengulang pertanyaan wawancara riwayat penyakit sendiri/keluarga kembali setiap 1 tahun sekali
- 3) Kader diharapkan mengulang pertanyaan wawancara setiap 3-4 bulan


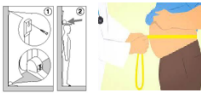


b. LANGKAH 2 : PENIMBANGAN DAN PENGUKURAN

Kader menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan, lingkar perut, tekanan darah pada usia dewasa dan lansia

KEGIATAN/LANGKAH 2

Deteksi Dini Obesitas

Obesitas Umum	Obesitas Umum	Pengertian															
Diukur berdasarkan pengkategorian IMT yaitu perbandingan antara Berat Badan (kg) dan Tinggi Badan (m ²)	Dihitung berdasarkan pengukuran Lingkar Perut	Obesitas merupakan penumpukan lemak yang berlebihan akibat ketidakseimbangan asupan energi (energi intake) dng energi yang digunakan (energi expenditure) dalam waktu lama															
																	
		<table border="1"><tbody><tr><td>Sangat Kurus</td><td>Kekurangan berat badan tingkat berat</td><td>< 17,0</td></tr><tr><td>Kurus</td><td>Kekurangan berat badan tingkat ringan</td><td>17 - 18,5</td></tr><tr><td>Normal</td><td></td><td>18,5 - 25,0</td></tr><tr><td>gemuk (<i>Overweight</i>)</td><td>Kelebihan berat badan tingkat ringan</td><td>25,0 - 27,0</td></tr><tr><td>Obese</td><td>Kelebihan berat badan tingkat berat</td><td>> 27,0</td></tr></tbody></table>	Sangat Kurus	Kekurangan berat badan tingkat berat	< 17,0	Kurus	Kekurangan berat badan tingkat ringan	17 - 18,5	Normal		18,5 - 25,0	gemuk (<i>Overweight</i>)	Kelebihan berat badan tingkat ringan	25,0 - 27,0	Obese	Kelebihan berat badan tingkat berat	> 27,0
Sangat Kurus	Kekurangan berat badan tingkat berat	< 17,0															
Kurus	Kekurangan berat badan tingkat ringan	17 - 18,5															
Normal		18,5 - 25,0															
gemuk (<i>Overweight</i>)	Kelebihan berat badan tingkat ringan	25,0 - 27,0															
Obese	Kelebihan berat badan tingkat berat	> 27,0															
<small>Sumber: Permerkes no.41 thn 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang</small>																	
> 80 Perempuan, > 90 Laki-Laki																	

KEGIATAN/LANGKAH 2

Deteksi Dini Obesitas (Prosedur Penimbangan BB)

Persiapan :

- Siapkan timbangan.
- Letakkan alat timbang pada lantai yang keras dan datar.
- Warga posbundu PTM yang akan ditimbang diminta membuka alas kaki dan jaket serta mengeluarkan isi kantong yang berat seperti kunci.
- Pastikan timbangan pada nilai pengukuran pada angka 0.



KEGIATAN/LANGKAH 2

Deteksi Dini Obesitas (Prosedur Pengukuran TB)

Pengukuran tinggi badan (cm) dimaksudkan untuk mendapatkan data tinggi badan semua kelompok umur.

Persiapan :

- a. Gunakan alat pengukur tinggi badan : *microtoise* dengan kapasitas ukur 2 meter
- b. Pasang *Microtoise* pada dinding dan lantai yang datar
- c. Sesuaikan ketinggian pemasangan *microtoise*
- d. Minta klien untuk berdiri tegak dibawah *microtoise* menghadap kedepan dengan kepala bagian panggul dan tumit menyentuh lantai
- e. Lalu Tarik *microtoise* dan catat hasil pengukuran TB



KEGIATAN/LANGKAH 2

Deteksi Dini Obesitas (Prosedur Pengukuran LP)

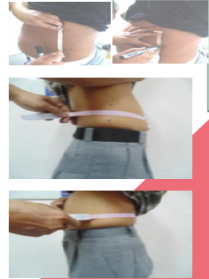
- 1 Untuk pengukuran ini warga Posbindu PTM diminta dengan cara yang santun untuk membuka pakaian bagian atas atau menyingkapkan pakaian bagian atas dan raba tulang rusuk terakhir warga Posbindu PTM untuk menetapkan titik pengukuran
- 2 Tetapkan titik batas tepi tulang rusuk paling bawah
- 3 Tetapkan titik ujung lengkung tulang pangkal paha/ panggul



KEGIATAN/LANGKAH 2

Deteksi Dini Obesitas (Prosedur Pengukuran LP)

4. Tetapkan titik tengah di antara di antara titik tulang rusuk terakhir titik ujung lengkung tulang pangkal paha/ panggul dan tandai titik tengah tersebut dengan alat tulis
5. Minta warga Posbindu PTM untuk berdiri tegak dan bernafas dengan normal (ekspirasi normal). Lakukan pengukuran lingkaran perut dimulai/ diambil dari titik tengah kemudian secara sejajar horizontal melingkari pinggang dan perut kembali menuju titik tengah diawal pengukuran.
6. Apabila warga Posbindu PTM mempunyai perut yang gendut ke bawah, pengukuran mengambil bagian yang paling buncit lalu berakhir pada titik tengah tersebut lagi. Pita pengukur tidak boleh melipat dan ukur lingkaran pinggang mendekati angka 0.1 cm.



KEGIATAN/LANGKAH 2

Deteksi Dini Hipertensi



Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah secara menetap dimana tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg **DAN / ATAU** tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg

No. Tekanan Darah

1. 120 / 80 mmHg
2. 120-139 / 80-90 mmHg
3. 140-159 / 90-99 mmHg
4. 160 / 100 mmHg
5. $>140/ <90$ mmHg

Klasifikasi

- Normal
Prehipertensi
Hipertensi derajat 1
Hipertensi derajat 2
Hipertensi Sistolik Terisolasi



KARTU BANTU PEMERIKSAAN LANSIA
POSTWU

Nama : _____
 Umur : _____
 Tanggal lahir : _____
 Alamat : _____
 No. HP : _____
 Status Perawatan : _____
 Pekerjaan : _____
 Penyakit/OTDR : _____
 Kesehatan : _____

Siswa diminta mengisi kartu ini setiap kunjungan pertamanya pada bulan Oktober, yaitu:
 1. Memeriksa tingkat beresnya dengan masalah yang mungkin mengganggu Anda selama 20 hari terakhir. Apakah Anda mengalami penurunan 10 atau lebih dalam 20 hari terakhir, berikut angka 2 dan 7, Ya, dan Apakah Anda mengalami penurunan 10 atau lebih dalam 20 hari terakhir, berikut angka 3 dan 7, Tidak. Apakah ada lebih dari empat gangguan, seperti gangguan yang mempengaruhi diri Anda? *Ya* atau *Tidak* (gunakan hanya jawaban *Ya* dan *Tidak* dan tidak ada jawaban lain kecuali diperlukan untuk membantu pemahaman Anda).

USA CERKAS DAN LANSIA (di 18 Tahun)

PEMERIKSAAN KESEHATAN JAWA (Dua jawaban Ya atau Tidak, pertanyaaan no 27-30, tidak dituliskan ke Kartu Pemeriksaan)



Mata, ke Pendengaran, Gangguan kejang/kelelahan	Apakah Anda sering merasa sakit kepala?		Apakah Anda merasa sering mengantuk?		Apakah Anda merasa sering mengantuk?		Apakah Anda merasa sering mengantuk?		Apakah Anda merasa sering mengantuk?		Apakah Anda merasa sering mengantuk?		Apakah Anda merasa sering mengantuk?		Apakah Anda merasa sering mengantuk?		Apakah Anda merasa sering mengantuk?		Tidur	Nafas	Pemeriksaan
	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak			
1																					
2																					
3																					
4																					
5																					
6																					
7																					
8																					
9																					
10																					
11																					
12																					
13																					
14																					
15																					
16																					
17																					
18																					
19																					
20																					
21																					
22																					
23																					
24																					
25																					
26																					
27																					
28																					
29																					
30																					

d. LANGKAH 4 : PELAYANAN KESEHATAN

Memeriksa rapid test gula darah, pemeriksaan gangguan indera, skrining TBC, skrining PUMA untuk PPOK, skrining kesehatan jiwa, dan skrining lansia pada sasaran usia dewasa dan lanjut usia.

KEGIATAN/LANGKAH 4

Pemeriksaan Tajam Penglihatan (Metode Hitung Jari)

- Ambil jarak dengan berjalan 20 langkah normal orang dewasa dari orang yang akan diperiksa.

Yang perlu diperhatikan:

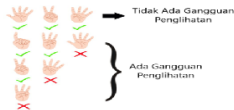
 - Jalan 20 langkah = 6 meter
 - Posisi orang yang akan diperiksa dengan pemeriksa berhadapan
 - Langkah kaki biasa normal orang dewasa, tidak berlari atau melompat saat melangkah
 - Pemeriksaan dilakukan pada tempat yang tidak gelap (tempat terang atau dengan pencahayaan yang bagus)
 - Baik pemeriksa maupun yang akan diperiksa tidak boleh berada pada sorotan lampu (agar tidak kesulitan dalam melihat)
- Lakukan hitung jari mulai dari mata kanan, mata kiri ditutup dengan telapak tangan, kemudian lanjutkan pemeriksaan yang sama pada mata kiri.

Yang diperhatikan:

 - Jari pemeriksa dan mata yang diperiksa harus sejajar, tidak boleh lebih tinggi atau lebih rendah
 - Mata diperiksa secara bergantian dengan menutup salah satu mata yang tidak diperiksa
 - Mata ditutup harus dengan telapak tangan (agar tidak mengintip dari sela jari tangan) dan tidak boleh menekan bola mata
 - Jari tangan pemeriksa saat melakukan pemeriksaan hitung jari tidak boleh berurutan

KEGIATAN/LANGKAH 4

Pemeriksaan Tajam Penglihatan



3. Hitung jawaban 3 kali benar secara berturut-turut pada masing-masing mata.

Yang diperhatikan:

- Pemeriksaan dilakukan pada masing-masing mata
- Dikatakan tidak ada gangguan penglihatan jika benar dalam hitung jari 3 kali berturut-turut
- Jika dalam pemeriksaan 3 kali hitung jari tersebut salah maka dicurigai mempunyai gangguan penglihatan.



4. Antar ke fasilitas kesehatan, optik atau dokter mata jika dari hasil pemeriksaan ada gangguan pada mata.

Pada tempat tersebut akan dilakukan pemeriksaan kembali untuk mengetahui apakah memang terdapat gangguan penglihatan atau tidak.

KEGIATAN/LANGKAH 4

Pemeriksaan Tajam Pendengaran (Tes Berbisik Modifikasi)

Persiapan :

Pastikan kondisi lingkungan sekitar tidak terlalu bising.



- 1) Posisi pemeriksa berada setengah meter di belakang orang yang akan diperiksa.
- 2) Pada telinga yang tidak diperiksa, dilakukan masking yaitu menekan bagian tragus (bagian menonjol dari telinga bagian depan yang dekat dengan pipi) kemudian menggesek-gesek sehingga timbul bunyi.
- 3) Pemeriksaan dimulai pada telinga kanan terlebih dahulu. Posisi kepala pemeriksa menjauh dari telinga yang diperiksa.
- 4) Pemeriksa membisikkan kata-kata yang terdiri dari dua suku kata seperti mata, kaki, muka, susu, kaca dan meminta orang yang diperiksa untuk mengulang kembali kata-kata tersebut.

KEGIATAN/LANGKAH 4

Pemeriksaan Tajam Pendengaran (Tes Berbisik Modifikasi)

Daftar kata-kata bahasa Indonesia tes bisik modifikasi

MATA	KUBA	PISNG	BASAM	BAMBUT
PINTU	MALAM	KAPAL	KACA	KURSI
JUMAH	TRUS	HELAN	DENDNG	SAMA
SEBU	LAMPU	GORAM	BANGGU	PPA
SAPI	GURU	SAPU	MENEM	GELLA
BEJA	BURANG	BIE	SARAH	HRONG
KAKI	ROTI	SUNDK	SUSAH	BECAC
MAKAN	SUKAR	BUKU	PAPA	ORANG
GONGSI	BANSA	SIKAT	KUE	APA
BABE	MERAH	BAWAH	SODA	LIDAH



PENILAIAN :

- Bila kata-kata yang dapat diulang lebih dari 80%, maka dinyatakan lulus dari pemeriksaan.
- Bila kata-kata yang dapat diulang kurang dari 80%, maka dinyatakan tidak lulus dan disarankan untuk melakukan pemeriksaan lebih lanjut menggunakan audiometri.
- Segera bawa ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk diperiksa kembali pendengarannya lebih lanjut.

- 5) Kata-kata yang dibisikkan harus 6) Pemeriksaan diulang pada mengandung huruf lunak yang telinga kiri dengan terdiri dari frekuensi rendah dan langkah-langkah yang sama. huruf desis yang terdiri dari Pemeriksaan pada telinga sebelah kiri, maka telinga kanan dilakukan *masking*.

KEGIATAN/LANGKAH 4

Deteksi Dini Diabetes Melitus

Pengertian

Penyakit menahun yang ditandai oleh kadar gula darah melebihi nilai normal

Sasaran

Usia 15 - < 40 tahun dengan faktor risiko PTM (riwayat obesitas dan atau obesitas sentral dan atau tekanan darah tinggi)
Usia ≥ 40 tahun

Kriteria	Gula darah sewaktu (mg/dl)	Gula darah Puasa (mg/dl)
Diabetes*	≥ 200	≥ 120
Prediabetes	140 - 199	100 - 125
Normal	< 100	< 100

Alat dan bahan :

- Alat pemeriksaan kadar gula darah (Gluko Meter)
- Test strip gula darah
- lancet
- Alkohol Swab
- Tissue kering
- Handscoon
- Safety Box



KEGIATAN/LANGKAH 4

Deteksi Dini Diabetes Melitus



- Masukkan tes strip gula daah, bila gambar strip tes muncul
- Bersihkan ujung jari (jari manis/jari tengah/telunjuk) dengan alkohol swab, keringkan.
- Tusukkan lancet/autoclix pada ujung jari secara tegak lurus, cepat dan tidak terlalu dalam.
- Usap dengan kapas steril kering
- Setelah darah keluar. Sentuhkan satu/dua tetes darah ke tes strip
- Baca hasil glukosa darah.

KEGIATAN/LANGKAH 4

Deteksi Dini PPOK

Sasaran ≥ 40 Tahun dan Merokok

Penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) adalah penyakit yang umum, dapat dicegah dan diobati difasilitasi dengan gejala respirasi yang persisten dan obstruksi saluran napas disebabkan karena kelainan pada saluran napas dan/atau alveolar yang biasanya akibat dari paparan partikel atau gas berbahaya

No.	Pertanyaan	Skor
1	Jenis kelamin	<input type="checkbox"/> 0 : Perempuan <input type="checkbox"/> 1 : Laki - laki
2	Usia dalam tahun	<input type="checkbox"/> 0: 40 - 49 tahun <input type="checkbox"/> 1: 50 - 59 tahun <input type="checkbox"/> 2: > 60 tahun
3	Merokok Apakah Anda pernah merokok? - Tidak merokok, jika merokok kurang dari 20 bungkus selama hidup atau kurang dari 1 rokok/hari dalam 1 tahun maka pilih Tidak - Merokok : (Diisi oleh Responden) Rata-rata jumlah rokok/hari = _____ batang Lama merokok/dalam tahun = _____ tahun	<input type="checkbox"/> 0: Tidak
	- Catatan untuk Petugas Hitung Indeks Brinkman = Lama merokok (dalam tahun) x Jumlah batang rokok per hari/20 Contoh : Jumlah rokok/hari = 15 batang Lama merokok = 20 tahun Indeks Brinkman = $15 \times 20 = 300$, kemudian dibagi 20 = 15 bungkus tahun	(Diisi oleh Petugas) <input type="checkbox"/> 0: Tidak <input type="checkbox"/> 0 : < 30 bungkus tahun <input type="checkbox"/> 1: 20 - 30 bungkus tahun <input type="checkbox"/> 2: > 30 bungkus tahun

KEGIATAN/LANGKAH 4

Deteksi Dini PPOK

No.	Pertanyaan	Skor
4	Apakah Anda pernah merasa napas pendek ketika Anda berjalan lebih cepat pada jalan yang datar atau pada jalan yang sedikit menanjak?	<input type="checkbox"/> 0: Tidak <input type="checkbox"/> 1: Ya
5	Apakah Anda biasanya mempunyai dahak yang berasal dari paru atau kesulitan mengeluarkan dahak saat Anda sedang tidak menderita flu?	<input type="checkbox"/> 0: Tidak <input type="checkbox"/> 1: Ya
6	Apakah Anda biasanya batuk saat Anda sedang tidak menderita flu?	<input type="checkbox"/> 0: Tidak <input type="checkbox"/> 1: Ya
7	Apakah Dokter atau tenaga kesehatan lainnya pernah meminta Anda untuk melakukan pemeriksaan fungsi paru dengan alat spirometri atau peakflow meter (menutupi ke dalam suatu alat) untuk mengetahui fungsi paru anda?	<input type="checkbox"/> 0: Tidak <input type="checkbox"/> 1: Ya
Total		

• Skor < 6 : Risiko rendah PPOK
 • Skor ≥ 6 : Risiko tinggi PPOK, lakukan pemeriksaan spirometri

e. LANGKAH 5 : PENYULUHAN KESEHATAN

Kader menyuluh kesehatan terkait aktivitas fisik, Gernas, risiko penyakit terbanyak (obesitas, hipertensi, stroke, kanker, PPOK, TBC, diare, kesehatan jiwa, geriatri)

Pelayanan Posyandu pada Sasaran Usia Dewasa dan Lanjut Usia



- Kader melakukan pendaftaran usia dewasa dan lanjut usia menggunakan Kartu Bantu Pemeriksaan di Posyandu



- Kader melakukan pengukuran berat badan, tinggi badan, lingkar perut, dan tekanan darah pada sasaran usia dewasa dan lanjut usia. Hasil dicatat pada Kartu Bantu Pemeriksaan di Posyandu



- Kader melakukan pencatatan hasil penimbangan dan pengukuran pada Kartu Bantu Pemeriksaan di Posyandu
- Kader menjelaskan kesimpulan dan tindaklanjutnya



- Tenaga kesehatan melakukan pelayanan kesehatan berupa pemeriksaan rapid test gula darah, gangguan indera, skrining TBC, skrining PUMA, skrining kesehatan jiwa, dan skrining lansia pada sasaran usia dewasa dan lansia
- Tenaga kesehatan menindaklanjuti kesimpulan hasil penimbangan dan pengukuran



- Kader menyalurkan kesehatan terkait aktivitas fisik, Gernas, cek kesehatan, risiko penyakit terbanyak (obesitas, hipertensi, stroke, kanker, PPOK, TBC, demensia, kesehatan jiwa, dan geriatric), dan edukasi keluarga berencana bagi usia dewasa dan lansia

Paket layanan di posyandu untuk mendukung upaya promosi, pencegahan dari beban penyakit terbanyak

Usia Dewasa & Lansia



- ☑ Penyakit Kardiovaskular
- ☑ Diabetes
- ☑ Kanker
- ☑ Penyakit Pernapasan Kronis
- ☑ Tuberkulosis (TBC)
- ☑ Kesehatan mental

Penyuluhan

1. Isi Piringku
2. Aktivitas fisik
3. Cek kesehatan teratur
4. Pencegahan penyakit terbanyak (Obesitas, Hipertensi, Diabetes, Kanker, Stroke, TBC, Gangguan Indera, Kesehatan Jiwa, Masalah Lansia)
5. Kepatuhan minum obat dan kontrol teratur bagi penderita

Deteksi Dini

1. **Skrining obesitas**
 - Lingkaran perut
2. **Skrining hipertensi**
 - Tekanan darah
3. **Skrining diabetes melitus (DM)**
 - Rapid test gula darah (tenaga kesehatan)
4. **Skrining Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK)**
 - Kuesioner
5. **Skrining Tuberkulosis (TBC)**
 - Kuesioner
6. **Skrining kesehatan jiwa**
 - Kuesioner
7. **Skrining indera**
 - Tes berbisik, tes jari tangan

Tanda Kecakapan Kader

- 🗨️ Isi Piringku, aktivitas, cek kesehatan
- 📏 Deteksi dini obesitas dan hipertensi
- 🗨️ Deteksi dini risiko penyakit paru, TBC, kesehatan jiwa, kesehatan lanjut usia, kesehatan indera
- 🗨️ Penyuluhan keluarga berencana bagi usia dewasa
- 🗨️ Penyuluhan risiko penyakit terbanyak (Obesitas, Hipertensi, Diabetes, Stroke, Kanker, TBC, Keswa, Lansia)

BAB III PELAKSANAAN KUNJUNGAN RUMAH PADA LANSIA

3.1 Definisi Kunjungan Rumah

Kunjungan rumah atau disebut juga kunjungan keluarga merupakan kegiatan memantau kesehatan masyarakat yang dilakukan oleh kader dengan mendatangi rumah warga di wilayah kerja Posyandu. Kader diharapkan dapat membantu warga dalam meningkatkan kesehatannya dengan memberikan informasi baik terkait pelayanan kesehatan yang dapat diakses, maupun informasi kesehatan sesuai kebutuhan masyarakat.

3.2 Tujuan Kunjungan Rumah

- a. Untuk memantau status kesehatan lansia, termasuk pemeriksaan tekanan darah, tinggi badan, berat badan,
- b. Untuk memberikan layanan kesehatan pada lansia
- c. Memberikan nasihat kesehatan, latihan gerak sederhana, dukungan psikologis, dan rujukan ke fasilitas medis jika diperlukan.

- d. Mendukung pengasuh keluarga melalui pelatihan perawatan, informasi nutrisi, dan bantuan dalam aktivitas harian seperti kebersihan atau mobilitas.
- e. Meningkatkan kualitas hidup lansia agar tetap aktif meskipun terbatas di rumah, serta mengurangi beban keluarga dalam konteks tanggung jawab perawatan tradisional di Indonesia

3.3 Pelaksanaan Teknis Kunjungan Rumah

- a. Melakukan “SAJI” (Salam, Ajak bicara, Jelaskan dan bantu, Ingatkan), yaitu:
- b. Salam : Ucapkan salam atau sesuai kebiasaan menyapa dalam bahasa setempat, dan tanyakan kabar sasaran/keluarga yang dikunjungi.
- c. Sampaikan tujuan kedatangan kader.

“Assalamu'alaikum, Selamat pagi”

“Bagaimana kabar bapak/ibu hari ini? Semoga dalam keadaan sehat-sehat ya..”

“Saya kesini, ingin menanyakan tentang kondisi kesehatan bapak/ibu dan keluarga disini”

- d. Mengisi data karakteristik lansia meliputi (nama, usia, jenis kelamin, alamat, pekerjaan)
- e. Mengisi data riwayat kesehatan
- f. Mengisi kuisioner kualitas hidup
- g. Menanyakan aktifitasnya sehari hari apakah terganggu karena persaan emosionalnya (mis. Kesedihan mendalam, atau cemas)
- h. Mengukur tekanan darah, Tinggi Badan, Berat badan, lingkar perut
- i. Kader memberikan edukasi sesuai hasil wawancara dengan mengapresiasi, memotivasi dan menggerakkan sasaran,

BAB IV PENGETAHUAN KADER TENTANG PENANGANAN HIPERTENSI PADA LANSIA

4.1 Definisi Hipertensi

Menurut Kemenkes, hipertensi adalah kondisi ketika tekanan darah sistolik seseorang lebih dari atau sama dengan 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik lebih dari atau sama dengan 90 mmHg. Kondisi ini dapat terjadi secara konsisten, menyebabkan jantung bekerja lebih keras dan meningkatkan risiko penyakit jantung, stroke, dan kerusakan ginjal.

4.2 Penyebab Hipertensi

Beberapa penyebab dari banyaknya kasus hipertensi ini tidak diketahui secara pasti dan cenderung hipertensi tersebut datang secara tiba-tiba tanpa gejala sebelumnya (Pudiastuti R D, 2016). Berikut ini ada beberapa hal yang menyebabkan hipertensi atau tekanan darah tinggi, antara lain :

a. Faktor genetik atau keturunan

Faktor keturunan memang selalu memainkan peranan penting dari timbulnya suatu penyakit yang dibawa oleh gen keluarga. Bila salah satu anggota keluarga atau orang tua memiliki tekanan darah tinggi, maka anak pun memiliki resiko yang sama dan bahkan resiko tersebut lebih besar dibanding yang diturunkan oleh gen orang tua.

b. Usia

Usia juga mempengaruhi tekanan darah seseorang, semakin bertambahnya usia maka tekanan darah pun akan semakin meningkat. Namun usia yang semakin tua pun tekanan darah dapat dikendalikan dengan tetap menjaga pola asupan makan, rajin berolahraga dan melakukan pemeriksaan rutin tekanan darah.

c. Garam

Garam mempunyai peluang yang sangat besar dalam meningkatkan tekanan darah secara cepat. Ditambah pada mereka yang sebelumnya memiliki riwayat terhadap penyakit diabetes, hipertensi ringan dan mereka yang berusia diatas 45 tahun.

d. Kolesterol

Kolesterol yang identik dengan lemak berlebih yang tertimbun pada dinding pembuluh darah. Pembuluh darah yang dipenuhi dengan kolesterol ini akan mengalami penyempitan dan mengakibatkan tekanan darah pun meningkat.

e. Obesitas/kegemukan

Seseorang yang memiliki berat tubuh berlebih atau kegemukan merupakan peluang besar terserang penyakit hipertensi.

f. Stress

Stress dapat memicu suatu hormon dalam tubuh yang mengendalikan pikiran seseorang. Jika mengalami stress hal tersebut dapat mengakibatkan tekanan darah semakin tinggi dan meningkat, tak hanya itu mampu mempengaruhi mood atau perasaan seseorang terhadap suatu emosi jiwa.

4.3 Tanda dan Gejala Hipertensi

Gejala penyakit hipertensi bervariasi pada masing-masing individu dan hampir sama dengan gejala penyakit lainnya.

Gejala-gejalanya itu adalah :

- a. Sakit kepala
- b. Jantung berdebar-debar
- c. Sulit bernapas setelah berkerja keras atau mengangkat beban berat
- d. Mudah lelah.
- e. Penglihatan kabur
- f. Wajah memerah
- g. Sering buang air kecil, terutama di malam hari

Cara terbaik memastikan gejala penyakit hipertensi adalah dengan melakukan pengukuran tekanan darah. Tekanan darah adalah kekuatan darah mengalir di dinding pembuluh darah yang keluar dari jantung (pembuluh arteri) dan yang akan kembali ke jantung (pembuluh balik).

4.4 Komplikasi Hipertensi

- **Komplikasi pada Jantung**

- a. **Serangan Jantung:** Tekanan darah tinggi mempercepat pengerasan dan penyempitan pembuluh darah arteri, menyumbat aliran darah ke jantung dan menyebabkan kerusakan otot jantung.

- b. **Gagal Jantung:** Jantung tidak dapat memompa cukup darah dan oksigen ke seluruh tubuh, sering kali karena dinding jantung menebal atau kaku akibat tekanan darah tinggi.

- c. **Aritmia:** Tekanan berlebih dapat menyebabkan detak jantung tidak teratur.

- **Komplikasi pada Otak**

- a. **Stroke:**

- Tekanan darah tinggi dapat menyebabkan pecahnya pembuluh darah di otak atau menyumbat aliran darah ke otak, mengakibatkan kerusakan otak.

- b. **Demensia Vaskular:**

- Penyakit ini menyebabkan gangguan kognitif seperti hilangnya ingatan dan kesulitan berpikir, sebagai akibat dari kerusakan aliran darah ke otak.

- **Komplikasi pada Ginjal**

Gagal Ginjal Kronik: Hipertensi dapat merusak pembuluh darah kecil di ginjal, sehingga ginjal tidak dapat membuang racun dan limbah dari tubuh secara efektif.

- **Komplikasi pada Mata**

Gangguan Penglihatan hingga Kebutaan: Tekanan darah tinggi dapat menyebabkan kerusakan pada pembuluh darah di mata, mengganggu penglihatan.

4.5 Penanganan Hipertensi

- a. Kurangi asupan garam

Salah satu cara mengobati hipertensi adalah dengan mengurangi asupan makanan mengandung garam. WHO merekomendasikan pengurangan konsumsi garam hingga di bawah 5 gram per hari untuk membantu mengurangi risiko hipertensi.

- b. Lakukan latihan fisik secara teratur

Pengobatan tekanan darah tinggi sekaligus cara mencegah hipertensi juga perlu melakukan aktivitas fisik secara teratur setidaknya 150 menit setiap minggu.

Jenis olahraganya tidak perlu rumit. Contohnya, berjalan, *jogging*, bersepeda, dan berenang.

c. Hindari stres

Menghindari atau belajar mengelola stres dapat membantu seseorang untuk mengendalikan tekanan darah tinggi.

d. Terapkan pola makan yang seimbang

Penderita perlu mengubah pola makannya agar nutrisi yang masuk ke tubuh menjadi lebih seimbang. Misalnya, dengan mengonsumsi lebih banyak buah, sayur, ikan, gandum utuh, dan kacang-kacangan, serta mengurangi makanan berminyak dan berlemak.

e. Jaga berat badan

Kelebihan berat badan dapat berkontribusi terhadap penyebab hipertensi. Pasalnya, jantung harus bekerja lebih keras untuk memompa darah ke seluruh tubuh. Oleh karena itu, penderita hipertensi perlu menurunkan berat badannya bila berlebihan.

f. Minum obat penurun tekanan darah

Jika pola hidup tidak cukup sebagai pengobatan hipertensi, dokter mungkin akan meresepkan obat

penurun tekanan darah. Penggunaan obat penurun tekanan darah juga disesuaikan dengan usia dan kondisi pasien, serta tingkat keparahan tekanan darah tinggi yang dialami. Beberapa jenis obat penurun tekanan darah untuk mengobati hipertensi, yaitu:

- Obat diuretik, seperti hydrochlorothiazide.
- *Angiotensin-converting enzyme* (ACE) inhibitor, seperti lisinopril dan captopril.
- *Angiotensin II receptor blockers* (ARBs), seperti candesartan dan losartan.
- Calcium channel blocker atau antagonis kalsium, seperti amlodipine dan diltiazem.
- Beta blockers atau penghambat beta, seperti atenolol dan bisoprolol.

4.6 Senam Hipertensi

Senam hipertensi untuk lansia adalah olahraga ringan yang bertujuan menjaga keseimbangan tekanan darah dan menguatkan otot jantung, sehingga dapat dilakukan secara rutin. Gerakannya meliputi pemanasan, latihan inti yang fokus pada peregangan dan penguatan, serta pendinginan,

yang semuanya dapat membantu lansia merasa lebih segar, bugar, dan sehat. Penting untuk memperhatikan kondisi tubuh dan berkonsultasi dengan dokter sebelum memulai, terutama jika tekanan darah terlalu tinggi atau muncul gejala seperti pusing.

Manfaat Senam Hipertensi bagi Lansia

- **Mengendalikan Tekanan Darah:**
Senam yang teratur dapat membantu menurunkan dan menjaga tekanan darah tetap normal.
- **Meningkatkan Kebugaran:**
Membantu lansia merasa lebih segar, bugar, dan memiliki energi untuk beraktivitas.
- **Memperkuat Jantung:**
Menguatkan otot jantung sehingga mampu memompa darah lebih efisien, mengurangi beban kerja jantung.
- **Melancarkan Peredaran Darah:**
Membantu sirkulasi darah menjadi lebih lancar.

Jenis-jenis Gerakan yang Umum

- **Pemanasan (Warming Up):**

Gerakan awal yang lembut untuk mempersiapkan otot dan sendi, termasuk membuka kaki dan tangan, serta peregangan leher dan tubuh.

- **Latihan Inti:**

Fokus pada peregangan, gerakan memiringkan badan, menarik tangan ke belakang, dan mengangkat kaki.

- **Pendinginan (*Cooling Down*):**

Gerakan ringan yang bertujuan mengembalikan suhu tubuh dan denyut nadi ke kondisi normal setelah latihan inti.



4.7 Terapi Jus Melon



Buah melon mengandung air, serat, kalium, vitamin C, vitamin A, folat, dan antioksidan seperti lutein dan zeaxanthin.

Kandungan Nutrisi Utama Melon adalah

- a. **Air:** Melon memiliki kandungan air yang tinggi, sekitar 90%, yang penting untuk hidrasi tubuh.
- b. **Serat:** Baik untuk melancarkan pencernaan dan mencegah sembelit.
- c. **Kalium:** Mineral ini membantu menyeimbangkan tekanan darah.

- d. **Vitamin C:** Berperan sebagai antioksidan, mendukung produksi kolagen untuk kesehatan kulit, dan memperkuat sistem imun.
- e. **Vitamin A:** Penting untuk menjaga kesehatan mata.
- f. **Folat (Vitamin B9):** Berkontribusi pada kesehatan tulang dan penting bagi ibu hamil untuk mendukung perkembangan janin.
- g. **Magnesium:** Ikut menjaga kesehatan tulang.
- h. **Antioksidan:** Seperti lutein dan zeaxanthin yang penting untuk melindungi mata dari degenerasi makula terkait usia.

Manfaat Buah Melon

1. Mencegah Dehidrasi:

Kandungan air dan mineral yang tinggi dalam melon membantu mengembalikan elektrolit dan mencegah dehidrasi.

2. Melancarkan Pencernaan:

Serat dalam melon membantu pergerakan usus sehingga mencegah sembelit.

3. **Menjaga Kesehatan Mata:**

Vitamin A, lutein, dan zeaxanthin melindungi mata dari katarak dan degenerasi makula.

4. **Menyehatkan Jantung:**

Kalium membantu menjaga tekanan darah yang sehat dan mencegah risiko hipertensi.

5. **Menjaga Kekuatan Tulang:**

Kandungan folat, vitamin K, dan magnesium berkontribusi pada kepadatan mineral tulang.

6. **Mendukung Kesehatan Kulit:**

Vitamin C dan beta karoten membantu merangsang regenerasi sel kulit, sehingga memperbaiki tekstur dan menjaga elastisitas kulit.

7. **Mendukung Kehamilan:**

Nutrisi seperti kalium dan vitamin B6 penting untuk kesehatan ibu hamil dan perkembangan tulang janin.

8. **Sumber Antioksidan:**

Antioksidan dalam melon membantu melindungi tubuh dari kerusakan akibat radikal bebas.

Konsumsi Jus Melon dapat diminum 2 kali pagi dan sore selama 1 minggu

Alat dan Bahan

Air putih 100 ml

Buah Melon 200 gr

Piring

Timbangan

Pisau

Blender

Cara Membuat :

1. Potong – potong buah melon lalu masukkan ke dalam blender.
2. Tambahkan 100 ml air ke dalam blender lalu tutup.
3. Blender buah melon sampai halus lalu tuangkan ke dalam gelas.
4. Jus melon siap untuk diminum.

BAB V PENUTUP

5.1 Ringkasan

Buku saku ini dirancang sebagai panduan bagi tenaga kesehatan dan kader Posyandu, khususnya dalam melaksanakan **kunjungan rumah** (*Home visit*) untuk memantau kesehatan masyarakat, terutama pada sasaran lansia. Buku ini menjadi bagian dari Panduan Pengelolaan Posyandu Bidang Kesehatan. Tujuan utamanya adalah memberikan acuan bagi tenaga kesehatan Puskesmas dan kader Posyandu dalam menjalankan kunjungan rumah.

Pentingnya peran kader kesehatan sebagai jembatan antara fasilitas kesehatan dan masyarakat. Salah satu program yang ditekankan adalah Posyandu **ILP (Integrasi Layanan Primer)**, sebuah transformasi Posyandu yang menyediakan layanan kesehatan komprehensif untuk seluruh siklus hidup, mulai dari bayi hingga lansia, di tingkat desa dan kelurahan. Pelayanan yang diberikan mencakup deteksi dini penyakit tidak menular (PTM) seperti hipertensi pada lansia.

5.2 Harapan dan Tindak lanjut

Penulis berharap buku saku ini dapat menjadi acuan yang bermanfaat bagi tenaga kesehatan dan kader Posyandu. Buku ini diharapkan dapat membekali kader dengan pengetahuan dan keterampilan esensial, meningkatkan kepercayaan diri mereka, serta memastikan keseragaman pesan kesehatan yang disampaikan kepada masyarakat. Selain itu, diharapkan juga buku ini dapat mendekatkan akses pelayanan kesehatan ke masyarakat.

Tindak Lanjut

Berdasarkan harapan dan materi yang disajikan, beberapa tindak lanjut yang dapat diidentifikasi adalah:

- a. Penyempurnaan Materi: Penulis menyadari bahwa buku ini masih jauh dari sempurna, sehingga kritik dan saran membangun diharapkan untuk penyempurnaan di masa depan.
- b. Sosialisasi dan Pelatihan: Mengingat tujuan buku adalah sebagai panduan praktis, langkah selanjutnya adalah

- menyosialisasikan dan melatih kader serta tenaga kesehatan menggunakan buku ini secara efektif.
- c. Penerapan di Lapangan: Mengimplementasikan panduan kunjungan rumah yang ada dalam buku saku kader Posyandu.
 - d. Evaluasi dan Monitoring: Melakukan evaluasi berkala untuk mengukur efektivitas buku pedoman dan dampak dari kegiatan kunjungan rumah terhadap kesehatan masyarakat, khususnya lansia. Hal ini penting untuk memastikan tujuan program tercapai, seperti deteksi dini dan pencegahan penyakit.
 - e. Pemberdayaan Masyarakat: Mendorong partisipasi aktif dari masyarakat, terutama lansia dan keluarga mereka, untuk mendukung keberhasilan program ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Transformasi Layanan Primer: Panduan Pelaksanaan Posyandu Integrasi Layanan Primer. Jakarta: Kemenkes RI.
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Transformasi Layanan Primer: Panduan Pelaksanaan Posyandu Integrasi Layanan Primer. Jakarta: Kemenkes RI.
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025). <https://ayosehat.kemkes.go.id/media-sosial-hari-hipertensi-sedunia>. Diakses pada tanggal 20 Juli 2025.
4. Aspiani, R, Y. (2014). Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Kardiovaskuler. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
5. Marliani, Lili. (2017). 100 Question And Answer Hipertensi. Jakarta : Flex. Media Computindo

Lampiran



CARA MENGUKUR

TEKANAN DARAH DENGAN BENAR

01

Usahakan pasien dalam keadaan tenang, duduk bersandar rileks dengan kaki rata menyentuh lantai dan istirahat selama 3-5 menit sebelum dilakukan pengukuran tekanan darah



02

Kandung kemih kosong, tidak menahan buang air kecil, hindari konsumsi kopi, alkohol dan rokok minimal 20 menit sebelum pengukuran tekanan darah



03

Lengan diposisikan di atas meja dengan ketinggian sejajar posisi jantung. Apabila menggunakan baju dengan lengan panjang, pastikan tidak mengganggu



04

Selama pengukuran tekanan darah, dilarang berbicara dan bergerak



05

Gunakan alat tensimeter digital yang sudah tervalidasi



06

Gunakan manset dengan ukuran yang sesuai dan posisi batas bawah manset sekitar 2,5 cm di atas siku (2 jari di atas siku)



07

Melakukan pengukuran tekanan darah 2-3 kali dengan jeda 1 sampai 2 menit, setelah itu tentukan rata rata dari pengukuran tersebut



Cara membuat

1. Siapkan melon 200gr, cuci dan potong kecil-kecil
2. Masukkan air 100ml dan potongan buah melon kedalam blender
3. Blender sampai halus
4. Kemudian tuangkan jus melon ke wadah yang telah disediakan



**Konsumsi
2 kali (pagi dan sore)
dalam sehari
SELAMA 1 MINGGU**



**Khasiat Jus Melon
Dalam Menurunkan
Hipertensi**



Manfaat buah melon

Buah melon mengandung beberapa mineral yaitu protein kalsium, kalium dan fosfor. Kalium yang berguna untuk menurunkan tekanan darah serta berperan dalam kontraksi otot, denyut jantung dan penyampaian impuls saraf diseluruh tubuh, karena kalium mempunyai peran penting dalam mencegah penyakit stroke, hipertensi, dan stres.



**" Jus melon
dapat digunakan
untuk terapi dalam
mencegah hipertensi
dengan takaran
yang sesuai "**



Alat dan Bahan

- Air 100 ml
- buah melon 200 gram
- Pisau
- Blender
- Timbangan buah



Gerakan SENAM LANSIA

1. JALAN DI TEMPAT

2. TEPUK TANGAN 1X8

3. TEPUK JARI 1X8

4. TEPUK ANTAR JARI KELINGKING 1X8

5. TEPUK ANTAR IBU JARI 1X8

6. KETUK LENGAN ATAS KIRI LALU KANAN 1X8

7. KETUK NADI KANAN LALU KIRI 1X8

8. SALAM KEDEPAN

9. BUKA JARI LALU KEPALKAN 1X8

10. TEPUK LENGAN 1X8

11. TEPUK BAHU 1X8

12. TEPUK PERUT 1X8

12. TEPUK PAHA 1X8

13. TEPUK PANGGUL 1X8

14. TEPUK BETIS 1X8

15. JONGKOK DAN BERTIRI TANGAN LURUS KEDEPAN 1X8

16. JINJITKAN KAKI 1X8

LAKUKAN SELAMA 30 MENIT (2 KALI DALAM SEMINGGU)



SENAM LANSIA HIPERTENSI

Senam Lansia Hipertensi

Hipertensi pada lansia didefinisikan sebagai tekanan darah yang meningkat dimana sistolik 160 mmHg dan tekanan diastolik 90 mmHg. Hipertensi esensial dapat disebabkan karena faktor usia, stres berlebih, keturunan. Sedangkan hipertensi sekunder dapat disebabkan karena kelainan pembuluh darah ginjal, gangguan kelenjar tiroid, dan penyakit kelenjar adrenal.

Cara Pencegahan Hipertensi

Berhenti merokok secara total dan tidak mengonsumsi alkohol.

Melakukan aktivitas fisik secara teratur atau berolahraga secara teratur dapat menurunkan ketegangan pikiran (stress) membantu menurunkan berat badan, dapat membakar lemak yang berlebihan.

Diet rendah garam atau makanan, kegemukan (kelebihan berat badan harus segera dikurangi).

Lakukan olahraga seperti senam aerobik, jalan cepat, dan bersepeda paling sedikit 7 kali dalam seminggu.

Memperbanyak minum air putih, minum 8-10 gelas/hari.

Memeriksa tekanan darah secara berkala terutama bagi seseorang yang memiliki riwayat penderita hipertensi.

Senam lansia

Senam lansia hipertensi adalah salah satu pemeliharaan kesegaran jasmani dengan melakukan senam, karena tidak dapat merangsang aktifitas kerja jantung untuk melakukan perubahan yang menguntungkan dalam tubuh seseorang yang melakukannya.

Manfaat dari senam lansia hipertensi adalah meningkatkan aliran darah dan pasokan oksigen ke dalam otot-otot dan rangka yang aktif khususnya terdapat otot jantung sehingga dapat menurunkan tekanan darah

APA ITU HIPERTENSI?

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg.

APA SAJA FAKTOR RISIKO HIPERTENSI?

YANG TIDAK DAPAT DIMODIFIKASI

- Usia
- Jenis Kelamin
- Riwayat Keluarga (Genetik)

YANG DAPAT DIMODIFIKASI

- Obesitas
- Merokok
- Kurang Aktivitas Fisik
- Diet Tinggi Lemak
- Konsumsi Garam/Alkohol Berlebih
- Psikososial dan Stres
- Dislipidemia

KOMPLIKASI HIPERTENSI

JIKA TIDAK DIKONTROL, HIPERTENSI DAPAT MENYEBABKAN KOMPLIKASI



PENYAKIT JANTUNG



RETINOPATI



PENYAKIT GINJAL



GANGGUAN SARAF



STROKE



PENYAKIT PEMBULUH DARAH TEPI



PENCEGAHAN HIPERTENSI

Source: Kementerian Kesehatan Indonesia | Hipertensi



PENGENDALIAN HIPERTENSI

Periksa kesehatan secara rutin dan ikuti anjuran dokter

Atasi penyakit dengan pengobatan yang tepat dan teratur

Tetap diet dengan gizi seimbang

Urayakan aktivitas fisik dengan aman

Hindari asap rokok, alkohol dan zat karsinogenik lainnya

Source: Kementerian Kesehatan Indonesia | Hipertensi

Pengendalian bagi para penderita hipertensi ini dapat dilakukan dengan tata cara "PATUH"

Jika Anda menderita hipertensi, pengobatannya dapat dilakukan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama/ Puskesmas sebagai penanganan awal dan kontrol.

KENALI HIPERTENSI

TIPS MENGONTROL HIPERTENSI

1. Ketahu Tekanan Darah Normal (120/80 mmHg)
2. Kontrol tekanan darah Anda secara teratur
3. Hipertensi sering tanpa gejala
4. Pastikan ketersediaan obat di rumah
5. Minum obat teratur sesuai anjuran dokter
6. Ketahui efek samping obat yang diminum



FORMULIR KUNJUNGAN RUMAH

KE : _____

Tanggal Kunjungan : _____

Nama Kader : _____

A. DATA KARAKTERISTIK LANSIA

1. Inisial Lansia : _____
2. Usia : _____ Tahun
3. Jenis Kelamin : Laki-Laki / Perempuan
4. Pekerjaan : _____
5. Alamat : _____

B. DATA RIWAYAT KESEHATAN

1. Riwayat Hipertensi di Keluarga : Ya / Tidak
2. Lama Hipertensi : < 10 tahun / > 10 tahun
3. Diet Hipertensi : Ya / Tidak
4. Rutin Cek Tekanan Darah : Ya / Tidak
5. Minum Obat Hipertensi : Ya / Tidak
(Tuliskan Nama Obat dan Dosisnya
: _____
: _____)
6. Merokok : Ya / Tidak
7. Rutin Olah Raga : Ya / Tidak
8. Kontrol Stress : Ya / Tidak

C. DATA PEMERIKSAAN KESEHATAN

1. Tekanan Darah : _____ (mmHg)
2. Berat Badan : _____ (mmHg)
3. Lingkar Perut : _____ cm
4. IMT : _____ (kurang/ normal/ berlebih)
5. LILA : _____ cm

D. DATA PELAYANAN KADER KESEHATAN

No.	Pelayanan Kader	Berikan Tanda ✓ jika sudah dilaksanakan
1.	Mengisi Data Karakteristik Lansia	
2.	Mengisi Data Riwayat Kesehatan Lansia	
3.	Mengukur TD, BB, TB, LP, IMT dan LILA	
4.	Memberikan Edukasi Hipertensi pada Lansia	
5.	Memberikan Pendampingan Senam Lansia	
6.	Memberikan PMT	

KUESIONER KUALITAS HIDUP SF-12

Mohon beri tanda centang (✓) pada salah satu kolom disetiap baris. Tidak ada jawaban benar maupun salah. Pilih salah satu jawaban yang paling sesuai dengan apa yang anda rasakan dan pikiran saat ini.

Kesehatan secara umum

No	Pernyataan	Sangat Baik Sekali	Sangat Baik	Baik	Cukup Baik	Buruk
1.	Bagaimana anda mengatakan kondisi kesehatan anda saat ini					

Pertanyaan berikut tentang aktifitas yang Anda lakukan. Apakah kesehatan Anda membatasi Anda dalam beraktifitas? Jika ya seberapa besar pengaruhnya?

No.	Pernyataan	Ya, Sangat terbatas	Ya, Sedikit terbatas	Tidak, tiak sama sekali
2.	Aktifitas ringan seperti memindahkan meja, menyapu, jogging/jalan santai.			
3.	Menaiki beberapa anak tangga			

Selama 4 minggu terakhir apakah aktifitas harian anda terganggu masalah kesehatan?

No.	Pernyataan	Sepanjang waktu	Sering	Kadang	Jarang	Tidak pernah
4.	Menyelesaikan pekerjaan tidak tepat pada waktunya.					
5.	Terbatas pada beberapa pekerjaan atau aktifitas lain.					

Selama 4 minggu terakhir apakah aktifitas harian Anda terganggu akibat masalah emosional (seperti sedih yang mendalam atau cemas)?

No.	Pernyataan	Sepanjang waktu	Sering	Kadang	Jarang	Tidak pernah
6.	Menyelesaikan pekerjaan tidak lama dari biasanya.					
7.	Dalam melakukan pekerjaan atau kegiatan lain tidak berhati-hati sebagaimana biasanya.					

Dalam 4 minggu terakhir

No	Pernyataan	Tidak sama sekali	Sedikit mengganggu	Cukup mengganggu	Sedikit banyak mengganggu	Sangat mengganggu
8.	Seberapa besar anda merasakan nyeri pada tubuh anda selama 4 minggu terakhir					

Pertanyaan berikut akan menanyakan tentang apa yang Anda rasakan dalam 4 minggu terakhir

No.	Pernyataan	Sepanjang Waktu	Sering	Kadang	Jarang	Tidak pernah
9.	Merasa tenang dan damai ?					
10.	Merasa penuh semangat?					
11.	Merasa putus asa & sedih ?					

Selama 4 minggu terakhir

No	Pernyataan	Sepanjang Waktu	Sering	Kadang	Jarang	Tidak pernah
12.	Seberapa sering kesehatan fisik anda atau masalah emosi mempengaruhi kegiatan sosial anda (seperti mengunjungi teman, saudara dan lain-lain)					

BIODATA PENULIS



Ns. Margiyati, M.Kep.

Dosen Program Studi D III Keperawatan
STIKES Kesdam IV/Diponegoro Semarang

Penulis lahir di Kabupaten Semarang tanggal 1 Maret 1988. Penulis adalah dosen tetap pada Program Studi D III Keperawatan STIKES Kesdam IV/Diponegoro Semarang. Menyelesaikan pendidikan S1 pada Jurusan Keperawatan, kemudian profesi Ners dan melanjutkan S2 pada Jurusan Keperawatan. Penulis menekuni bidang keperawatan komunitas khususnya keperawatan keluarga. Saat ini penulis menjabat sebagai Kepala Pusat Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (P3M) di STIKES Kesdam IV/Diponegoro Semarang sejak 2019 sampai dengan sekarang. Penulis dapat dihubungi melalui email margi@stikeskesdam4dip.ac.id serta HP/WA di 085640761114.

BIODATA PENULIS



Ns. Diana Dayaningsih, M. Kep

Dosen Program Studi D III Keperawatan
STIKES Kesdam IV/Diponegoro Semarang

Diana Dayaningsih lahir di Wonogiri, 11 Februari 1984 dikenal sebagai dosen Program Studi D3 Keperawatan STIKES Kesdam IV/Diponegoro Semarang. sudah hampir 13 tahun bekerja sebagai dosen. Ibu Diana lulusan Magister Ilmu Keperawatan Universitas Diponegoro peminatan Keperawatan Komunitas, lulus tahun 2018. Penulis juga aktif dalam kegiatan penelitian dan pengabdian masyarakat yang berkaitan dengan Keperawatan Keluarga Ibu Diana ini tinggal di Semarang bersama suami Pak Manda dan dua buah hatinya Putra Muhammad Marzal dan Zachery Hamish Marzal.

Email [diana day84@gmail.com](mailto:diana_day84@gmail.com)

Instagram [@diana_mom_putra](https://www.instagram.com/diana_mom_putra)

BIODATA PENULIS



Purbayu Ari Setyawati

Mahasiswa Prodi D3 Keperawatan
STIKES Kesdam IV/Diponegoro Semarang

Penulis lahir di Kabupaten Semarang tanggal 20 Juni 2005, merupakan anak pertama dari 2 bersaudara. Penulis berkebangsaan Indonesia dan beragama islam. Penulis adalah Mahasiswa aktif semester 5 pada Program Studi D III Keperawatan STIKES Kesdam IV/Diponegoro Semarang. Menyelesaikan pendidikan SMK jurusan Akuntansi, kemudian penulis melanjutkan kuliah di Jurusan Keperawatan di STIKES Kesdam IV/Diponegoro. Penulis menekuni bidang keperawatan komunitas khususnya keperawatan keluarga. Saat ini penulis sedang melanjutkan pendidikannya di Stikes kesdam IV/Diponegoro. Penulis saat ini tinggal bersama orang tuanya di Kecamatan Jambu. Penulis dapat dihubungi melalui

Email : tyaprilialia2024@gmail.com

Instagram : @purbayu_tya0620