|  |  |
| --- | --- |
|  | USULAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT 2023  HIBAH LPPM-UMJ, Universitas Muhammadiyah Jakarta  Tahun Usulan ${2023}, Tahun Pelaksanaan ${2023} |

1. Judul *\*)*

|  |
| --- |
| **PEMBERDAYAAN LANSIA DALAM PENANGANAN HIPERTENSI DENGAN TERAPI KOMPLEMENTER** |

1. Topik *\*)*

|  |
| --- |
| Sosial Budaya dan Kemanusiaan; Pluralisme dan Sikap Toleran |

1. Bidang Ilmu *\*)*

|  |
| --- |
| **Keperawatan Komunitas dan Gerontik** |

1. Mitra Pengabdian Masyarakat *\*)*

|  |
| --- |
| **Kelompok Masyarakat Lansia dengan Hipertensi di wilayah RW 01 Kelurahan Bungur Kecamatan Senen Jakarta Pusat.** |

1. Lokasi Pengabdian Masyarakat *\*)*

|  |
| --- |
| **RW 01 Kelurahan Bungur Kecamatan Senen Jakarta Pusat.** |

1. Identitas Tim Pengabdian Kepada Masyarakat *\*)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Peran** | **Nama** | **Sinta ID / NIM/NIP** | **Fakultas** | **Bidang Studi** |
| Ketua Pengusul | Dedi Muhdiana\_ketua | 6671882\_ketua | FIK-MJ\_ketua | Keperawatan , kesehatan masyarakat\_ketua |
| Anggota Dosen 1 | Nurhayati\_ang1 | 6696713\_ang1 | FIKUMJ\_ang1 | Keperawatan Komuniktas \_ang1 |
| Anggota Dosen 2 | Lili Herlinah\_ang2 | 6696662\_ang2 | FIKUMJ\_ang2 | Keperawatan Komunitas\_ang2 |
| Anggota Dosen 3 | MicikoUmeda\_ang3 | 6671882\_ang3 | FIKUMJ\_ang3 | Keperawatan, Biomedik\_ang3 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Peran** | **Nama** | **NIDN** | **Universitas** |
| Anggota Dosen Luar UMJ 1 | Azizah Al Ashri\_dsn1 | 0419027702\_nidn1 | Univ.Muhammadiyah Tangerang\_dsn1 |
| Anggota Dosen Luar UMJ 2 | ROHANAH. SST. SKM.MKM | 0410107901\_nidn2 | STIKES Widya Darma Husada Tangerang \_dsn2 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Peran** | **Nama** | **NIM** |
| Anggota Mahasiswa 1 | Anggita Delia Putri Atifa \_m1 | 2019720170\_mhs1 |
| Anggota Mahasiswa 2 | Shalza dwi p \_m2 | 2019720193\_mhs2 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Peran** | **Nama** | **NIP** |
| Anggota Tendik 1 | Feri I F \_tendik1 | 10432\_Tendik1 |
| Anggota Tendik 2 | Agus Imam\_tendik2 | 10433\_Tendik 2 |
|  |  |  |

1. Pengesahan Usulan Proposal *\*)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tanggal Pengajuan** | **Tanggal Persetujuan** | **Nama Pimpinan Pemberi Persetujuan** | **Jabatan** | **Nama Lembaga/Fakultas** |
| 8 Juni 2022\_ pengajuan\_prop1 | Juli 2022 \_ disetujui1 | Prof. Dr Ir TRI YUNI HENDRAWAT I M.Si. | Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat | Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tanggal Pengajuan** | **Tanggal Persetujuan** | **Nama Pimpinan Pemberi Persetujuan** | **Jabatan** | **Nama Lembaga/Fakultas** |
| ${tanggal\_pengajuan\_prop2} | ${tanggal\_prop\_disetujui2} | ${nama\_dekan} | ${jbt\_dekan} | ${nama\_fakultas} |

1. Riwayat Penelitian Ketua Pengusul *\*)*

|  |
| --- |
| Kegiatan Penelitian yang dilakukan selama ini meliputi: 1). Sebagai anggota penelitian dasar Unggukan Perguruan Tinggi dengan Judul Rancangan Model Tatalaksana *Aging* Pada Perempuan Menopause Dalam Rangka Pengembangan Kemampuan Manajemen Diri Dalam Mengatasi Permasalahan Fisik, Seksual Dan Psikologi Untuk Pencapaian SDGs Di Wilayah JABODETABEK (2018-2020) dengan luaran penelitian tersusunnya buku Tatalaksana Aging bagi perempuan menopause ber-ISBN 978-602-6099-06-8, buku ajar Keperawatan Maternitas, dan bublikasi ilmiah melalui International Nursing Conference yang diselenggarakan di UDAYANA-Bali dan publikasi hasil penelitian pada journal International Enfermeria Clinica ISSN 11308621 tahun 2020 dengan judul The design of aging treatment model toward menopause women in order to develop the ability of self management to accomplish SDGs in JABODETABEK area.2). Sebagai anggota penelian Internal Fakultas Ilmu Keperawatan-UMJ tahun 2021 dengan judul “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Burnout Perawat pada Masa Pandemi Covid di Indonesia **“** dengn luaran bublikasi hasil penelitian pada journal international Indinana Journal, 3) Sebagai ketua penelitian internal UMJ tahun 2022 dengan judul “gambaran pengetahuan masyarakat tentang posyandu lansia di kelurahan Bungur” dengan luaran publikasi Journal nasional Malahayati Nursing Journal , serta beberapa penelitian internal yang dibublikasikan dalam journal internal Universitas Muhammadiyah Jakarta . |

|  |
| --- |
| **Judul,** *tuliskan judul usulan pengabdian kepada masyarakat* |

JUDUL

***PEMBERDAYAAN LANSIA DALAM PENANGANAN HIPERTENSI DENGAN TERAPI KOMPLEMENTER***

|  |
| --- |
| **Kajian Internalisasi AL ISLAM dan KEMUHAMMADIYAHAN** dengan pengabdian kepada masyaraka**t** *maksimal* satu lembar dengan 1,5 spasi. |

INTERNALISASI AL ISLAM KEMUHAMMADIYAHAN

Secara global angka kehidupan lansia di dunia akan terus meningkat. Proporsi lansia di dunia diperkirakan akan terus meningkat menjadi 22% pada tahun 2050 (WHO, 2018). Untuk Indonesia sendiri berdasarkan data tahun 2015 menduduki urutan ke 9 dengan jumlah 8,2% dan diperkirakan akan mencapai 13,2% pada tahun 2030 (Delhi, 2018).

Hasil sensus penduduk tahun 2020 menunjukkan bahwa jumlah penduduk lansia di Indonesia meningkat menjadi 25.901.900 (9,78%) di tahun 2020 dari 7,59% pada tahun 2010. Kondisi ini menunjukkan bahwa pada tahun 2020 Indonesia berada dalam masa transisi menuju era penuaan populasi (*Ageing population*) yaitu ketika presentase penduduk usia 60 tahun ke atas mencapailebih dari 10% (BPS, 2020).

Agama Islam memandang masyarakat lansia dengan pandangan terhormat sebagaimana perhatiannya terhadap generasi muda. Agama Islam memperlakukan dengan baik para lansia dan mengajarkan metode supaya keberadaan mereka tidak dianggap sia-sia dan tak bernilai oleh masyarakat. Dukungan terhadap para lansia dan penghormatan terhadap mereka adalah hal yang ditekankan dalam Islam. Nabi Muhammad Saw bersabda, penghormatan terhadap para lansia muslim adalah ketundukan kepada Tuhan. Beliau mengegaskan,  berkah dan kebaikan abadi bersama para lansia kalian. Dalam Islam, penuaan sebagai tanda dan simbol pengalaman dan ilmu. Para lansia memiliki kedudukan tinggi di masyarakat, khususnya, dari sisi bahwa mereka adalah harta dari ilmu dan pengalaman, serta informasi dan pemikiran. Oleh sebab itu, mereka harus dihormati, dicintai dan diperhatikan serta pengalaman-pengalamannya harus dimanfaatkan. Nabi Muhammad Saw bersabda, hormatilah orang-orang yang lebih tua dari kalian dan cintai serta kasihilah orang-orang yang lebih muda dari kalian. Oleh karena itu, pemerintah dan masyarakat berkewajiban memperhatikan kondisi para lansia.

Salah satu kepedulian yang tidak kalah penting diberikan kepada lansia adalah dalam upaya pelayanan kesehatan baik promotive, preventif, kuratif maupun rehabilitayif. Focus utama pelayanan keperawatan/kesehatan masyarakat lebih ditekankan pada upaya promotive dan preventif agar para lansia mampu menolong dirinya sendiri dibidang kesehatan sesuai dengan kebutuhan dan masalah kesehatan yang seringkali dialaminya, oleh karenanya pengetahuan lasia mengenai upaya kesehatan yang ada salah satunya adalah pelayanan Posyandu lansia sebagai bentuk upaya kesehatan yang diselenggarakan oleh, dari, dan untuk masyarakat perlu menjadi perhatian.

Ilmu pengetahuan dalam Islam dipandang sebagai kebutuhan manusia dalam mencapai kesejahteraan hidup didunia dan memberi kemudahan dalam mengenal Tuhan. Oleh karena itu Islam memandang bahwa ilmu pengetahuan merupakan bagian dari pelaksanaan kewajiban manusia sebagai mahluk Allah SWT. yang berakal.

Islam adalah agama universal yang berlaku sepanjang zaman, sejak dalam kandungan hingga akhir kehidupan oleh karenanya keawajiban menuntut ilmu pengetahuan tidak terbatas uleh ruang dan waktu sebagaimana banyak tersirat dalam ayat Al-quran akan pentingnya pengetahuan , salah satunya dalam surat at-taubah ayat:122 yang menyatakan Orang yang menuntut ilmu dianggap sederajat dengan pasukan yang berjihad. Serta dalam Hadist yang diriwayatkan dalam HR. Muslim yang artinya *"Barang siapa menempuh satu jalan [cara] untuk mendapatkan ilmu, maka Allah pasti mudahkan baginya jalan menuju surga,"*

Berdasarkan Al-Quran dan Al-Hadist tersirat banyak ayat dan Riwayat yang menjelaskan pentingnya pengetahuan bagi semua insan termasuk kaum lansia, salah satunya pengetahuan lansia tentang Poslandu lansia sebagai sarana untuk meningkatkan kesehatan lansia yang pada akhirnya dapat tercapainya harapan kesejahteraan bagi lansia.

|  |
| --- |
| **Ringkasan** Ringkasan tidak lebih dari 300 kata yang berisi urgensi, tujuan, dan luaran yang ditargetkan. |

RINGKASAN

Seiring dengan semakin meningkatnya populasi lanjut usia, pemerintah telah merumuskan berbagai kebijakan pelayanan kesehatan lanjut usia ditujukan untuk meningkatkan derajat kesehatan dan mutu kesehatan lanjut usia untuk mencapai masa tua bahagia dan berguna dalam kehidupan keluarga dan masyarakat sesuai dengan keberadaannya. Salah satu masalah kesehatan yang sering kali muncul pada Lansia adalah gangguan pada system kardio vaskuler yang salah stunya mengalami peningkatan Tekanan Darah yang dikenal dengan Hipertensi.

Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang mengakibatkan kesakitan yang tinggi. Hipertensi pada lansia sebagian besar merupakan hipertensi sistolik terisolasi (HST), meningkatnya tekanan sistolik menyebabkan besarnya kemungkinan timbulnya kejadian stroke dan infark myocard bahkan walaupun tekanan diastoliknya dalam batas normal (isolated systolic hypertension).

Disisi lain Penyakit Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang tidak dapat dihilangkan secara total dan hanya dapat dikendalikan agan tidak menimbulkan masalah yang lebih berat seperti terjadinya Stroke, Gagal Jantung dan penyakit pembuluh darah lainnya. Upaya pengendalian Tekanan Darah secara Farmakologi dengan penggunaan Obat Anti Hipertensi dalam jangka panjang dapat memberikan dampak negative terhadap kesehatan secara umum terlebih tanpa adanya pengawasan dan control yang ketat dari tenaga medis, terlebih bila kondisi tersebut terjadi pada kelompok usia lanjut. Upaya penangulangan hipertensi secara aman dan mudah dilakukan oleh masyarakat dapat dilakukan melalui upaya penerapan terapi komplementer (Pelengkap) maupun alternative diluar pengobatan secara farmoterapi yang telah terbukti dan mudah dilakukan oleh masyarakat secara mandiri.

Dari data *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi dan diperkirakan pada 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang terkena hipertensi dan setiap tahun akan ada 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasi. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) hipertensi di Indonesia mengalami peningkatan dari 25,8 % di tahun 2013 menjadi 34,1 % di tahun 2018. Sedangkan berdasarkan profil Kesehatan Propisi DKI Jakarta terdapat 7.956.188 jiwa dan 3.399.189 jiwa diantara (42,72 % telah mendapat pelayanan kesehatan.

Sebagai wujud nyata pelayanan sosial dan kesehatan pada Masyarakay, keluarga dan kelompok khusus, pemerintah telah mencanangkan pelayanan pada kelompok lanjut usia melalui beberapa jenjang. Pelayanan ditingkat masyarakat melalui upaya pemberdayaan upaya kesehatan secara mandiri dengan peningkatan pengetahuan dan keterampilan masyarakat lansia mengenai cara penanggulangan hipertensi dengan penerapan terapi komplenter dan alternative yang dapat dilakukan secara tepat guna oleh penyandang hipertensi hususnya.

|  |
| --- |
| **Kata kunci** *maksimal 5 kata* |

KATA KUNCI

Kata\_kunci\_1; Pemberdayaan 2; Masyarakat Lansia… 3; Penanggulangan , 4; Hipertensi. 5; Komplementer .

|  |
| --- |
| Pendahuluan tidak lebih dari 1000 kata yang berisi **analisis situasi dan permasalahan mitra** yang akan diselesaikan. Uraian analisis situasi dibuat secara komprehensif agar dapat menggambarkan secara lengkap kondisi mitra. Analisis situasi dijelaskan dengan berdasarkan kondisi eksisting dari mitra/masyarakat yang akan diberdayakan, didukung dengan profil mitra dengan data dan gambar yang informatif. Khususnya untuk mitra yang bergerak di bidang ekonomi dan belajar berwirausaha. Kondisi eksisting dibuat secara lengkap hulu dan hilir usahanya. Tujuan kegiatan dan kaitannya dengan MBKM, IKU, dan fokus pengabdian perlu diuraikan. |

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan masalah kesehatan besar di seluruh dunia, selain tingginya prevalensi, hipertensi juga berhubungan dengan peningkatan risiko penyakit kardiovaskular seperti stroke dan infark myocard. Hipertensi disebut sebagai ***the silent killer*** karena sering tanpa keluhan, sehingga penderita tidak mengetahui dirinya menyandang hipertensi dan baru diketahui setelah terjadi komplikasi. Kerusakan organ target akibat komplikasi Hipertensi akan tergantung kepada besarnya peningkatan tekanan darah dan lamanya kondisi tekanan darah yang tidak terdiagnosis dan tidak diobati. Organ-organ tubuh yang menjadi target antara lain otak, mata, jantung, ginjal, dan dapat juga berakibat kepada pembuluh darah arteri perifer.

Data World Health Organization (WHO) tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 Miliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 Miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya Adapun prevalensi hipertensi yang tertinggi terdapat dikawasan Asia Tenggara terdapat 36% orang dewasa yang menderita hipertensi dan mengakibatkan 1,5 juta orang meninggal setiap tahunnya (Mangendai et al dalam Pramana. 2019).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) hipertensi di Indonesia mengalami peningkatan dillihat pada tahun 2013 prevalensi hipertensi sebesar 25,8%, pada tahun 2018 mengalami peningkatan sebesar 34,1%. Prevalensi hipertensi yang tertinggi melalui pengukuran pada penduduk umur > 18 tahun terdapat di Kalimantan Selatan sebesar 44,1% diikuti Jawa Barat39,60%. DKI Jakarta tahun 2018 prevalensi hipertensi sebesar 38%. Hipertensi dapat dicegah dengan menerapkan perilaku hidup sehat dan menjalani pemeriksaan dan pengobatan secara rutin dan terkontrol secara periodik. Namun upaya pengendalian Tekanan Darah secara Farmakologi dengan penggunaan Obat Anti Hipertensi dalam jangka panjang dapat memberikan dampak negative terhadap kesehatan secara umum terlebih tanpa adanya pengawasan dan control yang ketat dari tenaga medis, terlebih bila kondisi tersebut terjadi pada kelompok usia lanjut. Upaya penangulangan hipertensi secara aman dan mudah dilakukan oleh masyarakat dapat dilakukan melalui upaya penerapan terapi komplementer (Pelengkap) maupun alternative secara non-farmoterapi yang telah terbukti dan mudah dilakukan oleh masyarakat secara mandiri.

Lanjut usia merupakan salah satu kelompok masyarakat yang rentan terhadap munculnya penyakit Hipertensi dan dapat menjadi pemicu timbulnya masalah kesehatan lain yang lebih berat hingga menjadi penyebab terjadinya kematin.

Dari hasil penjajakan awal yang dilakukan diwilayah RW 01.kelurahan Bungur Kecamatan Senen Jakarta Pusat didapatkan gambaran kasus Hipertensi di wilayah RW 01 kelurahan Bungur diperkirakan tidak kurang dari 50 jiwa yang rata-rata berusia antara 50 hingga 75 tahun . dari jumlah penderita hipertensi yang ada di wilayah RW 01 Kelurahan Bungur sebagian besar telah mendapatkan pengobatan baik secara rutin maupun tidak dan sebagian kecil belum mendapatkan pengobatan.

Tujuan dari pemberdayaan lansia ini menitik beratkan pada upaya promotive, preventif dan kuratif dalam penanganan masalah hipertensi pada masyarakat lansia untuk meningkatkan pengetahuan , kesadaran dan kempuan penanganan masalah keperawatan hipertensi berbasis upaya kuratif non farmakologi dengan penerapatn terapi komplenter dan alternative guna meningkatkan kesehatan secara optimal yang berhubungan dengan hipertensi sehingga terhindar dari sesiko komplikasi yang lebih berat. Selain itu peran tokoh masyarakat, kader kesehatan dan keluarga sangat diperlukan dalam terlaksananya upaya kesehatan penangganan hipertensi pada masyarakat hususnya kelompok lansia di wilayah RW 02 kelurahan Bungur.

Rukun Warga ( RW) adalah bagian dari kerja lurah dan merupakan lembaga yang dibentuk melalui musyawarah pengurus RT di wilayah kerjanya yang ditetapkan oleh Pemerintah Desa atau Lurah. Rukun Warga (RW) sebagai lembaga kemasyarakatan dan mitra Pemerintah Daerah, memiliki peranan sangat besar dalam memelihara dan melestarikan nilai-nilai kehidupan kemasyarakatan yang berdasarkan swadaya, kegotongroyongan dan kekeluargaan, dalam rangka meningkatkan, ketentraman dan ketertiban dalam kehidupan bermasyarakat.

Dari data yang diperoleh dari keluraham Bungur 2022.didapatkan informasi jumlah lansia ada sebanyak 500 jiwa, berdasarkan hasil pemantauan pengukuran tekanan darah yang telah dilakukan diketahui 50 % diantaranya menderita hipertensi. Hal ini menunjukan bahwa prevalensi hipertensi di diwilayah RW 01 Kelurahan Bungur termasuk tinggi. Dan hampir 30 % diantaranya mengalami keluhan dan berisiko komplikasi baik penyandang hipertensi yang telah mendapatkan pengobatan secara ritin hingga yang belum mendapatkan pengobatan secara medis.

Oleh kerna itu melalui kegiatan pengabdian kepada masyarakat khususnya pada kelompok lanjut usia yang mengalami hipertensi dipandang perlu untuk dilakukan pemberdayaan masyarakat lansia dalam penanganan hipertensi dengan peningkatan pengetahuan, kesadaran serta kemampuan dalam melaksanakan perawatan secara mandiri melalui upaya kuratif dengan penerapan terpi komplementer yang secara ilmiah dan terpercaya dapat bermanfaat dalam mengatasi masalah maupun risiko komplikasi yang dapat terjadi pada penderita hipertensi yang tidak mendapatkan penannganan secara komprehensif.

Gambaran umum wilayah RW 01 merupakan daerah padat penduduk dan kumuh . Permasalahan Mitra Kondisi saat ini banyaknya penyandang hipertensi diwilayah RW 01 tertutama dari kelompok lansia dan belum sepenuhnya para penyandang hipertensi melalukan pengobatan, pengawasan dengan melakukan control kesehatan secara rutin serta belum adanya kebiasan para penyandang hipertensi dan menerapkan terapi komplementer yang dapat dilakukan dalam mengatasi masalah-masalah yang timbul dalam hipertensi.

Permasalah utama yang diperoleh dari hasil wawancara dengan Ketua RW 01 meliputi: 1. Kesadaran masyarkat untuk membiasakan hidup sehat masih rendah; 2. Penderita hipertensi merasa sehat; 3. Kunjungan ke pelayanan Kesehatan tidak teratur; 4. Minum obat tidak teratur; dan 5. Kemampuan masyarakat dalam melakukan terapi komplementer secara mandiri masih rendah.

Program Kemitraan Masyarakat (PKM) pada kegiatan ini dilaksanakan kerjasama dengan seluruh tokoh masyarakat, para ketua RT dan ketua RW 01 , kader kesehatan kelurahan yang ada di wilayah Bungur Kecamatan Senen Jakarta. Target program adalah adanya modul pembelajaran dalam bentuk buku modul dan video Terapi komplementer bagi penderita hipertensi di masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan , kesadaran dan kemampuan penanganan masalah hipertensi dengan metode terapi komplementer. Buku Modul yang digunakan ditargetkan dapat mendapatkan ISBN dan HKI serta hasil kegiatan PKM yang dilaksanakan dapat dipublikasikan melalui jurnal pengabdian masyarakat baik dalam lingkup nasional maupun internasional.

|  |
| --- |
| **Permasalahan prioritas** maksimum terdiri atas 500 kata yang berisi uraian yang akan ditangani minimal 2 (dua) bidang/aspek kegiatan. Untuk masyarakat produktif secara ekonomi dan calon wirausaha baru meliputi bidang produksi, manajemen usaha dan pemasaran (hulu hilir usaha). Untuk kelompok masyarakat non produktif (masyarakat umum) maka permasalahannya sesuai dengan kebutuhan kelompok tersebut, seperti peningkatan pelayanan, peningkatan ketentraman masyarakat, memperbaiki/membantu fasilitas layanan dalam segala bidang, seperti bidang sosial, budaya, ekonomi, keamanan, kesehatan, pendidikan, hukum, dan berbagai permasalahan lainnya secara komprehensif. Perioritas permasalahan dibuat secara spesifik. Tujuan kegiatan dan kaitannya dengan IKU dan fokus pengabdian perlu diuraikan. |

PERMASALAHAN PRIORITAS

Hipertensi merupakan masalah kesehatan besar di seluruh dunia, selain tingginya prevalensi, hipertensi juga berhubungan dengan peningkatan risiko penyakit kardiovaskular seperti stroke dan infark myocard. Hipertensi disebut sebagai ***the silent killer*** karena sering tanpa keluhan, sehingga penderita tidak mengetahui dirinya menyandang hipertensi dan baru diketahui setelah terjadi komplikasi. Kerusakan organ target akibat komplikasi Hipertensi akan tergantung kepada besarnya peningkatan tekanan darah dan lamanya kondisi tekanan darah yang tidak terdiagnosis dan tidak diobati. Organ-organ tubuh yang menjadi target antara lain otak, mata, jantung, ginjal, dan dapat juga berakibat kepada pembuluh darah arteri perifer.

Seiring dengan semakin meningkatnya populasi lanjut usia, pemerintah telah merumuskan berbagai kebijakan pelayanan kesehatan lanjut usia ditujukan untuk meningkatkan derajat kesehatan dan mutu kesehatan lanjut usia untuk mencapai masa tua bahagia dan berguna dalam kehidupan keluarga dan masyarakat sesuai dengan keberadaannya. Salah satu masalah kesehatan yang sering kali muncul pada Lansia adalah gangguan pada system kardio vaskuler yang salah stunya mengalami peningkatan Tekanan Darah yang dikenal dengan Hipertensi.

Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang mengakibatkan kesakitan yang tinggi. Hipertensi pada lansia sebagian besar merupakan hipertensi sistolik terisolasi (HST), meningkatnya tekanan sistolik menyebabkan besarnya kemungkinan timbulnya kejadian stroke dan infark myocard bahkan walaupun tekanan diastoliknya dalam batas normal (isolated systolic hypertension).

Disisi lain Penyakit Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang tidak dapat dihilangkan secara total dan hanya dapat dikendalikan agan tidak menimbulkan masalah yang lebih berat seperti terjadinya Stroke, Gagal Jantung dan penyakit pembuluh darah lainnya. Upaya pengendalian Tekanan Darah secara Farmakologi dengan penggunaan Obat Anti Hipertensi dalam jangka panjang dapat memberikan dampak negative terhadap kesehatan secara umum terlebih tanpa adanya pengawasan dan control yang ketat dari tenaga medis, terlebih bila kondisi tersebut terjadi pada kelompok usia lanjut. Upaya penangulangan hipertensi secara aman dan mudah dilakukan oleh masyarakat dapat dilakukan melalui upaya penerapan terapi komplementer (Pelengkap) maupun alternative diluar pengobatan secara farmoterapi yang telah terbukti dan mudah dilakukan oleh masyarakat secara mandiri.

|  |
| --- |
| **Solusi permasalahan** maksimum terdiri atas 1500 kata yang berisi uraian semua solusi yang ditawarkan untuk menyelesaikan permasalahan yang dihadapi. Deskripsi lengkap bagian solusi permasalahan memuat hal-hal berikut.   1. Tuliskan semua **solusi yang ditawarkan** untuk menyelesaikan permasalahan yang dihadapi mitra secara sistematis sesuai dengan prioritas permasalahan. Solusi harus terkait betul dengan permasalahan prioritas mitra. 2. Tuliskan **target luaran** yang akan dihasilkan dari masing-masing solusi tersebut baik dalam segi produksi maupun manajemen usaha (untuk mitra ekonomi produktif/mengarah ke ekonomi produktif) atau sesuai dengan solusi spesifik atas permasalahan yang dihadapi mitra dari kelompok masyarakat yang tidak produktif secara ekonomi/sosial. 3. Setiap solusi mempunyai **target penyelesaian luaran** tersendiri/indikator capaian dan sedapat mungkin terukur atau dapat dikuantitatifkan dan tuangkan dalam bentuk tabel.   **Uraian hasil riset tim pengusul atau peneliti yang berkaitan** dengan kegiatan yang akan dilaksanakan, akan memiliki nilai tambah. |

SOLUSI PERMASALAHAN

Pemberdayaan Masyarakat lansia dalam bidang penenggungan hipertensi merupakan upaya untuk meningkatkan kemampuan kelompok lansia dalam menolong dirinya sendiri dalam bidang kesehatan melalui peningkatan pemahaman, penumbuhan sikap dan peningktan ketempilan penerapan terapi komplementer guna meningkatkan derajat kesehatan lansia yang lebih optimal khususnya terkait dengan masalah hipertensi.

Strategi Pemberdayaan Masyarakat yang dilakukan meliputi:

1. peningkatan pengetahuan lansia mengenai hipertensi dan meningkatkan kemampuan masyarakat lansia khususnya dalam mengenali dan mengatasi permasalahan kesehatan yang dihadapi;
2. peningkatan kesadaran masyarakat melalui penggerakan masyarakat dalam penerapan pola hidup sehat dalam penanganan hipertensi pada lansia.
3. pengembangan dan pengorganisasian masyarakat melalui kegiatan kelompok lansia, dalam penaganan masalah hipertensi berbasis komplementer. .
4. Meningkatkan kemampuan lansia dalam upaya peningkatan kesehatan melalui pelatihan terapi komplementer dalam mengatasi hipertensi.

Tahapan-tahapan yanga akan dilakukan mulai dari membangun kemitraan, menyiapkan bahan/alat yang akan digunakan, melakukan promosi/pendidikan kesehatan, pengorganisasian kelompok lansia dan pelatihan terapi komplementer pada masyarakat diwilayah binaan.

**Target Luaran**

Target luaran yang ingin dicapai dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini antara lain adalah: Publikasi kegiatan pemberdayaan dan hasil kegiatan melalui journal pengabdian Masyarakat; Tersedianya modul pemberdayaan Masyarakat lansia dalam masalah hipertensi dan penangannya melalui terapi komplementer dan alternative berbasis teknologi tepat guna.

Untuk memberikan gambaran penyelesaian target luaran yang direncanakan dapat disajikan dalam tabel sbb:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Target Luaran | Realisasi | Kualifikasi |
| 1 | Publikasi Hasil Kegiatan Pengmas | Desemeber 2023 | Sinta |
| 2 | Buku Modul Hipertensi dan Permasalahanya | Agustus 2023 | ISBN |
| 3 | Buku Modul Terapi Komplementer bagi Penyandang Hipertensi | Agustus 2023 | ISBN |
| 4. | HKI Buku Model Terapi Komplementer | Desember 2023 | HKI |

Hasil Penelitian terkait dengan yang berkaitan dengan pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat terkait pemberdayaan lansia dalam penanganan masalah hipertensi dengan terapi komplementer antara lain adalah:

* + - 1. Pengaruh aroma terapi lavender terhadap kecemasan
      2. Pengaruh Terapi Brisk Walking exercise terhdap penurunan kadar gula darah.

|  |
| --- |
| Metode pelaksanaan maksimal terdiri atas 1500 kata yang menjelaskan tahapan atau langkah-langkah dalam melaksanakan solusi yang ditawarkan untuk mengatasi permasalahan mitra. Deskripsi lengkap bagian metode pelaksanaan untuk mengatasi permasalahan sesuai tahapan berikut.   1. Untuk Mitra yang bergerak di bidang ekonomi produktif dan mengarah ke ekonomi produktif, maka metode pelaksanaan kegiatan terkait dengan tahapan pada minimal 2 (dua) bidang permasalahan yang berbeda yang ditangani pada mitra, seperti: 2. Permasalahan dalam bidang produksi. 3. Permasalahan dalam bidang manajemen. 4. Permasalahan dalam bidang pemasaran, dan lain-lain. 5. Untuk Mitra yang tidak produktif secara ekonomi/sosial minimal 2 (dua) bidang permasalahan**, nyatakan tahapan atau langkah-langkah** **pelaksanaan pengabdian** yang ditempuh guna melaksanakan solusi atas permasalahan spesifik yang dihadapi oleh mitra. Pelaksanaan solusi tersebut dibuat secara sistematis yang meliputi layanan kesehatan, pendidikan, keamanan, konflik sosial, kepemilikan lahan, kebutuhan air bersih, buta aksara dan lain-lain. 6. Uraikan bagaimana partisipasi mitra dalam pelaksanaan program. 7. Uraikan bagaimana evaluasi pelaksanaan program dan keberlanjutan program di lapangan setelah kegiatan selesai dilaksanakan. 8. Uraikan peran dan tugas dari masing-masing anggota tim sesuai dengan kompetensinya dan penugasan mahasiswa. 9. Uraikan potensi rekognisi SKS bagi mahasiswa yang dilibatkan. |

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkankan pemberdayaan masyarakat umumnya dan kelompok lanjut usia khususnya dalam Penanganan Hipertensi pada lansia diwilayahnya. Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian masyakat ini dilakukan melalui tahapan kegiatan sebagai berikut :

# **Pemberdayaan Lansia.**

Pemberdayaan adalah proses pemberian informasi secara terus menerus dan berkesinambungan mengikuti perkembangan sasaran, serta proses membantu sasaran agar sasaran tersebut berubah dari tidak tahu menjadi tahu atau sadar (aspek knowledge), dari tahu menjadi mau (aspek attitude), dan dari mau menjadi mampu melaksanakan perilaku yang diperkenalkan (aspek practice). Sasaran utama dari pemberdayaan adalah lansia

Upaya pemberdayaan lansia lebih difokuskan pada upaya pendidikan kesehatan kepada kelompok lansia serta melibatkan masyarakat yang potensial untuk memberikan pengetahuan, pemahaman dan kemampuan dalam mengatasi masalah kesehatan terkait hipertensi dengan penerapan terapi komplementer.

Pemberdayaan lansia yang dimaksud dalam pengabdian masyarakat ini di lakukan metode-metode pelaksanaan kegiatan yang diuraikan sebagai berikut:

Tahap 1 Analisa wilayah dengan melakukan koordinasi dengan ketua RW setempat sebagai perwakilan mitra Pengmas atas izin/sepengetahuan pemerintahan di tingat kelurahan dengan tujuan :

* 1. Diperolehnya izin pelaksanaan melakukan kegiatan pemberdayaan masyarakat khusunya kelompok lanjut usia dalam penangan hipertensi melaui pendekatan terapi komplementer.
  2. Membuat kesepakatan dengan mitra masyarakat/lansia/kelaurga dengan Masalah masalah yang dihadapi terkait keluhan dan gejala yang srring timbul dari penyakit hipertensi dan penanganannya secara komplementer sebelum dilakukannya pengabdian masyarakat dengan target tersusunanya jadwal kegiatan dan adanya partisipasi mayarakat lansia/keluarga selama kegiatan pengmas berlangsung.

**Tahap II Kegiatan Pemberdayaan**

Kegiatan pemberdayaan masyarakat/lansia /keluarga melalui pelaksanaan kegiatan Promosi/Pendidikan kesehatan dengan berbagai metode Ceramah, diskusi, curah pendapat tentang ;

* + 1. Konsep dan teori Hipertensi mulai dari pengetian, tanda gejala, komplikasi dan cara penanganya secara farmakologi maupun non farmakologi.
    2. Diskusi seputar kendala dan permasalahan yang dihadapi mitra sasaran pengmas dalam upaya penanggungan hipertensi di masyarakat khususnya pada kelompok sasaran lansia diwilayahnya.
    3. Curah pendapat untuk menggali potensi yang ada dimmasyarakat dalam meningatkan / mengembangkan kemampuan masyarakat lansia dalam penanggulangan masalah-masalah pada hipertensi dengan harapan mengalami peninngkatan baik dari aspek pengetahuan, sikap dan keterampilan yang pada akhitnya dapat meningkatkan kesejahteraan lansia dari aspek kesehatan secara fisik maupun psikologis .

Pada tahap ini sebelum dilakukan kegiatan-kegiatan tersebut, masyarakat sasaran/ lansia/ keluarga harus mengikuti pre-test dengan instrumen yang disediakan dan mengikuti post test setelah kegiatan-kegiatan dilaksanakan, dengan tujuan untuk mengetahui tingkat keberhasilan kegiatan-kegiatan pemberdayaan pada aspek pengetahuan, sikap dan keterampilan dalam mengatasi masalah hipertensi.

# **Bina Suasana**

Bina suasana adalah upaya menciptakan lingkungan yang mendorong masyarakat binaaan/lansia dan keluarganya dalam upaya penanganan hipertensi melalui terapi komplementer . Seseorang akan terdorong untuk mau melakukan sesuatu apabila lingkungan sosial dimana pun ia berada (lingkungan masyarakat, keluarga kelompok, majelis agama, dan tokoh masyarakat menyetujui atau memberikan dukungan pada upaya-upaya kesehatan yang direncanakan bagi penyandang hipertensi di masyarakat/keluarga.. Adapun proses pemberdayaan masyarakat mitra binaan dalam upaya meningkatkan peranya dalam penanganan masalah hipertensi pada lansia dari fase tahu , mau dan mampuu, perlu dilakukan Bina Suasana yaitu dengan cara mengembangkan kegiatan-kegiatan inovatif untuk keberlangsungan kegiatan yang akan dilakukan, dengan menciptakan suasana kegiatan yang aman, nyaman, menyenangkan serta efisien dan efektif selama kegiatan berlangsung. Dengan pemanfaatan teknologi komunikasi informasi dan edukasi yang mudah serta dapat dilaksanakan sesuai kemampuan mitra sasaran pengmas.

Untuk merealisasikan tujuan kegiatan PKM ini, memerlukan tim pelaksana yang memiliki Kualifikasi yang memadai sesuai dengan kepakaran yang diperlukan dalam pencapaian keberhasilan pelaksanaan kegiatan.

Ketua tim pelaksana kegiatan PKM: Dosen FIK

Kepakaran : Kesehatan masyarakat, Keperawatan Komunitas dan keluarga, Promosi Kesehatan, Keperawatan Dasar, Al Islam dan Kemuhammadiyahan, Kewirausahaan, serta keperawatan gerontik dan keorganisasian.

Tugas:

* 1. Berkoordinasi dengan mitra
  2. Bertanggung jawab dalam penyusunan proposal
  3. Mengkoordinir pelaksaaan pelatihan,monitoring dan pendampingan
  4. Mengkoordinir dalam pembuatan modul.
  5. Membuat laporan pelaksaaan dan artikel ilmiah.

Anggota I: Dosen FIK

Kepakaran: Keperawatan Komunitas dan keluarga, Promosi Kesehatan, Keperawatan Dasar, Al Islam dan Kemuhammadiyahan

Tugas:

1. Membantu dalam penyusunan proposal.
2. Membantu pelaksanaan pelatihan.
3. Membantu dalam penyusunan modul.
4. Monitoring dan pendampingan
5. Membantu membuat laporan pelaksanaan dan artikel ilmiah.

Anggota II: Dosen FIK

Kepakaran: Keperawatan Komunitas, keperawaytan keluarga, keperawatan gerontic, Keperawatan Dasar, Kewirausahaan, keorganisasian.

Tugas:

1. Membantu dalam penyusunan proposal.
2. Membantu pelaksanaan pelatihan.
3. Membantu dalam penusunan modul.
4. Monitoring dan pendampingan
5. Membantu membuat laporan pelaksanaan dan artikel ilmiah.

Anggota III: Dosen FIK

Kepakaran: Keperawatan, Management, kepemimpinan, pengorganisasian , Mutu dan Biomedik

Tugas:

1. Membantu dalam penyusunan proposal.
2. Membantu pelaksanaan pelatihan.
3. Membantu dalam penusunan modul.
4. Monitoring dan pendampingan
5. Membantu membuat laporan pelaksanaan dan artikel ilmiah.

Anggota IV: Dosen Univ.Muhammadiyah Tangerang

Kepakaran: Keperawatan, Maternitas, Pendidikan Kesehatan dan pengorganisasian

Tugas:

1. Membantu dalam penyusunan proposal.
2. Membantu pelaksanaan pelatihan.
3. Membantu dalam penusunan modul.
4. Monitoring dan pendampingan
5. Membantu membuat laporan pelaksanaan dan artikel ilmiah.

Anggota V: Dosen STIKES Widya Darma Husada Tangerang

Kepakaran: Kesehatan Masyarakat, Promosi Kesehatan, pengorganisasian dan Kebidanan.

Tugas:

1. Membantu dalam penyusunan proposal.
2. Membantu pelaksanaan pelatihan kader.
3. Membantu dalam penusunan modul.
4. Monitoring dan pendampingan
5. Membantu membuat laporan pelaksanaan dan artikel ilmiah.

Anggota VI: Tenaga Kependidikan

Kepakaran : Administrasi Pendidikan, ketatausahaan, keuangan, komputerisasi, informasi serta pemanfaatan media sosial dan informasi

Tugas:

1. Membantu Persiapan pelakanaan Pengmas.
2. Membantu dalam rancangan media dan penyedian alat pelatihan .
3. Membantu dalam proses pencetakan dan penggandaan modul.
4. Membantu keperluan administrasi pengmas.
5. Membantu membuat laporan pelaksanaan dan artikel ilmiah.

Anggota VII: Tenaga Kependidikan

Kepakaran : Administrasi Pendidikan, ketatausahaan, Kepustakaan, komputerisasi, informasi serta pemanfaatan media sosial dan informasi

Tugas:

1. Membantu Persiapan pelakanaan Pengmas.
2. Membantu dalam rancangan media dan penyedian alat pelatihan .
3. Membantu dalam proses pencetakan dan penggandaan modul.
4. Membantu dalam pengurusan ISBN dan Publikasi Journal.
5. Membantu membuat laporan pelaksanaan dan artikel ilmiah.

Anggota VIII: Mahasiswa

Kepakaran : Keperawatan, Teknologi komunikasi, informasi dan edukasi serta pemanfaatan media sosial dan informasi

Tugas:

1. Membantu dalam persiapan pelaksanaan pengmas.
2. Membantu dalam pelaksanaan kegiatan pengmas dan pelatihan .
3. Membantu dalam penyusunan modul.
4. Monitoring dan pendampingan peserta pengmas
5. Membantu membuat laporan pelaksanaan dan artikel ilmiah.

Anggota IX: Mahasiswa

Kepakaran : Keperawatan, Teknologi komunikasi, informasi dan edukasi serta pemanfaatan media sosial dan informasi

Tugas:

1. Membantu dalam persiapan pelaksanaan pengmas.
2. Membantu dalam pelaksanaan kegiatan pengmas dan pelatihan .
3. Membantu dalam penyusunan modul.
4. Monitoring dan pendampingan peserta pengmas
5. Membantu membuat laporan pelaksanaan dan artikel ilmiah.

|  |
| --- |
| Jadwal pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat disusun dengan mengisi langsung tabel berikut dengan memperbolehkan penambahan baris sesuai banyaknya kegiatan. |

JADWAL PELAKSANAAN

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Nama Kegiatan | Bulan | | | | | | | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| 1 | Penyusunan Proposal |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Rapat Persiapan Tim Pengmas |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Analisis wilayahdengan analisa situasi dan kondisi utuk kelancaran kegiatan |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 | Pengurusan izin kegiatan Pengabdian kepada masyarakat |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Penyusunan perencanaan Penyelesaian Masalah |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 | Membangun Kemitraan |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 | Menyiapkan bahan dan alat /menyusun modul |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 | Rapat Koordinasi dengan mitra |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Pembukaan Kegiatan Pengmas |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Melaksanakan pre-test pada kelp.sasaran |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 | Pelaksanaan intervensi pemecahan masalah dalam Pengabdian kepada masyarakat |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 | Evaluasi Proses dan Hasil Kegiatan Pengmas |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Pelaporan Kemajuan |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Penutupan kegiatan pengmas |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Pengajuan HKI hasil Pengabdian Masyarakat |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 | Penyusunan laporan akhir kegiatan pengmas |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 | Apload laporan akhir pada simlitabmas UMJ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 | Publikasi Kegiatan Pengabdian Masyarakat |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13 | Seminar kegiatan PKM |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

LUARAN DAN TARGET CAPAIAN

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Luaran | Target Capaian | Indikator Kinerja Utama (IKU) Terkait | Target Capaian IKU |
| 1 | Publikasi hasil PKM | 100 % | IKU 1, 2, 3, 4, 5, 6 |  |
| 2 | Modul Hipertensi | 100 % | IKU 2, 3, 4, 5, 6 |  |
| 3 | Buku Modul Terapi Komplementer pada Hipertensi | 100 % | IKU 2, 3, 4, 5, 6 |  |
| 4 | HKI | 100 % | IKU 1,5, 8 |  |

Catatan:

**Delapan Indikator Kinerja Utama (IKU), yaitu:**

IKU 1: Lulusan mendapat pekerjaan yang layak.

IKU 2: Mahasiswa mendapat pengalaman di luar kampus.

IKU 3: Dosen berkegiatan di luar kampus.

IKU 4: Praktisi mengajar di dalam kampus.

IKU 5: Hasil kerja dosen digunakan oleh masyarakat atau mendapat regoknisi internasional

IKU 6: Program studi bekerja sama dengan mitra kelas dunia.

IKU 7: Kelas yang kolaboratif dan partisipatif.

IKU 8: Program studi berstandar internasional.

***Sumber***: Buku panduan indikator kinerja utama Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi Kemendikbudristek 2021

TIM PELAKSANA

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Nama | Institusi | Posisi dalam Tim | Uraian Tugas |
| 1 | Dedi Muhdiana | FIK-UMJ | Ketua | 1. Berkoordinasi dengan mitra 2. Bertanggung jawab dalam penyusunan proposal 3. Mengkoordinir pelaksaaan pelatihan,monitoring dan pendampingan 4. Mengkoordinir dalam pembuatan modul. 5. Membuat laporan pelaksaaan dan artikel ilmiah. |
| 2 | Nurhayati | FIK-UMJ | Anggota 1 | 1. Membantu dalam penyusunan proposal. 2. Membantu pelaksanaan pelatihan. 3. Membantu dalam penyusunan modul. 4. Monitoring dan pendampingan 5. Membantu membuat laporan pelaksanaan dan artikel ilmiah. |
| 3 | Lili Herlinah | FIK-UMJ | Anggota 2 | 1. Membantu dalam penyusunan proposal. 2. Membantu pelaksanaan pelatihan . 3. Membantu dalam penyusunan modul. 4. Monitoring dan pendampingan 5. Membantu membuat laporan pelaksanaan dan artikel ilmiah. |
| 4 | Miciko Umeda | FIK-UMJ | Anggota 3 | 1. Membantu dalam penyusunan proposal. 2. Membantu pelaksanaan pelatihan. 3. Membantu dalam penyusunan modul. 4. Monitoring dan pendampingan 5. Membantu membuat laporan pelaksanaan dan artikel ilmiah. |
| 5 | Azizah Al Ashri | Univ.Muhammadiyah Tangerang | Anggota 4 | 1. Membantu dalam penyusunan proposal. 2. Membantu pelaksanaan pelatihan. 3. Membantu dalam penusunan modul. 4. Monitoring dan pendampingan 5. Membantu membuat laporan pelaksanaan dan artikel ilmiah. |
| 6 | ROHANAH. SST. SKM.MKM | STIKES Widya Dharma Husada | Anggota 5 | 1. Membantu dalam penyusunan proposal. 2. Membantu pelaksanaan pelatihan. 3. Membantu dalam penusunan modul. 4. Monitoring dan pendampingan 5. Membantu membuat laporan pelaksanaan dan artikel ilmiah. |
| 7 | Feri Indah P | FIK-UMJ | Anggota Tendik 1 | 1. Membantu Persiapan pelakanaan Pengmas. 2. Membantu dalam rancangan media dan penyedian alat pelatihan . 3. Membantu dalam proses pencetakan dan penggandaan modul. 4. Membantu keperluan administrasi pengmas. 5. Membantu membuat laporan pelaksanaan dan artikel ilmiah. |
| 8 | Agus Imam | FIK-UMJ | Anggota Tendik 2 | 1. Membantu Persiapan pelakanaan Pengmas. 2. Membantu dalam rancangan media dan penyedian alat pelatihan . 3. Membantu dalam proses pencetakan dan penggandaan modul. 4. Membantu dalam pengurusan ISBN dan Publikasi Journal. 5. Membantu membuat laporan pelaksanaan dan artikel ilmiah. |
| 9 | Anggita Delia Putri Atifa | FIK-UMJ | Mahasiswa-1 | 1. Membantu dalam persiapan pelaksanaan pengmas. 2. Membantu dalam pelaksanaan kegiatan pengmas dan pelatihan . 3. Membantu dalam penyusunan modul. 4. Monitoring dan pendampingan peserta pengmas 5. Membantu membuat laporan |
| 10 | Shalza Dwi Putri | FIK-UMJ | Mahasiswa-2 | 1. Membantu dalam persiapan pelaksanaan pengmas. 2. Membantu dalam pelaksanaan kegiatan pengmas dan pelatihan . 3. Membantu dalam penyusunan modul. 4. Monitoring dan pendampingan peserta pengmas 5. Membantu membuat laporan |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Rencana Anggaran Belanja** *disusun dengan format tabel dengan memperbolehkan penambahan baris sesuai kebutuhan.* |

RENCANA ANGGARAN BELANJARENCANA ANGGARAN BELANJA

| No | **Jenis Pembelanjaan** | **Komponen** | **Item** | **Satuan** | **Volume** | **Biaya Satuan** | **Total** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| A | **Persiapan** |  |  |  |  |  |  |
| 1 | **Alat & Bahan** |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Pulpen |  | 20 | 1 | Rp. 5.000 | Rp .100. 000 |
|  |  | Buku Saku |  | 20 | 1 | Rp 25.000 | Rp. 500.000 |
|  |  | pembuatan media |  | 1 | 1 | Rp. 200.000 | Rp. 200.000 |
|  |  | Benner |  | 1 | 1 | Rp. 300.000 | Rp. 300.000 |
| 2 | **Perijinan** | Transport perijinan |  | 1 | 2 | Rp. 200.000 | Rp. 400.000 |
| II | **Pelaksanaan edukasi dan pelatihan** | Konsumsi |  |  |  |  |  |
|  |  | Snack |  | 35 | 1 | Rp. 15.000 | Rp. 525.000 |
|  |  | Makan siang |  | 35 | 1 | Rp. 35.000 | Rp.1.225.000 |
| IV | **Pelaporan, Luaran pengabdian masyarakat** | Haki |  | 1 |  | Rp. 750.000 | Rp. 750.000 |
|  |  | Publikasi  Jurnal |  |  |  | Rp. 1.000.00000 | Rp.1.000.000 |
| V | **Inkind** |  |  |  |  |  |  |
|  | Fasilitas UMJ | Fasilitas Inkind | 1 | Paket | 1 | 2.500.000 | Rp. 2.500.000 |
| Total | | | | | | |  |
|  | *\*Total dana Pengabdian kepada Masyarakat sesuai dengan pagu anggaran pada setiap usulan simlitabmas* | | | | | |  |

|  |
| --- |
| Daftar pustaka disusun dan ditulis berdasarkan sistem nomor (*Vancouver style*) sesuai dengan urutan pengutipan. Hanya pustaka yang disitasi pada usulan pengabdian kepada masyarakat yang dicantumkan dalam Daftar Pustaka. |

**DAFTAR PUSTAKA**

1. Aminuddin, A., Sudarman, Y., & Syakib, M. (2020). Penurunan Tekanan Darah Penderita Hipertensi Setelah Diberikan Terapi Akupresur. *Jurnal Kesehatan Manarang*, *6*(1) : 57. <https://doi.org/10.33490/jkm.v6i1.119>
2. Damanik, H., & Ziraluo, A. A. W. (2018). Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Rsu Imelda. *Jurnal Keperawatan Priority*, *1*(2), 96–104.
3. Darmajo, B. (2006). *Buku Ajar* *Ilmu Kesehatan Usia Lanjut*. Edisi ke 3. Jakarta:EGC.
4. Dilianti, I. E., Candrawati, E., & Adi, W. R. C. (2017). Efektivitas Hidroterapi Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Di Panti Wreda Al-Islah Malang. *Nursing News*, *2*(3), 193–206. <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/579>
5. Dinas Kesehatan Republik Indonesia Pedoman Teknis Penemuan dan Tata Laksana Penyakit Hipertensi Penyebab Kematian Nomor Tiga. (2009).
6. Erna. (2000). *Gerakan* *Nasional Pemberdayaan* *Lanjut Usia.* [http://www.republika.go.id](http://www.republika.go.id/)
7. Hartono, R. I. W. (2012). *Akupresur Untuk Berbagai Penyakit*. Yogyakarta : Rapha Publishing. Hasanah., & Ekawati, D. (2016). Pengaruh Terapi Akupuntur Pada Pasien Hipertensi Di Balai
8. Hastuti, R. T., & Insiyah. (2015). Penurunan Tekanan Darah Dengan Menggunakan Tehnik Nafas Dalam ( Deep Breathing ) Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Bendosari Kabupaten Sukoharjo. *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan*, *4*(2), 130–135.
9. Mulyati, L. Pengaruh Masase Kaki Secara Manual terhadap Sensasi Proteksi, Nyeri, & ABI Responden DM Tipe 2 di RSUD Curup Bengkulu. Tesis FIK UI, Jakarta: 2009.
10. Nur, M., Rusyani, Y., & Hermawati, E. (2019). Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia di Posyandu Lansia Desa Waleng Girimarto Wonogiri. *Jurnal Ilmu Kesehatan Stikes Duta Gama Klaten*, *10*(2), 20–30. [https://www.e-](https://www.e-journal.stikesdutagama.ac.id/index.php/e-journal/article/view/428) [journal.stikesdutagama.ac.id/index.php/e-journal/article/view/428](https://www.e-journal.stikesdutagama.ac.id/index.php/e-journal/article/view/428)
11. Palmer, A. (2007). Simple guide tekanan darah tinggi. Jakarta: Erlangga.
12. Permenkes RI No. 65 (2013). Tentang Pedoman Pelaksanaan dan Pembinaan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan. Jakarta : Kementrian kesehatan RI.2013.
13. Pujiastuti, R. S. E., Sawab, S., & Afiyati, S. Z. (2019). Pengaruh Terapi Yoga Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Perawat Indonesia*, *3*(1), 36. <https://doi.org/10.32584/jpi.v3i1.181>
14. Rezky, R. A., Hasneli, Y., & Hasanah, O. (2015). Pengaruh Terapi Pijat Refleksi Kaki Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Primer. In *Jom* (Vol. 2, Issue 2). https://kulon2.undip.ac.id/pluginfile.php/500/mod\_resource/content/1/Pengaruh terapi pijat terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi.pdf
15. Setyoadi, S., & Kushariyadi, K. (2012). Terapi Modalitas Keperawatan pada Klien Psikogeriatrik.Jakarta : Salemba Medika
16. Word Health Organizing (WHO) 2019, *A global brief on hypertension : silent killer, global public health crisis.* 2019

|  |
| --- |
| Gambaran berisi uraian maksimal 500 kata menjelaskan gambaran IPTEKSs yang akan diimplentasikan di mitra sasaran. Dibuat dalam bentuk skematis, dilengkapi dengan Gambar/Foto dan narasi |

GAMBARAN IPTEK HASIL PENELITIAN YANG AKAN DIDESIMINASIKAN

Undang Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia mendefinisikan penduduk lanjut usia (lansia) sebagai mereka yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas. Secara global, terdapat 727 juta orang yang berusia 65 tahun atau lebih pada tahun 2020 (UN, 2020). Jumlah tersebut diproyeksikan akan berlipat ganda menjadi 1,5 miliar pada tahun 2050. Persentase penduduk lanjut usia di Indonesia meningkat dari 4,5 persen pada tahun 1971 menjadi sekitar 10,7 persen pada tahun 2020. Angka tersebut diproyeksi akan terus mengalami peningkatan hingga mencapai 19,9 persen pada tahun 2045.

Kesejahteraan lansia dapat dicerminkan melalui kondisi kesehatannya. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis (UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan). Pada tahun 2021, sebanyak 42,22 persen lansia pernah mengalami keluhan kesehatan dalam sebulan terakhir, separuh di antaranya (22,48 persen) terganggu aktivitasnya sehari-hari atau sakit.

Hipertensi sebagai penyebab kematian nomor 3 setelah stroke dan tuberkulosis, jumlahnya mencapai 6,8% dari proporsi penyebab kematian pada semua umur di Indonesia (Depkes, 2011). Prevalensi hipertensi di kalangan lansia di DKI cukup tinggi, yaitu sekitar 25,4% tahun 2013 dan 38% tahun 2018 prevalensi ini menggambarkan peningkatan mencapai 13% dalam waktu lima tahun dan prevalensi Lansia dengan Hipertensi ada 9,7% dari total lansia (Riskesda.2018 ). Kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan dengan melibatkan peran aktif dari peran masyarakat melalui pemberdayaan masyarakat, keluarga dan lansia yang ada di suatu wilayah binaan tempat dilaksanakannya pengabdian masyarakat dengan melibatkan Kader Kesehatan, kader organisasi kemasyarakatan, tokoh masyarakat, tokoh agama, dan apparat pemerintahan terkait.

Seiring dengan semakin meningkatnya populasi lanjut usia, pemerintah telah merumuskan berbagai kebijakan pelayanan kesehatan lanjut usia ditujukan untuk meningkatkan derajat kesehatan dan mutu kesehatan lanjut usia untuk mencapai kehidupan yang layak kesehatan dan berguna dalam kehidupan keluarga dan masyarakat sesuai dengan keberadaannya. Sebagai wujud nyata pelayanan sosial dan kesehatan pada lanjut usia, pemerintah telah mencanangkan pelayanan pada lanjut usia melalui beberapa jenjang.

Disis lain kemampuan masyarakat dan lansia dalam melakukan inovasi kegiatan-kegiatan promotive, preventif masih kurang termasuk melaksanakan upaya kuratif secara mandiri dengan pemanfaatan latihan maupun penggunaan makanan berhasiat bagi kesehatan dan hipertensi sebagai terapi komplementer yang dapat dilakukan secara mandiri sesuai kemampuanya..

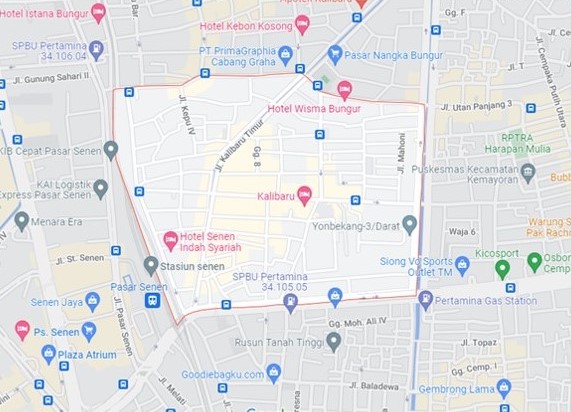
Melalui kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat yang dilakukan tim saat ini berupaya memfasilitasi kegiatan yang diperlukan guna peningkatan kualitas kesehatan masyarakat khususnya masalah Hipertensi yang banyak terjadi di tengah-tengah masyarakat melalui upaya Penguatan dan pemberdayaan Masyarakat Dalam penanganan masalah hipertensi dengan terapi komplementer yang dapat dilakukan secara mandiri oleh masyarakat penyandang hipertensi di masyarakat. Kegiatan yang dilakukan melalui upaya pendidikan kesehatan tentang hipertensi dan cara penangannya dengan metode terapi komplementer yang dapat dilakukan dimasyarakat maupun keluarga.

|  |
| --- |
| Peta lokasi mitra sasaran berisikan gambar peta lokasi mitra yang dilengkapi dengan penjelasan jarak mitra sasaran dengan PT pengusul. Gambar peta yang dapat disisipkan dapat berupa JPG/PNG |

PETA LOKASI MITRA SASARAN

Peta lokasi mitra sasaran Pengabdian Masyarakat disajikan untuk memberikan gambaran jarak lokasi mitra sasaran PkM dengan kampus yang dapat digambarkan dengan peta sbb:





Lokasi Mitra RW 01 Kelurahan Bungur Kecamatan Senen Jakarta Pusat dengan Kampus Fakultas Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jakarta dengan jarak ±5,4 km dan lokasi yang merupakan salah satu wilayah binaan tempat praktik mahasiswa dalam mengaplikasikan konsep dan teori tentang keperawatan kesehatan masyarakat dan keluarga, gerontik dan kelompok khusus seperti anggota masyarakat yang mengalami masalah kesehatan maupun pelayanan kesehatan lansia seperti masalah Hipertensi dan penyakit lainnya.

**Lampiran 1**. Surat Kesediaan Melaksanakan Pengabdian Kepada Masyarakat

**SURAT KESEDIAAN**

**MELAKSANAKAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT**

**Saya yang bertanda tangan dibawah ini:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ketua | : | Drs. Dedi Muhdiana. M.Kes. |
| NIDN | : | 0312076401 |
| Fakultas | : | FIK- UMJ |
| Anggota Dosen 1 | : | Ns. Nurhayati, M.Kep.Sp.Kom. |
| Anggota Dosen 2 | : | Ns. Lili Herlina, M.Kep.SP.Kom. |
| Anggota Dosen 3 | : | Miciko Umeda, SKp. M.Biomed. |
| Anggota Mahasiswa 1 | : | Anggita Delia Putri Atifa (2019720170) |
| Anggota Mahasiswa 2 | : | Salsa Dwi Putri ( 2019720193) |
| Anggota Tenaga Kependidikan | : | Feri Indah P |
| Judul proposal PkM | : | ***PEMBERDAYAAN LANSIA DALAM PENANGANAN HIPERTENSI DENGAN TERAPI KOMPLEMENTER*** |

Dengan ini menyatakan kesediaan untuk melaksanakan pengabdian kepada masyarakat, memenuhi laporan akhir dan luaran wajib pada hibah pengabdian kepada masyarakat internal Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) Universitas Muhammadiyah Jakarta pada Tahun Anggaran 2023. Jika tidak melaksanakan maka saya akan mengembalikan dana dan mendapatkan sanksi sesuai ketentuan dalam Panduan Pengabdian kepada Masyarakat Tahun 2023.

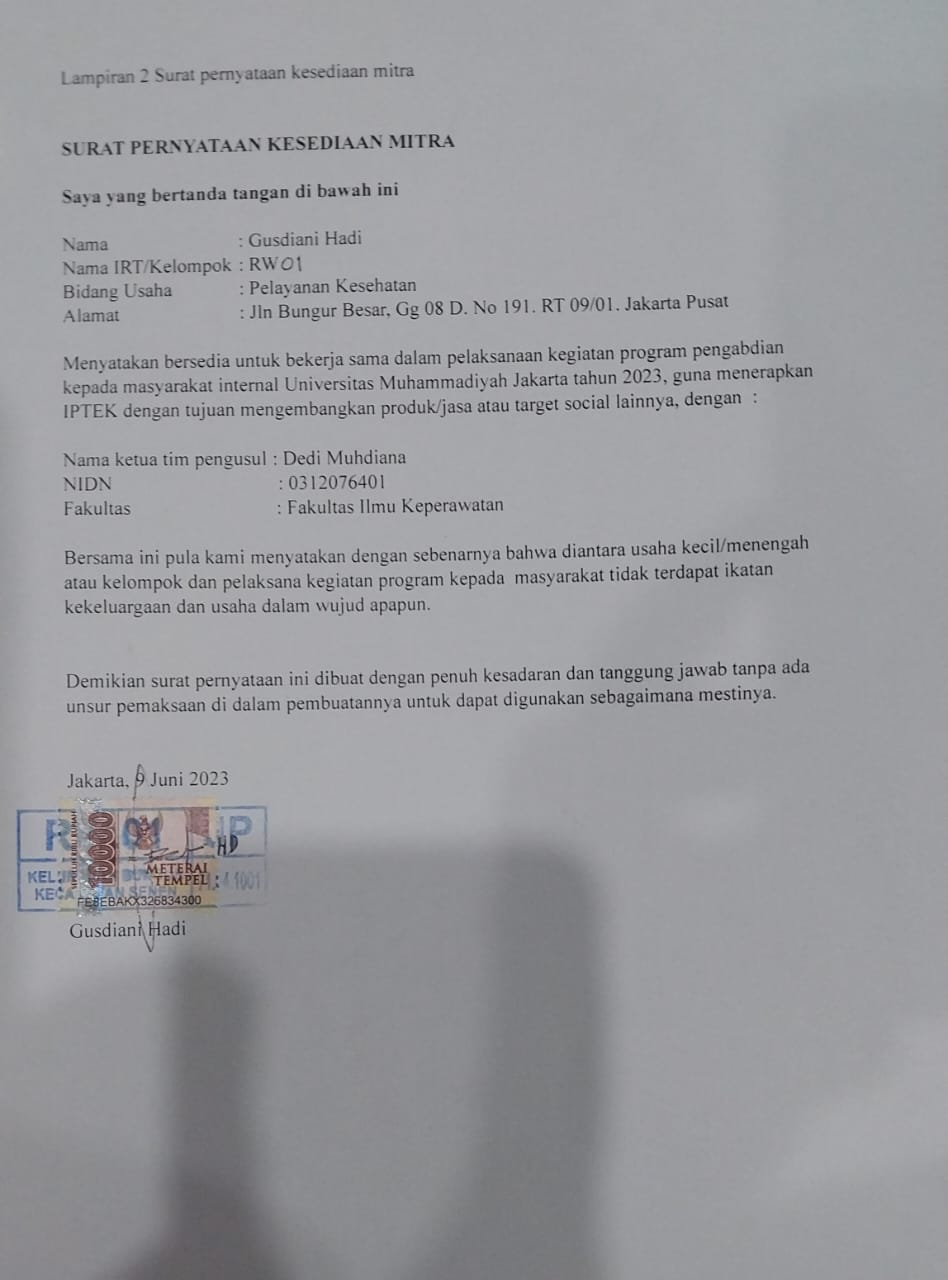
Jakarta, 8 Juni 2023

Yang menyatakan, Ketua



*\*isi form diatas, bubuhkan materai dan tanda tangan basah ketua pengabdi, dengan tinta biru. Kemudian scan dan tempelkan pada laman lampiran ini sebagai satu kesatuan dari usulan pengabdian kepada masyarakat.*

**Lampiran 2**. Surat Pernyataan Kesediaan Mitra



**Lampiran 3.** Surat Pernyataan Orisinalitas

**SURAT PERNYATAAN KETUA PENGUSUL**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

|  |  |
| --- | --- |
| Nama | : Drs. Dedi Muhdiana, M.Kes |
| NIDN  Pangkat/Golongan  Jabatan Fungsional | : 0312076401  : III C : Lektor |

Dengan ini menyatakan bahwa proposal Pengabdian kepada Masyarakat saya dengan judul: ***PEMBERDAYAAN LANSIA DALAM PENANGANAN HIPERTENSI DENGAN TERAPI KOMPLEMENTER***

untuk tahun anggaran 2023 **bersifat orisinal dan belum pernah dibiayai oleh lembaga / sumber dana lain**.

Bilamana di kemudian hari ditemukan ketidaksesuaian dengan pernyataan ini, maka saya bersedia dituntut dan diproses sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan mengembalikan seluruh biaya yang sudah diterima ke Universitas Muhammadiyah Jakarta.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya dan dengan sebenar-benarnya.

Jakarta, Juni 2023  
Yang menyatakan, Ketua

