|  |  |
| --- | --- |
|  | **USULAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT 2024**  HIBAH LPPM-UMJ, Universitas Muhammadiyah Jakarta  Tahun Usulan 2024, Tahun Pelaksanaan 2024 |

1. Judul *\*)*

|  |
| --- |
| **PENERAPAN ISOMETRIC HANDGRIP DALAM UPAYA PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA DENGAN HIPERTENSI DI KOMUNITAS** |

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 04, 05 dan 06 Harapan Mulya Kecamatan Kemayoran Jakarta Pusat.** |

1. Lokasi Pengabdian Masyarakat *\*)*

|  |
| --- |
| **RW 04, 05 dan 06 Harapan Mulya Kecamatan Kemayoran Jakarta Pusat.** |

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Peran** | **Nama** | **Sinta ID / NIM/NIP** | **Fakultas** | **Bidang Studi** |
| Ketua Pengusul | Nurhayati Ketua | 6696713\_ketua | FIKUMJ\_ketua | Keperawatan , Komunitas\_ketua |
| Anggota Dosen 1 | Dedi Muhdiana\_ang1 | 6671882\_ang1 | FIKUMJ\_ang1 | Keperawatan Komunitas\_ang1 |
| Anggota Dosen 2 | Lily Herlinah\_ang2 | 6696662\_ang2 | FIKUMJ\_ang2 | Keperawatan Komunitas\_ang2 |
| Anggota Dosen 3 | Uswatul Khasanah\_ang3 | 6696738\_ang3 | FIKUMJ\_ang3 | Keperawatan, Komunitas\_ang3 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Peran** | **Nama** | **NIDN** | **Universitas** |
| Anggota Dosen Luar UMJ 1 | Rohanah | \_nidn10410107901 | Stikes Widya Darma Husada Tanggerang\_dsn1 |
| Anggota Dosen Luar UMJ 2 |  | 0\_nidn2 | \_dsn2 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Peran** | **Nama** | **NIM** |
| Anggota Mahasiswa 1 | Erni Rahmawati \_m1 | 23090600002\_mhs1 |
| Anggota Mahasiswa 2 | Dheni Wahyudi\_m2 | 23090600008\_mhs2 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Peran** | **Nama** | **NIP** |
| Anggota Tendik 1 | Ali Haryanto\_tendik1 | 10262\_Tendik1 |
| Anggota Tendik 2 | Yunarsih\_tendik2 | 103040\_Tendik 2 |

1. Pengesahan Usulan Proposal *\*)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tanggal Pengajuan** | **Tanggal Persetujuan** | **Nama Pimpinan Pemberi Persetujuan** | **Jabatan** | **Nama Lembaga/Fakultas** |
| 31 Mei 2024 | \_ disetujui1 | Prof. Dr Ir Tri Yuni Hendrawati 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** |
| 31 Mei 2024 | ${tanggal\_prop\_disetujui2} | Miciko Umeda, SKp. M.Biomed | Dekan | Fakultas Ilmu Keperawatan |

1. Riwayat Penelitian Ketua Pengusul *\*)*

|  |
| --- |
| Kegiatan Penelitian yang dilakukan selama ini meliputi:   1. Penurunan Kadar Gula Darah Melalui Modifikasi Latihan Diabetes dan Dukungan Kelompok Sebaya 2. Meningkatkan Keseimbangan Tubuh dan Mengurangi Risiko Jatuh pada Lansia dengan Memberikan Tugas Terkait Kesehatan Keluarga 3. Model Pencegahan Perilaku Seksual Berisiko Remaja di Manado, Indonesia 4. Keterpaparan informasi dan tingkat pengetahuan tentang stunting pada remaja putri 5. Effect of Mirror Therapy Intervention on Motor Impairment Improvements in Elderly 6. Hubungan mobilisasi dini post sectio caesarea dengan involusi uteri 7. Efektifitas teknik relaksasi otot progresif dan teknik swedish massage terhadap hipertensi 8. Analisis perbedaan hubungan self care dan health belief terhadap kepatuhan pada pasien hipertensi |

|  |
| --- |
| JUDUL  ***PENERAPAN ISOMETRIC HANDGRIP DALAM UPAYA PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA DENGAN HIPERTENSI DI KOMUNITAS*** |

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

INTERNALISASI AL ISLAM KEMUHAMMADIYAHAN

Angka penderita hipertensi hampir mencapai satu miliar orang di dunia menurut *Joint National Committee On Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment On High Blood Pressure VII (JNC-VII)*. Menurut WHO hipertensi menjadi salah satu penyebab kematian nomor 1 didunia dan diperkirakan jumlahnya akan terus meningkat seiring jumlah penduduk yang membesar (*Hypertension*, 2023). Prevalensi hipertensi lansia di dunia menurut data WHO terdapat kurang lebih 972 juta orang atau 26,4% orang di seluruh dunia mengidap hipertensi, yang kemungkinan angka tersebut akan terus mengalami peningkatan di tahun 2025 menjadi sebanyak 29,2%. 972 juta pengidap hipertensi, 333 juta berada di Negara maju dan 639 di Negara berkembang, termasuk Indonesia. Berdasarkan data yang diperoleh dari Riskesdas terbaru pada tahun 2018 di negara Indonesia terjadi peningkatan sebesar 8,3% menjadi 34,11% dengan jumlah 658.201 orang. Prevalensi tekanan darah tinggi pada perempuan 36,85% lebih tinggi dibanding dengan laki-laki 31,34% (RI, 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 persentase 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 menjejaskan,  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 rehabilitatif. Fokus utama pelayanan keperawatan/kesehatan masyarakat lebih ditekankan pada upaya promotif dan preventif agar para lansia mampu menolong dirinya sendiri dibidang kesehatan sesuai dengan kebutuhan dan masalah kesehatan yang seringkali dialaminya, oleh karenanya pengetahuan lansia 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 makhluk Allah SWT. yang berakal. Islam adalah agama universal yang berlaku sepanjang zaman, sejak dalam kandungan hingga akhir kehidupan oleh karenanya kewajiban 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 Hadits 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 Posyandu 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

Latihan isometric handgrip merupakan salah satu alternatif penurunan tekanan darah yang dilakukan dengan latihan static pada otot yang berkontraksi, tanpa adanya perubahan pada panjang otot atau pergerakan sendi tangan. Tujuan penelitian mengetahui pengaruh isometric handgrip pada tekanan darah lansia dengan hipertensi berdasarkan hasil riset terkini (Evidence Based Nursing Practice) Penelitian ini menggunakan metode quasi experiment, dengan tiga kelompok intervensi isometric handgrip (latihan menggenggam dengan menggunakan alat) selama 10 minggu dengan frekuensi 3 sesi/minggu durasi per sesi 50 menit. Subjek penelitian yaitu klien lansia dengan hipertensi, jumlah pada masing-masing kelompok intervensi sebanyak 36 responden. Teknik pengumpulan data menggunakan cluster sampling kemudian dengan simple random sampling, dengan responden semua klien hipertensi yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Kemayoran Jakarta Pusat. Latihan isometric handgrip dapat menurunkan tekanan darah lansia dengan hipertensi berdasarkan hasil riset terkini (Evidence Based Nursing Practice).

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

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

KATA KUNCI

Kata\_kunci\_1; Hipertensi 2; Isometric Handgrip 3; Tekanan Darah

|  |
| --- |
| 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 pada lansia terjadi pada proses penuaan yang berhubungan dengan umur seseorang. Manusia mengalami perubahan sesuai dengan bertambahnya usia tersebut. Semakin bertambah umur semakin berkurang fungsi–fungsi organ tubuh. Perubahan–perubahan fisik yang terjadi pada lansia meliputi perubahan dari tingkat sel sampai ke semua sistem organ tubuh salah satunya peningkatan tekanan darah. Hampir setiap orang mengalami kenaikan tekanan darah ketika usianya semakin bertambah menjadi semakin tua, kemungkinan seseorang menderita hipertensi juga semakin besar, tekanan *sistolik* terus meningkat sampai usia 80 tahun dan tekanan *diastolik* terus naik sampai usia 55 kemudian mulai usia 60 tahun secara perlahan atau bahkan menurun secara drastis.

Berdasarkan jumlah angka penderita hipertensi hampir mencapai satu miliar orang di dunia menurut *Joint National Committee On Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment On High Blood Pressure VII (JNC-VII)*. Menurut WHO hipertensi menjadi salah satu penyebab kematian nomor 1 didunia dan diperkirakan jumlahnya akan terus meningkat seiring jumlah penduduk yang membesar (*Hypertension*, 2023). Prevalensi hipertensi lansia di dunia menurut data WHO terdapat kurang lebih 972 juta orang atau 26,4% orang di seluruh dunia mengidap hipertensi, yang kemungkinan angka tersebut akan terus mengalami peningkatan di tahun 2025 menjadi sebanyak 29,2%. 972 juta pengidap hipertensi, 333 juta berada di Negara maju dan 639 di Negara berkembang, termasuk Indonesia. Berdasarkan data yang diperoleh dari Riskesdas terbaru pada tahun 2018 di negara Indonesia terjadi peningkatan sebesar 8,3% menjadi 34,11% dengan jumlah 658.201 orang. Prevalensi tekanan darah tinggi pada perempuan 36,85% lebih tinggi dibanding dengan laki-laki 31,34% .

Kurangnya aktivitas fisik meningkatkan resiko menderita hipertensi. orang yang jarang melakukan aktivitas fisik cenderung mempunyai frekuensi denyut jantung yang lebih tinggi sehingga otot jantung harus bekerja lebih keras maka semakin besar tekanan yang dibebankan pada arteri sehingga tekanan darah akan meningkat. Faktor usia sangat berpengaruh terhadap hipertensi karena semakin bertambahnya usia maka resiko hipertensi semakin tinggi, hal ini sesuai dengan penelitian yang seluruh respondennya pada penelitian ini merupakan lansia. Pada sistem kardiovaskuler lansia, katup jantung menebal dan menjadi kaku, elastisitas dinding aorta menurun, tekanan darah meninggi akibat resistensi pembuluh darah perifer yang meningkat.

Salah satu aktivitas fisik yang dapat digunakan untuk menurunkan tekanan darah adalah latihan isometrik. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa latihan isometrik atau resistensi tidak meningkatkan tekanan darah istirahat dan seringkali justru sedikit menurunkan tekanan darah, yang bisa dioptimalkan dengan pemberian obat antihipertensi. Latihan isometrik dapat dilakukan di manapun dan kapanpun. Latihan isometrik didefinisikan sebagai kontraksi tahanan otot tanpa disertai perubahan panjang kelompok otot yang bersangkutan. Latihan isometric yang dikembangkan sebagai salah satu terapi latihan untuk mengontrol tekanan darah adalah dengan menggunakan handgrip. Latihan menggenggam alat handgrip merupakan bentuk latihan mengontraksikan otot tangan secara statis tanpa diikuti dengan pergerakan berlebih dari otot dan sendi. Handgrip merupakan alat yang biasa digunakan untuk mengukur kekuatan otot genggaman tangan dilakukan dengan meremas perangkat genggaman kecil.

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 kelurahan 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 wilayah RW 01 Kelurahan Bungur termasuk tinggi. Dan hampir 30 % diantaranya mengalami keluhan dan berisiko komplikasi baik penyandang hipertensi yang telah mendapatkan pengobatan secara rutin 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 terapi komplementer yang secara ilmiah dan terpercaya dapat bermanfaat dalam mengatasi masalah maupun risiko komplikasi yang dapat terjadi pada penderita hipertensi yang tidak mendapatkan penanganan secara komprehensif.

Gambaran umum wilayah RW 04, 05, dan 06 merupakan daerah padat penduduk. Permasalahan Mitra Kondisi saat ini banyaknya penyandang hipertensi di wilayah RW 04, 05 dan 06 terutama dari kelompok lansia dan belum sepenuhnya para penyandang hipertensi melakukan pengobatan, pengawasan dengan melakukan kontrol kesehatan secara rutin serta belum adanya kesiapan para penyandang hipertensi dan menerapkan terapi komplementer yang dapat dilakukan dalam mengatasi masalah-masalah yang timbul dalam hipertensi.

Program Kemitraan Masyarakat (PKM) pada kegiatan ini dilaksanakan kerjasama dengan seluruh tokoh masyarakat, para ketua RT dan ketua RW 04, 05 dan 06, kader kesehatan kelurahan yang ada di wilayah Kelurahan Harapan Mulya Kecamatan Kemayoran Jakarta Pusat. Target program adalah adanya modul pembelajaran dalam bentuk buku modul. 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. Prioritas 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.

Hipertensi pada lansia terjadi pada proses penuaan yang berhubungan dengan umur seseorang. Manusia mengalami perubahan sesuai dengan bertambahnya usia tersebut. Semakin bertambah umur semakin berkurang fungsi–fungsi organ tubuh. Perubahan–perubahan fisik yang terjadi pada lansia meliputi perubahan dari tingkat sel sampai ke semua sistem organ tubuh salah satunya peningkatan tekanan darah. Hampir setiap orang mengalami kenaikan tekanan darah ketika usianya semakin bertambah menjadi semakin tua, kemungkinan seseorang menderita hipertensi juga semakin besar, tekanan *sistolik* terus meningkat sampai usia 80 tahun dan tekanan *diastolik* terus naik sampai usia 55 kemudian mulai usia 60 tahun secara perlahan atau bahkan menurun secara drastis.

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 Antihipertensi dalam jangka panjang dapat memberikan dampak negatif 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 penanggulangan hipertensi secara aman dan mudah dilakukan oleh masyarakat dapat dilakukan melalui upaya penerapan exercise (Pelengkap) maupun alternative diluar pengobatan secara farmakoterapi 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 penanggulangan hipertensi merupakan upaya untuk meningkatkan kemampuan kelompok lansia dalam menolong dirinya sendiri dalam bidang kesehatan melalui peningkatan pemahaman, penumbuhan sikap dan peningkatan keterampilan 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 penanganan masalah hipertensi berbasis exercise.
4. Meningkatkan kemampuan lansia dalam upaya peningkatan kesehatan melalui latihan exercise dalam mengatasi hipertensi.

Tahapan-tahapan yang akan dilakukan mulai dari membangun kemitraan, menyiapkan bahan/alat yang akan digunakan, melakukan promosi/pendidikan kesehatan, pengorganisasian kelompok lansia dan latihan exercise pada masyarakat di wilayah 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 | Desember 2024 | Sinta |
| 2 | Buku Modul Hipertensi dan Permasalahanya | Agustus 2024 | ISBN |
| 3 | HKI Buku Model Terapi Komplementer | Agustus 2024 | 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. Efektifitas Isometric Handgrip Exercise Terhadap Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi
      2. Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif terhadap Tekanan Darah Lansia dengan Hipertensi

|  |
| --- |
| 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 pelayanan 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 meningkatkan pemberdayaan masyarakat umumnya dan kelompok lanjut usia khususnya dalam Penanganan Hipertensi pada lansia di wilayahnya. Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian masyarakat 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 dilakukan metode-metode pelaksanaan kegiatan yang diuraikan sebagai berikut:

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

* 1. Diperolehnya izin pelaksanaan melakukan kegiatan pemberdayaan masyarakat khususnya kelompok lanjut usia dalam penangan hipertensi melalui pendekatan terapi komplementer.
  2. Membuat kesepakatan dengan mitra masyarakat/lansia/keluarga dengan Masalah masalah yang dihadapi terkait keluhan dan gejala yang sering timbul dari penyakit hipertensi dan penanganannya secara komplementer sebelum dilakukannya pengabdian masyarakat dengan target tersusunnya jadwal kegiatan dan adanya partisipasi masyarakat 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 pengertian, tanda gejala, komplikasi dan cara penanganan secara farmakologi maupun non farmakologi.
    2. Diskusi seputar kendala dan permasalahan yang dihadapi mitra sasaran pengmas dalam upaya penanggulangan hipertensi di masyarakat khususnya pada kelompok sasaran lansia di wilayahnya.
    3. Curah pendapat untuk menggali potensi yang ada di masyarakat dalam meningkatkan / mengembangkan kemampuan masyarakat lansia dalam penanggulangan masalah-masalah pada hipertensi dengan harapan mengalami peningkatan baik dari aspek pengetahuan, sikap dan keterampilan yang pada akhirnya 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 binaan/lansia dan keluarganya dalam upaya penanganan hipertensi melalui terapi komplementer . Seseorang akan terdorong untuk mau melakukan sesuatu apabila lingkungan sosial dimanapun 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 perannya dalam penanganan masalah hipertensi pada lansia dari fase tahu , mau dan mampu, 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 pelaksanaan pelatihan,monitoring dan pendampingan
  4. Mengkoordinir dalam pembuatan modul.
  5. Membuat laporan pelaksanaan 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, keperawatan keluarga, keperawatan gerontik, Keperawatan Dasar, Kewirausahaan, keorganisasian.

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 III: Dosen FIK

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

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 IV: Dosen STIKES Widya Dharma Husada Tangerang

Kepakaran: Kesehatan Masyarakat, Promosi Kesehatan, pengorganisasian dan Kebidanan serta biostatistik

Tugas:

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

Anggota V: Tenaga Kependidikan

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

Tugas:

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

Anggota VI: Tenaga Kependidikan

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

Tugas:

1. Membantu Persiapan pelaksanaan Pengmas.
2. Membantu dalam rancangan media dan pengadaan 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 VII: 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 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.

|  |
| --- |
| 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 wilayah dengan 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 |  |
| 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 rekognisi 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 Jenderal Pendidikan Tinggi Kemendikbud Ristek 2021

**TIM PELAKSANA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Nama | Institusi | Posisi dalam Tim | Uraian Tugas |
| 1 | Nurhayati | FIK-UMJ | Ketua | 1. Berkoordinasi dengan mitra 2. Bertanggung jawab dalam penyusunan proposal 3. Mengkoordinir pelaksanaan pelatihan,monitoring dan pendampingan 4. Mengkoordinir dalam pembuatan modul. 5. Membuat laporan pelaksanaan dan artikel ilmiah. |
| 2 | Dedi Muhdiana | 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 | Lily 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 | Uswatul Khasanah | 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 | Rohanah | Stikes Widya Darma Husada Tangerang | Anggota 4 | 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. |
| 6 | Ali Haryanto | FIK-UMJ | Anggota Tendik 1 | 1. Membantu Persiapan pelaksanaan Pengmas. 2. Membantu dalam rancangan media dan pengadaan alat pelatihan . 3. Membantu dalam proses pencetakan dan penggandaan modul. 4. Membantu keperluan administrasi pengmas. 5. Membantu membuat laporan pelaksanaan dan artikel ilmiah. |
| 7 | Yunarsih | FIK-UMJ | Anggota Tendik 2 | 1. Membantu Persiapan pelaksanaan Pengmas. 2. Membantu dalam rancangan media dan pengadaan 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. |
| 8 | Erni Rahmawati | 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 |
| 9 | Dheni Wahyudi | 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 BELANJA RENCANA ANGGARAN BELANJA

| No | **Jenis Pembelanjaan** | **Komponen** | **Item** | **Satuan** | **Volume** | **Biaya Satuan** | **Total** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| A | **Persiapan** |  |  |  |  |  |  |
| 1 | **Alat & Bahan** |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Pulpen |  | 30 | 1 | Rp. 5000 | Rp . 150. 000 |
|  |  | Buku Saku |  | 30 | 1 | Rp 15.000 | Rp. 450.000 |
|  |  | 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 |  | 40 | 1 | Rp. 15.000 | Rp. 600.000 |
|  |  | Makan siang |  | 40 | 1 | Rp. 35.000 | Rp.1.400.000 |
| IV | **Pelaporan, Luaran pengabdian masyarakat** | Haki |  | 1 |  | Rp. 700.000 | Rp. 500.000 |
|  |  | Publikasi  Jurnal |  |  |  | Rp.  1.300.000 | Rp.1.000.000 |
| TOTAL | | | | | | | Rp. 5.000.000 |
|  | *\*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. Andri, J. *et al.* (2018) ‘Efektivitas Isometric Handgrip Exercise dan Slow Deep Breathing Exercise terhadap Perubahan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi’, *Jurnal Keperawatan Silampari*, 2(1). Available at: https://doi.org/10.31539/jks.v2i1.382.
2. Azhari, A.P., Febriana, D. and Rahmawati (2022) ‘Intervensi Penatalaksanaan Lansia Dengan Hipertensi : Suatu Studi Kasus’, *JIM FKep*, 1(2).
3. Eriyani, T. *et al.* (2022) ‘Intervensi Berbasis Self-Care Pada Pasien Hipertensi: a Scoping Review’, *Jurnal Keperawatan BSI*, 10(1).
4. Al Ghorani, H. *et al.* (2022) ‘Arterial hypertension - Clinical trials update 2021’, *Nutrition, metabolism, and cardiovascular diseases : NMCD*, 32(1), pp. 21–31. Available at: https://doi.org/10.1016/J.NUMECD.2021.09.007. *Hypertension* (no date).
5. Karthikkeyan, K., Latha, K. and Gokulanathan, V. (2020) ‘Effects of Isometric Handgrip Exercise on Blood Pressure and its role in Identifying Hypertensive Risk Individuals’, *International Journal of Contemporary Medical Research [IJCMR]*, 7(2). Available at: https://doi.org/10.21276/ijcmr.2020.7.2.4.
6. Lopes, S. *et al.* (2018) ‘Exercise as a tool for hypertension and resistant hypertension management: Current insights’, *Integrated Blood Pressure Control*. Available at: https://doi.org/10.2147/IBPC.S136028.
7. Maisarah, S. and Purnomo, S. (2022) ‘Efektivitas Kontrol Tekanan Darah dengan Tingkat Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi : Literature Review’, *Borneo Studies and Research*, 3(3).
8. Natalia, D., Lestari, R.M. and Prasida, D.W. (2022) ‘Faktor Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia’, *Jurnal Surya Medika*, 8(1). Available at: https://doi.org/10.33084/jsm.v8i1.3441.
9. Nirnasari, M., Tania, M. and Ernawati (2023) ‘Efektifitas Isometric Handgrip Exercise Terhadap Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi’, *Jurnal Keperawatan*, 13(1), pp. 14–22. Available at: https://doi.org/10.59870/jurkep.v13i1.133.
10. Ogbutor, G.U., Nwangwa, E.K. and Uyagu, D.D. (2019) ‘Isometric handgrip exercise training attenuates blood pressure in prehypertensive subjects at 30% maximum voluntary contraction’, *Nigerian Journal of Clinical Practice*, 22(12). Available at: https://doi.org/10.4103/njcp.njcp\_240\_18.
11. Rahayu, S.M., Hayati, N.I. and Asih, S.L. (2020) ‘Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif terhadap Tekanan Darah Lansia dengan Hipertensi’, *Media Karya Kesehatan*, 3(1). Available at: https://doi.org/10.24198/mkk.v3i1.26205.
12. Seprina, S., Herlina, H. and Baihakki, B. (2022) ‘Hubungan Perilaku CERDIK terhadap Pengontrolan Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi di Masa Pandemi COVID-19’, *Holistic Nursing and Health Science*, 5(1). Available at: https://doi.org/10.14710/hnhs.5.1.2022.66-73.
13. Sutrisno and Etty, R. (2021) ‘Isometric Handgrip Exercise salah satu intervensi keperawatan untuk mengontrol tekanan darah pada lansia dengan hipertensi’, *Jurnal Keperawatan*, 13(1).
14. Syukkur, A., Vinsur, E.Y.Y. and Nurwiyono, A. (2022) ‘Pemberdayaan kader pada lansia dalam upaya penatalaksanaan hipertensi’, *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 6(2). Available at: https://doi.org/10.31764/jpmb.v6i2.7041.
15. WHO (2017) ‘2017 Health SDG Profile: Indonesia’, *World Health Organization* [Preprint].

|  |
| --- |
| Gambaran berisi uraian maksimal 500 kata menjelaskan gambaran IPTEKS yang akan diimplementasikan 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.

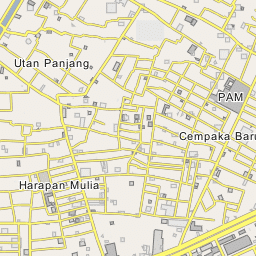
Disis lain kemampuan masyarakat dan lansia dalam melakukan inovasi kegiatan-kegiatan promotif, preventif masih kurang termasuk melaksanakan upaya kuratif secara mandiri dengan pemanfaatan latihan maupun penggunaan makanan berkhasiat bagi kesehatan dan hipertensi sebagai terapi komplementer yang dapat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

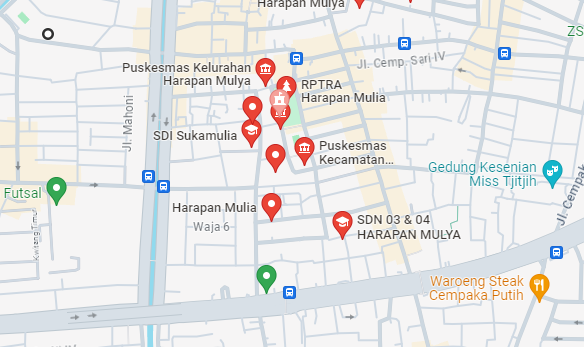
Melalui kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat yang dilakukan tim saat ini berupaya memfasilitasi kegiatan yang diperlukan guna peningkatan kualitas kesehatan masyarakat khususnya masalah Hipertensi yang banyak terjadi di tengah-tengah masyarakat melalui upaya Penguatan dan pemberdayaan Masyarakat Dalam 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 exercise yang dapat dilakukan di masyarakat 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 |

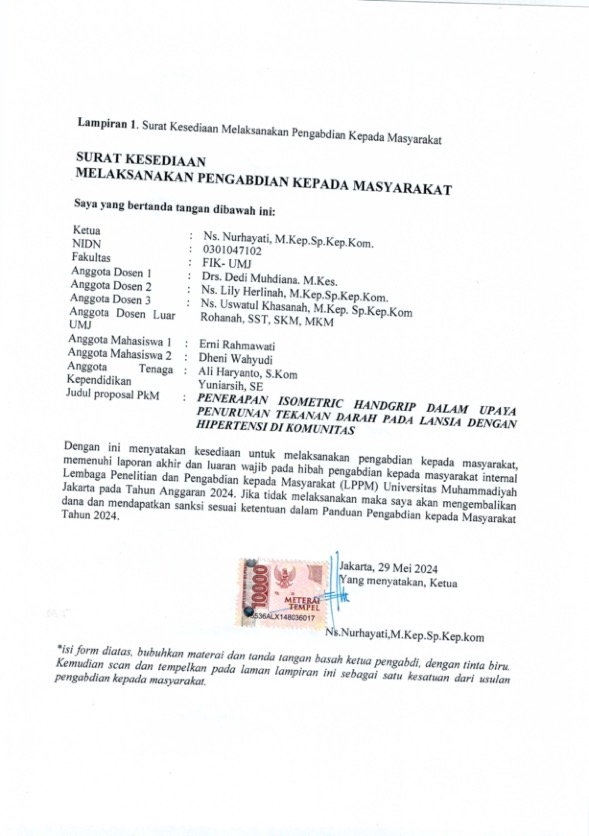
**PETA LOKASI MITRA SASARAN**

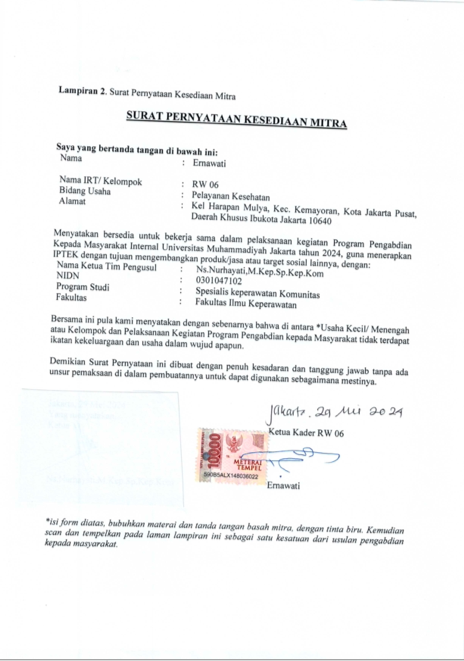
Peta lokasi mitra sasaran Pengabdian Masyarakat disajikan untuk memberikan gambaran jarak lokasi mitra sasaran PkM dengan kampus yang dapat digambarkan dengan peta sbb:





Lokasi Mitra RW 04, 05, dan 06 Kelurahan Harapan Mulya Kecamatan Kemayoran Jakarta Pusat dengan Kampus Fakultas Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jakarta dengan jarak 4.5 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.

****

****