

**HUBUNGAN PERAN SERTA KADER POSYANDU DENGAN
PERAWATAN HIPERTENSI PADA LANSIA
DI DESA SALAMREJO SENTOLO
KULON PROGO**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Gelar Sarjana Keperawatan pada
Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun oleh:
ZAINAL ARIFIN
NIM: 201310201137**

**PROGRAM STUDI ILMU
KEPERAWATAN SEKOLAH TINGGI
ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2015**

HALAMAN PENGESAHAN

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN PERAN SERTA KADER POSYANDU DENGAN
PERAWATAN HIPERTENSI PADA LANSIA
DI DESA SALAMREJO SENTOLO
KULON PROGO**

NASKAH PUBLIKASI

**Disusun oleh:
ZAINAL ARIFIN
201310201137**

Telah Disetujui Oleh Pembimbing
Pada tanggal : 30 Februari 2015

Pembimbing

A handwritten signature in black ink, consisting of several loops and a long horizontal stroke at the end, positioned above the name of the supervisor.

Drs Sugiyanto, M.Kes

HUBUNGAN PERAN SERTA KADER POSYANDU DENGAN PERAWATAN HIPERTENSI PADA LANSIA DI DESA SALAMREJO SENTOLO KULON PROGO¹

Zainal Arifin², Sugiyanto³, Suratini⁴

INTISARI

Latar belakang: Terdapat 29,8% dari 57 lansia hipertensi di Desa Salamrejo tidak merawat penyakitnya dengan baik. Peran perawat dalam hal ini adalah melakukan upaya preventif dan pemberdayaan masyarakat melalui peran serta kader posyandu.

Tujuan: Mengetahui hubungan peran serta kader posyandu dengan perawatan hipertensi pada lansia di Desa Salamrejo, Sentolo, Kulon Progo Tahun 2014.

Metode Penelitian: Penelitian *korelasi* dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Menggunakan teknik *total sampling*, dianalisis dengan *Spearman Rank*.

Hasil: Harga koefisien *Spearman's rho* (r) antara peran serta kader posyandu dengan perawatan hipertensi pada lansia sebesar 0,294 dan *p-value* sebesar $0,026 < 0,05$.

Simpulan: Terdapat hubungan peran serta kader posyandu dengan perawatan hipertensi lansia

Saran: Lansia merawat hipertensi secara mandiri atas bimbingan kader

Kata Kunci : Peran serta Kader posyandu, Perawatan Hipertensi Pada Lansia

¹Judul Skripsi

²Mahasiswa Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta

³Dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta

⁴Dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta

THE CORRELATION BETWEEN ELDERLY HEALTH CENTER VOLUNTEERS' INVOLVEMENT AND HYPERTENSION TREATMENT IN ELDERLY AT SALAMREJO VILLAGE OF SENTOLO KULON PROGO¹

Zaenal Arifin², Sugianto³, Suratini⁴

ABSTRACT

Research Background: There are 29,8% of elderly with hypertension in Salamrejo village who treat their disease badly. The role of nurse in the problem is by implementing preventive effort and community empowerment through elderly health center volunteers' involvement.

Research Objectives: This research aims at knowing the correlation between elderly health center volunteer's involvement and hypertension treatment in elderly at Salamrejo village of Sentolo Kulon Progo.

Research Method: This research is *correlation* research which used *cross-sectional* time approach. The samples were taken by using *total sampling* technique which were analyzed by using *Spearman Rank*.

Research Result: The *Spearman's rho coefficient* value (r) between elderly health center volunteer's involvement and hypertension treatment in elderly is 0,294 and the *p-value* is $0,026 < 0,05$.

Conclusion : There is correlation between elderly health center volunteer's involvement and hypertension treatment in elderly.

Suggestion : It is suggested for the elderly to independently treat hypertension under volunteers' guidance.

Keywords : Elderly health center involvement, Hypertension Treatment in Elderly

-
1. Thesis Title
 2. Nursing Science Student of 'Aisyiyah Health College of Yogyakarta
 3. Nursing Science Lecturer of Aisyiyah Health College of Yogyakarta
 4. Nursing Science Lecturer of Aisyiyah Health College of Yogyakarta

Pendahuluan

Keberhasilan pembangunan di bidang kesehatan telah membuahkan hasil meningkatnya umur harapan hidup usia lanjut yang mengakibatkan meningkatnya jumlah penduduk lansia. Indonesia termasuk negara yang memasuki era penduduk berstruktur lansia (*aging structured population*) karena jumlah penduduk yang berusia 60 tahun ke atas. Pada tahun 2010 jumlah lansia 23.992.553 jiwa (9,77%) dengan usia harapan hidup 65 tahun, sementara pada tahun 2011 jumlah lansia sebesar 24 juta jiwa (9,51%), dengan usia harapan hidup 67,4 tahun (DepKes, 2012).

Menurut Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Kemenkes tahun 2014 umur harapan hidup penduduk rata-rata 72 tahun. Peningkatan jumlah lansia berdampak pada penyakit degeneratif, bersifat kronis dan multi patologis, terutama sistem kardiovaskuler yaitu hipertensi. Prevalensi penyakit hipertensi pada tahun 2009 di Yogyakarta, menempati urutan pertama dengan jumlah kasus sebesar 7.064 (39,41%) kasus dari seluruh penyakit (Kemenkes RI, 2012). Berdasarkan IHIS (*Integrated Health of Information System*) Din.Kes. Kabupaten Kulon Progo tahun 2013 jumlah hipertensi pada lansia sebesar 8.781 dari 81.914 lansia. Kecamatan Sentolo terdapat 1.435 kasus dari 9.134 lansia.

Masyarakat masih menganggap, bahwa hipertensi pada lansia sebagai hal biasa terjadi pada lansia dan tidak perlu perawatan. Hal tersebut karena belum mengetahui resiko hipertensi yang bisa terjadi, seperti stroke, kecacatan permanen bahkan kematian mendadak. Bagi masyarakat yang mengetahui, akan merawat lansia dengan baik, antara lain kontrol tekanan darah secara rutin, memperbanyak konsumsi sayur hijau dan buah, membatasi konsumsi garam dan lemak, menghindari asap rokok, rutin olah raga, cukup istirahat dan menghindari stres (Atikah, 2012).

Dasar hukum perlunya perlakuan dan penanganan khusus bagi kelompok lansia dengan pemberdayaan dan peran serta masyarakat adalah Undang-Undang No. 23 Th. 1992 tentang kesehatan pasal 19, Undang-Undang No 36 Th 2009 bab 16 pasal 174 tentang kesehatan, Permenkes No. 1575 Th. 2005 tentang pencegahan dan penanggulangan penyakit. Pemberdayaan masyarakat dalam pemeliharaan lansia dengan terbentuknya kelompok lansia, didalamnya terdapat posyandu lansia dan kader. Wujud kegiatannya bersifat promotif dan preventif. Peran serta kader yang bersifat promotif adalah peningkatan kesehatan lansia yang berupa penyuluhan tentang hipertensi, sedangkan pelayanan preventif berupa pemantauan kesehatan lansia dengan menggerakkan lansia aktif dalam kegiatan di posyandu lansia (Kemenkes RI, 2010).

Dari hasil observasi, Desa Salamrejo terdapat 5 dusun sudah terbentuk posyandu lansia, dan tercatat ada 57 lansia menderita hipertensi, sekitar 17 penderita (29,8%) kurang aktif melakukan perawatan hipertensi. Sehubungan dengan hal tersebut, adalah sangat beralasan untuk dilakukan penelitian “Adakah hubungan peran serta kader posyandu dengan perawatan hipertensi pada lansia di Desa Salamrejo, Sentolo, Kulon Progo Tahun 2014”

Sedangkan tujuan penelitian tersebut untuk mengetahui hubungan peran serta kader posyandu dengan perawatan hipertensi pada lansia.

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini *diskriptif korelasional*, dengan rancangan yang digunakan adalah *korelasi* untuk mengetahui hubungan peran serta kader posyandu lansia dengan perawatan hipertensi pada lansia. Pendekatan waktu dengan *cross-sectional*. Teknik sampling dengan *total sampling*, dengan 57 lansia hipertensi.

Analisis data menggunakan *Spearman's rho* (Sugiyono. 2011).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

1. Karakteristik responden

a. Usia

Karakteristik responden usia dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel.1 Karakteristik responden usia

Usia	Frekuensi	%
45 - 59 tahun	28	49,12
60 - 69 tahun	16	28,07
>= 70 tahun	13	22,81
Total	57	100,0

(Sumber: Primer, 2014)

Dari tabel di atas didapat karakteristik responden paling banyak kelompok pada umur pralansia yaitu antara 45 - 59 tahun sebanyak 28 lansia (49,12%), sedangkan paling sedikit kelompok umur lansia resiko tinggi yaitu ≥ 70 tahun (22,81%).

b. Pekerjaan

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel.2 Karakteristik responden pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	%
PNS	10	17.5
Wiraswasta	11	19.3
Petani	28	49.1
IRT	8	14.0
Total	57	100.0

(Sumber: Primer, 2014)

Dari tabel di atas didapat karakteristik responden pekerjaan paling banyak bekerja sebagai petani sebanyak 28 orang (49,1%), sedangkan paling sedikit bekerja sebagai IRT sebanyak 8 orang (14 %).

c. Pendidikan

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel.3 Karakteristik responden Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	%
SD	28	49.1
SMP	15	26.3
SMA	12	21.1
PT	2	3.5
Total	57	100.0

(Sumber: Primer, 2014)

Dari tabel di atas didapat karakteristik responden berdasarkan pendidikan paling banyak berpendidikan SD sebanyak 28 orang (49,1%), sedangkan paling sedikit berpendidikan perguruan tinggi sebanyak 2 orang (3,5 %).

d. Lama terkena hipertensi

Karakteristik responden berdasarkan lama sakit dapat dilihat pada tabel berikut ini

Tabel.4 Karakteristik responden lama sakit

Lama sakit	Frekuensi	%
2 th	2	3.5
3 th	6	10.5
4 th	25	43.9
5 th	15	26.3
6 th	7	12.3
7 th	1	1.8
9 th	1	1.8
Total	57	100.0

(Sumber: Primer, 2014)

Dari tabel di atas didapat karakteristik responden berdasarkan lama sakit paling banyak lama sakit sudah 4 tahun sebanyak 25 orang (43,9%), sedangkan paling sedikit lama sakit 7 dan 9 tahun, masing-masing sebanyak 1 orang (1,8 %).

2. Peran serta kader posyandu di Desa Salamrejo, Sentolo, Kulonprogo.

Hasil penelitian pada peran serta kader posyandu lansia dapat dilihat ditabel berikut ini

Tabel.5 Peran serta kader posyandu lansia

Peran serta kader posyandu lansia	Frekuensi	%
Tinggi	43	75.4
Sedang	14	24.6
Total	57	100.0

(Sumber: Primer, 2014)

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa hasil penelitian tentang peran serta kader posyandu lansia di Desa Salamrejo, Sentolo, Kulonprogo paling banyak pada kategori tinggi sebanyak 43 orang (75,4%), sedangkan paling sedikit pada kategori sedang sebanyak 14 orang (24,6%).

3. Perawatan hipertensi pada lansia di Desa Salamrejo, Sentolo, Kulonprogo.

Hasil penelitian pada perawatan hipertensi pada lansia dapat dilihat ditabel berikut ini:

Tabel. 6 Perawatan pasien hipertensi

Kategori	Frekuensi	%
Tinggi	7	12.3
Sedang	49	86
Kurang	1	1.8
Total	57	100.0

(Sumber: Primer, 2014)

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa hasil penelitian tentang Perawatan hipertensi pada lansia di Desa Salamrejo, Sentolo, Kulonprogo paling banyak pada kategori sedang sebanyak 49 orang (86 %), sedangkan paling sedikit pada kategori kurang sebanyak 1orang (1.8%).

4. Hubungan peran serta kader posyandu lansia dengan perawatan hipertensi pada lansia di Desa Salamrejo, Sentolo Kulon Progo

Hasil penelitian dari lembar kuisioner untuk mengetahui hubungan peran serta kader posyandu lansia

dengan perawatan hipertensi pada lansia dapat dilihat ditabel berikut ini :

Tabel.7 Korelasi *Spearman's rho* pada hubungan peran serta kader posyandu lansia dengan perawatan pasien hipertensi

<i>Korelasi Spearman's rho</i>	
<i>Correlation Coefficient</i>	0, 294
<i>Sig. (2-tailed)</i>	0, 026

(Sumber: Primer, 2014)

Penguji hipotesis dilakukan dengan menggunakan analisis *korelasi Spearman's rho*. Analisis ini dipakai untuk mengukur *koefisien korelasi* antara dua variabel. Analisis ini dimaksudkan untuk mengungkap hubungan antara variabel yang satu dengan variabel yang lainnya. Berdasarkan hasil penelitian ini diperoleh harga *koefisien korelasi Spearman's rho (r)* antara peran serta kader posyandu lansia dengan perawatan hipertensi pada lansia sebesar 0,294 dan nilai *p-value* sebesar $0,026 < 0,05$. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dan signifikan antara peran serta kader posyandu lansia dengan perawatan hipertensi pada lansia.

Pembahasan

1. Peran serta kader posyandu lansia di Desa Salamrejo Sentolo Kulon progo.

Hasil penelitian tentang peran serta kader posyandu lansia di Desa Salamrejo, Sentolo, Kulon progo paling banyak pada kategori tinggi sebanyak 43 orang (75,4%), sedangkan paling sedikit pada kategori sedang sebanyak 14 orang (24,6%). Hasil penelitian dinyatakan baik, dilihat dari aspek upaya peningkatan kesehatan, kader sudah sebagian berhasil mengajak lansia dengan hipertensi untuk datang ke posyandu, kader mampu menjelaskan manfaat posyandu lansia,

kader memberitahu jadwal pelaksanaan posyandu sebelum posyandu lansia terlaksana.

Pemberitahuan tempat pelaksanaan posyandu oleh kader dengan cara datang kerumah penderita hipertensi terutama yang sudah lansia dan membicarakan posyandu lansia. Sekaligus menanyakan kondisi kesehatan lansia dengan hipertensi sebagai bentuk perhatian. Terkadang kader juga memberikan penyuluhan tentang pola makan, manfaat olah raga, pengendalian stres, kepatuhan minum obat bagi penderita hipertensi dan juga mendengar keluhan yang disampaikan dan dirasakan oleh lansia. Kegiatan lain yang dilakukan kader yaitu menimbang berat badan, mengukur tekanan darah dan mengukur kadar gula darah dengan pendampingan petugas dari puskesmas, hal ini merupakan bentuk peran serta kader posyandu lansia terhadap upaya kesehatan dalam hal perawatan hipertensi. Hasil penelitian tersebut relevan dengan penelitian Suwarsono (2012), yang menyatakan peran dan tugas kader dalam menggerakkan masyarakat, membantu petugas kesehatan, mengelola pertemuan bulanan kader dan mengelola pelaporan bulanan posyandu yang sudah berjalan dengan baik, yaitu sudah dilakukan sesuai pedoman pelaksanaan posyandu lansia. Peran serta kader lansia dalam penggerak perilaku hidup sehat dan peningkatan kesehatan sudah dilakukan dengan adanya anjuran untuk mengikuti kegiatan posyandu lansia, dengan cara menjelaskan manfaat kesehatan dan bagaimana cara menjaganya. Kader juga melakukan kerjasama dengan tokoh agama dan tokoh masyarakat agar

penyuluhan lebih mudah mengena pada penderita hipertensi terutama dalam hal pengendalian stres. Para kader pun menganjurkan untuk rutin ke posyandu lansia agar kesehatan dapat terjaga, dan tidak bergantung pada orang lain. Hasil penelitian ini diperkuat teori Atikah (2012), bahwa peran dan fungsi kader adalah sebagai pelaku penggerakan masyarakat yang meliputi perilaku hidup sehat dan peningkatan kesehatan. Dan teori Kemenkes RI (20110), bahwa kader posyandu lansia mempunyai peran serta yang besar terhadap pemeliharaan hipertensi pada lansia, yang bersifat promotif dan preventif. Peningkatan kesehatan lansia yang berupa penyuluhan – penyuluhan yang dilakukan oleh para kader lansia merupakan upaya promotif, sedangkan pemantauan kesehatan lansia dengan menggerakkan lansia aktif dalam kegiatan di posyandu lansia merupakan upaya preventif yang dapat dilakukan oleh kader.

2. Perawatan hipertensi pada lansia di Desa Salamrejo, Sentolo, Kulonprogo.

Hasil penelitian tentang perawatan hipertensi pada lansia di Desa Salamrejo, Sentolo, Kulonprogo paling banyak pada kategori sedang sebanyak 49 orang (86 %), sedangkan paling sedikit pada kategori kurang sebanyak 1 orang (1.8%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa lansia dengan hipertensi masih ada yang tidak patuh walaupun sudah ada kader yang mengingatkan. Dilihat dari karakteristik pendidikan dan pekerjaan para responden mayoritas berpendidikan SD dan pekerjaan sebagai petani yang

masih peroduktif, maka hal ini dapat memicu ketidakpatuhan dikarenakan pengetahuan yang kurang dari para responden dan lebih mementingkan pekerjaannya.. Sedangkan dilihat dari karakteristik responden berdasarkan lama sakit mayoritas responden paling banyak lama sakitnya 4 tahun, sehingga para responden jenuh dalam mematuhi aturan agar menjaga hipertensi. Hasil penelitian ini relevan dengan hasil penelitian Manik (2011), yang meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan hipertensi pada lansia yaitu pendidikan, riwayat keluarga, dan aktivitas fisik menjadi faktor kejadian hipertensi. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian menyatakan paling banyak pada kategori sedang sebanyak 49 orang (86 %), Dilihat dari karakteristik pendidikan dan pekerjaan para responden mayoritas berpendidikan SD dan bekerja sebagai petani, hal ini dapat memicu ketidakpatuhan dikarenakan pengetahuan yang kurang dari para responden dilihat dari latar belakang pendidikan. Namun demikian sudah banyak lansia dengan hipertensi yang mematuhi kader dengan dibuktikan bahwa lansia mengkonsumsi garam kurang dari 0,5 sendok teh perhari, kuning telur tidak lebih dari 3 butir dalam seminggu, membatasi mengkonsumsi ikan asing, terkadang mengkonsumsi sayuran seperti sayur kacang-kacangan dan biji-bijian. dan tetap olahraga, serta menghindari rokok, hal tersebut merupakan wujud perilaku hidup sehat dalam mengelola penyakit hipertensi. Minum teh dan kopi serta suka makan jeroan masih ditemukan pada hasil penelitian tentang perawatan hipertensi walaupun penderita rajin

mengonsumsi obat antihipertensi secara teratur dan memeriksakan tekanan darah secara teratur. Hal yang demikian masih ada sebagian lansia dengan hipertensi belum baik perawatannya. Di hubungkan dengan karakteristik kelompok umur dan pekerjaan, maka kelompok pralansia produktif lebih mementingkan pekerjaannya di pertanian. Sehingga mengakibatkan hasil penelitian pada perawatan hipertensi masih dalam kategori sedang

Hasil penelitian menyatakan bahwa sebagian penderita hipertensi yang patuh sudah melakukan sehari tidur 6-8 jam, mengikuti posyandu/kegiatan yang menunjang kesehatan, Sudah mengontrol tekanan darah secara rutin minimal satu bulan sekali, menghindari asap rokok, menyediakan waktu istirahat atau kegiatan santai, sudah memperoleh informasi tentang perawatan hipertensi, menghindari stress dan tekanan dalam hidup, keluarga mengingatkan tentang perawatan penyakit. Hal tersebut sesuai teori atikah (2012), bahwa Penatalaksanaan pasien hipertensi dapat dilakukan dengan tindakan pengendalian yang baik tentang membatasi konsumsi garam, lemak, banyak makan sayur dan buah, olah raga teratur, tidak merokok, memeriksakan tekanan darah secara teratur, pengendalian stres dan cukup istirahat.

3. Hubungan peran serta kader posyandu dengan perawatan hipertensi pada lansia di Desa Salamrejo, Sentolo, Kulon Progo.

Hasil penelitian ini diperoleh harga koefisien hubungan *Spearman's rho* (r)

antara peran serta kader posyandu lansia dengan perawatan hipertensi pada lansia sebesar 0,294 dan nilai *p-value* sebesar $0,026 < 0,05$. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dan signifikan antara peran serta kader posyandu lansia dengan perawatan hipertensi pada lansia. Hal ini sesuai dengan teori Sarwono (2007), bahwa peran serta atau peranan merupakan suatu pola tingkah laku, kepercayaan, nilai, sikap yang diharapkan oleh masyarakat muncul dari seseorang sesuai dengan kedudukannya dalam suatu organisasi yang dapat memberikan manfaat bagi sekelompok orang, suatu tindakan yang dilakukan sesuai teori Atikah (2012), yaitu untuk mengontrol tekanan darah agar tetap dalam batas normal dengan cara mengendalikan faktor-faktor yang dapat menyebabkan tingkat keparahan keadaan hipertensi yaitu pola makan yang tidak baik, kelebihan berat badan, kurangnya aktifitas fisik secara aerobik (olahraga), kurang istirahat, stress, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, dan dengan cara minum obat antihipertensi secara teratur. Hasil penelitian ini ada sebagian keselarasan dengan penelitian Nurhaida (2012) yang menyatakan bahwa ada pengaruh peran keluarga dan peran kader terhadap pemanfaatan pelayanan posyandu lansia. Peran keluarga (Peran berdasarkan harapan masyarakat) *P-Value* 0.003, Peran kader (membangkitkan kemauan untuk berubah) *P-Value* 0.000. sehingga bagi penderita termotivasi untuk dapat merawat diri atau melakukan perawatan ke posyandu lansia.

Kaitannya dengan perawatan hipertensi pada hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara peran serta kader dengan perawatan hipertensi. Hasil sesuai dengan teori peran serta kader dalam surveilans penyakit dan masalah kesehatan adalah melihat, mendengar, mencatat untuk menemukan gejala dan masalah

kesehatan, menemukan, melaporkan dan melakukan upaya pencegahan dan penanganan sederhana. Dalam pelaksanaan peran menemukan gejala, tanda serta masalah kesehatan yang ada di masyarakat, informasi diperoleh dari posyandu, laporan dari masyarakat, laporan dasa wisma, kunjungan rumah, kegiatan sosial masyarakat (Depkes RI, 2008). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan peran kader yang baik memiliki hubungan positif dengan perawatan yang dilakukan oleh para lansia dengan hipertensi.

Simpulan dan Saran

Simpulan

Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa: Peran serta kader posyandu lansia di Desa Salamrejo, Sentolo, Kulon Progo didapat hasil penelitian paling banyak pada kategori tinggi sebanyak 43 lansia dengan hipertensi (75,4%), sedangkan paling sedikit pada kategori sedang sebanyak 14 lansia hipertensi (24,6%). Kemudian perawatan hipertensi pada lansia di Desa Salamrejo, Sentolo, Kulon Progo didapat hasil penelitian paling banyak pada kategori sedang sebanyak 49 lansia dengan hipertensi (86 %), sedangkan paling sedikit pada kategori kurang sebanyak 1 penderita hipertensi (1.8%). Selanjutnya hasil uji hipotesis terdapat hubungan peran serta kader posyandu lansia dengan perawatan hipertensi pada lansia di Desa Salamrejo, Sentolo, Kulon Progo didapat hasil penelitian dengan nilai koefisien Spearman's rho sebesar 0,026 yang menyatakan bahwa terdapat hubungan peran serta kader posyandu lansia dengan perawatan hipertensi pada lansia dengan katagori cukup.

Saran

Bagi lansia dapat merawat penyakit hipertensi secara mandiri melalui bimbingan kader posyandu, sehingga akan tercapai masa tua yang sehat, bahagia, berdaya guna dan produktif selama mungkin. Kemudian bagi peneliti selanjutnya diharapkan menjadi sumber informasi kedepannya untuk melakukan penelitian tentang analisis efektifitas peran serta kader posyandu lansia dengan perawatan hipertensi.

DAFTAR RUJUKAN

- Atikah. (2012). *Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat*. Nuha Medika, Yogyakarta.
- Dep. Kes RI. (2011). *Pedoman Pengobatan Dasar Puskesmas*, DinKes Propinsi DIY.
- Dijjen Bina Kesehatan Masyarakat. (2010). *Pedoman Pengelolaan Kegiatan Kesehatan DiKelompok Lanjut Usia*. Kemenkess, Jakarta.
- _____. (2007). *Paket Pelatihan Kader Kesehatan dan Tokoh Masyarakat dalam Pengembangan Desa Siaga*. Depkes RI, Jakarta.
- Kementerian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat. (2014). *Jumlah Lansia Indonesia*. [http://Kemenkopmk.go.id/indek.pbp?q=content/jumlah lansia indonesia](http://Kemenkopmk.go.id/indek.pbp?q=content/jumlah_lansia_indonesia). Diakses tanggal 26 Oktober 2014
- Kemenkes RI. (2012). *Pengendalian Penyakit Tidak Menular Di Puskesmas*. Jakarta.
- Nurkhalida, (2003). *Kesehatan Masyarakat*, Depkes RI, Jakarta.
- Sarwono, S., (2007). *Sosiologi Kesehatan*, Gadjah Mada University press, Yogyakarta.
- Sugiyono. (2011), *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*, Alfabeta ; Bandung.
- Suwarsono, (2012). *Analisis peran dan tugas kader posyandu dalam pelaksanaan posyandu lansia di wilayah kerja puskesmas kabupaten temanggung*, Skripsi tidak dipublikasikan.