

Pemberdayaan Kader melalui Pendidikan AKSI DIDASH dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Lansia tentang Pencegahan Hipertensi

¹Laila Indrasari, ²Sri Winarni, ³Dimas Dwi Yoga Saputra, ⁴Farida Halis

^{1,2,3,4}Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan, Poltekkes Kemenkes Malang; Jl. Besar Ijen No. 77c, Malang, Indonesia
E-mail: indrasarilaila151@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Hipertensi merupakan penyakit tidak menular dengan prevalensi tinggi pada lansia dan berisiko menimbulkan komplikasi serius. Studi pendahuluan menunjukkan 76% lansia di RW 03 Desa Tamanharjo berisiko hipertensi, sehingga diperlukan upaya promotif-preventif melalui edukasi dan pemberdayaan kader. **Tujuan:** Menganalisis pengaruh pemberdayaan kader melalui pendidikan AKSI DIDASH (Ayo Kendalikan Sakit Hipertensi dengan Diet DASH) terhadap pengetahuan dan sikap lansia tentang pencegahan hipertensi. **Metode:** Penelitian menggunakan desain One Group Pretest-Posttest dengan pendekatan kuantitatif. Sampel terdiri dari 38 lansia dengan teknik total sampling, dan 8 kader yang diberdayakan untuk memberikan edukasi menggunakan metode diskusi dan media flyer. Penilaian dilakukan melalui kuesioner pengetahuan dan skala Likert sebelum dan sesudah intervensi. Uji normalitas Shapiro-Wilk menunjukkan data tidak berdistribusi normal sehingga dianalisis dengan uji Wilcoxon. **Hasil:** Terjadi peningkatan signifikan pada pengetahuan lansia (nilai rata-rata pretest 62,45 menjadi 83,84 posttest) dan sikap lansia (nilai rata-rata pretest 36,58 menjadi 45,92 posttest) dengan nilai $p=0,001$. **Kesimpulan:** Pemberdayaan kader melalui pendidikan AKSI DIDASH efektif meningkatkan pengetahuan dan sikap lansia mengenai pencegahan hipertensi. Program ini direkomendasikan sebagai model edukasi berkelanjutan di posyandu lansia.

Kata Kunci: Pemberdayaan Kader; AKSI DIDASH; Diet DASH; Pengetahuan; Sikap; Hipertensi; Lansia

Abstract

Background: Hypertension is a non-communicable disease with a high prevalence in the elderly and carries the risk of serious complications. A preliminary study showed that 76% of the elderly in RW 03, Tamanharjo Village were at risk of hypertension, necessitating promotive-preventive efforts through education and cadre empowerment. **Objective:** This study aims to analyze the effect of cadre empowerment through AKSI DIDASH (Let's Control Hypertension with the DASH Diet) education on the knowledge and attitudes of the elderly regarding hypertension prevention. **Methods:** The study employed a One Group Pretest-Posttest design with a quantitative approach. The sample consisted of 38 elderly individuals selected through total sampling, and 8 cadres were empowered to provide education using discussion methods and flyer media. Assessment was conducted using knowledge questionnaires and Likert scales before and after the intervention. The Shapiro-Wilk normality test indicated that the data were not normally distributed, so the Wilcoxon test was used for analysis. **Results:** There was a significant increase in the knowledge of the elderly (mean pretest score 62.45 to 83.84 posttest) and their attitudes (mean pretest score 36.58 to 45.92 posttest) with a $p=0,001$. **Conclusion:** Empowering cadres through AKSI DIDASH education is effective in improving the knowledge and attitudes of the elderly regarding hypertension prevention. This program is recommended as a sustainable educational model at elderly integrated health service posts (posyandu).

Keywords: Cadre Empowerment; AKSI DIDASH; DASH Diet; Knowledge; Attitude; Hypertension; Elderly

PENDAHULUAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang paling mendesak dan kompleks di era modern mendesak dan kompleks di era modern. Kondisi ini didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah persisten di dalam arteri. Hipertensi bukan hanya sekadar kondisi medis, melainkan pintu gerbang bagi serangkaian penyakit tidak menular yang lebih parah, termasuk penyakit jantung koroner, stroke, gagal ginjal, dan diabetes melitus (Maulia dkk., 2021). Dampak fatal dari komplikasi ini adalah kerusakan organ target yang progresif, berujung pada disabilitas permanen atau kematian dini. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa sekitar 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia hidup dengan hipertensi, dengan dua pertiga kasus terkonsentrasi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah (World Health Organization, 2023). Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023, prevalensi hipertensi pada penduduk usia ≥ 15 tahun secara nasional mencapai 8,0% berdasarkan diagnosis dokter dan 29,2% berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah. Angka ini menunjukkan adanya kesenjangan signifikan antara kasus yang terdiagnosis dengan hasil pengukuran langsung, mengindikasikan masih banyak penderita hipertensi yang belum terdeteksi.

Prevalensi hipertensi di Jawa Timur tercatat sebesar 8,0% berdasarkan diagnosis dokter dan 30,4% berdasarkan hasil pengukuran, sedikit lebih tinggi dibandingkan prevalensi nasional. Studi pendahuluan pada bulan Juli 2025 menunjukkan bahwa di RW 03 Desa Tamanharjo terdapat 38 dari 50 lansia (76%) yang berisiko hipertensi. Angka ini lebih dari dua kali lipat angka prevalensi nasional, sehingga dapat dikategorikan sangat tinggi dan menjadi masalah kesehatan prioritas di wilayah tersebut. Pendekatan penatalaksanaan hipertensi tidak hanya berfokus pada terapi medikamentosa, tetapi juga pada intervensi pola hidup sehat (Lukitaningtyas & Cahyono, 2023). Strategi utama meliputi peningkatan pengetahuan dan kesadaran masyarakat melalui edukasi kesehatan yang efektif, serta memfasilitasi perubahan perilaku melalui pemberdayaan dan partisipasi aktif masyarakat. (Fadillah dkk., 2024) Pemberdayaan masyarakat menjadi solusi yang tepat dan berkelanjutan karena merupakan proses di mana individu, kelompok, atau komunitas diberikan waktu, sumber daya, dan pengetahuan untuk meningkatkan kendali, partisipasi, dan kualitas hidup mereka (Wahdian & Hardiansyah, 2023).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa program pemberdayaan masyarakat dapat menjadi strategi penting dalam pencegahan dan pengendalian hipertensi. (Fadillah dkk., 2024) melaporkan bahwa program Aksi Berani mampu menggerakkan masyarakat dalam upaya bersama mengatasi hipertensi di tingkat desa melalui mobilisasi sosial dan partisipasi aktif warga. Di sisi lain, (Kolinug dkk., 2024) melalui tinjauan literatur menyimpulkan bahwa penerapan diet DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension) efektif menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi dengan penurunan yang signifikan secara klinis. Diet DASH yang menekankan konsumsi buah, sayuran, biji-bijian utuh, dan pembatasan natrium terbukti dapat menurunkan tekanan darah sistolik hingga 8-14 mmHg pada populasi hipertensi. Namun, penelitian-penelitian tersebut lebih banyak menekankan pada aspek pemberdayaan umum, peran kader, atau edukasi tunggal, serta penerapan diet DASH pada individu dalam setting klinis. Belum banyak penelitian yang secara spesifik mengintegrasikan pendidikan kesehatan berbasis diet DASH dalam model pemberdayaan komunitas lansia melalui platform posyandu lansia yang memanfaatkan momentum kegiatan rutin pemeriksaan kesehatan. Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh pemberdayaan kader melalui pendidikan AKSI DIDASH terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap lansia tentang pencegahan hipertensi di RW 03 Desa Tamanharjo, Kecamatan Singosari, Kabupaten Malang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan *One Group Pretest-Posttest Design*. Pengujian dilakukan dua kali, yaitu *pretest* sebelum intervensi dan *posttest* setelah intervensi. Intervensi yang diberikan berupa edukasi mengenai pencegahan hipertensi dengan diet DASH menggunakan media *flyer* yang disampaikan oleh kader yang telah diberdayakan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia di RW 03 Desa Tamanharjo yang berjumlah 50 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *non-probability sampling* dengan metode *total sampling*. Seluruh anggota populasi yang memenuhi kriteria inklusi dijadikan sampel penelitian, yaitu sebanyak 38 lansia. Kriteria inklusi meliputi: (1) lansia dengan riwayat hipertensi di RW 03 Desa Tamanharjo, (2) bersedia menjadi responden, dan (3) mengikuti kegiatan dari awal hingga akhir. Kriteria eksklusi meliputi: (1) lansia dalam keadaan sakit, (2) tidak bersedia menjadi responden, dan (3) tidak mengikuti kegiatan pemberdayaan dari awal hingga akhir. Selain itu, penelitian ini melibatkan 8 kader kesehatan yang diberdayakan untuk memberikan edukasi.

Instrumen yang digunakan terdiri dari kuesioner pengetahuan berisi 15 soal pilihan ganda (valid dengan r hitung $> r$ tabel 0,361; reliabel dengan *Cronbach's Alpha* 0,809) dan kuesioner sikap menggunakan skala Likert dengan 10 pernyataan (reliabel dengan *Cronbach's Alpha* 0,603). Media edukasi berupa *flyer* tentang pencegahan hipertensi dengan diet DASH telah melalui uji kelayakan media oleh dosen ahli. Pengumpulan data dilakukan melalui tiga tahap: (1) *Pretest*: Responden diberikan kuesioner pengetahuan dan sikap sebelum intervensi; (2) *Intervensi*: Responden mendapatkan edukasi kesehatan yang disampaikan oleh kader terlatih menggunakan media *flyer* dengan metode diskusi kelompok; (3) *Posttest*: Responden kembali diberikan kuesioner yang sama setelah intervensi.

Analisis data dilakukan dalam dua tahap. Analisis univariat untuk pengetahuan menggunakan rumus persentase dengan klasifikasi baik (75-100%), cukup (60-74%), dan kurang (0-59%). Untuk sikap menggunakan skor T dengan interpretasi sikap mendukung jika skor T $>$ mean T, dan sikap tidak mendukung jika skor T $<$ mean T. Analisis bivariat menggunakan uji Wilcoxon karena hasil uji normalitas Shapiro-Wilk menunjukkan data tidak berdistribusi normal (nilai Sig. pengetahuan 0,001 $<$ 0,05; sikap 0,000 $<$ 0,05), dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$. Penelitian ini telah memperhatikan prinsip etik meliputi *informed consent*, penjelasan penelitian, hak untuk menolak, serta prinsip *respect for persons*, *beneficence*, dan *justice*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Lokasi Penelitian dan Karakteristik Responden

Posyandu Lansia RW 03 Desa Tamanharjo merupakan unit pelayanan kesehatan berbasis masyarakat di bawah pembinaan Pemerintah Desa Tamanharjo. Posyandu ini termasuk dalam kategori Posyandu ILP (Integrasi Layanan Primer) yang berlokasi di Dusun Damean RW 03, Kecamatan Singosari, Kabupaten Malang. Karakteristik kader kesehatan yang diberdayakan (8 orang) menunjukkan seluruhnya berjenis kelamin perempuan. Berdasarkan usia, 2 kader (25%) berusia ≥ 60 tahun, 2 kader (25%) berusia 50-59 tahun, dan 4 kader (50%) berusia 40-49 tahun. Karakteristik responden lansia (38 orang) didominasi oleh perempuan (95%) dan kelompok usia 60-69 tahun (53%).

Proses Pemberdayaan Kader

Pemberdayaan kader dilaksanakan melalui 7 tahapan sesuai teori pemberdayaan masyarakat (Darmawan dkk., 2012), yaitu: 1) Tahap Persiapan (31 Agustus - 22 November 2025): penyusunan media dan kuesioner; 2) Tahap Pengkajian (2 September 2025): identifikasi masalah prioritas (rendahnya pengetahuan tentang diet DASH); 3) Tahap Perencanaan Alternatif Program: penyusunan POA; 4) Tahap Formulasi Rencana Aksi (30 Oktober 2025): FGD dengan stakeholder; 5) Tahap Implementasi Program: pelatihan kader (29 Oktober 2025) dan edukasi kepada lansia (30 Oktober & 20 November 2025); 6) Tahap Evaluasi (20 November 2025):

evaluasi input, proses, output, dan outcome; 7) Tahap Terminasi (20 November 2025): penandatanganan komitmen bersama untuk keberlanjutan program. Pemberdayaan ini sejalan dengan penelitian (Fadillah dkk., 2024) yang menunjukkan bahwa pemberdayaan kader sebagai agen perubahan mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat secara signifikan. Menurut peneliti, keberhasilan ini juga didorong oleh rasa kepemilikan dan tanggung jawab kader terhadap program.

Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Lansia

Tabel 1 Distribusi Tingkat Pengetahuan dan Sikap Lansia Sebelum dan Sesudah Edukasi

Variabel	Kategori	Sebelum Edukasi (n=38)		Sesudah Edukasi (n=38)	
		n	%	n	%
Pengetahuan	Baik	6	15,79	25	65,79
	Cukup	14	36,84	13	34,21
	Kurang	18	47,37	0	0,00
	Mean (SD)	62,45 (15,52)		83,84 (13,58)	
Sikap	Positif	22	57,89	25	65,79
	Negatif	16	42,11	13	34,21
	Mean (SD)	36,58 (6,72)		45,92 (3,91)	

Sumber : data primer penelitian 2026

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan peningkatan pengetahuan dan sikap lansia setelah diberikan edukasi oleh kader. Sebelum edukasi, hampir setengah responden (47,37%) memiliki pengetahuan kurang, dan setelah edukasi tidak ada responden dengan pengetahuan kurang, serta sebagian besar (65,79%) berada pada kategori baik. Nilai rata-rata pengetahuan meningkat dari 62,45 menjadi 83,84. Pada aspek sikap, proporsi responden dengan sikap positif meningkat dari 57,89% menjadi 65,79%, dengan peningkatan nilai rata-rata dari 36,58 menjadi 45,92. Peningkatan pengetahuan ini sejalan dengan taksonomi Bloom yang menyatakan bahwa proses pembelajaran efektif mampu meningkatkan domain kognitif (Nafiati, 2021). Penggunaan media *flyer* yang menarik (Kumala dkk., 2026) dan metode diskusi interaktif oleh kader yang menggunakan bahasa sehari-hari turut mendukung keberhasilan ini. Peningkatan sikap positif mengindikasikan bahwa lansia tidak hanya menerima informasi, tetapi juga mulai menunjukkan respons dan penghargaan terhadap pentingnya diet DASH, sesuai dengan tingkatan sikap dalam domain afektif (Huseng & Auliyauddin, 2025).

Pengaruh Pemberdayaan Kader terhadap Pengetahuan dan Sikap Lansia

Tabel 2 Hasil Uji Wilcoxon Pengaruh Edukasi terhadap Pengetahuan dan Sikap Lansia

Variabel	N	Mean	Z	p-value
Pengetahuan			-4,987	
<i>Pretest</i>	38	62,45		0,001
<i>Posttest</i>	38	83,84		
Sikap			-4,942	
<i>Pretest</i>	38	36,58		0,001
<i>Posttest</i>	38	45,92		

Sumber : data primer penelitian 2026

Tabel 2 menunjukkan hasil uji Wilcoxon yang membuktikan bahwa pemberdayaan kader melalui pendidikan AKSI DIDASH berpengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap lansia tentang pencegahan hipertensi, dengan nilai $p=0,001$ ($<0,05$) untuk kedua variabel. Hal ini sejalan dengan konsep *peer education*, di mana pendidikan oleh sebaya (kader) cenderung lebih efektif karena adanya kedekatan emosional dan pemahaman konteks yang sama dengan sasaran (lansia) (Pawestri, 2024). Hasil penelitian ini didukung oleh (Kolinug dkk., 2024) yang menyatakan efektivitas diet DASH dalam menurunkan tekanan darah, serta menunjukkan bahwa pemberdayaan kader dan edukasi kontekstual efektif meningkatkan kapasitas dan pengetahuan masyarakat. Keberhasilan program AKSI DIDASH juga tidak terlepas dari faktor pendukung seperti keterlibatan aktif kader, dukungan perangkat desa, serta integrasi kegiatan dengan posyandu rutin.

KESIMPULAN

1. Pemberdayaan kader kesehatan melalui pendidikan AKSI DIDASH (Ayo Kendalikan Sakit Hipertensi dengan Diet DASH) di RW 03 Desa Tamanharjo telah dilaksanakan melalui 7 tahapan secara sistematis, mulai dari persiapan hingga terminasi, sehingga menghasilkan komitmen kader dan masyarakat dalam mendukung keberlanjutan program.
2. Pendidikan AKSI DIDASH terbukti meningkatkan pengetahuan lansia tentang pencegahan hipertensi. Hal ini ditunjukkan dengan peningkatan nilai rata-rata pengetahuan dari 62,45 menjadi 83,84, serta hasil uji statistik menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,001$ ($<0,05$).
3. Pendidikan AKSI DIDASH juga terbukti meningkatkan sikap lansia dalam pencegahan hipertensi. Nilai rata-rata sikap meningkat dari 36,58 menjadi 45,92, dengan proporsi sikap positif meningkat dari 57,89% menjadi 65,79%, sehingga intervensi yang diberikan dinyatakan efektif.

SARAN**1. Bagi Lansia**

Diharapkan lansia dapat menerapkan pola makan sesuai prinsip **Diet DASH** serta menerapkan gaya hidup sehat secara konsisten untuk mencegah dan mengendalikan hipertensi, serta aktif mengikuti kegiatan Posyandu Lansia.

2. Bagi Kader Kesehatan

Diharapkan kader kesehatan dapat melaksanakan edukasi AKSI DIDASH secara berkelanjutan kepada lansia dengan memanfaatkan media edukasi yang telah dikembangkan, sehingga pengetahuan dan sikap lansia dalam pencegahan hipertensi dapat terus meningkat.

3. Bagi Posyandu

Diharapkan Posyandu Lansia dapat menjadikan edukasi mengenai hipertensi dan Diet DASH sebagai salah satu kegiatan rutin, serta mendukung pelaksanaan pemberdayaan kader agar program promosi kesehatan dapat berjalan secara berkesinambungan.

4. Bagi Peneliti

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi referensi dalam pengembangan program pemberdayaan masyarakat melalui pendidikan kesehatan sebagai upaya pencegahan hipertensi di tingkat komunitas.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan mengembangkan metode pemberdayaan kader yang lebih inovatif dengan memanfaatkan media edukasi interaktif, menambah jumlah sampel dan waktu penelitian, serta mengukur variabel lain seperti perubahan perilaku, kepatuhan terhadap Diet DASH, dan tekanan darah agar diperoleh hasil penelitian yang lebih komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

- Darmawan, E. S., Junadi, P., Bachtiar, A., & Najib, M. (2012). Mengukur Tingkat Pemberdayaan Masyarakat dalam Sektor Kesehatan. *Kesmas*, 7(2), 91–96.
- Fadillah, N. A., Muhandan, A., Sonda, S. W., Hasanah, M. B., & Khadijah, K. (2024). Aksi berani (ayo kita siaga bersama RT. 02 atasi hipertensi) sebagai program pemberdayaan kepada masyarakat Desa Aranio dalam upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 8(2), 1362–1371.
- Huseng, A. M., & Auliyuddin, S. (2025). Taxonomi Pendidikan Dimensi Pengetahuan, Sikap, dan Keterampilan. *Socius: Jurnal Penelitian Ilmu-Ilmu Sosial*, 2(9).
- Kolinug, C. M., Kundre, R. M., & Larira, D. M. (2024). Efektivitas Penerapan Diet DASH Pada Penderita Hipertensi: Literature Review. *Mapalus Nursing Science Journal*, 2(1), 95–105.
- Kumala, C. M., SUSANTI, S., Mildawati, R., Keb, S. T., Farm, M., Ginting, M. N. K., Meliana, S., Widodo, S. T. M., Yayah, S., & Keb, E. N. F. S. T. (2026). *PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU*. AKIOPEDIA PRESS.
- Lukitaningtyas, D., & Cahyono, E. A. (2023). Hipertensi; Artikel Review. *Pengembangan Ilmu Dan Praktik Kesehatan*, 2(2), 100–117.
- Maulia, M., Hengky, H. K., & Muin, H. (2021). Analisis kejadian penyakit hipertensi di Kabupaten Pinrang. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 4(3), 324–331.
- Nafiati, D. A. (2021). Revisi taksonomi Bloom: Kognitif, afektif, dan psikomotorik. *Humanika, Kajian Ilmiah Mata Kuliah Umum*, 21(2), 151–172.
- Wahdian, A., & Hardiansyah, F. (2023). Meningkatkan Literasi Masyarakat Melalui Pemberdayaan dan Pembentukan Perpustakaan Desa di Balai Desa Batu Putih Sumenep. *Welfare: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 305–312.
- World Health Organization. (2023). *Global report on hypertension: The race against a silent killer*. World Health Organization.