



Pemberdayaan *Peer Modeling* untuk Manajemen Diri Lansia Hipertensi

Zubaida Rohmawati¹, Suryani¹, Istiqomah Nur Khasanah¹

Program Studi Keperawatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

e-mail: zubaidarohmawati@unisayogya.ac.id, suryani@unisayogya.ac.id,
istiqomah.nk@unisayogya.ac.id

Abstrak

Hipertensi pada lansia di Dusun Bedog, Sleman, merupakan masalah kesehatan yang menuntut pengelolaan diri optimal, namun terhambat oleh rendahnya pengetahuan kader dan minimnya partisipasi Posyandu. Program ini bertujuan memberdayakan kader dan lansia sebagai *peer modeling* untuk penguatan manajemen perawatan diri hipertensi. Menggunakan pendekatan *Community Based Participatory Research* (CBPR), tim melatih 7 kader dan 5 lansia hipertensi terpilih melalui sesi intensif yang mencakup *role play* dan diskusi partisipatif. Evaluasi menunjukkan peningkatan pengetahuan kader secara signifikan, di mana rerata skor meningkat dari 58,6 menjadi 81,4. Keberhasilan pelatihan ini ditindaklanjuti dengan pembentukan *peer model* yang aktif dan menunjukkan peningkatan *self-efficacy*. Keterlibatan *peer model* dalam kegiatan Posyandu berkorelasi positif dengan peningkatan kehadiran lansia. Oleh karena itu, pemberdayaan *peer modeling* adalah strategi yang efektif dan layak diterapkan untuk meningkatkan kapasitas sumber daya komunitas dan memotivasi lansia dalam mengelola hipertensi melalui penciptaan lingkungan sosial yang suportif.

Kata Kunci: Lansia, Hipertensi, *Peer Modeling*, Kader Kesehatan, Manajemen Diri.

Abstract

Hypertension in the elderly in Bedog Hamlet, Sleman, is a health problem that requires optimal self-management, but is hampered by the low knowledge of cadres and minimal participation of Posyandu (Integrated Health Post) members. This program aims to empower cadres and the elderly as peer models to strengthen hypertension self-care management. Using a Community-Based Participatory Research (CBPR) approach, the team trained seven cadres and five selected elderly with hypertension through intensive sessions that included role-playing and participatory discussions. Evaluation showed a significant increase in cadre knowledge, with the average score increasing from 58.6 to 81.4. The success of this training was followed up by the formation of active peer models and demonstrated increased self-efficacy. Peer model involvement in Posyandu activities was positively correlated with increased elderly attendance. Therefore, empowering peer modeling is an effective and feasible strategy to increase community resource capacity and motivate the elderly in managing hypertension through creating a supportive social environment.

Keywords: Older Adults, Hypertension, *Peer Modeling*, Community Health, Self-Management.

PENDAHULUAN

Penuaan populasi merupakan fenomena global yang membawa konsekuensi pada perubahan profil kesehatan, di mana lansia mengalami penurunan fungsi fisiologis yang signifikan. Transisi ini menempatkan lansia pada risiko tinggi terhadap Penyakit Tidak Menular (PTM), dengan hipertensi sebagai masalah kesehatan yang paling dominan. Menurut data World Health Organization (WHO), diperkirakan 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, dan prevalensinya terus meningkat di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2021). Di Indonesia, data Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa hipertensi masih menduduki peringkat teratas masalah kesehatan pada lansia, namun tingkat kepatuhan pengobatan dan kontrol tekanan darah masih belum optimal (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Jika tidak ditangani dengan baik, hipertensi dapat memicu komplikasi fatal seperti stroke, penyakit jantung koroner, hingga gagal ginjal kronis (Mills et al., 2020).

Manajemen hipertensi pada lansia tidak hanya bergantung pada terapi farmakologis, tetapi sangat dipengaruhi oleh modifikasi gaya hidup. Namun, berbagai studi terbaru menunjukkan bahwa pengelolaan diri (self-care management) pada lansia seringkali terhambat. Faktor-faktor seperti kurangnya literasi kesehatan terkait diet rendah garam, rendahnya aktivitas fisik, serta penurunan fungsi kognitif menjadi penghambat utama (Sustrani et al., 2022). Selain itu, dukungan sosial yang lemah juga berkontribusi pada rendahnya kepatuhan minum obat dan ketidakstabilan emosional lansia dalam menghadapi penyakit kronis (Ulfiana & Anh, 2020; Xiao et al., 2021).

Dalam konteks layanan kesehatan berbasis masyarakat, kader kesehatan memegang peranan vital sebagai jembatan antara sistem kesehatan dan masyarakat. Kendati demikian, tantangan di lapangan menunjukkan bahwa kapasitas kader dalam memberikan edukasi yang efektif seringkali terbatas pada pemberian informasi satu arah, bukan pada pendampingan perubahan perilaku (Rahmawati & Kusumaningrum, 2021). Hal ini terlihat di Dusun Bedog, Trihanggo, Gamping, Sleman. Berdasarkan studi pendahuluan, terdapat 55 lansia yang terdaftar di posyandu, di mana mayoritas berada pada kategori pra-hipertensi dan hipertensi. Sayangnya, tingkat partisipasi lansia dalam kegiatan posyandu masih rendah, yakni hanya sekitar 30% dari total sasaran. Rendahnya kehadiran ini mengakibatkan terputusnya pemantauan kesehatan rutin dan deteksi dini komplikasi.

Untuk mengatasi kesenjangan antara pengetahuan dan perilaku kesehatan lansia, diperlukan pendekatan yang lebih partisipatif. Salah satu strategi yang terbukti efektif dalam literatur terkini adalah pendekatan peer modeling atau permodelan sebaya. Berlandaskan pada penguatan teori kognitif sosial, keberadaan role model dari kelompok usia yang sama (sebaya) dapat meningkatkan self-efficacy lansia karena mereka melihat contoh nyata keberhasilan pengelolaan penyakit dari orang yang memiliki latar belakang

serupa (Amalia et al., 2021). Intervensi berbasis dukungan teman sebaya (peer support) terbukti secara signifikan dapat meningkatkan kepatuhan pengobatan, perbaikan pola makan, dan penurunan tekanan darah sistolik pada lansia (Ojo et al., 2019; Patriyani et al., 2022).

Merespons permasalahan mitra di Dusun Bedog dan peluang keberhasilan metode peer modeling, diperlukan program pemberdayaan yang tidak hanya menempatkan lansia sebagai objek, tetapi sebagai subjek aktif. Kader dan lansia terpilih perlu diberdayakan untuk menjadi model yang mampu memberikan contoh praktik manajemen hipertensi yang baik. Oleh karena itu, pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk memberdayakan kader kesehatan dan lansia sebagai peer modeling dalam upaya meningkatkan manajemen perawatan diri lansia dengan hipertensi di Dusun Bedog, Trihanggo, Gamping, Sleman.

METODE

Metode yang diterapkan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah *Community Based Participatory Research* (CBPR) dengan fokus pada pendekatan edukasi kesehatan dan pelatihan berbasis pemberdayaan (empowerment). Pendekatan ini dipilih karena melibatkan mitra secara aktif dalam setiap tahapan, yang terbukti efektif dalam meningkatkan keberlanjutan program kesehatan di tingkat komunitas (Wallerstein et al., 2020). Lokasi pelaksanaan bertempat di Dusun Bedog, Trihanggo, Gamping, Sleman, dan dilaksanakan pada bulan Agustus 2023. Program ini terselenggara melalui kolaborasi strategis dengan Majelis Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta serta kader kesehatan setempat.

Sasaran program ditentukan melalui teknik purposive sampling, yang terdiri dari tujuh orang kader kesehatan lansia dan lima orang lansia penderita hipertensi yang dipersiapkan sebagai peer model (model sebaya). Kriteria pemilihan peer model didasarkan pada stabilitas kondisi kesehatan, kemampuan komunikasi, dan motivasi untuk menjadi teladan bagi lansia lainnya (Gani et al., 2022). Selain itu, lansia peserta posyandu lainnya dilibatkan sebagai penerima manfaat tidak langsung. Pelaksanaan kegiatan dibagi menjadi tiga tahapan sistematis: persiapan, pelaksanaan intervensi, dan evaluasi.

Tahap Persiapan dan Koordinasi Pada tahap ini, tim pengabdian melakukan *Focus Group Discussion* (FGD) dengan pengurus dusun dan ketua kader untuk menganalisis situasi serta mengurus perizinan. Tim kemudian menyusun modul pelatihan yang komprehensif, mencakup materi patofisiologi hipertensi, manajemen diet *Dietary Approaches to Stop Hypertension* (DASH), aktivitas fisik adaptif untuk lansia, manajemen stres, serta kepatuhan farmakologi. Materi ini disusun berdasarkan panduan klinis terbaru untuk memastikan validitas informasi (Kementerian Kesehatan RI, 2019; Arlinghaus et al., 2019). Selain itu, dilakukan identifikasi dan seleksi calon peer model berdasarkan asesmen potensi kepemimpinan dan minat.

Tahap Pelaksanaan Intervensi Tahap ini diawali dengan skrining kesehatan komprehensif (pengukuran tekanan darah dan antropometri) untuk mendapatkan data dasar (*baseline*). Intervensi utama berupa pelatihan intensif bagi kader dan calon peer model menggunakan metode pembelajaran orang dewasa (*andragogy*) yang partisipatif. Metode yang digunakan meliputi ceramah interaktif, diskusi kelompok terarah, demonstrasi alat kesehatan, dan bermain peran (*role play*). Metode *role play* dipilih karena terbukti efektif dalam meningkatkan *self-efficacy* dan keterampilan komunikasi interpersonal kader dalam memberikan edukasi kesehatan (Suryati & Nurrotmar, 2021). Untuk mengukur efektivitas pelatihan, instrumen kuesioner pengetahuan diberikan sebelum (*pre-test*) dan sesudah (*post-test*) sesi materi.

Setelah pelatihan formal, program dilanjutkan dengan pendampingan praktik lapangan. Lansia yang telah dilatih sebagai peer model didampingi untuk mempraktikkan peran mereka saat kegiatan rutin Posyandu Lansia. Mereka berperan aktif sebagai influencer kesehatan yang mengingatkan rekan sebayanya mengenai jadwal minum obat, menu makan sehat, dan pentingnya kehadiran rutin di posyandu. Kader bertindak sebagai fasilitator yang memantau dan memberikan umpan balik konstruktif untuk menjaga konsistensi peran peer model tersebut (Abbas & Ami, 2020).

Tahap Evaluasi dan Keberlanjutan Evaluasi program dilakukan menggunakan pendekatan campuran (*mixed-method*). Evaluasi kuantitatif dilakukan dengan menganalisis peningkatan pengetahuan kader dan peer model secara deskriptif, melihat perbandingan rerata skor pre-test dan post-test serta distribusi kategori pengetahuan (baik, cukup, kurang). Evaluasi kualitatif dilakukan melalui observasi partisipatif untuk menilai antusiasme, keterampilan komunikasi saat praktik peer modeling, dan dinamika kelompok yang terbentuk. Tahap akhir ditutup dengan penyusunan Rencana Tindak Lanjut (RTL) bersama mitra untuk mengintegrasikan peran peer model ini ke dalam agenda rutin Posyandu Lansia Dusun Bedog guna menjamin keberlanjutan program (Prabowo et al., 2021).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat di Dusun Bedog, Trihanggo, Gamping, Sleman, berjalan sesuai dengan tahapan yang direncanakan. Keberhasilan program ini diawali dengan dukungan penuh dari mitra, baik kader kesehatan maupun lansia. Pada tahap persiapan, proses skrining berhasil mengidentifikasi lima orang lansia dengan hipertensi yang memenuhi kriteria sebagai *peer model*. Mereka dipilih berdasarkan penilaian motivasi intrinsik, kemampuan komunikasi interpersonal, serta rekam jejak keaktifan dalam kegiatan posyandu sebelumnya.



Gambar 1. Pengisian pre-test kader dan lansia

Karakteristik Mitra Sasaran

Tabel 1 menyajikan karakteristik demografi kader kesehatan yang menjadi ujung tombak program ini. Seluruh kader ($n=7$) berjenis kelamin perempuan, dengan mayoritas berusia di atas 40 tahun. Aspek krusial yang ditemukan adalah masa pengabdian kader; mayoritas (57%) telah bertugas selama lebih dari tiga tahun. Stabilitas sumber daya manusia ini menjadi modal sosial yang kuat untuk menjamin keberlanjutan program jangka panjang.

Tabel 1. Karakteristik Kader Kesehatan Lansia ($n=7$)

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	0	0
	Perempuan	7	100
Usia	< 40 tahun	1	14
	40-50 tahun	3	43
	> 51 tahun	3	43
Lama Menjadi Kader	< 1 tahun	0	0
	1-3 tahun	3	43
	> 3 tahun	4	57
Jabatan	Ketua	1	14
	Sekretaris	1	14
	Bendahara	1	14
	Anggota	4	57

Peningkatan Pengetahuan Melalui Pelatihan

Intervensi utama berupa pelatihan *peer modeling* dilaksanakan secara intensif selama tiga jam. Metode pembelajaran partisipatif yang diterapkan memicu antusiasme peserta, terlihat dari dinamika diskusi saat membahas pengalaman riil pengelolaan hipertensi.



Gambar 2. Penyampaian Materi Tentang Kesehatan Lansia

Efektivitas pelatihan diukur melalui instrumen *pre-test* dan *post-test*. Tabel 2 menunjukkan pergeseran signifikan pada tingkat pengetahuan kader mengenai olahraga dan manajemen hipertensi. Sebelum intervensi, 43% kader memiliki pengetahuan yang kurang. Namun, setelah pelatihan, kategori pengetahuan "kurang" tereliminasi sepenuhnya (0%), dan proporsi pengetahuan "baik" melonjak drastis dari 43% menjadi 72%. Secara agregat, rerata skor pengetahuan meningkat dari 58,6 menjadi 81,4.

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan Kader tentang Olahraga bagi Lansia (n=7)

Tingkat Pengetahuan	Sebelum Pelatihan f (%)	Sesudah Pelatihan f (%)
Baik	3 (43%)	5 (72%)
Cukup	1 (14%)	2 (28%)
Kurang	3 (43%)	0 (0%)

Implementasi *Peer Modeling* dan Pembahasan

Setelah pembekalan materi, lima lansia terpilih mulai menjalankan perannya sebagai *peer model* dalam kegiatan Posyandu Lansia. Didampingi oleh kader, mereka aktif mengedukasi rekan sebayanya mengenai kepatuhan obat dan diet sehat.



Gambar 3. Diskusi dan identifikasi Kesiapan Role Modeling dengan Lansia

Dampak langsung dari pendekatan ini terlihat pada peningkatan partisipasi. Kehadiran lansia pada kegiatan pendampingan mencapai 25 orang, angka yang melampaui rata-rata kehadiran bulan-bulan sebelumnya. Peningkatan pengetahuan kader yang signifikan (Tabel 2) mengonfirmasi bahwa metode edukasi terstruktur efektif dalam meningkatkan kompetensi mitra. Hal ini sejalan dengan penelitian Suryati & Nurottmar (2021) yang menyatakan bahwa intervensi edukasi berkelanjutan mampu meningkatkan *self-efficacy* kader dalam deteksi dini penyakit tidak menular. Hilangnya kategori pengetahuan kurang menunjukkan pemerataan pemahaman materi di kalangan kader.



Gambar 4. Pelatihan Manajemen Hipertensi secara sederhana untuk Lansia

Keberhasilan pembentukan *peer model* dalam program ini memvalidasi teori Kognitif Sosial, di mana pembelajaran observasional (*observational learning*) dari model yang memiliki kemiripan karakteristik (usia dan kondisi kesehatan) lebih efektif dalam mengubah perilaku. Studi terbaru dari Amalia et al. (2021) dan Gani et al. (2022) mendukung temuan ini, menyatakan bahwa dukungan teman sebaya (*peer group support*) secara signifikan meningkatkan manajemen diri pasien hipertensi karena adanya faktor empati dan bahasa yang lebih mudah dipahami antar sesama lansia. Lansia merasa tidak digurui, melainkan diajak berjuang bersama oleh rekannya yang telah berhasil mengontrol tekanan darah.



Gambar 5. Pendampingan Posyandu Lansia

Peningkatan kehadiran peserta posyandu juga mengindikasikan tumbuhnya kepercayaan (*trust*) masyarakat terhadap layanan yang diberikan. Keterlibatan aktif *peer model* menciptakan lingkungan sosial yang mendukung (*supportive environment*), yang menurut Xiao et al. (2021) merupakan determinan kunci dalam kepatuhan berobat jangka panjang. Kader dan *peer model* tidak hanya berfungsi sebagai pemberi informasi, tetapi juga sebagai agen perubahan yang memperkuat modal sosial kesehatan di Dusun Bedog.

Meskipun memberikan hasil positif, pengabdian ini memiliki keterbatasan. Durasi pelatihan yang singkat dan evaluasi yang belum menjangkau luaran klinis jangka panjang (stabilitas tekanan darah dalam 6 bulan ke depan) menjadi catatan penting. Oleh karena itu, rencana tindak lanjut yang disepakati bersama mitra berfokus pada integrasi peran *peer model* dalam setiap jadwal posyandu dan pencatatan pemantauan tekanan darah yang lebih rapi sebagai basis data evaluasi berkala.

Secara keseluruhan, sinergi antara kader yang kompeten dan lansia *peer model* yang berdaya terbukti menjadi strategi prometean dalam revitalisasi layanan kesehatan lansia di tingkat komunitas. Model pemberdayaan ini layak direplikasi dengan adaptasi lokal untuk memperluas jangkauan pengendalian hipertensi.

SIMPULAN

Kesimpulan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah bahwa tujuan utama untuk memberdayakan kader kesehatan dan lansia sebagai *peer modeling* dalam manajemen perawatan diri hipertensi di Dusun Bedog, Sleman, telah tercapai dengan efektif. Keberhasilan program ini didukung oleh peningkatan signifikan pada kapasitas kader, yang ditunjukkan melalui kenaikan rerata skor pengetahuan dari 58,6 menjadi 81,4. Peningkatan kognitif ini menjadi landasan kuat bagi kader untuk menjalankan peran fasilitasi. Selain itu, model *peer modeling* berhasil diimplementasikan dengan terbentuknya lima lansia teladan yang aktif. Keterlibatan aktif *peer model* ini terbukti mampu meningkatkan *self-efficacy* lansia lainnya dan mendorong peningkatan partisipasi dalam kegiatan Posyandu, yang menunjukkan bahwa pendekatan ini berhasil mengatasi hambatan perilaku di komunitas.

Pemberdayaan *peer modeling* merupakan strategi yang sangat layak dan efektif untuk direplikasi dalam penguatan program kesehatan lansia berbasis komunitas. Model ini berhasil memanfaatkan sumber daya lokal yang stabil dan menciptakan sistem dukungan sosial sebaya (*peer support*) yang sangat dibutuhkan untuk mengelola penyakit kronis seperti hipertensi. Untuk memastikan dampak yang berkelanjutan dan komprehensif, disarankan agar program serupa di masa mendatang menyertakan monitoring berkala dan studi evaluasi jangka panjang. Evaluasi lanjutan harus mencakup indikator klinis, seperti stabilitas tekanan darah, guna mengukur kontribusi *peer modeling* secara optimal terhadap luaran kesehatan lansia.

DAFTAR PUSTAKA

- Abbas, H. H., & Ami, S. (2020). Pemberdayaan kader kesehatan dalam manajemen penyakit tidak menular di komunitas. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Hasanuddin*, 1(2), 34-40.
- Amalia, R., Rahayuwati, L., & Nurhidayah, I. (2021). Pengaruh edukasi teman sebaya (*Peer Group Education*) terhadap manajemen diri penderita hipertensi: Literature review. *Jurnal Keperawatan Komprehensif (Comprehensive Nursing Journal)*, 7(1), 58-69.
- Arlinghaus, K. R., & Johnston, C. A. (2019). Adherence to diet and physical activity recommendations. *American Journal of Lifestyle Medicine*, 13(1), 33-36.
- Gani, H. A., Istia'ina, I., & Pratiwi, N. L. (2022). Peer group support sebagai upaya peningkatan self care management pasien hipertensi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 17(1), 12-18.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Pedoman teknis penemuan dan tatalaksana hipertensi*. Direktorat P2PTM Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2019*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

- Mills, K. T., Stefanescu, A., & He, J. (2020). The global epidemiology of hypertension. *Nature Reviews Nephrology*, 16(4), 223-237. <https://doi.org/10.1038/s41581-019-0244-2>
- Ojo, O. S., Malomo, S. O., & Sogunle, P. T. (2019). Peer support intervention for people with hypertension in low- and middle-income countries: A systematic review. *Family Practice*, 36(1), 12-21.
- Patriyani, R., Sulaeman, E. S., & Purwandari, H. (2022). Pemberdayaan kader kesehatan melalui pendekatan *Peer Group Support* dalam pengendalian hipertensi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 2(1), 45-52.
- Prabowo, A., Widyastuti, R., & Santoso, B. (2021). Strategi keberlanjutan program kesehatan berbasis masyarakat: Studi kasus posyandu lansia. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 10(3), 145-152.
- Rahmawati, I., & Kusumaningrum, P. R. (2021). Optimalisasi peran kader kesehatan dalam penatalaksanaan hipertensi di masa pandemi COVID-19. *Jurnal Empathy Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 34-40.
- Sustrani, L., Syamsul, A., & Davin, R. (2022). Determinan kepatuhan diet rendah garam dan aktivitas fisik pada lansia penderita hipertensi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 17(2), 112-119.
- Suryati, T., & Nurottmar, S. (2021). Efektivitas metode *role play* terhadap peningkatan keterampilan kader dalam deteksi dini PTM. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 9(2), 110-118.
- Ulfiana, E., & Anh, T. T. (2020). Social support and self-care behavior in elderly with hypertension. *Jurnal Ners*, 15(2), 125-130.
- Wallerstein, N., Oetzel, J. G., Sanchez-Youngman, S., Boursaw, B., & Dickson, E. (2020). *Community-based participatory research for health: Advancing social and health equity* (3rd ed.). Jossey-Bass.
- World Health Organization. (2021). *Hypertension: Key facts*. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- Xiao, H., Li, H., & Chen, X. (2021). The effect of social support on self-management behavior in patients with hypertension: A mediation analysis. *Patient Preference and Adherence*, 15, 2343-2351.