

HUBUNGAN ANTARA PERAN KADER DAN KUNJUNGAN LANSIA KE POSYANDU DALAM PENGENDALIAN HIPERTENSI

Hartini^{1*}, Menap², Akhmad Fathoni³

¹⁻³Master of Health Administration, Qamarul Huda Badaruddin Bagu University

Email Korespondensi: harreynan88@gmail.com

Disubmit: 16 April 2025

Diterima: 23 April 2026
Doi:

Diterbitkan: 01 Mei 2026

ABSTRACT

A significant difficulty for health services is the senior population's rapid expansion, which leads to a variety of health issues because of changes in the physical, mental, spiritual, and economic spheres. Degenerative disorders include hypertension, pneumonia, congestive heart failure, chronic obstructive lung disease, osteoarthritis, urinary tract infections, and diabetes mellitus can arise as a result of physical changes. The study aims to determine the relationship between hypertension control, posyandu cadre function, elderly family support, and elderly travel to posyandu. This type of research uses path analysis using smartPLS 2025 and is quantitative. 1. The significance value of $0.040 < 0.05$ indicates that there is a relationship between the role of posyandu cadres and elderly family support, 2. The significance value of $0.014 < 0.05$ indicates that there is a relationship between the role of cadres and elderly visits to posyandu. 3. The sig value of $0.016 < 0.05$ indicates that there is a relationship between family support and elderly visits to the posyandu; 4. The sig value of $0.004 < 0.05$ indicates that there is a relationship between the role of cadres and hypertension control; 5. The sig value of $0.005 < 0.05$ indicates that there is a relationship between family support and hypertension control; and 6. The sig value of $0.000 < 0.05$ indicates that there is a relationship between elderly visits to the posyandu and hypertension control. Thus, it can be said that each hypothesis produces significant results.

Keywords: Role of Cadres, Family Support, Elderly Visits, Hypertension Control.

ABSTRAK

Kesulitan yang signifikan bagi pelayanan kesehatan adalah penambahan populasi lansia yang cepat, yang menimbulkan berbagai masalah kesehatan karena perubahan fisik, mental, spiritual, dan ekonomi. Gangguan degeneratif seperti hipertensi, pneumonia, gagal jantung kongestif, penyakit paru obstruktif kronik, osteoarthritis, infeksi saluran kemih, dan diabetes mellitus dapat timbul sebagai akibat dari perubahan fisik. Penelitian bertujuan mengetahui hubungan pengendalian hipertensi, fungsi kader posyandu, dukungan keluarga lansia, dan perjalanan lansia ke posyandu. Jenis penelitian menggunakan analisis jalur dengan menggunakan smartPLS 2025 dan bersifat kuantitatif. 1. Nilai signifikansi $0,040 < 0,05$ menunjukkan terdapat hubungan peran kader posyandu dengan dukungan keluarga lansia, 2. Nilai signifikansi $0,014 < 0,05$ menunjukkan terdapat hubungan peran kader dengan kunjungan lansia ke posyandu. 3. Nilai sig $0,016$

< 0,05 menunjukkan ada hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan lansia ke posyandu; 4. Nilai sig 0,004 < 0,05 menunjukkan adanya hubungan peran kader dengan pengendalian hipertensi; 5. Nilai sig 0,005 < 0,05 menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan pengendalian hipertensi; dan 6. Nilai sig 0,000 < 0,05 menunjukkan adanya hubungan kunjungan lansia ke posyandu dengan pengendalian hipertensi. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa setiap hipotesis menghasilkan hasil yang signifikan.

Kata Kunci: Peran Kader, Dukungan Keluarga, Kunjungan Lansia, Pengendalian Hipertensi.

PENDAHULUAN

Angka kelahiran, kejadian penyakit, dan kematian semuanya telah menurun, yang mengindikasikan keberhasilan dalam peningkatan kesehatan. Usia Harapan Hidup (UHH) di Indonesia juga telah meningkat, dari 68,8 tahun di tahun 2010 menjadi 70,9 tahun di tahun 2017. Akibatnya, jumlah orang lanjut usia (lansia) telah meningkat, menunjukkan peningkatan yang signifikan. Pada 2010, jumlah lansia di Indonesia mencapai 18 juta orang (7,56%). Jumlah ini meningkat menjadi 25,9 juta (9,7%) pada 2019 dan diperkirakan menjadi 48,2 juta (15,77%) pada 2035 (Hardika & Pranata, 2019).

Pembentukan kader adalah salah satu cara untuk meningkatkan keterlibatan masyarakat. Kader berperan penting dalam meningkatkan kunjungan lansia ke Posyandu. Sangat penting untuk memantau status kesehatan lansia dengan meremajakan posyandu sebagai upaya untuk meningkatkan kesejahteraan mereka. Kader memainkan peran penting dalam pelaksanaan program Posyandu; ketidakhadiran mereka akan mengganggu kegiatan Posyandu, yang akan menghambat upaya untuk meningkatkan kesehatan lansia (Rusmin et al., 2017).

Namun, dukungan keluarga terhadap lansia masih kurang

optimal, sering kali disebabkan oleh kesibukan anggota keluarga dan kurangnya kesadaran. Dukungan keluarga merupakan komponen kunci dalam meningkatkan semangat lansia untuk berpartisipasi dalam kegiatan posyandu. Karena daya ingat, penglihatan, pendengaran, fokus, dan kemampuan fisik mereka menurun seiring bertambahnya usia, lansia biasanya membutuhkan bantuan dari orang lain untuk terus berpartisipasi dalam kegiatan posyandu (Taufandas et al., 2023).

Terdapat berbagai faktor yang berkontribusi terhadap perkembangan penyakit tidak menular, termasuk hipertensi. Faktor ini terbagi dua kelompok: faktor risiko mayor, yang tidak dapat dikontrol, dan risiko minor, yang dapat dikontrol. Faktor risiko mayor meliputi usia, jenis kelamin, ras, dan keturunan. Sebaliknya, faktor risiko minor meliputi stres, alkoholisme, rendahnya kalium, kepekaan terhadap natrium, merokok, penggunaan kopi, obesitas, kurangnya aktivitas fisik, dan efek nutrisi, pendidikan, dan pekerjaan (Azizah & Sari, 2017). Membatasi konsumsi garam tidak lebih dari satu sendok teh per hari dan melakukan aktivitas rutin, seperti berjalan kaki sejauh tiga kilometer atau berolahraga selama 30 menit, setidaknya 5x seminggu, dapat menurunkan risiko hipertensi. Selain itu, sangat penting untuk tidak

merokok dan menghindari asap rokok. Langkah penting lainnya untuk kesehatan yang optimal termasuk menghindari alkohol, makan makanan yang bergizi seimbang, sekaligus menjaga berat badan (Kemenkes, 2017).

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilaksanakan pada bulan Maret 2024, menurut informasi koordinator pelayanan posyandu, posyandu tetap dilaksanakan sesuai jadwal posyandu yang sudah ditetapkan, tetapi jumlah kunjungan posyandu masih kurang dalam hal ini kunjungan lansia ke posyandu yaitu 397 orang dari 8 Desa di Wilayah kerja Puskesmas Wanasaba dengan jumlah lansia usia > 60 tahun yaitu 2.389 orang. Dari hasil wawancara yang didapatkan dengan koordinator posyandu, bahwa rata-rata lansia usia > 60 tahun menderita hipertensi dengan jumlah 397 orang penderita hipertensi yang datang ke posyandu.

KAJIAN PUSTAKA

Peran kader dalam masyarakat merupakan posisi individu dalam struktur sosial yang menggambarkan pola interaksi mereka dengan orang lain. Melalui pelaksanaan tugas yang baik, kader dapat meningkatkan jumlah kunjungan lansia ke posyandu (Kemenkes, 2017).

Menurut Kementerian Kesehatan, terdapat beberapa peran penting yang dijalankan oleh kader dalam kegiatan posyandu, antara lain: 1. peran kader sebagai penyedia layanan kesehatan masyarakat, 2. peran kader sebagai pemberi informasi penyuluhan kesehatan, 3. peran kader sebagai pemberdayaan masyarakat, 4. peran kader sebagai pemantauan masyarakat.

Faktor yang mempengaruhi peran kader Jika kader posyandu tidak memiliki informasi, sikap, dan kemampuan yang diperlukan,

mereka mungkin akan mengalami kesulitan dalam menjalankan tugasnya. Menawarkan pelatihan tentang manajemen posyandu dan pengendalian hipertensi adalah salah satu cara untuk meningkatkan keterampilan mereka. Saat ini, keterampilan kader posyandu masih terbatas, sehingga pelatihan sangat diperlukan. Pelatihan ini mencakup bagaimana kader dapat menjalankan berbagai tahapan kegiatan posyandu, mulai dari persiapan, pelaksanaan, hingga pelaporan (Sekunda et al., 2022).

Sikap, perilaku, dan penerimaan anggota keluarga terhadap satu sama lain adalah contoh dukungan keluarga. Setiap anggota keluarga dianggap sebagai komponen penting dalam lingkungan keluarga. Mereka yang bersikap mendukung selalu siap untuk memberikan bantuan dan pertolongan ketika dibutuhkan (Wiguna et al., 2022).

Menurut (Prihartono et al., 2019) Faktor-faktor yang memengaruhi dukungan keluarga dapat dibedakan menjadi faktor internal dan eksternal. Faktor internal ialah faktor dari dalam diri seseorang. Dalam situasi ini, orang bertanggung jawab untuk menerima, menganalisis, dan memilih informasi atau pengalaman eksternal, kemudian memutuskan apakah akan menerima atau menolak. Dengan demikian, individu berperan penting dalam membentuk sikap mereka. Motivasi fisiologis dan psikologis ialah contoh kekuatan internal. Variabel eksternal berasal dari luar diri seseorang dan berfungsi sebagai katalisator perubahan sikap. Rangsangan langsung dan tidak dapat terjadi. Pengalaman, keadaan, konvensi, rintangan, dan motivator adalah contoh eksternal.

Kunjungan atau aktivitas ke posyandu adalah ketika orang pergi ke sana untuk mendapatkan layanan

medis seperti tes tekanan darah atau pemeriksaan lainnya. Waktu yang optimal bagi lansia untuk mengunjungi posyandu adalah sebulan sekali atau setahun sekali. Jika seorang lansia mengunjungi posyandu setidaknya delapan kali dalam setahun, mereka dianggap aktif (Nugroho et al., 2017).

Posyandu dalam hal ini lansia atau kunjungan lansia ke posyandu jika frekuensi kunjungan kurang dari 8 kali dalam satu tahun, hal tersebut dianggap masih rendah. Sebaliknya, jika kunjungan mencapai 8 kali atau lebih dalam periode yang sama, maka dianggap sudah cukup baik. (Nugroho et al., 2017).

Tahap terakhir dari kehidupan, yang dikenal sebagai lansia, ditandai dengan berkurangnya kapasitas tubuh untuk menyesuaikan diri dengan tekanan lingkungan. Selama tahap ini, orang sering kali berjuang untuk tetap seimbang dalam menghadapi tekanan fisiologis (Aprilla et al., 2019).

Perubahan fisiologis pada lansia meliputi kulit kering, rambut menipis, pendengaran berkurang, refleks batuk menurun, sekresi lendir meningkat, dan curah jantung menurun. Meskipun perubahan ini tidak berbahaya, namun dapat membuat lansia lebih rentan terhadap berbagai penyakit. Variabel lingkungan, stres, pilihan gaya hidup, dan masalah kesehatan semuanya berdampak pada perubahan tubuh yang terjadi seiring bertambahnya usia (Indrilia et al., 2021).

Kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari (ADL) dengan aman disebut sebagai kondisi fungsional lansia. ADL sangat penting dalam menilai tingkat kemandirian lansia. Penyakit akut atau masalah kesehatan yang memburuk diindikasikan dengan perubahan ADL yang tiba-tiba (Indrilia et al., 2021).

Baik lansia yang mengalami gangguan kognitif maupun yang tidak mengalami gangguan dapat mengalami perubahan dalam struktur dan fungsi otak mereka, termasuk perubahan tingkat neurotransmitter dan pengurangan jumlah sel. Gejala kognitif yang tidak khas dari penuaan termasuk kebingungan, kehilangan kemampuan bahasa dan berhitung, dan penilaian yang buruk (Indrilia et al., 2021).

Penelitian ini memiliki signifikansi yang tinggi dalam meningkatkan status kesehatan lansia, mengingat semakin tingginya angka usia harapan hidup terutama pada lansia, maka untuk meningkatkan derajat kesehatan lansia dengan mengeksplorasi berbagai teknik, dalam hal ini datang ke tempat pelayanan posyandu. Kontribusi utama dalam penelitian ini adalah meningkatkan derajat kesehatan lansia dengan cara rutin datang ke tempat pelayanan posyandu untuk mengontrol kesehatannya, dalam hal ini memeriksakan tekanan darah upaya dalam mengendalikan penyakit tidak menular salah satunya adalah penyakit hipertensi.

Rumusan pertanyaan :

Apakah ada Hubungan langsung antara peran kader dengan dukungan keluarga lansia.

Apakah ada Hubungan langsung antara peran kader dengan kunjungan lansia ke posyandu

Apakah ada hubungan langsung antara dukungan keluarga dengan kunjungan lansia ke posyandu.

Apakah ada hubungan langsung antara peran kader dengan pengendalian hipertensi.

Apakah ada Hubungan langsung antara Dukungan keluarga dengan pengendalian hipertensi.

Apakah ada hubungan langsung antara kunjungan lansia ke posyandu dengan pengendalian hipertensi.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini melibatkan dua variabel eksogen, satu variabel endogen, dan satu variabel perantara sebagai berikut: 1. **Variabel Eksogen:** Dalam model analisis jalur, variabel eksogen ditandai dengan adanya anak panah yang mengarah dari variabel tersebut ke endogen, tanpa terhubung dengan variabel lain. Dalam kajian ini, variabel eksogen yang diidentifikasi adalah peran kader dan dukungan keluarga. 2. **Variabel Endogen:** Variabel dependen yang dipengaruhi faktor eksogen. Panah yang mengarah ke variabel ini dalam model analisis jalur menandakan hubungan langsung. Kunjungan lansia ke Posyandu adalah variabel endogen dalam penelitian ini. 3. **Variabel Perantara:** variabel yang secara teoritis menghubungkan eksogen dan endogen dengan cara yang tidak langsung, sehingga tidak dapat diukur secara langsung. Variabel ini bertindak sebagai jembatan antara eksogen dan endogen, memungkinkan eksogen mempengaruhi perubahan pada variabel endogen. Dalam penelitian ini, variabel perantara adalah dukungan keluarga.

Setiap partisipan penelitian ini harus berusia di atas 60 tahun dan berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Wanasaba, Kab Lombok Timur. Dengan metodologi pengambilan sampel ini, yang menggunakan teknik probability sampling, setiap anggota populasi memiliki peluang yang diketahui dan tidak nol untuk dipilih sebagai sampel (Sugiyono & Lestari, 2021).

Alat ukur / Instrumen pada penelitian ini adalah untuk variabel peran kader dan dukungan keluarga menggunakan kuesioner, sedangkan variabel kunjungan lansia dan pengendalian hipertensi

menggunakan kohort atau buku catatan petugas posyandu.

Penelitian ini menggunakan perangkat lunak STATA, alat statistik yang biasa digunakan untuk analisis data kuantitatif. STATA dipilih karena kemampuannya yang luas dalam pengelolaan data, analisis asosiasi variabel, dan representasi hasil analisis jalur dalam bentuk diagram jalur. STATA juga memiliki alat bawaan seperti perintah SEM (*Structural Equation Modeling*), yang memfasilitasi analisis jalur menggunakan model berbasis regresi.

Proses analisis jalur dalam terdiri dari beberapa tahapan, yaitu: **Persiapan Data:** Data penelitian diimpor ke dalam format STATA in.dta dan dibersihkan untuk menghilangkan informasi yang hilang atau tidak konsisten.

Pengujian Model Awal: Tahap pertama adalah membuat model teoritis dengan menggunakan kerangka konseptual kajian. Model ini diimplementasikan di STATA dengan perintah sem, yang menentukan hubungan sebab akibat antar variabel.

Uji Kesesuaian Model: Peneliti menilai kesesuaian model menggunakan indeks seperti uji Chi-square, Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA), dan Comparative Fit Index (CFI). Model dengan nilai indeks fit yang memenuhi kriteria layak untuk diinterpretasikan lebih lanjut.

Interpretasi Koefisien Jalur: Analisis jalur menghasilkan perkiraan koefisien yang mencerminkan korelasi langsung dan tidak antar variabel. Koefisien jalur ini digunakan untuk mengatasi permasalahan penelitian dan menguji hipotesis.

Setelah analisis jalur, diagram jalur dibuat menggunakan perintah visualisasi STATA untuk menunjukkan hubungan antar

variabel. Diagram ini memberikan gambaran grafis yang membantu pembaca memahami arah hubungan, serta signifikansi dan tingkat pengaruh antar variabel dalam model.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden (Univariat) :

Hasil penelitian menggambarkan responden ialah perempuan, dengan jumlah 278 orang (81%), sementara responden laki-laki berjumlah 65 orang (19%). Karakteristik responden menurut usia menunjukkan bahwa kelompok usia 60-70 tahun yaitu 263 orang (76,7). Sedangkan usia 70-90 tahun 80 orang (23,3%). Hasil penelitian berdasarkan Tingkat pendidikan responden menggambarkan mayoritas berasal dari jenjang SD/MI yaitu 319 orang (93%). Sedangkan yang paling sedikit yaitu SMP 2 (0,6%). Hasil penelitian berdasarkan pekerjaan responden menggambarkan mayoritas pekerjaan yaitu petani 320 orang (93,3%). Sedangkan yang paling sedikit yakni ibu rumah tangga 23 (6,7%). Hasil penelitian bahwa peran kader didapatkan hasil menggambarkan peran kader paling banyak dalam kategori jarang yaitu 87 (43,5%). Sedangkan yang paling rendah dalam kategori sering sekali yaitu 17 (8,5%).

Hasil penelitian bahwa dukungan keluarga didapatkan hasil menunjukkan bahwa dukungan keluarga paling banyak dalam kategori sering yaitu 93 (27,1%). Sedangkan yang paling rendah dalam kategori sering sekali yaitu 78 (22,7%). Hasil penelitian menggambarkan kunjungan lansia paling banyak dalam kategori aktif yaitu 128 (37,3%). Sedangkan yang paling rendah dalam kategori cukup aktif yaitu 95 (27,7%). Hasil

penelitian bahwa pengendalian hipertensi didapatkan menunjukkan bahwa pengendalian hipertensi paling banyak dalam kategori cukup stabil yaitu 118 (34,4%). Sedangkan yang paling rendah dalam kategori kurang stabil yaitu 111 (32,4%).

Hubungan antara Peran Kader dengan Dukungan Keluarga Lansia

Temuan dari uji statistik menunjukkan, pada tingkat signifikansi 5%, terdapat keterkaitan secara statistik antara peran kader dan dukungan keluarga lansia, yang ditunjukkan nilai Pearson chi-square 111,292 dengan probabilitas (Pr) 0,000. H_0 menunjukkan tidak ada hubungan antara kedua variabel tersebut berhasil ditolak oleh peneliti dengan nilai $Pr < 0,05$. Karenanya, dukungan keluarga lansia dalam sampel ini sangat dipengaruhi oleh fungsi kader.

Hubungan antara Peran Kader dengan Kunjungan Lansia

Hasil uji statistik nilai Pearson chi-square sebesar 106.211 dengan probabilitas (Pr) sebesar 0.000 menandakan terdapat keterkaitan secara statistik antara peran kader dengan kunjungan lansia pada tingkat signifikansi 5%. Dengan nilai $Pr < 0.05$, peneliti menolak H_0 , bahwasannya ada hubungan antara kedua variabel tersebut. Karenanya, peran kader secara signifikan mempengaruhi kunjungan lansia dalam sampel ini.

Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kunjungan Lansia

Hasil analisis statistik menggambarkan bahwa nilai Pearson chi-square adalah 154.351 dengan probabilitas (Pr) 0.000, yang mengindikasikan adanya hubungan signifikan secara statistik antara dukungan keluarga dan kunjungan lansia pada tingkat signifikansi 5%. Karena nilai Pr lebih kecil dari 0.05,

H₀ ditolak, artinya terdapat hubungan antara kedua variabel tersebut. Dengan demikian, dukungan keluarga memengaruhi kunjungan lansia secara signifikan dalam sampel ini.

Hubungan antara Peran Kader dengan Pengendalian Hipertensi

Hasil analisis statistik menggambarkan nilai Pearson chi-square adalah 109.793 dengan probabilitas (Pr) sebesar 0.000. Mengindikasikan ada hubungan yang signifikan secara statistik antara peran kader dan pengendalian hipertensi pada tingkat signifikansi 5%. Karena nilai Pr lebih kecil dari 0.05, H₀ ditolak, artinya terdapat hubungan antara kedua variabel tersebut. Sehingga peran kader berpengaruh signifikan terhadap pengendalian hipertensi dalam sampel yang diteliti.

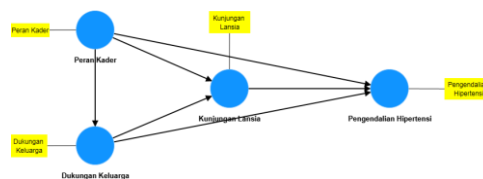
Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Pengendalian Hipertensi

Pada tingkat signifikansi 5%, secara statistik terdapat hubungan

signifikan antara dukungan keluarga dengan pengendalian hipertensi yang ditunjukkan nilai Pearson chi-square 162,927 dengan probabilitas (Pr) 0,000. Hipotesis nol ditolak karena nilai Pr < 0,05, maka kedua variabel berhubungan. Karenanya, dukungan keluarga secara signifikan mempengaruhi pengendalian hipertensi.

Hubungan antara Kunjungan Lansia dengan Pengendalian Hipertensi

Hasil analisis menggambarkan nilai Pearson chi-square mencapai 519.474 dengan probabilitas (Pr) 0.000. Ini mengindikasikan adanya hubungan signifikan secara statistik antara kunjungan lansia dan pengendalian hipertensi pada tingkat signifikansi 5%. Dengan nilai Pr yang lebih kecil dari 0.05, H₀ ditolak, sehingga ada hubungan antara kedua variabel tersebut. Maka, kunjungan lansia berpengaruh signifikan terhadap pengendalian hipertensi dalam sampel yang diteliti.



Gambar 1. Analisis jalur model hipotesa

Model ini menggambarkan hubungan langsung dan tidak langsung dari semua variabel yang diteliti : peran kader dan dukungan keluarga selaku variabel eksogen. Variabel kunjungan lansia diduga sebagai variabel mediator antara ketiga variabel eksogen ke variabel endogen atau variabel bebas yaitu pengendalian hipertensi. Hasil analisis jalur menggambarkan hubungan antara variabel eksogen (peran kader dan dukungan

keluarga) dengan variabel mediator (kunjungan lansia) dan variabel endogen (pengendalian hipertensi). Berdasarkan output, variabel peran kader memiliki koefisien 0.258 dengan nilai p 0.000 dalam mempengaruhi kunjungan lansia, yang menunjukkan hubungan yang signifikan, dan variabel dukungan keluarga memiliki koefisien 0.461 dengan nilai p 0.000 dalam mempengaruhi kunjungan lansia,

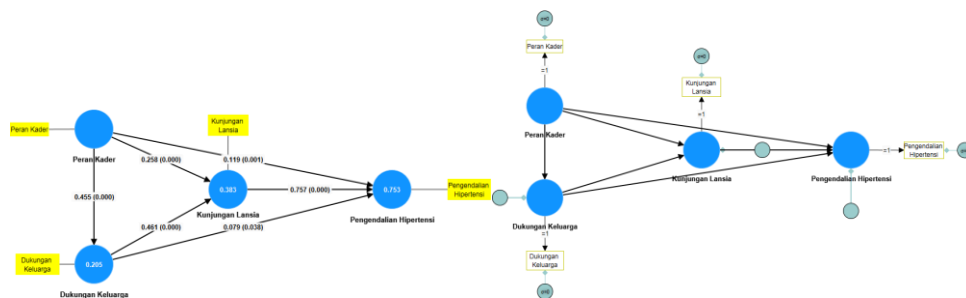
yang menunjukkan hubungan yang signifikan.

Dalam kaitannya dengan pengendalian hipertensi, kunjungan lansia memiliki koefisien sebesar 0.757 dengan nilai p yang sangat signifikan (0.000), menunjukkan bahwa kunjungan lansia adalah prediktor kuat untuk pengendalian hipertensi. Ini menegaskan peran penting kunjungan lansia sebagai mediator dalam model ini. Selain itu, peran kader memiliki pengaruh langsung yang signifikan terhadap pengendalian hipertensi dengan koefisien 0.119 dan nilai p sebesar 0.001, dukungan keluarga juga memiliki pengaruh langsung yang signifikan terhadap pengendalian hipertensi dengan koefisien 0.079 dan nilai p 0.038. Menandakan peran kader dan dukungan keluarga tidak hanya meningkatkan kunjungan lansia tetapi juga secara langsung mempengaruhi pengendalian hipertensi.

Koefisien konstanta untuk kunjungan lansia dan pengendalian hipertensi masing-masing adalah

0.079 dan 0.757, menunjukkan intercept dari model tersebut. Varians error (var (kunjungan lansia) dan var (pengendalian hipertensi)) menunjukkan bahwa ada variabilitas dalam kunjungan lansia dan pengendalian hipertensi yang tidak dijelaskan oleh model ini, masing-masing sebesar 0.258 dan 0.461. Secara keseluruhan, hasil ini menunjukkan bahwa peran kader dan dukungan keluarga adalah faktor penting yang memengaruhi kunjungan lansia dan pengendalian hipertensi. Kunjungan lansia terbukti menjadi mediator yang kuat dalam hubungan ini, peran kader dan dukungan keluarga menunjukkan pengaruh signifikan dalam model ini. Temuan ini dapat digunakan untuk merancang intervensi yang lebih efektif dengan fokus pada peningkatan dukungan keluarga dan kunjungan lansia.

Setelah peneliti melakukan beberapa restrukturisasi model, ditemukan model dengan *goodness of fit* terbaik. Model alternatif digambarkan sebagai berikut:



Gambar 2. Model Alternatif (Model Restrukturisasi)

Analisis jalur untuk model ini telah dilakukan dengan mempertahankan jumlah variabel minimal yang secara statistik terbukti signifikan. Penyederhanaan jalur ini dimaksudkan untuk mempermudah

pemahaman dan penjelasan hasil uji statistik khususnya uji analisis jalur. Berikut hasil analisis efek tidak langsung dukungan keluarga terhadap kunjungan ke posyandu keluarga:

Original sample	Sample mean	Standard deviation	T statistics (CI/BC)	P values
Dukungan Keluarga → Kunjungan Lansia → Pengendalian Hipertensi	0.349	0.350	0.943	0.000
Peran Kader → Dukungan Keluarga → Kunjungan Lansia → Pengendalian Hipertensi	0.109	0.109	0.025	0.000
Dukungan Keluarga → Kunjungan Lansia → Pengendalian Hipertensi	0.349	0.350	0.943	0.000
Peran Kader → Dukungan Keluarga → Pengendalian Hipertensi	0.026	0.026	0.010	0.000
Peran Kader → Kunjungan Lansia → Pengendalian Hipertensi	0.105	0.106	0.030	0.000

Gambar 3. Efek Tidak Langsung Antar Variabel

Efek tidak langsung dari dukungan keluarga ke kunjungan lansia melalui pengendalian hipertensi adalah 0.349 dengan nilai p 0.000. Ini berarti dukungan keluarga memengaruhi kunjungan lansia secara tidak langsung melalui

peningkatan pengendalian hipertensi, dan efek ini signifikan. Untuk mengetahui efek gabungan pada semua variabel dilakukan uji total effect dengan hasil sebagai berikut:

Original sample (S)	Sample mean (M)	Standard deviation (STDEV)	T statistics (CI/BC)	P values
Dukungan Keluarga → Kunjungan Lansia	0.461	0.461	0.045	10.233 0.000
Dukungan Keluarga → Pengendalian Hipertensi	0.428	0.428	0.042	10.077 0.000
Kunjungan Lansia → Pengendalian Hipertensi	0.757	0.758	0.052	14.629 0.000
Peran Kader → Dukungan Keluarga	0.455	0.454	0.046	9.854 0.000
Peran Kader → Kunjungan Lansia	0.467	0.468	0.045	10.379 0.000
Peran Kader → Pengendalian Hipertensi	0.509	0.509	0.044	11.664 0.000

Gambar 4. Efek Gabungan

Efek total dari dukungan keluarga terhadap kunjungan lansia adalah 0.461 dengan nilai p 0.000, menandakan dukungan keluarga secara keseluruhan memiliki dampak signifikan pada kunjungan lansia. Model alternatif ini menggambarkan bahwa dukungan keluarga memengaruhi langsung maupun tidak langsung (melalui kunjungan lansia) pada pengendalian hipertensi. Kunjungan lansia terbukti menjadi mediator yang kuat dalam hubungan ini, memperkuat pentingnya peran kunjungan lansia dalam meningkatkan pengendalian hipertensi. Oleh karena itu, upaya untuk meningkatkan dukungan keluarga dan kunjungan lansia dapat berkontribusi secara signifikan terhadap peningkatan pengendalian hipertensi dan kesejahteraan mereka. Temuan ini dapat digunakan untuk merancang intervensi yang lebih efektif dengan fokus pada peningkatan dukungan keluarga dan kunjungan lansia. Analisis lanjutan terhadap model ini dilakukan untuk menguji *goodness of fit* dari model yang ada untuk dibandingkan dengan model lainnya.

Likelihood Ratio dan Baseline Comparison

Nilai $\chi^2_{ms}(0)$ menggambarkan perbandingan antara model yang sedang diuji dan model jenuh (saturated model). Nilai χ^2 0 dan p-value yang tidak tersedia (.) menunjukkan bahwa model yang diuji sama baiknya dengan model jenuh, yang berarti model tersebut sangat sesuai dengan data. Nilai $\chi^2_{bs}(3)$ menggambarkan perbandingan antara model yang sedang diuji dan model independen (baseline model). Nilai χ^2 5773.805 dengan p-value 0.000 menunjukkan bahwa model yang diuji jauh lebih baik dari pada model independen, tetapi karena p-value sangat kecil, mengindikasikan ada perbedaan signifikan antara model yang diuji dan model independen.

Root Mean Squared Error of Approximation (RMSEA)

Nilai RMSEA 0.191 menggambarkan bahwa kesalahan rata-rata kuadrat dari aproksimasi model sangat kecil. Ini berarti bahwa model sangat sesuai dengan data dan

tidak ada kesalahan yang signifikan dalam mengapproximasi struktur data. Interval kepercayaan 90% untuk RMSEA juga menunjukkan batas bawah dan atas yang sama dengan 0.191, yang lebih lanjut mengkonfirmasi kecocokan model yang sangat baik. Probabilitas $p < 0.05$ sebesar 1.000 menunjukkan bahwa probabilitas RMSEA ≤ 0.05 adalah 100%, yang berarti model sangat sesuai dengan kriteria kecocokan ini. Berdasarkan uji *goodness-of-fit* ini, dapat dikatakan model kecocokan yang sangat baik dengan data. Nilai chi-square yang nol dan p-value yang tidak tersedia untuk perbandingan dengan model jenuh, serta RMSEA yang nol, menunjukkan bahwa model sangat sesuai dengan struktur data. Indeks kecocokan seperti CFI dan TLI yang sama dengan 1 juga

mengkonfirmasi kecocokan model yang sempurna. Ini berarti bahwa model yang diuji telah berhasil menjelaskan hubungan antar variabel dengan sangat baik dan tidak ada kesalahan signifikan dalam mengapproximasi data.

Dalam konteks penelitian, temuan ini menunjukkan bahwa hipotesis yang diajukan tentang hubungan antara variabel peran kader, dukungan keluarga, kunjungan lansia, dan pengendalian hipertensi didukung oleh data. Model ini dapat dimanfaatkan sebagai dasar membuat keputusan juga intervensi yang tepat guna meningkatkan partisipasi lansia di posyandu.

PEMBAHASAN

Hubungan Peran Kader dengan Dukungan Keluarga

Posisi seseorang dalam sistem sosial atau bagaimana mereka berinteraksi dengan orang lain ditentukan oleh pekerjaan mereka sebagai kader. Sebagai hasilnya, jumlah lansia yang berkunjung ke Posyandu dapat meningkat (Kementerian Kesehatan, 2017).

Berdasarkan hasil analisis statistik menggunakan uji path analysis menggunakan *smartPLS* antara peran kader dengan dukungan keluarga diperoleh hasil bahwa Nilai Pearson chi-square sebesar 111.292 dengan probabilitas (P) $0.000 < 0,05$ artinya lebih kecil hasil *significansi* yang didapatkan dari variabel tersebut dari (0,05). Dengan demikian terdapat keterkaitan peran kader dengan dukungan keluarga di wilayah kerja puskesmas Wanasaba Kab Lombok Timur.

Penelitian berjudul “Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan lansia dalam mengikuti

kegiatan posyandu di Desa Krajan, Kecamatan Weru, Kabupaten Sukoharjo” oleh Purnawati dkk. (2014) sejalan dengan penelitian ini. Menurut data, 60% responden mengatakan dukungan keluarga lansia di posyandu sangat baik, sedangkan 40% mengatakan rendah. Peneliti berasumsi responden yang tidak sering mengunjungi posyandu melakukannya karena lansia tidak mengetahui kegiatan posyandu dan tidak dapat bereaksi ketika ditanyai tentang hal tersebut. Kegiatan apa yang dilakukan dalam posyandu, semakin bertambahnya usia maka, semakin berkurang daya ingat lansia.

Lebih dari separuh (53,1%) responden di wilayah kerja Puskesmas Kumun Kota Sungai Penuh pada tahun 2021 memiliki peran kader yang kuat dengan dukungan keluarga, sesuai dengan penelitian Nugroho dkk. (2017). Studi ini sesuai dengan temuan (Indrawan & Wahyuni, 2014) adanya korelasi yang kuat antara partisipasi aktif kader

dalam mencapai UCI di masyarakat dan dukungan keluarga yang mereka terima. Alasannya karena mayoritas kader menerima bantuan keluarga untuk memenuhi tugas sebagai kader yang aktif. Bagi kader posyandu, dukungan keluarga berarti keluarga memotivasi mereka untuk memenuhi tanggung jawab mereka sebagai kader dalam kegiatan posyandu.

Peran Kader dengan Kunjungan Lansia

Dalam rangka meningkatkan kesehatan dan mencapai masa tua yang bahagia, sehat, mandiri, dan berdaya, para lansia melakukan kunjungan ke posyandu untuk mengetahui kondisi kesehatan mereka saat ini (Kemenkes, 2017).

Berdasarkan hasil analisis statistik menggunakan uji path analysis menggunakan *smartPLS* antara peran kader dengan kunjungan lansia keposyandu diperoleh Nilai Pearson chi-square 106.211 dengan probabilitas (Pr) $0,000 < (0,05)$ artinya lebih kecil hasil *signifiansi* yang didapatkan dari variabel tersebut dari (0,05). Mengindikasikan terdapat hubungan antara peran kader dengan kunjungan lansia ke posyandu di wilayah kerja Puskesmas Wanasaba Kab Lombok Timur. Kunjungan lansia dibagi menjadi tiga kategori: 1. Kurang aktif, 2. Cukup aktif, dan 3. Aktif. Aktif. Pemanfaatan posyandu secara signifikan dipengaruhi oleh kader (Wiarsih et al., 2023). Berdasarkan hasil univariat, 45 responden (75%) berpendapat kualitas posyandu baik, sedangkan 15 responden (25%) berpendapat kualitas posyandu kurang baik. Maka kualitas posyandu di wilayah cilacap utara II adalah baik. Didukung oleh (Rusmin et al., 2017) jarak dari rumah tempat pelaksanaan posyandu sangat signifikan terhadap pemanfaatan posyandu di wilayah cilacap II utara

sebanyak 83,3% memiliki keterjangkauan dan kemudahan dalam akses keposyandu, tetapi dalam hal pemanfaatan posyandu masih sangat kurang. Dikarenakan kurangnya informasi penting terkait kegiatan posyandu sekaligus kurangnya kesadaran lansia dalam pemantauan kesehatan.

Menurut teori Lawrence Green (1980) dalam penelitian (Hardika & Pranata, 2019) Variabel predisposisi, pemungkin, dan penguat adalah beberapa elemen yang mempengaruhi tingkat aktivitas posyandu lansia. Aspek seperti status sosial ekonomi, nilai budaya, dan ciri demografis yang mendorong perilaku sehat merupakan contoh faktor predisposisi.

Tubuh manusia akan berkinerja kurang baik seiring bertambahnya usia karena perubahan fisik, psikologis, budaya, dan spiritual. Sistem kardiovaskular, yang terkait dengan proses degeneratif seperti hipertensi, dapat terpengaruh oleh perubahan fisik ini. Tekanan darah sistolik melebihi 140 mmHg dan tekanan darah diastolik di bawah 90 mmHg merupakan ciri-ciri hipertensi pada lansia, yang dapat menyebabkan gejala kronis seperti penyakit jantung koroner dan stroke.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kunjungan Lansia Keposyandu

Sikap, perilaku, dan penerimaan yang diberikan oleh sebuah keluarga kepada anggotanya disebut sebagai dukungan keluarga. Setiap keluarga dipandang sebagai komponen penting dari lingkungan. Mereka yang memiliki sifat mendukung umumnya siap untuk memberikan pertolongan dan bantuan ketika dibutuhkan (Wiguna et al., 2022).

Berdasarkan hasil analisis statistik antara dukungan keluarga

dengan kunjungan lansia ke posyandu menggunakan uji analisis jalur smartpls diperoleh nilai pearson chi-square 111,292 dengan probabilitas (Pr) $0,000 < 0,05$, menunjukkan semakin rendah signifikansi maka hasil dari variabel tersebut semakin rendah dari (0,05). Menandakan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kunjungan lansia ke posyandu di wilayah kerja Puskesmas Wanasaba Kabupaten Lombok Timur. Kunjungan lansia dibagi menjadi tiga kategori: 1. Kurang aktif, 2. Cukup aktif, dan 3. Aktif. Aktif.

Mayoritas responden, 93 orang atau 27,1% memiliki kunjungan yang aktif ke posyandu, berdasarkan hasil studi univariat tentang dukungan keluarga terhadap kunjungan lansia. Untuk meningkatkan kunjungan lansia keposyandu, dukungan keluarga sangat penting, sehingga lansia yang sudah memiliki penurunan fungsi tubuh dapat mengikuti posyandu dengan rutin dan lansia yang tidak tau informasi tentang pelaksanaan kegiatan posyandu, maka dukungan keluarga untuk mengantarkan lansia keposyandu, demi meningkatkan derajat kesehatan lansia.

Penelitian Indrawan (2014) Dukungan keluarga dan partisipasi aktif kader dalam pencapaian UCI di tingkat lokal berkorelasi secara signifikan. Hal ini disebabkan oleh dukungan keluarga yang kuat, sehingga kader berperan secara proaktif. Bagi kader Posyandu, dukungan keluarga berfungsi sebagai motivator dan pendorong agar mereka dapat menjalankan tugasnya. Karena merasa memiliki kewajiban, beberapa kader mampu menjalankan tugasnya secara aktif meskipun tidak mendapat dukungan dari keluarga, bekerja dengan sukarela dan bebas dari tekanan dari luar.

Hubungan antara Peran Kader dengan Pengendalian Hipertensi

Kondisi arteri darah yang dikenal sebagai hipertensi, atau tekanan darah tinggi, mencegah darah membawa nutrisi dan oksigen ke jaringan tubuh yang membutuhkannya. Seiring bertambahnya usia, prevalensi hipertensi meningkat. Penyebab hipertensi pada lansia umumnya terkait dengan penurunan fungsi tubuh. Selain itu, faktor gaya hidup juga berkontribusi, seperti pola makan yang buruk, penggunaan rokok, konsumsi alkohol, dan kurangnya aktivitas fisik. Makanan cepat saji, yang biasanya tinggi kalori, lemak, rendah serat, dan mengandung natrium atau garam yang tinggi, merupakan salah satu penyebabnya (Oktaviani et al., 2022).

Berdasarkan hasil analisis statistik menggunakan uji path *analisis smartpls* antara peran kader dengan pengendalian hipertensi diperoleh hasil bahwa Nilai Pearson chi-square 109.793 dengan probabilitas (Pr) $0.000 < (0,05)$ artinya lebih kecil dari hasil *significansi* yang didapatkan dari variabel tersebut dari (0,05). Dengan demikian ada hubungan antara peran kader dengan pengendalian hipertensi di wilayah kerja puskesmas Wanasaba Kab Lombok Timur. Pengendalian hipertensi dalam penelitian ini menggunakan kategori yaitu 1. Kurang stabil, 2. Cukup stabil, 3. stabil.

Untuk karakteristik responden pada yang paling banyak adalah responden dengan kategori stabil yaitu 62 (92,4%). Asumsi pada penelitian ini responden dalam kategori kurang stabil maupun cukup stabil, disebabkan karena lansia tidak datang keposyandu disebabkan tidak mendapatkan informasi tentang pentingnya pelaksanaan posyandu, hal ini karena ketika

ditanya lansia tidak tau kegiatan yang dilakukan diposyandu. Kader berperan penting dalam meningkatkan kunjungan lansia keposyandu dalam pengendalian hipertensi.

Hasil analisis univariat mengenai peran kader dengan pengendalian hipertensi diperoleh hasil bahwa mayoritas responden memiliki kunjungan aktif yaitu 113 (90,4%). Untuk meningkatkan kunjungan lansia keposyandu dalam hal pengendalian hipertensi, peran kader sangat penting, sehingga lansia yang sudah memiliki penurunan fungsi tubuh dapat mengikuti posyandu dengan rutin dan lansia yang tidak tau informasi tentang pelaksanaan kegiatan posyandu, maka peran kader untuk melakukan kunjungan rumah lansia, untuk meningkatkan kunjungan lansia ke posyandu guna memeriksa kesehatan secara rutin.

Didukung (Indrawan & Wahyuni, 2014) Terdapat hubungan antara usia kader posyandu dan tingkat keaktifan mereka dalam mencapai ICU di kelurahan. Hal ini disebabkan oleh banyaknya kader yang berusia di atas 40 tahun, yang biasanya berada di ambang pensiun. Motivasi sering kali menurun pada usia ini, sehingga lebih sulit untuk berpartisipasi dalam kegiatan posyandu. Bagi kader dengan pekerjaan lain, mungkin sulit untuk membagi perhatian mereka antara pekerjaan dan tugas sebagai kader. Keaktifan mereka sebagai kader sangat dipengaruhi oleh keterlibatan mereka dalam pekerjaan utama mereka, yang dapat menyebabkan mereka mengabaikan tanggung jawab lain, seperti posisi mereka sebagai kader posyandu (Nilawati, 2008).

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pengendalian Hipertensi

Seseorang menerima bantuan keluarga di berbagai titik sepanjang hidupnya. Setiap tahap siklus hidup memiliki jenis dukungan yang berbeda. Dukungan sosial internal dari pasangan, saudara kandung, atau anak adalah contoh dukungan keluarga. Selain itu, dukungan juga dapat datang dari anggota keluarga eksternal yang berhubungan dengan keluarga inti. Semua ini berkontribusi pada peningkatan kesehatan dan kemampuan beradaptasi keluarga. (Aprilla et al., 2019).

Berdasarkan hasil analisis statistik menggunakan uji *path analysis smartpls* antara peran kader dengan pengendalian hipertensi diperoleh hasil bahwa Nilai Pearson chi-square sebesar 162.927 dengan probabilitas (Pr) $0.000 < (0,05)$ artinya jauh lebih kecil hasil *significansi* yang didapatkan dari variabel tersebut dari (0,05). Dengan demikian artinya ada hubungan antara peran kader dengan pengendalian hipertensi di wilayah kerja puskesmas Wanasaba Kab Lombok Timur. Pengendalian hipertensi dalam penelitian ini menggunakan kategori yaitu 1. Kurang stabil, 2. Cukup stabil, 3. stabil. Untuk karakteristik responden paling banyak adalah responden dengan kategori stabil yaitu 115 (92,0%). Asumsi pada penelitian ini responden dalam kategori kurang stabil maupun cukup stabil, disebabkan karena lansia tidak datang keposyandu disebabkan karena tidak mendapatkan informasi tentang pentingnya pelaksanaan posyandu, hal ini karena ketika ditanya lansia tidak tau kegiatan yang dilakukan diposyandu, sehingga dukungan keluarga sangat penting dalam meningkatkan kunjungan lansia keposyandu sehingga dalam pengendalian hipertensi lansia dapat

melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin.

Hasil analisis univariat mengenai dukungan keluarga dengan pengendalian hipertensi diperoleh mayoritas responden memiliki pengendalian hipertensi dalam kategori stabil yaitu 115 (90,0%). Untuk meningkatkan kunjungan lansia keposyandu dalam hal pengendalian hipertensi, maka dukungan keluarga sangat penting, sehingga lansia yang sudah memiliki penurunan fungsi tubuh dapat mengikuti posyandu dengan rutin dan lansia yang tidak tau informasi tentang pelaksanaan kegiatan posyandu, maka dukungan keluarga sangat diperlukan oleh lansia, untuk meningkatkan kunjungan lansia keposyandu sehingga dapat melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin setiap bulan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Rahmawati, 2021) yaitu berdasarkan asumsi penelitian yang didapatkan dukungan keluarga sangat penting dalam memotivasi lansia untuk menggunakan layanan posyandu. Intensitas kunjungan lansia ke posyandu cenderung menurun jika tidak ada dukungan keluarga. Lansia mungkin menjadi kurang tertarik untuk mengunjungi posyandu jika mereka menerima sedikit bantuan, seperti kurangnya pengetahuan dari anggota keluarga atau kecaman atas kunjungan mereka. Bagi lansia yang kesulitan berjalan, kurangnya dukungan keluarga dapat menjadi penghalang. Sebaliknya, dukungan keluarga yang kuat dapat secara signifikan meningkatkan. Terlihat dari mayoritas responden yang memberikan jawaban pada kuesioner mengenai sikap lansia, di mana dukungan emosional dari keluarga tampak kurang, seperti mengabaikan kondisi kesehatan orang tua ketika mereka sakit,

sehingga mereka tidak dapat menghadiri posyandu.

Sedangkan pada penelitian ini juga didapatkan dukungan keluarga memiliki dukungan keluarga sering yaitu 93 (27,1%) dalam pengendalian hipertensi yang dapat dilakukan oleh lansia, kalau tidak ada dukungan keluarga, maka secara tidak langsung kunjungan lansia ke posyandu akan berkurang, disebabkan karena lansia sebagian besar sudah membutuhkan perhatian keluarga, karena system tubuh yang sudah mulai menurun, seperti pendengaran yaitu ketika diumumkan jadwal posyandu lansia tidak dengar atau tidak tau informasi tentang diadakannya posyandu, sehingga lansia tidak datang keposyandu. Pada penelitian ini berdasarkan pertanyaan dalam kuesioner no 4 keluarga dapat mengingatkan lansia untuk datang keposyandu sehingga pengendalian hipertensi dapat dilakukan dengan rutin memeriksakan kesehatan keposyandu oleh lansia.

Hubungan antara Kunjungan Lansia Keposyandu dengan Pengendalian Hipertensi

Kunjungan atau keaktifan di posyandu merujuk pada kehadiran individu di posyandu untuk menerima layanan kesehatan, seperti misalnya pemeriksaan tekanan darah atau pemeriksaan kesehatan lainnya. Kunjungan lansia Kunjungan ke posyandu yang optimal adalah rutin setiap bulan, yang berarti sebanyak 12 kali dalam setahun. Seorang lansia dianggap aktif jika melakukan kunjungan ke posyandu setidaknya 8 kali dalam setahun.

(Nugroho et al., 2017).

Berdasarkan hasil analisis statistik menggunakan uji *path analisis smartpls* antara kunjungan lansia keposyandu dengan pengendalian hipertensi diperoleh

hasil bahwa Nilai Pearson chi-square sebesar 519.474 dengan probabilitas (Pr) $0.000 < (0,05)$ artinya jauh lebih kecil hasil *signifcansi* yang didapatkan dari variabel tersebut. Sehingga ada hubungan antara kunjungan lansia keposyandu dengan pengendalian hipertensi di wilayah kerja puskesmas Wanasaba. Pengendalian hipertensi dalam penelitian ini menggunakan kategori yaitu 1. Kurang stabil, 2. Cukup stabil, 3. stabil.

Untuk karakteristik responden dengan kategori stabil yaitu 115 (90,0%). Asumsi pada penelitian ini responden dalam kategori kurang stabil maupun cukup stabil, disebabkan karena lansia tidak datang keposyandu disebabkan karena tidak mendapatkan informasi tentang pentingnya pelaksanaan posyandu, hal ini dapat menimbulkan pengendalian hipertensi yang dalam kategori kurang stabil, sehingga lansia tidak dapat memeriksakan kesehatannya secara rutin, maka penyakit hipertensi ataupun penyakit kronis lainnya tidak terkontrol dengan baik yang menyebabkan derajat kesehatan lansia menurun.

Hasil analisis univariat mengenai dukungan keluarga dengan pengendalian hipertensi diperoleh hasil bahwa mayoritas responden memiliki pengendalian hipertensi dalam kategori cukup stabil yaitu 115 (90,0%). Untuk meningkatkan kunjungan lansia keposyandu dalam hal pengendalian hipertensi, maka lansia yang memeriksakan kesehatannya secara rutin keposyandu dapat mengendalikan penyakit hipertensinya, hal ini diketahui karena yang mempunyai kunjungan posyandu dalam kategori aktif, mendapatkan hasil pengendalian hipertensi dalam kategori stabil. Begitupun sebaliknya lansia yang memiliki kunjungan lansia keposyandu dalam kategori

kurang aktif, hasil pengendalian hipertensinya dalam kategori kurang stabil.

Studi ini didukung Sekunda et al. (2022), di mana kebanyakan responden menunjukkan kinerja baik dalam peran mereka sebagai penyuluh, memberikan informasi terkait hipertensi selama kegiatan posyandu. Ini disebabkan oleh banyaknya responden yang telah menerima informasi mengenai hipertensi dan pernah mengikuti pelatihan terkait. Selaras dengan Maryam dkk. (2010), bahwasannya kader memengaruhi keterlibatan lansia dalam kegiatan posyandu dengan berperan dalam mengedukasi masyarakat. Selain itu, data ini mendukung hipotesis WHO bahwasannya kader sangat penting dalam meningkatkan standar hidup masyarakat, terutama dengan mempromosikan gaya hidup bersih dan sehat, yang bermanfaat bagi kesejahteraan kader sendiri sebagai advokat kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Rukun Lima.

Faktor Dominan

Berdasarkan analisis multivariate didapatkan variabel yang paling dominan ialah dukungan keluarga. Dukungan keluarga merupakan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan lansia. Upaya dalam meningkatkan dukungan keluarga, penderita hipertensi dapat mengendalikan tekanan darahnya. Semakin baik dukungan keluarga, semakin baik pula upaya pengendalian hipertensi sehingga penyakit hipertensi yang diderita terkontrol, dukungan keluarga dapat menjadi strategi preventif yang paling baik akan memberi pengaruh yang positif (Purnawati et al., 2014).

Sejalan dengan Wahid (2020), yang menunjukkan uji chi-square menghasilkan nilai p-value $0,000 < 0,05$. menunjukkan dengan tingkat

kepercayaan 95%, terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara kemampuan pasien dalam mengontrol hipertensi dengan dukungan keluarga di wilayah kerja Puskesmas Panjang, Kota Bandar Lampung tahun 2019. Selain itu, selama pandemi Covid-19, lansia dengan hipertensi mengunjungi posyandu rata-rata sebanyak 6,35 kali, menurut penelitian Sugito (2022). Fakta bahwa kunjungan ini kurang dari tujuh kali menunjukkan lansia termasuk dalam kategori orang yang tidak aktif (Kemenkes, 2011 dalam Amia, 2017). Data ini mencakup periode dari Maret 2020 hingga Maret 2021. Menurut Kemenkes (2017), kunjungan lansia ke fasilitas kesehatan menurun karena kekhawatiran terhadap layanan kesehatan. Selain itu, penurunan ini juga dipengaruhi oleh anjuran pemerintah agar masyarakat tidak berkunjung ke fasilitas kesehatan kecuali dalam keadaan darurat, seperti penurunan kesadaran, nyeri dada yang semakin parah, atau sesak napas. Sedangkan dalam penelitian ini didapatkan bahwa hasil penelitian menunjukkan rata-rata kunjungan lansia ke posyandu yang paling banyak dalam kategori aktif yaitu 128 (37,3) 8-12 x ke posyandu dalam satu tahun yang artinya cukup aktif lansia yang datang keposyandu, mulai dari bulan November 2023 sampai bulan Oktober 2024 yang di dapatkan di buku register petugas kesehatan di posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Wanasaba Kab Lombok Timur, NTB.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan : Ada Hubungan yang signifikan antara peran kader dengan dukungan keluarga di wilayah kerja puskesmas Wanasaba Kabupaten Lombok Timur.

Ada hubungan yang signifikan antara Peran kader dengan kunjungan lansia keposyandu di wilayah kerja puskesmas Wanasaba Kabupaten Lombok Timur. Ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kunjungan lansia keposyandu di wilayah kerja puskesmas Wanasaba Kabupaten Lombok Timur. Ada hubungan yang signifikan antara peran kader dengan pengendalian hipertensi di wilayah kerja puskesmas Wanasaba Kabupaten Lombok Timur. Ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pengendalian hipertensi di wilayah kerja puskesmas Wanasaba Kabupaten Lombok Timur. Ada hubungan yang signifikan antara kunjungan lansia dengan pengendalian hipertensi di wilayah kerja puskesmas Wanasaba Kabupaten Lombok Timur.

SARAN

Peneliti selanjutnya hendaknya menggunakan data satu tahun terakhir untuk dapat hasil penelitian yang maksimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprilla, V., Afandi, D., Putri Damayanti, I., Hang Tuah Pekanbaru, Stik., & Baru-Indonesia, P. (2019). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Lansia Ke Posyandu Lansia Tahun 2019*.
- Asari, H. R. V., & Helda, H. (2021). Hubungan Obesitas Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Posyandu Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Pb Selayang li Kecamatan Medan Selayang, Medan. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 5(1), 1-8. <https://doi.org/10.7454/epidkes.V5i1.4043>
- Astuti, L. P., Prasida, D. W., &

- Wardhani, P. K. (2017). Peran Dan Fungsi Bidan Dalam Pelaksanaan Informed Consent Pada Kegawat Daruratan Obstetri Di Puskesmas. *Jurnal Kebidanan*, 101-120.
- Azizah, F. D., & Sari, Y. M. (2017). Hubungan Antara Aktivitas Fisik Dengan Resiko Jatuh Pada Lanjut Usia Di Desa Jaten Kecamatan Juwiring Klaten. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Dinas Kesehatan Lombok Timur. (2023). Profil Kesehatan Kabupaten Lombok Timur Tahun 2022. *Selong-Lombok Timur: Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Timur*.
- Fikriana, R. (2016). Faktor-Faktor Yang Diduga Menjadi Prediktor Terjadinya Peningkatan Tekanan Darah Sistolik Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 2(4).
- Ginting, S., Simamora, A. C. R., & Siregar, N. (2022). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Dengan Media Audio Visual Terhadap Perubahan Pengetahuan, Sikap Dan Praktik Ibu Dalam Pencegahan Stunting Di Kecamatan Doloksanggul Kabupaten Humbang Hasundutan Tahun 2021. *Journal Of Healthcare Technology And Medicine*, 8(1), 390-399.
- Hardika, B. D., & Pranata, L. (2019). Pendampingan Senam Lansia Dalam Meningkatkan Kualitas Tidur. *Jces (Journal Of Character Education Society)*, 2(2), 34-38. [Http://Journal.Ummat.Ac.Id/Index.Php/Jces/Article/View/1474](http://Journal.Ummat.Ac.Id/Index.Php/Jces/Article/View/1474)
- Imelda, I., Sjaaf, F., & Paf, T. P. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Air Dingin Lubuk Minturun. *Health And Medical Journal*, 2(2), 68-77.
- Indrawan, I. B. M. D., & Wahyuni, C. U. (2014). Hubungan Pengetahuan Serta Dukungan Keluarga Dengan Peran Kader Dalam Pencapaian Uci Kelurahan. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 2, 83-92.
- Indrilia, A., Efendi, I., Safitri, M. E., Kesehatan Helvetia, I., & Sumarsono, J. K. (2021). Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Peran Aktif Kader Dalam Pelaksanaan Posyandu Di Kecamatan Simeulue Timur Kabupaten Simeulue. *Journal Of Healthcare Technology And Medicine*, 7(2), 2615-109.
- Kemenkes, R. I. (2017). Kemenkes Ri. *Profil Kesehatan Indonesia*.
- Nugroho, M. T., Putri, R. S. M., & Dewi, N. (2017). Hubungan Keaktifan Kader Dengan Kunjungan Lansia Di Posyandu Lansia Permadi Tlogo Suryo Malang Miko Tri Nugroho 1) , Rona Sari Mahaji Putri 2) , Novita Dewi 3). *Nursing News*, 2(1), 247-255.
- Nugroho, U. (2018). *Metodologi Penelitian Kuantitatif Pendidikan Jasmani*. Penerbit Cv. Sarnu Untung.
- Oktaviani, E., Noor Prastia, T., & Dwimawati, E. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pra Lansia Di Puskesmas Bojonggede Tahun 2021. *Promotor*, 5(2), 135-147. <https://doi.org/10.32832/Pro.V5i2.6148>
- Prihartono, W., Andarmoyo, S., & Isroin, L. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pemenuhan Diet Pada Penderita Hipertensi. *Health Sciences Journal*, 3(1), 1.

- <https://doi.org/10.24269/Hsj.V3i1.215>
- Purnawati, N., Irdawati, & Yuniartika, W. (2014). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Lansia Dalam Kegiatan Posyandu Di Desa Plumbon Kecamatan Mojolaban Sukoharjo*. 1-13. http://eprints.ums.ac.id/30723/17/Naskah_Publikasi_Deal.Pdf
- Rahmawati, D. N. Ur. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dan Peran Kader Dengan Keaktifan Lansia Mengikuti Posyandu Lansia: Studi Literature Review. *Naskah Publikasi*.
- Ramadhanintyas, K. N., Kiranti, H. W., & Ratnawati, R. (2022). Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Posbindu Ptm Pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 11(01), 8-16.
- Rusmin, M., Emmi, B., & Habiba, B. N. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Posyandu Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa Tahun 2015. *Public Health Science Journal*, 8(2), 9-18.
- Sadat, A., Nastia, N., & Hastuti, H. (2021). Optimalisasi Pemberdayaan Masyarakat Berbasis Potensi Desa Wisata Di Kabupaten Buton Selatan. *Empowerment: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(03), 261-268.
- Sekunda, M. S., Tokan, P. K., & Owa, K. (2022). *Peran Kader Dalam Pengendalian Hipertensi Di Kabupaten Ende*. 1(2), 88-97. <https://doi.org/10.31965/Knj.V1i2.998>
- Setiawan, J. (2015). Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Motivasi Kader Dalam Kegiatan Posyandu. *Oksitosin: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 2(1), 29-33.
- Sugiyono, S., & Lestari, P. (2021). *Metode Penelitian Komunikasi (Kuantitatif, Kualitatif, Dan Cara Mudah Menulis Artikel Pada Jurnal Internasional)*. Alfabeta Bandung, Cv.
- Suprayitno, E., Damayanti, C. N., & Hannan, M. (2019). Gambaran Status Tekanan Darah Penderita Hipertensi Di Desa Karanganyar Kecamatan Kalianget Kabupaten Sumenep. *Journal Of Health Science (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 4(2), 20-24.
- Taufandas, M., Rumilang, B., Ikhwan, D. A., & Sapwal, M. J. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kegiatan Kunjungan Lansia Ke Posyandu Lansia Di Desa Korleko Wilayah Kerja Puskesmas Korleko. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 9(2), 154-162.
- Wiarsih, W., Nursasi, A. Y., & Info, A. (2023). *Unnes Journal Of Public Health*. 12(1).
- Wiguna, R. I., Jupriadi, L., Pratiwi, D. R., Apriani, L. A., Wardani, L., Solehah, M., Wulandari, N., Hartati, R., Mustiadi, A., & Fazira, E. J. (2022). Pemberdayaan Kesehatan Lansia Melalui Program Libas Hipertensi Sebagai Upaya Menangani Masalah Hipertensi Pada Lansia Di Desa Mertak Tombok. *Jurnal Abdimas Kesehatan (Jak)*, 4(2), 312. <https://doi.org/10.36565/Jak.V4i2.351>