

Pelatihan Relaksasi Otot Progresif Pada Kader Posyandu Lansia di Posyandu Lansia RW 05 Desa Kalibagor

Murniati^{1*}, Ririn Isma Sundari², Feti Kumala Dewi³

^{1,2,3}Universitas Harapan Bangsa, Purwokerto, Indonesia

murniati@uhb.ac.id

ABSTRAK

Upaya promotif dan preventif merupakan faktor penting untuk mengurangi angka kesakitan pada lansia. Salah satu upaya preventif promotif untuk penatalaksanaan hipertensi adalah dengan melakukan aktivitas/olahraga fisik.

Kegiatan ini bertujuan untuk itu dilakukan upaya peningkatan pengetahuan dan keterampilan pada kader lansia melalui pelatihan relaksasi otot progresif selama 1 hari terhadap 12 kader. Metode yang dilakukan yaitu pemberian penyuluhan mengenai relaksasi otot progresif, demonstrasi dan re-demonstrasi relaksasi otot progresif. Evaluasi dilakukan dengan observasi pre test dan post test ketrampilan relaksasi otot progresif. Dengan teknik ini, terlihat adanya peningkatan keterampilan relaksasi otot progresif kader dari 53% menjadi 84,6%.

Setelah pelatihan ini, kader diharapkan dapat mengaplikasikan relaksasi otot progresif sebagai upaya promotif preventif non farmakologis penurunan nyeri hipertensi pada lansia.

Kata Kunci: Hipertensi, Kader, Keterampilan, Relaksasi Otot Progresif

Received: November, 22, 2019

Revised: December 15, 2019

Accepted: February 20, 2020



This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.

PENDAHULUAN

Pembangunan nasional pada dasarnya merupakan pembangunan manusia Indonesia seutuhnya dan pembangunan seluruh masyarakat. Sebagai hasil dari pembangunan yang telah dilaksanakan, terlihat adanya peningkatan usia harapan hidup (UHH). Hal ini merupakan salah satu indikator keberhasilan pembangunan di Indonesia. Angka usia harapan hidup pada tahun 2014 di Indonesia adalah 72,6 tahun pada perempuan dan 68,7 tahun pada laki-laki. Peningkatan UHH ini membawa dampak adanya peningkatan jumlah usia lanjut. Pada tahun 2014, jumlah penduduk usia lanjut di Indonesia adalah 18,781 juta jiwa dan diperkirakan akan meningkat jumlahnya menjadi 36 juta jiwa pada tahun 2025 (Kholifah, 2016).

Perubahan demografi ini tentunya akan berpengaruh terhadap berbagai aspek kehidupan usia lanjut baik secara individual maupun dalam kaitannya dengan keluarga dan masyarakat. Secara garis besar, permasalahan khusus yang terjadi pada usia lanjut adalah timbulnya masalah fisik, mental dan sosial sebagai konsekuensi dari proses penuaan yang terjadi, berkurangnya interaksi sosial dengan lingkungan akibat produktivitas yang mulai menurun, perubahan nilai sosial masyarakat (kurangnya mendapat perhatian sehingga

tersisih dari kehidupan masyarakat dan menjadi terlantar), dan kebutuhan terhadap pelayanan kesehatan terutama untuk kelainan degeneratif yang membutuhkan biaya tinggi (Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat Depkes RI, 2005).

Selain permasalahan tersebut, adanya peningkatan jumlah lansia juga berdampak terhadap perubahan gaya hidup seseorang, sehingga akan memicu pergeseran pola penyakit dimana tidak lagi penyakit menular yang mendominasi, tetapi juga penyakit tidak menular (Akhriansyah, 2019). Berdasarkan hasil Riskesdas 2013, penyakit terbanyak pada lanjut usia adalah Penyakit Tidak Menular (PTM) antara lain Hipertensi, Arthritis, Stroke, Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK), dan Diabetes Mellitus (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2016a).

Hingga saat ini, Hipertensi masih merupakan tantangan besar di negara Indonesia. Menurut *American Heart Association* (AHA), Hipertensi merupakan silent killer dimana gejala yang muncul dapat bervariasi pada tiap individu dan hampir sama dengan gejala penyakit lainnya (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2016b). Hipertensi merupakan kondisi yang sering ditemukan pada tatanan pelayanan kesehatan primer dengan prevalensi yang tinggi yaitu 25,8%. Prevalensi penderita Hipertensi tampak meningkat jika dilihat berdasarkan kelompok usia, yaitu pada kelompok usia 55-64 tahun sebesar 45,9%, kelompok usia 65-74 tahun 57,6%, dan kelompok usia ≥ 75 tahun adalah 63,8% (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI, 2013).

Berdasarkan hasil prasurvey pada tanggal 20 April dengan cara meminta data diagnosis penyakit Rawat Jalan bulan Januari-Maret 2019 pada petugas Puskesmas Kalibagor didapatkan data bahwa Hipertensi termasuk 5 besar penyakit dengan prevalensi 147 penderita (usia ≥ 45 tahun) pada bulan Januari 2019, 97 penderita (usia ≥ 45 tahun) pada bulan Februari 2019, dan 149 penderita (usia ≥ 45 tahun) pada bulan Maret 2019. Hipertensi yang terjadi pada lansia harus diatasi, supaya tidak semakin memperburuk risiko yang dapat terjadi.

Oleh karenanya pemerintah wajib menjamin ketersediaan pelayanan kesehatan dan memfasilitasi lansia untuk dapat tetap hidup mandiri dan produktif, dimana hal ini merupakan upaya peningkatan kesejahteraan lansia khususnya dalam bidang kesehatan. Salah satu bentuk pelayanan kesehatan pada lansia adalah kelompok lansia yang juga dikenal dengan sebutan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Lanjut Usia. Posyandu lansia merupakan kegiatan kesehatan dasar yang diselenggarakan dari, oleh dan untuk masyarakat yang dibantu oleh petugas kesehatan. Pelaksanaan posyandu lansia dibantu oleh kader kesehatan. Kader lansia adalah seorang tenaga sukarela dari, oleh, dan untuk masyarakat yang bertugas membantu kelancaran pelayanan kesehatan. Keberadaan kader sering dikaitkan dengan pelayanan rutin di posyandu, dimana kader akan bertugas baik sebelum hari buka posyandu bahkan sampai dengan sesudah hari buka posyandu. Melalui kegiatan posyandu, kader kesehatan bersama petugas kesehatan dapat melakukan berbagai upaya preventif dan promotif sebagai upaya penatalaksanaan masalah kesehatan lansia (Kholifah, 2016).

Hasil prasurvey yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 21 April 2019 pada salah seorang kader posyandu Bina Sejahtera, diperoleh data bahwa Posyandu Lansia rutin dilakukan tanggal 19 setiap bulannya dan jumlah lansia yang rutin melakukan kunjungan posyandu adalah 40 lansia dengan masalah kesehatan yang bervariasi dimana salah satunya adalah Hipertensi. Kader yang aktif di posyandu lansia merupakan ibu rumah tangga. Jumlah kader yang berada di posyandu lansia tersebut adalah 12 kader. Berdasarkan tanya jawab dengan salah seorang kader, tugas-tugas rutin yang selama ini dilakukan oleh kader yang didampingi oleh petugas kesehatan selama ini diantaranya hanya mengisi KMS,

menyiapkan pengukuran tekanan darah dan menimbang lansia, sisanya seperti pemeriksaan gula darah, kolesterol dan lainnya dilakukan oleh petugas kesehatan. Selain itu, kegiatan olahraga atau aktivitas fisik pada lansia masih jarang dilakukan. Dari hasil tanya jawab tersebut, terlihat bahwa jenis pelayanan yang diberikan di posyandu lansia sangat sederhana dan kurang variatif. Hal ini mungkin dapat terjadi karena kurangnya informasi atau berbagai pelatihan untuk meningkatkan upaya preventif dan promotif yang seharusnya dapat dilakukan oleh seorang kader kesehatan.

Upaya promotif dan preventif merupakan faktor yang penting dilakukan sebagai upaya untuk mengurangi angka kesakitan pada lansia dengan berkoordinasi efektif antara lintas program terkait. Salah satu bentuk preventif dan promotif penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan dengan cara modifikasi gaya hidup, misalnya dapat dilakukan dengan membatasi asupan garam, menghindari minuman berkafein, rokok dan minuman beralkohol. Olahraga/aktivitas fisik juga sangat dianjurkan bagi penderita hipertensi. Peneliti memilih terapi relaksasi otot progresif sebagai salah satu keterampilan yang akan diberikan kepada kader karena terapi relaksasi otot progresif ini memiliki beberapa kelebihan diantaranya dapat bermanfaat untuk menurunkan ketegangan otot, kecemasan, nyeri leher, sakit kepala, sakit punggung, menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik serta mengurangi stres pada lansia, menurunkan kecemasan dan depresi dengan meningkatkan kontrol diri (Sucipto, 2014).

METODE

Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah melalui kegiatan pemberian pelatihan relaksasi otot progresif selama 1 hari kepada 12 kader posyandu lansia Bina Sejahtera di RW 05 Desa Kalibagor. Materi yang diberikan dalam pelatihan ini meliputi: 1) pengantar relaksasi otot progresif (pengertian, persiapan, peralatan yang dibutuhkan), 2) Manfaat Relaksasi Otot Progresif, 3) Permasalahan yang mungkin muncul dan cara mengatasinya, dan 4) Prosedur Relaksasi Otot Progresif (Indikasi, Kontra Indikasi, Latihan Pernapasan, Gerakan 1-13 Relaksasi Otot Progresif). Metode pelatihan yang diberikan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah berupa pemberian materi disertai dengan metode ceramah dan tanya jawab, latihan pernapasan, demonstrasi relaksasi otot progresif dengan memberikan contoh 3 kali setiap gerakan, dan re-demonstrasi relaksasi otot progresif.

Evaluasi dilakukan untuk mengidentifikasi keterampilan kader dalam melakukan relaksasi otot progresif, dimana dalam hal ini digunakan teknik pre-test (evaluasi pertama) dan post-test (evaluasi kedua). Teknik yang dilakukan dalam kegiatan evaluasi adalah dengan melakukan observasi gerakan relaksasi otot progresif dari gerakan 1-13 yang dilakukan oleh kader setelah diberikan demonstrasi oleh pemateri (*pre-test/* evaluasi pertama). Selanjutnya dilakukan re-demonstrasi relaksasi otot progresif oleh pemateri diikuti oleh kader, dan selanjutnya dilakukan observasi kedua sebagai bentuk evaluasi kedua (*post test*).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Profil dan Karakteristik Peserta

Posyandu Lansia Bina Sejahtera merupakan posyandu lansia yang berada di wilayah RW 05 Desa Kalibagor dibawah binaan Puskesmas Kalibagor. Jumlah lansia yang aktif dalam kegiatan posyandu tersebut adalah 40 lansia dengan jumlah kader sebanyak 12 orang. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan pada tanggal 19 Juli 2019 dari jam 08.30 – 11.00 WIB di Posyandu Lansia Bina Sejahtera RW 05 Desa Kalibagor

Sasaran dalam kegiatan ini adalah 12 kader aktif dari Posyandu Lansia tersebut. Karakteristik peserta kegiatan pengabdian kepada masyarakat pelatihan relaksasi otot progresif adalah sebagai berikut:

Diagram 1. Distribusi Jenis Kelamin Kader Posyandu Lansia “Bina Sejahtera” RW 05 Desa Kalibagor

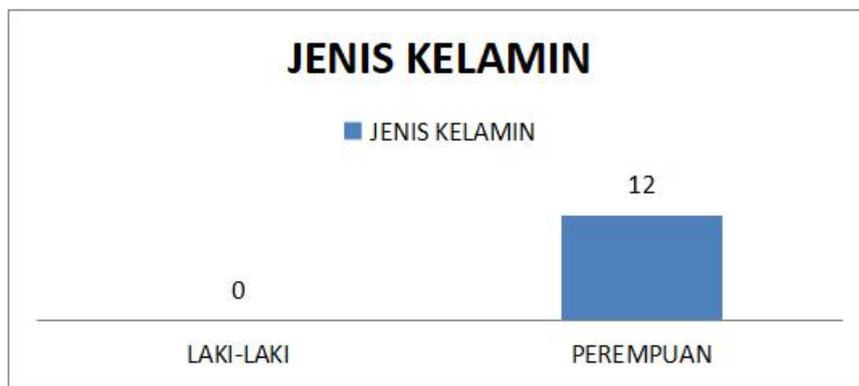


Diagram 1 tersebut memberikan penjelasan bahwa sejumlah 12 kader posyandu lansia “Bina Sejahtera” RW 05 Desa Kalibagor berjenis kelamin perempuan (100%).

Diagram 2. Distribusi Status Pekerjaan Kader Posyandu Lansia “ Bina Sejahtera” RW 05 Desa Kalibagor

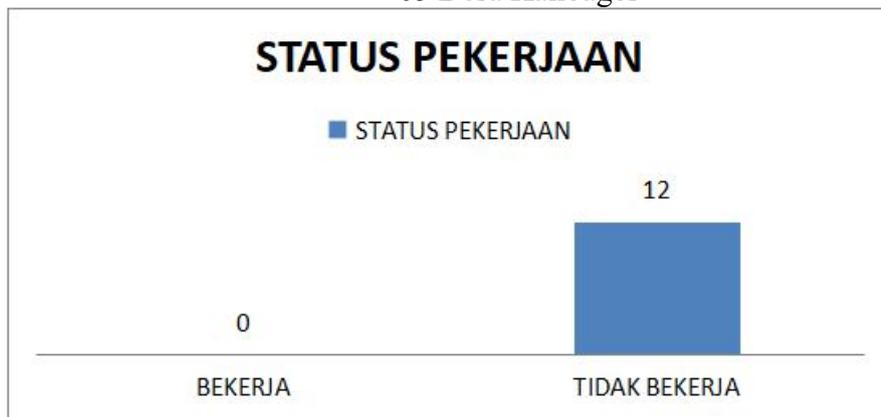


Diagram 2 menggambarkan bahwa 12 kader posyandu lansia Bina Sejahtera merupakan ibu rumah tangga yang tidak bekerja.

Penyampaian materi dan Demonstrasi (Pelaksanaan Kegiatan)

Kegiatan pelatihan dilakukan dengan pemberian materi relaksasi otot progresif mulai dari pengertian, persiapan, peralatan yang dibutuhkan, manfaat, indikasi, kontraindikasi, latihan pernapasan dasar, dan gerakan relaksasi otot progresif. Materi ini diberikan sebagai salah satu metode non farmakologis yang dapat diaplikasikan kader untuk lansia yang mengalami nyeri leher akibat hipertensi. Hal ini dapat digunakan sebagai variasi aktivitas dalam kegiatan posyandu yang rutin dilaksanakan setiap tanggal 19, yang mana selama ini hanya berisi kegiatan rutin seperti penimbangan, pengukuran tekanan darah dan cek kesehatan seperti kolesterol, gula darah dan asam urat. Penyuluhan dilakukan dengan memberikan ceramah dengan media powerpoint yang disertai gambar-gambar yang relevan dengan gerakan relaksasi otot progresif.

Gambar 1. Pemberian Materi Relaksasi Otot Progresif



Setelah materi diberikan dan dibuka tanya jawab, dilanjutkan dengan pemberian demonstrasi relaksasi otot yang dimulai dengan tindakan latihan relaksasi napas. Relaksasi napas merupakan hal dasar yang harus dikuasai oleh peserta sebelum dilakukan tindakan relaksasi otot progresif ini. Dalam melaksanakan Relaksasi otot progresif harus memperhatikan elemen penting yang diperlukan supaya rileks dapat terjadi yaitu lingkungan yang tenang, posisi yang nyaman dan sikap tubuh yang baik. Lingkungan yang tenang akan membuat peserta dapat berkonsentrasi pada relaksasi otot yang dilakukan, sementara posisi yang nyaman akan dapat memberikan dukungan bagi tubuh (misal duduk di kursi pada posisi yang nyaman) (Gift, 1992; Peck, 1997 dalam Snyder & Linqvist, 2002).

Setelah kader menguasai latihan pernapasan, selanjutnya tim memberikan demonstrasi gerakan relaksasi otot progresif dari gerakan 1 – 13. Setiap gerakan dicontohkan sebanyak 3 kali.

Gambar 2. Demonstrasi Relaksasi Otot Progresif



Setelah demonstrasi diberikan, dilakukan evaluasi pertama dengan cara melakukan observasi gerakan 1-13 relaksasi otot progresif yang dilakukan oleh kader. Setelah itu, dilakukan re-demonstrasi gerakan relaksasi otot progresif kembali dan selanjutnya dilakukan evaluasi kedua dengan cara mengobservasi kembali ketrampilan ROP dari kader posyandu lansia. Observasi dilakukan dengan cara melihat gerakan ROP dari

otot mata dan dahi sampai dengan otot betis (sebanyak 1 kali untuk masing-masing gerakan) yang dilakukan oleh kader. Hasil keterampilan relaksasi otot progresif kader posyandu lansia saat evaluasi dijabarkan sebagai berikut:

Diagram 3. Keterampilan ROP Kader Posyandu Lansia Evaluasi pertama

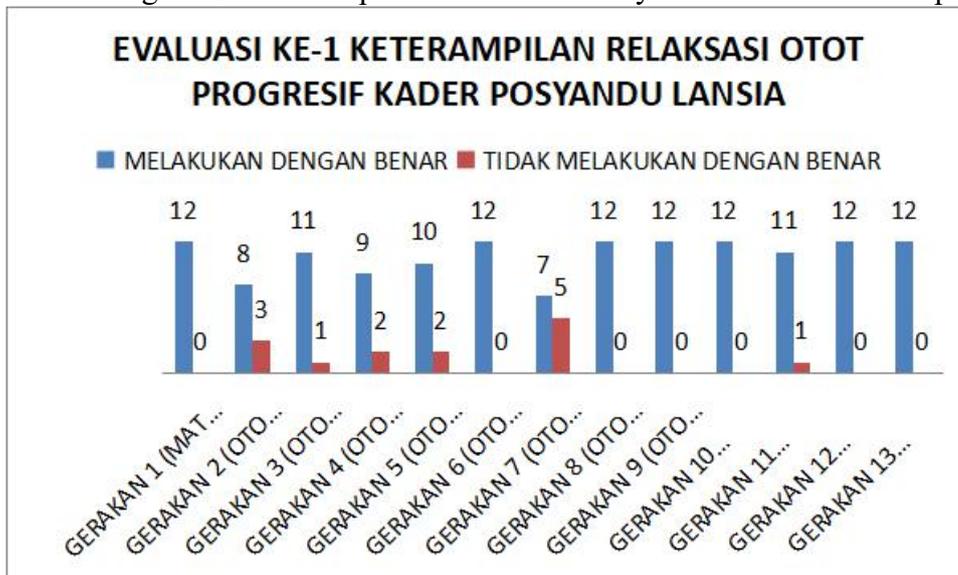


Diagram 3 memberikan penjelasan bahwa dari 12 kader yang diajarkan relaksasi otot progresif, ada variasi dimana kader dapat melakukan gerakan dengan baik dan ada pula yang gerakannya masih kurang tepat. Gerakan yang sudah dilakukan dengan benar oleh seluruh kader adalah gerakan 1 (otot dan dahi), gerakan 6 (otot leher depan), gerakan 8,9,10 (otot tangan, otot tangan belakang, dan otot lengan atas), gerakan 12 dan 13 (otot perut dan otot betis). Beberapa gerakan yang kurang tepat dilakukan seperti contohnya pada gerakan kedua yaitu mengembungkan otot pipi, ada 3 kader yang masih kesulitan melakukan gerakan mengembungkan pipi bersamaan dengan menarik napas. Selain itu gerakan yang masih kurang tepat yaitu gerakan otot mulut, otot leher belakang, otot bahu dan otot punggung.

Diagram 4. Keterampilan ROP Kader Posyandu Lansia Evaluasi Kedua

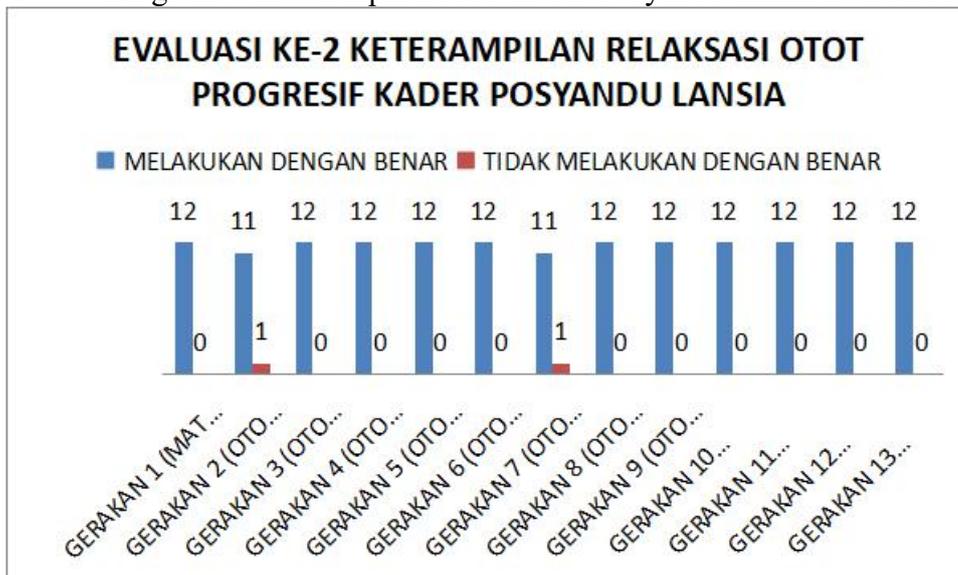


Diagram 4 tersebut memperlihatkan adanya perbaikan dari gerakan relaksasi otot yang dipraktikkan oleh kader posyandu lansia. Sebelum evaluasi ke-2 dilakukan, tim pengabdian masyarakat melakukan koreksi terhadap gerakan-gerakan yang masih kurang tepat dilakukan oleh kader. Koreksi dilakukan dengan cara mendampingi kader saat mereka mencoba gerakan, dan sekaligus dibetulkan posisinya sesuai dengan gerakan yang seharusnya. Setelah didampingi dan diulangi gerakan relaksasi ototnya, tim pengabdian melakukan penilaian/evaluasi ke-2 terhadap keterampilan kader. Pada evaluasi ke-2 ini, masih ada kader yang kurang tepat melakukan relaksasi otot progresif. Sebagai contoh, gerakan no 2 masih ada 1 kader yang belum sempurna menegangkan otot pipi. Kader tersebut masih terlihat malu menggembungkan pipi, sehingga hasil ketegangan otot pipi belum optimal. Gerakan lain yang masih kurang benar dilakukan oleh 1 kader adalah gerakan ke-7. Gerakan ke-7 adalah gerakan relaksasi otot bahu dimana klien harus mengangkat otot bahu setinggi-tingginya ke atas dengan kondisi menegang. Kesalahan yang dilakukan oleh kader adalah pada saat menegangkan otot bahu disertai dengan memejamkan mata, padahal seharusnya mata dalam kondisi terbuka. Dengan demikian, kegiatan pelatihan relaksasi otot progresif ini dapat dinyatakan berhasil meskipun ada beberapa hal yang harus diperbaiki dari gerakan yang masih salah.

KESIMPULAN

Kader posyandu lansia Bina Sejahtera RW 05 Desa Kalibagor sangat antusias dan semangat dalam mempraktekkan gerakan relaksasi otot progresif. Kader posyandu menyampaikan bahwa akan mengajarkan relaksasi otot progresif tidak hanya ke lansia namun juga ke anggota keluarga. Diharapkan setelah mengikuti kegiatan pengabdian masyarakat berupa pelatihan relaksasi otot progresif, kader posyandu lansia dapat menggunakannya sebagai kegiatan tambahan saat posyandu lansia.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih disampaikan kepada Universitas Harapan Bangsa, karena pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dapat terselenggara atas dukungan dana dari Universitas Harapan Bangsa. Selain itu, ucapan terimakasih juga disampaikan kepada kader dan pengurus Posyandu Lansia Bina Sejahtera RW 05 Desa Kalibagor yang telah bersedia bekerjasama dan membantu teknis pelaksanaan kegiatan ini dengan baik. Tidak lupa disampaikan terimakasih kepada Bidan Penanggung Jawab yang turut hadir dalam kegiatan pelatihan ini

REFERENSI

- Akhriansyah, M. 2019. Pengaruh *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi di Panti Sosial Tresna Wherda Palembang Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, Volume 19, Volume 1, Hal. 11-16. ISSN 1411-8939. DOI 10.33087/jiubj.v19i1.544
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI.2013. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI
-

Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat Depkes RI.2005.*Pedoman Pembinaan Kesehatan Usia Lanjut*. Edisi VI. Cetakan 2. Jakarta: Departemen Kesehatan Direktorat Kesehatan Keluarga

Kholifah, S.N. 2016. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan

Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.2016a. *Situasi Lanjut Usia (Lansia) di Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI

_____.2016b. *Hipertensi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI

Synder, M & Lindquist, R. 2002. *Complementary Alternative Therapies in Nursing*. Newyork: Springer Publishing Company

Sucipto, A.2014. Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia dengan Hipertensi di Desa Karang Bendo Banguntapan Bantul Yogyakarta. Laporan Penelitian UGM.