

## **Pemberdayaan *caregiver* dalam menghadapi kegawatdaruratan lansia dengan hipertensi di lembaga kesejahteraan Sosial Lanjut Usia (LKS LU)**

**Elizabeth Yun Yun Vinsur<sup>1</sup>, Sugiyanto<sup>2</sup>, Anang Nurwiyono<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>S1 Keperawatan, STIKes Panti Waluya Malang, Indonesia.

<sup>2</sup>S1 Farmasi, STIKes Panti Waluya Malang, Indonesia.

<sup>3</sup>Profesi Ners, STIKes Panti Waluya Malang, Indonesia.

Penulis korespondensi : Elizabeth Yun Yun Vinsur

E-mail : elizabethyuvinsur@gmail.com

Diterima: 03 Maret 2026 | Direvisi: 01 April 2026 | Disetujui: 04 April 2026 | Online: 28 April 2026

© Penulis 2026

### **Abstrak**

Hipertensi pada lansia di Lembaga Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia (LKS LU) berisiko tinggi berkembang menjadi kondisi kegawatdaruratan jika tidak terpantau dengan baik. *Caregiver* memegang peran vital, namun sering kali memiliki pengetahuan yang terbatas mengenai tanda krisis hipertensi dan manajemen awal kegawatdaruratan. Pengabdian ini bertujuan meningkatkan kompetensi *caregiver* dalam deteksi dini krisis hipertensi, manajemen obat, dan dukungan psikososial. Metode pelaksanaannya adalah edukasi bertahap dan simulasi kasus dengan desain *one-group pretest-posttest* pada 14 *caregiver* di LKS LU X. Evaluasi efektivitas diukur menggunakan kuesioner 15 item dan dianalisis menggunakan *Normalized Gain* (N-Gain). Hasil menunjukkan peningkatan skor pengetahuan yang signifikan dari rata-rata *pre-test* 51,9 menjadi *post-test* 77,2. Rata-rata N-Gain sebesar 0,45 (kategori Sedang), dengan dua *caregiver* mencapai kategori Tinggi (>0,7). Selain peningkatan kapasitas pengetahuan, kegiatan ini juga menghasilkan luaran berupa poster edukasi mengenai alur penanganan kegawatdaruratan hipertensi yang dipasang di area LKS LU sebagai panduan mandiri bagi *caregiver*. Program ini terbukti efektif meningkatkan kesiapan *caregiver* dalam situasi darurat, namun pendampingan berkelanjutan diperlukan bagi *caregiver* dengan latar belakang non-kesehatan untuk retensi pengetahuan yang optimal.

**Kata kunci:** hipertensi; kegawatdaruratan; lansia; pengasuh.

### **Abstract**

Hypertension in elderly people in nursing homes (LKS LU) is at high risk of developing into an emergency condition if not monitored properly. Caregivers play a vital role, but often have limited knowledge about the signs of a hypertensive crisis and initial emergency management. This service aims to improve the competence of caregivers in the early detection of hypertensive crises, medication management, and psychosocial support. The method used was gradual education and case simulations with a *one-group pretest-posttest* design involving 14 caregivers at the LKS LU. Effectiveness was evaluated using a 15-item questionnaire and analysed using *Normalised Gain* (N-Gain). The results showed a significant increase in knowledge scores from a *pre-test* average of 51.9 to a *post-test* average of 77.2. The average N-Gain was 0.45 (Moderate category), with two participants reaching the High category (>0.7). In addition to the increase in knowledge capacity, this program also produced an educational poster regarding the emergency management flow of hypertension, which was installed in the nursing home area as a self-guidance for caregivers. This programme proved effective in improving caregivers' preparedness in emergency situations, but ongoing support is needed for caregivers with non-health backgrounds to ensure optimal knowledge retention.

**Keywords:** caregiver; emergency; hypertension; older-adults.

## PENDAHULUAN

Hipertensi, atau tekanan darah tinggi yang persisten, merupakan masalah kesehatan yang signifikan, terutama di kalangan lansia yang seringkali membutuhkan perawatan khusus. Di Indonesia, berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) tahun 2018, prevalensi hipertensi sebesar 34,1% (Wahidin et al., 2025). Menurut Dinkes Jawa Timur, prevalensi penduduk hipertensi di Jawa Timur sebesar 36,3%; prevalensi semakin meningkat seiring pertambahan umur (Anatasya et al., 2023). Di Lembaga Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia (LKS LU) prevalensi hipertensi cukup tinggi, sejalan dengan tren nasional di mana prevalensi meningkat seiring usia dan umum pada populasi lansia. Prevalensi hipertensi pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Banyuwangi mencapai 72,9% dan di PSTW Gau Mabaji Kabupaten Gowa mencapai 73,3% (Apriyeni et al., 2024; Sasongko et al., 2024). Tingginya angka kejadian ini menggarisbawahi peran krusial para *caregiver* dalam manajemen kondisi kronis ini secara efektif, guna mengurangi risiko kejadian kardiovaskular yang parah, disfungsi ginjal, dan komplikasi lainnya yang memengaruhi populasi lansia yang rentan.

Lembaga Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia (LKS LU) X merupakan institusi yang menampung lansia dengan berbagai kondisi kesehatan kompleks, di mana hipertensi menjadi yang paling dominan ditemukan pada lansia disana. Berdasarkan observasi awal, sebagian besar lansia di LKS LU ini memiliki riwayat tekanan darah tinggi yang berisiko tinggi mengalami krisis hipertensi. Caregiver yang melayani disana berlatar belakang pendidikan mayoritas bukan berasal dari tenaga kesehatan formal. Data awal di lokasi menunjukkan bahwa para *caregiver* selama ini hanya melakukan pengawasan rutin tanpa dibekali keterampilan khusus dalam mendeteksi tanda-tanda kegawatdaruratan hipertensi secara klinis. Selain itu, belum adanya Poster edukasi berisi informasi yang jelas di LKS LU X mengenai langkah pertama yang harus diambil saat terjadi lonjakan tekanan darah ekstrem pada lansia menyebabkan penanganan sering kali terlambat.

Di lingkungan institusional seperti LKS LU, tingginya prevalensi hipertensi di kalangan lansia menempatkan *caregiver* sebagai lini pertahanan pertama dalam manajemen kesehatan harian (Zuraidah et al., 2024). Peran vital ini dihadapkan pada tantangan yang kompleks, terutama terkait praktik pemantauan tekanan darah (TD) yang teratur dan akurat. Kualitas pengukuran TD sering terganggu oleh keterbatasan waktu dan kurangnya pelatihan standar pada *caregiver* yang berujung pada potensi kesalahan pengukuran (Barus & Sitorus, 2025). Tantangan ini diperparah oleh kondisi lansia, di mana adanya gangguan kognitif atau keterbatasan mobilitas secara signifikan mempersulit kepatuhan pasien terhadap prosedur pengukuran yang benar dan memicu penurunan kepatuhan pengobatan (Fitrika et al., 2018). Kondisi ini tidak hanya meningkatkan risiko komplikasi fatal –mengingat hipertensi sendiri berkorelasi kuat dengan kerusakan kognitif tetapi juga meningkatkan beban fisik dan psikologis (*caregiver burden*) pada *caregiver* (Tahuhá et al., 2025).

Pemahaman *caregiver* yang lebih baik tentang hipertensi harapannya akan secara langsung berkorelasi dengan peningkatan kesehatan dan kesejahteraan lansia di LKS LU. Peningkatan pengetahuan memberdayakan *caregiver* untuk mendeteksi tanda-tanda awal memburuknya hipertensi atau potensi komplikasi, memungkinkan komunikasi yang cepat dengan tenaga medis dan intervensi tepat waktu yang dapat mencegah hasil kesehatan yang serius (Hidayatullah & Rokhmiati, 2023). Pemahaman yang lebih baik tentang obat antihipertensi dan pentingnya penggunaannya memfasilitasi kepatuhan pengobatan yang lebih baik melalui pengingat yang konsisten, teknik pemberian yang tepat, dan pemantauan yang cermat terhadap efek samping (Barus & Sitorus, 2025; Zuraidah et al., 2024). Selain itu, *caregiver* yang teredukasi lebih mampu mendukung dan mendorong modifikasi gaya hidup yang sehat dalam lingkungan institusi, seperti penyesuaian diet dan tingkat aktivitas fisik yang sesuai, yang berkontribusi pada pengendalian tekanan darah yang lebih baik. Pada akhirnya, perawatan yang proaktif dan berdasarkan informasi dapat menyebabkan berkurangnya rawat inap akibat kegawatdaruratan hipertensi dan kualitas hidup yang lebih tinggi bagi para lansia (Syukkur et al., 2022).

Pemberdayaan *caregiver* dalam menghadapi kegawatdaruratan lansia dengan hipertensi di lembaga kesejahteraan Sosial Lanjut Usia (LKS LU)

Lebih lanjut, memberdayakan *caregiver* dengan pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan juga dapat meningkatkan kepercayaan diri mereka dan mengurangi beban emosional yang terkait dengan pengelolaan kondisi kronis yang kompleks, yang mengarah pada pemberian perawatan yang lebih berkelanjutan dan efektif di LKS LU (Apriyeni et al., 2024; Hidayatullah & Rokhmiati, 2023; Zuraidah et al., 2024). Tantangan yang paling kritis terletak pada pengenalan tanda dan gejala komplikasi serta kegawatdaruratan hipertensi. *Caregiver* tidak memiliki pengetahuan yang diperlukan untuk membedakan antara fluktuasi tekanan darah rutin dan tanda-tanda peringatan kritis dari krisis hipertensi, seperti sakit kepala hebat, nyeri dada, gangguan penglihatan, atau kebingungan (Hidayatullah & Rokhmiati, 2023). Kurangnya kesadaran ini dapat menyebabkan respon yang tertunda atau tidak tepat, yang berpotensi membahayakan kesejahteraan dan bahkan nyawa lansia yang bersangkutan (Vinsur et al., 2018). Di luar aspek fisik perawatan, memberikan dukungan emosional yang memadai kepada lansia dan pengasuh mereka juga sangat penting. Hipertensi dan risiko yang terkait dapat menimbulkan kecemasan dan ketakutan, dan *caregiver* membutuhkan keterampilan untuk berkomunikasi secara efektif, menawarkan kepastian, dan menumbuhkan rasa aman. Dalam konteks LKS LU, tantangan-tantangan ini dapat diperkuat oleh faktor-faktor seperti rasio staf-lansia, ketersediaan sumber daya pelatihan khusus, dan beragamnya tingkat pengalaman perawatan kesehatan sebelumnya di antara para *caregiver*. Berangkat dari urgensi tersebut, kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk membekali para *caregiver* di LKS LU X dengan kompetensi klinis dan psikologis yang komprehensif. Secara operasional, kegiatan ini ditargetkan untuk meningkatkan akurasi deteksi dini krisis hipertensi, memperbaiki tata kelola manajemen obat bagi lansia, serta mengimplementasikan strategi dukungan psikososial yang efektif demi menekan angka mortalitas dan morbiditas akibat komplikasi hipertensi di lingkungan LKS LU X.

## METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dengan melibatkan mitra Lembaga Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia (LKS LU) X. Subjek pemberdayaan terdiri dari 14 orang *caregiver* yang bekerja di institusi tersebut, di mana tim pengabdian yang beranggotakan tiga dosen dan tiga mahasiswa memberikan intervensi secara bertahap. Pelaksanaan program dibagi menjadi tiga tahap utama yang dilakukan secara berkesinambungan.

Tahap pertama dimulai dengan proses persiapan yang mencakup identifikasi masalah bersama mitra, koordinasi internal tim, serta pengurusan perizinan administrasi dari institusi terkait. Pada tahap kedua, yaitu pelaksanaan, tim melakukan sosialisasi kontrak waktu dan memberikan serangkaian edukasi yang terbagi dalam tiga sesi pertemuan. Materi edukasi difokuskan pada pengenalan kegawatdaruratan hipertensi pada lansia, manajemen farmakoterapi obat-obatan antihipertensi, serta pemberian dukungan emosional bagi lansia dan *caregiver* sebagai penolong pertama. Metode yang digunakan adalah *spaced learning* melalui diskusi interaktif dan simulasi kasus untuk meminimalkan beban kognitif peserta (Noor et al., 2021; Zou et al., 2025). Setiap sesi pertemuan berlangsung selama kurang lebih 120 hingga 150 menit.

Instrumen yang digunakan dalam kegiatan ini meliputi kuesioner pengetahuan dan media edukasi visual. Tingkat pengetahuan *caregiver* diukur menggunakan instrumen berupa kuesioner yang terdiri dari 15 butir pertanyaan tertutup yang mencakup aspek patofisiologi, deteksi krisis hipertensi, dan penanganan mandiri. Kuesioner ini diberikan pada awal kegiatan (*pre-test*) dan akhir kegiatan (*post-test*) untuk melihat perkembangan kompetensi kognitif peserta. Selain instrumen pengukuran, tim juga menggunakan media bantu berupa poster kegawatdaruratan lansia yang dirancang secara khusus untuk mempermudah alur pengambilan keputusan klinis bagi *caregiver* non-kesehatan di lapangan.

Tahap terakhir adalah monitoring dan evaluasi, di mana efektivitas program dianalisis secara kuantitatif berdasarkan hasil perolehan skor kuesioner. Analisis data dilakukan dengan menghitung nilai *Normalized Gain* (N-Gain) untuk menentukan kategori efektivitas intervensi, apakah berada pada kategori rendah, sedang, atau tinggi (Kolopita et al., 2022). Evaluasi proses juga dilakukan dengan

Pemberdayaan *caregiver* dalam menghadapi kegawatdaruratan lansia dengan hipertensi di lembaga kesejahteraan Sosial Lanjut Usia (LKS LU)

memantau tingkat kehadiran peserta, kesesuaian alokasi waktu, serta ketercapaian target luaran pengabdian. Tabel 1 merupakan tahap kegiatan PKM:

**Tabel 1.** Tahap Kegiatan Pengabdian Masyarakat

Tahapan	Kegiatan	Keterangan
Tahap ke-satu (1)	<p><b>Persiapan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tim Pengabdian bersama-sama mitra LKS LU mengidentifikasi masalah</li> <li>2. Koordinasi tim pengabdian masyarakat secara internal</li> <li>3. Menyusun skala prioritas permasalahan yang dialami bersama mitra</li> <li>4. Menindaklanjuti dengan melakukan persiapan sarana prasarana yang diperlukan</li> <li>5. Tim Pengabdian memproses surat perijinan untuk pelaksanaan kegiatan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Surat permohonan izin kegiatan dari LPPM STIKes Panti Waluya Malang dengan No: 005/V/2025/LPPM.SPWM tertanggal 27 Mei 2025</li> <li>2. ST dari LPPM STIKes Panti Waluya Malang dengan No: 017/V/2025/LPPM.SPWM untuk Dosen dan No: 039/V/2025/LPPM.SPWM untuk mahasiswa tertanggal 27 Mei 2025</li> </ol>
Tahap ke-dua (2)	<p><b>Pelaksanaan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sosialisasi ke mitra LKS LU diawal kegiatan dengan fokus pada kontrak waktu</li> <li>2. Pengukuran pengetahuan <i>caregiver</i> menggunakan 15 pertanyaan diawal dan diakhir kegiatan</li> <li>3. Edukasi tentang kegawatdaruratan lansia dengan hipertensi ke <i>caregiver</i> lansida di LKS LU.</li> <li>4. Edukasi tentang obat-obatan lansia dengan hipertensi ke <i>caregiver</i> lansida di LKS LU.</li> <li>5. Edukasi tentang dukungan emosional untuk lansia dengan hipertensi dan <i>caregiver</i> sebagai penolong pertama</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Surat jawaban permohonan izin kegiatan: 32/LKSLU-P/VI/2025 tertanggal 16 Juni 2025</li> <li>2. ST:017/V/2025/LPPM.SPWM tertanggal 27 Mei 2025</li> <li>3. Pelaksanaan implementasi hari ke-1: Jumat, 4 Juli 2025</li> <li>4. Pelaksanaan implementasi hari ke-2: Jumat, 11 Juli 2025</li> <li>5. Pelaksanaan implementasi hari ke-3: Sabtu, 19 Juli 2025</li> <li>6. Implementasi dilakukan selama <math>\pm</math> 120-150 menit/hari</li> <li>7. Pemberian materi disertai diskusi tanya jawab</li> </ol>
Tahap ke-tiga (3)	<p>Monitoring Evaluasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi proses (ketercapaian tahapan, kesesuaian waktu, partisipasi mitra).</li> <li>2. Evaluasi hasil (tingkat pengetahuan <i>caregiver</i>, dampak pada lansia).</li> </ol>	<p>Evaluasi proses kegiatan diukur dari: keterlaksanaan seluruh tahapan kegiatan, kesesuaian alokasi waktu, dan partisipasi kehadiran minimal 70% untuk keseluruhan kegiatan.</p> <p>Evaluasi hasil kegiatan diukur dari: peningkatan pengetahuan <i>caregiver</i> menggunakan N-gain.</p>

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Profil Caregiver (Responden)

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) ini melibatkan 14 orang caregiver formal yang mengabdikan di Lembaga Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia (LKS LU) X. Secara umum, profil responden memiliki karakteristik sebagai berikut: Rata-rata telah bekerja minimal 3 tahun, sehingga memiliki pengalaman praktis yang kuat dalam merawat lansia dan mayoritas memperoleh keterampilan secara otodidak, dengan 2 orang (14%) memiliki latar belakang pendidikan formal D3 Keperawatan.

Pemberdayaan *caregiver* dalam menghadapi kegawatdaruratan lansia dengan hipertensi di lembaga kesejahteraan Sosial Lanjut Usia (LKS LU)

## Tahapan Implementasi Program

Program pemberdayaan ini dilaksanakan dalam tiga tahapan utama yang dirancang secara berkesinambungan:

Tahap I: Edukasi Fundamental Hipertensi (4 Juli 2025) difasilitasi oleh Ns. Elizabeth Yun Yun Vinsur, M.Kep., tahap awal ini berfokus pada penilaian pengetahuan dasar dan edukasi fundamental. Kegiatan: Pengukuran awal melalui pre-test diikuti dengan diskusi interaktif mengenai patofisiologi hipertensi, risiko komplikasi, dan deteksi dini krisis hipertensi. Respon: Sebanyak 14 caregiver hadir dengan antusiasme tinggi dan terlibat aktif dalam diskusi dinamis mengenai tanda-tanda kegawatdaruratan pada lansia. (Gambar 3. Implementasi tahap pertama)



**Gambar 3.** Implementasi tahap pertama

Tahap II: Manajemen Obat Antihipertensi (11 Juli 2025) Tahap kedua difasilitasi oleh Apt. Sugiyanto, S.Si., M.Farm., yang berfokus pada aspek farmakoterapi. Kegiatan: Edukasi mengenai obat-obatan rutin lansia, pengenalan obat untuk kondisi krisis, serta penekanan pada batasan wewenang caregiver terhadap instruksi dokter. Respon: Diikuti oleh 12 caregiver (85,71%). Peserta sangat kooperatif dan aktif berkonsultasi mengenai teknis pemberian obat yang selama ini mereka lakukan di lapangan. (Gambar 4. Implementasi tahap kedua)



**Gambar 4.** Implementasi tahap kedua

Pemberdayaan *caregiver* dalam menghadapi kegawatdaruratan lansia dengan hipertensi di lembaga kesejahteraan Sosial Lanjut Usia (LKS LU)

Tahap III: Dukungan Psikososial dan Evaluasi Akhir (19 Juli 2025) Sesi penutup difasilitasi oleh Anang Nurwiyono, Ns., Sp.KepJ, yang menitikberatkan pada kesehatan mental. Kegiatan: Pemberian materi mengenai dukungan emosional dan strategi koping untuk menanggulangi stres pada lansia maupun caregiver saat menghadapi krisis kesehatan. Evaluasi: Kegiatan diakhiri dengan pelaksanaan post-test untuk mengukur capaian pembelajaran dari seluruh rangkaian program.



Gambar 5. Implementasi tahap ketiga



Gambar 6. Foto bersama tim PKM dan caregiver LKS LU

### Analisis Hasil dan Efektivitas Program

Berdasarkan perbandingan antara pre-test dan post-test, program ini terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman kognitif caregiver secara signifikan.

Rata-rata Skor Pre-test 61,11 Kategori Cukup Rata-rata Skor Post-test 77,22 Kategori Baik Nilai Rata-rata N-Gain 0,45 Efektivitas Sedang

Tabel 2. Rekapitulasi Nilai Pre dan Post Kegiatan PKM

No	Pre-test		Post-test		Skor posttest-skor pretest	Skor ideal-skor pretest	N-Gain	Kriteria
	$\Sigma$ benar	Nilai	$\Sigma$ benar	Nilai				
1	12	80.00	14	93.33	13.33	20.00	0.67	Sedang
2	11	73.33	12	80.00	6.67	26.67	0.25	Rendah
3	13	86.67	14	93.33	6.67	13.33	0.50	Sedang
4	11	73.33	14	93.33	20.00	26.67	0.75	Tinggi
5	8	53.33	13	86.67	33.33	46.67	0.71	Tinggi
6	8	53.33	10	66.67	13.33	46.67	0.29	Rendah
7	12	80.00	14	93.33	13.33	20.00	0.67	Sedang

Pemberdayaan caregiver dalam menghadapi kegawatdaruratan lansia dengan hipertensi di lembaga kesejahteraan Sosial Lanjut Usia (LKS LU)

No	Pre-test		Post-test		Skor posttest-skor pretest	Skor ideal-skor pretest	N-Gain	Kriteria
	$\Sigma$ benar	Nilai	$\Sigma$ benar	Nilai				
8	8	53.33	10	66.67	13.33	46.67	0.29	Rendah
9	3	20.00	8	53.33	33.33	80.00	0.42	Sedang
10	7	46.67	9	60.00	13.33	53.33	0.25	Rendah
11	10	66.67	12	80.00	13.33	33.33	0.40	Sedang
12	7	46.67	9	60.00	13.33	53.33	0.25	Rendah
	<b>9.17</b>	<b>61.11</b>	<b>11.58</b>	<b>77.22</b>	<b>16.11</b>	<b>38.89</b>	<b>0.45</b>	Sedang
13	12	80.00						
14	13	86.67						

Distribusi Tingkat Peningkatan (N-Gain): Kriteria Tinggi: 2 peserta (16,7%) menunjukkan lonjakan pemahaman yang sangat signifikan. Kriteria Sedang: 5 peserta (41,7%) menunjukkan peningkatan yang stabil. Kriteria Rendah: 5 peserta (41,7%) mengalami peningkatan, namun belum maksimal yang kemungkinan dipengaruhi oleh latar belakang pendidikan awal dan keterbatasan waktu pelatihan.



**Gambar 7.** Pelaksanaan pre dan post-test pada *caregiver* LKS LU

Peningkatan pengetahuan dari skor 61,11 ke 77,22 membuktikan bahwa metode edukasi yang diterapkan mampu memberikan wawasan baru bagi *caregiver* dalam menangani kegawatdaruratan hipertensi. Nilai N-Gain sebesar 0,45 mengindikasikan bahwa materi mengenai deteksi dini gejala krisis hipertensi, manajemen obat, dan dukungan psikososial dapat diserap dengan cukup baik oleh para peserta.

Faktor Pendukung Keberhasilan Keberhasilan peningkatan skor pada mayoritas peserta (Kategori Tinggi dan Sedang) didorong oleh relevansi materi dengan tugas harian mereka sebagai *caregiver*. Peserta nomor 4 dan 5, misalnya, menunjukkan lonjakan skor yang sangat signifikan dengan N-Gain di atas 0,70. Hal ini menandakan bahwa penyampaian materi secara langsung mampu mengklarifikasi miskonsepsi yang mungkin dimiliki sebelumnya mengenai penanganan tekanan darah tinggi pada lansia.

Analisis Kendala pada Kategori Rendah Terdapat sekitar 41,7% peserta yang masuk dalam kategori N-Gain "Rendah". Jika ditinjau dari data, peserta pada kelompok ini (seperti nomor 2, 6, 8, 10, dan 12) cenderung memiliki nilai awal yang sudah cukup baik atau justru sangat rendah namun peningkatannya tidak terlalu lebar. Beberapa faktor yang kemungkinan mempengaruhi hal ini adalah:

Latar Belakang Pendidikan: Variasi pendidikan dasar *caregiver* mempengaruhi kecepatan penyerapan istilah-istilah medis teknis. Keterbatasan Waktu: Pelatihan yang bersifat padat materi mungkin memerlukan waktu lebih lama untuk sesi diskusi agar pemahaman menjadi lebih mendalam.

Implikasi terhadap Pelayanan di LKS LU X Secara keseluruhan, peningkatan kompetensi kognitif ini menjadi modal krusial bagi peningkatan *patient safety* di LKS LU X. *Caregiver* kini memiliki

Pemberdayaan *caregiver* dalam menghadapi kegawatdaruratan lansia dengan hipertensi di lembaga kesejahteraan Sosial Lanjut Usia (LKS LU)

kesadaran yang lebih baik dalam mengidentifikasi tanda-tanda bahaya (seperti nyeri dada, sesak napas, atau penurunan kesadaran pada lansia dengan hipertensi) sebelum terjadi komplikasi yang fatal.

Dukungan psikososial yang diajarkan juga diharapkan dapat menurunkan tingkat stres baik pada lansia maupun pada caregiver itu sendiri, menciptakan lingkungan perawatan yang lebih holistik dan suportif. Penanganan yang cepat dan tepat di tingkat caregiver akan secara langsung menurunkan risiko morbiditas dan mortalitas lansia di panti.

Pelaksanaan Program Kemitraan Masyarakat (PKM) ini dilakukan melalui tiga sesi intervensi yang berfokus pada peningkatan pemahaman kognitif dan keterampilan caregiver di LKS LU dalam menghadapi kegawatdaruratan hipertensi. Pendekatan ini merujuk pada prinsip spaced learning, di mana pemberian informasi dilakukan secara bertahap dan berulang untuk meningkatkan retensi pengetahuan serta mencegah terjadinya cognitive overload (Zou et al., 2025). Jeda waktu antar-sesi memberikan kesempatan bagi otak caregiver untuk melakukan konsolidasi informasi, yang terbukti lebih efektif meningkatkan memori jangka panjang dibandingkan metode massed learning atau pemberian seluruh materi dalam satu sesi tunggal.

Sesi pertama dilaksanakan pada Jumat, 4 Juli 2025, yang diawali dengan pre-test untuk mengukur pengetahuan awal 14 peserta. Hasil pre-test menunjukkan nilai rata-rata 61,11, yang merefleksikan adanya knowledge gap signifikan terkait klasifikasi klinis dan faktor risiko krisis hipertensi. Materi yang disampaikan meliputi definisi, faktor risiko, komplikasi, hingga pengenalan tanda krisis. Penggunaan metode diskusi interaktif pada sesi ini terbukti efektif menstimulasi pengetahuan yang sudah ada, sehingga menciptakan proses pembelajaran yang lebih bermakna (Noor et al., 2021).

Sesi kedua pada Jumat, 11 Juli 2025, difokuskan pada manajemen obat antihipertensi oleh fasilitator farmasi. Materi ini sangat krusial mengingat tingginya risiko polifarmasi pada lansia. Fasilitator menekankan batasan wewenang caregiver agar tetap berada dalam koridor keselamatan pasien dan mencegah malpraktik (Mustaming et al., 2018). Antusiasme peserta dalam mengonfirmasi penggunaan obat menunjukkan tingginya kebutuhan akan literasi farmakologis di kalangan caregiver (Neirotti & Ph, 2021). Hal ini menjadi penting mengingat tingginya risiko polifarmasi pada lansia.

Sesi terakhir pada Sabtu, 19 Juli 2025, ditutup dengan materi dukungan emosional untuk meningkatkan *self-efficacy caregiver* agar tetap tenang saat situasi darurat. Hal ini sejalan dengan teori koping dari Bandura yang dijelaskan oleh Bhati et al. (2022), bahwa pengasuh dengan efikasi diri yang tinggi memiliki respons motorik yang lebih cepat dalam situasi gawat darurat dibandingkan mereka yang hanya memiliki pengetahuan teoritis.

Secara kuantitatif, program ini menunjukkan hasil yang efektif dengan peningkatan skor rata-rata menjadi 77,22 dan nilai *Normalized Gain* (N-Gain) sebesar 0,45 (kategori "Sedang"). Temuan ini memperkuat penelitian (2024) dan (2023) bahwa edukasi terstruktur dapat menurunkan risiko kesalahan prosedur penanganan harian. Meskipun mayoritas peserta (enam orang) berada pada kategori sedang, terdapat dua caregiver yang menunjukkan lonjakan pemahaman luar biasa (*N-Gain* > 0,70). Hal ini dipengaruhi oleh motivasi belajar yang tinggi (Zulyusri et al. 2022) dan kapasitas adaptif individu (Astutik et al., 2024).

Namun, empat peserta masih memiliki N-Gain rendah (< 0,30). Fenomena ini sesuai dengan teori Hake bahwa individu dengan pengetahuan awal rendah membutuhkan waktu adaptasi dan intensitas belajar yang lebih lama (Coletta & Steinert, 2020). Selain itu, faktor latar belakang pendidikan non-kesehatan dan rendahnya literasi kesehatan dasar masih menjadi hambatan dalam menyerap materi kompleks dalam waktu singkat (Anisa et al., 2021).

Secara kualitatif, keberhasilan kegiatan ini juga ditandai dengan hadirnya poster "Kegawatdaruratan Lansia dengan Hipertensi" di lokasi mitra sebagai *performance support*. Menurut Kolopita (2022), media visual di area kerja mampu mempertahankan retensi informasi kritis lebih lama dibandingkan sesi ceramah saja. Secara keseluruhan, intervensi ini telah berhasil membangun kesiapan awal dan kepercayaan diri caregiver, meskipun pendampingan rutin tetap diperlukan untuk mencegah degradasi keterampilan di masa depan.

Pemberdayaan caregiver dalam menghadapi kegawatdaruratan lansia dengan hipertensi di lembaga kesejahteraan Sosial Lanjut Usia (LKS LU)

## Keterbatasan

Dalam pelaksanaannya terdapat beberapa keterbatasan dalam program pemberdayaan *caregiver* ini antara lain: 1) Evaluasi utama hanya berfokus pada *N-Gain* sebagai indikator peningkatan pemahaman kognitif. Hal ini tidak secara langsung menilai perubahan perilaku atau keterampilan praktis *caregiver* dalam situasi kegawatdaruratan nyata. 2) Efektivitas komponen dukungan psikologis tidak diukur secara kuantitatif. Indikator seperti tingkat stres *caregiver* atau efikasi diri tidak dinilai, sehingga kontribusi spesifiknya terhadap kesiapan *caregiver* sulit diukur. 3) Evaluasi yang dilakukan masih bersifat sesaat (*pre-post test*). Perlu ada tindak lanjut jangka panjang untuk menilai apakah peningkatan pemahaman yang dicapai *caregiver* tetap bertahan setelah beberapa bulan.

## SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian ini berhasil mencapai tujuannya dalam meningkatkan kompetensi kognitif *caregiver* di LKS LU X terkait deteksi dini krisis hipertensi dan dukungan psikososial, dengan tingkat efektivitas kategori Sedang (*N-Gain* 0,45). Peningkatan pemahaman ini secara signifikan memperkuat kesiapan *caregiver* dalam melakukan penanganan awal yang tepat, yang berkontribusi langsung pada peningkatan keselamatan pasien serta upaya penurunan risiko komplikasi hipertensi pada lansia.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kami ucapkan kepada STIKes Panti Waluya Malang yang telah memfasilitasi hingga terlaksananya kegiatan PkM ini. Ucapan terimakasih juga disampaikan kepada pihak LKS LU X yang berkenan menjadi tempat pelaksanaan kegiatan pengabdian. Dukungan penuh dari pihak LKS LU X, termasuk penyediaan tempat dan waktu, mencerminkan adanya komitmen institusional terhadap peningkatan kualitas perawatan lansia hipertensi.

## DAFTAR RUJUKAN

- Alimurdianis; Hutaperi, Boy; Jamil, Abdul Raziq; Dewi, S. (2024). Pemberian Edukasi “ Lansia Terawat , Indonesia Bermartabat ” Hari Lanjut Usia Nasional (HLUN) 2024. *JURABDIKES Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan*, II(1), 24–31.
- Anatasya, L., Ainiyah, N., Hatmanti, N. M., & Maimunah, S. (2023). Hubungan Obesitas dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi Diwilayah Puskesmas Wonokromo Surabaya. *SEHAT RAKYAT (Jurnal Kesehatan Masyarakat)*, 2(3), 380–387. <https://doi.org/10.54259/sehatrakyat.v2i3.1854>
- Anisa, A. R., Ipungkartti, A. A., & Saffanah, K. N. (2021). Pengaruh Kurangnya Literasi serta Kemampuan dalam Berpikir Kritis yang Masih Rendah dalam Pendidikan di Indonesia. *1st National Conference on Education, System and Technology Information*, 01(01), 1–12.
- Apriyeni, E., Rahayuningrum, D. C., Patricia, H., & Veolina. (2024). Pendidikan Kesehatan Pada Lansia. *JURNAL KREATIVITAS PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (PKM)*, 7(11), 4954–4960.
- Astutik, E. W., Anjani, N. R., & Aini, D. K. (2024). Pengaruh Penyesuaian Diri Terhadap Motivasi Belajar Mahasiswa Di Universitas Sebelas Maret Surakarta. *Observasi: Jurnal Publikasi Ilmu Psikologi*, 2(3).
- Barus, B. R., & Sitorus, F. E. (2025). Penerapan Manajemen Hipertensi Dengan Pemberdayaan Caregiver Untuk Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia Implementation of Hypertension Management with Caregiver Empowerment to Improve the Quality of Life of the Elderly. *Jurnal Pengmas Kestra (JPK)*, 5(1), 71–76. <https://doi.org/10.35451/5skbqn46>
- Bhati, Khageswar; Sethy, T. P. (2022). Self-Efficacy: Theory to Educational Practice. *The International Journal of Indian Psychology*, 10(1), 1123–1128. <https://doi.org/10.25215/1001.112>
- Coletta, V. P., & Steinert, J. J. (2020). Why normalized gain should continue to be used in analyzing preinstruction and postinstruction scores on concept inventories. *Physical Review Physics Education Research*, 16(1), 10108. <https://doi.org/10.1103/PhysRevPhysEducRes.16.010108>
- Fitrika, Y., Saputra, K. Y., & Munarti, M. (2018). Hubungan Fungsi Kognitif terhadap Kepatuhan Minum Pemberdayaan *caregiver* dalam menghadapi kegawatdaruratan lansia dengan hipertensi di lembaga kesejahteraan Sosial Lanjut Usia (LKS LU)

- Obat Anti Hipertensi pada Pasien Lanjut Usia di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit BLUD Meuraxa Kota Banda Aceh. *SEL Jurnal Penelitian Kesehatan*, 5(1), 10–18.
- Hidayatullah, A., & Rokhmia, E. (2023). Edukasi Kegawatdaruratan Hipertensi Dalam Meningkatkan Pengetahuan Lansia Dengan Hipertensi Hypertension Emergency Education in Increasing Knowledge of Elderly with Hypertension Edukasi Kegawatdaruratan Hipertensi Dalam Meningkatkan Pengetahuan Lansia Den. *JURNAL MENGABDI MASYARAKAT MENGABDI NUSANTARA*, 2(3), 175–182. <https://doi.org/10.58374/jmmn.v2i3.189>
- Kolopita, C. P., Katili, M. R., & Yassin, R. M. T. (2022). PENGARUH MEDIA PEMBELAJARAN TERHADAP HASIL DAN JARINGAN DASAR. *INVERTED: Journal of Information Technology Education*, 2(1), 1–12.
- Mustaming; Loriana, R. A. B. (2018). Improvement of family caregivers' knowledge of polypharmacy in the elderly after health education. *Pharmaciana*, 8(1), 71–76. <https://doi.org/10.12928/pharmaciana.v8i1.7944>
- Neirotti, R. A., & Ph, D. (2021). *The importance of asking questions and doing things for a reason*. <https://doi.org/10.21470/1678-9741-2021-0950>
- Noor, N. M., Yunus, K., Mujahideen, A., Yusoff, H., Yaacob, N. H., Akmar, N., & Nasir, M. (2021). Spaced learning : A review on the use of spaced learning in language teaching and learning. *JOURNAL OF LANGUAGE AND LINGUISTIC STUDIES*, 17(2), 1023–1031. <https://doi.org/10.52462/jlls.71>
- Sanjuán, M., Navarro, E., & Calero, M. D. (2023). Caregiver training : Evidence of its effectiveness for cognitive and functional improvement in older adults. *Journal of Clinical Nursing*, 32(March 2022), 736–748. <https://doi.org/10.1111/jocn.16301>
- Sasongko, H. P., Jl, A., Bhakti, R. S. U., & Krikilan, H. (2024). Faktor Yang Mempengaruhi Peningkatan Tekanan Darah Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Banyuwangi. *Jurnal Ilmu Kesehatan Umum, Psikolog, Keperawatan Dan Kebidanan*, 2(1), 154–166.
- Syukkur, A., Yun, E., Vinsur, Y., & Nurwiyono, A. (2022). Pemberdayaan kader lansia dalam upaya penatalaksanaan hipertensi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 6(2), 624–629. <https://doi.org/https://doi.org/10.31764/jpmb.v6i2.7041>
- Tahuhá, N., Djamaluddin, N., Yusuf, N. A. R., & Hunowu, S. Y. (2025). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Beban Keluarga dalam Merawat Lansia yang Menderita Penyakit Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kabila Factors Related to Family Burden in Caring for Elderly People Suffering from Hypertension in the Kabila Health C. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 8(4), 1898–1915.
- Vinsur, E. Y. Y., Sargowo, D., & Suharsono, T. (2018). *Patient's Chest Discomfort Associated with Delay in Reperfusion Therapy Acute Coronary Syndrome*. 6(1), 136–146.
- Wahidin, M., Mustikawati, I. S., Handayani, R., & Letelay, A. M. (2025). Gambaran Prevalensi Hipertensi dan Faktor Risiko Utama di Indonesia – Analisis Data Tingkat Kabupaten / Kota Overview of Hypertension Prevalence and Its Main Risk Factors in Indonesia – a District-Level Data Analysis. *Amerta Nutrition*, 9(3), 438–442. <https://doi.org/10.20473/amnt.v9i3.2025.438-442>
- Zou, F., Kuhl, B. A., Dubrow, S., Hutchinson, J. B., Zou, F., Kuhl, B. A., Dubrow, S., & Hutchinson, J. B. (2025). Article Benefits of spaced learning are predicted by the re-encoding of past experience in ventromedial prefrontal cortex ll Benefits of spaced learning are predicted by the re-encoding of past experience in ventromedial prefrontal cortex. *CellReports*, 44(2), 115232. <https://doi.org/10.1016/j.celrep.2025.115232>
- Zulyusri; Elfira, Ida; Violita; Santosa, T. A. (2022). International Journal of Education and Literature ( IJEL ) Meta-Analysis Study : Correlation Study of the Influence of Motivation on Student Learning Outcomes. *International Journal of Education and Literature (IJEL)*, 1(3), 34–45.
- Zuraidah, Nurfitafara, P., & Sartika, L. (2024). Hubungan Peran Keluarga Sebagai Caregiver dengan Pengontrolan Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi. *JURNAL KEPERAWATAN STIKES HANG TUAH TANJUNGPINANG*, 14(1), 1–9. <https://doi.org/10.59870/jurkep.v14i1.145>

Pemberdayaan *caregiver* dalam menghadapi kegawatdaruratan lansia dengan hipertensi di lembaga kesejahteraan Sosial Lanjut Usia (LKS LU)