

MODEL GERABAH (GERAKAN KONTROL BAHAYA DIABETES DAN HIPERTENSI) SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN DAN PENANGGULANG AN PENYAKIT KRONIS

Dian Isti Angraini^{1*}, Wiwi
Febriani², Novita Carolia³,
Diana Mayasari⁴, Liza
Anggraeni⁵, Dilla Syahra Noor
Fitri⁶, Widya Fathaniah⁷

1), 2), 3), 4), 5), 6), 7) Program Studi
Pendidikan Dokter, Universitas
Lampung

Article history

Received : 2 Maret 2024

Revised : 8 Maret 2024

Accepted : 25 Juni 2024

*Corresponding author

Dian Isti Angraini

Email : riditie@gmail.com

Abstrak

Model GERABAH (Gerakan Pengendalian Bahaya Diabetes dan Hipertensi) telah secara khusus dibuat dan diadaptasi untuk inisiatif pemberdayaan pendidikan dan masyarakat yang bertujuan mengurangi penyakit kronis seperti diabetes mellitus (DM) dan hipertensi. Model ini dirancang dengan teknik edukasi dan pemeriksaan kesehatan. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan keterampilan masyarakat dalam mencegah dan menanggulangi penyakit kronis (DM dan Hipertensi). Metode yang akan dilakukan adalah dengan memberikan penyuluhan, pemeriksaan kesehatan (gula darah sewaktu dan tekanan darah), serta konseling. Kegiatan Model GERABAH ini dilaksanakan di desa Merak Batin Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan pada tanggal 29 November 2023. Peserta kegiatan ini adalah 65 orang pralansia dan lansia di desa Merak Batin. Hasil evaluasi pelaksanaan pengabdian menunjukkan bahwa sebanyak 83,1% peserta mengalami peningkatan pemahaman menjadi baik, sedangkan sebanyak 12,3% peserta memiliki pemahaman yang cukup mengenai pencegahan dan penanggulangan penyakit kronis (DM dan Hipertensi) baik secara medikamentosa ataupun non medikamentosa. Rata-rata pemahaman responden meningkat yang sebelumnya 55,1 pada *pretest* menjadi 81,5 pada *posttest*. Hasil analisis statistik menggunakan uji Wilcoxon menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata yang bermakna secara statistik pada nilai *pretest* dan *posttest* peserta mengenai pencegahan dan penanggulangan penyakit kronis (DM dan Hipertensi) ($p=0,000$). Hasil pemeriksaan gula darah sewaktu dan tekanan darah didapatkan bahwa peserta yang memiliki kadar glukosa darah tinggi 47,7% dan memiliki tekanan darah tinggi sebanyak 89,2%. Model GERABAH ini terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan kemampuan Masyarakat dalam mencegah dan menanggulangi penyakit kronis (DM dan Hipertensi).

Kata Kunci: Model GERABAH; Penanggulangan; Pencegahan; Penyakit Kronis

Abstract

The GERABAH Model (Diabetes and Hypertension Control Action) has been specifically designed and adapted for educational and community empowerment initiatives aimed at reducing chronic diseases such as diabetes mellitus (DM) and hypertension. This model employs educational techniques and health examinations. This activity aims to enhance the community's understanding and skills in preventing and managing chronic diseases (DM and hypertension). The method that will be used involves providing counseling and health checks (current blood sugar and blood pressure). The GERABAH Model activity was conducted in Merak Batin Village, Natar District, South Lampung Regency, on November 29, 2023. Participants in this activity were 65 pre-elderly and elderly people in Merak Batin Village. The evaluation results of the service implementation showed that 83.1% of participants experienced an improvement in understanding to a good level, while 12.3% of participants had a sufficient understanding of the prevention and management of chronic diseases (DM and hypertension), both medically and non-medically. The post-test result, which was 81.5, increased from the average pre-test result of 55.1. The prevention and management of chronic diseases (hypertension and DM) were shown to be statistically significantly different between service members' pretest and post-test scores ($p=0.000$), according to analysis utilizing the Wilcoxon test. The results of current blood sugar and blood pressure examinations showed that 47.7% of participants had high blood glucose levels and 89.2% had high blood pressure. The GERABAH model has proven to be effective in increasing people's knowledge and abilities in preventing and managing chronic diseases (DM and hypertension).

Keywords: GERABAH Model; Management; Prevention; Chronic Disease

Copyright © 2024 Dian Isti Angraini, Wiwi Febriani, Novita Carolia, Diana Mayasari, Liza Anggraeni, Dilla Syahra Noor Fitri, Widya Fathaniah

PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyakit yang lebih dipengaruhi oleh perilaku dan gaya hidup. Permasalahan kesehatan yang mainstream di masyarakat saat ini telah bergeser dari penyakit menular ke penyakit tidak menular. PTM menyebabkan sekitar 41 juta kematian setiap tahunnya dan menyumbang 74% kematian di seluruh dunia. Penyakit tidak menular menyebabkan sekitar 17 juta kematian di bawah usia 70 tahun, 86% di antaranya terjadi di negara-negara berkembang. Penyakit Tidak Menular dengan angka kematian tertinggi adalah penyakit kardiovaskular, yaitu sekitar 17,9 juta kematian setiap tahun, diikuti oleh kanker (9,3 juta kematian), penyakit paru obstruktif kronik (4,1 juta kematian), dan diabetes (2 juta kematian termasuk penyakit ginjal kronik akibat diabetes). Keempat penyakit ini menyumbang sekitar 80% kematian dini akibat PTM (World Health Organisation (WHO), 2023).

Hasil Survei Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) tahun 2018 menunjukkan prevalensi penyakit tidak menular (PTM) mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2013. Penyakit tidak menular yang meningkat antara lain kanker, stroke, penyakit ginjal kronis, diabetes, dan hipertensi. Prevalensi kanker meningkat dari 1,4% menjadi 1,8%, stroke dari 7% menjadi 10,9%, dan penyakit ginjal kronis dari 2% menjadi 3,8%. Berdasarkan pemantauan glukosa darah, prevalensi diabetes meningkat dari 6,9% menjadi 8,5%, dan prevalensi hipertensi berdasarkan pengukuran tekanan darah meningkat dari 25,8% menjadi 34,1%. (Ditjen P2P Kemenkes RI, 2023). Berdasarkan data profil kesehatan Dinas Kesehatan Lampung Selatan tahun 2022, Puskesmas Natar memiliki penderita hipertensi berjumlah 6.122 orang dan penderita diabetes melitus berjumlah 485 orang, dan mengalami peningkatan dari tahun ke tahun (Dinkes Lamsel, 2023).

Meningkatnya prevalensi kesakitan dan kematian yang terkait dengan Penyakit Tidak Menular (PTM) menimbulkan tantangan yang signifikan bagi kesehatan masyarakat, karena berkontribusi pada tekanan keuangan dan sosial pada rumah tangga dan populasi. Di antara 100 individu yang terkena PTM, sebanyak 70 individu tidak menyadari kondisi mereka yang menyebabkan pengobatan tertunda dan berkembang menjadi komplikasi, kecacatan, dan kematian. Mitigasi faktor risiko PTM berpotensi mencegah kejadian tersebut (Ditjen P2P Kemenkes RI, 2023). Hipertensi dan Diabetes termasuk jenis Penyakit Tidak Menular yang paling banyak diderita oleh lansia.

Berdasarkan hasil survei yang dilakukan oleh Perhimpunan Gerontologi Medik Indonesia (PERGEMI), penduduk lanjut usia (lansia) di Indonesia memiliki riwayat penyakit kronis sebanyak sebanyak 24,6%. Diantara kelompok lansia yang memiliki riwayat tersebut, sebagian besar lansia mengalami penyakit hipertensi (37,8%). Disamping itu, penyakit tidak menular lainnya yang umumnya diderita oleh lansia antara lain penyakit diabetes (22,9%), penyakit rematik (11,9%), dan penyakit jantung (11,4%) (PERGEMI, 2022).

Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap berkembangnya PTM antara lain faktor risiko yang tidak dapat dikendalikan dan faktor yang dapat dikendalikan. Faktor risiko penyakit yang tidak dapat dikendalikan meliputi jenis kelamin, usia, dan genetika. Sedangkan faktor risiko yang dapat dikendalikan melalui gaya hidup antara lain obesitas, olahraga atau aktivitas fisik, merokok, konsumsi kopi, pendidikan, pekerjaan, dan pola makan (Nisak et al., 2021). Mulai tahun 2010 dan seterusnya, populasi lansia di Indonesia diperkirakan akan tumbuh lebih cepat dibandingkan populasi lansia di dunia. Berdasarkan proyeksi penduduk pada tahun 2010 hingga 2035, Indonesia akan memasuki fase penuaan dengan 10% penduduknya berusia 60 tahun ke atas. Fungsi fisiologis menurun seiring bertambahnya usia, dan penyakit tidak menular meningkat pada lansia. Selain itu, penyakit degeneratif menurunkan daya tahan tubuh sehingga membuat lansia lebih rentan terkena infeksi. Berdasarkan temuan Riskesdas tahun 2013, penyakit yang paling banyak menyerang lansia adalah penyakit tidak menular seperti hipertensi, radang sendi, stroke, penyakit paru obstruktif kronik, dan diabetes. (Kemenkes RI, 2016).

Salah satu faktor penyebabnya adalah kualitas hidup dan kesehatan lansia terpengaruh karena terbatasnya akses terhadap layanan kesehatan bagi lansia. Kurangnya edukasi mengenai pentingnya

pemeriksaan kesehatan pada lansia juga menjadi penyebab meningkatnya permasalahan kesehatan lansia di masyarakat (Nindy Elliana Benly et al., 2022). Prevalensi hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Natar termasuk desa Merak Batin cukup tinggi terutama pada usia pralansia dan lansia, sekitar 45% berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan. Model GERABAH (Gerakan Kontrol Bahaya Diabetes Dan Hipertensi) telah secara khusus dibuat dan diadaptasi untuk inisiatif pemberdayaan pendidikan dan masyarakat dalam kegiatan KIE (komunikasi, informasi, edukasi) dan pemberdayaan masyarakat dalam pencegahan penyakit kronis yaitu diabetes melitus (DM) dan hipertensi. Model ini dirancang dengan teknik edukasi dan pemeriksaan kesehatan. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan keterampilan masyarakat dalam mencegah dan menanggulangi penyakit kronis (DM dan Hipertensi) pada pralansia dan lansia. Dengan diterapkan Model GERABAH maka manfaat yang didapat adalah meningkatkan pengetahuan masyarakat khususnya pralansia dan lansia mengenai hipertensi dan DM, pencegahan dan pengobatannya, mendeteksi secara dini penyakit hipertensi dan DM melalui pemeriksaan kesehatan, serta mendapatkan informasi secara lengkap mengenai pencegahan dan penatalaksanaan hipertensi dan DM sesuai kebutuhan masing-masing individu melalui kegiatan konseling.

METODE PELAKSANAAN

Model GERABAH (Gerakan Kontrol Bahaya Diabetes Dan Hipertensi) sebagai upaya mencegah dan menanggulangi penyakit kronis (DM dan Hipertensi) ini dilakukan dengan 3 tahap kegiatan yaitu penyuluhan (edukasi kesehatan), pemeriksaan kesehatan (tekanan darah dan gula darah sewaktu), dan konseling. Kegiatan ini berlangsung pada 29 November 2023, yang bertempat di balai desa Merak Batin, kecamatan Natar, kabupaten Lampung Selatan. Tahap pertama adalah penyuluhan (edukasi) kesehatan mengenai penyakit tidak menular/kronis yaitu hipertensi dan diabetes melitus, terdiri dari definisi, faktor risiko, penyebab, cara mencegah, cara deteksi dini, pengobatan, pengendalian penyakit dan komplikasi. Penyuluhan kesehatan adalah metode yang efektif dan lebih baik untuk mencegah masalah kesehatan serta dapat digunakan sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Kegiatan pengabdian masyarakat Model Gerabah dilaksanakan oleh tim penyuluhan yang terdiri atas dosen dan mahasiswa. Kegiatan pengabdian diikuti oleh 65 warga pralansia dan lansia di Desa Merak Batin, Kecamatan Natar, Kabupaten Lampung Selatan.

Tahap kedua yang dilakukan pada kegiatan pengabdian ini adalah pemeriksaan kesehatan lansia yaitu pemeriksaan tekanan darah dan gula darah sewaktu peserta kegiatan Model Gerabah. Kegiatan pemeriksaan kesehatan ini bertujuan sebagai skrining dan pengontrolan penyakit hipertensi dan diabetes melitus yang diderita oleh peserta kegiatan. Tahap ketiga adalah konseling, konseling dilakukan secara individual terutama untuk peserta yang memiliki risiko tinggi atau diketahui menderita penyakit hipertensi dan diabetes melitus. Materi konseling terdiri dari definisi penyakit hipertensi dan diabetes melitus, faktor risiko, cara mencegah, mengendalikan dan mengontrol tekanan darah dan gula darah untuk selalu berada pada nilai normal, pola makan yang sesuai, pengobatan farmakologis, aktivitas fisik yang sesuai dan pengelolaan stres.

Evaluasi dilakukan pada setiap tahap kegiatan. Pada tahap penyuluhan kesehatan, evaluasi dilakukan melalui *pre-test* dan *post-test* menggunakan kuesioner. Sedangkan evaluasi pada tahap pemeriksaan kesehatan (tekanan darah dan gula darah sewaktu) dilakukan selama diskusi, saat pemeriksaan, dan penyampaian hasil pemeriksaan. Evaluasi pada tahap konseling dilakukan diskusi mengenai definisi penyakit hipertensi dan diabetes melitus, faktor risiko, cara mencegah, mengendalikan dan mengontrol tekanan darah dan gula darah untuk selalu berada pada nilai normal, pola makan yang sesuai, pengobatan farmakologis, aktivitas fisik yang sesuai dan pengelolaan stres.

HASIL PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan Model GERABAH (Gerakan Kontrol Bahaya Diabetes Dan Hipertensi) pada tanggal 29 November 2023 dari pukul 08.00 sd 15.00 WIB. Tahap pertama yaitu penyuluhan (edukasi) kesehatan

dilaksanakan pada pukul 08.00-10.00 WIB. Kegiatan penyuluhan (edukasi) kesehatan ini dihadiri oleh peserta yaitu masyarakat pralansia dan lansia, kader kesehatan, petugas kesehatan Puskesmas Natar dan tim pelaksana kegiatan Model Gerabah. Pada tahap penyuluhan (edukasi) kesehatan ini disampaikan materi mengenai penyakit tidak menular/ kronis yaitu hipertensi dan diabetes melitus, terdiri dari definisi, faktor risiko, penyebab, cara mencegah, cara deteksi dini, pengobatan, pengendalian penyakit dan komplikasi. Penyuluhan kesehatan adalah metode yang efektif dan unggul dalam mencegah masalah kesehatan serta dapat digunakan sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan tingkat kesehatan masyarakat. Materi disampaikan melalui ceramah interaktif dengan menggunakan media presentasi berupa power point (Gambar 1).



Gambar 1. Kegiatan pengabdian; banner kegiatan (a) penyuluhan (edukasi) Kesehatan (b)

Tahap kedua dan tahap kegiatan dilakukan secara paralel yaitu mulai pukul 10.00 sd 15.00 WIB. Tahap kedua adalah pemeriksaan kesehatan lansia yaitu pemeriksaan tekanan darah dan gula darah sewaktu peserta kegiatan Model Gerabah, menggunakan tensimeter air raksa dan *rapid test* glukosa darah sewaktu. Kegiatan pemeriksaan kesehatan ini bertujuan sebagai skrining dan pengontrolan penyakit hipertensi dan diabetes melitus yang diderita oleh peserta kegiatan. Tahap ketiga adalah konseling, konseling dilakukan secara individual terutama untuk peserta yang memiliki risiko tinggi atau diketahui menderita penyakit hipertensi dan diabetes melitus. Materi konseling terdiri dari definisi penyakit hipertensi dan diabetes melitus, faktor risiko, cara mencegah, mengendalikan dan mengontrol tekanan darah dan gula darah untuk selalu berada pada nilai normal, pola makan yang sesuai, pengobatan farmakologis, aktivitas fisik yang sesuai dan pengelolaan stress. Peserta kegiatan ini adalah 65 orang pralansia dan lansia di desa Merak Batin.

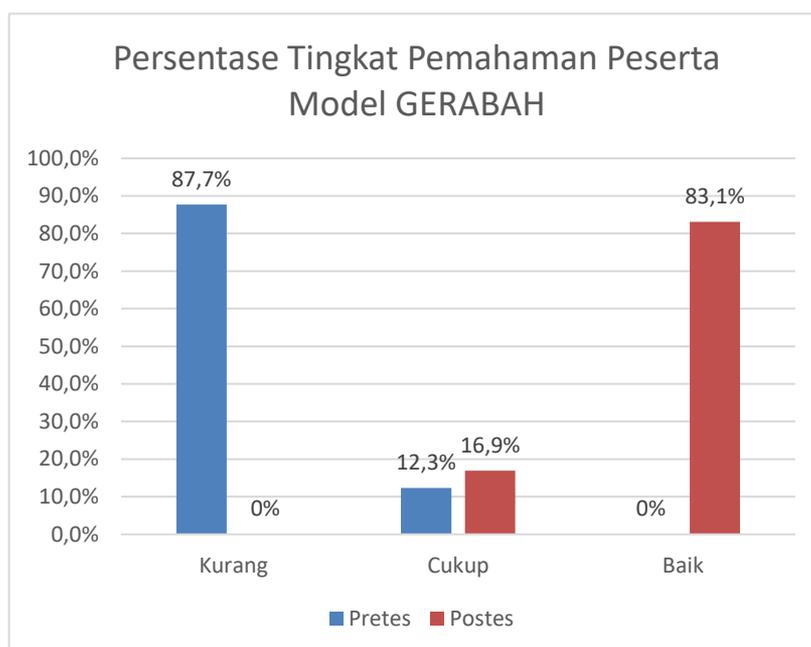
Tabel 1. Peserta kegiatan

Kegiatan	Jumlah	Persentase
Penyuluhan (Edukasi) Kesehatan		
a. Pralansia	41	56,9%
b. Lansia	24	33,3%
c. Kader Kesehatan	5	6,9%
d. Petugas Puskesmas	2	2,9%
Pemeriksaan Kesehatan		
a. Pralansia	41	63,1%
b. Lansia	24	36,9%
Pemeriksaan Kesehatan		
a. Pralansia	41	63,1%
b. Lansia	24	36,9%

Metode evaluasi yang diterapkan dalam penyuluhan kesehatan melibatkan diskusi interaktif dan penggunaan kuesioner pada awal dan akhir sesi. Sebelumnya, dilakukan evaluasi tertulis dengan kuesioner

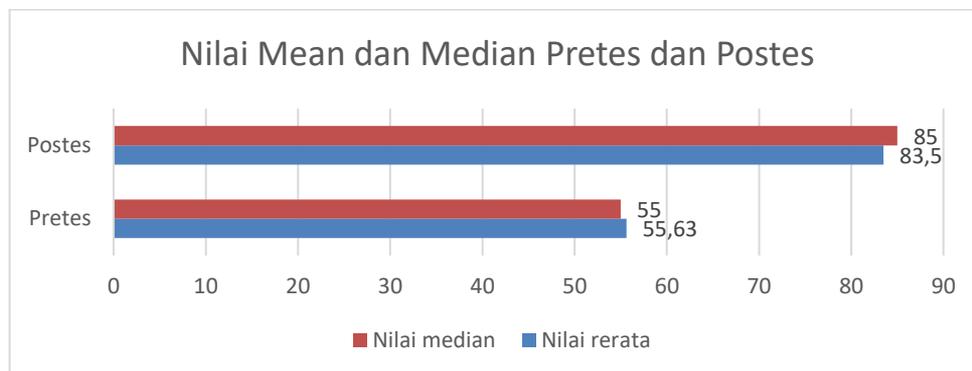
pre-test untuk menilai pemahaman awal peserta. Diskusi dimulai dengan memberikan kesempatan kepada peserta untuk mengajukan pertanyaan, diikuti dengan jawaban dari peserta lain dan penjelasan lengkap dari tim pelaksana. Selain itu, peserta juga dievaluasi melalui beberapa pertanyaan sebagai bentuk umpan balik dari materi yang disampaikan. Evaluasi terakhir dilakukan dengan kuesioner *post-test* pada akhir acara untuk mengukur pemahaman peserta setelah sesi penyuluhan.

Hasil dari kuesioner *pre-test* menunjukkan bahwa sekitar 87,7% peserta belum memiliki pemahaman yang baik terkait materi, 12,3% memiliki pemahaman yang cukup, sementara tidak ada yang memahami materi secara menyeluruh terkait definisi, faktor risiko, penyebab, langkah-langkah pencegahan, deteksi dini, pengobatan, pengendalian penyakit, dan komplikasi dari penyakit hipertensi dan diabetes melitus. Pada kuesioner *post-test*, terlihat adanya peningkatan pemahaman peserta di mana sekitar 83,1% peserta menunjukkan pemahaman yang baik, sementara 16,9% sisanya memiliki pemahaman yang cukup terkait aspek-aspek yang sama dari kedua penyakit tersebut.



Gambar 2. Persentasi tingkat pemahaman peserta berdasarkan evaluasi pretes dan postes

Setelah dilakukan analisis statistik menggunakan Uji Wilcoxon, ditemukan bahwa terjadi peningkatan signifikan dalam rata-rata hasil *pre-test* dan *post-test* peserta. Rata-rata hasil *pre-test* sebesar 55,63 meningkat menjadi 83,5 pada hasil *post-test*. Hasil analisis menunjukkan adanya perbedaan rata-rata yang signifikan secara statistik antara nilai *pre-test* dan *post-test* peserta pengabdian ($p=0,000$). Temuan ini menegaskan bahwa penyuluhan/edukasi kesehatan berperan penting dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai definisi, faktor risiko, penyebab, pencegahan, deteksi dini, pengobatan, pengendalian penyakit, dan komplikasi dari penyakit hipertensi dan diabetes melitus (Khasanah et al., 2019). Pendidikan kesehatan yang terfokus pada target yang sesuai akan memiliki efek positif pada pencegahan secara menyeluruh (meliputi 5 tingkat pencegahan) dan meningkatkan pemahaman tentang kesehatan, serta meningkatkan kesejahteraan kesehatan masyarakat secara keseluruhan (Kirana & Widyastuti, 2022). Berbagai teknik yang bisa digunakan dalam penyuluhan kesehatan termasuk ceramah, diskusi kelompok, *brainstorming*, panel diskusi, permainan peran, demonstrasi, simposium, seminar untuk komunitas atau kelompok tertentu, serta bimbingan dan konseling untuk individu (Ulum et al., 2023).



Gambar 3. Nilai rata-rata (mean) dan median skor kuesioner pre-tes dan post-tes peserta

Hasil pemeriksaan kesehatan didapatkan bahwa 58 orang (89,2%) peserta memiliki tekanan darah di atas normal yaitu $\geq 140/90$ mmHg, dan didiagnosis menderita tekanan darah tinggi atau hipertensi. Hasil pemeriksaan gula darah sewaktu didapatkan bahwa 31 orang (47,7%) peserta memiliki kadar glukosa darah sewaktu tinggi yaitu ≥ 200 mg/dl, dan didiagnosis dengan diabetes melitus. Selanjutnya para peserta yang terdiagnosis hipertensi dan diabetes melitus berdasarkan hasil pemeriksaan kesehatan dilakukan konseling lebih intens mengenai definisi penyakit hipertensi dan diabetes melitus, faktor risiko, cara mencegah, mengendalikan dan mengontrol tekanan darah dan gula darah untuk selalu berada pada nilai normal, pola makan yang sesuai, pengobatan farmakologis, aktivitas fisik yang sesuai dan pengelolaan stres. Selain itu pada peserta tersebut diedukasi untuk segera melakukan pemeriksaan kesehatan dan pengobatan lebih lanjut di Puskesmas.

Tabel 2. Hasil pemeriksaan kesehatan

Pemeriksaan Kesehatan	Jumlah	Persentase
Tekanan Darah		
a. Tinggi	58	89,2
b. Normal	7	10,8
Glukosa Darah Sewaktu		
c. Tinggi	41	63,1%
d. Normal	24	36,9%

Selanjutnya para peserta yang terdiagnosis hipertensi dan diabetes melitus berdasarkan hasil pemeriksaan kesehatan dilakukan konseling lebih intens mengenai definisi penyakit hipertensi dan diabetes melitus, faktor risiko, cara mencegah, mengendalikan dan mengontrol tekanan darah dan gula darah untuk selalu berada pada nilai normal, pola makan yang sesuai, pengobatan farmakologis, aktivitas fisik yang sesuai dan pengelolaan stres. Selain itu pada peserta tersebut diedukasi untuk segera melakukan pemeriksaan kesehatan dan pengobatan lebih lanjut di Puskesmas. Evaluasi hasil konseling yang dilakukan dinilai dengan diskusi secara langsung mengenai materi konseling. Peserta ditanyakan kembali mengenai apa yang sudah dipahami dan belum dipahami dari hasil konseling yang diberikan. Sekitar 90% penderita memahami apa yang sudah disampaikan melalui konseling, yang dinilai dari jawaban yang diberikan ketika mendapatkan pertanyaan. Sisanya 10% masih belum memahami dan perlu pendampingan lebih lanjut. Oleh karena itu tim pelaksana PKM berkoordinasi dengan dengan kader kesehatan dan petugas kesehatan yang ada untuk melakukan pendampingan lebih lanjut kepada peserta.

Penyakit yang umumnya muncul pada usia lanjut, terutama di Indonesia, meliputi rheumatik, osteoporosis, osteoarthritis, hipertensi, hiperkolesterolemia, angina, serangan jantung, stroke, kadar trigliserida tinggi, anemia, gastritis, ulkus peptikum, sembelit, infeksi saluran kemih (ISK), gagal ginjal akut, gagal ginjal kronis, pembesaran prostat, diabetes mellitus, obesitas, tuberkulosis paru, dan kanker (Wulandari, Winarsih and Istichomah, 2023).



Gambar 4. Pemeriksaan Kesehatan; pemeriksaan tekanan darah (a) pemeriksaan gula darah (b)

Risiko terjadinya hipertensi pada lansia antara lain gaya hidup *sedentary* (kurang aktif secara fisik), kelebihan berat badan dan obesitas, lingkaran pinggang yang tidak normal, dan rasio pinggang-pinggul yang tidak normal. Lansia dengan hipertensi dapat meningkatkan komplikasi terjadinya berbagai penyakit antara lain Infark miokard (20%), stroke (14%), dan gagal jantung (12%). Penurunan insiden hipertensi pada lansia dapat dilakukan dengan meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat, terutama lansia, tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan PTM khususnya hipertensi, melalui kegiatan penyuluhan kesehatan (Sri Hari et al., 2021).

Intervensi terhadap gaya hidup pada lansia perlu ditingkatkan untuk mengurangi risiko hipertensi dan sebagai tambahan pengobatan. Penanganan terhadap hipertensi perlu berfokus terhadap perubahan gaya hidup pada generasi muda guna mencegah hipertensi seiring bertambahnya usia (Oliveros et al., 2020). Perubahan gaya hidup lansia berdampak pada kualitas hidup mereka. Lansia merasa lebih puas, merasa bahagia, dan mempunyai kesempatan untuk mengisi waktu senggang yang dimilikinya, dengan sesuatu yang memuaskan, menyenangkan, bermakna, dan memuaskan (De Andrade Picanço Meleiro et al., 2021). Hasil studi meta analisis menunjukkan bahwa olahraga secara signifikan dapat mengurangi tekanan darah pada lansia di berbagai benua. Latihan fisik secara teratur dapat menjadi bagian dari program perawatan kesehatan bagi lansia penderita hipertensi (Kazeminia et al., 2020).

Pengobatan diabetes yang tidak dilakukan dengan cepat dapat menyebabkan kerusakan pada pembuluh darah, terutama pada dindingnya, yang mengakibatkan peningkatan risiko penyempitan dan pengerasan pembuluh darah. Hal ini mengakibatkan penghambatan aliran darah dari jantung karena beberapa pembuluh darah tersumbat dan mendorong jantung untuk bekerja lebih keras dalam memompa darah. Akibatnya, tekanan darah secara bertahap dapat meningkat, meningkatkan risiko hipertensi pada penderita diabetes mellitus (Banday et al., 2020; Herni Hasifah et al., 2023).

Usia yang lebih muda pada saat diagnosis diabetes berhubungan dengan risiko kematian dan penyakit pembuluh darah yang lebih tinggi dibandingkan dengan usia yang lebih tua. Intervensi dini dan berkelanjutan untuk menunda timbulnya diabetes tipe 2, peningkatan kadar glukosa darah, dan profil risiko kardiovaskular penting untuk dilakukan, terutama bagi mereka yang sudah terdiagnosis diabetes untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas (Nanayakkara et al., 2021).

Perubahan pola penyakit dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain perubahan lingkungan, perilaku masyarakat, perubahan demografi, kemajuan teknologi, perubahan ekonomi, dan dinamika sosial budaya. Meningkatnya beban penyakit tidak menular dikaitkan dengan peningkatan faktor risiko seperti tekanan darah, kadar gula darah, indeks massa tubuh (IMT) obesitas, kebiasaan makan yang tidak sehat, tingkat aktivitas fisik yang rendah, serta kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol (Wulandari, Winarsih and Istichomah, 2023).

Kegiatan edukasi perawatan hipertensi secara signifikan dapat meningkatkan pengetahuan lansia. Kegiatan edukasi perlu dilakukan secara berkesinambungan agar dapat memberikan dampak tidak hanya pada pengetahuan lasia, tetapi juga pada perilaku (Dafriani et al., 2023). Pemberian kegiatan kepada lansia berupa pemeriksaan kesehatan dan edukasi merupakan langkah preventif untuk memelihara kesehatan dan meningkatkan kualitas hidup lansia. Pemeriksaan kesehatan yang disertai dengan edukasi dapat meningkatkan semangat lansia dalam mengikuti kegiatan dan juga meningkatkan pengetahuan lansia terkait penyakit (Mulyasari et al., 2023; Noer et al., 2023).

KESIMPULAN

Model GERABAH (Gerakan Kontrol Bahaya Diabetes Dan Hipertensi) sebagai upaya mencegah dan menanggulangi penyakit kronis (DM dan Hipertensi) pada masyarakat pralansia dan lansia ini dapat meningkatkan pemahaman mengenai cara mencegah dan menanggulangi penyakit hipertensi dan diabetes melitus. Penerapan Model GERABAH harus terus dilakukan secara berkesinambungan, meluas ke wilayah yang lebih besar agar lebih banyak masyarakat yang memiliki pemahaman dan keterampilan untuk mencegah serta mengatasi penyakit hipertensi dan diabetes melitus, dan pada akhirnya dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit hipertensi dan diabetes melitus.

PUSTAKA

- Banday, M. Z., Sameer, A. S., & Nissar, S. (2020). Pathophysiology of diabetes: An overview. *Avicenna Journal of Medicine*, 10(04), 174–188. https://doi.org/10.4103/ajm.ajm_53_20
- Dafriani, P., Sartiwi, W., & Dewi, R. I. S. (2023). EDUKASI HIPERTENSI PADA LANSIA DI LUBUK BUAYA KOTA PADANG. *Abdimas Galuh*, 5(1), 90–93.
- De Andrade Picanço Meleiro, M. L., Eduardo Noro, J., & Picanço de Medeiros da Silva, N. (2021). AGING AND THE IMPACT OF PERMANENT EDUCATION ON THE QUALITY OF LIFE OF THE ELDERLY. 6264–6272. <https://doi.org/10.21125/iceri.2021.1411>
- Dinkes Lamsel. (2023). *Profil Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2022*. Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan.
- Ditjen P2P Kemenkes RI. (2023). *Laporan Kinerja Semester I Tahun 2023*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Herni Hasifah, Hamdin Hamdin, & Rafi'ah Rafi'ah. (2023). Pemeriksaan Kesehatan Gratis pada Lansia di Dusun Pungkit Loka B Kecamatan Lape. *Jurnal Pengabdian Ilmu Kesehatan*, 3(2), 124–130. <https://doi.org/10.55606/jpikes.v3i2.2122>
- Kazeminia, M., Daneshkhah, A., Jalali, R., Vaisi-Raygani, A., Salari, N., & Mohammadi, M. (2020). The Effect of Exercise on the Older Adult's Blood Pressure Suffering Hypertension: Systematic Review and Meta-Analysis on Clinical Trial Studies. *International Journal of Hypertension*, 2020, 1–19. <https://doi.org/10.1155/2020/2786120>
- Kemenkes RI. (2016). *Situasi Lanjut Usia (Lansia) di Indonesia*. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Khasanah, U., Anwar, S., Sofiani, Y., Kurwiyah, N., & Nurhayati. (2019). EDUKASI MASYARAKAT DALAM PENINGKATAN PENCEGAHAN DAN PERAWATAN HIPERTENSI DAN DMDESA KALIASIN KECAMATAN SUKAMULYAKABUPATEN TANGERANG. In *Prosiding Seminar Nasional Pengabdian Masyarakat LPPM UMJ*, 1–10.

- Kirana, R., & Widyastuti, H. (2022). PENGARUH MEDIA PROMOSI KESEHATAN TERHADAP PERILAKU IBU DALAM PENCEGAHAN STUNTING DI MASA PANDEMI COVID-19 (PADA ANAK SEKOLAH TK KUNCUP HARAPAN BANJARBARU. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(9).
- Mulyasari, D., Noer, R. M., Sari, N., Ermawaty, E., Triharyadi, F., Tampubolon, D., & Catherine, S. (2023). Improving Health Status in The Elderly Through Health Checks and Education at Nuriah Nursing Homes in Karimun. *Pengabdian: Jurnal Abdimas*, 1(2), 75–81. <https://doi.org/10.55849/abdimas.v1i2.183>
- Nanayakkara, N., Curtis, A. J., Heritier, S., Gadowski, A. M., Pavkov, M. E., Kenealy, T., Owens, D. R., Thomas, R. L., Song, S., Wong, J., Chan, J. C.-N., Luk, A. O.-Y., Penno, G., Ji, L., Mohan, V., Amutha, A., Romero-Aroca, P., Gasevic, D., Magliano, D. J., ... Zoungas, S. (2021). Impact of age at type 2 diabetes mellitus diagnosis on mortality and vascular complications: systematic review and meta-analyses. *Diabetologia*, 64(2), 275–287. <https://doi.org/10.1007/s00125-020-05319-w>
- Nindy Elliana Benly, Rosminah Mansyarif, Wa Ode Siti Asma, Sartina, S., Wa Ode Sitti Fidia Husuni, Andi Sri Hastuti, Nuraisyah Bahar, Ayu Anggraini, & Sutriawati, S. (2022). PELAYANAN PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS PADA LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BATALAIWORU. *J-ABDI: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(12), 3495–3502. <https://doi.org/10.53625/jabdi.v1i12.3449>
- Nisak, R., Prawoto, E., & Admadi, T. (2021). Upaya Peningkatan Derajat Kesehatan Lansia Melalui Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Lansia. *APMa Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 33–38. <https://doi.org/10.47575/apma.v1i2.253>
- Noer, R. M., Silalahi, A. D., Mulyasari, D., Sari, N., Ermawaty, E., Triharyadi, F., Tampubolon, D., & Bevoor, B. (2023). Improving the Degree of Health in the Elderly Through Health Checks and Education. *Pengabdian: Jurnal Abdimas*, 1(1), 8–13. <https://doi.org/10.55849/abdimas.v1i1.139>
- Oliveros, E., Patel, H., Kyung, S., Fugar, S., Goldberg, A., Madan, N., & Williams, K. A. (2020). Hypertension in older adults: Assessment, management, and challenges. *Clinical Cardiology*, 43(2), 99–107. <https://doi.org/10.1002/clc.23303>
- PERGEMI. (2022). *Survei Kesejahteraan Lansia, Perhimpunan Gerontologi Medik Indonesia*. Diakses melalui: <https://pergemi.id/info/5/survei-kondisi-kesehatan-dan-kesejahteraan-lansia-di-indonesia>.
- Sri Hari, T., Sree Sudha, T., Varghese, A., Krishna Sasanka, K. B. S., & Thangaraju, P. (2021). A study of risk factors and complications in elderly hypertensive subjects. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 10(6), 2230. https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc_1959_20
- Ulum, R. B., Ulya, U., Munawaroh, S., Salsabila, A. N., & Assyauqi, S. A. (2023). Implementasi Pola Hidup Sehat Pada Masyarakat Desa Banjarsari Kecamatan Ngajum Kabupaten Malang Sebagai Upaya Penanggulangan Stunting. *JRCE (Journal of Research on Community Engagement)*, 4(2), 93–101. <https://doi.org/10.18860/jrce.v4i2.19871>
- World Health Organisation (WHO) (2023) *Non-Communicable Diseases*. Diakses melalui: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>.
- Wulandari, S., Winarsih, W. and Istichomah (2023) 'Peningkatan Derajat Kesehatan Lansia Melalui Penyuluhan dan Pemeriksaan Kesehatan Lansia di Dusun Mrisi Yogyakarta', *Pengabdian Masyarakat Cendikia*, 2(2), pp. 58–61.

Format Sitasi: Angraini, D.I., Febriani, W., Carolia, N., Mayasari, D., Anggraeni, L., Fitri, D.S.N., Fathaniah, W. (2024). Model Gerabah (Gerakan Kontrol Bahaya Diabetes Dan Hipertensi) Sebagai Upaya Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Kronis. *Reswara. J. Pengabd. Kpd. Masy.* 5(2): 524-533. DOI: <https://doi.org/10.46576/rjpkm.v5i2.4322>



Reswara: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat oleh Universitas Dharmawangsa Artikel ini bersifat open access yang didistribusikan di bawah syarat dan ketentuan dengan Lisensi Internasional Creative Commons Attribution NonCommercial ShareAlike 4.0 ([CC-BY-NC-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/))