

Peningkatan Kemandirian Kesehatan Kelompok Masyarakat Lanjut Usia (Lansia)

¹Andi Surahman Batara, ²Wardiah Hamzah

^{1,2}Universitas Muslim Indonesia

Korespondensi: andisurahman.batara@umi.ac.id

ABSTRACT

Elderly or seniors are someone who has reached the age of 60 (sixty) years and over. The number of elderly residents becomes a burden because the elderly have problems with declining health. But the elderly have the same rights as other community groups to get health services. Partners in this service are elderly people in Pucak Village, Tompobulu District, Maros Regency. The problem of partners is that they cannot identify the health problems and diseases they are experiencing and how to handle them, they cannot manage eating / drinking and resting patterns. The solutions are: (1) Home visits to the elderly community to explain how to identify health problems and diseases experienced and how to treat them, (2) Guidance on eating / drinking and healthy resting patterns, and (3) weighing, measuring body temperature and blood pressure. The results of community service, namely (1) Home visits to elderly community groups to determine the health status of the elderly have been carried out which was attended by 15 people, with 2 (20%) low health status, 1 (10%) medium health status and 7 (70%) high health status. %, and (2) Weighing body weight, measuring body temperature, blood pressure for elderly community groups have been carried out. It is recommended that home visits to monitor the health status of the elderly be carried out regularly and continuously and the need for weighing, measuring body temperature, blood pressure, cholesterol, glucose and uric acid to elderly community groups to be carried out regularly.

ABSTRAK

Lanjut usia atau lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas. Jumlah penduduk lansia menjadi beban karena lansia memiliki masalah penurunan kesehatan. Tetapi lansia memiliki hak yang sama dengan kelompok masyarakat lainnya untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Mitra dalam pengabdian ini adalah lansia di Desa Pucak, Kecamatan Tompobulu, Kabupaten Maros. Permasalahan mitra adalah belum dapat mengidentifikasi gangguan kesehatan dan penyakit yang dialami serta penanganannya, belum dapat mengatur pola makan/minum dan istirahat. Solusinya yaitu : (1) Kunjungan rumah ke masyarakat lansia untuk menjelaskan cara mengidentifikasi gangguan kesehatan dan penyakit yang dialami serta penanganannya, (2) Bimbingan pengaturan pola makan/minum dan istirahat yang sehat, dan (3) Penimbangan berat badan, pengukuran suhu tubuh dan tekanan darah. Hasil pengabdian masyarakat yaitu (1) Kunjungan rumah kepada kelompok masyarakat lansia untuk menentukan status kesehatan lansia telah dilaksanakan yang diikuti 15 orang, dengan status kesehatan yang rendah sebanyak 2 (20%), sedang sebanyak 1 (10%) dan tinggi sebanyak 7 (70%), dan (2) Penimbangan berat badan, pengukuran suhu tubuh, tekanan darah kepada kelompok masyarakat lansia telah dilaksanakan. Disarankan perlunya kunjungan rumah untuk memantau status kesehatan lansia dilakukan secara reguler dan terus menerus dan perlunya penimbangan berat badan, pengukuran suhu tubuh, tekanan darah, kolesterol, glukosa dan asam urat kepada kelompok masyarakat lansia secara reguler.

Kata Kunci : Lansia, Status Kesehatan, Kemandirian.

PENDAHULUAN

Lanjut usia atau lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia enam puluh tahun ke atas, berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2004. (1) Lansia di Indonesia terbagi menjadi beberapa kelompok umur, lanjut usia dikelompokkan menjadi usia lanjut 60-69 tahun dan usia lanjut dengan risiko tinggi lebih dari 70 tahun atau lebih dengan masalah kesehatan. (2)

Lansia menurut Infodatin Kementerian kesehatan yakni Pra lansia yaitu seorang yang berusia antara 45-59 tahun, Lansia ialah seorang yang berusia 60 tahun atau Lansia risiko tinggi ialah seorang yang

berusia 60 tahun atau lebih dengan masalah kesehatan. (3)

Berdasarkan Data Badan Pusat statistik Tahun 2020, jumlah Lansia di Kabupaten Maros sebanyak 8,68% dari total penduduk. (4)

Penelitian di Kota Payakumbuh menyebutkan bahwa . Hasilpenelitiandidapatkan lanjut usia yang mandiri sebesar 87,8%, berusia 70 tahun keatas 52%, berjenis kelamin perempuan 56,7%, berpendidikan rendah 71,1%,memiliki kondisi kesehatansehat 86,7%, kehidupan beragama baik 76,7%,kondisi ekonomi tidak mampu 53,3%, tidak aktif dalam beraktifitas sosial 66,7%, mendapat dukungan keluarga 77,8% dan tidak melakukan olah raga 58,9%. (5)

Penelitian lain menyebutkan bahwa Hasil penelitian gambaran tingkat kemandirian lansia (60 – 69 tahun) dalam memenuhi activities daily living menunjukkan bahwa sebagian besar lansia sebanyak 15 orang (72%) termasuk dalam ketergantungan sebagian, 3 orang (14 %) termasuk mandiri dan 3 orang (14%) termasuk dalam ketergantungan total. Bahwa sebagian besar lansia di Panti Sosial Tresna Wredha Senjarawi memiliki ketergantungan sebagian dalam menjalani aktifitas kehidupannya. Diharapkan dapat dikembangkan program – program kesehatan bagi lansia yang dapat meningkatkan kemandirian lansia. (6).

Jumlah lansia di Desa Pucak Kec. Tompobulu, Kab. Maros sekitar 350 jiwa penduduk. Umumnya suku Makassar dengan tingkat pendidikan yang beragam. Pekerjaan lansia dahulu ketika masih muda, umumnya sebagai petani.Lansia tersebut kini hidup dan tinggal bersama anak dan cucunya masing-masing. Lansia yang masih kuat, sehat dan produktif biasanya ke sawah atau kebun. Sedang yang sudah tidak sanggup lagi, tinggal di rumah, kadang-kadang membantu keluarga dengan pekerjaan ringan atau hanya sekedar duduk/baring

Besarnya jumlah penduduk lansia di masa depan membawa dampak positif maupun negatif. Berdampak positif, apabila penduduk lansia berada dalam keadaan sehat, aktif dan produktif. Disisi lain, besarnya jumlah penduduk lansia menjadi beban jika lansia memiliki masalahpenurunan kesehatan yang berakibat pada peningkatan biaya pelayanan kesehatan, penurunan pendapatan/penghasilan, peningkatan disabilitas, tidak adanya dukungan sosial dan lingkungan yang tidak ramah terhadap penduduk lansia. Salah satu kelompok masyarakat yang paling membutuhkan pelayanan kesehatan adalah penduduk lanjut usia.

METODE

Metode yang dilakukan dalam kegiatan PKM ini adalah kunjungan rumah ke masyarakat lansia pedesaan untuk menjelaskan cara mengidentifikasi gangguan kesehatan dan penyakit yang dialami lansia serta penanganannya, melalui sharing dan diskusi. Bimbingan pengaturan pola makan/minum dan istirahat lansia pedesaan yang sehat, melalui sharing serta penimbangan berat badan , pengukuran suhu tubuh dan pengukuran tekanan darah kelompok masyarakat Lansia Desa Pucak Kabupaten Maros.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kunjungan rumah ke masyarakat lansia oleh oleh tim pengabdian kepada masyarakat Universitas Muslim Indonesia serta mahasiswa FKM UMI sebanyak 4 orang. Sebelum melakukan kegiatan ini, terlebih dahulu berkoordinasi dengan petugas kesehatan dari Puskesmas Tompobulu, Maros. Petugas kesehatan puskesmas menyambut kegiatan tersebut, karena merupakan tugas dan program kerja dari puskesmas untuk membina kesehatan masyarakat yang ada di wilayah kerjanya termasuk Desa Pucak. Hanya saja karena keterbatasan tenaga dan waktu sehingga petugas puskesmas tidak melakukan kunjungan rumah. Apalagi, kelompok masyarakat lansia adalah kelompok masyarakat yang berisiko mengalami gangguan

Kesehatan. Petugas kesehatan puskesmas kemudian mendampingi dalam melakukan kunjungan rumah. Kegiatan kunjungan rumah dilakukan untuk menentukan status kesehatan lansia didasarkan atas (1) Aktivitas sehari-hari (2) Kesehatan Mental-Emosional, (3) Kesehatan fisik seperti Indeks Massa Tubuh, tekanan darah, kadar kolesterol, kadar glukosa dan asam urat. Kemudian dilanjutkan dengan bimbingan atau konsultasi kesehatan lansia. Berdasarkan hasil wawancara dan pengukuran kondisi fisik lansia. Lansia yang mandiri sebanyak 6 (40%) orang. Lansia tersebut dapat melakukan seluruh aktivitas sehari-harinya secara mandiri tanpa bantuan dari keluarganya atau orang lain. Bahkan, diantaranya masih aktif melakukan kegiatan fisik yang berat seperti bertani, berkebun ataupun beternak. Lansia yang mengalami gangguan mental emosional sebanyak 5 (33%) orang. Hal ini disebabkan karena kemandirian fisik yang mulai menurun. Ketergantungan kepada keluarga dekat atau orang lain dalam melakukan aktivitas kegiatan sehari-hari. Lansia tersebut tidak dapat lagi berpindah tempat (berjalan), makan, berpakaian, buang air besar/kecil, dan mandi.

Kegiatan PKM lainnya adalah bimbingan pola makan/minum dan istirahat lansia. Pada saat bimbingan pola makan disampaikan beberapa hal yaitu lansia diharapkan untuk fokus pada asupan gizi seimbang, mengatur porsi makan, batasi gula, garam dan lemak, konsumsi kalsium, perhatikan kebutuhan kalori, penuhi kebutuhan cairan. Disamping memberikan bimbingan pola makan/minuman, juga diberikan bimbingan dan informasi terkait dengan pola istirahat. Hal ini disebabkan semakin tua usia seseorang, maka jam tidur malam yang diperlukan jadi semakin berkurang. Waktu tidur lansia jauh lebih singkat dibandingkan bayi atau orang dewasa, karena lansia sering kali terbangun di malam hari dan bangun lebih awal.

Kegiatan penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, pengukuran suhu tubuh dan tekanan darah, merupakan kegiatan pemeriksaan fisik. Kegiatan ini adalah bagian dari penentuan status kesehatan lansia. Jumlah lansia yang mengikuti kegiatan ini sebanyak 15 orang lansia, sebelum kegiatan dimulai lansia diminta untuk diperiksa dan dilihat kondisinya.

Jika lansia bersedia, maka dilanjutkan dengan pengukuran tinggi badan dan berat badan untuk menentukan indeks massa tubuhnya. Selanjutnya dilakukan pengukuran tekanan darah. Berdasarkan hasil pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT) menunjukkan lansia yang kategori normal sebanyak 5 (72%) orang sedang yang kategori kurus dan gemuk masing-masing sebanyak 1 (14%) orang dari 7 (100%) orang. Hasil pengukuran suhu dengan menggunakan termometer pada lansia sebanyak 15 orang di Desa Pucak menunjukkan kondisi kesehatan yang baik yaitu rerata 36°C . Sedang hasil pemeriksaan tekanan darah menunjukkan bahwa sebanyak 2 (13,3%) orang yang mengalami tekanan darah tinggi dan lansia lainnya masih dalam kondisi yang normal.



Gambar 2. Wawancara dengan Lansia Untuk menentukan status kesehatannya

Permasalahan yang dihadapi adalah sulitnya menemui lansia di masa pandemi. Lansia tidak ingin ditemui oleh orang yang berlatarbelakang kesehatan, karena lansia menduga sedang mencari penderita *covid-19*. Begitupula apabila ingin melakukan wawancara ataupun penyuluhan dalam rangka meningkatkan status kesehatan lansia, maka lansia tidak bersedia, karena menganggap sedang melakukan pemeriksaan *covid-19*. Pada Masa Pandemi ini, Tim Pengabdian juga melakukan sosialisasi untuk tetap memperhatikan protokol kesehatan dengan menjaga jarak, sering mencuci tangan dan memakai masker sesuai dengan hasil penelitian. (7)

KESIMPULAN

Kunjungan rumah kepada kelompok masyarakat lansia untuk menentukan status kesehatan lansia telah dilaksanakan yang diikuti 15 orang, dengan status kesehatan yang rendah sebanyak 2 (20%), sedang sebanyak 1 (10%) dan tinggi sebanyak 7 (70%), dan (2) Penimbangan berat badan, pengukuran suhu tubuh, tekanan darah kepada kelompok masyarakat lansia telah dilaksanakan. Disarankan perlunya kunjungan rumah untuk memantau status kesehatan lansia dilakukan secara reguler dan terus menerus dan perlunya penimbangan berat badan, pengukuran suhu tubuh, tekanan darah, kolesterol, glukosa dan asam urat kepada kelompok masyarakat lansia secara reguler.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada Pemerintah Desa Pucak, Kecamatan Tompobulu Kabupaten Maros dan semua pihak yang telah terlibat dalam pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kesehatan K. Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2004 [Internet]. Kemenkes RI. 2004. Available from: <https://www.hukumonline.com/pusatdata/detail/lt5281ea4c63d62/peraturan-pemerintah-nomor-43-tahun-2004/document>
2. Kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2016 [Internet]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. Available from: http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK_No._25_ttg_Rencana_Aksi_Nasional_Kesehatan_Lanjut_Usia_Tahun_2016-2019_.pdf
3. Infodatin. Situasi Lanjut Usia (Lansia) di Indonesia. In: Pusat data dan informasi kementerian kesehatan [Internet]. 2016. Available from: <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/Infodatin-lansia-2016.pdf>
4. Zoraya E, Rahayu TE. Proyeksi Penduduk kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi selatan. In: Badan Pusat Statistik [Internet]. Jakarta: Badan Pusat Statistik; 2020. Available from: <https://media.neliti.com/media/publications/48736-ID-proyeksi-penduduk-kabupatenkota-provinsi-sulawesi-selatan-2010-2020.pdf>
5. Rina jumita, Azrimaidaliza RM. Kemandirian Lansia Diwilayah Kerja Puskesmas Lampasi Kota Payakumbuh. J Kesehat Masy [Internet]. 2012;6(2):86–94. Available from: <http://jurnal.fkm.unand.ac.id/index.php/jkma/article/view/95>
6. Rohaedi S, Putri ST, Karimah AD. TINGKAT KEMANDIRIAN LANSIA DALAM ACTIVITIES DAILY LIVING DI PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA SENJA RAWI. J Pendidik Keperawatan Indones [Internet]. 2016; Available from: <https://ejournal.upi.edu/index.php/JPKI/article/view/2848/1883>
7. Amir H, Batara AS, Sudarman S, Asfar A. Covid19 pandemic: management and global response. J Kesehat Lingkung. 2020;12(1):121–8.