

Edukasi Cek Kesehatan, Implementasi Hidup Sehat Dan Pengendalian Penyakit Degeneratif

Erika Loniza¹, Meilia Safitri²

^{1,2} Program Vokasi Teknik Elektromedik Universitas Muhammadiyah Yogyakarta Alamat Jl Brawijaya Kasihan Bantul Yogyakarta 55183

Email: erika@umy.ac.id

Abstrak

Penyakit kronik menahun yang banyak mempengaruhi kualitas hidup serta produktivitas seseorang adalah Penyakit degeneratif. Peningkatan beberapa kejadian penyakit lebih banyak dialami oleh lansia. Kejadian tersebut dapat dilakukan dengan tindakan deteksi dini. Pengabdian ini dilakukan dengan Tujuan untuk meningkatkan kesadaran lansia untuk melakukan pemeriksaan secara cepat dan rutin, dengan melalui posyandu lansia. Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk mengetahui persentase kejadian kolesterol, gula darah hipertensi dan asam urat dan kolesterol pada lansia warga mutihan madurejo sleman Pengabdian masyarakat ini terdiri dari 3 kegiatan utama, yaitu Pemeriksaan sekaligus cek gula darah, asam urat, dan kolesterol, Pengobatan Gratis dan edukasi kesehatan yang diderita pasien dan pendidikan kesehatan bagi lansia tentang penyakit degeneratif. **Hasil:** pengabdian masyarakat ini adalah perempuan (62 %). Rerata usia lansia middle age ($59,74 \pm 6,5$), lansia dengan normotensi sebanyak 67%, lansia dengan kadar glukosa normal sebanyak 96 %, Kadar asam urat normal sebanyak 100 %, dan kadar kolesterol diatas normal sebanyak 82 %. Upaya dasar yang penting dilakukan dalam rangka pengendalian penyakit degeneratif pada lansia dan warga masyarakat .

Kata Kunci: penyakit Degeneratif, Lansia, Mutihan

Pendahuluan

Penyakit hipertensi, penyakit jantung koroner, kanker, diabetes mellitus, osteoporosis, penyakit sendi, asma, kulit, merupakan penyakit degeneratif. Penyakit ini cenderung meningkat seiring bertambahnya usia sehingga lebih banyak di alami oleh lansia. Proses pertambahan usia ini juga diiringi dengan terjadinya penurunan fungsi organ tubuh (Dsn et al., 2010). Penyakit pada umur tua dapat disebut penyakit degeneratif dimana kesehatan mengalami kemunduran dan mengalami perubahan seiring bertambah umur.(mujtaba, 2007)

Data dari World Population Prospects dan United Nation (UN) menunjukkan Indonesia merupakan negara dengan persentase penduduk lanjut usia paling tinggi (37,6%) dibanding negara ASEAN lainnya. Berdasarkan hasil sensus penduduk Indonesia pada tahun 2010, jumlah populasi lanjut usia di Indonesia berkisar 18,04 juta atau 7,6% dari total populasi di Indonesia. Angka ini akan terus meningkat mencapai 33,7 juta atau 11,8% pada tahun 2025 dan menjadi 48,2 juta atau 15,8% pada tahun 2035. United Nation memprediksikan bahwa persentase

penduduk Indonesia berusia di atas 60 tahun akan meningkat menjadi 25% atau mencapai 74 juta pada tahun 2050 (*Seven Billion People – Counting On Each Other*, n.d.)(Özlem et al., 2014)

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menyebutkan penyakit terbanyak pada lanjut usia adalah hipertensi (57,6%), artritis (51,9%), stroke (46,1%), masalah gigi dan mulut (19,1%), penyakit paru obstruktif menahun (8,6%) dan diabetes mellitus (4,8%). Sementara itu dengan bertambahnya usia, gangguan fungsional akan meningkat dengan ditunjukkan terjadinya disabilitas. Pada tahun 2014, Riskesdas juga masih menyajikan data yang tidak berbeda dimana penyakit utama yang dialami para lansia yaitu hipertensi, radang sendi, stroke, PPOK, dan diabetes melitus.(Monjelat et al., 2018)(Krobokan & Semarang, n.d.)

Lokasi pengabdian dilakukan di Dusun mutihan Madurejo Kabupaten Sleman Yogyakarta ini memiliki 1 Rukun Warga (RW) yang terdiri dari 2 Rukun Tetanga (RT). Kepala Keluarga (KK) 160 KK dan 15% dari jumlah KK tersebut memiliki anak usia balita, dan hampir 30% memiliki anak usia dibawah 12 tahun dimana butuh perhatian khusus terkait dengan gizi dan lingkungan yang biasa mendukung semua kesehatan warga terutama balita pada khususnya. 25% dari total penduduknya adalah lansia. Berdasarkan data tersebut pula, hanya 5% lansia yang aktif mengikuti posyandu lansia yang rutin dilaksanakan satu bulan sekali. Banyak Warga malas mengikuti kegiatan posyandu lansia ini umumnya disebabkan karena lansia tidak mempunyai keluhan penyakit secara fisik sehingga menganggap diri mereka sehat. Oleh karena itu, pengabdian masyarakat ini bertujuan mengedukasi kesehatan warga mutihan serta bagaimana implementasi kesehatan dalam kehidupan sehari-hari.

Upaya pencegahan kejadian tersebut dapat dilakukan dengan tindakan deteksi dini, berupa pemeriksaan yan terkait dengan penyakit degeneratif yang rentan dialami oleh lansia. Deteksi secara dini dapat dilakukan dengan pengecekan status gizi, tekanan darah, biokimia darah (khususnya glukosa darah, kolesterol, dan asam urat) secara rutin. Tentunya hasil pada saat deteksi dini dapat digunakan sebagai dasar pencegahan atau pengendalian masalah kesehatan lansia sehingga lansia dapat hidup secara berkualitas.

Metode Pelaksanaan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan sasaran Lansia dan anak-anak, Desa Mutihan, madurejo prambanan . Kegiatan ini dilakukan selama 1 hari di Desa Mutihan, madurejo prambanan kabupaten sleman Melalui pengabdian masyarakat ini, diharapkan terjadi peningkatan pemahaman atau pengetahuan bagi lansia tentang deteksi dini dan pengendalian degeneratif serta peningkatan keaktifan warga dalam kegiatan posyandu lansia.

kegiatan utama dari Pengabdian masyarakat ini yaitu Kegiatan pertama adalah Cek kesehatan seperti yang di tunjukan pada Gambar 1, Edukasi kesehatan yang di sampaikan oleh dr Kiki Fatma Wijaya, gambar 2 menampilkan pada saat penyuluhan dan Kegiatan dilanjutkan dengan pemeriksaan gula darah, asam urat, dan kolesterol ditunjukan pada gambar 3. Pada

akhir kegiatan, dilakukan kegiatan edukasi kesehatan pada lansia tentang penyakit degeneratif dan cara menghindar penyakit tersebut.

Gambar 1. Cek Kesehatan dan pemberian obat-obatan Warga Mutihan



Sumber: dokumen penulis

Gambar 2. Penyuluhan dr Kiki Fatma Wijaya pada warga Mutihan



Sumber: dokumen penulis

Gambar 3. pemeriksaan gula darah, asam urat, dan kolesterol



Sumber: dokumen penulis

Dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan alat tulis, alat pengukuran tekanan darah yaitu tensimeter dan stetoskop. Peralatan kesehatan yang lain yaitu alat pengukuran gula darah, asam urat dan kolesterol berupa alat ukur, tissue, pen lancet, dan lancet

alkohol. Sedangkan alat penyuluhan kesehatan berupa *sound system* dan leaflet. Data pengabdian dianalisis secara univariat dan ditampilkan menggunakan tabel dan grafik.

Hasil dan Pembahasan

Seluruh peserta yang terlibat kegiatan pengabdian masyarakat ini sebanyak 27 lansia atau 49% dari target sasaran. Warga antusias untuk hadir namun karena anggaran tidak mencukupi maka ada sebagian warga yang hanya cek kesehatan dan pengobatan saja. Sebagian lansia yang telah datang selanjutnya dilakukan tindakan pemeriksaan tekanan darah sebelum dimulainya kegiatan edukasi kesehatan. Sebagian besar lansia yang mengikuti kegiatan ini adalah 62% perempuan seperti yang di tunjukan pada Gambar 4, pada gambar 5 merupakan suasana pada saat pemeriksaan kesehatan.

Gambar 4. Karakteristik Sasaran Pengabdian Masyarakat Berdasarkan Jenis Kelamin



Sumber: dokumen penulis

Gambar 5. Suasana Pada Warga pada saat antri cek kesehatan



Sumber: dokumen penulis

Sebagian besar lansia yang terlibat dalam pengabdian masyarakat ini memiliki tekanan darah dan gula darah normal yang di tunjukan pada (tabel 1 dan tabel 2), namun memiliki kadar asam urat dan kolesterol di atas normal (tabel 3 dan tabel 4).

Tabel 1. Karakteristik Karakteristik Sasaran Pengabdian Masyarakat Berdasarkan Tekanan Darah darah

Karakteristik	n	%
Normal	37	67
Hipertensi ringan	11	20
Hipertensi sedang	7	13
Total	55	100

Sumber: dokumen penulis

Tabel 2. Karakteristik Sasaran Pengabdian Masyarakat Berdasarkan Gula Darah

Karakteristik	n	%
Normal	53	96
Hiperglikemia	2	4
Total	55	100

Sumber: dokumen penulis

Tabel 3. Karakteristik Karakteristik Sasaran Pengabdian Masyarakat Berdasarkan Kadar Asam Urat

Karakteristik	n	%
Normal	0	0
Di atas normal	55	100
Total	55	100

Sumber: dokumen penulis

Tabel 4. Karakteristik Karakteristik Sasaran Pengabdian Masyarakat Berdasarkan Kadar Kolesterol

Karakteristik	n	%
Normal	45	82
Di atas normal	10	18
Total	55	100

Berdasarkan Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI pada tahun bahwa prosentase penduduk lansia tahun 2017 lebih banyak perempuan dibandingkan laki-laki. Sebagian besar lansia yang mengikuti kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah perempuan (62%). Persentase ini juga menunjukkan lansia perempuan di Indonesia lebih tinggi harapan hidup dibandingkan lansia laki-laki.

Usia lansia yang terlibat dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini memperlihatkan bahwa rata-rata lansia berumur 60 tahun. Maka lansia tersebut berada dalam kategori lansia *middle age* (45-59 tahun). sedangkan menurut Depkes RI (2009), usia 59 tahun berada dalam kategori lansia akhir ini berdasarkan katagori WHO("In Reply: BEHAVIOUR THERAPY," 1965)

Hasil pemeriksaan tekanan darah pada kegiatan pengabdian masyarakat ini juga menunjukkan bahwa sebagian besar lansia berada dalam kategori tekanan darah normal (67 %). Hasil pemeriksaan gula darah juga menunjukkan bahwa sebagian besar lansia memiliki gula darah yang normal (96%). Namun demikian, hasil pemeriksaan gula darah ini tidak sejalan dengan hasil pemeriksaan asam urat dan kolesterol. Dimana hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa sebagian lansia tidak mengalami kenaikan kadar asma urat dan kolesterol (18%). Perbedaan pada hasil ini dimungkinkan karena lansia tidak cukup menerapkan asupan makan yang tepat, khususnya pada makanan yang dapat meningkatkan kolesterol. Sehingga adanya nilai yang normal hanya terjadi pada asam urat. Asupan gizi yang tepat sangat diperlukan bagi lansia agar dapat mempertahankan kualitas hidupnya, dengan mengurangi makanan yang dapat mengurangi kualitas kesehatan (Özlem et al., 2014)("Hubungan Beberapa Faktor Ibu Lansia Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Lansia Di Puskesmas Lebdosari Semarang Triwulan I Tahun 2016," 2017)

Hasil pengabdian masyarakat ini juga menggambarkan bahwa pada dasarnya lansia rentan dengan sakit sejalan dengan RISKESDAS (2013), dimana bertambahnya usia angka kejadian sakit meningkat. Adapun masalah kesehatan yang sering terjadi pada lansia adalah stroke, hipertensi arthritis, mulut dan masalah gigi , diabetes mellitus dan penyakit paru.

Hasil deteksi dini ini merupakan dasar yang tepat untuk dilakukannya edukasi kesehatan. Sehingga lansia mendapatkan pengetahuan penyakit degeneratif dan langkah awal yang tepat untuk dasar pencegahan maupun penanganan masalah kesehatan lansia sehingga lansia dapat hidup secara berkualitas.

Simpulan

Pendidikan dan pemeriksaan kesehatan rutin pada lansia merupakan upaya dasar dalam rangka pengendalian penyakit degeneratif pada usia lanjut. Adanya tindak lanjut pembiasaan hidup sehat dan konsumsi makanan yang sehat juga diperlukan sehingga masyarakat akan lebih waspada pad lingkungan sekitar

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terimakasih disampaikan kepada Ketua perkumpulan warga mutihan madurejo sleman , kepala RW Dusun Mutihan Madurejo, ibu-ibu kader dan warga Dusun Mutihan Madurejo Sleman Yogyakarta yang telah membantu kegiatan terlaksananya program pengabdian masyarakat dan Terimakasih kepada LP3M UMY.

Daftar Pustaka

- Dsn, D. I., Pucang, K., Ngancar, D. S., Pitu, K. E. C., Nisak, R., Maimunah, S., & Admadi, T. (2010). *PENGENDALIAN PENYAKIT DEGENERATIF PADA LANSIA KABUPATEN NGAWI Community Empowerment Efforts Through Early Detection And Degenerative Disease Control In Elderly In Dsn . Karang Pucang , ds . Ngancar , Kec . Pitu Pitu Health Centre Working Area Ngawi Distri. 59-63.*
- Hubungan Beberapa Faktor Ibu Lansia Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Lansia Di Puskesmas Lebdosari Semarang Triwulan I Tahun 2016. (2017). *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro, 5(1), 158-167.*
- In Reply: BEHAVIOUR THERAPY. (1965). *The British Journal of Psychiatry, 111(479), 1009-1010.* <https://doi.org/10.1192/bjp.111.479.1009-a>
- Krobokan, K., & Semarang, K. (n.d.). *Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Semarang SOME FACTORS THAT CORRELATED WITH BLOOD PRESSURE ON ELDERLY IN RW VIII KROBOKAN VILLAGE , WEST SEMARANG SUB-DISTRICT OF SEMARANG REGENCY. 2-4.*
- Monjelat, N., Carretero, M., ع باس , • ، التميمي ، شراد ال ف تاح ع بد ، Implicada, P., La, E. N., Fairstein, G. A., ... Motivaci, L. (2018). *Status Gizi. Director, 15(2), 2017-2019.* <https://doi.org/10.22201/fq.18708404e.2004.3.66178>
- mujtaba, A. (2007). *Tinjauan Pustaka Lansia. Lansia, 67(6), 14-21.*
- Özlem, O., Haydari, N., Sözeri, C., Mattoni, A., Treré, E., Gencer, Z. T., ... Yanıkkaya, B. (2014). *N聚氨酯/乙烯-辛烯共聚物共混体系的结构、性能及表征*o Title. *Telematics and Informatics, 19(1), 27-40.* <https://doi.org/10.1177/1742766510373715>
- Seven Billion People – Counting On Each Other.* (n.d.).