

PENINGKATAN KUALITAS HIDUP LANSIA MELALUI PELAYANAN KESEHATAN DAN EDUKASI KESEHATAN SECARA PERSONAL PADA LANSIA DI DESA MELINGGIH PAYANGAN GIANYAR BALI

N.L.P.E. Diarthini¹, I.M. Sudarmaja², I. K. Swastika³, N.L. Ariwati⁴

ABSTRAK

Lanjut usia adalah seseorang yang usianya mencapai 60 tahun ke atas. Dengan bertambahnya umur lansia terjadi proses penuaan yang dapat menimbulkan permasalahan kesehatan. Kegiatan pengabdian pada masyarakat ini dilakukan di Banjar Payangan Desa, Desa Melinggih, Kecamatan Payangan, Kabupaten Gianyar, Bali dengan sarannya semua lansia yang ada di banjar tersebut. Tujuan pengabdian ini adalah dengan dilakukan pelayanan kesehatan kepada lansia di Banjar Payangan Desa, agar dapat mewujudkan lansia yang sehat, berkualitas, dan produktif di masa tuanya. Metode pengabdian yang dilakukan tidak hanya memberikan pelayanan pada upaya kuratif, melainkan juga menitikberatkan pada upaya promotif dan preventif yang dilakukan dengan pemberian konseling kesehatan secara personal. Kegiatan dilakukan dengan memeriksa kesehatan lansia oleh tim dokter dari Departemen Parasitologi Fakultas Kedokteran UNUD seperti pengecekan tekanan darah, nadi, suhu badan dan kadar gula darah serta memberikan pengobatan bagi yang sakit dan memberikan vitamin untuk menjaga kesehatan para lansia. Kegiatan ini didapatkan hasil semua lansia yang tercatat ke dalam lansia Werda Kusuma di Banjar Payangan Desa sebanyak 106 orang. Semua lansia mendapat pemeriksaan kesehatan dengan hasil didapatkan dominan penyakit yang diderita lansia di banjar tersebut adalah hipertensi 34,91% dan arthritis 29,24%. Dengan dilakukannya berbagai pelayanan kesehatan tersebut, diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup lansia di Banjar Payangan Desa.

Kata kunci : pelayanan kesehatan, lansia, kualitas hidup, edukasi

1. PENDAHULUAN

Lanjut usia adalah seseorang yang usianya mencapai 60 tahun ke atas. Dengan bertambahnya umur lansia terjadi proses penuaan yang dapat menimbulkan permasalahan kesehatan (Puspaningtyas, 2017). Masalah kesehatan yang dialami oleh lansia baik secara fisik maupun mental dipengaruhi oleh berbagai faktor (Qonitah, 2015). Lansia berisiko mengalami penyakit kronis dikarenakan penurunan fungsi tubuh. Faktor lain yang dapat meningkatkan risiko yaitu perilaku keseharian yang kurang baik, seperti merokok, alkohol, nutrisi tidak baik, dan lain-lain (WHO, 2014; Smeltzer & Bare, 2002; Lubkin, 2006). Lansia dengan penyakit kronis di Indonesia memiliki jumlah yang cukup tinggi. Sebanyak 28,53% lansia berusia 60-69 tahun memiliki keluhan kesehatan yang berkaitan dengan penyakit kronis. Persentase ini terus meningkat pada kelompok usia yang lebih tua (Badan Pusat Statistik, 2011). Lansia yang memiliki penyakit kronis lebih dari satu memiliki risiko 3 kali lebih besar untuk merasakan kecemasan dibandingkan dengan lansia yang memiliki satu penyakit kronis. Stuart (2013) menyatakan kecemasan seseorang dapat dipengaruhi oleh masalah kesehatan yang dialaminya. Penyakit kronis lansia yaitu hipertensi, penyakit sendi atau rematik, stroke, penyakit paru, diabetes mellitus, penyakit jantung, dan kanker (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2013). Ralph (2013) menyatakan bahwa persentase

¹ Departemen Parasitologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana, Jl. PB Sudirman, Denpasar-Indonesia, eka_diarthini@unud.ac.id.

² Departemen Parasitologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana, Jl. PB Sudirman, Denpasar-Indonesia.

³ Departemen Parasitologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana, Jl. PB Sudirman, Denpasar-Indonesia.

⁴ Departemen Parasitologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana, Jl. PB Sudirman, Denpasar-Indonesia.

keterbatasan dalam aktivitas dasar sehari-hari meningkat seiring dengan jumlah kondisi kronis yang dimiliki. Turner dan Kelly (2000) menyatakan bahwa penyakit kronis menyebabkan keterbatasan dalam hal gaya hidup dan dalam melakukan kegiatan atau pekerjaan, sehingga untuk meningkatkan kualitas hidup lansia perlu diberikan pelayanan kesehatan kepada lansia (Harahap, 2018).

Perguruan Tinggi memiliki peranan penting dalam proses pembangunan bangsa. Tridharma perguruan tinggi mewajibkan seluruh dosen perguruan tinggi untuk melaksanakan kegiatan pendidikan, penelitian serta pengabdian masyarakat. Dalam upaya pelaksanaan aspek pengabdian masyarakat Fakultas Kedokteran dapat dilaksanakan dalam bentuk kegiatan pelayanan kesehatan pada masyarakat. Banjar Payangan Desa, Desa melinggih, Kecamatan Payangan, Gianyar termasuk daerah pedesaan yang sebagian sebagian besar penduduk bekerja sebagai petani. Banjar tersebut memiliki 106 orang lansia yang terdata. Lansia tersebut akan tidak menjadi beban keluarga apabila di usia yang sudah lanjut bisa tetap produktif dan memiliki hidup yang berkualitas (tidak sakit-sakitan). Dengan demikian perlu dilakukan pelayanan kesehatan baik itu skrining penyakit maupun pengobatan penyakit serta edukasi kesehatan secara personal.

Tujuan pelayanan kesehatan ini tidak hanya memberikan pelayanan pada upaya kuratif, melainkan juga menitikberatkan pada upaya promotif dan preventif yang dilakukan dengan pemberian konseling kesehatan secara pribadi setelah dilakukan pengecekan kesehatan, sehingga konseling yang diberikan lebih spesifik perorangan sesuai dengan masalah kesehatan yang dialami oleh masing-masing lansia. Berbagai pelayanan kesehatan tersebut, diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup lansia. Dengan latar belakang tersebut hingga dipandang perlu untuk melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dalam bentuk pelayanan kesehatan pada lansia di Banjar Payangan Desa, Desa melinggih, Kecamatan Payangan, Gianyar.

Langkah-langkah yang diambil dalam mengatasi permasalahan tersebut adalah dengan memberikan pelayanan kesehatan berupa pemeriksaan kesehatan oleh tenaga dokter umum dan pemberian obat secara cuma-cuma kepada masyarakat khususnya lansia di Banjar Payangan Desa, Desa melinggih, Kecamatan Payangan, Gianyar yang menderita sakit. Selain itu juga perlunya pemberian konseling kesehatan secara individu pada lansia yang datang, sehingga pelayanan kesehatan ini tidak hanya memberikan pelayanan pada upaya kuratif, melainkan juga menitikberatkan pada upaya promotif dan preventif yang dilakukan dengan pemberian konseling kesehatan secara pribadi setelah dilakukan pengecekan kesehatan, sehingga konseling yang diberikan lebih spesifik perorangan sesuai dengan masalah kesehatan yang dialami oleh masing-masing lansia. Berbagai pelayanan kesehatan tersebut, diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup lansia. Edukasi juga disampaikan kepada keluarga yang mengantar tentang cara-cara pencegahan penyakitnya tersebut serta meningkatkan kesehatan secara umum.

2. METODE PELAKSANAAN

Khalayak sasaran kegiatan adalah seluruh lansia di Banjar Payangan Desa, Desa melinggih, Kecamatan Payangan, Gianyar yang berjumlah 106 orang. Menurut data dari Kelian Adat Banjar Payangan Desa, distribusi lansia di banjar tersebut terdiri dari laki-laki sebanyak 31 orang dan perempuan sebanyak 75 orang, dengan rentang usia 60 tahun hingga 81 tahun.

2.1 Tahap Persiapan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini diawali dengan pengurusan ijin kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar, Puskesmas Payangan, Kepala Desa Melinggih serta Kelian Banjar Payangan Desa, Desa Melinggih, Kecamatan Payangan, Kabupaten Gianyar. Kemudian tim pengabdian melakukan pendekatan dan ijin kepada Kelian Adat di Banjar Payangan Desa yaitu Bapak Kadek Dipta.

2.2 Tahap Pelaksanaan

Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 20 Oktober 2020 di Balai Banjar Payangan Desa, Desa melinggih, Kecamatan Payangan, Gianyar, dengan memberikan pelayanan kesehatan dasar berupa pemeriksaan kesehatan lansia oleh enam orang dokter dari Departemen Parasitologi Fakultas Kedokteran UNUD.. Pemeriksaan kesehatan tersebut meliputi pengecekan tekanan darah, nadi, suhu badan dan kadar gula darah acak serta memberikan pengobatan bagi yang sakit dan memberikan vitamin untuk menjaga kesehatan para lansia. Setelah pemeriksaan kesehatan diberikan juga konseling kesehatan secara personal sehingga konseling

yang diberikan lebih spesifik perorangan sesuai dengan masalah kesehatan yang dialami oleh masing-masing lansia. Metode pengabdian yang dilakukan tidak hanya memberikan pelayanan pada upaya kuratif, melainkan juga menitikberatkan pada upaya promotif dan preventif yang dilakukan dengan pemberian konseling kesehatan secara personal.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada pelaksanaan kegiatan ini karena di masa pandemi, semua tim pengabdian menggunakan alat perlindungan diri (APD) lengkap serta selalu mematuhi protokol kesehatan seperti pada gambar 3.1. Begitu pula dengan pasien yang memeriksakan diri harus menggunakan masker yang benar menutupi hidung dan mulut, menjaga jarak (tidak berkerumun) dan mencuci tangan sebelum masuk ke ruang pemeriksaan. (Perdoki, 2020)

Hasil kegiatan ini adalah semua lansia yang tercatat ke dalam lansia Werda Kusuma di Banjar Payangan Desa sebanyak 106 orang datang pada kegiatan pengabdian tersebut, sehingga tingkat partisipasinya 100%. Semua lansia mendapat pemeriksaan kesehatan dengan hasil didapatkan dominan penyakit yang diderita lansia di banjar tersebut adalah hipertensi 34,91% dan arthritis atau penyakit sendi 29,24%. Penyakit lainnya yang diderita lansia tersebut adalah dispepsia 10,38%, gangguan saluran pernafasan seperti sesak, batuk dan pilek 6,60%, sakit kepala 4,72%, dermatitis 1,89% dan sisanya penyakit lainnya seperti gangguan penglihatan, pendengaran dan susah tidur. Namun ada juga lansia yang tidak memiliki keluhan dan dalam kondisi sehat sebanyak 9,43%.

Hasil tersebut menyatakan dua penyakit kronis yang terbanyak adalah hipertensi dan arthritis atau penyakit sendi, hal ini sesuai dengan data Kemenkes RI 2013 bahwa penyakit kronis yang sering dialami lansia yaitu hipertensi, penyakit sendi atau rematik, stroke, penyakit paru, diabetes mellitus, penyakit jantung, dan kanker (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2013; Tri, 2015; Nelwan, 2019). Semakin banyak penyakit kronis yang dimiliki maka semakin banyak pula keterbatasan yang ditimbulkan (Majid, 2018; Nisak, 2018).





Gambar. 3.1. Dokumentasi saat pelaksanaan pelayanan kesehatan lansia di Banjar Payangan Desa, Desa Melinggih, Kecamatan Payangan, Kabupaten Gianyar.

Untuk hasil pemeriksaan gula darah acak (GDA) ditemukan lima orang (4,72%) yang gula darah acaknya di atas 200, sehingga untuk yang GDA di atas 200 disarankan untuk melakukan pemeriksaan ulang gula darah puasa keesokan harinya di puskesmas supaya mendapatkan penanganan yang tepat sesuai hasil kadar gula darah puasa nantinya.

Tidak hanya memberikan pelayanan pada upaya kuratif berupa pemeriksaan kesehatan dan pemberian terapi untuk yang sakit, melainkan juga menitikberatkan pada upaya promotif dan preventif yang dilakukan dengan pemberian konseling kesehatan secara pribadi, sehingga konseling yang diberikan lebih spesifik perorangan sesuai dengan masalah kesehatan yang dialami oleh masing-masing lansia. Dengan dilakukan pelayanan kesehatan berupa kuratif dan konseling pada lansia diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup lansia di desa tersebut

3. KESIMPULAN

Beberapa kesimpulan yang dapat diambil dari kegiatan ini adalah:

- Tingkat partisipasi lansia Werda Kusuma di Banjar Payangan Desa pada kegiatan ini adalah 100%.
- Penyakit dominan yang diderita lansia di banjar tersebut adalah hipertensi dan arthritis. Hasil pemeriksaan gula darah acak (GDA) ditemukan lima orang yang gula darah acaknya diatas 200.
- Konseling kesehatan secara individu diberikan lebih spesifik perorangan sesuai dengan masalah kesehatan yang dialami oleh masing-masing lansia sehingga dapat meningkatkan pengetahuan lansia untuk menjaga kesehatan di usia tua.

Kegiatan ini dapat memberikan manfaat untuk meningkatkan derajat kesehatan lansia yang nantinya akan dapat membantu meningkatkan produktivitas dan kualitas hidup masyarakat khususnya lansia.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada LPPM UNUD yang telah memberikan dana untuk pelaksanaan pengabdian ini, serta semua pihak yang telah memberikan ijin dan membantu kegiatan ini diantaranya Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar, Puskesmas Payangan, Kepala Desa Melinggih serta Kelian Adat Banjar

Payangan Desa, Desa Melinggih, Kecamatan Payangan, Kabupaten Gianyar, sehingga pengabdian ini dapat berjalan dengan lancar.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. (2013). Riset Kesehatan Dasar 2013. Diperoleh dari http://www.litbang.depkes.go.id/sites/download/rkd2013/Laporan_Riskesdas2013.PDF
- Bestari, B.K., Wati, D.N.K. (2016). PENYAKIT KRONIS LEBIH DARI SATU MENIMBULKAN PENINGKATAN PERASAAN CEMAS PADA LANSIA DI KECAMATAN CIBINONG. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, Volume 19 No.1, hal 49-54
- Harahap, J (2018). Pola Penyakit Degeneratif, Tingkat Kepuasan Kesehatan dan Kualitas Hidup pada Lansia (Lanjut Usia) di Kota Medan. *TALENTA Conference Series: Tropical Medicine (TM) Series 01*, Page 142–149
- Majid, Y. A., & Susanti, E. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Kalender terhadap Peningkatan Pengetahuan Lansia tentang Penatalaksanaan Rematik. *Babul Ilmi Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 9(1).
- Nelwan, J. E. (2019). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Perubahan Pengetahuan Masyarakat Tentang Hipertensi Di Kota Manado. *Journal Public Health Without Border*, 1(2).
- Nisak, R., Maimunah, S., & Admadi, T. (2018). Upaya Pemberdayaan Masyarakat Melalui Deteksi Dini dan Pengendalian Penyakit Degeneratif pada Lansia di Dsn Karang Pucang, Ds. Ngancar, Kec. Pitu Wilayah Kerja Puskesmas Pitu Kabupaten Ngawi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan*, 4(2), 59-63.
- Perdoki (2020). Panduan Perlindungan bagi Pekerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dalam Masa Pandemi Covid-19. *Buku Panduan Perdoki*. Hal 17-84
- Puspaningtyas, DE (2017). Deteksi Masalah Kesehatan Bagi Lanjut Usia Keluahan Pakuncen Kecamatan Wirobrajan. *Ilmu Gizi Indonesia*, Volume 01, No.01, hal 62-67
- Qonitah, N., Isfandiari M.S. (2015) . HUBUNGAN ANTARA IMT DAN KEMANDIRIAN FISIK DENGAN GANGGUAN MENTAL EMOSIONAL PADA LANSIA. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, Vol. 3, No. 1, hal 1–11
- Ralph, N.L., Mielenz, T.J., Parton, H., Flatley, A., & Thorpe, L.E. (2013). Multiple chronic conditions and limitations in activities of daily living in a community-based sample of older adults in new york city, 2009. *Preventing Chronic Disease*, 10. DOI: <http://dx.doi.org/10.5888/pcd10.130159>.
- Smeltzer, S. C., Bare, B. G. (2002). *Buku ajar keperawatan medical bedah* Brunner & Suddarth (Edisi 8, Volume 1). (Agung Waluyo, I. Made Karyasa, Julia, H.Y. Kuncara, & Yasmin Asih, Penerjemah). Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Tri BWR, Dinni A, Lindawati K, Asviretty, Damona K, Hernani D, Upik R (2015). *Population Ageing and Policy Framework on Healthy Ageing in Indonesia*. 2015 APRU Ageing in the Asia Pacific Research Symposium, UNSW Sydney Australia.