

PELAYANAN KESEHATAN LANJUT USIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS I DENPASAR SELATAN

I.G.P.S. Aryana¹, RA.T.Kuswardhani², I.N. Astika³, I.B.P. Putrawan⁴, N.K.R Purnami⁵, A.A.M.P. Triningrat⁶, I.D.G.A.E. Putra⁷, N.K.S. Diniari⁸, K.Widyastuti⁹

ABSTRAK

Jumlah lansia yang mencapai 6146 lansia (23.44% dari total penduduk) di kecamatan Denpasar Selatan. Rumitnya permasalahan kesehatan yang dialami oleh lansia serta karakter khusus yang dimiliki oleh lansia, maka diperlukan cara dan pendekatan yang berbeda dengan melakukan pemeriksaan kesehatan dari komprehensif (aspek bio-psiko-sosial) yang bertujuan untuk memberikan pemahaman bagi lansia terhadap kesehatan sendiri serta meningkatkan kemampuan dan peran serta keluarga dan masyarakat dalam mengatasi kesehatan lansia. Kegiatan yang dilakukan meliputi pelayanan kesehatan lansia dengan pemeriksaan kesehatan secara komprehensif meliputi pengkajian paripurna pasien geriatri (P3G), pemeriksaan fisik, Mata, THT, kesehatan jiwa dan saraf). Pengabdian masyarakat dilakukan pada lansia di Desa Sasetan, Denpasar Selatan. Lansia yang ikut serta dalam pengabdian ini berjumlah 130 orang. Lansia dengan kelompok usia 60 - 69 tahun berjumlah 72 orang (55,4%) paling banyak hadir pada pelayanan kesehatan. Laki-laki sebanyak 44 orang (33,8%) dan 86 orang (66,2%) berjenis kelamin perempuan. Hasil dari pemeriksaan didapatkan 75 orang (57,7%) sedang menderita penyakit infeksi, 8 orang (6,2%) mengalami malnutrisi, 49 orang (37,7%) mengalami obesitas, dan 25 orang (19,2%) mengalami sarkopenia (kehilangan massa otot). Berdasarkan dari hasil pemeriksaan kesehatan lansia, kegiatan pelayanan kesehatan lansia ini diharapkan memberikan manfaat kepada lansia dan keluarganya.

Kata kunci : Lansia, pemeriksaan kesehatan, komprehensif, peran keluarga, kualitas hidup

ABSTRACT

The number of elderly reached 6146 elderly (23.44% of the total population) in South Denpasar sub-district. The complexity of the health problems experienced by the elderly and the special character possessed by the elderly, it is necessary to use a different method and approach by conducting a comprehensive health examination (bio-psycho-social aspect) which aims to provide an understanding for the elderly to their own health and improve their abilities and abilities. the role of family and community in overcoming the health of the elderly. The activities carried out include health services for the elderly with a comprehensive health examination including a plenary assessment of geriatric patients (P3G), physical examination, eyes, ENT, mental and nervous health). Community service is carried out for the elderly in Sasetan Village, South Denpasar. There are 130 seniors who participated in this service. The elderly with the age group 60 - 69 years

¹Departemen Penyakit Dalam, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana, ptsuka_aryana@unud.ac.id

²Departemen Penyakit Dalam, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana, tuty_kuswardhani@unud.ac.id

³Departemen Penyakit Dalam, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana, nym_astika@unud.ac.id

⁴Departemen Penyakit Dalam, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana, ibputu_putrawan@unud.ac.id

⁵Departemen Penyakit Dalam, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana, ketutra_purnami@unud.ac.id

⁶Departemen Ilmu Kesehatan Mata, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana, masputra@unud.ac.id

⁷Departemen THT-KL, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana, aep.tht@gmail.com

⁸Departemen Psikiatri, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana, sridiniari@ymail.com

⁹Departemen Neurologi, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana, kt_widyastuti@unud.ac.id

amounted to 72 people (55.4%) who attended the most health services. 44 men (33.8%) and 86 people (66.2%) were female. The results of the examination showed that 75 people (57.7%) were suffering from infectious diseases, 8 people (6.2%) were malnourished, 49 people (37.7%) were obese, and 25 people (19.2%) had sarcopenia. (loss of muscle mass). Based on the results of the elderly health examination, this elderly health service activity is expected to provide benefits to the elderly and their families.

Keywords: Elderly, medical examination, comprehensive, family role, quality of life

1. PENDAHULUAN

Peningkatan jumlah penduduk lansia seiring dengan tingginya angka harapan hidup. Hasil data Survey Penduduk antar Sensus (Supas) 2015 yaitu sebanyak 21,7 juta atau 8,5% adalah penduduk kategori lanjut usia Indonesia. Berdasarkan jenis kelamin, lansia perempuan berjumlah 11,6 juta (52,8%) dan 10,2 juta (47,2%) lanjut usia laki-laki (BPS, 2016). Jumlah lansia Indonesia diproyeksikan akan meningkat menjadi 27,5 juta atau 10,3% pada tahun 2019 dan 57,0 juta jiwa atau 17,9% pada tahun 2045 (Bappenas, UNFPA, & BPS, 2018). Tahun 2017 Bali menjadi provinsi ke-4 dengan presentase lanjut usia terbanyak di Indonesia yaitu sebesar 10,79% (BPS, 2018).

Peningkatan jumlah penduduk lansia seiring dengan tingginya angka harapan hidup. Jumlah lansia yang meningkat menjadi tantangan bagi kita semua untuk dapat mempersiapkan lansia yang sehat dan mandiri sehingga dapat meringankan beban bagi masyarakat maupun negara, dan justru menjadi asset sumber daya manusia yang potensial. Saat ini potret lansia di Indonesia masih belum sesuai dengan konsep penuaan yang berkualitas meliputi terbebas dari penyakit atau kecacatan, memiliki fungsi kognitif dan fisik yang baik dan mampu berinteraksi dengan orang lain secara bermakna (Wibawa, 2019).

Penurunan kemampuan dan fungsi organ tubuh akan dialami sering dengan bertambahnya usia, hal ini membuat seseorang lebih rentan mengalami masalah kesehatan. Proses penuaan dan ancaman risiko kesehatan atau munculnya beberapa penyakit sangat berhubungan erat. Penyakit yang paling sering terjadi pada lansia seperti hipertensi, diabetes, pengapuran sendi, osteoporosis, stroke, alzheimer, gangguan penglihatan, gangguan pendengaran dan lain-lain. Masalah psikis usia lanjut merupakan masalah kesehatan lainnya yang sering mendapat kurang perhatian bahkan diabaikan. Interaksi kondisi psikis sangat berhubungan erat dengan fisik pada usia lanjut. Kondisi depresi, cemas, kecewa menyebabkan mudahnya terkena penyakit dan memperburuk kondisi penyakit yang diderita lansia.

Kota Denpasar merupakan ibu kota provinsi Bali yang memiliki tingkat kesibukan yang tinggi dan memberikan dampak cukup besar dari berbagai bidang, khususnya kesehatan. Terdapat 2 puskesmas yang mewilayahi Denpasar selatan salah satunya adalah Puskesmas 1 Denpasar Selatan. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, akan diarahkan untuk mendukung upaya peningkatan pelayanan kesehatan lansia di Puskesmas khususnya Puskesmas I Denpasar Selatan. Beberapa hal yang menjadi dasar pemilihan wilayah pengabdian adalah lingkungan yang mendukung melalui pernyataan kebutuhan pelayanan dan komitmen pimpinan Puskesmas I Denpasar Selatan untuk bekerja sama, dan jumlah lansia yang cukup besar mencapai 6146 lansia (23.44% dari total penduduk) di kecamatan Denpasar Selatan (BKKBN, 2019).

2. METODE PELAKSANAAN

Tahap I :melakukan pendekatan ke Kepala Puskesmas I Denpasar Selatan untuk menentukan desa mana yang akan dipilih untuk pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan lansia

- Tahap II :melakukan survey tempat pelayanan kesehatan, sekaligus berdiskusi dengan Kepala Desa terkait perijinan pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan ke Kepala Desa serta mengumumkan ke warga jadwal pelaksanaan pelayanan kesehatan lansia.
- Tahap III :pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan lansia meliputi pemeriksaan fisik, pengkajian paripurna pasien geriatri (P3G), pemeriksaan fisik, Mata, THT, kesehatan jiwa dan saraf.
- Tahap IV :setelah para lansia selesai melakukan semua pemeriksaan, para lansia diinformasikan terkait kondisi kesehatan dan edukasi untuk menjaga kesehatannya.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan bakti sosial kesehatan lanjut usia dilaksanakan pada tanggal 15 Maret 2020 di Sekolah Dasar Negeri 2 Sesetan, Denpasar. Pelaksanaan Kegiatan dimulai pukul 08.00 WITA. Peserta Baksos yaitu lansia yang berusia 60 tahun ke atas. Jumlah keseluruhan peserta yang hadir yaitu 130 peserta.

Kegiatan yang dilaksanakan meliputi pelayanan kesehatan lansia dengan pemeriksaan kesehatan secara komprehensif meliputi pengkajian paripurna pasien geriatri (P3G), pemeriksaan fisik, Mata, THT, kesehatan jiwa dan saraf.

Tabel 3.1. Karakteristik demografi

Variabel	Frekuensi (n=130)
Usia (Tahun)	
• 60-69	72 (55,4%)
• 70-79	49 (37,7%)
• 80-89	8 (6,2%)
• ≥90	1 (0,8%)
Jenis kelamin (Laki-laki / perempuan)	
• Laki-laki	44 (33,8%)
• Perempuan	86 (66,2%)
Pendidikan	
• Tidak sekolah	30 (23,1%)
• SD	49 (37,7%)
• SMP	10 (7,7%)
• SMA	31 (23,8%)
• Akademi	2 (1,5%)
• Perguruan tinggi	8 (6,2%)
Suku	
• Bali	120 (92,3%)
• Jawa	7 (5,4%)
• Tionghoa	1 (0,8%)
• Lainnya	2 (1,5%)
Status pernikahan	
• Tidak menikah	3 (2,3%)
• Menikah	107 (82,3%)
• Cerai	20 (15,4%)

Keterangan: ¹ Mean ± SD

Tabel 3.1 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, pendidikan dan status pernikahan. Berdasarkan kelompok usia, dimana pada kelompok usia 60-69 tahun berjumlah 72 orang (55,4%), pada kelompok usia 70-79 tahun terdapat 49 orang (37,7%) , dan pada kelompok usia 80-89 tahun terdapat 8 orang (6,2%) dan >90 tahun terdapat 1 orang (0,8%). Sebanyak 44 orang (33,8%) berjenis kelamin laki-laki dan 86 orang (66,2%) berjenis kelamin perempuan. Data

tersebut menunjukkan bahwa lansia perempuan lebih banyak yang hadir untuk melakukan pemeriksaan kesehatan. Dari 130 lansia sebanyak 49 orang (37,7%) memiliki latar belakang pendidikan tamat SD, status menikah sebanyak 107 orang (82,3%). Subjek sebagian besar berasal dari suku Bali, yaitu 120 orang (92,3%).

Tabel 3.2 Riwayat Penyakit Infeksi

Penyakit infeksi	Frekuensi (%)
• Menderita penyakit infeksi	75 (57,7%)
• Tidak menderita penyakit infeksi	53 (40,8%)
• Tidak tahu	2 (1,5%)

Tabel 3.2 menunjukkan bahwa dari 130 lansia sebanyak 75 orang (57,7%) sedang menderita penyakit infeksi. Infeksi saluran kemih (ISK), pneumonia, influenza, meningitis merupakan penyakit infeksi yang sering terjadi pada lansia. Mortalitasnya meningkat beberapa kali lipat dibandingkan dengan pada dewasa muda (Esme, Topeli, Yavuz, & Akova, 2019). Pada lansia, beberapa penyakit infeksi bisa berpotensi pada kondisi kronis atau perburukan, sehingga menimbulkan ketidaknyamanan yang berkelanjutan dan memiliki risiko besar untuk di rawat inap (Geriatricid, 2019).

Tabel 3.3 Status nutrisi

Status nutrisi	Frekuensi (%)
• Normal	90 (69,2%)
• Berisiko malnutrisi	32 (24,6%)
• Malnutrisi	8 (6,2%)

Distribusi status nutrisi pada lansia terlihat bahwa 90 orang (69,2%) dengan status nutrisi yang normal, 32 orang (24,6%) berisiko malnutrisi, dan 8 orang (6,2%) mengalami malnutrisi. Status nutrisi pada lansia menjadi penting dan harus segera diatasi karena dapat menurunkan kualitas hidup lansia. Seiring dengan bertambahnya usia harapan hidup di Indonesia khususnya Bali menjadi tantangan untuk memastikan lansia tetap memiliki kualitas hidup yang baik salah satunya adalah memastikan lansia hidup sehat dan terbebas dari penyebab malnutrisi.

Tabel 3.4 Status nutrisi

Status obesitas	Frekuensi (%)
• Normal	81 (62,3%)
• Obesitas	49 (37,7%)

Berdasarkan status obesitas sebanyak 49 orang (37,7%) mengalami obesitas. Salah satu penyebab obesitas yaitu konsumsi gula berlebihan. Secara umum, obesitas dapat meningkatkan risiko penyakit jantung koroner, hipertensi, diabetes, penurunan harapan hidup, dan dapat juga dikaitkan dengan kanker tertentu serta peningkatan risiko kematian dini. Obesitas sering dikaitkan dengan keterbatasan dalam melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari dan peningkatan yang lebih besar pada gangguan fungsional (Malenfant & Batsis, 2019). Disarankan bagi lansia untuk melakukan latihan fisik dengan frekuensi 3 kali seminggu dengan jeda istirahat 48 jam antara sesi latihan agar terhindar dari obesitas. Lama latihan sebaiknya 20-45 menit sekali latihan (Aryana & Semaradana, 2019).

Tabel 3.5 Status sarkopenia

Status sarkopenia	Frekuensi (%)
• Tidak sarkopenia	105 (80,8%)
• Sarkopenia	25 (19,2%)

Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia Di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Selatan

Jika dilihat berdasarkan status sarkopenia (kehilangan massa otot) 25 orang (19,2%) mengalami sarkopenia. Sarkopenia adalah sindrom pada lansia yang ditandai dengan kehilangan massa serta kekuatan otot atau fungsi secara progresif dan menyeluruh. Hal ini berisiko menimbulkan kecacatan fisik, rendahnya kualitas hidup, dan kematian (Jentoft et al., 2010). Setelah melewati usia tiga puluhan tahun atau awal empat puluhan tahun yang merupakan puncak massa otot saat dewasa, massa otot akan mulai menurun secara perlahan sehingga kekuatan dan fungsi otot melemah. Kondisi ini disebut sarkopenia (Aryana & Semaradana, 2019).

Berdasarkan dari hasil pemeriksaan kesehatan lansia, kegiatan pelayanan kesehatan lansia ini diharapkan memberikan manfaat kepada lansia dan keluarganya. Bagi lansia dan keluarga, kegiatan pengabdian ini diharapkan dapat mempertahankan kesehatan fisik para lansia agar selalu bugar serta mempertahankan kesehatan psikologis lansia. Pelayanan kesehatan lanjut usia secara tidak langsung akan meningkatkan derajat kesehatan lansia serta kualitas hidup lansia karena tertanganinya kasus-kasus risiko tinggi yang ditemukan secara lebih awal di tingkat layanan primer.



Gambar 3.1 Pemeriksaan Tekanan Darah



Gambar 3.2 Pemeriksaan Massa Otot

4. KESIMPULAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat berupa pemeriksaan kesehatan lanjut usia secara komprehensif (aspek bio-psiko-sosial) telah berlangsung sesuai rencana. Proses persiapan hingga pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan berjalan lancar dibantu oleh pihak puskesmas dan juga kader lansia. Lansia yang hadir mendapatkan pemeriksaan kesehatan meliputi pemeriksaan fisik, pengkajian paripurna pasien geriatri (P3G), pemeriksaan fisik, Mata, THT, kesehatan jiwa dan saraf. Hasil pemeriksaan kesehatan diharapkan lansia dan keluarganya dapat meningkatkan derajat kesehatan lansia serta kualitas hidup lansia.

Adapun beberapa saran keberlanjutan dari kegiatan pengabdian ini yakni perlu dilakukan pelatihan bagi kader lansia terkait screening kesehatan lanjut usia sehingga kesehatan lanjut usia tetap bisa terus dipantau dan diharapkan Desa Sesetan dapat menjadi percontohan Desa Ramah lansia.

UCAPAN TERIMA KASIH

Pada kesempatan ini perkenankan penulis menyampaikan banyak terimakasih kepada Prof. Dr.dr. A.A. Raka Sudewi, Sp.S (K) selaku Rektor Universitas Udayana, Prof. Dr. dr. I Ketut Suyasa, Sp.B, Sp.OT (K), selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Udayana, Dr. dr.Yenny Kandarini, Sp.PD,KGH, Selaku Ketua Program Studi Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Udayana, Rekan sejawat yang turun membantu dalam pengabdian ini, dr. A.A.N. Gede Dharmayuda, M.Kes selaku Kepala Puskesmas 1 Denpasar Selatan, Kepala Desa Sesetan dan seluruh lansia yang sudah mengikuti kegiatan pelayanan kesehatan serta seluruh pihak yang tidak dapat Penulis sebutkan satu persatu, terimakasih atas dukungan dan bantuan sehingga kegiatan pengabdian ini dapat terselenggara dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Aryana, I. S., & Semaradana, W. G. P. (2019). *SAHAJA "Sehat Bahagia di Usia Senja."* Denpasar: Pilar.
- Bappenas, UNFPA, & BPS. (2018). *Proyeksi Penduduk Indonesia 2015-2045, Hasil Supas 2015.* Jakarta: Bappenas, UNFPA, dan BPS.
- BKKBN. (2019). Laporan Jumlah Balita, Remaja, dan Lansia per Wilayah. Retrieved from <http://aplikasi.bkkbn.go.id/mdk/MDKReports/KS/tabel102.aspx>
- BPS. (2016). *Survei Penduduk Antar Sensus (Supas) 2015.* Jakarta.
- BPS. (2018). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2017.* Jakarta.
- Esme, M., Topeli, A., Yavuz, B. B., & Akova, M. (2019). Infections in the Elderly Critically-Ill Patients. *Frontiers in Medicine*, 6(June), 1–9. <https://doi.org/10.3389/fmed.2019.00118>
- Geriatricid. (2019). 5 Penyakit Infeksi Paling Sering Dialami Lansia. Retrieved from <https://www.geriatricid/artikel/55/5-penyakit-infeksi-paling-sering-dialami-lansia>
- Jentoft, A. J. C., Baeyens, J. P., Bauer, J. M., Boirie, Y., Cederholm, T., Landi, F., ... Zamboni, M. (2010). Sarcopenia: European consensus on definition and diagnosis. *Age and Ageing*, 39(4), 412–423. <https://doi.org/10.1093/ageing/afq034>
- Malenfant, J. H., & Batsis, J. A. (2019). Obesity in the geriatric population – a global health perspective. *Journal of Global Health Reports*, 3. <https://doi.org/10.29392/joghr.3.e2019045>
- Wibawa, S. W. (2019). Mengenal Konsep Penuaan yang Berkualitas dan Cara Mencapainya. Retrieved from <https://sains.kompas.com/read/2019/07/09/190700023/mengenal-konsep-penuaan-yang-berkualitas-dan-cara-mencapainya?page=all>