

PEMERIKSAAN KESEHATAN PADA LANSIA DI DUSUN RINGINSARI BOKOHARJO PRAMBANAN SLEMAN DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

Vio Nita¹, Tutik Astuti², Nur Khasanah³, Nugrahaningtyas

Universitas Respati Yogyakarta

vyoo7392@gmail.com

Universitas Respati Yogyakarta

ninnanku@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : DI Yogyakarta menempati urutan penduduk lansia tertinggiyaitu 13,4%. Sedangkan Penyakit pada lansia terus meningkat dari tahun ke tahun diantaranya Diabetes Melitus 17,0% , Hipertensi 69,5%, Jantung 4,7%, dan Penyakit sendi 18,9% (Risksdas, 2018). Permasalahan kesehatan yang ditemukan oleh pengabdian di Dusun Ringinsari Bokoharjo Prambanan Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta adalah faktor yang membuat telambatnya deteksi dini penyakit degenerative pada lansia. Banyak lansia diantaranya yang mempunyai penyakit Diabetes Mellitus, Hipertensi, Jantung Koroner dan Asam Urat. Disinilah pentingnya peran tenaga kesehatan untuk memberikan kesadaran untuk melakukan deteksi dini pemeriksaan kesehatan peningkatan kualitas hidup sehat pada lansia.

Tujuan : Untuk menangani masalah kesehatan pada lansia yang disebabkan oleh penyakit degenerative maka pengabdian akan melakukan pemeriksaan kesehatan dengan judul "Pemeriksaan Kesehatan Pada Lansia di Dusun Ringinsari Bokoharjo Prambanan Sleman DIY." Metode :Pemeriksaan Kesehatan Pada Lansia di Dusun Ringinsari Bokoharjo Prambanan Sleman DIY dengan pemeriksaan tekanan darah, kolesterol, asam urat dan gula darah serta konsultasi dengan dokter.

Hasil :Diketahui sebagian besar hasil dari pemeriksaan tekanan darah dalam kategori hipertensi 40 lansia (59,70%). Diketahui sebagian besar hasil dari pemeriksaan asam urat dalam kategori normal 60 lansia (89,55%). Diketahui sebagian besar hasil dari pemeriksaan gula darah dalam kategori normal 53 lansia (79,10%).

Kesimpulan :Sebagian besar hasil dari pemeriksaan tekanan darah dalam kategori hipertensi 40 lansia (59,70%. Sebagian besar hasil dari pemeriksaan asam urat dalam kategori normal 60 lansia (89,55%).Sebagian besar hasil dari pemeriksaan gula darah dalam kategori normal 53 lansia (79,10%).

Kata Kunci: Pemeriksaan kesehatan pada lansia

ABSTRACT

Background: Cervical cancer is the second cancer in the world that affects most women after breast cancer, especially in developing countries such as Indonesia. Factors that make the early detection done by women due to lack of knowledge about cervical cancer, for example to maintain the cleanliness of the female area (vagina) is very important, especially for women and how to detect early so that women are not affected by cervical cancer.

Objective: To determine the differences in Pre and Post knowledge of Health Counseling about Cervical Cancer in Women in Ringinsari Bokoharjo Prambanan Sleman Special Region of Yogyakarta

Method: The method used is a quasi experiment with the "One Groups Pretest-Posttest Design" approach. The number of samples is 35 people. Sampling in this study is using accidental sampling sampling technique.

Jurnal Pengabdian Masyarakat Karya Husada/Vol.1, No. 2 Tahun 2019

Results: Most (45.71%) pre test knowledge of cervical cancer and early detection in the less category and after being given counseling most (71.43%) were in the good category. Known p_value 0,000 <0,05.

Conclusion: There is a difference between knowledge about cervical cancer before being given counseling and after being given counseling.

Keywords: Extension, Cervical Cancer

PENDAHULUAN

Keberhasilan pembangunan kesehatan di suatu Negara dapat dilihat dari berbagai aspek, salah satunya adalah derajat kesehatan lansia. Lanjut Usia (Lansia) merupakan proses penuaan dengan bertambahnya usia individu yang ditandai dengan penurunan fungsi organ tubuh seperti otak, jantung, hati dan ginjal serta peningkatan kehilangan jaringan aktif tubuh berupa otot-otot tubuh. Seseorang dikatakan memasuki masa lansia apabila seseorang tersebut telah memasuki usia 60 tahun keatas (Fatmah, 2010).

Pemerintah telah melakukan berbagai upaya untuk memelihara kesehatan lansia agar lansia dapat tetap hidup sehat dan produktif secara sosial maupun ekonomis sesuai dengan martabat kemanusiaan sehingga derajat kesehatan lansia dapat tercapai diiringi dengan meningkatnya usia harapan hidup. Populasi lansia berusia ≥ 60 tahun sebanyak 10% dan diperkirakan akan meningkat pada tahun 2050 di dunia. Sedangkan lansia berusia ≥ 85 tahun meningkat 0,25 % (Holdsworth, 2014). Proporsi penduduk di atas 60 tahun

di dunia diperkirakan akan terus meningkat. Perkiraan peningkatan dari tahun 2000 sampai 2050 akan berlipat ganda dari sekitar 11% menjadi 22%, atau secara absolut meningkat dari 605 juta menjadi 2 milyar lansia (WHO, 2014)

Berdasarkan persentase penduduk lansia Indonesia tahun 2017 sudah mencapai 7,6% dari total jumlah penduduk, suatu negara dikatakan penduduk tua apabila proporsi penduduk lanjut usia telah mencapai 10% atau lebih. Dengan kondisi jumlah lansia yang ada saat ini, Indonesia akan memasuki Negara dengan penduduk struktur tua (SDKI, 2017). Adapun sebaran penduduk lansia menurut provinsi, dimana provinsi dengan persentase lansia tertinggi adalah DI Yogyakarta (13,4%) dan terendah adalah Papua (2,8%). Sedangkan Sumatera Utara berada pada posisi ke-4 sebanyak 9,1 % (Kemenkes RI, 2015).

Pertumbuhan penduduk lansia yang terus meningkat akan menimbulkan permasalahan pada kesehatan lansia yang suatu saat akan berpotensi menjadi

“beban” masyarakat jika tidak dipersiapkan sejak dini. Secara fisik lansia mengalami kemunduran sel-sel yang berakibat pada kelemahan organ dan timbulnya berbagai macam penyakit degenerative (Depkes RI, 2005). Penyakit lanjut usia yang sering muncul di Indonesia adalah rheumatic, osteoporosis, osteoarthritis, hipertensi, kholesterolemeia, angina, cardiac attack, stroke, trigliserida tinggi, anemia, gastritis, ulkus pepticum, konstipasi, infeksi saluran kemih (ISK), gagal ginjal akut, gagal ginjal kronis, prostat hyperplasia, diabetes mellitus, obesitas, TB paru, carcinoma/kanker (Wahyunita dan Fitrah, 2010). Penyakit terbanyak pada lansia yaitu Diabetes Melitus 17,0%, Hipertensi 69,5%, Jantung 4,7%, dan Penyakit sendi 18,9% (Risksedas, 2018).

Seiring dengan tingginya angka kesakitan pada lansia sehingga perlu dilaksanakan pemeriksaan kesehatan secara rutin sebagai salah satu upaya promotif dan preventif berbagai penyakit pada lansia diantaranya pemeriksaan gula darah, tekanan darah, asam urat, dan kolesterol. Berdasarkan latar belakang tersebut pengabdian tertarik untuk melakukan pengabdian dengan judul “Pemeriksaan Kesehatan Pada Lansia di

Dusun Ringinsari Bokoharjo Prambanan Sleman DIY”.

METODE

Pemeriksaan Kesehatan Pada Lansia di Dusun Ringinsari Bokoharjo Prambanan Sleman DIY dengan pemeriksaan tekanan darah, kolesterol, asam urat dan gula darah serta konsultasi dengan dokter. Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 27 Juni 2019 bertempat di Dusun Ringinsari Bokoharjo Prambanan Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta.

Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 27 Juni 2019 adalah pemeriksaan kesehatan pada lansia berupa pemeriksaan tekanan darah, kolesterol, asam urat dan gula darah serta konsultasi gratis dengan dokter di Dusun Ringinsari, Bokoharjo, Prambanan, Sleman, DIY. Dalam kegiatan ini, para lansia wajib mengisi presensi yang berisi nama, umur, dan alamat. Lalu satu per satu dengan antri para lansia tersebut akan diukur tekanan darah terlebih dahulu baru dilakukan pemeriksaan kolesterol, asam urat dan gula darah. Kegiatan berikutnya adalah dengan memberikan konsultasi gratis dengan dokter, dimana para lansia banyak yang berkonsultasi dengan hasil pemeriksaannya tersebut. Banyak para lansia bertanya apa pemicu dari sakit

tersebut, bagaimana pengobatannya, cara menguranginya, dan banyak lagi.

Berikut ini merupakan susunan acara pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat :

Tabel 1.1 Kegiatan Pengabdian Masyarakat

N O	KEGIATAN	WAK TU	PENANGGUN GJAWAB
1	Pembukaan dan registrasi	10 Menit	Lansia dan Tim Pengabdian
2	Inti Kegiatan: a. Pemeriksaan Kesehatan b. Konsultasi dengan dokter	60 Menit	Tim Pengabdian
3	Penutup	10 Menit	Lansia dan Tim Pengabdian

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. HASIL

Berdasarkan hasil pemeriksaan kesehatan yang pengabdian lakukan didapatkan data sebagai berikut :

a. Pemeriksaan Tekanan Darah

Tabel 1.1 Pemeriksaan Tekanan Darah

Tekanan Darah	Frekuensi	Persentase (%)
Hipertensi	40	59,70
Normal	26	38,81
Hipotensi	1	1,49
Total	67	100

Diketahui sebagian besar hasil dari pemeriksaan tekanan darah dalam kategori hipertensi 40 lansia (59,70%).

b. Pemeriksaan Asam Urat

Tabel 1.2 Pemeriksaan Asam Urat

Asam Urat	Frekuensi	Persentase (%)
-----------	-----------	----------------

Tinggi	7	10,45
Normal	60	89,55
Total	67	100

Diketahui sebagian besar hasil dari pemeriksaan asam urat dalam kategori normal 60 lansia (89,55%).

c. Pemeriksaan Gula Darah

Tabel 1.2 Pemeriksaan Gula Darah

Gula Darah	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	14	20,90
Normal	53	79,10
Total	67	100

Diketahui sebagian besar hasil dari pemeriksaan gula darah dalam kategori normal 53 lansia (79,10%).

2. PEMBAHASAN

Diketahui sebagian besar hasil dari pemeriksaan tekanan darah dalam kategori hipertensi 40 lansia (59,70%), sebagian besar hasil dari pemeriksaan asam urat dalam kategori normal 60 lansia (89,55%), dan Sebagian besar hasil dari pemeriksaan gula darah dalam kategori normal 53 lansia (79,10%).

Penyakit lanjut usia yang sering muncul di Indonesia adalah rheumatic, osteoporosis, osteoarthritis, hipertensi, kholesterolemeia, angina, cardiac attack, stroke, trigliserida tinggi, anemia, gastritis,ulkus pepticum, konstipasi, infeksi saluran kemih (ISK), gagal ginjal akut , gagal ginjal kronis, prostat hiperplasia, diabetes mellitus, obesitas, TB paru, carcinoma/kanker (Wahyunita dan

Fitrah, 2010). Penyakit terbanyak pada lansia yaitu Diabetes Melitus 17,0%, Hipertensi 69,5%, Jantung 4,7%, dan Penyakit sendi 18,9% (Risksedas, 2018).

Ada banyak penyebab hipertensi yang dapat menyerang orang lanjut usia. Namun ternyata hipertensi tidak hanya menyerang lansia saja, bahkan hipertensi dapat menyerang usia muda dan ibu hamil apabila tidak menjalankan pola hidup sehat. Penyebab hipertensi dapat menyerang siapa saja, namun penyakit ini rentan menyerang orang lanjut usia. Adapun beberapa penyebab hipertensi pada lansia, antara lain : Keturunan, Jenis kelamin, Usia, Kegemukan, [Stress](#), Mengonsumsi minuman beralkohol dan kafein, Pola hidup tidak sehat.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ratnawati (2016), Hipertensi merupakan manifestasi gangguan keseimbangan hemodinamik sistem kardiovaskular yang mana patofisiologinya tidak bisa diterangkan dengan hanya satu mekanisme tunggal. Semua definisi hipertensi adalah angka kesepakatan berdasarkan bukti klinis (*evidence based*) atau berdasarkan konsensus atau berdasar epidemiologi studi meta analisis. Bila tekanan darah diatas batas normal, maka dikatakan sebagai hipertensi. Hipertensi dapat diklasifikasikan berdasarkan penyebabnya, yakni hipertensi primer/essensial dan hipertensi sekunder, dan berdasarkan derajat penyakitnya. Angka insiden hipertensi sangat tinggi terutama pada populasi lanjut usia, usia di

atas 60 tahun, dengan prevalensi mencapai 60% sampai 80% dari populasi lansia. Di Indonesia, pada usia 25-44 tahun prevalensi hipertensi sebesar 29%, pada usia 45-64 tahun sebesar 51% dan pada usia >65 tahun sebesar 65%. Hasil Penelitian dengan uji *chi-square* dan *Fisher Exact Test* menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara genetik ($p = 0,019$; RP = 1,417; IK 95% 1,069 sampai 1,877), olah raga ($p = 0,017$; RP = 1,424; IK 95% 1,069 sampai 1,895), dan tingkat stress ($p < 0,0001$; RP = 2,043; IK 95% 1,184 sampai 2,141) dengan kejadian hipertensi. Sedangkan jenis kelamin, obesitas, merokok, dan konsumsi alkohol tidak terdapat hubungan yang bermakna dengan kejadian hipertensi. Prevalensi hipertensi pada kelompok lansia cukup tinggi yakni 69% dan terdapat hubungan yang bermakna antara genetik, olah raga, dan tingkat stress dengan kejadian ISPA pada lansia. Rekomendasi dalam upaya penurunan angka kejadian hipertensi berupa peningkatan sikap dan pengetahuan masyarakat tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya suatu penyakit khususnya hipertensi dengan cara penyuluhan kesehatan.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sukma, umur merupakan salah satu faktor mandiri terhadap peningkatan glukosa darah, terlihat dari prevalensi diabetes yang meningkat bersama dengan pertambahan umur. Umumnya diabetes pada dewasa hampir 90%

Jurnal Pengabdian Masyarakat Karya Husada/Vol.1, No. 2 Tahun 2019

termasuk diabetes tipe 2, dari jumlahtersebut 50% adalah pasien yang berusia diatas 60tahun.¹⁴ Peningkatan kadar glukosa darah disebabkan karena terganggunya homeostasis pengaturan glukosa darah. Gangguan pengaturan glukosa darah pada lansia meliputi tiga hal yaitu resistensi insulin, hilangnya pelepasan insulin fase pertama, dan peningkatan kadar glukosa darah postprandial, diantara ketiga gangguan tersebut yang paling berperan adalah resistensi insulin. Resistensi insulin tersebut dapat disebabkan oleh perubahan komposisi lemak tubuh lansia berupa meningkatnya komposisi lemak dari 14% menjadi 30% (masa otot lebih sedikit sedangkan jaringan lemak lebih banyak), menurunnya aktivitas fisik sehingga terjadi penurunan reseptor insulin, perubahan pola makan lebih banyak makan karbohidrat, dan perubahan neurohormonal.

SIMPULAN DAN SARAN

1. SIMPULAN

1. Sebagian besar hasil dari pemeriksaan tekanan darah dalam kategori hipertensi 40 lansia (59,70%).
2. Sebagian besar hasil dari pemeriksaan asam urat dalam kategori normal 60 lansia (89,55%).

3. Sebagian besar hasil dari pemeriksaan gula darah dalam kategori normal 53 lansia (79,10%)

2. SARAN

Perlu adanya Program Peningkatan Kualitas Hidup Lansia Melalui Penerapan Pola Hidup Sehat mulai dari konseling yang dilakukan oleh dokter dan tim kesehatan lainnya berdasarkan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan di Dusun Ringinsari Bokoharjo Prambanan Sleman.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinkes DIY. 2017. *Profil Kesehatan Provinsi DIY Tahun 2017*. Yogyakarta: Dinkes Provinsi Yogyakarta
- Fatmah. 2010. *Gizi Usia Lanjut*. Erlangga : Jakarta
- Holdsworth, G. J. W. A. M. M. 2014. *Gizi dan Dietetika (a Handbook of Nutrition and Dietetics)*(2nd ed.). Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Kementerian Kesehatan RI. 2016. *Pokok-pokok peraturan pemerintah Air Susu Ibu Eksklusif*. Jakarta
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta
- Riskesdas. Badan Penelitian Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI 2018. *Riset Kesehatan Daerah*. Jakarta: Riskesdas: 2018.