



OPTIMALISASI PERAN KADER POSYANDU LANSIA SEBAGAI AGEN PEMBAHARU BAGI LANSIA DI RW 03 DUSUN KRASAK KELURAHAN ROWOSARI KECAMATAN TEMBALANG

Diana Dayaningsih^a, Erni Suprapti^b, Oktasari Widiya AS^c, Peni Ika K^d,
Rahmad Yuliyanto^e, Sonia Ambar W^f, Tantri Suryani^g

^adianadayaningsih@gmail.com, Akper Kesdam IV/ Diponegoro Semarang

^bernisuprapti@gmail.com, Akper Kesdam IV/ Diponegoro Semarang

^coktasariwidiya@gmail.com, Mahasiswa Akper Kesdam IV/ Diponegoro Semarang

^dpeniika@gmail.com, Mahasiswa Akper Kesdam IV/ Diponegoro Semarang

^erahmadyuliyanto@gmail.com, Mahasiswa Akper Kesdam IV/ Diponegoro Semarang

^fsoniaambar@gmail.com, Mahasiswa Akper Kesdam IV/ Diponegoro Semarang

^gtantrisuryani@gmail.com, Mahasiswa Akper Kesdam IV/ Diponegoro Semarang

RINGKASAN

Posyandu lansia merupakan pos pelayanan terpadu untuk masyarakat usia lanjut di suatu wilayah tertentu yang sudah disepakati, yang digerakkan oleh masyarakat dimana mereka dapat memperoleh pelayanan kesehatan. Tujuan umum dibentuknya Posyandu lansia secara garis besar untuk meningkatkan derajat kesehatan dan mutu kehidupan usia lanjut agar mencapai masa tua yang bahagia dan berdaya guna dalam kehidupan keluarga dan masyarakat sesuai dengan keberadaannya. Agar posyandu berjalan dengan baik maka perlu dukungan dari kader, kader diharapkan bisa menjadi agent of change. Peran kader sebagai *agent of change*, dalam upaya pembangunan dapat diwujudkan dengan memberikan dukungan berupa berbagai pelayanan yang meliputi pengukuran tinggi dan berat badan, pengukuran tekanan darah, pengisian KMS (Kartu Menuju Sehat) memberikan penyuluhan atau penyebarluasan informasi kesehatan, menggerakkan serta mengajak usia lanjut untuk hadir dan berpartisipasi dalam kegiatan posyandu lansia karena itulah kader dituntut untuk memiliki kemampuan membina, menuntun serta didukung oleh keterampilan dan berpengalaman.

Kata kunci : Lanjut usia, Peran kader, Posyandu lansia

BAB I PENDAHULUAN

A. Analisa Masalah

Era globalisasi yang terus berkembang, Indonesia sangat fokus dalam memajukan negaranya, dengan berusaha mewujudkan masyarakat sehat, maju, dan sejahtera. Kemajuan terjadi pada segala bidang ilmu telah menghasilkan pencapaian hasil yang positif, khususnya pada ilmu pengetahuan dan teknologi bidang medis yang dapat meningkatkan kualitas kesehatan penduduk dan meningkatkan umur harapan hidup manusia, yang pada akhirnya berdampak pada jumlah penduduk lansia yang meningkat.

Dibutuhkan pemeliharaan serta peningkatan kesehatan dalam rangka mencapai masa tua yang sehat bahagia berdaya guna sehingga usia produktif mereka dapat ditingkatkan agar tetap dapat ikut serta berperan dalam pembangunan. Penuaan populasi (*population aging*) atau peningkatan proporsi penduduk usia tua (di atas 60 tahun) 2 dari total populasi penduduk telah terjadi di seluruh dunia. Proporsi penduduk usia lanjut (lansia) dari total penduduk dunia akan naik dari 10% pada tahun 1998 menjadi 15% pada tahun 2025, dan meningkat hampir mencapai 25% pada tahun 2050 (UNFA 2007). Populasi penduduk lansia di Asia dan Pasifik meningkat pesat dari 410 juta pada tahun 2010 menjadi 733 juta pada tahun 2025, dan diprediksi mencapai 1,3 triliun pada tahun 2050.

Posyandu lansia merupakan pos pelayanan terpadu untuk masyarakat usia lanjut di suatu wilayah tertentu yang sudah disepakati, yang digerakkan oleh masyarakat dimana mereka dapat memperoleh pelayanan kesehatan. Posyandu lansia merupakan pengembangan dari kebijakan pemerintah melalui pelayanan kesehatan bagi lansia yang penyelenggaraannya melalui program

Puskesmas dengan melibatkan peran serta para lansia, keluarga, tokoh masyarakat dan organisasi sosial dalam penyelenggaraannya.

Posyandu sebagai salah satu sistem penyelenggaraan pelayanan pemenuhan kebutuhan dasar peningkatan kualitas manusia yang secara empiris telah dapat pemeratakan pelayanan bidang kesehatan, seperti imunisasi, pendidikan gizi

masyarakat serta pelayanan ibu dan anak. Dalam pelaksanaan posyandu, masyarakat dapat berperan serta aktif merencanakan dan melaksanakan kegiatan.

Tujuan umum dibentuknya Posyandu lansia secara garis besar untuk meningkatkan derajat kesehatan dan mutu kehidupan usia lanjut agar mencapai masa tua yang bahagia dan berdaya guna dalam kehidupan keluarga dan masyarakat sesuai dengan keberadaannya. Tujuan khusus pembentukan posyandu lansia antara lain : 1). Meningkatkan kesadaran para usia lanjut untuk membina sendiri kesehatannya, 2). Meningkatkan kemampuan dan peran serta keluarga dan masyarakat dalam menghayati dan mengatasi kesehatan usia lanjut, 3). Meningkatkan jenis dan jangkauan pelayanan kesehatan usia lanjut, 4). Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan usia lanjut

Penyelenggaraan Posyandu Lansia tidak lepas dari peran serta kader lansia. Kader lansia menjadi penyambung dari pihak Puskesmas dalam mengatur kegiatan Posyandu Lansia di wilayahnya. Kader-kader inilah yang menjadi *agent of change* dan menggerakkan masyarakat agar mempunyai kesadaran untuk lebih menjaga kesehatannya dengan mengikuti kegiatan Posyandu. Tidak sulit bagi para kader Posyandu untuk mengajak masyarakat untuk ikut serta berkegiatan di Posyandu, karena kader sudah terbiasa mengerahkan masyarakat dalam suatu kegiatan. Diharapkan masyarakat menjadi lebih sadar bahwa menjaga kesehatan itu penting dan perlu untuk disebarluaskan kepada masyarakat banyak. Besar atau kecil, banyak atau sedikit manfaat yang diterima masyarakat dalam mengikuti kegiatan posyandu diharapkan akan mempengaruhi kelanjutan kehidupan dalam kesehariannya. Modal utama masyarakat sebenarnya adalah sadar akan pentingnya menjaga kesehatan diri sendiri.

Peran kader kesehatan sebagai ujung tombak di bidang kesehatan sudah mulai menurun ditandai dengan pemanfaatan posyandu hanya sebesar 13% dan 14% kategori posyandu Purnama dan Mandiri . Sehingga kader sebagai *agent of change* adalah suatu bagian dari sistem. Mereka adalah orang-orang yang mampu memengaruhi sikap lansia untuk menerima sebuah inovasi. Agar posyandu berjalan dengan baik maka perlu dukungan dari kader, kader diharapkan bisa menjadi *agent of change*. Peran kader sebagai *agent of change*, dalam upaya pembangunan dapat diwujudkan dengan memberikan dukungan berupa berbagai pelayanan yang meliputi

pengukuran tinggi dan berat badan, pengukuran tekanan darah, pengisian KMS (Kartu Menuju Sehat) memberikan penyuluhan atau penyebarluasan informasi kesehatan, menggerakkan serta mengajak usia lanjut untuk hadir dan berpartisipasi dalam kegiatan posyandu lansia karena itulah kader dituntut untuk memiliki kemampuan membina, menuntun serta didukung oleh keterampilan dan berpengalaman.

Akademi Keperawatan Kesdam IV/Diponegoro sangat mendukung kegiatan dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat khususnya lansia. Saat melakukan pengkajian awal di RW 3 Dusun Krasak Kelurahan Rowosari kami menemukan masalah di wilayah tersebut jumlah lansia > 80 orang tetapi jumlah kader lansia masih sedikit, dan kader belum memiliki pengetahuan yang cukup terkait Posyandu Lansia, pelaksanaan Posyandu lansia juga masih belum rutin dikarenakan keterbatasan kader, belum ada struktur keorganisasian kader Posyandu Lansia di RW 3. Permasalahan kesehatan lansia cukup variatif, banyak lansia memiliki keluhan kesehatan yang selama ini diabaikan, hanya beberapa lansia yang rutin periksa ke Puskesmas, faktor pengantar dan lokasi Puskesmas yang agak jauh membuat lansia tidak dapat ke Puskesmas. Kami perlu melakukan kegiatan pengabdian masyarakat dimana fokus sarannya adalah kader Posyandu lansia dan lansia di RW 3 Dusun Krasak Kelurahan Rowosari Kecamatan Tembalang.

B. Identifikasi dan Perumusan Masalah

Hasil pengkajian awal sebelum kegiatan pengabdian masyarakat, kami melakukan survey mawas diri di RW 3 Dusun Krasak Kelurahan Rowosari Kecamatan Tembalang, dan diperoleh hasil :

Hasil Data Angket melalui kuesioner

- a. Jumlah lansia di RW 3 Dusun Krasak Kelurahan Rowosari sejumlah 100 orang

- b. Jumlah lansia yang tidak bersekolah ada 65 lansia (65%) dan lansia yang berpendidikan SD ada 35 lansia (35%)
- c. Sebanyak 54 % lansia mengkonsumsi obat – obatan secara rutin dari Puskesmas Rowosari
- d. Sebanyak 76 % lansia dalam melakukan aktivitas sehari – hari secara mandiri dan 24 % lansia perlu bantuan saat beraktivitas sehari – hari.
- e. Sebanyak 57 % lansia menderita hipertensi
- f. Sebanyak 44 % lansia saat dilakukan pemeriksaan gula darah sewaktu hasilnya diatas normal.
- g. Sebanyak 82 % lansia memiliki asam urat diatas normal

BAB II KERANGKA PEMECAHAN MASALAH

A. Tujuan Kegiatan

1. Tujuan umum :

Mengoptimalkan peran kader Posyandu Lansia RW 3 Dusun Krasak Kelurahan Rowosari Kecamatan Tembalang sebagai *agen of change*.

2. Tujuan Khusus :

- 1) Memantapkan dan membentuk kader Posyandu Lansia RW 3 Dusun Krasak Kelurahan Rowosari Kecamatan Tembalang
- 2) Pelatihan Kader Posyandu Lansia RW 3 Dusun Krasak Kelurahan Rowosari Kecamatan Tembalang yang mengikuti kegiatan ini diharapkan mampu :
 - a. Menjelaskan tentang manajemen pelaksanaan Posyandu mulai dari persiapan (hari sebelum Posyandu) sampai pada evaluasi kegiatan Posyandu (tindak lanjut Posyandu).
 - b. Menjelaskan tentang cara penilaian masalah pada pelaksanaan kegiatan Posyandu.
 - c. Mendemonstrasikan tentang kegiatan pemeriksaan seperti TD, BB, TB, GDS pada pelaksanaan Posyandu.
 - d. Mendemonstrasikan tentang kegiatan pencatatan hasil pelaksanaan posyandu pada buku register.
 - e. Mendemonstrasikan tentang kegiatan sistem 5 meja pada pelaksanaan Posyandu.
- 3) Melaksanakan kegiatan perdana Posyandu Lansia RW 3 Dusun Krasak Kelurahan Rowosari setelah kader Posyandu mendapatkan pelatihan tentang Posyandu Lansia.
- 4) Menghimpun dukungan positif dari warga RW 3 khususnya para lansia, ketua RW 3, serta Puskesmas Rowosari dalam pelaksanaan Posyandu Lansia RW 3 Dusun Krasak Kelurahan Rowosari.
- 5) Menjalin partnership dengan pihak Puskesmas Rowosari supaya ada perhatian untuk Posyandu Lansia RW 3 Dusun Krasak Kelurahan Rowosari

B. Manfaat Kegiatan

Manfaat kegiatan untuk :

1. Intitusi

- a. Wujud Tri Dharma Perguruan Tinggi.
- b. Terjalin kerjasama langsung dengan pihak Puskesmas Rowosari.
- c. Sebagai wadah yang efektif untuk melakukan penelitian.
- d. Mengetahui secara langsung permasalahan kesehatan pada lansia RW 3 Dusun Krasak Kelurahan Rowosari.
- e. Dapat dijadikan sebagai tolak ukur kesuksesan penyelenggaraan program pendidikan yang aplikatif khususnya dalam Keperawatan Keluarga dan Keperawatan Gerontik.

yang telah berusia 60 tahun keatas.

B. Tujuan Posyandu Lansia

Tujuan pembentukan posyandu Lansia secara garis besar antara lain:

1. Meningkatkan jangkauan pelayanan kesehatan Lansia di masyarakat, sehingga terbentuk pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan Lansia
2. Mendekatkan pelayanan dan meningkatkan peran serta masyarakat dan swasta dalam pelayanan kesehatan disamping meningkatkan komunikasi antara masyarakat usia lanjut.

C. Sasaran Posyandu Lansia

1. Sasaran langsung

- Kelompok pra usia lanjut (45-59 tahun).
- Kelompok usia lanjut (60 tahun keatas).
- Kelompok usia lanjut dengan resiko tinggi (70 tahun ke atas).

2. Sasaran tidak langsung

- Keluarga dimana usia lanjut berada.
- Organisasi sosial yang bergerak dalam pembinaan usia lanjut.
- Masyarakat luas.

D. Mekanisme Pelayanan Posyandu Lansia

Berbeda dengan posyandu balita yang terdapat sistem 5 meja, pelayanan yang diselenggarakan dalam posyandu Lansia tergantung pada mekanisme dan kebijakan pelayanan kesehatan di suatu wilayah kabupaten maupun kota penyelenggara. Ada yang menyelenggarakan posyandu Lansia sistem 5 meja seperti posyandu balita, ada juga hanya menggunakan sistem pelayanan 3 meja, dengan kegiatan sebagai berikut :

1. Meja I : pendaftaran Lansia, pengukuran dan penimbangan berat badan dan atau tinggi badan.
2. Meja II : Melakukan pencatatan berat badan, tinggi badan, indeks massa tubuh (IMT). Pelayanan kesehatan seperti pengobatan sederhana dan rujukan kasus juga dilakukan di meja II ini.
3. Meja III : melakukan kegiatan penyuluhan atau konseling. Disini juga dapat dilakukan pelayanan pojok gizi

E. Kendala Pelaksanaan Posyandu Lansia

Beberapa kendala yang dihadapi Lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu antara lain :

a. Pengetahuan Lansia yang rendah tentang manfaat posyandu.

Pengetahuan Lansia akan manfaat posyandu ini dapat diperoleh dari pengalaman pribadi dalam kehidupan sehari-harinya. Dengan menghadiri kegiatan posyandu, Lansia akan mendapatkan penyuluhan tentang bagaimana cara hidup sehat dengan segala keterbatasan atau masalah kesehatan yang melekat pada mereka. Dengan pengalaman ini, pengetahuan Lansia menjadi meningkat, yang menjadi dasar pembentukan sikap dan dapat mendorong minat atau motivasi mereka untuk selalu mengikuti kegiatan posyandu Lansia.

b. Jarak rumah dengan lokasi posyandu yang jauh atau sulit dijangkau

Jarak posyandu yang dekat akan membuat Lansia mudah menjangkau posyandu tanpa harus mengalami kelelahan atau kecelakaan fisik karena penurunan daya tahan atau kekuatan fisik tubuh. Kemudahan dalam menjangkau lokasi posyandu ini berhubungan dengan faktor keamanan atau keselamatan bagi Lansia. Jika Lansia merasa aman atau merasa mudah untuk menjangkau lokasi posyandu tanpa harus menimbulkan kelelahan atau masalah yang lebih serius, maka hal ini dapat

mendorong minat atau motivasi Lansia untuk mengikuti kegiatan posyandu. Dengan demikian, keamanan ini merupakan faktor eksternal dari terbentuknya motivasi untuk menghadiri posyandu Lansia.

c. *Dukungan keluarga sangat berperan dalam mendorong minat atau kesediaan*

Lansia untuk mengikuti kegiatan posyandu Lansia.

Keluarga dapat menjadi motivator kuat bagi Lansia apabila selalu menyediakan diri untuk mendampingi atau mengantar Lansia ke posyandu, mengingatkan Lansia jika lupa jadwal posyandu, dan berusaha membantu mengatasi segala permasalahan bersama Lansia.

d. *Sikap yang kurang baik terhadap petugas posyandu.*

Penilaian pribadi atau sikap yang baik terhadap petugas merupakan dasar atas kesiapan atau kesediaan Lansia untuk mengikuti kegiatan posyandu. Dengan sikap yang baik tersebut, Lansia cenderung untuk selalu hadir atau mengikuti kegiatan yang diadakan di posyandu Lansia. Hal ini dapat dipahami karena sikap seseorang adalah suatu cermin kesiapan untuk bereaksi terhadap suatu obyek. Kesiapan merupakan kecenderungan potensial untuk bereaksi dengan cara-cara tertentu apabila individu dihadapkan pada stimulus yang menghendaki adanya suatu respons.

F. Bentuk Pelayanan Posyandu Lansia

Pelayanan kesehatan di Posyandu lanjut usia meliputi pemeriksaan kesehatan fisik dan mental emosional yang dicatat dan dipantau dengan Kartu Menuju Sehat (KMS) untuk mengetahui lebih awal penyakit yang diderita (deteksi dini) atau ancaman masalah kesehatan yang dihadapi.

G. Jenis Pelayanan Kesehatan

Jenis Pelayanan Kesehatan yang diberikan kepada usia lanjut di Posyandu Lansia seperti tercantum dalam situs Pemerintah Kota Jogjakarta adalah sebagai berikut:

- a. Pemeriksaan aktivitas kegiatan sehari-hari meliputi kegiatan dasar dalam kehidupan, seperti makan/minum, berjalan, mandi, berpakaian, naik turun tempat tidur, buang air besar/kecil dan sebagainya.
- b. Pemeriksaan status mental. Pemeriksaan ini berhubungan dengan mental emosional dengan menggunakan pedoman metode 2 (dua) menit.
- c. Pemeriksaan status gizi melalui penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan dan dicatat pada grafik indeks masa tubuh (IMT).
- d. Pengukuran tekanan darah menggunakan tensimeter dan stetoskop serta penghitungan denyut nadi selama satu menit.
- e. Pemeriksaan hemoglobin menggunakan talquist, sahli atau cuprisulfat.
- f. Pemeriksaan adanya gula dalam air seni sebagai deteksi awal adanya penyakit gula (diabetes mellitus).
- g. Pemeriksaan adanya zat putih telur (protein) dalam air seni sebagai deteksi awal adanya penyakit ginjal.
- h. Pelaksanaan rujukan ke Puskesmas bilamana ada keluhan dan atau ditemukan kelainan pada pemeriksaan butir 1 hingga 7.
- i. Penyuluhan Kesehatan.

Kegiatan lain yang dapat dilakukan sesuai kebutuhan dan kondisi setempat seperti Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dengan memperhatikan aspek kesehatan dan gizi lanjut usia dan kegiatan olah raga seperti senam lanjut usia, gerak jalan santai untuk meningkatkan kebugaran.

Untuk kelancaran pelaksanaan kegiatan di Posyandu Lansia, dibutuhkan sarana dan prasarana penunjang, yaitu: tempat kegiatan (gedung, ruangan atau tempat terbuka), meja dan kursi, alat tulis, buku pencatatan kegiatan, timbangan dewasa, meteran pengukuran tinggi badan, stetoskop, tensi meter, peralatan laboratorium sederhana, thermometer, dan Kartu Menuju Sehat (KMS) Lansia.

MATERI 2

KONSEP PENYULUHAN KESEHATAN

A. Pengertian

Penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan

pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan mampu melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan. Penyuluhan kesehatan adalah gabungan berbagai kegiatan dan kesempatan yang berlandaskan prinsip-prinsip belajar untuk mencapai suatu keadaan, dimana individu, keluarga, kelompok atau masyarakat secara keseluruhan ingin hidup sehat, tahu bagaimana caranya dan melakukan apa yang dapat dilakukan, secara perseorangan maupun secara kelompok dan meminta pertolongan (Effendy, 2008).

Pendidikan kesehatan adalah suatu proses perubahan pada diri seseorang yang dihubungkan dengan pencapaian tujuan kesehatan individu, dan masyarakat. Pendidikan kesehatan tidak dapat diberikan kepada seseorang oleh orang lain, bukan seperangkat prosedur yang harus dilaksanakan atau suatu produk yang harus dicapai, tetapi sesungguhnya merupakan suatu proses perkembangan yang berubah secara dinamis, yang didalamnya seseorang menerima atau menolak informasi, sikap, maupun praktek baru, yang berhubungan dengan tujuan hidup sehat (Suliha, dkk., 2002).

B. Tujuan Penyuluhan

Tujuan pendidikan kesehatan menurut Effendy (2008) sebagai berikut :

1. Tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku hidup sehat dan lingkungan sehat, serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.
2. Terbentuknya perilaku sehat pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat yang sesuai dengan konsep hidup sehat baik fisik, mental dan sosial sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian.

Menurut WHO, tujuan penyuluhan kesehatan adalah untuk mengubah perilaku perseorangan dan atau masyarakat dalam bidang kesehatan (Effendy, 2008).

C. Faktor yang Perlu Diperhatikan dalam Penyuluhan

Faktor yang perlu diperhatikan terhadap sasaran dalam keberhasilan penyuluhan kesehatan adalah :

1. Tingkat Pendidikan.

Pendidikan dapat mempengaruhi cara pandang seseorang terhadap informasi baru yang diterimanya. Maka dapat dikatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikannya, semakin mudah seseorang menerima informasi yang didapatnya.

2. Tingkat Sosial Ekonomi.

Semakin tinggi tingkat sosial ekonomi seseorang, semakin mudah pula dalam menerima informasi baru.

3. Adat Istiadat.

Pengaruh dari adat istiadat dalam menerima informasi baru merupakan hal yang tidak dapat diabaikan, karena masyarakat kita masih sangat menghargai dan menganggap sesuatu yang tidak boleh diabaikan.

4. Kepercayaan Masyarakat.

Masyarakat lebih memperhatikan informasi yang disampaikan oleh orang-orang yang sudah mereka kenal, karena sudah timbul kepercayaan masyarakat dengan penyampai informasi.

5. Ketersediaan Waktu di Masyarakat.

Waktu penyampaian informasi harus memperhatikan tingkat aktifitas masyarakat untuk menjamin tingkat kehadiran masyarakat dalam penyuluhan.

D. Metode Penyuluhan

Metode yang dapat dipergunakan dalam memberikan penyuluhan kesehatan adalah (Notoatmodjo, 2002) :

1. Metode Ceramah adalah suatu cara dalam menerangkan dan menjelaskan suatu ide, pengertian atau pesan secara lisan kepada sekelompok sasaran sehingga memperoleh informasi tentang kesehatan.
2. Metode Diskusi Kelompok adalah pembicaraan yang direncanakan dan telah dipersiapkan tentang suatu topik pembicaraan diantara 5 – 20 peserta (sasaran) dengan seorang pemimpin diskusi yang telah ditunjuk.
3. Metode Curah Pendapat adalah suatu bentuk pemecahan masalah di mana setiap anggota mengusulkan semua kemungkinan pemecahan masalah yang terpikirkan oleh peserta, dan evaluasi

- atas pendapat yang ada.
4. Metode Panel adalah pembicaraan yang telah direncanakan di depan pengunjung atau peserta tentang sebuah topik, diperlukan 3 orang atau lebih panelis dengan seorang pemimpin.
 5. Metode Bermain Peran adalah memerankan sebuah situasi dalam kehidupan manusia dengan tanpa diadakan latihan, dilakukan oleh dua orang atau lebih untuk dipakai sebagai bahan pemikiran oleh kelompok.
 6. Metode Demonstrasi adalah suatu cara untuk menunjukkan pengertian, ide dan prosedur tentang sesuatu hal yang telah dipersiapkan dengan teliti untuk memperlihatkan bagaimana cara melaksanakan suatu tindakan, adegan dengan menggunakan alat peraga. Metode ini digunakan terhadap kelompok yang tidak terlalu besar jumlahnya.
 7. Metode Simposium adalah serangkaian ceramah yang diberikan oleh 2 sampai 5 orang dengan topik yang berlebihan tetapi saling berhubungan erat.
 8. Metode Seminar adalah suatu cara di mana sekelompok orang berkumpul untuk membahas suatu masalah dibawah bimbingan seorang ahli yang menguasai bidangnya.

E. Media Penyuluhan

Media penyuluhan kesehatan adalah media yang digunakan untuk menyampaikan pesan kesehatan karena alat tersebut digunakan untuk mempermudah penerimaan pesan kesehatan bagi masyarakat yang dituju.

Menurut Notoatmodjo (2005), media penyuluhan didasarkan cara produksinya dikelompokkan menjadi :

1. Media cetak yaitu suatu media statis dan mengutamakan pesan-pesan visual.

Media cetak terdiri dari :

- a. *Booklet* adalah suatu media untuk menyampaikan pesan kesehatan dan bentuk buku, baik tulisan ataupun gambar.
 - b. *Leaflet* adalah suatu bentuk penyampaian informasi melalui lembar yang dilipat. Isi informasi dapat berupa kalimat maupun gambar.
 - c. Selebaran adalah suatu bentuk informasi yang berupa kalimat maupun kombinasi.
 - d. *Flip chart* adalah media penyampaian pesan atau informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik berisi gambar dan dibaliknya berisi pesan yang berkaitan dengan gambar tersebut.
 - e. Rubrik atau tulisan pada surat kabar mengenai bahasan suatu masalah kesehatan.
 - f. Poster adalah bentuk media cetak berisi pesan kesehatan yang biasanya ditempel di tempat umum.
 - g. Foto yang mengungkap informasi kesehatan yang berfungsi untuk member informasi dan menghibur.
2. Media Elektronik yaitu suatu media bergerak dan dinamis, dapat dilihat dan didengar dalam menyampaikan pesannya melalui alat bantu elektronika. adapun macam media elektronik:
 - a. Televisi b. Radio
 - c. Video d. Slide e. Film
 3. Luar ruangan yaitu media yang menyampaikan pesannya di luar ruangan secara umum melalui media cetak dan elektronika secara statis, missal :
 - a. Pameran b. *Banner*
 - c. TV Layar Lebar d. Spanduk
 - e. Papan Reklame

F. Langkah Penyuluhan

Dalam melakukan penyuluhan kesehatan, maka penyuluh yang baik harus melakukan penyuluhan sesuai dengan langkah-langkah dalam penyuluhan kesehatan masyarakat sebagai berikut (Effendy, 2008) :

1. Mengkaji kebutuhan kesehatan masyarakat.
2. Menetapkan masalah kesehatan masyarakat.

3. Memprioritaskan masalah yang terlebih dahulu ditangani melalui penyuluhan kesehatan masyarakat.

Menyusun perencanaan penyuluhan :

1. Menetapkan tujuan
2. Penentuan sasaran
3. Menyusun materi / isi penyuluhan
4. Memilih metoda yang tepat
5. Menentukan jenis alat peraga yang akan digunakan
6. Penentuan kriteria evaluasi
7. Pelaksanaan penyuluhan
8. Penilaian hasil penyuluhan
9. Tindak lanjut dari penyuluhan

MATERI 3

DOKUMENTASI PADA POSYANDU LANSIA

1. Pengertian

Dokumentasi berasal dari kata dokumen yang berarti bahan pustaka, baik berbentuk tulisan maupun berbentuk rekaman lainnya seperti pita suara/kaset, video, film, gambar dan foto.

Dokumentasi dalam bidang kesehatan adalah suatu pencatatan dan pelaporan informasi tentang kondisi dan perkembangan kesehatan lansia dan semua kegiatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan (bidan, dokter/perawat dan petugas kesehatan lainnya).

Penyampaian berita/informasi/laporan tentang kesehatan/perkembangan lansia dilakukan dengan dua cara yaitu pencatatan dan pelaporan.

a. Pencatatan

Pencatatan adalah data tertulis dan merupakan data resmi tentang kondisi kesehatan lansia dan perkembangannya

b. Pelaporan

Pelaporan adalah penyampaian informasi tentang kondisi dan perkembangan lansia secara lisan kepada kader/bidan/perawat lain atau kepada dokter atau tim kesehatan lainnya di jenjang yang lebih tinggi dari posyandu lansia.

Pelaporan memberi ringkasan tentang aktivitas atas pengamatan yang dilihat, dilakukan atau didengar.

2. Tujuan

a. Memberi perlindungan hukum

Dokumentasi ini dapat dimanfaatkan dalam suatu pengadilan, apabila ada masalah secara hukum. Misalnya pada kasus dugaan penyalahgunaan dana.

b. Mempunyai aspek finansial ekonomi

Semua tindakan posyandu lansia yang belum, sedang dan telah diberikan dicatat dengan lengkap yang dapat dipergunakan sebagai pertimbangan atau acuan dalam biaya posyandu lansia. Tanpa adanya bukti pencatatan tindakan maka pembayaran tidak dapat dipertanggung jawabkan.

c. Memberikan data penelitian

Dengan mempelajari laporan posyandu lansia maka informasi yang diperoleh akan membentuk untuk mengatasi masalah yang dialami oleh lansia.

d. Jaminan mutu (Kualitas Pelayanan) : pencatatan data lansia yang lengkap dan akurat akan memberi kemudahan bagi kader dalam membantu menyelesaikan masalah lansia. Dan untuk mengetahui sejauh mana masalah lansia dapat diatasi dan seberapa jauh masalah baru dapat dimonitor melalui catatan yang akurat.

e. Komunikasi

Merupakan alat komunikasi kader dengan sesama kader dan bidan desa atau tenaga kesehatan dari puskesmas.

f. Pendidikan

Dokumentasi mempunyai nilai pendidikan karena isinya menyangkut kronologis dari kegiatan posyandu lansia yang dapat dipergunakan sebagai bahan atau referensi pembelajaran.

g. Akreditasi atau Penilaian

Melalui dokumentasi akan dilihat sejauh mana peran kader dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi lansia sehingga akan bermanfaat bagi peningkatan mutu juga bagi kader dalam mencapai kualitas yang lebih baik.

3. Manfaat

- a. Sebagai dokumen yang sah b. Sebagai sarana komunikasi
- c. Sebagai dokumen yang berharga untuk mengikuti perkembangan dan evaluasi lansia
- d. Sebagai sumber data yang penting untuk penelitian dan pendidikan
- e. Sebagai suatu sarana pembela hukum yaitu bukti yang akurat dalam masalah hukum
- f. Sebagai bukti pelayanan yang bermutu g. Tanggung jawab legal terhadap lansia h. Pemenuhan pelayanan standar
- i. Sebagai sumber dari statistik untuk standarisasi j. Sumber informasi untuk data wajib
- k. Sebagai sarana informasi untuk pendidikan, pengalaman belajar l. Dokumen untuk menjamin penggantian biaya kesehatan
- m. Dokumen untuk perencanaan pelayanan dimasa yang akan datang

4. Prinsip Pelaksanaan Dokumentasi

- a. Dibuat catatan secara singkat, kemudian dipindahkan secara lengkap (dengan nama jelas dan identifikasi yang jelas)
- b. Tidak mencatat tindakan yang belum dilakukan
- c. Hasil observasi atau perubahan yang nyata harus segera dicatat d. Selalu tulis nama jelas serta tanggal tindakan dilakukan.

5. Teknik Pencatatan

- a. Mencantumkan nama lansia pada setiap lembaran catatan b. Menulis dengan tinta (idealnya tinta hitam)
- c. Menulis/menggunakan dengan simbol yang telah disepakati bersama atau sesuai pedoman untuk mempercepat proses pencatatan
- d. Menulis catatan selalu menggunakan tanggal dan tindakan atau observasi yang dilakukan sesuai dengan kenyataan dan bukan interpretasi.
- e. Hindarkan kata-kata yang mempunyai unsur penilaian; misalnya: tampaknya, rupanya dan yang bersifat umum
- f. Hasil temuan digambarkan secara jelas termasuk keadaan, tanda, gejala, warna, jumlah dan besar dengan ukuran yang lazim dipakai.
- g. Kolom jangan dibiarkan kosong, beri tanda bila tidak ada yang perlu ditulis h. Coretan harus disertai paraf disampingnya

6. Buku yang Harus Dimiliki oleh Posyandu Lansia

- a. Buku Register Kader Lansia
- b. Buku Rencana Kegiatan Lansia
- c. Buku Daftar Kunjungan Rumah Kelompok Lansia d. Buku Daftar Hadir Kegiatan Kelompok Lansia
- e. Buku Absen Kader Lansia f. Buku Inventaris Barang
- g. Buku Register Anggota Kelompok Lansia h. Buku Inventaris Buku

- i. Buku Tamu
- j. Buku Kegiatan Kelompok Lansia
- k. Buku Layanan Anggota Lansia
- l. Buku Kohort Lansia

FORMAT PENCATATAN MEJA 1: PENDAFTARAN

KARTU POSYANDU LANSIA

Nomor Register :
Nama :
Jenis Kelamin :
Umur :
Alamat :

FORMAT PENCATATAN MEJA 2: PELAYANAN KESEHATAN LANSIA

NO	NAMA	ALAMAT	TGL/ LAHIR	UMUR	BERAT BADAN	TINGGI BADAN	TE N	TIND A-	KETERANGAN

MATERI 4

DOKUMENTASI PADA POSYANDU LANSIA

1. Pengertian

Dokumentasi berasal dari kata dokumen yang berarti bahan pustaka, baik berbentuk tulisan maupun berbentuk rekaman lainnya seperti pita suara/kaset, video, film, gambar dan foto.

Dokumentasi dalam bidang kesehatan adalah suatu pencatatan dan pelaporan informasi tentang kondisi dan perkembangan kesehatan lansia dan semua kegiatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan (bidan, dokter/perawat dan petugas kesehatan lainnya).

Penyampaian berita/informasi/laporan tentang kesehatan/perkembangan lansia dilakukan dengan dua cara yaitu pencatatan dan pelaporan.

a. Pencatatan

Pencatatan adalah data tertulis dan merupakan data resmi tentang kondisi kesehatan lansia dan perkembangannya

b. Pelaporan

Pelaporan adalah penyampaian informasi tentang kondisi dan perkembangan lansia secara lisan kepada kader/bidan/perawat lain atau kepada dokter atau tim kesehatan lainnya di jenjang yang lebih tinggi dari posyandu lansia.

Pelaporan memberi ringkasan tentang aktivitas atas pengamatan yang dilihat, dilakukan atau didengar.

2. Tujuan

- Memberi perlindungan hukum

Dokumentasi ini dapat dimanfaatkan dalam suatu pengadilan, apabila ada masalah secara hukum. Misalnya pada kasus dugaan penyalahgunaan dana.

- Mempunyai aspek finansial ekonomi

Semua tindakan posyandu lansia yang belum, sedang dan telah diberikan dicatat dengan lengkap yang dapat dipergunakan sebagai pertimbangan atau acuan dalam biaya posyandu lansia. Tanpa adanya bukti pencatatan tindakan maka pembayaran tidak dapat dipertanggung jawabkan.

- Memberikan data penelitian

Dengan mempelajari laporan posyandu lansia maka informasi yang diperoleh akan membentuk untuk mengatasi masalah yang dialami oleh lansia.

- Jaminan mutu (Kualitas Pelayanan) : pencatatan data lansia yang lengkap dan akurat akan memberi kemudahan bagi kader dalam membantu menyelesaikan masalah lansia. Dan untuk mengetahui sejauh mana masalah lansia dapat diatasi dan seberapa jauh masalah baru dapat dimonitor melalui catatan yang akurat.
- Komunikasi
Merupakan alat komunikasi kader dengan sesama kader dan bidan desa atau tenaga kesehatan dari puskesmas.
- Pendidikan
Dokumentasi mempunyai nilai pendidikan karena isinya menyangkut kronologis dari kegiatan posyandu lansia yang dapat dipergunakan sebagai bahan atau referensi pembelajaran.
- Akreditasi atau Penilaian
Melalui dokumentasi akan dilihat sejauh mana peran kader dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi lansia sehingga akan bermanfaat bagi peningkatan mutu juga bagi kader dalam mencapai kualitas yang lebih baik.

3. Manfaat

- Sebagai dokumen yang sah
- Sebagai sarana komunikasi
- Sebagai dokumen yang berharga untuk mengikuti perkembangan dan evaluasi lansia
- Sebagai sumber data yang penting untuk penelitian dan pendidikan
- Sebagai suatu sarana pembela hukum yaitu bukti yang akurat dalam masalah hukum
- Sebagai bukti pelayanan yang bermutu
- Tanggung jawab legal terhadap lansia
- Pemenuhan pelayanan standar
- Sebagai sumber dari statistik untuk standarisasi
- Sumber informasi untuk data wajib
- Sebagai sarana informasi untuk pendidikan, pengalaman belajar
- Dokumen untuk menjamin penggantian biaya kesehatan
- Dokumen untuk perencanaan pelayanan dimasa yang akan datang

4. Prinsip Pelaksanaan Dokumentasi

- o Dibuat catatan secara singkat, kemudian dipindahkan secara lengkap (dengan nama jelas dan identifikasi yang jelas)
- o Tidak mencatat tindakan yang belum dilakukan
- o Hasil observasi atau perubahan yang nyata harus segera dicatat
- o Selalu tulis nama jelas serta tanggal tindakan dilakukan.

5. Teknik Pencatatan

- Mencantumkan nama lansia pada setiap lembaran catatan
- Menulis dengan tinta (idealnya tinta hitam)
- Menulis/menggunakan dengan simbol yang telah disepakati bersama atau sesuai pedoman untuk mempercepat proses pencatatan
- Menulis catatan selalu menggunakan tanggal dan tindakan atau observasi yang dilakukan sesuai dengan kenyataan dan bukan interpretasi.
- Hindarkan kata-kata yang mempunyai unsur penilaian; misalnya: tampaknya, rupanya dan yang bersifat umum
- Hasil temuan digambarkan secara jelas termasuk keadaan, tanda, gejala, warna, jumlah dan besar dengan ukuran yang lazim dipakai.

- Kolom jangan dibiarkan kosong, beri tanda bila tidak ada yang perlu ditulis
- Coretan harus disertai paraf disampingnya

6. Buku yang Harus Dimiliki oleh Posyandu Lansia

- Buku Register Kader Lansia
- Buku Rencana Kegiatan Lansia
- Buku Daftar Kunjungan Rumah Kelompok Lansia
- Buku Daftar Hadir Kegiatan Kelompok Lansia
- Buku Absen Kader Lansia
- Buku Inventaris Barang
- Buku Register Anggota Kelompok Lansia
 - Buku Inventaris Buku
 - Buku Tamu
 - Buku Kegiatan Kelompok Lansia
 - Buku Layanan Anggota Lansia
 - Buku Kohort Lansia

MATERI 5

CARA MENGUKUR TANDA-TANDA VITAL

Tanda-tanda vital terdiri dari:

- A. Tekanan Darah
- B. Nadi
- C. napas
- D. Suhu

A. Tekanan Darah

Persiapan Alat:

1. Sfigmomanometer (raksa/aneroid)
2. Stetoskop

Persiapan pasien

1. Jelaskan prosedur
2. Atur posisi pasien dan lingkungan

Pelaksanaan (raksa/aneroid)

1. Cuci tangan
2. Dekatkan alat
3. Buka lengan baju pasien dan digulung
4. Letakkan tensimeter sejajar jantung pasien
5. Pasang manset tensimeter pada lengan atas 2-3 cm diatas siku, jangan terlalu kencang atau terlalu longgar
6. Raba denyut arteri kemudian letakkan stetoskop pada daerah tersebut
7. Tutup skrup balon karet, pengunci raksa dibuka (jika tensimeter raksa)
8. Pompa balon hingga denyut nadi tidak terdengar lagi
9. Buka skrup balon perlahan sehingga air raksa/jarum turun perlahan sambil memperhatikan angka yang ditunjukkan raksa/jarum saat bunyi denyutan yang terdengar pertama kali dan yang terakhir terdengar
10. Rapikan pasien
11. Rapikan Alat
12. Catat hasil

NILAI NORMAL : < 120/80 mmHg

B. Nadi

Persiapan Alat:

1. Jam tangan/stopwatch (detik)

Persiapan pasien

1. Jelaskan prosedur
2. Atur posisi pasien dan lingkungan

Pelaksanaan

1. Cuci tangan
2. Dekatkan alat
3. Anjurkan pasien untuk rileks
4. Tempelkan 3 jari pada daerah arteri pergelangan tangan
5. Hitung denyut nadi selama 1 menit
6. Rapiakan alat
7. Catat hasil

NILAI NORMAL = 60-100x/menit

C. Napas

Persiapan Alat:

1. Jam tangan/stopwatch (detik)

Persiapan pasien

1. Jelaskan prosedur
2. Atur posisi pasien dan lingkungan

Pelaksanaan

1. Cuci tangan
2. Dekatkan alat
3. Anjurkan pasien untuk rileks
4. Hitung pernafasan dalam 1 menit (1 kali napas = 1 tarikan napas + 1 hembusan napas)
5. Rapiakan alat
6. Catat hasil

NILAI NORMAL : 12-20x/menit

D. Suhu

Persiapan Alat:

1. Thermometer aksila (ketiak)
2. 3 buah botol berisi larutan sabun, desinfektan, dan air bersih

Persiapan pasien

1. Jelaskan prosedur
2. Atur posisi pasien dan lingkungan

Pelaksanaan

1. Cuci tangan
2. Dekatkan alat

3. Periksa thermometer apakah air raksa tepat pada angka di bawah 35⁰C
4. Buka lengan baju pasien (bila perlu)
5. Jepitkan thermometer pada ketiak pasien dengan ujung thermometer tepat pada tengah ketiak, kemudian lipat lengan pasien di dada
6. Setelah 5-10 menit ambil thermometer dan baca hasilnya
7. Catat hasil
8. Bersihkan thermometer dengan cara :
 - Celupkan thermometer pada botol berisi sabun
 - Celupkan thermometer pada botol berisi desinfektan
 - Lap dengan tissue/kain bersih
 - Celupkan thermometer pada botol berisi air bersih dan keringkan
9. Turunkan air raksa thermometer hingga dibawah 35⁰C dengan cara dikibaskan perlahan
10. Rapikan pasien
11. Bereskan alat
12. Cuci tangan

NILAI NORMAL : 36,5-37,8 °C

MATERI 6

Indeks Massa Tubuh (IMT)

IMT merupakan alat atau cara yang sederhana untuk memantau status gizi orang dewasa, khususnya yang berkaitan dengan kekurangan dan kelebihan berat badan. Berat badan kurang dapat meningkatkan resiko terhadap penyakit infeksi, sedangkan berat badan lebih akan meningkatkan resiko terhadap penyakit degeneratif. Oleh karena itu, mempertahankan berat badan normal memungkinkan seseorang dapat mencapai usia harapan hidup yang lebih panjang.

Dengan IMT akan diketahui apakah berat badan seseorang dinyatakan normal, kurus atau gemuk. Penggunaan IMT hanya untuk orang dewasa berumur > 18 tahun dan tidak dapat diterapkan pada bayi, anak, remaja, ibu hamil, dan olahragawan.

Untuk mengetahui nilai IMT ini, dapat dihitung dengan rumus berikut:

$$\text{IMT} = \frac{\text{Berat Badan (Kg)}}{\text{Badan (m) X Tinggi Badan (m)}}$$

	Kategori	IMT
Kurus	Kekurangan berat badan tingkat berat	< 17,0
	Kekurangan berat badan tingkat ringan	17,0 – 18,4
Normal		18,5 – 25,0
Gemuk	Kelebihan berat badan tingkat ringan	25,1 – 27,0
	Kelebihan berat badan tingkat berat	> 27,0

MATERI 7

PENGAJIAN TERFOKUS

A. HIPERTENSI

1. Pengertian

Hipertensi merupakan gangguan kesehatan yang ditandai adanya tekanan sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih tinggi 90 mmHg.

2. Penyebab

Hipertensi dapat disebabkan oleh interaksi bermacam-macam faktor antara lain:

- Stress**
- Proses penuaan**
- Makanan yang tidak seimbang (Makanan yang disukai (tinggi garam, tinggi lemak, tinggi kolesterol)**
- Kelelahan
- Keturunan
- Sosial budaya

Akibat/ komplikasi dari penyakit hipertensi:

Gagal jantung, gagal ginjal, stroke (kerusakan otak), kelumpuhan.

3. Tanda dan gejala

- Tekanan darah > 140/90 mmHg**
- Sakit kepala (bagian tengkuk)**
- Mual muntah
- Perubahan penglihatan (kabur)
- Kesemutan pada kaki dan tangan
- Sesak nafas
- Nyeri dada
- Kejang atau koma

B. ASAM URAT

1. Pengertian

Penyakit Asam Urat adalah penyakit yang menyerang sendi dan tendon yang disebabkan timbunan Kristal urat. Timbunan kristal urat tersebut disebabkan karena

deposit asam urat yang lama kelamaan membentuk kristal pada sendi atau tendon yang terkena sehingga mengakibatkan peradangan.

2. Penyebab

Asam urat dapat disebabkan bermacam-macam faktor antara lain:

- Pola makan**, makanan dengan kadar purin yang tinggi (Jeroan, Udang, Cumi, Kerang, Kepiting, Tiram, Sarden, Ikan teri; Sayur bayam, Kangkung, Bunga kol, Jamur, Asparagus; Melinjo, Daging kambing dan Kacang tanah).
- Kegemukan**
- Alkohol**
- Suku bangsa
- Faktor genetik/keturunan

3. Tanda dan gejala

Kadar asam urat darah yang tinggi dapat menyebabkan :

- Kesemutan**
- Pegal-pegal**
- Linu-linu**
- Persendian terasa kaku**
- Nyeri sendi**

- Rematik asam urat**

Rasa ngilu biasanya dirasakan di kaki kanan dan tangan kiri. Jika sudah menyerang tangan kiri, rasa ngilu itu akan terus merambat ke bahu dan leher.

Untuk mengetahui seseorang memiliki kadar asam urat yang tinggi atau tidak, dapat dilakukan pemeriksaan ke laboratorium sesuai saran dokter. **Kadar asam urat normal pada pria berkisar 3,5-7 mg/dl dan pada perempuan 2,6-6 mg/dl. Kadar asam diatas normal disebut hiperurisemia.** Jika sudah dipastikan terdapat kelebihan kandungan asam urat dalam darah, sebaiknya melakukan perawatan intensif.

C. DIABETES MELLITUS / KENCING MANIS (TIPE 2)

1. Pengertian

Diabetes Mellitus (DM) adalah suatu keadaan dimana terjadi kekurangan insulin dan atau resisten terhadap insulin, sehingga mempengaruhi metabolisme karbohidrat, protein, dan lemak.

2. Penyebab

Penyebab yang pasti belum diketahui, namun ada beberapa faktor predisposisi yang dapat menyokong terjadinya DM, yaitu :

- Determinan genetik (keturunan)**
- Obesitas (kegemukan)**
- Kurangnya latihan/olahraga**
- Faktor makanan (tinggi gula)**
- Bahan kimia tertentu.
- Faktor lingkungan.
- Infeksi virus tertentu yang bisa menimbulkan respon imunologis yang akhirnya menimbulkan kerusakan sel beta pankreas

3. Tanda Dan Gejala

Gejala yang sering muncul pada DM, yaitu :

- Poliuria (banyak dan sering kencing)**
- Polipagia (banyak makan)**
- Polidipsi (banyak minum)** kemudian diringi dengan keluhan-keluhan :
 - Kelemahan tubuh, lesu, tidak bertenaga.
 - Berat badan menurun
 - Rasa kesemutan, karena iritasi (perangsangan) pada serabut-serabut saraf
 - Kelainan kulit, gatal-gatal, bisul-bisul
 - Infeksi saluran kencing
 - Kelainan ginjal kalogi: keputihan
 - Infeksi yang sukar sembuh

Pada pemeriksaan laboratorium:

- Kadar gula darah meningkat**
- Peningkatan plasma proinsulin dan plasma C polipeptida
- Glukosuria

BAB IV PELAKSANAAN KEGIATAN

A. Hasil Kegiatan

1. Upaya optimalisasi peran kader Posyandu Lansia melalui kegiatan pembinaan bagi kader Posyandu Lansia RW 3 Dusun Krasak Kelurahan Rowosari Kecamatan Tembalang dapat terlaksana dengan baik dan tepat sasaran.
2. Sebelum dilakukan serangkaian kegiatan dalam upaya optimalisasi peran kader Posyandu Lansia sebagai agen pembaharu di RW 3 Dusun Krasak Kelurahan Rowosari, kami sudah melakukan survey mawas diri dengan pihak
 - pihak terkait seperti dari Puskesmas Rowosari yang menyampaikan bahwa pelaksanaan Posyandu Lansia di RW 3 Dusun Krasak Kelurahan Rowosari tidak aktif, padahal jumlah

lansia di RW 3 cukup banyak serta permasalahan kesehatan lansia juga bervariasi diantaranya ada yang sakit Hipertensi, Diabetes Mellitus, Asam Urat dan masalah lansia lainnya, kegiatan senam lansia juga tidak ada. Tokoh masyarakat seperti Ketua RW 3 dan Ibu – ibu PKK RW 3 juga menyampaikan hal tersebut dan sangat berharap adanya pembinaan kembali untuk kader lansia supaya Posyandu dapat aktif kembali dan bermanfaat membantu lansia mendapat pelayanan kesehatan terdekat sebelum ke Puskesmas.

3. Selain survey mawas diri kami juga melakukan kunjungan ke rumah untuk mendata lansia dan meminta para lansia mengisi kuesioner yang sudah kami siapkan, kami juga melakukan pemeriksaan sederhana seperti mengukur tekanan darah, melakukan pemeriksaan fisik sederhana, mengukur kadar gula darah, asam urat dan kolesterol para lansia.
4. Upaya pembinaan kader Posyandu Lansia RW 3 Dusun Krasak Kelurahan Rowosari dilaksanakan selama 1 minggu, diawali dengan pembinaan kader, monitoring kegiatan Posyandu Lansia dan Evaluasi.
5. Pembinaan kader Posyandu Lansia RW 3 Dusun Krasak Kelurahan Rowosari diikuti oleh 12 kader diharapkan dapat mendongkrak kegiatan Posyandu Lansia di RW 3 sebagai agen pembaharu, kegiatan Posyandu Lansia dapat terlaksana setiap bulannya dengan terbentuknya SK yang diketahui pihak Puskesmas Rowosari dan Kelurahan Rowosari.
6. Kegiatan perdana Posyandu Lansia RW 3 Dusun Krasak Rowosari dapat terlaksana dengan baik, para lansia sangat antusias untuk datang ke Posyandu. Masing – masing kader sudah melaksanakan tugasnya sesuai dengan meja yang menjadi tanggungjawab kadernya. Lansia yang hadir ke Posyandu kurang lebih 60 lansia. Pihak Puskesmas ada yang datang untuk membantu kegiatan Posyandu Lansia RW 3 Dusun Krasak Kelurahan Rowosari.

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan

- a. Upaya pembinaan kader Posyandu Lansia RW 3 Dusun Krasak Kelurahan Rowosari sebagai agen pembaharu bagi Lansia dapat terlaksana dengan baik dan adanya dukungan, antusias dari kader Posyandu serta Puskesmas Rowosari.
- b. Jumlah lansia di RW 3 Dusun Krasak Kelurahan Rowosari kurang lebih 60 lansia dan para lansia mau datang ke Posyandu Lansia.
- c. Dukungan tokoh masyarakat seperti Ketua RW 3, Puskesmas Rowosari menjadikan semangat tersendiri bagi kader Posyandu Lansia RW 3 Dusun Krasak Kelurahan Rowosari Semarang.

B. Saran

1. Perlunya dukungan dan pembinaan lebih lanjut dari pihak Puskesmas Rowosari untuk memonitor kegiatan Posyandu yang dilaksanakan kader Posyandu Lansia RW 3 Dusun Krasak Kelurahan Rowosari.
2. Upaya pendampingan dari pihak Puskesmas terkait pelaporan kegiatan Posyandu lansia bagaimana upaya follow up temuan – temuan kader Posyandu Lansia RW 3 Dusun Karasak Kelurahan Rowosari terkait masalah kesehatan lansia.