

PENINGKATAN KESEHATAN LANSIA MELALUI HOMECARE
Improving The Health of The Elderly Throught Homecare

Idawati Ambo Hamsah^{1✉}, Hamdan Nur², Febriyah annizah³

¹²³ Akademi Keperawatan YPPP Wonomulyo

E-mail: idawatiambohamsah87@gmail.com

ABSTRACT

According to the World Health Organization (WHO), the elderly is someone who has entered the age of 60 years and over. The increasing number of chronic diseases and the most in the elderly population who require routine and long-term care becomes appropriate if the treatment carried out is Homecare-based care. West Sulawesi. The method used in this study is a mixed-method with the research instrument, namely a questionnaire sheet, and in the questionnaire, there are several questions about daily living (ADL) activities. The population in the Sidodadi village is 247 elderly people and the sample is 2 people with Inclusion criteria for non-potential elderly (bedrest), this study was conducted from May to July 2021. The results showed that by doing homecare services with muscle movement exercises and mobilization, physical exercise and ROM position on 2 respondents who experienced disorders n physical mobility from 2 non- potential respondents to 1 (50%) potential elderly and 1 (50%) elderly being cared for elderly.

Keywords : *Elderly, Health, Homecare*

ABSTRAK

Lansia menurut world healt organisation (WHO) lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun keatas. Meningkatnya penyakit kronis dan paling banyak pada populasi lansia yang membutuhkan perawatan rutin dan jangka Panjang menjadi sesuai bila perawatan yang dilakukan adalah perawatan berbasis Homecare, Penelitian ini bertujuan untuk melihat apakah ada peningkatan pada Kesehatan lansia setelah melakukan Tindakan homecare dikelurahan sidodadi kec wonomulyo kabupaten polewalimandar provinsi Sulawesi barat. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode (mixed methods) dengan instrument penelitian yaitu lembar kuisisioner dan di dalam kuisisioner ada beberapa pertanyaan tentang activity daily living (ADL). populasi dikelurahan sidodadi yaitu 247 orang lanjut usia dan sampel ada 2 orang dengan kriteria inklusi lansia non potensial (bedrest), penelitian ini dilakukan pada bula mei sampai juli 2021. hasil penelitian menunjukkan bahwa dengan dilakukannya pelayanan homecare dengan Tindakan Latihan gerak otot dan mobilisasi Latihan fisik dan posisi rom pada 2 responden yang mengalami gangguan mobilitas fisik dari 2 responden yang nonpotensial menjadi 1 (50%) lansia yang potensial dan 1 (50%) lansia lainnya menjadi lansia yang terawat.

Kata kunci : Lansia, Kesehatan, Homecare

PENDAHULUAN

Lansia adalah fase terakhir dalam kehidupan manusia, dimana setiap insan yang berumur pasti akan melewati fase ini juga semakin bertambahnya usia maka seluruh fungsi organ telah mencapai puncak secara maksimal sehingga yang terjadi sekarang ialah penurunan fungsi organ (Akbar & Eatall, 2020). Lanjut usia akan mencapai 1,2 milyar disadari atau tidak, ternyata Indonesia telah memasuki era pertambahan jumlah penduduk lansia sejak tahun 2000 (Akbar et al., 2020) berdasarkan data Perserikatan Bangsa Bangsa (PBB) tentang *word population aging*, diperkirakan di tahun 2019, jumlah lansia di Indonesia diproyeksikan akan meningkat menjadi 27,5 juta atau 10,3 persen, 57,0 juta jiwa atau 17,9 persen pada tahun 2045 (Heri & Cicih, 2020).

Persentase penduduk lanjut usia di Indonesia sebesar 7,59% menunjukkan bahwa Indonesia termasuk negara yang memilikiera penduduk berstruktur tua (*aging structured population*) karena jumlah penduduk di Indonesia yang berusia 60 tahun keatas telah melebihi angka tujuh persen di Sulawesi Barat pada tahun 2020 data lanjut usia dari keseluruhan daerah yakni sebanyak 22,96% Polewali Mandar mendapat posisi pertama dengan rasio lanjut usia terbanyak sebanyak 8,57%. Dari lima daerah dan majene berada pada posisi kedua dengan rasio lanjut usia sebanyak 7,97% posisi keempat Mamuju Utara berada pada posisi terakhir dengan jumla rasio lanjut usia sebanyak 4,12% (gita marya suci 2020, 2020) khususnya di Puskesmas Wonomulyo pada tahun 2021 jumlah lansia yaitu 3116, lansia laki-laki sebanyak 1511 (48,4%) dan pada lansia perempuan sebanyak 1605 (51,5%) di Kelurahan Sidodadi persentase jumlah lansia perempuan yaitu 46,8% sedangkan persentase laki laki yaitu 53,15% (Data base Kelurahan Sidodadi).

Selain itu peningkatan populasi lansia ini akan sangat berpengaruh terhadap berbagai aspek termasuk kejadian penyakit kronis, juga degeneratif produktivitas lansia yang menurun terjadi karena penurunan fungsi tubuh, sehingga menyebabkan lansia mengalami penurunan kemampuan dalam melaksanakan kegiatan sehari hari atau *Activities Daily Living* (ADL). Ketergantungan lansia disebabkan kondisi yang banyak mengalami kemunduran baik fisik, psikis maupun kurang mobilitas fisik, kondisi kesehatan mental lanjut usia menunjukkan bahwa pada umumnya periode lanjut usia tidak mampu melakukan aktivitas sehari-hari (Irfan Karakteristik et al., 2020) sehingga membutuhkan pelayanan kesejahteraan sosial. Pelayanan yang dibutuhkan lansia pada umumnya menginginkan pendampingan yang dilakukan keluarganya sendiri dalam kehidupan keluarga (Rinekasari & Jubaedah, 2017).

Oleh karena itu perawatan kesehatan di rumah atau pelayanan *homecare* adalah salah satu bentuk pelayanan kesehatan yang merupakan suatu komponen rentang pelayanan kesehatan yang berkesinambungan dan komprehensif diberikan kepada individu dan keluarga ditempat tinggal mereka yang bertujuan untuk meningkatkan, mempertahankan atau memulihkan kesehatan atau memaksimalkan tingkat kemandirian dan meminimalkan akibat dari penyakit. Meningkatnya penyakit kronis dan paling banyak pada populasi lansia yang membutuhkan perawatan rutin dan jangka panjang mejadi sesuai bila perawatan yang dilakukan adalah perawatan berbasis *homecare*. Namun *homecare* sepenuhnya belum diketahui dan dipahami oleh keluarga lansia dan masyarakat, sehingga diperlukan rancangan pendampingan berbasis *homecare* yang sesuai dengan karakteristik kebutuhan lansia (Nurfatimah et al., 2017).

METODE

Penelitian ini dilakukan dari Tanggal 25 Mei s/d 7 juni 2021 di Kelurahan Sidodadi Kecamatan Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar Sulawesi Barat. Dalam

penelitian ini, terdapat 2 jumlah lansia yang menjadi sampel penelitian yang termasuk dalam data lansia di Kelurahan Sidodadi. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuisioner, dan dilakukan observasi dalam hal ini ada beberapa pertanyaan yang diberikan kepada lansia dalam kehidupan sehari-harinya

Jenis Penelitian ini termasuk dalam penelitian lapangan (*field reaserch*) yaitu penelitian yang dilakukan dilapangan dalam kancah yang sebenarnya. penelitian ini bersifat .penelitian kombinasi (*mixed methods*) adalah suatu metode penelitian yang mengkombinasikan atau menggabungkan dua metode antara metode kuantitatif dan kualitatif untuk digunakan secara bersama sama dalam suatu kegiatan penelitian sehingga diperoleh data yang lebih komprehensif, valid dan obyektif. Dalam hal ini, penelitian berusaha memahami berbagai kondisi dan sistuasi atau fenomena sosial yang terdapat dalam lingkungan *homecare* lansia. Dengan kriteria inklusinya yaitu lansia dengan tingkat kesehatan rendah.

HASIL

Berdasarkan tabel 5.1.1, didapatkan hasil sebelum dilakukan pelayanan berbasis *homecare* dengan latihan gerak otot dan latihan mobilitas fisik pada 2 lansia yang menjadi responden yang merupakan lansia nonpotensial atau kesadaran dan kekuatan otot rendah sebanyak 20% dari 247 jiwa di Kelurahan Sidodadi Kabupaten Polewali Mandar.

Tabel 1. Peningkatan Kesehatan lansia sebelum dilakukan Tindakan Homecare

No	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1	Potensial	0	0
2	Nonpotensial	2	100
Jumlah		2	100

Tabel 2. Karakteristik Responden setelah Dilakukan Tindakan Homecare

No	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1	Potensial	1	50
2	Nonpotensial	1	50
Jumlah		2	100

Berdasarkan tabel 2. di atas didapatkan hasil setelah diberikan latihan gerak otot dan mobilitas Latihan fisik dan edukasi manajemen mood. Hasil yang didapatkan yaitu peningkatan pergerakan fisik pada 1 lansia yang mulai mandiri untuk memenuhi kebutuhan dasar seperti makan dan minum dan lansia tersebut mampu melakukan gerakan miring kanan dan miring kiri dngan mandiri dan mampu mengubah posisi dari terbaring hingga setengah duduk (*semi fowler*) dengan lansia potensial 1(50%) dan 1(50%) Non potensial. Selain itu peneliti juga melakukan wawancara langsung kepada kedua responden. isi dari wawancara terdiri dari pertanyaan yang berkaitan dengan Tindakan homecare dan manfaat dari homecare tersebut. berikut adalah uraian isi wawancara terhadap responden.

- Tn l: Peneliti: siapakah yang biasanya merawat bapak dirumah?
 Responden: “ ada anakku cowok itu kasian yang jagaka dia mi kasi mandika, angkatka ke wc kalau mauka berak”
 Peneliti: Jadi kalau tidak ada anakta bagaimana pak?
 Responden: “ada istriku tapi tidak nakuatki angkatka jadi biasa kutunggu anakku sampai datang”
 Peneliti: tidak bisa ki memang bergerak pak kalau tidak di angkatki sama anakta?
 Responden: “tidak bisaka nak kaku belakangku tidak kkuat angkat badanku apalagi lututku ini”
 Peneliti: Berapa tahun maki ini tidak bisa bergerak pak kalau tidak dibantuki samaankata?
 Responden: “7 tahunmi semenjak sdahka stroke nak,dulu biar bicara tidak bisaka karenamiring ki bibirku”
 Peneliti: jadi selama ini selaluka berkunjung kemari pak apa mi yang kita rasakan?adaji perubahan kita rasa?
 Responden: iya nak karena selaluki bantuka duduk jadi kutau mi juga bagaimana caranya supaya tidak luka laki belakangku kalau kkuat I miringka “peneliti: Menurutta pak apa ini manfaatnya pelayanan homecare?
 Responden: “bagus I nak karena kita kasian yang sudah tua mi begini tidak dikuat mi pergi dipuskesmas berobat baru tidak ada juga bpjsku nak,bisaka kodong ada yang periksa ka setiap datangki ditensika dibantuka berdiri semenjak selaluki datangselauma juga keluar duduk nak kalaupagi sama sore “
 Peneliti; Apa ada perubahan dirasa pak selama dapatki layanan Kesehatan melalui homecare ini?
 Responden : “alhamdulillah ada nak karena dulu itu tidak pernahka bangun duduk tapi selama seringka dibantu,dikasi tau juga jadi biasama keluar di teras duduk duduk jadi bisama juga miring sedikit sedikit semenjak seringka dilatih nak terimah kasih banyaknak”
- Tn k :peneliti: siapakah yang biasanya merawat bapak dirumah?
 Responden : “ada si anak muda itu Namanya masnur anaknya ponaanku tapi dah lamadag pernah datang lagi”
 Peneliti: Jadi kalau tidak ada masnur bagaimana pak?siapa ji yang masakanki?
 Responden: “ya dag makan toh nak orang mbah gak bisa apa apa mau bangun masakjuga ndag kuat toh”
 Peneliti: Jadi kalau gitu mbah gak makan gitu?
 Responden: “ya dag makan toh nak orang mbah gak bisa apa apa mau bangun masakjuga ndag kuat toh”
 Peneliti;mbah emang gak ada keluarga yang bisa ditemenin tinggal supaya ada yang rawat mbah?
 Responden: “gak ada to nak mbah toh emang dari dulu tinggal sendiri semenjak istri mati”jadi selama ini baring terus gini aja kalau ada tetangga yang mau bantu yah alhamdulillah kalau gak ada yah sabar aja dah mbah nak “
 Peneliti:tidak bisaki memang bergerak pak kalau tda ada yang angkatki?
 Responden;ndak bisa toh nak itu ada tongkat kemarin dibawain sama orang tapi

mbahgak bisa bangun takut jatuh'

Peneliti :jadi mbah kalau mau buang air besar gimana?mbah berak ditempat tidur toh ndok tapi ini ada pampers dibeliin sama masnur Cuma dag bisa mbah pasangnyanya

Peremuan selanjutnya setelah pelayanan homecare dijalankan:

Peneliti:jadi selama ini selaluka berkunjung kemari mbah apami yang kita rasakan?adaji perubahan kita rasa?

Responden :iya toh kan udah ada yang urus mbah,udah ada yang beliin makanan juga ada yang gantiin pampers mbah ada yang bantu mbah mandi

Peneliti:kalau otot mbah gimana/setelah kemarin kemarin diajarin sama dibantu Latihan itu?

Responden:ya lumayan toh nak ada perubahan jadi mbah udah bisa gerak sedikit luka dikaki mbah juga udah kering

Peneliti:apa perubahan dirasa mbah semenjak seringka kesini kasiki pelaynana homecare:ya banyak nak mbah lebih seger karena tiap hari dimandin makan mbah jugajadi teratur mbah bisa dibantu duduk sama berdiri juga,terimah kasih

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil dari penelitian yang dilakukan, menunjukkan bahwa tingkat kemandirian lanjut usia di Kelurahan Sidodadi, kategori kemandirian lansia ADL dimana pada saat sebelum dilakukan tindakan *homecare* terdapat 2 lansia yang nonpotensial dengan keterbatasan gerak dan penurunan fungsi otot. Setelah dilakukan tindakan *homecare* selama 2 minggu dengan kunjungan 4(empat)kali dalam waktu 2 minggu. dengan tindakan latihan gerak otot dan mobilisasi latihan fisik, 1 dari 2 lansia yang menjadi responden mengalami perubahan dari yang awalnya mengalami ketergantungan penuh dengan dibantu oleh orang lain untuk memenuhi kebutuhan aktivitas sehari-harinya atau non potensial, setelah dilakukan tindakan *homecare* terdapat perubahan dimana lansia mampu untuk memenuhi kebutuhan dasarnya seperti kebutuhan makan dan minum dan mampu merubah posisi dari berbaring ke posisi setengah duduk (*semi fowler*) dan posisi miring kiri dan kanan. Sesuai dengan yang dianjurkan oleh peneliti dan setelah dilakukan *homecare* kekuatan otot dari responden meningkat, sehingga responden mampu melakukan mobilisasi secara mandiri.

Sedangkan responden yang tidak mengalami perubahan berupa tingkat kemandirian setelah dilakukan tindakan *homecare*, hal ini disebabkan karena responden pernah mengalami kecelakaan 2 tahun yang lalu yang mengakibatkan cedera pada lutut sehinggaresponden tidak mampu untuk memenuhi aktifitas sehari hari secara mandiri. Dan usia responden telah memasuki (*very old*) sangat tua dimana pada usia tersebut lebih beresiko mengalami penurunan fungsi tubuh terutama pada persendian. Sehingga responden tidak mandiri dalam melakukan aktivitas sehari hari. Hal ini sesuai dengan penelitian (Raga et al., 2017) yang mengatakan bahwa semakin bertambah umur lanjut usia maka akan berpengaruh pada aktivitas fisik yang membuat lanjut usia tersebut akan ketergantungan dalam melakukan aktivitas sehari hari. Hal ini dialami oleh kondisi lanjut usia yang mengalami kemunduran fungsi tubuh yang bisa dilihat kemandiriannya dalam melakukan aktivitasnya.

Lanjut usia yang sudah berusia 70 tahun keatas lebih beresiko mengalami penurunan dalam berbagai hal termasuk kemandirian dalam aktivitas sehari hari. Kemandirian adalah kemampuan atau keadaan dimana individu mampu mengurus atau

mengatasi kepentingannya sendiri tanpa bergantung dengan orang lain. Kemandirian seorang lanjut usia dapat dilihat dari kualitas hidup lanjut usia itu sendiri, dimana kualitas hidup tersebut dapat dinilai dari kemampuan melakukan *activity of daily living* (ADL) kemandirian yang dimaksud pada penelitian ini adalah kemandirian lanjut usia dalam merawat diri seperti makan berpakaian, berpindah, buang air besar/kecil, dan mandi menyatakan bahwa beberapa orang dewasa yang lebih tua, khususnya mereka yang memiliki keterbatasan fisik harus dapat mengelola *activity daily living* misalnya, mencuci tangan atau berpakaian dipagi hari (Primadayanti, 2011).

Sedangkan dari hasil wawancara yang telah dilakukan oleh kedua responden, setelah dilakukan tindakan *homecare* responden mengatakan bahwa sangat puas dengan pelayanan *homecare*. Karena dengan adanya pelayanan ini kedua responden mengatakan sangat terbantu untuk melakukan aktivitas sehari-hari yang terbatas terutama padarefponden Tn.K yang mengatakan bahwa masih ada sekelompok orang yang memperhatikan kesehatannya dan membantu Tn.K dalam pemenuhan kebutuhannya seperti makan, minum dan mandi dan Tn.K mengatakan dengan adanya pelayanan ini lecet dikaki Tn.K yang sebelumnya infeksi akhirnya membaik dengan adanya perawatan yang dilakukan oleh peneliti setiap hari selama 3 minggu hal serupa juga dikatakan oleh Tn.L yang mengatakan bahwa dengan adanya tindakan *homecare* ini lansia sangat merasa terbantu dengan *hed education* yang diberikan oleh peneliti oleh responden dan keluarga agar keluarga turut serta dalam merawat responden. Hal ini sesuai dengan pendapat (Ipa & Di, 2017) yang mengatakan bahwa dukungan keluarga adalah sebuah proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan, semakin baik dukungan keluarga, maka semakin baik kemandirian dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari menurut (Agustina, 2010) adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dengan bantuan dan pendampingan keluarga lansia akan mudah melakukan kemandiriannya dalam kehidupan sehari-hari karena lansia merasa diperhatikan sehingga tercapai kemandirian (Sumiati, 2019).

KESIMPULAN

Setelah melakukan penelitian, didapatkan hasil bahwa ada peningkatan kesehatan pada lansia setelah dilakukan tindakan *homecare* berupa melatih otot pasien dan melatih pergerakan Rom. Maka dapat disimpulkan bahwa 1 dari 2 responden menjadi potensial karena mengalami perubahan menjadi lansia yang potensial dengan meningkatnya kesehatan pada lansia dan 1 dari kedua responden tersebut telah mampu melakukan posisi Sim dan personal hygiene telah terjaga sehingga luka pada kaki responden mulai mengering

UCAPAN TERIMAH KASIH

Dr. Hj. Agusnia Hasan Sulur, SP., M.Si selaku Direktur Program Diploma III Keperawatan, Akademi Keperawatan YPPP Wonomulyo Idawati Amboh Hamzah, S.Kep.Ns., M.Kes selaku Pembimbing I Institusi. Hamdan Nur, S.Kep, M.Kes selaku Pembimbing II Institusi. Fredy Akbar K, S.Kep.Ns, M.Kep selaku penguji.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, E. (2010). *Faktor - Faktor Yang Berhubungan dengan Praktik Senam Lansia di Panti Sosial Tresna Werda (PSTW) Budi Mulia 01 Cipayung Jakarta Timur*.
- Akbar, F., & Eatall, K. (2020). Elderly Nutrition in Banua Baru Village. *Jiksh*, 11(1), 1–7.

- <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.13>.
- Akbar, F., Syamsidar, & Widya Nengsih. (2020). Karakteristik Lanjut Usia Dengan Hipertensi Di Desa Banua Baru. *Bina Generasi : Jurnal Kesehatan*, 11(2), 6–8. <https://doi.org/10.35907/bgjk.v11i2.141>.
- Heri, L., & Cicih, M. (2020). *Info Demo Vol 1. 1*(May).
- Ipa, P., & Di, S. (2017). *hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari hari*.
- Nurfatimah, R., Sri, M., Rifa, S., & Jubaedah, Y. (2017). Perancangan Program Pendampingan Lanjut Usia Berbasis Home Care Di Posbindu Kelurahan Geger Kalong. *FamilyEdu: Jurnal Pendidikan Kesejahteraan Keluarga*, 3(2), 101–109.
- Primadayanti, S. (2011). Perbedaan Tingkat Kemandirian Activity Of Daily Living (ADL) Pada Lansia Yang Mengikuti Dan Tidak Mengikuti Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Sumpalsari Kabupaten Jember. *Perbedaan Tingkat Kemandirian Activity Of Daily Living (ADL) Pada Lansia Yang Mengikuti Dan Tidak Mengikuti Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Sumpalsari Kabupaten Jember*, 1–83.
- Raga, D. A., Widiani, E., & H, W. R. (2017). Nursing News Volume 2, Nomor 2, 2017 1. *Nursing News*, 2(3), 801–810. <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/450/368>.
- Rinekasari, N. R., & Jubaedah, Y. (2017). *Model Pendampingan Lanjut Usia Berbasis Home Care dalam Implementasi Pendidikan Vokasional*. 5(2), 74–86.
- Sumiati, S. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Aktivitas Sehari Hari. *Jurnal Medika : Karya Ilmiah Kesehatan*, 4(1), 1–7. <https://doi.org/10.35728/jmkik.v4i1.65>.