

Pemeriksaan Dini Kondisi Kesehatan Lansia dan Sosialisasi Perawatan Lansia terhadap Keluarga di Desa Kalibuntu, Kraksaan, Probolinggo

Lailatul Fitriyah¹

Universitas Nurul Jadid Paiton

*Corresponding author, e-mail: lailatulfitriyah15.lf@gmail.com

Malihatul Lu'lu'a²

Universitas Nurul Jadid Paiton

Qurrotul Aini³

Universitas Nurul Jadid Paiton

Silviana Dewi⁴

Universitas Nurul Jadid Paiton

Abstrak

Kondisi lingkungan khas pesisir Desa Kalibuntu yang kurang terjaga kebersihannya, serta seringnya terjadi banjir rob di wilayah ini menjadikan tingkat kesehatan lingkungan di Desa Kalibuntu bermasalah. Banjir menyebabkan air pada aliran sungai dan sumur warga menjadi keruh disertai penyebaran sampah di mana-mana. Dalam hal kesehatan lansia, warga mengandalkan keberadaan polindes sebagai akses tercepat dan mudah dalam mendapatkan layanan kesehatan yang terdekat dan terjangkau secara finansial. Dari kerjasama kami dengan polindes dan layanan posyandu lansia, lansia di desa ini cukup rentan terhadap penyakit seputar pernafasan, stroke, kolesterol, asam urat, dan darah tinggi. Penyakit ini dipicu oleh kondisi lingkungan yang tidak sehat serta kurangnya kemampuan untuk memenuhi kebutuhan isi dan nutrisi harian. Untuk membantu usaha kesehatan lansia, tidak terlepas dari peran keluarga. Dari perspektif masyarakat, keluarga adalah sistem dasar tempat perilaku kesehatan dan perawatan diatur, dilakukan, dan dijalankan. Dengan kondisi ini tim pengabdian kepada masyarakat memutuskan untuk melakukan serangkaian kegiatan sosial dengan tujuan 1) Menyusun seperangkat kegiatan sosial untuk melakukan Pemeriksaan Dini terhadap Kondisi Kesehatan Lansia, dan 2) Menyusun seperangkat kegiatan sosial untuk melakukan Sosialisasi Perawatan Lansia, "Lansia Sehat", kepada Keluarga lansia. Kegiatan ini diharapkan untuk memberikan manfaat berupa : 1) Memenuhi kebutuhan data yang faktual dan "by the time" mengenai kondisi kesehatan dan problem kesehatan lansia, 2) Data dapat dimanfaatkan oleh tenaga kesehatan dan pihak pengampu kebijakan kesehatan setempat untuk melakukan tindakan antisipatif untuk menghindari masalah kesehatan yang lebih besar atau tindakan responsif untuk segera mengatasi masalah kesehatan lansia, 3) Kegiatan sosialisasi dimaksudkan untuk memberikan edukasi bagi keluarga lansia mengenai pentingnya kesiapan dan pengetahuan terhadap kesehatan lansia, 4) Kegiatan sosialisasi diharapkan dapat secara nyata dapat meringankan tugas tenaga kesehatan dan pihak pengampu kebijakan kesehatan di Desa Kalibuntu, Kraksaan, Kabupaten Probolinggo.

Kata Kunci: Pemeriksaan Dini, Lansia, Sosialisasi Peduli

Abstract

The typical environmental conditions of the coast of Kalibuntu Village which are not kept clean, as well as frequent tidal floods in this area make the level of environmental health in Kalibuntu Village problematic. The flood caused the water in the rivers and wells of the residents to become cloudy, accompanied by the spread of garbage everywhere. In terms of elderly health, residents rely on the presence of the polindes as the fastest and easiest access to health services that are closest and

financially affordable. From our collaboration with the Polindes and the Posyandu service for the elderly, the elderly in this village are quite vulnerable to respiratory diseases, stroke, cholesterol, gout, and high blood pressure. This disease is triggered by unhealthy environmental conditions and lack of ability to meet daily nutritional and nutritional needs. To help the elderly's health efforts, it is inseparable from the role of the family. From a societal perspective, the family is the basic system by which health and care behaviors are regulated, practiced, and carried out. With this condition the community service team decided to carry out a series of social activities with the aim of 1) Compiling a set of social activities to conduct an Early Examination of the Health Conditions of the Elderly, and 2) Compiling a set of social activities to conduct Socialization of Elderly Care, "Healthy Elderly", to Families elderly. This activity is expected to provide benefits in the form of: 1) Meeting the need for factual and "by the time" data regarding health conditions and health problems of the elderly, 2) Data can be used by health workers and local health policy makers to take anticipatory actions to avoid problems greater health care or responsive actions to immediately address the health problems of the elderly, 3) Socialization activities are intended to provide education for elderly families about the importance of alertness and knowledge of the health of the elderly, 4) Socialization activities are expected to be able to significantly ease the task of health workers and caregivers health policy in Kalibuntu Village, Kraksaan, Probolinggo.

Keywords: *Early Examination, Elderly, Socialization of Care*

How to Cite: Fitriyah, Lailatul, Lu'lu'a, Malihatul, Aini, Qurrotul, & Dewi, Silviana. 2022. Pemeriksaan Dini Kondisi Kesehatan Lansia dan Sosialisasi Perawatan Lansia terhadap Keluarga di Desa Kalibuntu, Kraksaan, Probolinggo. *INCOME: Indonesian Journal of Community Service and Engagement*. Vol. 1 (2): pp. 36-46, <https://doi.org/10.56855/income.v1i2.20>



This is an open access article under the [CC BY](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) license.

Pendahuluan

Analisis Situasi

Kondisi lingkungan pesisir yang tidak terjaga kebersihannya, dan seringnya terjadi banjir rob di kawasan ini membuat tingkat kesehatan lingkungan di Desa Kalibuntu bermasalah. Banjir menyebabkan air di sungai dan sumur warga menjadi keruh, disertai dengan penyebaran sampah dimana-mana. Namun, kondisi ini tidak menghalangi warga untuk menggunakan air sungai dalam kehidupan sehari-hari. Tak sedikit warga yang memanfaatkan air sungai (yang kotor) untuk mandi dan cuci kakus. Selain itu, banjir rob juga membawa berbagai sampah dan menyebarkan ke sekitar rumah warga, apalagi sampah yang dikumpulkan warga berserakan di lubang bekas pembakaran. Peralnya, sistem pengelolaan sampah rumah tangga di kawasan ini nyaris tidak dikelola oleh Dinas Kehutanan & Lingkungan Hidup. Masyarakat harus berusaha memusnahkan sampahnya sendiri, pilihannya hanya dibakar, dikubur, atau dibuang ke sungai.

Dari segi kesehatan lansia, warga mengandalkan keberadaan polindes sebagai akses tercepat dan termudah ke layanan kesehatan yang terdekat dan terjangkau secara finansial. Dari kerjasama kami dengan Polindes dan layanan Posyandu untuk lansia, lansia di desa ini cukup rentan terhadap penyakit pernapasan, stroke, kolesterol, asam urat, dan tekanan darah tinggi. Penyakit ini dipicu oleh kondisi lingkungan yang tidak sehat dan kurangnya kemampuan untuk memenuhi kebutuhan gizi dan gizi sehari-hari.



Gambar 1 Kondisi Lingkungan Desa Kalibuntu Penuh Sampah

Kondisi lingkungan pesisir yang tidak terjaga kebersihannya, serta seringnya terjadi banjir rob di kawasan ini membuat tingkat kesehatan lingkungan di Desa Kalibuntu bermasalah. Banjir menyebabkan air di sungai dan sumur warga menjadi keruh, disertai dengan penyebaran sampah dimana-mana. Namun, kondisi ini tidak menghalangi warga untuk menggunakan air sungai dalam kehidupan sehari-hari. Tak sedikit warga yang memanfaatkan air sungai (yang kotor) untuk mandi dan cuci kakus. Selain itu, banjir rob juga membawa berbagai sampah dan menyebarkan ke sekitar rumah warga, apalagi sampah yang dikumpulkan warga berserakan di lubang bekas pembakaran. Pasalnya, sistem pengelolaan sampah rumah tangga di kawasan ini nyaris tidak dikelola oleh Dinas Kehutanan & Lingkungan Hidup. Masyarakat harus berusaha memusnahkan sampahnya sendiri, pilihannya hanya dibakar, dikubur, atau dibuang ke sungai.

Dari segi kesehatan lansia, warga mengandalkan beberapa penyakit yang paling banyak diderita oleh lansia (lansia). Umumnya penyakit ini disebabkan oleh proses penuaan yang mengurangi fungsi organ tubuh, sehingga tidak berfungsi dengan baik. Berikut ini adalah lima penyakit yang sering diderita oleh lansia: 1. Inkontinensia urin, 2. Stroke, 3. Diabetes, 4. Hipertensi, 5. Penyakit jantung, 6. Masalah pola hidup sehat & buang air besar. Dengan berbagai permasalahan penyakit ini, serta banyaknya fakta tentang masalah kesehatan lingkungan, maka sudah selayaknya dilakukan kegiatan sosial khusus untuk mengidentifikasi masalah kesehatan pada lansia sejak dini. Hasilnya terutama menjadi basis data bagi petugas kesehatan setempat untuk melakukan tindakan antisipatif untuk menghindari masalah kesehatan yang lebih besar atau tindakan responsif untuk segera mengatasi masalah kesehatan yang ada.

Untuk membantu upaya kesehatan lansia, tidak lepas dari peran keluarga. Dari perspektif masyarakat, keluarga adalah sistem dasar dimana perilaku kesehatan dan perawatan diatur, dipraktikkan, dan dilakukan. Fungsi keluarga juga diartikan sebagai pemahaman keluarga terhadap penyakit yang diderita oleh anggota keluarga, apabila keluarga mengetahui dan memahami penyakitnya maka keluarga akan mengambil sikap dan tindakan untuk merawat keluarga yang sakit (Friedman, Bowden, and Jones 2010). Dengan ini juga dapat disimpulkan bahwa perlu juga dilakukan serangkaian kegiatan sosialisasi untuk memberikan edukasi kepada keluarga lansia tentang pentingnya kewaspadaan dan pengetahuan tentang kesehatan lansia.

Berdasarkan latar belakang dan permasalahan faktual yang terjadi, tim pengabdian masyarakat menetapkan tujuan sebagai berikut: 1) Mengembangkan rangkaian kegiatan sosial untuk melakukan Pemeriksaan Dini Kondisi Kesehatan Lansia di Desa Kalibuntu, Kraksaan, Kabupaten Probolinggo, dan 2) Mengembangkan rangkaian kegiatan sosial untuk melaksanakan Sosialisasi Perawatan Lansia, "Lansia Sehat", kepada Keluarga di Desa Kalibuntu, Kraksaan, Kabupaten Probolinggo. Dengan tujuan di atas, maka akan diperoleh manfaat praktis, yaitu: 1) Memenuhi kebutuhan akan data yang faktual dan "by the time" mengenai kondisi kesehatan dan gangguan kesehatan lansia di Desa Kalibuntu, Kraksaan, Kabupaten Probolinggo, 2) Data dapat dimanfaatkan oleh tenaga kesehatan dan pihak lain. pengawas kebijakan kesehatan setempat untuk

melakukan tindakan antisipatif untuk menghindari masalah kesehatan yang lebih besar atau tindakan responsif untuk segera mengatasi masalah kesehatan di Desa Kalibuntu, Kraksaan, Kabupaten Probolinggo, 3) Kegiatan sosialisasi dimaksudkan untuk memberikan edukasi kepada keluarga lanjut usia tentang pentingnya kewaspadaan dan pengetahuan tentang lanjut usia kesehatan di Desa Kalibuntu, Kraksaan, Kabupaten Probolinggo, dan 4) Kegiatan sosialisasi diharapkan secara signifikan dapat meringankan tugas tenaga kesehatan dan pengambil kebijakan kesehatan di Desa Kalibuntu, Kraksaan, Kabupaten Probolinggo.

keberadaan polindes sebagai akses pelayanan kesehatan tercepat dan termudah yang terdekat dan terjangkau secara finansial. Dari kerjasama kami dengan Polindes dan Posyandu untuk lansia, lansia di desa ini cukup rentan terhadap penyakit pernapasan, stroke, kolesterol, asam urat, dan tekanan darah tinggi. Penyakit ini dipicu oleh kondisi lingkungan yang tidak sehat dan kurangnya kemampuan untuk memenuhi kebutuhan gizi dan gizi sehari-hari.

Solusi dan Target

Penapisan masalah kesehatan lansia: tim pengabdian masyarakat dikerahkan untuk mendata kondisi kesehatan lansia di Desa Kalibuntu. Mahasiswa dibekali seperangkat instrumen observasi berupa checklist skrining identitas, kondisi kesehatan, kondisi lingkungan, dan keluhan gangguan kesehatan lansia. Hasil data ini berguna untuk memenuhi kebutuhan akan data faktual dan “by the time” mengenai kondisi kesehatan dan masalah kesehatan lansia. Data tersebut dapat digunakan oleh tenaga kesehatan dan pengambil kebijakan kesehatan setempat untuk melakukan tindakan antisipatif untuk menghindari masalah kesehatan yang lebih besar atau tindakan responsif untuk segera mengatasi masalah kesehatan di Desa Kalibuntu, Kraksaan, Kabupaten Probolinggo.

Sosialisasi lansia sehat: tim pengabdian mengembangkan seperangkat instrumen sosialisasi dalam bentuk poster. Selain itu, tim dibekali pengetahuan tentang upaya kesehatan lansia sehingga dapat disosialisasikan kepada keluarga lansia. Kegiatan sosialisasi dimaksudkan untuk memberikan edukasi kepada keluarga lansia tentang pentingnya kewaspadaan dan pengetahuan tentang kesehatan lansia. Kegiatan sosialisasi ini diharapkan dapat secara signifikan meringankan tugas tenaga kesehatan dan pengambil kebijakan kesehatan di Desa Kalibuntu, Kraksaan, Kabupaten Probolinggo.

Metode Pelaksanaan

Stages of implementation of Activities

Tahap pendahuluan dilakukan dengan melakukan observasi terhadap lingkungan yang akan dijadikan kawasan pengabdian masyarakat. Koordinasi dengan kepala desa dan petugas kesehatan desa diperlukan untuk mempermudah akses informasi kesehatan lansia. Perencanaan kegiatan bersama dilakukan untuk membagi tugas antara kegiatan skrining masalah kesehatan dan upaya sosialisasi.

Penapisan masalah kesehatan lansia dilakukan dimulai dengan penyiapan instrumen kegiatan. Instrumen yang dimaksud adalah lembar observasi data diri dan kondisi kesehatan lansia. Kegiatan ini dilakukan door to door dengan tujuan langsung menysasar lansia tanpa harus menunggu lansia menjemput di posyandi, juga dengan mempertimbangkan kondisi beberapa lansia yang tidak bisa keluar rumah. Inventarisasi data kondisi kesehatan lansia dilakukan sesuai dengan data screening yang telah diperoleh.

Sosialisasi lansia sehat dilakukan sesuai dengan hasil laporan kondisi kesehatan. Sosialisasi utama dilakukan untuk memberikan edukasi tentang masalah umum dan beberapa kasus kesehatan yang sangat berisiko. Untuk itu diawali dengan penyiapan peralatan sosialisasi berupa poster,

pembagian poster, diskusi kesehatan dari rumah ke rumah, dan pengumpulan lansia untuk dididik secara berkelompok.



Mitra

Mitra kami dalam melaksanakan pengabdian kepada masyarakat adalah pemerintah Desa Kalibuntu dan petugas kesehatan Polindes Kalibuntu. Uraian tugas mitra partisipatif adalah: 1) mendukung kegiatan pelayanan, 2) memberikan akses informasi keberadaan lansia, 3) membantu tim pelayanan untuk melakukan skrining masalah kesehatan dan sosialisasi “Lansia Sehat”, dan 4) memanfaatkan semua data yang telah diperoleh tim. dijadikan acuan dalam melaksanakan kebijakan penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi lanjut usia.

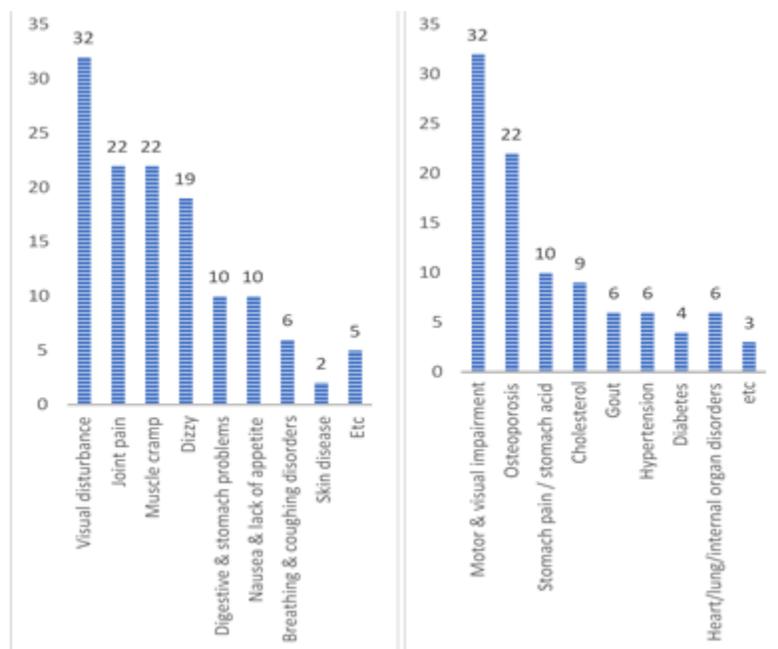
Tempat, Waktu, dan Sasaran

Tempat pelaksanaan pengabdian adalah Desa Kalibuntu, Kraksaan, Kabupaten Probolinggo. Waktu pelaksanaannya adalah bulan Mei hingga Agustus 2022. Sasaran pengabdian adalah masyarakat desa khususnya masyarakat lansia dan keluarga pengasuh lansia.

Hasil dan Pembahasan

Kegiatan Sosial Pemeriksaan Dini Kondisi Kesehatan Lansia

Setidaknya ada 2 kelompok masalah umum yang kami temukan setelah memeriksa kondisi kesehatan lingkungan dan lansia di Kalibuntu, antara lain: 1) masalah kesehatan, 2) masalah lingkungan, dan 3) masalah dengan anggota keluarga atau pengasuh lansia. Dari 50 lansia yang berhasil kami kunjungi, dapat disimpulkan beberapa keluhan kesehatan dan berbagai hasil pemeriksaan kesehatan. Keluhan kesehatan fisik yang dimaksud antara lain gangguan penglihatan (32), nyeri sendi (22), kram otot/kesemutan atau gringgingen (22), pusing (19), gangguan pencernaan dan lambung (10), mual dan kurang nafsu makan. nafsu makan (10) , gangguan pernapasan & batuk (6), penyakit kulit seperti gatal-gatal karena jamur/alergi/virus (2), dan lain-lain (5) termasuk pelupa/pikun, mudah lelah/lelah, kehilangan keseimbangan, dan mengantuk . Berdasarkan pemeriksaan kesehatan sementara, lansia menyebutkan beberapa penyakit seperti penurunan daya motorik dan penglihatan (32), osteoporosis/tulang dan pengeroposan sendi (22), maag/asam lambung akut (10), kolesterol tinggi (9), asam urat tinggi. asam (6) , hipertensi/tekanan darah tinggi (6), diabetes (4), gangguan organ dalam/jantung-paru-pernapasan (6), dan lain-lain (3) seperti demensia ringan dan penurunan kognitif.



Gambar 2 Grafik keluhan fisik (kiri) dan penyakit yang diderita (kanan) oleh lansia Desa Kalibuntu

Dari berbagai keluhan kondisi fisik dan kesehatan di atas, dapat kita tarik benang merah terkait kondisi lingkungan. Bahwa sebagian besar penyakit yang diderita oleh lanjut usia, selain disebabkan oleh penurunan daya tahan tubuh/fisik dan kognitif, juga diperparah oleh gangguan kebersihan lingkungan seperti kebersihan sumber air, kebersihan udara, dan lingkungan baik di dalam maupun di luar rumah. Selain itu, penting juga untuk memperhatikan kualitas makanan bagi lansia.

Lansia/lansia (≥ 65 tahun) lebih rentan terhadap morbiditas dan mortalitas akibat gastroenteritis bawaan makanan daripada individu yang lebih muda. Beberapa faktor berkontribusi terhadap peningkatan kerentanan terhadap infeksi yang disebabkan oleh faktor kualitas makanan dan infeksi lain pada lansia yang rentan terhadap penyakit. Ini termasuk penurunan imunitas humoral (antibodi dan sekresi tubuh) dan imunitas seluler (makrofag, limfosit, neutrofil), perubahan saluran pencernaan terkait usia (penurunan produksi asam lambung dan penurunan motilitas usus), malnutrisi, kurang olahraga, mental/ penurunan psikologis. karena masuk ke panti jompo, dan penggunaan antibiotik yang berlebihan (Smith 1998).

Untuk membantu upaya kesehatan lansia, tidak lepas dari peran keluarga. Salah satu fungsi keluarga menurut para ahli adalah merawat. Keluarga merupakan tempat menanamkan konsep kesehatan dan perilaku sehat, promosi kesehatan, pencegahan penyakit, pemeliharaan kesehatan dan manajemen penyakit. Anggota keluarga memberikan perawatan informal kepada keluarga yang sakit dan berfungsi sebagai penyedia dukungan utama (Friedman et al. 2010; Kaakinen 2010).

Dari perspektif masyarakat, keluarga adalah sistem dasar dimana perilaku kesehatan dan perawatan diatur, dipraktikkan, dan dilakukan. Keluarga memberikan promosi kesehatan dan perawatan kesehatan preventif, dan berbagi perawatan untuk anggota mereka yang sakit. Oleh karena itu, keluarga memiliki tanggung jawab utama untuk memulai dan mengkoordinasikan pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan (Friedman et al. 2010). Dan juga, perawatan holistik untuk seluruh keluarga dapat mencegah krisis pelecehan / penelantaran orang tua (Hamilton Gail P 1989).

Fungsi keluarga juga diartikan sebagai pemahaman keluarga terhadap penyakit yang diderita anggota keluarga, apabila keluarga mengetahui dan memahami penyakitnya maka keluarga akan mengambil sikap dan tindakan untuk merawat anggota keluarga yang sakit. (Friedman et al. 2010).

Fungsi pengasuhan keluarga ini dikembangkan menjadi tugas keluarga di bidang kesehatan. Tugas keluarga dalam pemeliharaan kesehatan meliputi: a) Mengenali gangguan perkembangan kesehatan anggota keluarga yang sakit, b) Mengambil keputusan untuk mengambil tindakan yang tepat terhadap anggota keluarga yang sakit, c) Memberikan asuhan kepada anggota keluarga yang sakit, d) Memelihara suasana rumah yang bermanfaat bagi kesehatan dan perkembangan kepribadian anggota keluarga, dan e) Memanfaatkan fasilitas kesehatan dengan baik bagi anggota keluarga yang sakit.

Dengan ini dapat kita bayangkan bahwa sanak saudara yang merawat seorang lanjut usia sama saja dengan seorang perawat. Definisi holistik kesehatan keluarga untuk keperawatan diusulkan yang mencakup lima bidang pengalaman keluarga yang membentuk sistem kesehatan keluarga. Klasifikasi yang diusulkan ditawarkan sebagai model heuristik awal untuk mengatur generasi pengetahuan untuk digunakan dalam praktik keperawatan keluarga (Anderson and Tomlinson 1992).



Gambar 3 Kondisi lansia yang sakit-sakitan dan tidak berdaya untuk melakukan aktivitas sehari-hari

Kegiatan Sosialisasi Perawatan Lansia kepada Keluarga

Temuan kami mengenai kesadaran lansia dan keluarga lansia untuk mau memanfaatkan keberadaan posyandu di Desa Kalibuntu sejalan dengan temuan Aditya (2021) dalam tulisannya tentang Pelaksanaan Pelaksanaan Posyandu Lansia di Desa Kalibuntu. Wilayah Kerja Puskesmas Sronдол Semarang. Kurangnya kesadaran lansia tentang pentingnya mereka datang dan memeriksakan diri ke posyandu menjadi masalah utama dalam kinerja posyandu lansia. Selain itu, permasalahan lain muncul dari kurangnya pelatihan bagi petugas posyandu, kurangnya kemauan sumber daya manusia yang bersedia menyumbangkan tenaganya dalam penyelenggaraan posyandu, serta kurangnya ketersediaan obat-obatan yang berkualitas dan dana yang cukup untuk mendukung kegiatan posyandu lansia (Aditya and Raharjo 2021).

Terkait dengan teori interaksi, dalam hal ini antara petugas kesehatan posyandu dengan lansia sebagai objek utama dalam usaha posyandu lansia, Marizki (2019) dalam skripsi yang ditulis di Universitas Mercubuana dengan judul “Komunikasi Eksternal untuk Meningkatkan Kunjungan Lansia di Posyandu Wijaya Kusuma, Dusun Taskombang Palbapang Bantul”, menjelaskan perlunya petugas posyandu meningkatkan kualitas komunikasi eksternal dengan lansia. Komunikasi eksternal yang dimaksud adalah melakukan sosialisasi langsung, mengatur proses komunikasi antara komunikan (lansia) dan komunikator (nakes) menjadi lebih akrab dan diadik, menyediakan sarana pendukung instrumental yang menarik sebagai media, dan menyusun pesan sosialisasi yang jelas sehingga apa yang disampaikan mudah dipahami oleh lansia. (Marizki 2019).

Melihat situasi dan kondisi tersebut, kami berinisiatif mengembangkan kegiatan partisipatif untuk membantu tenaga kesehatan dalam meningkatkan perhatian dan partisipasi lansia dan keluarga lansia untuk aktif dalam kegiatan posyandu lansia. Beberapa kegiatan partisipatif kami adalah 1) pembuatan poster, 2) sosialisasi didik intensif dari rumah ke rumah, dan 3) sosialisasi dalam pertemuan kelompok.

Poster diperlukan untuk memberikan infografis yang menarik bagi lansia dan keluarganya mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan, upaya peningkatan kualitas hidup dan kesehatan, serta cara mengatasi dan menghadapi hari tua.



Gambar 4 berbagai poster untuk mendukung upaya sosialisasi

Sosialisasi intensif didik adalah upaya sosialisasi intensif dengan mengunjungi lansia beberapa kali, dan membentuk keakraban dan kedekatan untuk menunjukkan komunikasi simpatik dan saling pengertian (didik). Kegiatan ini dilakukan oleh siswa dari rumah ke rumah. Dilengkapi dengan berbagai informasi kesehatan untuk lansia, serta pidato motivasi agar lansia dan keluarganya mau berkunjung ke posyandu.



Gambar 5 : sosialisasi didik-intensif dari rumah ke rumah, disertai dengan pembagian poster

Membawa akademisi di depan masyarakat sama dengan menghadirkan kepemimpinan sosial. Kepemimpinan sosial dalam hal pendidikan kesehatan bertugas menyebarkan informasi, memberi contoh dan panutan, menyadarkan, memotivasi, membimbing, menggerakkan sasaran dan masyarakat, memfasilitasi dan mengalokasikan sumber daya. (Sulaeman, Murti, and Waryana 2015).

Demikian juga dengan menghadirkan akademisi dalam forum bersama, dalam situasi pertemuan sosialisasi bersama, akan menciptakan suatu bentuk modal sosial. Peran modal sosial

dalam pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan meliputi rasa saling percaya antara keluarga dan masyarakat, kerjasama antar anggota masyarakat, tokoh masyarakat dan tenaga kesehatan, gotong royong, norma sosial timbal balik, hubungan kekeluargaan, tetangga dan silaturahmi, serta jaringan dari organisasi masyarakat (Sulaeman et al. 2015).

Oleh karena itu sosialisasi dalam pertemuan kelompok juga dilakukan agar lansia merasa posisinya sebagai bagian dari masyarakat dan tidak merasa sendiri. Begitu juga dengan anggota keluarga yang sama-sama merawat lansia. Dukungan & lingkaran sosial dibangun di sini untuk membentuk ruang komunikasi dan diskusi di antara mereka. Mahasiswa posyandu dan petugas kesehatan terlibat dalam kegiatan ini.



Gambar 6 Sosialisasi kelompok, menyasar paguyuban masyarakat desa

Dalam musyawarah semacam ini, pemerintah desa dibantu oleh tenaga kesehatan dan akademisi setempat untuk mengembangkan kesadaran bersama masyarakat tentang kondisi kesehatan mereka, yang kemudian disebut strategi pelibatan masyarakat. Dengan melibatkan masalah, masyarakat akan mengerti tentang beratnya masalah yang muncul (severity), jumlah orang yang terkena (prevalence), peningkatan angka penyakit (rate of rise), keinginan masyarakat (degree of unmeeting kebutuhan), manfaat sosial yang diperoleh jika masalah terjadi. ditangani (social benefit), kepedulian publik terhadap masalah (public concern), teknologi yang tersedia (technical feasibility), sumber daya yang tersedia (resources availability), dan dukungan politik yang tersedia (iklim politik). Strategi pelibatan masyarakat dalam pengenalan masalah kesehatan menuju manajemen kesehatan mandiri dapat cukup efektif dalam mengidentifikasi masalah masalah kesehatan masyarakat (Latif 2015).

Upaya penyadaran masyarakat lebih penting dari sekedar melakukan kegiatan bantuan dan pengobatan massal. Tanpa kesadaran, orang tidak akan tergerak oleh hati, pikiran, dan tindakannya untuk berinisiatif atau setidaknya mendukung pemecahan masalah. Karena masalah kesehatan masyarakat sekarang bukan lagi urusan pribadi dan pengendalian diri dalam menghadapi penyakit. Kondisi lingkungan yang sehat, adanya sistem gotong royong dan kesiapsiagaan untuk memberikan pertolongan pertama, adanya kesadaran diri untuk mengisolasi diri jika terkena penyakit menular, dan bersama-sama memikirkan bagaimana langkah antisipatif terhadap penyebaran penyakit tersebut adalah masalah sosial. Pemikiran tersebut sebagaimana dikemukakan oleh beberapa hasil penelitian dan pengabdian kepada masyarakat yang secara keseluruhan mengungkapkan kesimpulan bahwa sistem dukungan sosial menjadi perhatian utama dalam sosialisasi kesehatan masyarakat (Kurnia 2021; Utami, Samodra, and Sugiarti 2019).

Kesimpulan

Demikian naskah ini telah memaparkan bagaimana mahasiswa Universitas Nurul Jadid menunjukkan peran sertanya sebagai agent of change, turut mendukung usaha tenaga kesehatan desa untuk meningkatkan kualitas hidup lansia di Desa Kalibuntu, Kraksaan, Kabupaten Probolinggo. Sejak bulan Mei 2022 mahasiswa Universitas Nurul Jadid telah melaksanakan serangkaian penelitian dan pengabdian di desa Kalibuntu sebagai bentuk peran sertanya kepada peningkatan kualitas hidup masyarakat di sekitar perguruan tinggi. Mahasiswa telah menjalankan proses adaptasi, eksplorasi, dan analisis problematika pada masyarakat lansia Desa. Mahasiswa telah berperan dalam melakukan studi terhadap problematika masyarakat lansia, serta melakukan pendampingan, sosialisasi, dan edukasi kepada masyarakat lansia Desa Kalibuntu, Kraksaan, Kabupaten Probolinggo. Sebagai bentuk studi best practice, tulisan ini menunjukkan bentuk nyata pengejawantahan peran serta mahasiswa bagi masyarakat, yang pada gilirannya akan menjadi contoh praktik baik yang bisa diterapkan oleh mahasiswa / akademisi lainnya.

Sebagai bentuk rekomendasi, para penulis berharap bahwa kegiatan ini akan dapat terus dilaksanakan dan berkelanjutan oleh mahasiswa lainnya agar usaha pemerintah dalam mengembangkan kualitas hidup masyarakat desa Kalibuntu dapat tetap didukung oleh peranan perguruan tinggi dan akademisi di sekitarnya.

Referensi

- Aditya, Reyna Putri, and Bambang Budi Raharjo. 2021. 'Implementasi Pelaksanaan Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Srandol Semarang'. 3:10.
- Anderson, Kathryn Hoehn, and Patricia Short Tomlinson. 1992. 'The Family Health System as an Emerging Paradigmatic View for Nursing'. *Image: The Journal of Nursing Scholarship* 24(1):57–63. doi: 10.1111/j.1547-5069.1992.tb00700.x.
- Friedman, Marilyn M., Vicky R. Bowden, and Elaine G. Jones. 2010. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori, & Praktik*. 5th ed. edited by E. Tiar. EGC.
- Hamilton Gail P. 1989. 'PREVENT ELDER ABUSE: USING A FAMILY SYSTEMS APPROACH'. *Journal of Gerontological Nursing* 15(3):21–26. doi: 10.3928/0098-9134-19890301-07.
- Kaakinen, Joanna Rowe, ed. 2010. *Family Health Care Nursing: Theory, Practice and Research*. 4th ed. Philadelphia: F.A. Davis Co.
- Kurnia, Tri. 2021. 'Pedidikan Kesehatan pada Masyarakat Di Kelurahan Jepara Kec.Bubutan Surabaya melalui KKN Um surabaya'. *Jurnal Abdikarya : Jurnal Karya Pengabdian Dosen dan Mahasiswa* 4(1). doi: 10.30996/abdikarya.v4i1.4831.
- Latif, Rr. Vita Nur. 2015. 'STRATEGI PELIBATAN MASYARAKAT DALAM PENGENALAN PROBLEMATIKA KESEHATAN MENUJU KEMANDIRIAN PENGELOLAAN KESEHATAN DI DESA KALIBELUK KECAMATAN WARUNGASEM KABUPATEN BATANG'. *PENA: JURNAL ILMU PENGETAHUAN DAN TEKNOLOGI* Vol 28/1:142–49. doi: <http://dx.doi.org/10.31941/jurnalpena.v28i1.139>.
- Marizki, Luna. 2019. 'KOMUNIKASI EKSTERNAL UNTUK MENINGKATKAN KUNJUNGAN LANSIA DI POSYANDU WIJAYA KUSUMA, DUSUN TASKOMBANG PALBAPANG BANTUL 2018 (Studi Deskriptif Kualitatif Komunikasi Eksternal Untuk Meningkatkan Kunjungan Lansia Di Posyandu Wijaya Kusuma, Dusun Taskombang Palbapang Bantul Periode 2018)'. Universitas Mercu Buana Yogyakarta, Bantul, Yogyakarta, Indonesia.

- Smith, James L. 1998. 'Foodborne Illness in the Elderly†'. *Journal of Food Protection* 61(9):1229–39. doi: 10.4315/0362-028X-61.9.1229.
- Sulaeman, Endang Sutisna, Bhisma Murti, and Waryana Waryana. 2015. 'Peran Kepemimpinan, Modal Sosial, Akses Informasi serta Petugas dan Fasilitator Kesehatan dalam Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan'. *Kesmas: National Public Health Journal* 9(4):353. doi: 10.21109/kesmas.v9i4.749.
- Utami, Adnani Budi, Angga Raksa Putra Samodra, and Fitri Sugiarti. 2019. 'Mengembangkan Kesadaran Diri Warga Desa Petiyin Tunggal Akan Pentingnya Menjaga Lingkungan Bersih Dengan Program Pendidikan dan Kesehatan Berbasis Penyuluhan Demam Berdarah Dengue.' *Jurnal Abdikarya: Jurnal Karya Pengabdian Dosen Dan Mahasiswa* 03(1):3.