

## **Gerakan Pemeriksaan Kesehatan Mandiri Bagi Penduduk Lanjut Usia Melalui Pelayanan Kesehatan Rutin di Surabaya**

### *Independent Health Screening Movement for Elderly People Through Routine Health Services in Surabaya*

Ario Imandiri <sup>1</sup> \*, Riky Tri Yunardi <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Pengobatan Tradisional, Fakultas Vokasi, Universitas Airlangga, Surabaya, Jawa Timur

<sup>2</sup> Otomasi Sistem Instrumentasi, Fakultas Vokasi, Universitas Airlangga, Surabaya, Jawa Timur

*\*Corresponding author:*

E-mail: [ario.imandiri@vokasi.unair.ac.id](mailto:ario.imandiri@vokasi.unair.ac.id)

*Submission August 2018, Revised Oktober 2018, Accepted oktober 2018*

#### **ABSTRAK**

Dalam aspek kesehatan diketahui semakin bertambah tua umur seseorang, maka keluhan kesehatan akan semakin banyak. Sebanyak 37,11 % penduduk pra lansia (45-59 tahun) pernah mengalami keluhan kesehatan dalam sebulan terakhir, sementara lansia muda (60-69 tahun) sebesar 48, %, lansia madya (70-79 tahun) sebesar 57,65 %, dan lansia tua (80-89 tahun) sebesar 64,01 % yang mengeluhkan kondisi kesehatannya. Selanjutnya, ditilik dari angka kesakitan (morbidity rates) lansia yaitu terganggunya kegiatan sehari-hari sebagai akibat dari keluhan kesehatan yang dideritanya. Kegiatan ini bertujuan agar masyarakat terutama lansia dapat mengatasi penyakit ringannya secara mandiri, penyakit yang diderita oleh kelompok lansia tersebut dapat teratasi atau berkurang, penggunaan obat kimia yang dikonsumsi lansia dapat berkurang dosis atau jumlahnya, serta kualitas hidup kelompok lansia tersebut dapat lebih baik. Kegiatan yang dilaksanakan adalah penyuluhan akupresur dan herbal, pemeriksaan tinggi badan, berat badan, status gizi, tekanan darah, pemeriksaan gula darah, kolesterol, asam urat dan pelayanan terapi akupuntur kepada lansia guna mengatasi atau meringankan penyakitnya. Peserta yang hadir atau pasien pada kegiatan pengabdian masyarakat di kedua lokasi selama 12 kali kegiatan adalah 317 orang, dimana mayoritas peserta kegiatan ini adalah perempuan. Nyeri merupakan keluhan terbanyak yang dialami pasien yang datang pada kegiatan pengabdian masyarakat ini. Masyarakat yang hadir dalam pengmas ini cukup banyak yang mengeluh mengalami gangguan tidur atau insomnia. Masyarakat merasa sangat senang dan menyambut baik kegiatan ini karena dengan adanya kegiatan ini pengetahuan masyarakat menjadi meningkat, mereka telah mulai mempraktekkan akupresur secara mandiri serta obat herbal kepada diri sendiri, keluarga atau orang disekitarnya untuk mengatasi penyakit ringan yang dialami. Masyarakat menjadi mengetahui kondisi kesehatannya melalui pemeriksaan yang dilakukan, dan lebih termotivasi untuk menjaga pola hidupnya. Keluhan yang dirasakan terutama nyeri dan gangguan sulit tidur yang dialami menjadi berkurang setelah mendapat terapi akupuntur. Terutama keluhan nyeri, dimana sebagian besar merasakan nyerinya sangat berkurang ataupun langsung hilang setelah mendapat terapi akupuntur walaupun hanya satu kali terapi. Hanya sebagian kecil yang merasa nyerinya belum berkurang, namun berkurang atau hilang setelah beberapa kali terapi akupuntur. Pengetahuan masyarakat terkait akupresur dan obat herbal meningkat, motivasi menjaga pola hidup yang baik menjadi meningkat, serta keluhan penyakit terutama nyeri dapat berkurang dengan terapi akupuntur.

**Kata Kunci:** Akupuntur, kesehatan, kualitas hidup, lansia

#### **ABSTRACT**

*In the health aspect, it is known that the older a person is, the more health complaints will be. As many as 37.11 percent of the pre-elderly population (45-59 years) had experienced health complaints in the last month, while young elderly (60-69 years) amounted to 48.39 percent, middle aged people (70-79 years) amounted to 57.65 percent and elderly (80-89 years) of 64.01 percent complaining about their health condition. Furthermore, judging from the elderly morbidity rates, namely the disruption of daily activities as a result of health complaints. This activity aims to enable the community, especially the elderly, to overcome their minor illnesses independently, the illness suffered by the elderly group can be overcome or reduced, the use of chemical drugs consumed by the elderly can be reduced in dosage or amount, and the quality of life of the elderly group can be better. The activities carried out were acupressure and herbal counseling, examination of height, weight, nutritional status, blood pressure, examination of blood sugar, cholesterol, gout and therapeutic services for acupuncture to the*

#### *How to cite:*

Imandiri A, Yunardi RT (2018) Gerakan Pemeriksaan Kesehatan Mandiri Bagi Penduduk Lanjut Usia Melalui Pelayanan Kesehatan Rutin di Surabaya. *Berdikari: Jurnal Pengabdian masyarakat Indonesia* 1(2): 54 – 59. doi: 10.11594/bjpmi.01.02.02

*elderly to overcome or alleviate the disease. Participants present or patients in community service activities in both locations for 12 times were 317 people, of which the majority of participants in this activity were women. Pain is the most common complaint experienced by patients who come to this community service. Many people present in this community service complain that they have sleep disturbances or insomnia. The community feels very happy and welcomes this activity because with this activity the community's knowledge is increasing, they have started practicing acupressure independently as well as herbal medicine for themselves, their families or those around them to cope with the mild ailments experienced. The community becomes aware of their health conditions through examinations, and is more motivated to maintain their life patterns. The perceived complaints, especially pain and sleeplessness disturbances experienced decreased after receiving acupuncture therapy. Especially complaints of pain, where most feel the pain is greatly reduced or immediately disappear after receiving acupuncture therapy even though only one therapy. Only a small number who feel the pain has not diminished, but reduced or disappeared after several acupuncture therapies. Community knowledge related to acupressure and herbal medicine increases, motivation to maintain a good lifestyle increases, and complaints of illness especially pain can be reduced by acupuncture therapy.*

*Keywords: Acupuncture, health, quality of life, elderly*

## **Pendahuluan**

Kota Surabaya merupakan ibu kota propinsi Jawa Timur. Kota Surabaya memiliki luas wilayah 350,5 km<sup>2</sup> dan merupakan kota metropolitan yang menjadi pusat pemerintahan dan sosial ekonomi Jawa Timur. Kota Surabaya termasuk kota yang memiliki persentase pertumbuhan lanjut usia (Lansia) cukup tinggi. Menurut data Kantor Catatan Sipil Kota Surabaya, jumlah lanjut usia diatas 60 tahun di kota Surabaya pada tahun 2015 mencapai 296,190 jiwa atau 10,1 %. Hal ini dapat terjadi karena, salah satunya, dipengaruhi oleh semakin meningkatnya usia harapan hidup, di mana usia harapan hidup kota Surabaya mencapai 72,13 tahun. Angka harapan hidup merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk menilai derajat kesehatan penduduk yang menggambarkan kualitas hidup penduduk tersebut.

Dalam aspek kesehatan diketahui semakin bertambah tua umur seseorang, maka keluhan kesehatan akan semakin banyak. Sebanyak 37,11 % penduduk pra lansia (45-59 tahun) pernah mengalami keluhan kesehatan dalam sebulan terakhir, sementara lansia muda (60-69 tahun) sebesar 48,39 %, lansia madya (70-79 tahun) sebesar 57,65 %, dan lansiatua (80-89 tahun) sebesar 64,01 % yang mengeluhkan kondisi kesehatannya. Selanjutnya, ditilik dari angka kesakitan (morbidity rates) lansia yaitu terganggunya kegiatan sehari-hari sebagai akibat dari keluhan kesehatan yang dideritanya. Angka kesakitan lansia tahun 2014 sebesar 25,05 %, berarti bahwa sekitar satu dari empat lansia pernah mengalami sakit dalam satu bulan terakhir. Dengan semakin banyaknya keluhan kesehatan pada lansia, maka akan mengurangi kualitas hidupnya [1].

Pelayanan kesehatan harus diberikan secara maksimal untuk memenuhi hak lansia dalam meningkatkan kesejahteraan sosialnya, sehingga dapat memelihara dan meningkatkan kondisi fisik, mental, dan sosialnya supaya dapat berfungsi secara wajar. Sebanyak 59,24 % lansia dengan keluhan kesehatan masih mengobati penyakitnya sendiri, baik menggunakan obat modern (66,01 %), obat tradisional (11,60 %), maupun kombinasi kedua obat tersebut (21,20 %). Lansia yang mengatasi keluhan kesehatannya dengan cara berobat jalan sebesar 51,24 %. Terbanyak mereka berobat jalan di praktek tenaga kesehatan (33,71 %), praktek dokter (31,70 %), dan puskesmas (27,05 %) [1].

Undang-undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia menjelaskan bahwa pelayanan kesehatan harus diberikan sebagai salah satu upaya untuk memenuhi hak lansia dalam meningkatkan kesejahteraan sosialnya. Pelayanan kesehatan yang dimaksud adalah dalam rangka memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan dan kemampuan penduduk lansia agar kondisi fisik, mental, dan sosialnya dapat berfungsi secara wajar. Pelayanan kesehatan bagi lansia termasuk penyuluhan dan penyebarluasan informasi kesehatan, upaya penyembuhan (kuratif), yang diperluas pada bidang pelayanan geriatrik/gerontologik, serta pengembangan lembaga perawatan lansia yang menderita penyakit kronis dan/atau penyakit terminal.

Berbagai upaya dilakukan penduduk untuk menjaga kesehatan lansia, baik oleh lansia yang sakit secara mandiri maupun oleh keluarganya yang masih sehat. Upaya menjaga kesehatan yang dapat dilakukan di antaranya adalah dengan berobat sendiri, berobat jalan, maupun rawat inap. Berobat sendiri merupakan upaya mengobati

penyakit atas inisiatif sendiri, berdasarkan pengetahuan kesehatan yang dimilikinya secara mandiri. Berdasar data BPS tahun 2014 [2], separoh lebih lansia menangani keluhan kesehatannya dengan mengobati sendiri. Menurut jenis pengobatannya, sebagian besar lansia mengobati sendiri menggunakan obat modern (66,01%). Hanya 11,60 % lansia yang mengobati sendiri menggunakan pengobatan tradisional, sementara sebesar 21,20 % lansia sakit yang mencampurkan pengobatan modern dengan tradisional untuk mengatasi keluhan kesehatan yang diderita.

Peningkatan populasi lansia tentunya juga akan diikuti dengan peningkatan risiko menderita penyakit kronis seperti diabetes mellitus, penyakit muskuloskeletal, penyakit jantung koroner, dan hipertensi. Adanya penyakit kronis pada lansia dapat menurunkan kualitas hidup khususnya dimensi kesehatan fisik [3]. Penyakit kronis yang dialami tersebut tentunya juga akan diikuti dengan konsumsi obat-obatan. Konsumsi obat-obatan pada lansia diketahui mempengaruhi kualitas hidup. Penurunan fungsi fisik serta adanya gejala dan keluhan karena penyakit kronis sering menyebabkan lansia mengonsumsi lebih dari 1 jenis obat. Penggunaan lebih dari 1 jenis obat tersebut berkaitan dengan penurunan kualitas hidup dimensi kesehatan fisik [4].

Kualitas hidup (*Quality of life*) merupakan persepsi individu secara keseluruhan mengenai kebahagiaan dan kepuasan dalam kehidupan dan lingkungan sekitar dimana dia hidup. Kualitas hidup diartikan juga sebagai evaluasi dari kepuasan secara keseluruhan dari kehidupan seseorang. Dilihat dari dimensi kesehatan fisik, kualitas hidup merupakan evaluasi kepuasan terhadap rasa sakit dan ketidaknyamanan, kebugaran dan tenaga, kualitas tidur, serta ketergantungan obat yang dialami oleh seorang individu. Hal ini tentunya sesuai dengan konsep sehat WHO yang mendefinisikan bahwa sehat merupakan keadaan sejahtera meliputi fisik, mental, sosial yang tidak hanya bebas dari penyakit atau cacat secara fisik tetapi mampu merasa sejahtera, bahagia dalam kehidupan sehingga mampu mengatasi tantangan hidup sehari-hari. Peningkatan usia harapan hidup diharapkan sejalan dengan kualitas hidup yang baik dan tidak menurun, dengan menerapkan program pemberdayaan lansia untuk meningkatkan kualitas hidup dan status kesehatan mereka.

Guna mengatasi dan meringankan penyakit pada lansia, terapi akupuntur dapat sangat membantu. Akupuntur merupakan terapi dengan cara menusukkan jarum akupuntur pada titik akupuntur di tubuh. Akupuntur secara teratur dapat mengatasi atau meringankan penyakit pada lansia sebagai pengganti obat kimia. Terapi akupuntur dapat mengurangi dosis dan jumlah obat yang harus dikonsumsi oleh lansia. Pada tahun 1997, *The National Institutes of Health Consensus Panel on Acupuncture* mengakui bahwasannya terapi akupuntur sebagai terapi tambahan atau pilihan yang dapat dimasukkan ke dalam program manajemen yang bersifat terpadu dalam rangka mencegah serta mengurangi dosis obat [5]. Penggunaan terapi akupuntur sebagai terapi tambahan telah dimasukkan dalam pedoman penatalaksanaan pada pasien geriatri, diantaranya adalah pada kasus Diabetis tipe 2 yaitu *Global Guideline Managing Older People with Type 2 Diabetes* [6], kasus nyeri yaitu *Guidance on the Management of Pain in Older People* [7], dan kasus inkontinensia urin yaitu *Clinical Guidelines on Geriatric Urinary Incontinence* [8].

Masyarakat belum menyadari pentingnya angka harapan hidup, terutama pada masyarakat dengan pendidikan yang relatif masih rendah. Secara ekonomi dan sosial, serta sebagai salah satu cara mengatasi kesenjangan dalam upaya mencapai kesetaraan dan mewujudkan hidup yang makmur, pendidikan merupakan salah satu cara untuk menjamin dan meningkatkan kualitas kehidupan manusia. Tujuan pembangunan yang mendasar adalah pendidikan dan kesehatan. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan menjamin perbaikan yang terus berlangsung dalam tingkat teknologi yang digunakan oleh masyarakat [9].

Indonesia sangat kaya tanaman obat yang dapat digunakan untuk pencegahan, pengobatan atau penyembuhan. Jeremy Smith [10] menyebutkan bahwa semua tumbuhan pada hakikatnya dapat menghasilkan bahan kimia yang disebut fitokimia, yang merupakan bahan kimia yang bisa membantu mengobati penyakit. Saat ini para ilmuwan terus mencari fitokimia baru yang terkandung dalam herba, buah-buahan, dan sayuran, seperti bawang merah, bawang putih, sawi, kecipir, brokoli, seledri dan toga (tanaman obat keluarga).

Masyarakat Indonesia secara turun temurun telah memanfaatkan keunggulan tanaman obat untuk mengobati penyakit degeneratif. Saat ini masyarakat perkotaan telah menyadari pemanfaatan tanaman obat untuk mengobati penyakit degeneratif yang diderita baik oleh dirinya sendiri dan keluarga. Terdapat beberapa jenis tanaman obat yang dapat bermanfaat untuk pencegahan dan pengobatan penyakit degeneratif, seperti kayu manis yang mengandung senyawa antioksidan yang dapat mencegah penyakit degeneratif seperti kanker, jantung koroner, hipertensi dan diabetes [11].

Melalui kegiatan Pengabdian Masyarakat, peneliti memberikan pelayanan terapi akupunktur kepada lansia guna mengatasi atau meringankan penyakitnya. Diharapkan dengan terapi akupunktur yang teratur, penyakit yang diderita oleh kelompok lansia tersebut dapat teratasi atau berkurang, penggunaan obat kimia yang dikonsumsi lansia dapat berkurang dosis atau jumlahnya, serta kualitas hidup kelompok lansia tersebut dapat lebih baik.

Berdasarkan uraian diatas kegiatan ini memiliki tujuan untuk meningkatkan kesadaran pada gerakan pemeriksaan kesehatan mandiri sebagai solusi untuk mengatasi penyakit ringan yang diderita. Melalui kegiatan pelayanan kesehatan rutin di Surabaya ini penting dilakukan untuk

memberikan pelayanan terapi akupunktur serta penggunaan obat herbal kepada lansia. Diharapkan dengan terapi akupunktur yang teratur dan obat herbal, penyakit yang diderita oleh kelompok lansia tersebut dapat teratasi atau berkurang, penggunaan obat kimia yang dikonsumsi lansia dapat berkurang dosis atau jumlahnya, serta kualitas hidup kelompok lansia tersebut dapat lebih baik.

### **Materi dan Metode**

Pada kegiatan Pengabdian Masyarakat ini, sasaran yang dituju adalah kelompok lansia di kota Surabaya, Jawa Timur. Secara umum, permasalahan kesehatan menjadi isu yang cukup kuat di kelompok masyarakat lansia di Kota Surabaya. Anggota kelompok masyarakat tersebut adalah lansia, yang mengharapkan solusi atas penyakit yang dideritanya serta peningkatan kualitas hidup. Pada Kelompok Lansia ini akan diberikan terapi akupunktur secara teratur guna mengatasi keluhan yang dideritanya serta pemeriksaan fisik dan pemeriksaan darah sederhana guna memonitor kondisi kesehatan anggota kelompok lansia tersebut.

Rincian kegiatan pengabdian masyarakat bagi penduduk lanjut usia melalui pelayanan kesehatan rutin di Surabaya pelayanan kesehatan rutin di Surabaya ditunjukkan pada Tabel 1.

Tabel 1. Praktek mitra kerja

<i>No.</i>	<i>Hari</i>	<i>Tanggal</i>	<i>Lokasi</i>	<i>Alamat</i>
1.	Sabtu	21 Juli 2018	Kelompok Jama'ah Pengajian At-Taubah	Dukuh Kupang Gang Lebar no.119 RT. IV /RW. VII, Surabaya
		28 Juli 2018		
		4 Agustus 2018		
		11 Agustus 2018		
		18 Agustus 2018		
		25 Agustus 2018		
2.	Minggu	22 Juli 2018	Masjid Hidayatullah	Jl. Bratang Wetan II/No.2 Surabaya
		29 Juli 2018		
		5 Agustus 2018		
		12 Agustus 2018		
		19 Agustus 2018		
		26 Agustus 2018		

Dalam pelaksanaan program ini terbagi dalam dua metode, yakni program pelayanan kesehatan dan program pemeriksaan secara berkala kepada peserta. Kegiatan yang akan dilakukan yaitu pelayanan terapi akupunktur secara

teratur. Terapi yang diberikan didasarkan pada penyakit dan keluhan yang diderita oleh lansia tersebut, dengan mempertimbangkan keamanan dan kesembuhan anggota kelompok lansia tersebut. Akan dilakukan penilaian kualitas hidup

dengan kuesioner WHO QoL BREF pada awal dan akhir kegiatan. Semakin rendah skor kuesioner WHO QoL BREF, maka semakin rendah pula kualitas hidupnya. Skor 7-10 termasuk kategori kualitas hidup sangat buruk, 11-17 termasuk kategori kualitas hidup buruk, 18-24 termasuk kategori kualitas hidup kurang, 25-31 termasuk kategori kualitas hidup baik, dan 32-35 termasuk kategori kualitas hidup sangat baik.

Pada program pemeriksaan secara berkala dilakukan pemeriksaan tekanan darah, pengukuran Body Mass Index dan pemeriksaan darah sederhana yang terdiri dari pemeriksaan kadar gula darah, kadar kolesterol darah dan asam urat darah. Berdasarkan hasil pemeriksaan, anggota kelompok lansia tersebut akan diberikan edukasi terkait kondisi kesehatan yang dialaminya. Kondisi kesehatan dan hasil pemeriksaan berkala tersebut dicatat dalam Lembar Status Pasien.

Dalam pelayanan kesehatan yang dilakukan tim pengusul, kelompok masyarakat berpartisipasi dalam hal penyediaan tempat. Selain itu, diharapkan kelompok masyarakat tersebut dapat memberikan evaluasi pelaksanaan pelayanan kesehatan sebagai masukan untuk tim pengusul. Untuk efektifitas pelaksanaan kegiatan, sasaran program ini adalah 2 (dua) kelompok lansia di kota Surabaya, Jawa Timur.

Melalui pemeriksaan berkala yang dilakukan pada kegiatan ini, diharapkan timbul kesadaran dan kebiasaan dari anggota kelompok lansia untuk terus melakukan pemeriksaan kesehatan secara teratur ke pusat layanan kesehatan yang tersedia, baik yang disediakan oleh pemerintah maupun swasta.

### **Hasil dan Pembahasan**

Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan adalah penyuluhan akupresur secara mandiri; Penyuluhan obat herbal (Toga); Pemeriksaan tekanan darah; Pemeriksaan tinggi dan berat badan; pemeriksaan gula darah, kolesterol dan asam urat; terapi akupunktur dan pemberian minuman jamu. kegiatan pengabdian masyarakat di Kelompok Jama'ah Pengajian At-Taubah dihadiri oleh 154 orang, sedangkan pada Masjid Hidayatullah Bratang dihadiri oleh 163 orang, sehingga total peserta kegiatan pengabdian masyarakat di kedua lokasi selama 12 kali kegiatan adalah 317 orang. Mayoritas peserta kegiatan ini adalah perempuan.

Peserta mendapatkan penyuluhan dengan topik Akupresur mandiri dan topik Toga. Kedua topik ini diberikan dengan tujuan agar masyarakat terampil dan mampu mengobati atau mengatasi penyakit ringan yang mereka derita secara mandiri. Akupresur adalah terapi yang menggunakan modalitas jari dengan cara memberikan penekanan serta pemijatan pada titik akupunktur pada tubuh yang pemilihan titiknya didasarkan pada prinsip ilmu akupunktur [12]. Akupresur dapat memberikan dampak positif terhadap kondisi fisik, mental dan sosial [13].

Penyuluhan terkait tanaman toga sangat bermanfaat untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat sehingga dapat memanfaatkan tanaman toga untuk mengatasi penyakit ringannya. Effendi [14] dalam penelitiannya menunjukkan bahwa masyarakat merasakan adanya manfaat dari obat tradisional untuk mengatasi keluhan dan penyakit yang diderita masyarakat. Masyarakat mau menggunakan obat tradisional dikarenakan obat tradisional berasal dari herbal dan teknik pengobatannya dilakukan secara alami, sehingga efek samping yang dirasakan masyarakat adalah kecil, dengan biaya pengobatan yang lebih murah bila dibandingkan dengan pengobatan modern. Dengan menggunakan obat tradisional, masyarakat merasakan bahwa penyakit yang dideritanya dapat sembuh dan masyarakat merasa cocok dengan obat tradisional. Tanaman obat mengandung senyawa kimia alami, yang memiliki efek farmakologis dan aktivitas penting hingga dapat berpotensi sebagai agen anti

Paradigma baru dalam pembangunan kesehatan menyebabkan terjadinya pergeseran dari pelayanan kesehatan menjadi pemeliharaan kesehatan yang lebih menonjolkan aspek preventif dan promotif disamping upaya kuratif dan rehabilitatif yang ada. Pemeriksaan kondisi kesehatan perlu dilakukan guna mengetahui kondisi kesehatan seseorang, terutama pada lansia. Pemeriksaan yang dilakukan pada kegiatan pengabdian masyarakat ini antara lain pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan tinggi badan, pemeriksaan berat badan, pemeriksaan gula darah, pemeriksaan kolesterol dan pemeriksaan

asam urat. Salah satu permasalahan kesehatan yang banyak dialami lansia adalah hipertensi.

Hipertensi pada lansia di Amerika mempunyai prevalensi yang tinggi pada usia 65 tahun didapatkan 60-80% atau sekitar lima puluh juta warga lansia Amerika mempunyai prevalensi tinggi untuk hipertensi [16]. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di 6 kota besar seperti Jakarta, Padang, Bandung, Yogyakarta, Denpasar, dan Makasar terhadap usia lanjut (55-85), didapatkan prevalensi hipertensi sebesar 52,5% [17].

Pemeriksaan tinggi badan, berat badan dan IMT (Indeks Massa Tubuh) untuk mengetahui status gizi lansia dilakukan pada kegiatan pengabdian masyarakat ini karena penting untuk diperiksa pada lansia. Peningkatan usia pada lansia mempengaruhi aspek kehidupan mereka seperti terjadinya perubahan fisik, biologis, psikologis, dan sosial sebagai akibat proses penuaan atau munculnya penyakit degeneratif akibat proses penuaan tersebut. Salah satu perubahan fisik yang terjadi seiring pertambahan usia adalah terjadinya penurunan massa tulang yang dapat merubah struktur tulang. Keadaan di mana penurunan massa tulang melampaui 2,5 kali standard deviasi massa tulang pada populasi usia muda yang disebut osteoporosis. Perubahan struktur tulang akan terjadi pada tulang-tulang punggung (*vertebrae*), struktur jaringan pengikat dan tulang rawan (*invertebrae*) yang akan merubah kurvatura tulang punggung menjadi lebih melengkung (*kifosis torakalis*) dan posisi akan menjadi bungkuk [18]. Tinggi badan dan berat badan merupakan komponen beberapa indikator status gizi sehingga pengukuran tinggi badan dan berat badan seseorang secara akurat sangatlah penting untuk menentukan nilai IMT. IMT berguna sebagai indikator untuk menentukan adanya kelainan status gizi seperti adanya indikasi kasus KEK (Kurang Energi Kronik) dan kegemukan (obesitas).

Kualitas hidup tidak hanya dipengaruhi oleh faktor-faktor psikologis dan sosial ekonomi, tetapi juga status gizi. Masalah gizi pada lansia perlu menjadi perhatian khusus ka-

rena dapat mempengaruhi status kesehatan, penurunan kualitas hidup, dan mortalitas. Gizi kurang maupun gizi lebih pada masa dewasa akhir dapat memperburuk kondisi fungsional dan kesehatan fisik [19, 20]. Hal ini menunjukkan pentingnya status gizi yang normal untuk lansia. Di Indonesia, lansia yang tinggal di daerah perkotaan mengalami status gizi kurang sebesar 3,4%, berat badan kurang 28,3%, berat badan lebih 6,7%, obesitas 3,4 % dan berat badan ideal 42,4 % [21].

Terapi pada pasien lanjut usia sangat berbeda dengan terapi bagi pasien usia muda. Perubahan kondisi tubuh pada lansia disebabkan oleh usia yang telah lanjut serta dampak dari penggunaan obat sebelumnya. Pasien lansia biasanya mengkonsumsi obat yang cukup banyak untuk mengatasi berbagai penyakitnya. Penggunaan obat yang polifarmasi pada pasien lansia ini sulit dihindari, karena penyakit yang diderita pasien lansia jumlahnya banyak dan biasanya kronis, obat diresepkan oleh beberapa dokter, kurang koordinasi dalam pengelolaan, gejala yang dirasakan pasien tidak jelas, pasien minta diresepkan obat, serta untuk menghilangkan efek samping obat seringkali ditambahkan obat lain [22].

Menurut *Guidance on the management of pain in older people*, akupunktur, *transcutaneous electrical nerve stimulation* (TENS) serta pijatan merupakan terapi penunjang atau komplementer yang digunakan untuk menangani nyeri serta kecemasan pada lansia. Terapi akupunktur berguna dalam memperbaiki fungsi organ yang terganggu serta mengurangi rasa nyeri [7]. Nyeri yang paling sering dikeluhkan oleh pasien geriatric antara lain nyeri miofasial, osteoarthritis, nyeri punggung bawah, sindroma fibromyalgia dan neuropati perifer [23]. Penyebab timbulnya nyeri pada pasien lansia seringkali tidak diketahui dan jumlah lansia yang mengalami hal ini jumlahnya meningkat dan bersifat kronis. Resiko jatuh dan efek samping lainnya meningkat pada lansia yang mengalami nyeri [23, 24].

Nyeri merupakan keluhan terbanyak yang dialami pasien yang datang pada kegiatan

pengabdian masyarakat ini. Nyeri yang dirasakan dapat bersifat akut, kronis maupun intermiten. Pengelolaan nyeri pada lansia merupakan aspek yang mendasar dan utama pada sistem terapi dasar di tempat pelayanan kesehatan. Adanya nyeri kronis yang timbulnya berulang sering berkaitan dengan adanya depresi yang mempengaruhi kualitas hidup, psikologis serta fungsi fisik, sehingga berdampak pada perawatan diri dan kemandirian dalam beraktivitas pada lansia [25]. Berbeda dengan kelompok usia yang lebih muda, berkurangnya rasa nyeri walaupun sangat sedikit pada pasien lansia akan menyebabkan perbedaan yang signifikan terhadap kualitas hidup yang selanjutnya akan meningkatkan kapasitas fungsional [6].

Standar perawatan nyeri punggung pada lansia adalah dengan pemberian obat analgetik oral dan latihan fisik ringan. Lansia yang telah mendapatkan terapi ini namun tidak mendapatkan respon yang baik akan memilih terapi alternatif yang salah satunya adalah akupunktur. Weiner et al [25] dan Itoh et al., [26] melakukan penelitian dimana hasilnya menunjukkan bahwa akupunktur dapat bermanfaat untuk mengurangi nyeri punggung bawah kronis.

Akupunktur yang diterapkan pada pasien osteoarthritis genu sebagai terapi tambahan dapat bermanfaat untuk meningkatkan fungsi lutut dan mengurangi rasa nyerinya [26, 27]. Penggunaan akupunktur dalam terapi yang digunakan bersamaan dengan TENS menunjukkan hasil terapi yang lebih baik [28]. Penggunaan rangsangan listrik (elektroakupunktur) pada pasien dengan keluhan nyeri osteoarthritis genu juga dapat menurunkan nilai nyeri yang diukur dengan menggunakan *Visual analog scale* (VAS) [29].

Masyarakat yang hadir dalam pengmas ini cukup banyak yang mengeluh mengalami gangguan tidur atau insomnia. Insomnia yang dialami oleh seseorang dapat berakibat pada menurunnya kualitas hidup dan menyebabkan resiko berbagai penyakit seperti stroke, hipertensi, sefalgalia, gangguan kardiovaskuler serta asma.

Selain itu berkurangnya kesadaran dan kelelahan yang berdampak pada meningkatnya resiko jatuh yang dapat menyebabkan fraktur juga dapat terjadi akibat kurang baiknya kualitas dan kuantitas tidur. Insomnia juga dapat memicu terjadinya gangguan psikis seseorang seperti adanya rasa cemas, depresi dan menurunnya kemauan dalam melakukan pekerjaan sehari-hari bahkan dapat menyebabkan meningkatnya risiko bunuh diri pada lansia [30]. Untuk keluhan gangguan tidur ini, pada kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan terapi dengan menggunakan akupunktur.

Mekanisme kerja akupunktur dalam menangani gangguan tidur adalah melalui mekanisme perangsangan untuk meningkatkan pelepasan melatonin yang berfungsi sebagai regulator siklus tidur dan bangun. Selain itu akupunktur juga dapat menimbulkan perasaan tenang dan relaks [31]. Pasien pascastroke dan simtom pascamenopause pada lansia, terapi akupunktur dapat mengatasi gangguan tidur.

Masyarakat merasa sangat senang dan menyambut baik kegiatan ini karena dengan adanya kegiatan ini pengetahuan masyarakat menjadi meningkat, mereka telah mulai mempraktekkan akupresur secara mandiri serta obat herbal kepada diri sendiri, keluarga atau orang disekitarnya untuk mengatasi penyakit ringan yang dialami. Masyarakat menjadi mengetahui kondisi kesehatannya melalui pemeriksaan yang dilakukan, dan lebih termotivasi untuk menjaga pola hidupnya. Keluhan yang dirasakan terutama nyeri dan gangguan sulit tidur yang dialami menjadi berkurang setelah mendapat terapi akupunktur. Terutama keluhan nyeri, dimana sebagian besar merasakan nyerinya sangat berkurang ataupun langsung hilang setelah mendapat terapi akupunktur walaupun hanya satu kali terapi. Hanya sebagian kecil yang merasa nyerinya belum berkurang, namun berkurang atau hilang setelah beberapa kali terapi akupunktur.

## Kesimpulan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan kepada masyarakat terutama lansia guna meningkatkan pengetahuannya agar dapat melakukan pengobatan secara mandiri dan alami dengan akupresur dan tanaman obat atau herbal sehingga dapat mengurangi penggunaan obat kimia. Pemeriksaan tekanan darah, tinggi badan, berat badan, status gizi, pemeriksaan gula darah, kolesterol dan asam urat dilakukan untuk mengetahui kesehatan masyarakat serta menggugah kesadaran masyarakat tentang pentingnya melakukan pemeriksaan secara teratur. Terapi akupunktur bagi masyarakat terutama lansia sangat bermanfaat karena dapat mengatasi keluhan yang sering terjadi dan mengurangi penggunaan obat kimia.

## Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi Indonesia yang telah membiayai Pengabdian Masyarakat ini melalui program Ipteks bagi Masyarakat (IbM) tahun 2018. Terimakasih juga kami sampaikan kepada Lembaga Pengabdian Masyarakat Universitas Airlangga, Fakultas Vokasi Universitas Airlangga, Program Studi Pengobat Tradisional Universitas Airlangga dan masyarakat yang telah membantu terlaksananya kegiatan ini.

## Referensi

1. Badan Pusat Statistik. 2015. Statistik Penduduk Lanjut Usia. 2014. Badan Pusat Statistik, Jakarta.
2. Kementerian Negara Koordinator Bidang Ekonomi, Kesejahteraan Rakyat [http://www.datakesra.menkokesra.go.id/], 26 Februari 2013.
3. Henderson JA, Buchwald D, Manson SM. 2006. Relationship of Medication Use to Health-Related Quality of Life Among a Group of Older American Indians. *Journal of Applied Gerontology* 25(1):89-104. doi.org/10.1177%2F0733464805283035.
4. Megari K. 2013. Quality of Life in Chronic Disease Patients. *Health Psychology Research* 1(3):141-148. doi.org/10.4081/hpr.2013.e27.
5. NIH Consensus Conference. 1998. Acupuncture. *JAMA* 280(17):1518-1524. doi:10.1001/jama.280.17.1518.
6. International diabetes federation. 2013. Managing older people with diabetes global guideline, International diabetes federation.
7. British geriatrics society. 2013. Guidance on the management of pain in older people. Oxford University Press, Oxford.
8. Geriatrics subcommittee COC internal medicine hospital author. 2003. Clinical guidelines on geriatric urinary incontinence society Hong Kong.
9. Atmanti D & Hastarini. 2005. Investasi sumber daya manusia melalui pendidikan. *dinamika pembangunan. Jurnal Dinamika Pembangunan (JDP)* 2(1): 30-39.
10. Smith, Jeremy. 2006. *Rahasia Tentang Obat Dari Hutan*. Elek Media Komputindo, Jakarta.
11. Biofarmaka IPB. 2015. *Tanaman Obat*. Pusat Studi Biofarmaka, Bogor.
12. Fenge A. 2012. *Terapi Akupresur Manfaat dan Teknik Pengobatan*. Crop Circle Corp, Yogyakarta.
13. Hartono RIW. 2012. *Akupresur untuk Berbagai Penyakit*. Rapha Publishing, Yogyakarta.
14. Effendi M. 2013. *Pemanfaatan Sistem Pengobatan Tradisional (Batra) di Puskesmas*. FISIP-UNAIR, Surabaya.
15. Rahmawati U, Suryani E, Mukhlason A. 2012. Pengembangan Repository Pengetahuan Berbasis Ontologi untuk Tanaman Obat Indonesia. *Jurnal Teknik Pomits* 1(1):1-6.
16. Yenni (2011) Hubungan dukungan keluarga dengan kejadian stroke pada lansia hipertensi di wilayah kerja puskesmas Bukit Tinggi. Diakses dari <http://lontar.ui.ac.id/file=digital/20282740/pd>.
17. Sarasaty (2011) Faktor-faktor yang berhubungan dengan hipertensi pada kelompok lanjut usia di kelurahan sawah baru kecamatan ciputat kota tangerang selatan. Diakses dari <http://perpus.fkik.uinjkt.ac.id/filedigital/RINAWANG%JADI.pdf>.
18. Darmojo RB & Martono HH (1999) *Buku Ajar Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut)*. edisi kedua. Balai Penerbit Universitas Diponegoro, Semarang.
19. Drewnowski A & Evans WJ. 2001. Nutrition, physical activity, and quality of life in older adults: Summary. *The Journal of Gerontology* 56(2): 89-94. doi.org/10.1093/gerona/56.suppl\_2.89.
20. McNaughton SA, Crawford D, Ball K, Salmon J. 2012. Understanding determinants of nutrition, physical activity and quality of life among older adults: The Well-being, Eating and Exercise for A Long Life (WELL) study. *Australia Health and Quality of Life Outcomes*;109(10): 2-7. doi.org/10.1186/1477-7525-10-109.
21. Darmojo B & Martono H. 2006. *Buku Ajar Geriatri (Ilmu Kesehatan Tingkat Lanjut)*. 3rd ed. Balai Penerbit FKUI, Jakarta.
22. Setiati S, Harimurti K, Roosheroe AG. 2006. *Buku ajar ilmu penyakit dalam*. Jilid III. Edisi IV. Pusat Penerbitan Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Indonesia, Jakarta.



23. Rospond MR. 2002. AGS panel on persistent pain in older person. The management of persistent pain in olderperson. *J Am Geriatr Soc* 50(6):205-224.
24. Martono H. 2010. Penderita geriatric dan assessment geriatric. Dalam: Martono H, Pranarka K, editor. *Buku ajar geriatric*. Edisi 4. BPFKUI, Jakarta.
25. Weiner DK, Perera S, Rudy TE, Glick RM, Shenoy S, Delitto A. 2008. Efficacy of percutaneous electrical nerve stimulation and therapeutic exercise for older adults with chronic low back pain: a randomized controlled trial. *Pain.*;140 (2):344-357. doi:10.1016/j.pain.2008.09.005.
26. Itoh K, Hirota S, Katsumi Y, Ochi H, Kitakoji H, Itoh S (2009) A pilot study on using acupuncture and transcutaneous electrical nerve stimulation to treat chronic non-specific low back pain. *Complement Ther Clin Pract* 15(1)22-5. doi.org/10.1016/j.ctcp.2008.09.003.
27. Berman BM, Lao L, Lagenberg P, Wen Lin Lee, Gilpin A, Horcberg MC. 2004. Effectiveness of acupuncture as adjunctive therapy in osteoarthritis of knee. *Annals of Internal Medicine.*;141(12):901-10. doi:10.7326/0003-4819-141-12-200412210-0006.
28. Itoh K, Hirota S, Katsumi Y, Ochi H, Kitakoji H. 2008. A pilot study on using acupuncture and transcutaneous electrical nerve stimulation (TENS) to treat knee osteoarthritis (OA). *Chinese Medicine* 3(2):15. doi:10.1186/1749-8546-3-2.
29. Saputra K, Sutrisno TC. 2012. Electroacupuncture treatment in osteoarthritis pain of the knee for geriatric patients. *Med Acup* 24(3):188-91. doi.org/10.1089/acu.2011.0869.
30. Kwok T, Ping CL, Yun KW, Isaac, Wong B, Wai Hung D, Ming Wong W, Florence Ho. 2013. The effectiveness of acupuncture on the sleep quality of elderly with dementia: a with-subjects trial. *Clinical Interventions in Aging.*8; 923-929. doi.org/10.2147/CIA.S45611.
31. Barad A, Maimon Y, Miller E, Merdler S, Goldray D, Lerman Y, Lev-ari S. 2008. Acupuncture treatment in geriatric rehabilitation: a retrospective study. *J AM Stud* 1(1):54-7. doi.org/10.1016/S2005-2901(09)60008-X