

Research Article

Upaya Peningkatan Pelayanan Posyandu Lansia di Desa Sumbersuko dan Pandanrejo Kecamatan Wagir Kabupaten Malang Jawa Timur

Improving the Service of Posyandu Lansia (Geriartri Health Service) at Sumbersuko and Pandanrejo Village, Sub-District Wagir, Malang, East Java

Anisyah Achmad *, Ema Pristi Yunita, Sri Winarsih, Ratna Kurnia Illahi

Jurusan Farmasi, Fakultas Kedokteran, Universitas Brawijaya, Malang, Indonesia

**Corresponding author:*

E-mail: achmadanisya@gmail.com

Submission Augus 2018, Revised February 2019, Accepted March 2019

ABSTRAK

Posyandu Lansia digunakan sebagai tempat peningkatan pengetahuan dan monitoring kesehatan bagi lansia. Rata-rata lansia yang hadir di posyandu adalah 20% populasi. Pada kesempatan ini, pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan di empat dusun yaitu Dusun Kenongo Barat dan Sumberpang Selatan (Desa Sumbersuko), serta di Dusun Pandansari dan Dusun Ngingrim (Desa Pandanrejo). Materi penyuluhan difokuskan kepada penyakit hiperkolesterol dan hipertensi, menggunakan penjelasan secara presentasi, leaflet dan poster oleh tim. Pemeriksaan kesehatan dilakukan melalui pengukuran tekanan darah dan kadar kolesterol, serta pemberian makanan tambahan pada lansia yang hadir. Hasil pemeriksaan kesehatan menunjukkan bahwa warga lansia di empat dusun tujuan tersebut banyak yang mengalami hipertensi dan hiperkolesterol. Di Dusun Kenongo Barat yang mengalami hipertensi adalah 48,6%, dan yang mengalami hiperkolesterol 55,5%. Di Dusun Sumberpang Selatan yang mengalami hipertensi adalah 45,8%, dan mengalami hiperkolesterol 22,9%. Di Dusun Pandansari, yang mengalami hipertensi adalah 64,7% dan yang mengalami hiperkolesterol adalah 51,4%. Di Dusun Ngingrim, yang mengalami hipertensi adalah 63,5% dan yang hiperkolesterol adalah 23%. Keadaan ini menunjukkan bahwa para lansia di Dusun Kenongo Barat, Sumberpang Selatan, Pandansari dan Ngingrim memerlukan pengetahuan tentang kesehatan khususnya tentang faktor-faktor penyebab dan cara pencegahan penyakit hipertensi dan hiperkolesterol, untuk bisa mempraktekkan pola hidup sehat sehingga bisa menjadi lansia yang berdaya guna.

Kata Kunci: Hiperkolesterol, hipertensi, lansia, posyandu, wagir

ABSTRACT

The main purpose of Posyandu Lansia (Geriartri Health Service) is to monitor the health status of geriartri patients, and to improve their knowledge about health. Up to 20% of geriartri population usually utilizing the health service. This public service activity was conducted at sub village Kenongo Barat and Sumberpang Selatan (Sumbersuko village), and Pandansari and Ngingrim (Pandanrejo village). The health advocacy activity was including presentation by using leaflet and poster about hypertension and hypercholesterol. Health check-up was also performed, including monitoring blood pressure and blood cholesterol level. Geriartric patients also received healthy food during the activity. The result of health check-up showed that there were more cases of hypertension and hypercholesterol. 48.6% case of hypertension and 55.5% case of hypercholesterol were founded in Kenongo Barat. While in Sumberpang Selatan, Pandansari, and Ngringim there were 45.8%, 64.7%, and 63.5% cases of hypertension; and 22.9%, 51.4%, and 23% case of hypercholesterol respectively. Those results showed that more education are needed for these geriartri patients, especially about disease factors and disease prevention.

Keywords: Hypercholesterol, hypertension, geriartri, posyandu

Pendahuluan

Penyakit degeneratif adalah penyakit yang terjadi ataupun mengiringi dengan proses penuaan pada seseorang [1]. Penyakit ini sering terjadi

ketika bertambahnya usia seseorang (> 50 tahun) dan juga diakibatkan oleh berkurangnya atau menurunnya fungsi organ tubuh manusia [2]. Pada proses bertambahnya usia, tubuh akan men-

How to cite:

Achmad A, Yunita EP, Winarsih S, Illahi RK (2019) Upaya peningkatan posyandu lansia di Desa Sumbersuko dan Pandanrejo Kecamatan Wagir Kabupaten Malang Jawa Timur. *Berdikari: Jurnal Pengabdian masyarakat Indonesia* 1(3): 113 – 118. doi: 10.11594/bjpmi.01.03.01.

galami defisiensi produksi enzim dan hormon imunodefisiensi, peroksida lipid, kerusakan sel, pembuluh darah, jaringan protein dan kulit (penyakit) sehingga memunculkan berbagai penyakit degeneratif. Selain disebabkan oleh bertambahnya usia serta menurunnya fungsi organ tubuh juga mampu disebabkan oleh berbagai hal lainnya seperti pola hidup yang tidak sehat karena kurangnya olah raga, merokok, mengkonsumsi alkohol dan narkoba, kurang istirahat dan stress. Selain itu juga dapat disebabkan karena banyak mengkonsumsi lemak jenuh yang menyebabkan tingginya kadar kolesterol [3,4], banyak mengkonsumsi gula yang tidak diimbangi dengan serat, berat badan yang diatas normal atau obesitas [2] terlalu banyak terkena paparan zat kimia dan radikal bebas, banyak mengkonsumsi makanan instan dan penyedap (MSG) serta banyak mengkonsumsi makanan teroksidasi yakni makanan yang dimasak dengan minyak bekas penggorengan atau dimasak pada suhu tinggi serta makanan yang dibakar.

Macam penyakit degeneratif antara lain yaitu asam urat, osteoporosis, diabetes melitus, kolesterol, jantung (hipertensi), [1,5,6] ginjal dan stroke. Penyakit- penyakit tersebut merupakan penyakit degeneratif dominan yang biasa muncul pada lansia. Untuk menghindari penyakit degeneratif ini, ada beberapa tips mudah yang dapat dilakukan antara lain dengan mengganti pola hidup menjadi pola hidup sehat dengan banyak olahraga dan istirahat yang cukup [7,8,9,10].

Kecamatan Wagir adalah sebuah kawasan yang terletak pada bagian tengah utara Kabupaten Malang. Berbatasan dengan empat kecamatan, Kota Malang dan Kabupaten Blitar . Sebelah utara, berbatasan dengan Kecamatan DAU. Sebelah timur, berbatasan dengan Kota Malang. Sebelah selatan, berbatasan dengan Kecamatan Pakisaji, Kecamatan Ngajum dan Kecamatan Wonosari. Pada 2011, Kecamatan Wagir terbagi menjadi 12 Desa , 63 Dusun, 90 RW dan 378 RT. Desa Sumber Suko dan Pandan Rejo adalah salah satu desa yang terletak di Kecamatan Wagir.

Penduduk desa ini minimal informasi tentang arti hidup sehat sehingga perlu diberikan informasi melalui penyuluhan kesehatan terutama terhadap lansia. Posyandu Lansia sudah dibentuk semenjak tahun 2013. Laporan rutin tentang evaluasi pelaksanaan Posyandu Lansia dilakukan setiap bulan semenjak Januari 2016. Menurut

data, pelaksanaan Posyandu Lansia kurang maksimal karena hanya 20% populasi penduduk lansia yang datang tiap bulannya. Mereka juga datang hanya apabila ada keluhan penyakit. Penyakit terbanyak yang tersebar di kedua desa ini adalah hipertensi, mialgia, ISPA, gastritis dan hiperkolesterol. Seharusnya Posyandu Lansia digunakan juga sebagai tempat peningkatan pengetahuan kesehatan yang dapat dilakukan oleh kader kesehatan. Hal ini dapat menurunkan angka penyakit degeneratif dan meningkatkan kualitas hidup penduduk lansia.

Oleh karena hal tersebut diatas, maka perlu dilakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui penyuluhan dan monitoring kesehatan penduduk lansia khususnya terhadap penyakit hipertensi dan hiperkolesterol di Desa Summersuko dan Pandanrejo, Kecamatan Wagir, Kabupaten Malang.

Materi dan Metode

Pada kegiatan ini yang berperan sebagai khalayak sasaran adalah warga Desa Summersuko dan Pandanrejo, Kecamatan Wagir, Kabupaten Malang. Kegiatan dilaksanakan selama 6 bulan, sejak bulan Agustus 2016.

Kriteria khalayak sasaran adalah :

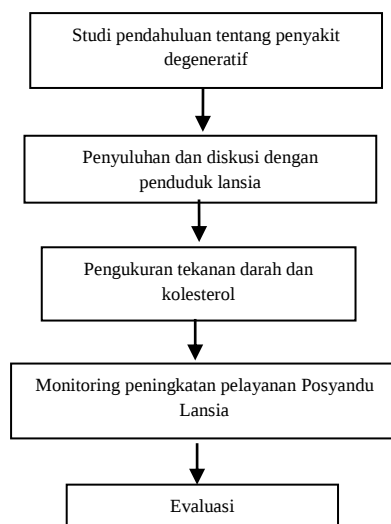
1. Warga berumur > 50 tahun (prelansia) dengan ataupun tanpa penyakit degeneratif.
2. Dapat berkomunikasi dengan baik
3. Mau dan mampu mengikuti penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan dengan baik.
4. Mau dan mampu mengaplikasikan ilmu yang diperoleh dalam kehidupan sehari-hari.

Pemilihan khalayak sasaran dilakukan oleh tenaga kesehatan desa yaitu bidan desa sebagai koordinator Posyandu Lansia. Pemilihan dilakukan dengan metode undangan kepada warga yang selama ini rutin hadir di Posyandu Lansia Desa.

Kegiatan di Desa Summersuko dilaksanakan di Posyandu Lansia Dusun Kenongo Barat pada 11 Januari 2017 dan Posyandu Lansia Dusun Sumberpang Selatan pada 12 Januari 2017. Sedangkan kegiatan di Desa Pandanrejo dilaksanakan di Posyandu Lansia Dusun Pandansari pada 16 Januari 2017 dan Posyandu Lansia Dusun Ngingrim pada 17 Januari 2017.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini, dilakukan dengan beberapa cara yaitu alih pengetahuan melalui penyuluhan, diskusi dan tanya jawab kepada seluruh warga. Selain itu warga juga dapat melakukan konseling secara langsung kepada tim pengabdian masyarakat.

Setiap kunjungan ke Posyandu Lansia dilakukan pemeriksaan kesehatan yaitu pengukuran tekanan darah dan kolesterol yang dicatat pada Kartu Menuju Sehat (KMS) Lansia. Setelah itu dilanjutkan dengan monitoring penyakit degeneratif yang lain seperti diabetes melitus dan asam urat melalui tanya jawab dengan peserta terkait riwayat penyakitnya. Evaluasi yang akan dilakukan oleh Tim Pengabdian Masyarakat pada kegiatan ini, meliputi pengurangan terjadinya penyakit degeneratif (hipertensi dan hiperkolesterol) melalui monitoring yang langsung dilakukan oleh tenaga kesehatan desa setelah kegiatan pengabdian masyarakat selesai.



Gambar 1. Bagan Alir Pengabdian Masyarakat

Hasil dan Pembahasan

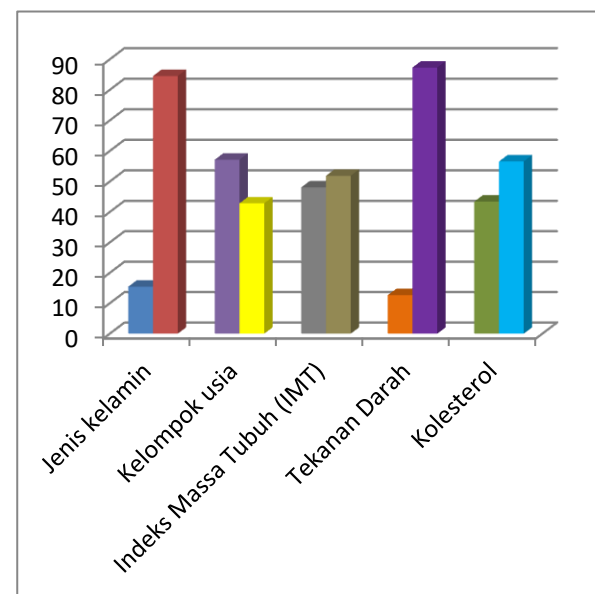
Layak Penyuluhan kepada lansia

a. Penyuluhan lansia di Desa Sumbersuko

Kegiatan penyuluhan kepada lansia dilaksanakan pada tanggal 11-12 Januari 2017 di Desa Sumbersuko, yaitu di Dusun Kenongo Barat pada tanggal 11 Januari 2017 dan di Dusun Sumberpang Selatan tanggal 12 Januari 2017. Kegiatan penyuluhan ini langsung diberikan oleh tim. Penyuluhan tersebut disertai dengan pembagian leaflet dan KMS Lansia. Pada kegiatan ini, tim dari Jurusan Farmasi FKUB juga memberi

layanan pemeriksaan tekanan darah, kolesterol, pengukuran berat badan dan tinggi badan kepada peserta lansia yang hadir, serta PMT (pemberian makanan tambahan) tanpa dipungut biaya. Semua data hasil pemeriksaan dicatat dalam KMS dan diserahkan kepada kader kesehatan untuk disimpan dan ditindaklanjuti sebagai bahan evaluasi dan monitoring.

Lansia yang hadir di Dusun Kenongo Barat sebanyak 49 orang dan Dusun Sumberpang Selatan sebanyak 48 orang. Hal ini menunjukkan bahwa sebenarnya masyarakat lansia sangat antusias mengikuti penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan apabila tanpa dipungut biaya. Peserta yang hadir meningkat lebih dari 100% dibandingkan dengan lansia yang hadir rutin tiap bulannya. Data ini diharapkan dapat memberikan gambaran kepada pimpinan desa, terkait dana dan pelayanan Posyandu Lansia yang harus ditingkatkan. Berikut adalah hasil pemeriksaan data lansia di Desa Sumbersuko (Gambar 2).



Keterangan: Jenis kelamin (Laki-laki/perempuan); Kelompok usia (20-60/61-90); IMT (normal/obesitas); Tekanan darah (normal/hipertensi); Kolesterol (normal/hiperkolesterol)

Gambar 2. Demografi dan profil kesehatan masyarakat Desa Sumbersuko dan Pandanrejo peserta kegiatan pengmas.

Tabel 1. Data indeks massa tubuh, tekanan darah dan kadar kolesterol lansia Desa Sumbersuko dan Pandanrejo

Interpretasi*	Nilai Rerata	Jumlah Peserta (orang)
Indeks Massa Tubuh (IMT) (kg/m²)		
Di bawah normal (derajat ringan)	17,20	15
Normal	21,99	82
Pre-obesitas	27,06	64
Obesitas kelas I	31,85	20
Obesitas kelas II	36,26	5
Tekanan Darah (TD) (mmHg)		
Hipotensi	91/57	1
Normal	108/70	24
Pre-hipertensi	129/81	55
Hipertensi tahap 1	161/86	46
Hipertensi tahap 2	178/96	56
Kadar Kolesterol (mg/dL)		
Normal	165	109
Batas atas	216	38
Tinggi	279	31

Pada kegiatan penyuluhan kepada lansia dan pemeriksaan kesehatan di Dusun Kenongo Barat dan Sumberpang, lansia yang hadir terutama adalah perempuan (dusun Kenongo Barat adalah 91%); demikian juga di Dusun Sumberpang Selatan lansia perempuan yang hadir adalah 83%. Berdasarkan kriteria hipertensi yaitu apabila tekanan darah sistol 140 mmHg dan diastol 90 mmHg, sedangkan kriteria hiperkolesterol ditentukan apabila kadar kolesterol total > 200 mg/dL, maka dari hasil pemeriksaan kesehatan pada lansia di Dusun Kenongo Barat menunjukkan bahwa 18 orang dari 37 orang lansia yang terukur tensinya (48,6%) mengalami hipertensi; dan dari 45 lansia yang terukur kadar kolesterolnya, 25 orang (55,5%) menunjukkan kadar kolesterol diatas normal (hiperkolesterol).

Untuk di Dusun Sumberpang Selatan, lansia yang mengalami hipertensi adalah 45,8% (22 orang dari 48 lansia), sedangkan yang mengalami hiperkolesterol adalah 22,9% (11 orang dari 45 lansia yang terukur kadar kolesterolnya). Data ini menunjukkan tingginya kejadian hipertensi maupun hiperkolesterol di dua dusun tersebut. Hal ini menunjukkan bahwa para lansia di Dusun Kenongo Barat maupun Sumberpang Selatan perlu pengetahuan tentang kesehatan khususnya

tentang faktor-faktor penyebab dan cara pencegahan penyakit hipertensi dan hiperkolesterol, untuk bisa mempraktekkan pola hidup sehat sehingga bisa menjadi lansia yang berdaya guna.

b. Penyuluhan lansia di Desa Pandanrejo

Kegiatan pengabdian masyarakat yang sama dengan Desa Sumbersuko juga dilakukan di Desa Pandanrejo pada tanggal 16- 17 Januari 2017. Tanggal 16 Januari 2017 dilakukan di Dusun Pandansari dan tanggal 17 Januari 2017 dilakukan di Dusun Ngingrim. Jumlah peserta yang hadir sebanyak 34 orang di Dusun Pandansari dan 63 orang di Dusun Ngingrim. Lansia yang hadir di Dusun Pandansari tidak mengalami peningkatan namun di Dusun Ngingrim mengalami peningkatan hingga 50%. Hal ini kemungkinan disebabkan populasi lansia di Dusun Ngingrim sebagian besar adalah pensiunan guru yang sangat antusias terhadap ilmu kesehatan. Tabel 1 adalah data hasil pemeriksaan di Desa Pandanrejo.

Pada kegiatan penyuluhan kepada lansia dan pemeriksaan kesehatan di Dusun Pandansari dan Dusun Ngingrim, lansia yang hadir terutama adalah perempuan (dusun Pandansari adalah 88%); demikian juga di Dusun Ngingrim lansia

perempuan yang hadir adalah 81%. Hasil pemeriksaan kesehatan pada lansia di Dusun Pandansari menunjukkan bahwa 64,7% menderita hipertensi, dan 51,4% mengalami hiperkolesterol. Untuk di Dusun Ngingrim, lansia yang mengalami hipertensi adalah 63,5%, sedang yang mengalami hiperkolesterol adalah 23%. Seperti halnya di Dusun Kenongo Barat dan Dusun Sumberpang Selatan, data ini mengindikasikan tingginya kejadian hipertensi maupun hiperkolesterol. Keadan ini menunjukkan bahwa para lansia di Dusun Pandansari maupun di Dusun Ngingrim perlu pengetahuan tentang kesehatan khususnya tentang faktor-faktor penyebab dan cara pencegahan penyakit hipertensi dan hiperkolesterol, untuk bisa mempraktekkan pola hidup sehat sehingga bisa menjadi lansia yang berdaya guna.

Kendala pada kegiatan pengabdian masyarakat ini terutama adalah kendala bahasa. Tim lebih banyak menggunakan bahasa Indonesia dan ilmiah sedangkan lansia di Desa Pandanrejo dan Desa Sumbersuko dominan menggunakan bahasa Jawa, sehingga kemungkinan berpengaruh pada kurangnya tingkat pemahaman teori ilmu kesehatan yang diberikan. Keterbatasan yang lain adalah kurangnya peralatan untuk pemeriksaan kesehatan dan waktu dari peserta. Hal ini menyebabkan ada beberapa lansia yang tidak mau menunggu sehingga data pemeriksaan tidak lengkap. Selain itu, adanya keterbatasan dana, menyebabkan data hasil pemeriksaan kesehatan lansia yang diperoleh hanya merupakan data awal sebelum diberikan penyuluhan dan tidak ada hasil pemeriksaan kesehatan sebagai evaluasi terhadap keberhasilan penyuluhan.

Kesimpulan

Kesimpulan yang dapat diambil dari kegiatan ini adalah:

- a. Melalui kegiatan pengabdian masyarakat di Desa Pandanrejo dan Sumbersuko, Kecamatan Wagir Kabupaten Malang, pimpinan desa dapat mengetahui jumlah lansia yang terkena hipertensi dan hiperkolesterol sehingga dapat dilakukan pemantauan terapi, monitoring, serta edukasi lebih lanjut untuk lansia yang bersangkutan.
- b. Kartu Menuju Sehat Lansia dapat digunakan sebagai alat untuk monitoring

dan evaluasi kesehatan penduduk usia lansia di desa tersebut.

- c. Peningkatan pelayanan kesehatan melalui pemeriksaan kadar kolesterol dan tekanan darah perlu terus dilanjutkan untuk peningkatan kualitas hidup pasien khususnya dan penduduk desa umumnya.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih untuk Kepala Puskesmas Wagir, Kabupaten Malang dan Kepala Puskesmas Pandanrejo, Kabupaten Malang serta Kepala Puskesmas Sumbersuko, Kabupaten Malang.

Referensi

1. Shurtleff W & Aoyagi A. 2001. The Book of Tempeh: A Cultured Soyfood. Ten Speed Press, California.
2. Kusumanigrum EN. 2004. Pembuatan minuman soygurt dari sari tempe menggunakan bakteri *Lactobacillus plantarum*. Jurnal MIPA Universitas Tarumanegara 5(1):64-75.
3. Indriyani WN. 2009. Deteksi Dini Kolesterol, Hipertensi Dan Stroke. Millestone. Jakarta.
4. World Health Organization. Global Database on Body Mass Index. 2017 http://apps.who.int/bmi/index.jsp?introPage=intro_3.html, last update: 31 Maret 2017.
5. Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (Perkeni). 2015. Panduan Pengelolaan Dislipidemia di Indonesia. PB. Perkeni.
6. Bintanah S. 2010. Hubungan Konsumsi Lemak dengan Kejadian Hiperkolesterolemia di Poli Klinik Jantung Rumah Sakit Umum Daerah Kraton Kabupaten Pekalongan. Jurnal Kesehatan Masyarakat 6(1):1-7.
7. Giles TD, Materson BJ, Cohn JN, Kostis JB. 2009. Definition and Classification of Hypertension: An Update, The Journal of Clinical Hypertension 11(11):611-614.
8. Blonde L, Garber AJ. 2015. AACE Task Force for Developing A Diabetes Comprehensive Care Plan Writing Committee. Endocr Pract 2015; 21:1-60.
9. James PA, Oparil S, Carter BL, Cushman WC. 2014. Dennison-Himmelfarb C, Handler J, et al. Evidence-Based Guideline for the Management of High Blood Pressure in Adults Report From the Panel Members Appointed to the Eighth Joint National Committee (JNC 8) JAMA. 311(5):507-520. doi: 10.1001/jama.2013.284427.
10. James PA, Ortiz E, et al. 2014. Evidence-based guideline for the management of high blood pressure in adults: (JNC8). JAMA. 2014 Feb 5;311(5):507-20
11. Mubin. 2010. Karakteristik dan Pengetahuan Pasien dengan Motivasi Kontrol Tekanan Darah di Wilayah Kerja Puskesmas Sragi 1 Pekalongan. Jurnal Keperawatan 6(1):1-5.
12. Nugraheny SB. 2012. Pengaruh penyuluhan Tentang Diet Hipertensi Terhadap Perubahan Tekanan Darah Di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan 1 Bantul Yogyakarta. Skripsi tidak dipublikasi. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.