

PENGUATAN PERAN KADER POSYANDU DALAM PENCEGAHAN PENYAKIT DEGENERATIF PADA LANSIA DI POSYANDU LANSIA

Nor Faizah Kaeni¹

Andri Nur Sholihah^{2*}

Sholaikhah Sulistyoningtyas³

^{1,2*,3} Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Yogyakarta, Indonesia

norfaizahkaeni@unisayogya.ac.id⁽¹⁾

andrisholihah@unisayogya.ac.id^(2*)

sholaikhahtyas@unisayogya.ac.id⁽³⁾

Kata Kunci: [Posyandu,
Penyakit degenerative,
Lansia]

Abstrak: Penyakit Degeneratif merupakan suatu penyakit yang terjadi dikarenakan adanya perubahan pada sel-sel tubuh yang akhirnya memengaruhi fungsi organ secara menyeluruh. Penyakit degenartif umumnya terjadi pada Lansia. Meski demikian penyakit degenratif juga bisa menyerang pada usia muda gaya hidup, riwayat penyakit dan genetic merupakan beberapa factor yang dapat menyebabkan munculnya penyakit degenerative. Penyakit degenerative yang sering ditemui pada lanisa meliputi BM (Diabetes Millitus, Jantung, Stroke dan lain sebagainya, Penyuluhan dan Pemeriksaan Vital Sign dan cek gula darah secara rutin dapat menjaga kelangsungan hidup pada Lansia. Bersama dengan Kader Posyandu Lansia di desa Minggir melakukan pemeriksaan kesehatan pada lansia untuk mengetahui status kesehatan lanisia diwilayah posyandu Minggir. Pemeriksaan meliputi tekanan darah, Glukosa darah dan Asam Urat serta Kolesterol bertujuan agar lansia mengetahui hasil pemeriksaan kesehatnnya sehingga bisa lebih emmpерhatikan kesehatan dengan istirahat yang cukup serta memperbaiki gaya hdup.

Published by:



Copyright © 2022 The Author(s)

This article is licensed under CC BY 4.0 License



<https://dmi-journals.org/jai/>

Pendahuluan

Struktur penduduk di Kabupaten Sleman tahun 2019 tergolong produktif, proporsi penduduk usia 15-64 tahun mempunyai proporsi terbesar (69%). Hal ini juga terlihat dari angka beban ketergantungan yakni ratio jumlah penduduk usia produktif (15-64 tahun) dengan jumlah penduduk usia tidak produktif (0-4 th dan > 65 tahun lebih) sekitar 45%. Dengan melihat data diatas berarti 100 penduduk usia produktif menanggung 46 orang penduduk usia tidak produktif (Profil Kesehatan Sleman, 2020).

Permasalahan yang dihadapi saat ini dalam pembangunan kesehatan di Indonesia adalah beban ganda penyakit, yaitu masih banyaknya penyakit infeksi yang harus ditangani, di sisi lain dibarengi meningkatnya Penyakit Tidak Menular (PTM). Penyakit menular, terutama hipertensi terjadi penurunan dari 31,7% tahun 2007 menjadi 25,8% tahun 2013, namun berdasarkan hasil riset tahun 2013 mengalami peningkatan yaitu dari sebesar 7,6% pada tahun 2007 menjadi 9,5% pada tahun 2013. Hal yang sama terjadi pada kejadian stroke sebesar 8,3% per 1000 (2007) menjadi 12,1% per 1000 (2013). Demikian halnya Diabetes Mellitus naik dari 1,1% (2007) menjadi 2,1% (2013) (Riskesmas, 2013).

Sesuai Petunjuk Teknik Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) Penyakit Tidak Menular (Kemenkes RI 2012), bahwa saat ini kenaikan kejadian penyakit tidak menular telah menjadi ancaman yang serius, khususnya dalam perkembangan kesehatan masyarakat. Salah satu strategi yang dikembangkan pemerintah untuk mengendalikan penyakit tidak menular ini kemudian dikembangkan model Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM). Posbindu PTM merupakan bentuk peran serta masyarakat dalam upaya untuk mengendalikan faktor risiko secara mandiri dan berkesinambungan. Pengembangan Posbindu PTM dapat dipadukan dengan upaya yang telah terselenggara di masyarakat. Melalui Posbindu PTM, dapat segera mungkin dilakukan pencegahan faktor risiko PTM sehingga kejadian PTM di masyarakat Indonesia dapat dikendalikan. Penanggulangan PTM merupakan kombinasi upaya inisiatif pemeliharaan mandiri oleh petugas, masyarakat dan individu yang bersangkutan serta kebijakan promosi kesehatan dan pencegahan penyakit harus ditangkap secara cerdas untuk selanjutnya diimplementasikan kepada masyarakat secara intensif, mengingat banyaknya masyarakat yang belum tahu tentang berbagai faktor resiko yang dapat menyebabkan penyakit, terutama penyakit tidak menular. Pos pembinaan terpadu atau Posbindu merupakan salah satu bentuk dari deeksi dini faktor resiko yang dilakukan secara terus menerus dan berkesinambungan (Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2020).

Pemeriksaan kesehatan pada usia produktif ini berupa pengecekan tekanan darah, Pemeriksaan Kesehatan pemeriksaan gula darah, asam urat dan kolesterol. Pemeriksaan ini dilakukan secara rutin apabila lansia telah terdeteksi penyakit tertentu. Kegiatan lain yang dapat dilakukan sesuai kebutuhan dan kondisi setempat seperti Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dengan memperhatikan aspek kesehatan dan gizi lanjut usia dan kegiatan olahraga seperti senam lanjut usia, gerak jalan santai untuk meningkatkan kebugaran (Anggra, 2010). Atas dasar pemikiran itu maka upaya untuk

meningkatkan kesehatan masyarakat usia produktif menjadi sangat penting dengan upaya pembangunan sumber daya manusia yang bekrualistas (Suhardo, 2001)

Upaya pengabdian masyarakat untuk meningkatkan kesehatan pada lansia dengan melakukan pelatihan dan pembinaan kader dalam mengaktifkan kembali posyandu. Kegiatan selanjutnya adalah pemeriksaan kesehatan dan pendampingan kesehatan lansia. Hal ini bertujuan dapat mengaktifkan posyandu sehingga mampu memantau kondisi fisik mau mental lansia serta meminimalisasikan keluhan-keluhan yang dirasakan oleh lansia. Selain itu dapat menghasilkan luaran yang positif. Luaran tersebut berupa tekad yang kuat dan kesadaran dari para lansia untuk bersama-sama meningkatkan derajat kesehatan melalui pemeriksaan kesehatan dan senam sehat. Sehingga terciptanya peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

Permasalahan Mitra

Masalah yang ditemukan di Di Mlangi, Nogotirto, Gamping, Sleman sebagai berikut:

- a. Kader masih memiliki kemampuan terbatas dalam melaksanakan unit kegiatan lansia
- b. Masih rendahnya animo masyarakat untuk mendatangi posyandu lansia
- c. Sebagian besar kader yang kurang aktif.

Solusi Permasalahan

Melihat permasalahan di atas, maka solusi yang ditawarkan adalah:

- a. Memberikan pemahaman Kembali pada kader posyandu dalam pelayanan yang sesuai dan dapat diberikan kepada para lansia sehingga kegiatan pada saat posyandu dapat berjalan secara efektif
- b. Perlu adanya stimulan untuk para lansia supaya berminat mendatangi posyandu lansia, yaitu dengan pemberian layanan Kesehatan dan kegiatan yang bermanfaat bagi pencegahan penyakit degeneratif yang biasa terjadi pada para lansia

Perlu digali permasalahan mendasar yang menjadi alasan kader kurang aktif, maka dari itu perlu adanya pendampingan dalam pelaksanaan posyandu lansia.

Metode Pelaksanaan

Metode pelaksanaan kegiatan menjelaskan solusi yang ditawarkan untuk mengatasi permasalahan yang dilakukan adalah rekrutmen, pelatihan, pendampingan dan memberikan pendidikan kesehatan untuk mitra. Langkah- langkah yang dilakukan adalah:

- a. Menemui ketua kader posyandu lansia di wilayah Mlangi, Nogotirto, Mlangi, Nogotirto, Gamping, Sleman untuk survey analisis masalah serta meminta ijin diadakannya pemberdayaan kader posyandu lansia mengenai deteksi dini pencegahan penyakit degenaratif.
- b. Bekerjasama dengan ketua kader posyandu untuk mengadakan pertemuan dengan kader posyandu setempat untuk melihat gambaran konkret.
- c. Mengundang seluruh kader posyandu yang ada di wilayah Mlangi, Nogotirto, Gamping, Sleman yang bersedia mengikuti sosialisasi dan pendampingan.
- d. Melakukan pendampingan secara langsung kepada kader posyandu lansia.

- e. Sosialisasi, simulasi dan pendampingan tentang deteksi dini pencegahan penyakit degeneratif selama 3 hari (1 hari untuk sosialisasi dan simulasi, 1 hari untuk pendampingan, dan 1 hari untuk evaluasi).
- f. Mengoptimalkan kader posyandu untuk memberikan informasi lansia agar berperan serta dalam pemantauan kesehatan sertasetiap bulannya melakukan pengecekan tekanan darah dan memperhatikan asupan gizi untuk meningkatkan kualitas hidup Lansia.

Hasil dan Pembahasan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dengan langkah-langkah berikut:

Persiapan

Tahap persiapan yaitu menyiapkan materi berupa leaflet dan modul deteksi dini pencegahan penyakit degeneratif. Dilanjutkan, melakukan koordinasi dengan mitra untuk menetapkan jadwal pelatihan. Pada tahap ini, diberikan sosialisasi berupa pendidikan kesehatan kepada beberapa perwakilan kader posyandu mengenai deteksi dini pencegahan penyakit degeneratif. Kader posyandudiharapkan dapat mensosialisasikan kegiatan kepada kader lain di posyandu lansia wilayah sekitarnya. Program yang akan dilakukan adalah:

- 1) Penyiapan alat yaitu laptop berisi materi pendidikan kesehatan, kuota internet, serta modul dan daftar hadir melalui google form.
- 2) Publikasi agar kader mengetahui kegiatan yang dilakukan
- 3) Persiapan doorprize yang dibagikan saat ada pertanyaan

Pelaksanaan

- 1) Rapat koordinasi

Rapat koordinasi dilakukan dengan Ketua kader posyandu lansia di wilayah Mlangi, Nogotirto, dilanjutkan dengan penyusunan metode pelatihan. Mendiskusikan tentang persiapan pelaksanaan posyandu dengan brainstorming cara pemeriksaan Tekanan darah oleh kader terhadap lansia

- 2) Tahap pendidikan kesehatan

Tahap pelaksanaan pelatihan diadakan, dilakukan dengan cara memberikan pendidikan kesehatan tentang deteksi dini pencegahan penyakit degeneratif pada kader posyandu melalui whatsapp group. Pendidikan kesehatan kepada kader posyandu lansia mengenai pencegahan penyakit degeneratif dilaksanakan untuk memberikan gambaran pentingnya kehadiran peserta dalam kegiatan ini. Kegiatan ini dilaksanakan selama 2 hari dan diikuti oleh seluruh kader posyandu. Pada hari ke 2 tim kesehatan memberikan penyuluhan atau pendidikan langsung kepada Lansia terkait jenis-jenis penyakit degeneratif kemudian penyebab dan cara pencegahan dan mengatasinya. Kemudian setelah dilakukan penyuluhan Tim Kesehatan Unisa memberikan Pelayanan Pemeriksaan TD, serta Pemeriksaan Darah meliputi (Glukosa, Asam Urat, Kolesterol) terhadap 22 Lansia yang hadir.

- 3) Evaluasi

Sistem evaluasi dilaksanakan 2 kali, Pelaksanaan kegiatan dan keberlanjutan program yang dilakukan adalah sebagai berikut: Melakukan evaluasi terhadap aspek kognitif, afektif/sikap, dan psikomotor kader posyandu setelah diberikan sosialisasi dan

pendampingan. Di hasil evaluasi dari Lansia menyatakan kepuasaannya terhadap kegiatan posyandu kali ini kemudian materi yang diberikan mengenai sasaran yaitu hal-hal yang sering dikeluhkan oleh lansia. Kader mengucapkan terimakasih atas kerjasamanya kemudia dari pihak kader untuk evaluasinya bisa dilakukan secara rutin setiap waktu saat pelaksanaan posyandu lansia. terkait kerjasama antara tim kesehatan dankader akan dilanjutkan dnegan program selanjutnya serta tetap melakukan screening kesehatan terhadap lansia.

Kesimpulan

Penyakit degenerative yang sering ditemui pada lansia meliputi BM (Diabetes Millitus, Jantung, Stroke dan lain sebagainya, Penyuluhan dan Pemeriksaan Vital Sign dan cek gula darah secara rutin dapat menjaga kelangsungan hidup pada Lansia. Bersama dengan KaderPosyandu Lansia di desa Minggir melakukan pemeriksaan kesehatan pada lansia untuk mengetahui status kesehatan lanisia diwilayah posyandu Minggir. Pemerikisaan meliputi tekanan darah, Glukosa darah dan Asam Urat serta Kolesterol bertujuan agar lansia mengetahui hasil pemeriksaan kesehatnnya sehingga bisa lebih emmpерhatikan kesehatandengan istirahat yang cukup serta memperbaiki gaya hdup.

Ucapan Terimakasih

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada Ibu-ibu Kader Posyandu Di Mlangi, Nogotirto, Gamping, Sleman yang telah berkenan bekerja sama sehingga pengabdian masyarakat ini dapat terselenggara dengan baik. Kami juga sampaikan rasa syukur kami kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) Universitas Aisyiyah Yogyakarta sebagai Lembaga yang telah merekomendasikan penulis untuk menyelenggarakan ini dengan Lembaga mitra.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Sleman. 2018. Laporan Posbindu di Sleman Tahun 2018. Dinkes Sleman
- Hasan, Hamid. 1995. *Indeks Terjemahan Alquranul-Karim*. Jakarta: Salemba
- Medika Riskesda. 2018. *Pedoman Pengukuran dan Pemeriksaaan*. Jakarta : Depkes RI
- Chou R, Atlas SJ, Stanos SP, Rosenquist RW. Nonsurgical interventional therapies for low back pain: a review of the evidence for an American Pain Society clinical practice guideline. *Spine*. 2009;34:1078-1093.
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20357643>