

KEWASPADAAN DINI PADA LANSIA SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN KOMPLIKASI PENYAKIT KRONIS DI POSYANDU SENJA BAHAGIA PAJANG LAWEYAN SURAKARTA

Martini Listrikawati¹, Deoni Vioneery² & Heni Nur Kusumawati³

^{1,2,3}Universitas Kusuma Husada Surakarta

E-mail: martinilistik@gmail.com

RIWAYAT ARTIKEL

Received : 2023-01-25

Revised : 2023-01-25

Accepted : 2023-01-28

KATA KUNCI

Kewaspadaan Diri, PTM,
Posyandu Lansia

KEYWORD

Early awareness, Chronic
Disease, Elderly

ABSTRAK

Peningkatan usia harapan hidup ini dapat mengakibatkan terjadinya peningkatan jumlah kesakitan akibat gangguan degeneratif. Indonesia saat ini menghadapi *triple burden disease* yang menambah permasalahan di masyarakat. Masalah yang timbul bukan hanya seputar mewabahnya penyakit menular baru, menjangkitnya penyakit menular lama dan meningkatnya penyakit tidak menular dari waktu ke waktu, tapi juga masalah yang timbul akibat interaksi di antara ketiganya. Tujuannya adalah dapat mengidentifikasi secara dini komplikasi penyakit pada lansia. Metode: melakukan screening dini Gula Darah, Asam Urat dan Kolesterol; Hasil screning dari 54 lansia GDS dalam batas normal sebanyak 62,96% Kolesterol dalam batas normal sebanyak 53,70% dan asam urat dalam batas normal sebanyak 88,88%. Kesimpulan kegiatan pengabdian masyarakat ini bahwa lansia di posyandu senja bahagia beresiko tinggi terjadi komplikasi penyakit kronis terutama diabetes mellitus dan kolesterol.

ABSTRACT

Result in an increase in the number of morbidity due to degenerative disorders. Indonesia is currently facing a triple burden disease which adds to the problems in society. The problems that arise are not only about the outbreak of new infectious diseases, the spread of old infectious diseases and the increase in non-communicable diseases from time to time, but also problems arising from the interaction between the three. The prevalence of this chronic disease is increasing from year to year and has an impact on people with chronic diseases. The goal is to identify early disease complications in the elderly. Methods: conducting early screening of Blood Sugar, Uric Acid and Cholesterol; The screening results of 54 elderly GDS were within normal limits of 62,96%, cholesterol within normal limits of 53,70% and uric acid within normal limits of 88,88%. The conclusion of this community service activity is that the elderly at the Twilight Happy Posyandu are at high risk of complications from chronic diseases, especially diabetes mellitus and cholesterol.

A. PENDAHULUAN

Usia Harapan Hidup (UHH) menjadi salah satu indikator keberhasilan pembangunan kesehatan di suatu negara. Saat ini angka Usia Harapan Hidup di Indonesia mencapai 73,6 tahun (Badan Pusat Statistik (BPS), 2022). Pembangunan kesehatan di dukung dengan adanya program-program kesehatan seperti posyandu. Saat ini posyandu menjadi program unggulan lini terdepan yang masih aktif dijalankan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Posyandu lansia salah satu program untuk meningkatkan usia harapan hidup dengan berbagai kegiatan didalamnya. Menurut (Kemenkes, 2019b) Indonesia termasuk negara yang akan masuk ke dalam negara berstruktur penduduk tua, karena persentase penduduk lanjut usia (lansia) yang telah mencapai 7,6% dari total penduduk. Kondisi lansia secara fisiologis maupun psikologis mengalami penurunan secara degenatif. Usia lanjut saat ini rentan terkena penyakit tidak menular yang berakhir dengan kekronisan. . Sekitar 80 persen kematian tersebut terjadi di negara berpenghasilan menengah dan rendah. 73% kematian saat ini disebabkan oleh penyakit tidak menular, 35% diantaranya karena penyakit jantung dan pembuluh darah, 12% oleh penyakit kanker, 6% oleh penyakit pernapasan kronis, 6% karena diabetes, dan 15% disebabkan oleh PTM lainnya (Kemenkes, 2019a).

Penyakit Tidak Menular (PTM) memerlukan penanganan yang tepat karena akan berdampak pada komplikasi penyakit kronis sehingga dapat meningkatkan beban perawatan keluarga yang berpengaruh terhadap perekonomian keluarga. Salah satu antisipasi untuk mencegah komplikasi penyakit kronis adalah dengan kewaspadaan dini dengan implementasi deteksi dini penyakit kronis. Deteksi dini penyakit merupakan salah satu metode yang dilakukan untuk mengurangi angka morbiditas dan mortalitas dari suatu penyakit. Dengan adanya deteksi dini, pengobatan akan diberikan lebih cepat sehingga dapat dilakukan pencegahan terhadap penyakit

agar tidak menjadi lebih berat. Deteksi dini dapat dilakukan pada masalah kesehatan yang penting seperti penyakit tidak menular (Rumana & Sitoayu, 2019). Studi pendahuluan yang telah dilakukan pengabdian melalui wawancara kepada kader posyandu lansia Senja Bahagia Pajang Laweyan Surakarta bahwa selama pandemi covid 19 lansia jarang melakukan pemeriksaan kesehatan di posyandu. Jumlah lansia aktif di Posyandu Senja Bahagia sebanyak 90 lansia dan sebagian besar sekitar 50 lansia mengalami beberapa penyakit kronis seperti gula darah, jantung, asam urat, stroke. Lansia selama ini jarang untuk memeriksakan secara rutin, ke posyandu jika ada keluhan saja. Saat covid 19 kegiatan posyandu lansia Senja Bahagia baru aktif lagi awal tahun 2022. Lansia di Posyandu Senja Bahagia memerlukan deteksi dini untuk mengetahui dan mengidentifikasi apakah kadar gula darah, kolesterol dan asam urat dalam batas normal atau memerlukan monitoring lebih lanjut. Program deteksi dini merupakan salah satu upaya untuk mencegah terjadinya komplikasi penyakit kronis pada lansia.

Berdasarkan survey pendahuluan tersebut kegiatan deteksi dini dalam rangka meningkatkan kewaspadaan dini pencegahan komplikasi penyakit kronis menjadi salah satu upaya preventive dalam mengatasi peningkatan komplikasi penyakit kronis. Adapun tujuan dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah mengidentifikasi komplikasi penyakit kronis serta meningkatkan kewaspadaan diri pada lansia agar menurunkan resiko penyakit serta komplikasinya.

B. TINJAUAN LITERATUR

Penyakit Tidak Menular saat ini menjadi ancaman kesehatan di Indonesia. Meningkatnya angka morbiditas dan mortalitas penyakit tidak menular menjadi sasaran kesehatan global dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan tidak menular, pendekatan keluarga dan GERMAS diarahkan pada upaya *to detect*

(deteksi) yang merupakan upaya deteksi dan diagnosis dini penyakit; *to prevent* (mencegah) yang merupakan upaya untuk mengendalikan faktor risiko terjadinya penyakit; upaya *to response* (merespon) yang dilakukan dengan menangani kejadian penyakit, penggerakan masyarakat, dan pelaporan kejadian penyakit; *to protect* (melindungi) yang merupakan upaya untuk melindungi masyarakat dari risiko terpapar penyakit menular dan tidak menular; dan *to promote* (meningkatkan) yang merupakan upaya untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat sehingga tidak mudah terpapar penyakit menular dan tidak menular (Dirjen P2P Kemkes RI, 2019).

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyakit yang tidak ditularkan dari manusia ke manusia. PTM memiliki faktor risiko antara lain seperti kurang aktivitas fisik, kurang asupan buah dan sayuran, perokok aktif, konsumsi alkohol hipertensi, gula darah yang tinggi dan kolesterol diatas normal (Purwaningsih & Suhartini, 2020). Perkembangan PTM yang tidak ditangani dengan baik akan berdampak komplikasi penyakit lebih lanjut. Komplikasi PTM yang dapat terjadi seperti Komplikasi dari diabetes dapat diklasifikasikan sebagai mikrovaskuler dan makrovaskuler. Komplikasi mikrovaskuler termasuk kerusakan sistem saraf (neuropati), kerusakan sistem ginjal (nefropati) dan kerusakan mata (retinopati). Sedangkan, komplikasi makrovaskular termasuk penyakit jantung, stroke, dan penyakit pembuluh darah perifer. Penyakit pembuluh darah perifer dapat menyebabkan cedera yang sulit tidak sembuh, gangren, bahkan amputasi. (Rosyada, 2013).

C. METODE

Metode pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat yakni dengan metode skrining dini dengan melakukan pemeriksaan GDS, Kolesterol dan asam urat serta skrining tanda gejala komplikasi penyakit tidak menular. Sasaran dan targetnya adalah peserta posyandu lansia Senja Bahagia Pajang Laweyan Surakarta Adapun rangkaian kegiatan

penyuluhan dilakukan dalam beberapa tahap berikut dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 1. Rangkaian Kegiatan Kewaspadaan Dini

TAHAP	WAKTU	HASIL KEGIATAN
Pertemuan Lintas Sektoral	17-22 Januari 2022	Assesment Permasalahan Survey Pendahuluan
Persiapan Proposal dan Materi Pengabdian Kepada Masyarakat	14-25 Februari 2022	Proposal dan Materi Kewaspadaan Dini Penyakit Tidak Menular selesai
Ijin Pengabdian Kepada Masyarakat ke Puskesmas dan Posyandu Lansia	7-11 Maret 2022	Perijinan dapat diterima
Skrining Kewaspadaan Dini Tanda Gejala dan Pemeriksaan GDS, Kolesterol dan Asam Urat & konsultasi kesehatan	20 April 2022	Hasil Skrining Sejumlah 58 peserta posyandu lansia Senja Bahagia
Evaluasi Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat	25-29 April 2022	Monitoring dan Analisis Data hasil Skrining dan merencanakan tindak lanjut

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan dengan metode skrining dini dengan konsultasi kesehatan. Seluruh rangkaian kegiatan pengabdian kepada masyarakat

dilaksanakan dengan alokasi waktu 50 jam dari bulan Januari – April 2022. Hasil evaluasi selanjutnya dilakukan analisa data.

D. HASIL

Pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan pengabdian adalah skrining kewaspadaan dini komplikasi Penyakit Tidak Menular (PTM) di Posyandu Lansia Senja Bahagia Kelurahan Pajang Laweyan Surakarta dimulai dari bulan Januari 2022 sampai dengan April 2022 sesuai dengan rencana kegiatan yang telah disusun. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini diawali dengan koordinasi lintas sektoral, persiapan proposal, perizinan, persiapan materi dan pelaksanaan skrining tes komplikasi PTM. Hasil yang diperoleh dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat adalah sebagai berikut :

Tabel 2 Distribusi Lansia di Posyandu Senja Bahagia Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin Lansia	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
Perempuan	37	68,51%
Laki-Laki	17	31,49%
Jumlah Total	54	100%

Berdasarkan distribusi jenis kelamin sebagian besar 68,51% berjenis kelamin perempuan.

Tabel 3 Ditribusi Usia Lansia di di Posyandu Senja Bahagia

Usia Lansia	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
Pralansia	12	22,22 %
Lansia	37	68,52%
Lansia Resiko Tinggi	5	9,26
Jumlah Total	54	100%

Peserta Posyandu Lansia Senja Bahagia sebagian besar berusia lansia (68,52%).

Tabel 4. Hasil Skrining Kewaspadaan Dini Penyakit Tidak Menular

Jenis Skrining	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
GDS		
≤ 200 mg/dl	34	62,96%
≥ 200 mg/dl	20	37,04%
Kolesterol		
< 5,2 mmol/l	29	53,70%
>5,2 nmol/l	25	46,30%
Jenis Skrining	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
Asam urat		
< 8 mg/dl	48	88,88%
> 8 mg/dl	6	11,12%
Jumlah Total	54	100%

Berdasarkan hasil skrining kewaspadaan dini hasil pemeriksaan tes GDS, Kolesterol dan Asam Urat sebagian besar telah terdeteksi nilai batas normal.

Tabel 5 Hasil Skrining Kewaspadaan Dini Komplikasi PTM Lansia

Indikator Resiko	Ya Frekuensi	Tidak Frekuensi
Berisiko	35	64,81%
Tidak Berisiko	14	35,19%
Jumlah Total	54	100%

Berdasarkan Skrining Kewaspadaan Dini Komplikasi PTM Lansia sebagian besar sebanyak 64,81% mendapatkan tanda atau indikator mengarah ke tanda komplikasi penyakit tidak menular.

Hasil analisis data dari skrining kewaspadaan dini komplikasi penyakit tidak menular terdapat hasil pemeriksaan yang sebagian besar untuk GDS dan kolesterol ambang batas normal sedangkan untuk asam urat hasil yang didapat masih banyak nilai normal asam urat. Berdasarkan indikator kewaspadaan dini sebagian besar berisiko mengarah kepada komplikasi dengan beberapa

penilaian indikator diantaranya pola aktivitas, pola makan, faktor psikologis dan tanda gejala mengarah ke komplikasi.

Berikut dokumentasi kegiatan pengabdian masyarakat di posyandu lansia Senja Bahagia sebagai berikut :



Gb. 1 Skrining Pemeriksaan GDS, Kolesterol, Asam Urat



Gb 2. Skrining Kewaspadaan Dini Komplikasi Penyakit Tidak Menular

E. DIKUSI

Kebijakan program pengendalian penyakit tidak menular kementerian kesehatan adalah dengan pemberdayaan masyarakat melalui program posyandu atau posbindu. Deteksi dini faktor risiko PTM di Posbindu adalah upaya kesehatan berbasis masyarakat (UKBM) yang dilaksanakan di pos pembinaan terpadu (Posbindu). Kegiatan meliputi : pengukuran tekanan darah, pengukuran gula darah, pengukuran indeks massa tubuh, wawancara perilaku berisiko, edukasi perilaku gaya hidup sehat (Kemenkes, 2019a). Berdasarkan hasil pengabdian masyarakat kelompok lansia dengan jenis kelamin perempuan cenderung mendominasi dalam kegiatan posyandu lansia. Pemanfaatan posyandu lansia menurut (Kubilawati, 2018) posyandu lansia dengan jenis kelamin perempuan lebih banyak yang memanfaatkan posyandu lansia. Pemanfaatan posyandu lansia Senja Bahagia banyak dimanfaatkan oleh kategori usia lansia (> 60 -70 tahun). Menurut (Tiyas & Rohmani, 2012) semakin

tua seseorang maka daya tahan tubuh seseorang akan semakin menurun dan pada usia lansia derajat penyakit yang dialami akan semakin berat maka kecenderungan pada usia lansia akan semakin banyak membutuhkan pelayanan kesehatan demi kesembuhan penyakit tersebut.

Skrining kewaspadaan dini yang dilakukan pada lansia di posyandu lansia Senja Bahagia mendapatkan hasil pemeriksaan GDS terdeteksi mengarah kepada ketidakstabilan gula darah dengan resiko kewaspadaan dini mengarah kepada tanda dan gejala penyakit diabetes mellitus yaitu terdapat 3 tanda yang muncul sering merasa haus, lapar dan sering buang air kecil serta banyak lansia mengalami tanda kesemutan. Penelitian (Bhatt et al., 2016) komplikasi DM dapat dibagi menjadi dua kategori komplikasi akut. komplikasi kronis makrovaskuler yang umum berkembang pada penderita dm adalah trombotik otak (pembekuan darah pada sebagian otak), jantung koroner dan mengalami komplikasi mikrovaskuler, komplikasi mikrovaskuler terutama terjadi pada penderita dm tipe 1 seperti nefropati, diabetik retinopati (kebutaan), neuropati, dan amputasi.

F. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa skrining kewaspadaan dini sangat penting dilakukan untuk melakukan pencegahan sedini mungkin komplikasi penyakit tidak menular dari 54 lansia GDS dalam batas normal sebanyak 62,96% Kolesterol dalam batas normal sebanyak 53,70% dan asam urat dalam batas normal sebanyak 88,88%. Serta hasil tanda dan gejala yang mengarah ke komplikasi sebagian besar 64,81% berisiko komplikasi penyakit tidak menular

G. PERSEMBAHAN

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada seluruh jajaran pimpinan Universitas Kusuma Husada Surakarta yang telah mendukung kegiatan pengabdian masyarakat yang telah dilaksanakan. Ucapan terimakasih kepada kepala puskesmas Pajang 1 Laweyan

Surakarta dan Kader kesehatan posyandu lansia Senja Bahagia serta peserta lansia yang telah berpartisipasi dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini.

H. REFERENSI

- Badan Pusat Statistik (BPS). (2022). *Harapan Hidup Penduduk Indonesia Meningkat, Rerata Mencapai Usia Ini*. 2022.
- Bhatt, H., Saklani, S., & Upadhayay, K. (2016). Anti-oxidant and anti-diabetic activities of ethanolic extract of *Primula Denticulata* Flowers. *Indonesian Journal of Pharmacy*, 27(2), 74–79. <https://doi.org/10.14499/indonesianjpharm27iss2pp74>
- Dirjen P2P Kemkes RI. (2019). Rencana Aksi Program Pencegahan. *Direktorat Jendral Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit*, 2019(2), 86. <http://www.jikm.unsri.ac.id/index.php/jikm>
- Kemendes. (2019a). *Buku pedoman manajemen penyakit tidak menular. 2*.
- Kemendes. (2019b). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Kementerian Kesehatan RI*, 1(1).
- Kubilawati, S. (2018). Hubungan Antara Perilaku Kesehatan Dengan Pemanfaatanposyandu Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan cimanggis Depok. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Kebidanan*, 6(2). <https://www.academia.edu/38585367>
- Purwaningsih, N. S., & Suhartini, S. M. (2020). Deteksi Dini Faktor Resiko Penyakit Tidak Menular (Ptm) Di Posbindu Pelangi Rw 05 – Srengseng Sawah Jagakarsa- Jakarta Selatan. *Prosiding Senantias*, 1(1), 1019–1024.
- Rosyada, A. dkk. (2013). Determinan Komplikasi Kronik Diabetes Melitus pada Lanjut Usia Determinan of Diabetes Mellitus Chronic Complications on Elderly. *Departemen Biostatistika Dan Ilmu Kependudukan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia*, 7, 395–401. <https://journal.fkm.ui.ac.id/kesmas/article/view/11>
- Rumana, N. A., & Sitoayu, L. (2019). Health Check for Early Detection of Health Status of Residents of Lebak Pari 2 Hamlet, Lebak Regency [Pemeriksaan Kesehatan dalam Rangka Deteksi Dini Status Kesehatan Warga Dusun Lebak Pari 2, Kabupaten Lebak]. *Proceeding of Community Development*, 2, 211. <https://doi.org/10.30874/comdev.2018.236>
- Tiyas, M., & Rohmani, A. (2012). Hubungan Kepuasan Pasien Dengan Minat Pasien Dalam Pemanfaatan Ulang Pelayanan Kesehatan Pada Praktek Dokter Keluarga. *Fakultas Kedokteran Universitas Muhanmadiyah Semarang*, 1(1), 155.