

Inisiasi Program Kegiatan Senam Lansia Sebagai Upaya Pencegahan Dan Pengendalian Terhadap Penyakit Tidak Menular

Alfan Afandi¹, Kartika Dian Pertiwi², Yuliaji Siswanto³

¹Universitas Ngudi Waluyo

²Universitas Ngudi Waluyo

³Universitas Ngudi Waluyo

alfanafandi519@gmail.com

ABSTRAK

Lanjut usia adalah suatu proses yang alami dari tumbuh kembang. Semua orang akan mengalami proses menjadi tua dan masa tua merupakan masa hidup manusia yang terakhir. Tingginya usia harapan hidup mengakibatkan peningkatan populasi lansia di Indonesia. Hal ini menjadi salah satu penyebab terjadinya transisi epidemiologi dari penyakit menular ke peningkatan penyakit tidak menular (PTM). Salah satu upaya untuk meningkatkan kesehatan lansia ialah dengan melaksanakan aktifitas fisik ringan secara rutin. Hingga saat ini hanya sedikit fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan terpadu untuk lansia sehingga permasalahan lansia menderita penyakit tidak menular belum tertangani secara optimal. Peran serta perguruan tinggi Universitas Ngudi Waluyo dalam menjalankan Tridarma Perguruan Tinggi salah satunya pengabdian masyarakat, sehingga dapat mendekatkan diri kepada masyarakat sehingga dapat mengenal, mengetahui dan merasakan permasalahan yang dihadapi oleh masyarakat. Sejalan dengan permasalahan yang dihadapi dan kondisi di masyarakat khususnya pada masyarakat kelompok usia lanjut (60 – 74 tahun), maka kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dengan metode inisiasi program kegiatan senam lansia sebagai langkah pencegahan penyakit tidak menular yang disertai dengan edukasi terkait penyakit tidak menular pada lansia, factor risiko penyakit tidak menular, pencegahan serta pengendaliannya.

Kata kunci: PTM, senam lansia

ABSTRACT

Advanced age is a natural process of growth and development. Everyone will continue the process of getting old and the past is the last human life. The high life expectancy of an increase in the elderly population in Indonesia. This is one of the causes of the epidemiological transfer of infectious diseases to the increase in non-communicable diseases (PTM). One effort to improve the health of the elderly is carried out with a light and routine implementation. Until now, only a few health facilities that provide integrated health services for the elderly so that facilitating the elderly regarding non-communicable diseases has not been handled optimally.

The role of the Ngudi Waluyo University tertiary institution in carrying out the Tridarma of Higher Education is one of the community services, so that it can connect itself with the community so that they can recognize, understand and make the topic at issue by the community. In line with the issues discussed and the conditions in the community specifically for the advanced age group (60-74 years), this community service activity is carried out by the initiative of the elderly gymnastic program as a step to improve non-communicable diseases adapted to educating the elderly, risk factors not contagious, challenges and controls.

Keywords: PTM, elderly gymnastics

1. PENDAHULUAN

Proyeksi penduduk Indonesia 2010-2035 menurut Badan Pusat Statistik (BPS) menunjukkan peningkatan UHH saat lahir dari 69,8 tahun pada tahun 2010 menjadi 70,9 tahun pada tahun 2017 dan diperkirakan akan meningkat menjadi 72,4 pada tahun 2035 mendatang. Inilah yang disebut transisi menuju struktur penduduk tua (*ageing population*). Sementara itu, berdasarkan data Riskesdas tahun 2013, terjadi transisi epidemiologi dari penyakit menular ke peningkatan penyakit tidak menular (PTM). Sehingga kaum lansia cenderung mempunyai penyakit yang multipatologis.

Suatu negara dikatakan berstruktur tua jika mempunyai populasi lansia di atas tujuh persen. Persentase lansia di Indonesia tahun 2017 telah mencapai 9,03% dari keseluruhan penduduk. Hal ini menunjukkan bahwa Indonesia termasuk Negara dengan struktur penduduk menuju tua (*ageing population*). Tiga provinsi dengan persentase lansia terbesar adalah DI Yogyakarta (13,81%), Jawa Tengah (12,59%) dan Jawa Timur (12,25%). Pada tahun 2015 angka kesakitan lansia sebesar 28,62%, artinya bahwa dari setiap 100 orang lansia terdapat sekitar 28 orang diantaranya mengalami sakit.³ 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. Terdapat banyak lansia yang tidak berobat jalan yaitu sebesar 27,84%, sebagian besar yang menjadi alasan penduduk lansia tidak mau berobat jalan adalah tidak ada biaya sebesar 51,12%.

Sebagai upaya preventif dalam menindaklanjuti risiko penyakit tersebut, Kemenkes mendorong percepatan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan lansia di fasilitas kesehatan. Namun hingga tahun 2017, fasilitas pelayanan kesehatan atau puskesmas di Indonesia yang melaksanakan program pengendalian terpadu (PANDU) penyakit tidak menular diketahui hanya sebesar 50% dari 9.808 puskesmas yang ada. Sedangkan jumlah puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan lanjut usia tercatat sebesar 2.432 puskesmas, namun hanya 24,84% saja yang masuk dalam kategori pelayanan kesehatan santun lanjut usia.

Kepedulian terhadap kesehatan lansia, merupakan perwujudan memberikan jangkauan pelayanan lebih luas serta mewujudkan hak atas kesehatan bagi semua sebagaimana yang ditetapkan dalam Pasal 7 Undang-Undang nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Kerjasama lintas sektor terkait pembangunan pemahaman publik akan pentingnya hidup sehat, diharapkan dapat mendukung langkah persiapan mencapai lansia yang sehat, mandiri, aktif, dan produktif sejak beberapa generasi sebelumnya. Tujuan tersebut dapat dicapai dengan cara medis atau farmakologi melalui dokter dan tenaga medis lainnya, serta dengan cara nonfarmakologi. Cara nonfarmakologi diantaranya yaitu dengan melakukan kegiatan latihan fisik olahraga yaitu senam lansia. Olahraga pada lansia diwujudkan melalui serangkaian latihan olahraga tertentu yang dilengkapi dengan upaya edukasi untuk membangun pemahaman tentang pentingnya hidup sehat dan pencegahan penyakit pada lansia misalnya kolesterol, hipertensi, diabetes melitus yang dapat mengarah ke penyakit

berbahaya seperti jantung koroner dan stroke.

2. PERMASALAHAN MITRA

Faktor risiko Penyakit Tidak Menular (PTM) berhubungan dengan perilaku tidak sehat seperti merokok, kurang aktivitas fisik, diet kurang buah dan sayur sehingga diperlukan adanya upaya pengendalian dan pencegahan PTM. Upaya yang dapat dilakukan dalam rangka pencegahan PTM pada lansia adalah dengan pembangunan pemahaman publik akan pentingnya hidup sehat melalui kegiatan pemberian edukasi yang baik dan benar secara intensif serta latihan fisik olahraga ringan melalui kegiatan senam lansia, karena secara tidak langsung senam dapat meningkatkan fungsi jantung dan menurunkan tekanan darah serta mengurangi resiko penumpukan lemak pada dinding pembuluh darah sehingga akan menjaga keelastisitasnya dan menurunkan risiko lansia menderita PTM seperti hipertensi, kolesterol, diabetes melitus yang dapat mengarah ke penyakit berbahaya seperti jantung koroner dan stroke.

Kegiatan posyandu lansia di Desa Sepakung dilaksanakan bersamaan dengan posyandu balita sehingga program penyehatan lansia di Desa Sepakung belum dapat memberikan hasil maksimal. Masih ditemukan perilaku tidak sehat yang dapat menjadi faktor risiko terjadinya penyakit tidak menular pada masyarakat lansia Desa Sepakung diantaranya merokok, kurangnya konsumsi buah dan sayur, dan kurangnya aktivitas fisik, serta terdapat lansia penderita diabetes melitus, kolesterol, dan hipertensi. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam upaya pencegahan dan pengendalian kejadian

penyakit tidak menular di Desa Sepakung inisiasi praktik budaya hidup sehat dengan keikutsertaan dalam program senam lansia yang dapat dilaksanakan bersamaan dengan jadwal posyandu lansia.

3. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan pada bulan Desember 2018 – Februari 2019 di Desa Sepakung, Kecamatan Banyubiru. Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dibagi dalam 5 tahap yang dimulai dengan tahap persiapan. Pada tahap ini dilakukan identifikasi wilayah dengan melakukan wawancara pada stakeholder setempat dilanjutkan dengan persamaan persepsi. Kemudian dilanjutkan Tahap I dengan melakukan wawancara untuk mengukur pengetahuan kader tentang penyakit tidak menular pada lansia, faktor-faktor yang mempengaruhi proses penuaan, diet sehat pada lansia, screening kesehatan yang perlu dilakukan pada lansia, perilaku berisiko yang dapat merusak kesehatan fisik lansia yang kemudian ditindaklanjuti dengan kegiatan peningkatan pengetahuan kader dengan pemberian edukasi pada kader terkait program penyehatan lansia. Kegiatan tahap II dilakukan dengan Inisiasi program senam lansia melalui kader posyandu. Pada kegiatan tahap III dilakukan evaluasi hasil kegiatan, dan dilanjutkan dengan pelaporan dan publikasi hasil kegiatan pada tahap IV. Data yang diperoleh kemudian dianalisis secara deskriptif.

4. PEMBAHASAN

Dari pelaksanaan survei lapangan yang dilakukan terhadap perangkat kesehatan dan masyarakat yang termasuk dalam kategori lansia di desa sepakung

disimpulkan bahwa permasalahan yang dihadapi oleh para kader adalah :

- a. Di Dusun sudah terdapat pusat pelayanan kesehatan khusus bagi Lansia namun dalam pelaksanaannya belum maksimal, terkhusus masalah waktu.
- b. Masyarakat yang termasuk dalam usia lanjut di Belum terlalu paham dan sadar akan arti pentingnya menjaga kesehatan dan mencegah penyakit yang ditimbulkan

Kegiatan pengabdian ini mendapat apresiasi positif baik dari aparat pemerintahan desa Sepakung maupun dari pihak bidan desa sepakung yang saat pelaksanaan kegiatan pelatihan ikut hadir. Peserta sangat antusias mengikuti kegiatan penyuluhan dari awal sampai akhir kegiatan. Pelaksanaan kegiatan dibagi menjadi 3 tahap yaitu brainstorming, pemberian materi dan praktik Senam. Tahap pertama yaitu melakukan diskusi dengan kader tentang kebutuhan kader terkait informasi tentang kesehatan lansidan senam lansia di Desa Sepakung. Jumlah kader yang diundang pelatihan adalah semua kader dari masing-masing RW sebanyak 10 orang, namun peserta yang hadir adalah sebanyak 7 orang. Materi pelatihan berupa Pengenalan Penyakit Tidak Menular pada lansia, kesehatan lansia dan senam lansia. Adapun karakteristik peserta yang mengikuti pelatihan adalah sebagai berikut:

Tabel 1 Karakteristik Kader Posyandu Dalam Penguatan Kapasitas Kader Kesehatan tentang kesehatan lansia di Wilayah Desa Sepakung (N=9)

Usia	Persentas	
	n	e %
30-40	2	22
41-50	5	56
51-60	2	22
Status		
Menikah	9	100

Lainya	0	0
Pekerjaan		
Tidak bekerja	9	100
Buruh	0	0
Pns	0	0
Wiraswasta	0	0
Pendidikan terakhir		
Tidak sekolah	0	0
SD	2	22
SMP	5	56
SMA	2	22
Perguruan Tinggi	0	0
Pernah mendapat edukasi kesehatan lansia		
Ya	3	33
Tidak	6	67

Dari tabel 1, usia kader yang mengikuti pelatihan sebagian besar lebih berusia 41-50 tahun (56%). Seluruh kader adalah tidak bekerja atau ibu rumah tangga (100 %). Tingkat pendidikan ibu kader, hampir sebagian besar adalah SMP (56 %). Uji distribusi pengetahuan kader dilakukan sebelum dan sesudah pelatihan Hasil untuk pengetahuan sebelum rata rata jawaban benar adalah 5.6, sedangkan untuk pengetahuan sesudah adalah 9.8. Berdasarkan hasil analisis, ada perbedaan yang signifikan pengetahuan sebelum dan sesudah pelatihan kader tentang kesehatan pada lansia. Pada sesi praktek senam lansia, seluruh peserta yang hadir (100%) di akhir praktek simulasi dapat mempraktekan kembali senam lansia tanpa dipandu oleh narasumber.

Rangkaian kegiatan penguatan kapasitas kader kesehatan di desa Sepakung membawa satu perubahan dalam pengetahuan kader kesehatan tentang kesehatan pada lansia. Di awal kegiatan, pada saat brainstorming dan hasil pre test sebagian besar kader kesehatan belum mengetahui dan memahami secara jelas tentang penyakit tidak menular dan kesehatan khusus bagi lansia. Meskipun secara parsial di awal kegiatan saat sesi brainstorming/tanya jawab beberapa kader

mampu memaparkan tentang penyakit yang sering terjadi pada lansia, namun secara keseluruhan kader belum memahami secara jelas tentang kesehatan pada lansia. Adanya informasi tentang kesehatan lansia yang kader dapatkan dalam kegiatan ini menjadikan kader lebih memahami tentang kesehatan lansia.

Peningkatan kapasitas kader peserta penyuluhan dari segi pengetahuan salah satunya dipengaruhi oleh dari faktor karakteristik responden kader yang hadir baik dari segi pendidikan dimana 50 % kader berpendidikan SLTP. Selain pendidikan, lama menjadi kader juga merupakan salah satu faktor yang turut mempengaruhi peningkatan kapasitas kader selama kegiatan. Karena lama menjadi kader menjadi acuan bagaimana minat dan pengalaman kader kesehatan tersebut dalam melaksanakan tugasnya.. Hal ini sejalan dengan penelitian Kusumaindra 2018 yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan motivasi terhadap keaktifan kader dalam posyandu.

Peningkatan pengetahuan dan pemahaman kader kesehatan tentang kesehatan lansia akan membawa perubahan yang signifikan terhadap sikap kader kesehatan dalam memahami penyakit kanker payudara. Hal ini sejalan dengan penelitian Amalia, 2017 yang menyatakan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap kader terhadap kinerja kader posyandu.¹¹ Apresiasi sikap yang ditunjukkan oleh para kader kesehatan saat pelaksanaan kegiatan diharapkan dapat menjadi dasar upaya peningkatan dukungan bagi kesehatan lansia.

Peran kader kesehatan sebagai bagian dari elemen masyarakat menjadi faktor penting dalam peningkatan

dukungan sosial masyarakat sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup lansia. Sehingga diharapkan peran serta kader dalam upaya memberikan dukungan terhadap lansia payudara dapat menjadi salah satu solusi dalam meningkatkan derajat kesehatan pada lansia.

Setelah pembinaan dan pendampingan dilakukan selesai dilakukan, maka sampailah pada tahap terakhir yaitu evaluasi dan monitoring serta pembuatan laporan pelaksanaan kegiatan. Pada tahap evaluasi dan monitoring ini kegiatan diisi dengan *interview* dengan beberapa perwakilan kader sebagai sampel parameter indikator keberhasilan pengabdian. Pada bagian *interview* ini dari aspek manfaat kegiatan peserta menganggap kegiatan pengabdian sangat bermanfaat untuk meningkatkan pengetahuan dan peran masyarakat khususnya kader dalam mendukung kesehatan lansia. Evaluasi kegiatan pengabdian dapat dilihat dari mulai direncanakannya jadwal bagi posyandu khusus lansia, para kader masih mereview setiap saat materi yang dititipkan dari pemateri untuk dipelajari setiap saat sebagai bahan menjelaskan kepada para lansia.

5. KESIMPULAN

Dari hasil pengabdian masyarakat yang telah selesai dilakukan maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

- a. Kegiatan posyandu Lansia di desa Spakung, masih bergabung dengan pelaksanaan posyandu Balita, sehingga kesehatan lansia belum menjadi fokus utama. Inisiasi program kegiatan senam lansia sebagai upaya pencegahan dan pengendalian terhadap penyakit tidak menular pada lansia dapat dilakukan sebelum dilaksanakan

kegiatan posyandu balita.

- b. Peningkatan kapasitas kader peserta penyuluhan dari segi pengetahuan salah satunya dipengaruhi oleh dari faktor karakteristik responden kader yang hadir baik dari segi pendidikan, lama menjadi kader yang menjadi menjadi acuan bagaimana minat dan pengalaman kader kesehatan tersebut dalam melaksanakan tugasnya.

UCAPAN TERIMAKASIH

Dalam kesempatan ini, kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Kepala Desa Sepakung Kecamatan Banyubiru Kabupaten Semarang yang telah memberikan kemudahan dalam pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat.
2. LPPM Universitas Ngudi Waluyo yang telah memberikan fasilitasi ,dukungan, serta bimbingan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini.
3. Staff Dosen dan Tim Pengabdian Kepada Masyarakat program Studi Kesehatan Masyarakat yang telah membantu kelancaran pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini.
4. Tim Mahasiswa yang telah membantu kelancaran pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Kurniadi, Eko. 2012. *Pengertian Lansia*. Universitas Muhammadiyah Semarang
- Efendy F, Makhfudli. 2009. *Keperawatan Kesehatan Komunitas*. Jakarta. Salemba Medika; p.243

- Badan Pusat Statistik. 2013. *Proyeksi Penduduk Indonesia 2010-2035*. Badan Pusat Statistik : Jakarta.
- Soeweno I. 2010. *Pedoman Pelaksanaan Posyandu Lanjut Usia*. Jakarta. Komnas Lansia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2017. *Analisis Lansia di Indonesia*. Jakarta. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Muhammadun. 2010. *Hidup Bersama Hipertensi*. Yogyakarta. In Books.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2013. *Ringkasan Eksekutif Data & Informasi Daerah Istimewa Yogyakarta*. Jakarta. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- World Health Organization. 2011. *Noncommunicable Diseases Country Profiles*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.
- Kusumaindra, A. 2018. *Hubungan Antara Pengetahuan Dan Motivasi Dengan Keaktifan Kader Posyandu Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Bulu Kabupaten Sukoharjo*. Naskah Publikasi.
- Amalia, M. 2017. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Dengan Kinerja Kader Posyandu Dalam Evaluasi Peningkatan Berat Badan Balita Di Posyandu Desa Cidenok Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Sumberjaya Kabupaten Majalengka Tahun 2017*. E-Journal STIKES YPIB.: Hal 1-9.