

EDUKASI TENTANG MENUA YANG SEHAT PADA LANJUT USIA DI GEREJA ST. VINCENTIUS A PAULO SURABAYA

Maria Theresia Arie Lilyana¹

Fakultas Keperawatan Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya
email: arie@ukwms.ac.id

Alvin Julian²

Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya
email: alvinjulian@ukwms.ac.id

ABSTRACT

Elderly are individuals who are more than 60 years of age. Increasing age has an impact on decreased physical functional and susceptible to have several chronic diseases as a form of geriatric syndrome in the elderly. The aim of this activity is to improve elderly awareness about healthy aging, which is carried out through health education and filling out an elderly vulnerability questionnaire. The results of this activity can determine further activities that can be held in this elderly community of St. Vincentius a Paulo Surabaya church. The results of this activity showed that 29 elderly (58%) from 50 participants have a symptom of fatigue as a result of filling out an elderly vulnerability questionnaire. Fatigue in the elderly can be caused by chronic illness or sleep disorder due to various causes. Conclusion: based on the screening about elderly vulnerability, fatigue is the majority experience for the elderly.

Keywords: Education, Elderly, Healthy Aging.

ABSTRAK

Lanjut usia merupakan individu yang telah berusia lebih dari 60 tahun. Pertambahan usia meningkatkan risiko lansia mengalami penurunan fungsi fisik dan rentan mengalami beberapa penyakit sebagai bentuk terjadinya geriatri syndrome pada lansia. Tujuan kegiatan ini diselenggarakan untuk meningkatkan kesadaran lansia tentang proses penuaan yang sehat dan lansia sakit atau geriatri syndrome. Kegiatan dilakukan melalui penyuluhan kesehatan serta pengisian kuesioner kerentanan lansia. Hasil kegiatan ini diharapkan dapat menentukan kegiatan selanjutnya yang dapat diselenggarakan oleh komunitas lansia di gereja St. Vincentius a Paulo Surabaya. Hasil kegiatan menunjukkan dari 50 peserta terdapat 29 orang (58%) menunjukkan gejala kelelahan sebagai hasil mengisi angket kerentanan lansia. Kelelahan pada lansia dapat disebabkan oleh penyakit kronis yang dialami ataupun gangguan tidur karena berbagai penyebab. Kesimpulan: berdasarkan screening kerentanan lansia dalam kegiatan ini, mayoritas kerentanan yang dialami yaitu mudah mengalami kelelahan.

Kata kunci: Edukasi, Lanjut Usia, Menua Sehat.

1. PENDAHULUAN

Lanjut usia adalah seseorang yang usianya telah melebihi 60 tahun (Dian et al., 2021). Penelitian yang dilakukan oleh (Dian et al., 2021) menunjukkan bahwa lanjut usia mengalami perubahan dari segi kognitifnya

ditandai dengan gangguan orientasi sehingga sulit mengetahui waktu, tanggal, hari, musim, dan kesulitan untuk berhitung. Perubahan kemampuan kognitif terutama tersebut ternyata berdampak pada kualitas hidup lansia. Perubahan lain akibat penuaan atau memasuki masa lansia adalah kemunduran fisik dan

psikologis yang dapat menyebabkan stres bagi lansia (Muchsin et al., 2023)

Jumlah penduduk di Indonesia dikutip dari data (Badan Pusat Statistik, 2023) menunjukkan jumlah lansia pada bulan Februari sebesar 80.610.305 (38,09%). Jumlah lansia di bulan September tercatat 81.652.520 (38,40%) yang menunjukkan adanya peningkatan dalam kurun waktu 6 bulan. Jumlah yang tidak kecil untuk perlu pendampingan dari penduduk muda yang produktif atau anggota keluarga yang merawat lansia dengan berbagai penurunan fungsi fisik.

Pemahaman tentang kondisi kesehatan bermanfaat bagi lansia tentang lansia yang sehat dan lansia yang sakit ternyata memiliki perbedaan. Dampak negatif saat lansia kurang menyadari status kesehatannya masuk kategori tidak sehat adalah: meningkatnya anggaran layanan kesehatan, kurang mendapatkan penanganan sakit dengan tepat, meningkatnya ketidakmampuan lansia yang sakit, tidak adanya pengayoman sosial dan lingkungan yang tidak simpatik. Kurangnya literasi kesehatan baik bagi lansia dan keluarga menyebabkan perilaku dan kemampuan mengakses layanan kesehatan menjadi rendah (Anja Ahul Alaiha Kavit et al., 2022).

Pertambahan usia meningkatkan risiko terjadinya proses degeneratif. Akibatnya berbagai macam gangguan dapat terjadi seperti *self-care*, kualitas tidur, aktivitas fisik, status fungsional, kemampuan kognitif, status gizi dan status nutrisi (Lumowa & Rayanti, 2024). Penelitian tersebut dilakukan pada 42 lanjut usia berusia 60-98 tahun di panti. Usia yang semakin bertambah menyebabkan kondisi kesehatan menurun dan meningkatnya gangguan kesehatan. Faktor risiko utama kejadian tersebut diurutkan sebagai berikut: status gizi (Index Massa Tubuh), status nutrisi (antropometri), kualitas tidur, *self-care*, aktivitas fisik, kemampuan kognitif dan status fungsional.

Temuan (Prakusya Mulyono & Indriani, 2022) menunjukkan bahwa Lanjut Usia (lansia) status kesehatannya adalah sakit sebanyak 44 (56,4%). Penyakit yang umumnya dialami berdasarkan penelitian tersebut adalah hipertensi

(42,3%) dan diabetes melitus (10,3%). Penyakit kronis tidak menular tersebut memerlukan manajemen terapi seumur hidupnya agar terhindar dari komplikasi akibat penyakit. Kepatuhan dalam manajemen terapi seumur hidup dipengaruhi faktor internal dari diri lansia sendiri ataupun dari eksternal individu yaitu anggota keluarga yang merawat lansia.

Geriatric syndrome adalah masalah yang sering dijumpai pada geriatri selain penyakit tidak menular yang mereka alami seperti hipertensi dan diabetes melitus. Karakteristik geriatri adalah multipatologi di mana terdapat lebih dari 1 penyakit degeneratif kronis, menurunnya fungsi organ akibat menua, gejala dan penyakit yang tidak khas, penurunan status fungsional untuk aktifitas harian lansia sehingga menjadi tergantung pada *caregiver*. Masalah tersebut dicatat sebagai berikut oleh (Setiati, 2013) imobilisasi, *instability*, inkontinensia, insomnia, depresi, infeksi, defisiensi *immune*, gangguan pendengaran dan penglihatan, gangguan intelektual, kolon *irritable*, *impecunity*, dan impotensi.

Sindrome frailty menurut (Wowor & Wantania, 2020) memiliki karakteristik berkurangnya kemampuan fungsional dan gangguan adaptasi akibat merosotnya berbagai sistem tubuh, meningkatnya kerentanan terhadap berbagai stresor yang mampu menurunkan performa fungsional seseorang. Gambaran klinisnya antara lain: kelemahan, berkurangnya kecepatan berjalan, cepat lelah, aktivitas fisik yang rendah, dan hilangnya berat badan. Berdasarkan beberapa teori tersebut, kegiatan ini dilaksanakan sebagai bentuk *screening* bagi lansia untuk menentukan intervensi dan kegiatan yang bermanfaat berdasarkan temuan tersebut. Tujuan kegiatan ini juga meningkatkan kesadaran lansia tentang menjadi lansia yang sehat atau lansia yang mengalami geriatri *syndrome* dengan berbagai gejala yang dapat dideteksi melalui *screening* kerentanan lansia.

Kegiatan ABDIMAS ini dilaksanakan pada komunitas lansia di gereja St. Vincentius a Paulo Surabaya memiliki jumlah anggota berkisar 100 orang. Lansia merupakan kelompok rentan mengalami sakit karena perubahan fungsi fisiknya, lansia yang bergabung dalam

kelompok ini beberapa mengalami gangguan fisik dalam berjalan dan ada yang sudah duduk di kursi roda dengan anggota keluarga mendampingi lansia. Berdasarkan kenyataan tersebut, kegiatan ini dilaksanakan setelah berkoordinasi dengan koordinator lansia. Tujuan kegiatan ini adalah memberikan wawasan bagi lansia untuk mampu mengenali tentang lansia yang sehat dan perubahan yang dapat terjadi akibat penambahan usia. Lansia juga diharapkan mampu mengenali kondisi lansia yang mengalami *geriatri syndrome*. Pengetahuan untuk mengenali kondisi tersebut disampaikan melalui kegiatan penyuluhan oleh dr. Alvin. Tahapan kegiatan selanjutnya setelah diberikan penyuluhan dilakukan *screening* kerentanan lansia dengan mengisi kuesioner tentang kerentanan lansia oleh tim pengabdian lainnya. Hasil dari *screening* dengan kuesioner tersebut merupakan evaluasi diri lansia tentang kondisi kesehatan mereka masuk dalam kondisi sehat atau lansia yang sakit (*geriatri syndrome*). Hasil *screening* dapat dipergunakan untuk menentukan intervensi atau pendidikan kesehatan yang diperlukan lansia pada kegiatan lansia selanjutnya.

2. METODE PELAKSANAAN

Metode Pelaksanaan kegiatan PKM dilakukan beberapa tahap. Tahap awal berkoordinasi dengan koordinator pengurus lanjut usia di gereja St. Vincentius a Paulo Surabaya. Koordinasi tersebut menghasilkan temuan perlunya lanjut usia mengetahui tentang proses menua yang sehat serta permasalahan kesehatan yang dapat terjadi pada lanjut usia (lansia). Harapan dari kegiatan ini lansia sadar tentang kondisi kesehatan mereka termasuk lansia yang sehat atau masuk kategori lansia sakit (*geriatry sindrome*). Tahap selanjutnya koordinasi dengan tim kegiatan PKM tentang program kegiatan penyuluhan kesehatan yang akan diselenggarakan pada waktu yang telah ditentukan dan persiapan materi serta tugas setiap anggota tim mahasiswa dalam kegiatan. Kegiatan terselenggara pada 28 Januari 2024 pukul 09.00-12.00,

Metode kegiatan ini adalah pendidikan/penyuluhan kesehatan kepada lansia. Materi yang disampaikan antara lain: usia lanjut dan geriatri, karakteristik geriatri, dampak dari geriatri sindrom. Diskusi dan tanya jawab dilakukan setelah sesi paparan materi yang diberikan. Peserta aktif dalam kegiatan diskusi yang dilakukan. Pertanyaan yang muncul di sesi tanya jawab antara lain jenis aktivitas fisik yang bisa dikerjakan lansia, cara mencegah kepikunan, kesulitan tidur dan berubahnya jam tidur serta gangguan pada sistem muskuloskeletal. Kegiatan diakhiri dengan memberikan kuesioner tentang kerentanan pada lansia. Berdasarkan kuesioner tersebut diharapkan bermanfaat bagi koordinator lansia untuk menentukan intervensi yang dapat diberikan bagi lansia dengan berkolaborasi dengan pihak terkait seperti penyuluhan kesehatan atau pemeriksaan status kesehatan yang diperlukan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil kegiatan ini dinilai berdasarkan selama proses kegiatan dan keluaran akhir adalah hasil *screening* kerentanan lansia di komunitas tersebut. Hasil *screening* tersebut diharapkan dapat ditindak lanjuti untuk program kegiatan lansia berikutnya.

Hasil kegiatan selama proses sebagai berikut:

Hasil kegiatan pengabdian masyarakat

Kegiatan	Respons	Keterangan
Penyuluhan kesehatan	Baik	Kegiatan berjalan dengan lancar, peserta aktif mengikuti kegiatan dari awal hingga akhir, sesi tanya jawab

		peserta aktif bertanya
<i>Screening</i> kesehatan	Baik	Peserta mengisi lembar <i>screening</i> yang diberikan

Hasil *screening* melalui kuesioner kerentanan lansia sebagai berikut:

Tabel 1. Rekap Kuesioner Peserta tentang kerentanan lansia

Pertanyaan	ya	%	tidak	%	Jumlah
Keluhan sering kelelahan	29	58	21	42	50
Kesulitan naik 10 undakan	16	32	34	68	50
Memiliki 5 penyakit atau lebih	8	16	42	84	50
Berat badan turun >5%	15	30	35	70	50
Kesulitan berjalan beberapa ratus meter	13	26	37	74	50

Sumber: hasil pengolahan data primer

Lansia dalam kegiatan tersebut memiliki keluhan utama kelelahan. 29 orang (58%) menyatakan sering mengalami kelelahan. Lansia berisiko mengalami kelelahan pada penelitian yang dilakukan oleh (Ridwansyah et al., 2015). Hasil penelitian menunjukkan pada 84 lansia berusia 60 tahun hingga 85 tahun lebih di dusun Umbulmartani, Sleman. Kelelahan yang dialami lansia di daerah tersebut dipicu oleh nyeri sendi dan gangguan tidur. Lansia yang mengalami nyeri sendi sebanyak 19 orang (22.6%) dan gangguan tidur sebanyak 18 orang (21.4%).

Lansia juga berisiko mengalami gangguan dalam menaiki maupun turun tangga, salah satunya penyebabnya adalah arthritis (Jati & Anggraeni, 2023) Responden dalam penelitian tersebut sebanyak 50 orang, 35 orang wanita dan 15 orang. Responden dalam penelitian tersebut

mengalami kesulitan untuk menaiki tangga sebanyak 39 orang (78%). Lanjut usia tidak mampu menaiki tangga karena lemahnya kondisi lutut untuk menggerakkan kaki dan mempertahankan keseimbangan tubuh.

Pertambahan usia menyebabkan penurunan fungsi tubuh, timbulnya berbagai penyakit, keseimbangan tubuh dan risiko jatuh sehingga lansia cenderung mengalami penurunan status kesehatan lanjut (Budiono & Rivai, 2021). Penelitian tersebut melibatkan 86 responden dengan rerata usia 69,6 tahun. Hasil penelitian menunjukkan bahwa lansia yang memiliki penyakit kronis 1-2 penyakit berjumlah 54 orang (62.8%), dan yang memiliki >3 penyakit kronis sebanyak 32 orang (37.2%). Berdasarkan hasil penelitian tersebut lansia dengan pertambahan usianya dan penurunan kondisi fisiknya memiliki kecenderungan mengalami 1 hingga lebih 3 penyakit kronis seperti hipertensi dan diabetes melitus. *Multimorbiditas* menyebabkan lansia semakin menderita, turunnya kualitas hidup, tingkat mortalitas yang tinggi dan dampak lainnya berupa beban sosial dan ekonomi (Biomedis dan Teknologi Dasar Kesehatan et al., 2015)

Kerentanan lansia untuk mengalami penurunan berat badan >5% dikaji pula dalam kegiatan ini. (Akbar & Eatall, 2020) menunjukkan bahwa dari 38 orang status gizinya tidak normal sebanyak 18 orang (50%) dan 4 orang (10%) dengan gizi berlebih yang diukur berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT). Pengukuran menggunakan Mini Nutrition Assesment (MNA) menunjukkan 20 lansia (52.6%) berisiko mengalami malnutrisi dan 18 lansia (47.3%) mengalami malnutrisi. Kemungkinan penyebab lansia mengalami malnutrisi adalah penurunan asupan makanan dalam 3 bulan terakhir, stres, penyakit akut dan masalah psikoneurologis.

Mobilisasi untuk berjalan beberapa ratus meter pada lansia juga (Jati & Anggraeni, 2023). Penelitian tersebut menunjukkan bahwa lansia mengalami kesulitan untuk berjalan dengan jarak tertentu pada 34 orang (68%) dari 50 responden. Berjalan dengan jarak sejauh 50 meter bagi lansia menyebabkan penekanan yang

memperberat sendi area kaki sehingga menghambat kemampuan berjalan bagi lansia.

Berdasarkan hasil *screening* kerentanan dalam kegiatan ini kelelahan merupakan keluhan utama bagi lansia dalam komunitas ini. 4 poin kerentanan lansia dari kuesioner yang telah diberikan sebagai *screening* kerentanan lansia tidak menjadi permasalahan utama yang dirasakan pada lansia di komunitas ini.

Berikut ini merupakan dokumentasi dari kegiatan yang diselenggarakan pada 28 Januari 2024.



Gambar 1: kegiatan penyuluhan kesehatan tentang masalah kesehatan pada lanjut usia (lansia)

Evaluasi keberhasilan kegiatan dinilai dari kemampuan lansia mengenali kondisi kesehatannya. Mayoritas lansia mengisi kuesioner kerentanan di pertanyaan tentang kelelahan sebanyak 29 orang (58%) serta keaktifan mengikuti kegiatan dari awal hingga akhir serta pertanyaan yang diberikan selama sesi tanya jawab. Kelemahan dari kegiatan ini, kuesioner kerentanan menilai dari segi kuantitatif. Kualitatif dari penyebab kelelahan dari lanjut usia di komunitas lansia tersebut tidak dapat tergal dengan baik untuk menentukan penyebab utama kelelahan dan untuk menentukan intervensi pada pertemuan selanjutnya. Saran bagi kegiatan selanjutnya tentang penyuluhan kesehatan yang dapat diberikan berdasarkan mayoritas temuan keluhan lansia serta pemeriksaan kesehatan yang

dapat diberikan bagi lansia pada kegiatan selanjutnya.

4. SIMPULAN

Kesimpulan dari kegiatan ABDIMAS ini adalah: kegiatan penyuluhan kesehatan bermanfaat untuk meningkatkan kesadaran diri lansia tentang menua yang sehat, lansia memiliki kesadaran diri tentang masalah kesehatan yang dapat terjadi seiring pertambahan usia serta intervensi yang dapat dilakukan untuk mengatasi permasalahan tersebut. Metode kegiatan dengan cara ceramah dan media yang interaktif masih diminati dan berdampak pada peningkatan pengetahuan lansia. Manfaat dari kegiatan ini untuk meningkatkan kesadaran diri lansia tentang proses menua yang sehat dan mengetahui gangguan kesehatan yang dapat terjadi akibat pertambahan usia dan cara mengatasinya. Rekomendasi kegiatan selanjutnya adalah penyuluhan tentang penurunan kemampuan kognitif seiring pertambahan usia dan cara mengatasi progresivitas dari masalah tersebut. Penyebab utama lansia mengalami kelelahan dan cara mengatasinya merupakan agenda kegiatan yang dapat diselenggarakan pada pertemuan berikutnya.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih untuk dukungan yang diberikan oleh rektor Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya dan dekan Fakultas Keperawatan Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya. Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya, koordinator lansia, para lansia dan romo dari gereja katolik St.Vincentius a paulo Surabaya yang memberi dukungan sehingga kegiatan ini dapat terlaksana dengan lancar. Tim dari PKM baik dari dosen sebagai narasumber serta mahasiswa yang berpartisipasi dalam kegiatan ini sehingga proses kegiatan dari awal hingga akhir dapat berlangsung dengan baik.

6. REFERENSI

- Akbar, F., & Eatall, K. (2020). Elderly Nutrition In Banua Baru Village. *JKSH*, 9(1), 1–7. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.193>
- Anja Ahul Alaiha Kavit, M., Tri Purnami, C., Agushybana, F., & Kesehatan Masyarakat, F. (2022). *Hubungan Faktor Demografi Dengan Literasi Kesehatan Tentang Penyakit Tidak Menular Pada Lansia*.
- Badan Pusat Statistik. (2023). *Jumlah Penduduk Usia 15 Tahun Ke Atas Menurut Golongan Umur - Tabel Statistik - Badan Pusat Statistik Indonesia*. <https://www.bps.go.id/id/statistics-table/2/nze/izi=/jumlah-penduduk-usia-15-tahun-ke-atas-menurut-golongan-umur.html>
- Biomedis Dan Teknologi Dasar Kesehatan, P., Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan, B., & Kesehatan, K. (2015). *Morbiditas Dan Multi Morbiditas Pada Kelompok Lanjut Usia Di Indonesia Anorital**.
- Budiono, N. D. P., & Rivai, A. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Lansia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), 371–379. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.621>
- Dian, O., Putri, E., Keperawatan, J. I., Dharmas, U., Lintas, I. J., Km, S., Koto, K., Kabupaten, B., Propinsi, D., & Barat, S. (2021). Hubungan Fungsi Kognitif Dengan Kualitas Hidup Lansia. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(4), 1147–1152. <http://undhari.ac.id>
- Jati, R. P., & Anggraeni, R. (2023). Gambaran Hambatan Jalan Pada Lansia Dengan Arthritis Rematoid Di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Cepiring Kendal. *Primer: Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 1(6), 603–615. <https://doi.org/10.55681/primer.v1i6.236>
- Lumowa, Y. R., & Rayanti, R. E. (2024). *Pengaruh Usia Lanjut Terhadap Kesehatan Lansia*. 363–372. <https://doi.org/https://doi.org/10.32583/keperawatan.v16i1.1474>
- Muchsin, E. N., Wibowo, D. A., Sunaringtyas, W., & Ilmika, R. V. (2023). Tingkat Stres Pada Lansia Yang Tidak Tinggal Serumah Denga Keluarga. *Jurnal Salam Sehat Masyarakat*, 4(2), 22–28.
- Prakusya Mulyono, D., & Indriani, I. (2022). Hubungan Karakteristik Lansia Dengan Status Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Godean 2 Yogyakarta. *Jurnal Ilmiah Fisioterapi Muhammadiyah*, 2(2), 16–27. <https://journal.um-surabaya.ac.id/jar/article/view/16718>
- Ridwansyah, Nurbeti, M., & Sunarto. (2015). Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelelahan Pada Lanjut Usia Di Desa Umbulmartani, SLEMAN TAHUN 2015. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 6(4), 188–197. <https://www.neliti.com/publications/104759/faktor-faktor-yang-berhubungan-dengan-kelelahan-pada-lanjut-usia-di-desa-umbulma>
- Setiati, S. (2013). *Geriatric Medicine, Sarkopenia, Frailty Dan Kualitas Hidup Pasien Usia Lanjut: Tantangan Masa Depan Pendidikan, Penelitian Dan Pelayanan Kedokteran Di Indonesia* Geriatric Medicine, Sarkopenia, Frailty And Geriatric Quality Of Life: Future Challenge In Education, Research And Medical Service In Indonesia*. <https://doi.org/https://doi.org/10.23886/ejki.1.3008>

Wowor, R., & Wantania, F. (2020). Masalah Kesehatan Pada Lansia: Sindroma Frailty. *Jurnal Biomedik:JBM*, 12(2), 83.
<https://doi.org/10.35790/jbm.12.2.2020.29162>