

PEMBINAAN POSYANDU USIA LANJUT DI DUSUN DALEMAN DESA SUMBERHARJO PRAMBANAN SLEMAN

Mutalazimah, dan Siti Zulaekah

Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta

ABSTRACT

Life expectancy improvement could be development on health program impact. The object of health development program change from save motherhood and childhood to age old groups with completely services. Health service empowerment aimed to enlarge to promotion and prevention service than curative and rehabilitation program, so to reach these aim knowledge spreading and awareness about importance of health. The result of this empowerment there are attendance improvement at subject to pay visit posyandu. Based on nutrition status measurement show that 19,3 % with normal status; 51,9 % overweight; 17,3% wasted; and 11,5 % severe wasted. Sistol measurement result 73 % have ≤ 140 mmHg and 27 % have > 140 mmHg. The kind of disease sighed are hypertensi, overweight, vertigo, arthritis, low back pain, gastritis, ulcus pepticum and insomnia. Nutrition education learned about food habits regulation for hypertensi, arthritis, hiperlipidemia and gastritis. The result there are improvement knowledge on pre test 10,2 become 18,6 on post test.

Kata kunci: posyandu, lansia, peningkatan pengetahuan.

ANALISIS SITUASI

Pada hakekatnya tujuan Pembangunan Nasional adalah membangun manusia Indonesia seutuhnya yang meliputi seluruh lapisan masyarakat. Secara kuantitas, penduduk Indonesia menduduki urutan ke-5 dari negara-negara di dunia yang berpenduduk terbanyak. Jika jumlah yang besar ini tidak dikelola dengan baik maka hanya akan menjadi beban jalannya roda pembangunan, oleh karena itu pemberdayaan masyarakat terutama peningkatan kualitas sumber daya manusia harus sejalan dengan pembangunan sektor yang lain.

Saat ini telah terjadi transisi epidemiologi seiring dengan transisi demografi yang ditandai dengan adanya pergeseran pola penyakit dari penyakit

infeksi beralih pada penyakit degeneratif, sedangkan secara demografi telah terjadi perubahan struktur penduduk dengan meningkatnya jumlah penduduk berusia tua dan menurunnya penduduk usia muda.

Usia lanjut merupakan siklus kehidupan yang akan dialami oleh seseorang yang dikaruniai umur panjang. Kondisi yang tetap sehat di usia senja merupakan dambaan setiap orang dalam hidupnya, karena tidak sedikit punya umur yang panjang namun hanya membebani anggota keluarga lainnya.

Meningkatnya umur harapan hidup (UHH) membawa dampak pada program-program pembangunan, khususnya pembangunan di bidang kesehatan. Program kesehatan yang semula ditujukan untuk beberapa kelompok misalnya Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) telah dikembangkan menjadi program kesehatan keluarga yang jangkauannya lebih luas dimana usia lanjut termasuk didalamnya.

Usia lanjut (usila) Menurut UU No. 12 Tahun 1998, adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun keatas, tetapi ada juga yang mengatakan umur 55 tahun keatas (berdasarkan atas usia pensiun). Selain balita dan ibu hamil, kelompok ini termasuk golongan rawan kesehatan yaitu mudah sakit, lebih lama sakit dan lebih lama penyembuhannya. Biaya pengobatan untuk usia lanjut merupakan pos pengeluaran terbesar di dalam keluarga. Di Amerika Serikat, biaya negara untuk pemeliharaan kesehatan usia lanjut jumlahnya sepertiga dari total biaya nasional untuk pemeliharaan kesehatan. Dengan demikian upaya promotif dan preventif pada golongan usia lanjut menjadi sangat berarti.

Di Dusun Daleman Desa Sumberharjo Kecamatan Prambanan, kegiatan posyandu usila dilaksanakan secara swadaya dengan dana berbasis pada masyarakat yang sukarela dalam hal ini pengurus dan kader-kader posyandu. Sejauh ini belum terlihat adanya keterlibatan pemerintah desa baik yang terkait dengan kebijakan maupun pendanaan. Secara keseluruhan ada 80 orang usila, tetapi yang aktif dalam kegiatan posyandu hanya sekitar 50 orang. Kegiatan posyandu usila ini dilaksanakan setiap tanggal 15 setiap bulan, namun demikian kegiatan ini kurang mendapat bimbingan dan pembinaan dari petugas terkait seperti puskesmas sehingga kegiatan cenderung membosankan. Jadi mereka datang ke posyandu hanya untuk pemeriksaan tekanan darah, pengukuran berat dan tinggi badan, setelah itu pulang. Padahal sebenarnya posyandu juga merupakan suatu wahana untuk mendapatkan informasi sebanyak-banyaknya mengenai segala sesuatu yang terkait dengan usila seperti pengaturan makan, penyakit degeneratif, sampai pada bagaimana menjaga kesehatan supaya tetap produktif di usia senja. Atas dasar hal tersebut penulis tertarik untuk

mengadakan pembinaan terhadap kegiatan posyandu usila yang meliputi penyuluhan dan bimbingan konseling agar usila mempunyai acuan yang tepat dalam mencari solusi pemecahan masalah kesehatannya.

TINJAUAN PUSTAKA

1. Masalah yang dialami usila

Umumnya masalah-masalah yang dialami oleh sebagian besar komunitas usia lanjut adalah masalah kesehatan, sosial ekonomi dan masalah psikologis.

a. Kesehatan

Masalah kesehatan pada usia lanjut dapat ditimbulkan oleh berbagai sebab yaitu karena degenerasi akibat proses penuaan, penyakit akut dan kronis, serta dari faktor lingkungan. Secara statistik jumlah usia lanjut yang sakit-sakitan mencapai 15 – 25 %, sedangkan yang tidak dapat melakukan aktifitas sehari-hari adalah 5 – 15 %.

b. Sosial ekonomi

Kelompok usia lanjut pada umumnya adalah mereka yang telah pensiun sehingga sering berada dirumah (tidak bekerja), dengan demikian secara otomatis penghasilan juga cenderung mengalami penurunan, sedangkan kebutuhan akan pelayanan kesehatan semakin meningkat.

c. Psikologis

Masalah kesehatan, sosial dan ekonomi merupakan pencetus terjadinya masalah psikis, seperti *post power syndrome*, perasaan membebani keluarga, merasa tidak berguna, marah-marah dan lain-lain.

2. Kiat agar tetap sehat

Secara alamiah, usia lanjut telah mengalami beberapa kemunduran akibat proses menua, namun demikian harus tetap selalu optimis, sehat dan produktif. Beberapa hal yang harus diperhatikan agar tetap sehat, yaitu:

a. Gizi seimbang

Masukan gizi pada usia lanjut merupakan hal penting untuk menjaga kesehatan. Banyak penyakit degeneratif yang diderita usia lanjut yang diakibatkan karena pola makan yang tidak memenuhi standar gizi. Makanan yang dikonsumsi hendaknya tidak kurang dan tidak lebih. Secara kuantitas, zat gizi yang dimakan harus disesuaikan dengan berat badan, aktifitas sehari-hari dan kondisi kesehatan tubuh, sedangkan dari segi kualitas makanan sehari-hari sebaiknya mengandung zat-zat gizi yang diperlukan.

- b. Olah raga
Olah raga merupakan sarana untuk melatih otot dan jantung agar tetap berfungsi dengan baik. Olah raga yang teratur sangat diperlukan usia lanjut untuk mempertahankan tubuh agar tetap bugar. Olah raga yang dapat dilakukan adalah ringan namun dilakukan secara rutin. Beberapa contoh olah raga yang dapat dilakukan adalah aerobik, jalan kaki, berenang dll.
 - c. Menghindari stres
Memberdayakan pikiran sama pentingnya dengan olah raga secara fisik. Banyak masalah kesehatan pada usia lanjut yang disebabkan karena stres. Kegiatan yang dapat dilakukan untuk menghindari stres adalah rekreasi, membaca, menonton hiburan (misalnya melihat televisi) dll.
3. Anjuran konsumsi gizi
- a. Makanlah aneka ragam makanan
 - b. Minimal terdiri dari 4 jenis bahan makanan: makanan pokok, lauk pauk, sayuran dan buah
 - c. Makanlah makanan untuk memenuhi kecukupan energi
 - * Karbohidrat diperlukan untuk memenuhi kebutuhan energi yang digunakan untuk aktifitas fisik
 - * Zat gizi diperlukan untuk mengganti jaringan yang rusak
 - * Tidak dianjurkan makanan yang terlalu manis
 - d. batasi konsumsi lemak dan minyak
 - * konsumsi lemak yang berlebihan dapat meningkatkan kadar kolesterol darah
 - * hindari bahan makanan yang mengandung kolesterol: otak, kuning telur, ginjal, hati, limpa, jantung, daging, jenis kerang, susu penuh, mentega keju dll.
 - * batasi penggunaan kelapa, minyak kelapa, margarin
 - * gunakan minyak berasal dari tumbuh-tumbuhan: minyak kacang tanah, minyak biji bunga matahari, minyak jagung, minyak kacang kedelai
 - e. Makanlah sumber zat besi dan kalsium
 - * Makan sumber zat besi untuk menghindari anemia: hati, telur, ikan, daging, kacang-kacangan dan sayuran
 - * Makanlah sumber kalsium untuk menghindari osteoporosis: ikan teri, tahu, daun katuk, keju, susu rendah lemak

- f. Kurangi penggunaan garam dapur dan makanan yang diawetkan
- g. Batasi makanan yang mengandung garam dan atau yang diawetkan, seperti biskuit, kraker, cake, dendeng, abon, cornet beef, ikan asin, ikan pindang, sardin, ebi, udang kering, telur asin, acar, asinan, manisan buah, kecap, maggi, terasi, petis dll
- h. Banyak makan sayuran dan buah-buahan sebagai sumber vitamin dan serat
- i. Guna pemeliharaan dan mendukung kelancaran proses dalam tubuh, makanlah sayuran yang berwarna dan buah-buahan.

IDENTIFIKASI DAN PERUMUSAN MASALAH

Kaum usia lanjut sebetulnya merupakan aset negara yang terkadang terpinggirkan. Tujuan pembangunan kesehatan sendiri untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat termasuk untuk mendapatkan umur harapan hidup (UHH) yang tinggi. Idealnya seseorang mempunyai umur yang tinggi tetapi tidak sakit-sakitan (tetap sehat) sehingga tidak menjadi beban keluarga. Oleh karena itu walaupun umurnya sudah tua tetapi harus tetap memperhatikan dan diperhatikan terutama tentang perilaku hidup sehat.

Upaya pembinaan menjadi sangat penting oleh karena mempertahankan kesehatan dan mencegah lebih baik dari pada mengobati. Selain itu umumnya pengetahuan usila tentang masalah kesehatan rendah sehingga diperlukan penanaman pengetahuan dan kesadaran tentang arti penting kesehatan.

Dari berbagai permasalahan dapat diidentifikasi bahwa sebagian besar usila mengalami beberapa hal, diantaranya yaitu:

1. pengetahuan rendah
2. akses terhadap pelayanan kesehatan kurang
3. konsumsi gizi tidak seimbang
4. keluhan terhadap kesehatannya

Kegiatan Pengabdian Masyarakat ini mempunyai dua tujuan yaitu: tujuan umum dan tujuan khusus. Tujuan umum adalah meningkatkan pengetahuan usila mengenai kesehatan pada umumnya dan gizi pada khususnya. Sedangkan tujuan khusus adalah: a. memberikan penyuluhan kesehatan usila, dan b. konseling gizi usila

Seangkan manfaat dari kegiatan ini adalah:

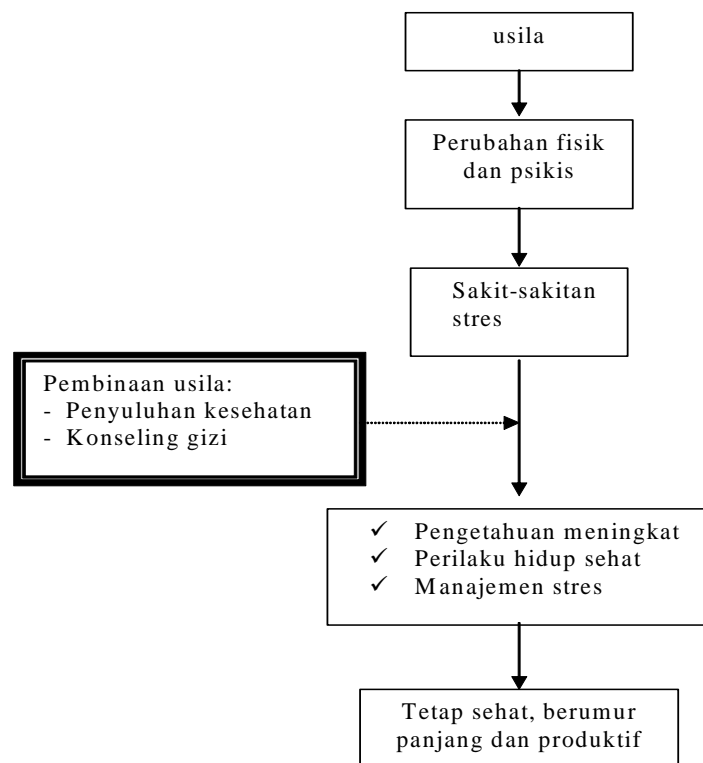
1. Kegiatan ini bermanfaat terutama bagi sasaran adalah dapat menambah pengetahuan mengenai kesehatan, mengetahui status gizinya, mengetahui

status kesehatan secara sederhana misalnya melalui pengukuran tekanan darah.

2. Bagi dosen bermanfaat untuk mendekatkan tingkat intelektual kampus dengan masyarakat dalam rangka mendukung Tri Dharma perguruan tinggi.

KERANGKA PEMECAHAN MASALAH

Dari identifikasi masalah diatas dapat dibuat kerangka pemecahan masalah



KHALAYAK SASARAN ANTARA YANG STRATEGIS

Yang menjadi khalayak sasaran antara pada kegiatan ini adalah kader posyandu usila dan tokoh masyarakat yang diharapkan dapat melibatkan diri dalam proses peningkatan kesehatan usila.

KETERKAITAN

Keterkaitan dengan lembaga masyarakat yaitu posyandu usila sebagai wadah kegiatan khususnya untuk usila agar tetap selalu meningkatkan kegiatannya dan tetap lestari, sedangkan bagi instansi seperti puskesmas dapat menjadi partner dalam membina kegiatan di tengah-tengah masyarakat.

METODE DAN PEMBAHASAN

Sesuai tujuan khusus, maka metode yang dilakukan adalah:

- a. Penyuluhan kesehatan, yakni dengan memberikan pengetahuan kepada usila tentang perilaku hidup sehat bagi usila, pengenalan penyakit degeneratif, bagaimana mencegahnya dan pengaturan makannya.
- b. Konseling gizi, diberikan untuk usila yang mempunyai masalah dengan status gizinya seperti kegemukan atau gizi kurang serta untuk usila yang memerlukan diet khusus karena suatu penyakit tertentu.

RANCANGAN EVALUASI

Evaluasi dilakukan menggunakan indikator-indikator yang mudah diukur yakni:

1. Efektifitas penyuluhan dilihat dengan cara membandingkan pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan secara deskriptif
2. Keberhasilan konseling juga diukur dengan cara membandingkan pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan secara deskriptif

HASIL KEGIATAN

- a. Gambaran Umum Usila
Usila yang tercakup pada pembinaan ini sebanyak 52 orang dengan umur usila yang datang ke Posyandu adalah berkisar antara 45 sampai 65 tahun yang sebagian besar perempuan, hanya ada 2 orang yang laki-laki.
- b. Gambaran Status Gizi dan tekanan darah Usila
Pengukuran status gizi usila dilakukan menggunakan pengukuran Berat Badan dan Tinggi Badan dengan perhitungan IMT (Indeks Massa Tubuh)

dengan kategori status gizi normal 19,3 % ; gemuk 51,9% ; kurus tingkat ringan 17,3 % dan kurus tingkat berat 11,5 %, selain itu dari pengukuran tekanan darah didapat hasil 73 % mempunyai tekanan darah \leq 140 mgHg dan 27 % diatas 140 mgHg.

c. **Gambaran Penyuluhan Kesehatan dan konseling gizi**

Pada penyuluhan kesehatan ini diberikan materi mengenai kesehatan usila secara umum yang diawali dengan menjelaskan karakteristik usila, penyakit-penyakit yang rentan dialami usila, apa penyebabnya dan bagaimana cara mencegahnya. Umumnya penyakit yang dikeluhkan usila antara lain tekanan darah tinggi, kegemukan, pusing, badan terasa sakit, nyeri persendian, nyeri lambung dan sulit tidur. Penyuluhan dan konseling gizi dilakukan sebagian besar untuk diet hipertensi dan asam urat, yang lainnya diet hiperlipidemia, dan diet lambung. Sedangkan dari hasil pre tes dan pos tes terdapat peningkatan pengetahuan dari yang semula rata-rata nilai 10,2 meningkat menjadi 18,6.

SIMPULAN DAN SARAN

Dari kegiatan pembinaan ini dapat disimpulkan bahwa sebesar 51,9 % usila yang mengalami kegemukan dan sebesar 28,8 % usila dengan status gizi kurus baik kurus tingkat ringan maupun tingkat berat. Sebanyak 27 % mengalami keluhan tekanan darah tinggi. Terdapat peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberi penyuluhan. Dari kesimpulan tersebut dapat disarankan kepada pemerhati kesehatan usila baik dari pemerintah maupun dari lembaga non pemerintah untuk dapat terus melakukan pembinaan melalui kegiatan dan program-program penanganan kesehatan usila secara terus menerus dan berkesinambungan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Pada kesempatan ini kami menyampaikan terima kasih kepada pihak-pihak yang terkait, terutama kepada Bapak Rektor UMS melalui Lembaga Pengabdian Masyarakat yang telah berkenan membiayai sehingga kegiatan ini berjalan dengan baik. Kepada Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan yang turut memperlancar kegiatan ini. Ucapan terima kasih kami sampaikan juga kepada kepala desa Desa Sumberharjo Prambanan dan kepala dusun Daleman serta seluruh kader-kadernya di posyandu yang telah membantu dan mendukung kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

Depkes RI. 1999. *Kebijakan dan Rencana Strategis Menuju Indonesia Sehat 2010*, Jakarta.

Depkes RI. 2000. *Gizi Usia Lanjut*, <http://www.infokes.com>

Anonim. *Pengaturan Makan Pada Usia Lanjut*. <http://www.gizinet.com>