



## UPAYA PENINGKATAN KUALITAS HIDUP LANSIA MELALUI SKRINING PTM PADA LANSIA YANG TINGGAL DI PSTW

Tomi Jepisa<sup>1</sup>, Ririn<sup>2</sup>, Monarisa<sup>3</sup>, Linda Wati<sup>4</sup>, Husni<sup>5</sup>

<sup>1,2,3,4</sup>STIKes Alifah Padang

<sup>5</sup>Bagian Patologi Klinik dan Kedokteran Laboratorium, Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas



**\*Corresponding author**

Email : tomikhalis@gmail.com

HP: +62 822-8454-4966

**Kata Kunci:**

Kualitas Hidup

Lansia

Scrinig

PTM

**Keywords:**

Quality of Live;

Elderly;

PTM Screening;

**ABSTRAK**

Berdasarkan hasil Riskesdas 2018 Penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes mellitus, jantung dan lainnya sangat tinggi terjadinya pada lansia. PTM membunuh lebih dari 36 juta setiap tahun. Pelaksanaan pengabdian masyarakat ini berupa *screening* penyakit tidak menular pada lansia. Metode yang digunakan adalah pengukuran dan pemeriksaan serta pemberian upaya peningkatan kualitas hidup lansia melalui edukasi. Metode kegiatan pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan gula darah, timbang berat badan, ukur tinggi badan, dan ukur lingkaran perut serta dilakukan edukasi tentang pola hidup sehat pada lansia di PSTW Kasih Sayang ibu Batusangkar. Pengabdian masyarakat ini dapat memberikan manfaat untuk masyarakat.

**ABSTRACT**

*Based on the results of the 2018 Riskesdas, non-communicable diseases such as hypertension, diabetes mellitus, heart disease and others are very high in the elderly. PTM kills more than 36 million each year. The implementation of this community service is in the form of screening for non-communicable diseases in the elderly. The method used is measurement and examination as well as providing efforts to improve the quality of life of the elderly through education. Methods of checking blood pressure, checking blood sugar, weighing, measuring height, and measuring abdominal circumference as well as conducting education about healthy lifestyles for the elderly at PSTW Kasih Sayang Ibu Batusangkar. This community service can provide benefits to the community.*

## PENDAHULUAN

Saat ini Negara kita Indonesia mulai memasuki periode aging population, dimana terjadi peningkatan umur harapan hidup yang diikuti dengan peningkatan jumlah lansia. Indonesia mengalami peningkatan jumlah penduduk lansia dari 18 juta jiwa (7,56%) pada tahun 2010, menjadi 25,9 juta jiwa (9,7%) pada tahun 2019, dan diperkirakan akan terus meningkat dimana tahun 2035 menjadi 48,2 juta jiwa (15,77%). Oleh karena itu semua orang perlu mulai memperhatikan kebutuhan lansia tersebut, sehingga diharapkan mereka dapat tetap sehat, mandiri, aktif, dan produktif, salah satunya penguatan peran keluarga dalam melakukan perawatan bagi lansia. dampak dari terjadinya populasi yang menua yaitu makin besarnya proporsi lansia terhadap jumlah penduduk di suatu negara. Indonesia saat ini sudah menuju kepada kondisi populasi menua dengan persentase Lansia sebesar 9,7% sedangkan negara-negara maju sudah melebihi 10% bahkan Jepang sudah melebihi 30%.

Lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Kelompok lansia merupakan kelompok umur yang rentan terserang penyakit tidak menular. Dalam rentang usia tersebut, berbagai resiko munculnya penyakit degeneratif seperti hipertensi, diabetes mellitus, osteoporosis, penyakit sendi semakin meningkat. Negara dengan struktur penduduk tua membutuhkan upaya lebih besar dalam hal pembiayaan kesehatan dan penyediaan sarana dan prasarana untuk menjamin keberlangsungan dan kesejahteraan kelompok usia lanjut dibandingkan negara dengan struktur penduduk muda. Namun demikian beberapa negara berkembang seperti Indonesia juga mulai menuju kepada negara dengan struktur penduduk tua. Pergeseran struktur penduduk yang semula lebih banyak pada penduduk muda menjadi lebih banyak pada penduduk tua disebut juga dengan *population ageing*.

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) menyatakan jumlah penduduk lansia meningkat dari 18 juta jiwa (7,6%) pada tahun 2010 menjadi 27 juta jiwa (10%) pada tahun 2020. Angka ini akan diperkirakan terus meningkat menjadi 40 juta jiwa (13,8%) pada tahun 2035. Hasil proyeksi ini berpotensi menjadi masalah bagi Negara yang juga mengharapkan bonus demografi pada tahun 2030, yaitu ketika penduduk usia produktif (15-64 tahun) lebih banyak di bandingkan usia penuan atau tidak produktif.

Penuaan ditandai dengan penurunan fisik, dan meningkatnya risiko penyakit yang berujung pada kematian. Penuaan tidak hanya berkaitan dengan perubahan biologis. Fase ini juga berhubungan dengan perubahan dalam kehidupan seseorang, seperti masa pensiun, perpindahan menuju perumahan pemukiman yang lebih layak, dan kematian teman atau pasangan. Upaya kesehatan masyarakat yang dilakukan untuk menjamin produktivitas dan kesejahteraan lansia sebaiknya tidak hanya berfokus pada penurunan fungsi biologis tubuh, namun juga harus mempertimbangkan faktor psikososial yang berhubungan dengan perubahan lansia dalam perannya sebagai bagian dari keluarga dan masyarakat. Studi Laporan WHO menunjukkan bahwa PTM sejauh ini merupakan penyebab utama kematian di dunia, yang mewakili 63% dari semua kematian tahunan. PTM membunuh lebih dari 36 juta setiap tahun. Kematian akibat penyakit kardiovaskular paling banyak disebabkan

oleh PTM yaitu sebanyak 17,3 juta orang per tahun, diikuti oleh kanker (7,6 juta), penyakit pernafasan (4,2 juta), dan DM (1,3 juta).

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, penyakit yang terbanyak pada lansia adalah untuk penyakit tidak menular antara lain ; hipertensi, masalah gigi, penyakit sendi, masalah mulut, diabetes mellitus, penyakit jantung dan stroke, dan penyakit menular antara lain seperti ISPA, diare, dan pneumonia. Kesejahteraan lansia tercerminkan melalui kondisi kesehatannya. Kesehatan merupakan keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara social dan ekonomis. Pada tahun 2021, sebanyak 42,22 % lansia pernah mengalami keluhan kesehatan dalam sebulan terakhir, separuh di antaranya (22,48 %) mengalami gangguan aktivitasnya sehari-hari atau sakit (BPS, 2021).

Berbagaia factor penyebab dalam terjadinya PTM meliputi faktor risiko yang tidak dapat dikendalikan dan faktor risiko yang dapat dikendalikan. Faktor resiko yang tidak dapat di kendalikan seperti keturunan, jenis kelamin, usia. Sedangkan faktor risiko yang dapat di kendalikan yaitu obesitas, kurang olahraga atau aktivitas fisik, merokok, minum kopi, pendidikan, pekerjaan dan pola makan sehingga lansia mengalami penurunan kualitas hidup. Kualitas hidup merupakan gambaran kepuasan dalam berbagai aspek kehidupan. Kualitas hidup lansia dipengaruhi berbagai faktor seperti kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial dan lingkungan. Status kesehatan lansia yang menurun seiring dengan bertambahnya usia akan memengaruhikualitas hidup lansia. berbagai data dan penelitian mengungkapkan bahwa banyak lansia yang mengalami penurunan kualitas hidup diantaranya penelitian Jepisa T, (2023) ditemukan lansia sebanyak 42.6% mengalami kualitas hidup buruk yang tinggal di PSTW Kasih Sayang Ibu Batusangkar. Dengan tingginya angka kejadian tersebut maka perlu upaya untuk mengatasi penomena tersebut sehingga lansia tidak jatuh parah lebih lanjut yang menyebabkan kematian.

Berdasarn kondisi atau fakta dilapangan tersebut maka tim pengabmas berupaya meningkatkan kualitas hidup lansia melalui pendidikan kesehatan dengan cara penyuluhan dan skrining PTM pada lansiia yang tinggal di PSTW Kasih Sayang Ibu Batusangkar.

## METODE PELAKSANAAN

Adapun pelaksanaan kegiatan ini menggunakan metode pelaksanaan yang dilakukan dalam rangka meningkatkan pengetahuan kesehatan lansia tentang kualitas hidup dan melakukan (scrining) deteksi dini PTM pada lansia yang tinggal di PSTW adapun bentuk kegiatan tersebut tergambar pada penjelasan berikut ini:

### a. Survei dan observasi awal

Pada kegiatan ini, pelaksana kegiatan melakukan survei dan analisis hasil pnelitian tim PKM sebelumnya pada lansia yang tinggal di PSTW yang mana adanya temuan buruknya kualitas hidup lansia yang tinggal di PSTW. Berdasarkan temuan tersebut sebagai data yang telah dikumpulkan, yang kemudian data ini dimanfaatkan sebagai *baseline data* untuk kegiatan selanjutnya. Tujuan pembentukan *baseline data* ini dimaksudkan sebagai data dasar, kemudian data

tersebut dapat sebagai data yang perlu ditanggapi oleh mitra, sehingga mitra memiliki *update* data terkini tentang penyakit tidak menular pada lansia.

b. Penyuluhan atau Edukasi tentang PTM

Dalam kegiatan ini tim PKM memberikan penyuluhan dalam bentuk metode penyuluhan FGD dimana bentuk penyampaian materi secara diskusi dan tanya jawab. Adapun materi yang disampaikan pada lansia terkait dengan makna kualitas hidup serta hasil temuan tentang penyakit tidak menular mulai dari pengertian, gejala, hingga tindakan pencegahan penyakit PTM tersebut dengan waktu durasi selama 60 menit.

c. Pelaksanaan scrining PTM

Pengukuran BB/TB, pemeriksaan tekanan darah, penguran lingk pinggang, cek gula darah.

d. Metode Evaluasi

Dalam pelaksanaan pengabmas ini tim melakukan diskusi dengan cara penyuluhan dan melakukan scrining langsung seperti penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan dan pengukuran tekanan darah pada lansia.

## HASIL PEMBAHASAN

Pengabdian kepada masyarakat adalah suatu kegiatan yang bertujuan untuk membantu masyarakat dalam beberapa aktivitas tanpa mengharapkan imbalan dalam bentuk apapun. Kegiatan pengabdian masyarakat ini telah dilaksanakan sesuai dengan perencanaan yang telah disusun jadwal dan waktunya adapun judul PKM ini ialah “Upaya peningkatan kualitas hidup lansia melalui skrining dan penyuluhan Penyakit tidak Menular Pada lansia yang tinggal di PSTW” waktu pelaksanaan pada hari sabtu tanggal 17 juni 2023 pada pukul 09.00 sampai selesai. Adapun jumlah lansia yang dilibatkan oleh tim PKM yang hadir pada waktu pelaksanaan pengabdian tersebut berjumlah 25 orang lansia yang telah dilakukan seleksi berdasarkan kondisi fisik lansia.

Dalam pelaksanaan kegiatan ini tim melakukan seleksi berdasarkan kondisi fisik lansia dengan mengambil presensi kehadiran peserta terlebih dahulu, setelah itu baru dilanjutkan penyuluhan dan edukasi terkait arti dari kualitas hidup serta dimensi-dimensi kualitas hidup serta mengkaitkan dengan PTM pada lansia. Pelaksanaan penyuluhan ini disampaikan oleh ketua tim PKM yaitu Ns. Tomi Jepisa, S.Kep, M.Kep. adapun materi yang disampaikan atau yang dipresentasikan diantaranya mengenai pengertian kualitas hidup, dimensi kualitas hidup dan menghubungkan dengan kejadian PTM, tanda dan gejala, jenis-jenis komplikasi, dan pendeteksian dini penyakit PTM tersebut. Selanjutnya sesi terakhir diminta pada peserta untuk sesi Tanya jawab, dalam sesi ini berdasarkan hasil evaluasi adanya kemampuan lansia untuk bertanya dan kemampuan untuk menanggapi materi yang diberikan seperti menyampaikan keluhan yang dirasakan akan penyakit yang dialaminya. Penyuluhan adalah berbagai upaya yang dilakukan dengan tujuan untuk mendorong atau mengubah perilaku individu, kelompok, maupun masyarakat agar menjadi tahu, mau, dan mampu dalam menyelesaikan suatu permasalahan (Amanah, 2007). Tujuan utama penyuluhan adalah untuk meningkatkan

pengetahuan. Untuk mengetahui adanya peningkatan pengetahuan maka digunakan uji sebelum dan sesudah intervensi.

Penyuluhan termasuk kedalam salah satu bentuk pendidikan. Pendidikan terkait kesehatan merupakan salah satu upaya dalam menciptakan perilaku masyarakat yang menyadari dan mengetahui bagaimana cara memelihara kesehatannya serta menghindari hal-hal yang mencegah kesehatan (Notoatmodjo, 2012). Penyuluhan yang dilakukan menggunakan metode ceramah. Menurut para peneliti dimana mengatakan salah satu metode penyuluhan yang dapat diterima dengan baik oleh sasaran adalah metode ceramah (Yulinda & Fitriyah, 2018). Hal tersebut dikarenakan metode ini tidak menuntut sasaran dengan latar belakang pendidikan tertentu. Artinya, cocok untuk semua sasaran baik yang berpendidikan rendah maupun tinggi. Penyuluhan dengan metode ceramah serta tanya jawab dianggap efektif dalam meningkatkan pengetahuan. Hasil ini sejalan dengan hasil sebelumnya yaitu penyuluhan akan merasa lebih baik dan lebih percaya ketika mendapat penjelasan dari pemateri maupun narasumber (Guspita, 2017) mengenai materi yang mereka sampaikan. Sehingga sasaran penyuluhan dapat bertanya dan berdiskusi langsung dengan pemateri mengenai hal-hal yang belum dimengerti. Dengan demikian metode ini dinilai dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman dari sasaran penyuluhan.

Adapun rangkaian kegiatan selanjutnya yang dilakukan oleh tim PKM setelah pelaksanaan penyuluhan terkait kualitas hidup serta tentang PTM yang menyerang lansia maka dilakukan pelaksanaan skrining PTM, sebelum dilakukan pemeriksaan dilakukan penjelasan singkat mengenai skrining penyakit yang akan dilakukan. Setelah itu baru dilakukan pemeriksaan kepada lansia dengan cara memanggil lansia satu-satu untuk dilakukan pemeriksaan sesuai dengadaftar hadir sebanyak 25 orang lansia, bentuk dari skrining atau pemeriksaan yang dilakukan pada lansia diantaranya penimbangan berat badan, cek gula darah, pengukuran tinggi badan, pengukuran lingkar pinggang dan pengukuran tekanan darah. skrining adalah penerapan serangkaian tes atau prosedur yang dilakukan untuk mendeteksi potensi gangguan kesehatan atau penyakit tertentu pada seseorang. Adapun Tujuan tes skrining adalah deteksi dini untuk mengurangi risiko penyakit atau memutuskan metode pengobatan yang paling efektif. Tes ini tidak masuk dalam kategori diagnostik, tetapi digunakan untuk mengidentifikasi populasi yang diharuskan untuk menjalani tes tambahan untuk menentukan ada atau tidaknya penyakit. Tes skrining akan dapat dilakukan dan dipertimbangkan jika terdapat adanya penyakit yang tinggi dengan potensi konsekuensi yang serius, kondisi penyakit memiliki riwayat alami dengan tahap laten dengan tanpa adanya gejala. Tidak lupa, pendeteksian bisa bermanfaat dalam meningkatkan kemungkinan hasil kesehatan yang menguntungkan dalam hal menurunkan angka morbiditas atau mortalitas suatu penyakit.

Tabel. Hasil Skrining Kesehatan PTM

| No | Nama   | BB (Kg) | TB (Cm) | LP (cm) | mmhg)  |
|----|--------|---------|---------|---------|--------|
| 1  | Tn. Al | 52      | 145     | 54      | 130/70 |
| 2  | Ny. S  | 53      | 139     | 50      | 150/80 |
| 3  | Ny. R  | 46      | 140     | 51      | 150/90 |
| 4  | Tn. MN | 45      | 144     | 56      | 140/80 |
| 5  | Ny. D  | 65      | 142     | 62      | 140/70 |
| 6  | Ny. HG | 50      | 145     | 56      | 140/90 |
| 7  | Ny. PL | 49      | 144     | 60      | 160/60 |
| 8  | Ny. KJ | 48      | 143     | 59      | 140/70 |
| 9  | Ny. YT | 45      | 143     | 61      | 140/80 |
| 10 | Ny. KH | 46      | 142     | 65      | 130/75 |
| 11 | Ny. GF | 55      | 141     | 60      | 140/70 |
| 12 | Tn. SW | 53      | 145     | 58      | 140/80 |
| 13 | Ny. YY | 55      | 140     | 60      | 130/80 |
| 14 | Tn. KK | 48      | 139     | 59      | 150/90 |
| 15 | Ny. SS | 56      | 142     | 62      | 130/70 |
| 16 | Ny. CA | 49      | 146     | 59      | 140/78 |
| 17 | Ny. L  | 57      | 141     | 61      | 130/70 |
| 18 | Ny. M  | 55      | 139     | 64      | 150/70 |
| 19 | Tn RD  | 50      | 142     | 67      | 120/70 |
| 20 | Tn RH  | 49      | 144     | 63      | 150/80 |
| 21 | Tn Y   | 50      | 149     | 60      | 120/80 |
| 22 | Ny. MM | 47      | 145     | 59      | 130/70 |
| 23 | Ny. SW | 49      | 144     | 61      | 130/80 |
| 24 | Ny. PP | 50      | 143     | 60      | 150/60 |
| 25 | Tn. RR | 46      | 146     | 59      | 160/78 |



Gambar 1. *Penyuluhan pada lansia tentang PTM*



Gambar 2. Penimbangan Berat Badan



Gambar 3. Pengukuran lingkaran pinggang



Gambar 4 pengukuran tinggi badan



Gambar. 5 Pengukuran Tekanan Darah

## KESIMPULAN

Penyuluhan tentang Kualitas hidup lansia dan skrining kesehatan pada lansia yang tinggal diPSTW dalam upaya meningkatkan kualitas hidup lansia tentang penyakit tidak menular sangat perlu dilaksanakan secara berkelanjutan, kami agar lansia selalu dalam kondisi kualitas hidup yang baik dapat memahami dan sadar untuk berperilaku hidup sehat sehingga dapat terhindar dari penyakit tidak menular. Adapun tujuan skrining kesehatan agar dapat mendeteksi awal atas PTM yang menyerang lansia sehingga bisa ditangani lebih awal.

## DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik, (2021). Usia Harapan hidup RI, from BPS RI
- Endarti, a. T. & Handito, A., 2016. The Relationship Non-Communicable Disease History and Health-Related Quality of Life. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12, 1
- Jepisa, T : Depresi Sebagai Faktor Determinan Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Lansia Yang Tinggal Di PSTW Kasih Sayang Ibu Batusangkar, *Jurnal Mandira Cendikia*, Vol 2 no 2, Februari 2023
- Kementerian Kesehatan RI. 2019. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Mandal, Wilkins, Dunbar M. Penyakit Infeksi : Edisi Keenam. Jakarta: Erlangga; 2008.
- Nugroho H. W. (2009). Keperawatan Gerontik dan Geriatrik edisi 3. Jakarta : EGC
- Notoatmodjo, S. 2012. Kesehatan Masyarakat Ilmu & Seni. Jakarta : Rineka Cipta
- R. Nisak, E. Prawoto, and T. Admadi, 2021. Upaya Peningkatan Derajat Kesehatan Lansia Melalui Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Lansia, *APMa Jurnal Pengabdian Masyarakat*, vol. 1, no. 2, pp. 33–38, Dec. 2021, doi: 10.47575/apma.v1i2.253.
- Rohmah, Anis I N, Purwaningsih, dan Hodayat.A. (2012). Kualitas Hidup Lanjut Usia. *Jurnal Keperawatan*, ISSN. 2086-3071
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI Tahun 2018.
- Suliha, Uha. 2008. Pendidikan kesehatan dalam keperawatan. Jakarta: EGC
- Siti Nur Kholifah. 2016. Keperawatan Gerontik, Pertama. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan