

PELATIHAN KADER DALAM SKRINING PENYAKIT DEGENERATIF PADA LANSIA

**Ni Wayan Diana Ekayani¹; Rima Kusuma Ningrum¹; Dewa Ayu Agung Alit Suka Astini¹;
Luh Gde Evayanti¹; Komang Triyani Kartinawati¹**

¹Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Warmadewa, Denpasar
email: dianaekayaninw@gmail.com

ABSTRACT

Elderly experienced degenerative diseases due to the aging process. Decreased organ function causes several symptoms that decrease life quality. Elderly in Banjar Tatanan Kaja, Denpasar, Bali also have several symptoms and reduce their activities. Even though there is regular exercise every week, they never undergo health screening. We conduct training to screen for degenerative diseases for elderly cadres, health screening and health promotion for the elderly. Five cadres (100%) were trained to do health screening. Screening tools are handed over to the head of the cadre. Furthermore, elderly cadres assist doctors and midwife to help to do health screening activities. Forty-four elders participate in health promotion and screening. Health promotion was about degenerative diseases and tips to improve physical activities. The result of this program is skill improvement of elderly cadres and knowledge improvement of elderly about degenerative diseases. The pre-test average is 23.95% and the post-test average is 85.12%. The knowledge score increased by about 61.17%. Elderly who have some symptoms can consult with the community service team doctor. The program went well and the cadre will continuously do the health screening.

Keywords: elderly, elderly cadre, degenerative diseases, health screening

Pendahuluan

Indonesia menjadi negara kedelapan di seluruh dunia dan negara keempat di Asia yang memiliki populasi lanjut usia atau lansia (60 tahun ke atas) terbanyak. Jumlah persentase lansia di Indonesia semakin meningkat (Setiati *et al.*, 2019). Berdasarkan sensus penduduk tahun 2020, persentase penduduk lanjut usia di Provinsi Bali meningkat menjadi 12,47% di tahun 2020 dari 9,77% pada tahun 2010. Data ini menunjukkan bahwa Bali telah memasuki era *aging population* yang berarti bahwa persentase penduduk lansia mencapai lebih dari 10%.

Lansia mengalami proses penuaan akibat perubahan sel dan jaringan yang mengalami penurunan fungsi. Penurunan fungsi ini meningkatkan risiko terjadinya penyakit hingga kematian.

Lansia akan mengalami penyakit degeneratif yang membuat penurunan kualitas hidup. Beberapa penyakit degeneratif yang dapat terjadi yaitu diabetes mellitus, penyakit radang sendi, penyakit jantung, osteoporosis, hipertensi, dan penyakit lainnya. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, lansia berusia 65-74 tahun memiliki persentase penyakit degeneratif yang tinggi, meliputi diabetes mellitus sebanyak 52,35%, hipertensi sebanyak 51,85%, stroke sebanyak 39,1%, dan penyakit sendi sebanyak 24,42%. Penurunan fungsi dan penyakit degeneratif yang dialami oleh lansia akan berdampak kepada status ekonomi, sosial, dan kesehatan. Proses penuaan ini menjadi dasar bahwa lansia memerlukan perhatian khusus agar dapat mengalami *healthy ageing*.

Permasalahan penyakit degeneratif pada lansia perlu dideteksi lebih dini sehingga lansia mendapatkan penanganan yang lebih cepat. Berdasarkan wawancara dengan Kepala Lingkungan dan Pengurus Program Lansia di Banjar Tatasan Kaja, Denpasar, Bali prioritas masalah lansia yaitu kurangnya pengetahuan kader lansia mengenai skrining penyakit degeneratif. Walaupun kegiatan senam lansia dilakukan setiap minggu, namun skrining penyakit degeneratif belum pernah dilakukan. Salah satu faktor yang mempengaruhi permasalahan ini adalah kurangnya pelatihan kader untuk melakukan skrining penyakit degeneratif. Selain itu, lansia juga mengalami penurunan kualitas hidup akibat berkurangnya aktivitas. Mitra berharap ada beberapa kegiatan yang dapat rutin dilakukan lansia agar mereka dapat tetap produktif dan dapat meningkatkan kualitas hidup lansia. Masalah yang terjadi di Banjar Tatasan Kaja menjadi perhatian tim Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Warmadewa. PkM ini bertujuan untuk mengoptimalkan peran kader lansia dalam skrining penyakit degeneratif dan peningkatan kualitas hidup pada lansia.

Metode Pemecahan Masalah

Pelaksanaan PkM dirancang dalam tiga tahapan yaitu tahap persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi.

1. Tahap persiapan

Kegiatan diawali dengan melakukan koordinasi dengan Kepala Lingkungan dan Ketua Kader Lansia Banjar Tatasan Kaja. Penyamaan persepsi dan sosialisasi tentang kegiatan juga sudah

dilakukan. PKM dilaksanakan tanggal 19 Februari 2023 pukul 15.00-18.00 WITA. Persiapan juga meliputi persiapan alat dan bahan, lokasi pelatihan dan penyuluhan, dan penyediaan konsumsi.

2. Tahap pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan terbagi menjadi beberapa tahapan berikut:

a. Pelatihan kader lansia

Empat orang dokter dan 1 orang bidan melakukan pelatihan kader lansia untuk melakukan pengukuran berat badan, tinggi badan, dan tekanan darah menggunakan tensimeter digital. Pelatihan juga mencakup edukasi kepada kader mengenai rentang normal tekanan darah. Jumlah kader lansia yang diberikan pelatihan yaitu 5 orang (100%). Tim PkM juga memberikan bantuan alat dan bahan skrining penyakit degeneratif kepada Kepala Desa dan kader lansia Banjar Tatasan Kaja. Alat dan bahan berupa: *stature meter*; timbangan; alat pemeriksaan gula darah kolesterol, dan asam urat (berserta stik pemeriksaan); dan tensimeter.



Gambar 1. Pelatihan kader dan penyerahan simbolis alat kesehatan kepada kader lansia

b. Penyuluhan penyakit degenerative

Setelah pelatihan kader selesai, dilakukan penyuluhan penyakit degeneratif dan tips meningkatkan aktivitas bagi lansia. Jumlah lansia yang ikut dalam penyuluhan yaitu 44 orang. Kegiatan ini diawali dengan *pre-test* kepada lansia. Kegiatan *pre-test* dibantu oleh tim PKM karena banyak yang terkendala dalam membaca. Kegiatan dilanjutkan dengan pemaparan materi pertama mengenai “Penyakit Degeneratif” dan materi kedua “Peningkatan Aktivitas Lansia” oleh tim PkM. Kegiatan dilanjutkan dengan diskusi dan ditutup dengan *post-test*.



Gambar 2. Pelaksanaan *pre-test* dan penyuluhan

c. Skrining penyakit degeneratif lansia

Setelah penyuluhan selesai, kegiatan dilanjutkan dengan skrining kesehatan lansia. Skrining meliputi ada tidaknya gejala yang dialami saat ini, pemeriksaan tinggi badan, berat badan, tekanan darah, asam urat, kolesterol, dan gula darah.



Gambar 3. Skrining penyakit degeneratif

Hasil dan Pembahasan

Skrining penyakit degeneratif meliputi skrining keluhan, pemeriksaan tinggi badan, berat badan, tekanan darah, asam urat, kolesterol, dan gula darah. Total lansia yang mengikuti skrining adalah 44 orang dengan proporsi 18 laki-laki dan 26 perempuan. Terdapat 21 lansia memiliki tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg, namun tidak semua memiliki riwayat tekanan darah tinggi. Lansia diminta untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin untuk memastikan menderita hipertensi atau tidak. Terdapat 5 lansia yang memiliki kadar glukosa ≥ 200 mg/dL, namun hanya 2 lansia yang memang sedang mengonsumsi obat diabetes mellitus. Sisanya diminta untuk melakukan pemeriksaan ke fasilitas kesehatan pertama terdekat. Tidak semua lansia melakukan pemeriksaan kolesterol sesuai dengan permintaan lansia. Terdapat 23 lansia mengalami peningkatan asam urat (perempuan ≥ 6 mg/dL, laki-laki ≥ 7 mg/dL). Lansia dengan peningkatan asam urat diminta untuk melakukan diet rendah purin dan memeriksakan diri lebih lanjut ke fasilitas kesehatan terdekat. Seluruh lansia diberikan *flyer* yang berisikan diet yang baik dan tidak baik bagi pasien hipertensi, diabetes, hiperkolesterolemia, dan hiperurisemia. Lansia yang memiliki gejala dengan hasil pemeriksaan abnormal diminta untuk segera berkunjung ke fasilitas kesehatan terdekat.

Tabel 1. Hasil skrining lansia

Pemeriksaan	Jumlah	Persentase (%)
Tekanan darah		
< 140/90 mmHg	23	52,27
>140/90 mmHg	21	47,73
Gula darah sewaktu		
Normal	39	88,64
Meningkat	5	11,36
Asam urat (kadar normal perempuan < 6 mg/dL, laki-laki < 7 mg/dL)		
Normal	21	47,73
Meningkat	23	52,27

Kegiatan pelatihan kader lansia dan skrining degeneratif sudah berjalan dengan baik. Kehadiran kader lansia dalam pelatihan mencapai indikator yaitu 5 orang (100%). Seluruh lansia (100%) mengalami peningkatan pengetahuan yang terlihat dari peningkatan rerata pretest dan posttest. Rerata pretest yaitu 23,95% dan rerata posttest yaitu 85,12%. Peningkatan rerata terjadi sebesar 61,17%. Lansia juga turut aktif dalam berpartisipasi selama penyuluhan dan skrining lansia dilakukan. Mitra juga mulai untuk meningkatkan aktivitas sehari-hari untuk meningkatkan kualitas hidup.

Pelatihan kader lansia mengenai pemantauan permasalahan kesehatan merupakan upaya yang mampu meningkatkan fasilitasi kesehatan lansia. Kader diharapkan mampu membantu pemerintah dalam memberikan pencerahan kepada masyarakat untuk melakukan kegiatan positif seperti senam lansia, meningkatkan silaturahmi, dan meningkatkan aktivitas-aktivitas lansia. Aktivitas fisik seperti senam juga dapat meningkatkan memori, kognisi, kualitas tidur dan mood serta menurunkan stress, kecemasan, neuroinflamasi, dan resistensi insulin (Mahalakshmi *et al.*, 2020). Kader diharapkan mampu mendukung pelayanan seperti pengukuran tinggi badan, berat badan, dan pengukuran tekanan darah. Kader juga diharapkan mampu menggerakkan lansia untuk berpartisipasi aktif dalam kegiatan posyandu lansia (Arianti Putri and Suhartiningsih, 2020; Ningsih *et al.*, 2022). Kader lansia dan lansia juga perlu mengetahui jenis-jenis penyakit degeneratif sehingga dapat mendeteksi dari dini bila ada keluhan.

Simpulan dan Saran

Kader lansia merupakan sumber daya manusia yang berperan penting dalam meningkatkan kualitas kesehatan lansia di wilayah sekitarnya. Pelatihan dan *empowering* kader lansia membantu dalam mendeteksi adanya penyakit degeneratif sehingga lansia mendapatkan penanganan yang lebih cepat. Seluruh kader lansia Banjar Tatasan Kaja telah menerima pelatihan skrining kesehatan. Penyuluhan dan skrining penyakit degeneratif telah dilaksanakan dengan sangat baik dan mencapai target. Lansia juga sangat antusias hadir di kegiatan dengan ikut aktif dalam mendengarkan dan bertanya dalam penyuluhan. Seluruh lansia yang hadir juga telah melakukan skrining kesehatan oleh tim pelaksana dan kader lansia yang telah dilatih. Kepala lingkungan dan kader perlu melakukan skrining kesehatan dan program untuk meningkatkan aktivitas lansia secara regular. Kegiatan senam lansia yang telah dilakukan lansia setiap minggunya, perlu disinambungkan kembali dengan kemampuan kader dalam melakukan pemeriksaan sederhana seperti pemeriksaan tinggi badan, berat badan, dan tekanan darah menggunakan tensimeter digital.

Ucapan Terimakasih

Ucapan terima kasih kepada Universitas Warmadewa, Kepala Lingkungan, kader lansia, dan warga Banjar Tatasan Kaja, Denpasar, Bali yang sudah mendukung kegiatan PkM ini.

Daftar Pustaka

- Arianti Putri, M. and Suhartiningsih, S. (2020) ‘Pembinaan kader lansia dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan lansia’, *Journal of Community Engagement in Health*, 3(2), pp. 304–308. Available at: <https://jceh.org/index.php/JCEH/article/view/84/79>.
- Badan Pusat Statistik. 2020. Hasil Sensus Penduduk 2020 Provinsi Bali. Berita Resmi Statistik No. 08/01/Th. II, 21 Januari 2021.
- Mahalakshmi, B. *et al.* (2020) ‘Possible neuroprotective mechanisms of physical exercise in neurodegeneration’, *International Journal of Molecular Sciences*, 21(16), pp. 1–17. doi: 10.3390/ijms21165895.
- Ningsih, E. S. *et al.* (2022) ‘Peningkatan Peran Kader Dalam Posyandu Lansia’, *Jurnal Ilmiah Multidisiplin Indonesia*, 2(1), pp. 191–197.
- Proyeksi Penduduk Indonesia 2015-2045, Bappenas dan BPS.
- Setiati, S. *et al.* (2019) ‘Frailty state among Indonesian elderly: Prevalence, associated factors, and frailty state transition’, *BMC Geriatrics*, 19(1), pp. 1–10. doi: 10.1186/s12877-019-1198-

8.
Tim Riskesdas 2018. 2018. Laporan Provinsi Bali: RISKESDAS 2018. Lembaga penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan: Jakarta.