



Pemberdayaan Keluarga Sebagai Upaya Meningkatkan Kesehatan Lansia

Aris Wawomeo¹, Sisilia Leny Cahyani¹, Raimunda Woga¹, Theresia Avila Kurnia^{2*})

Published online: 7 Maret 2023

ABSTRACT

The increasing life expectancy in Indonesia is a sign that the government must be more serious in improving programs related to the elderly, especially the health of the elderly in a comprehensive manner so that the welfare of the elderly is getting better and they can live properly. Family support is needed to maintain the health of the elderly, to improve the quality of life of the elderly. The main health problem experienced by the elderly population worldwide is non-communicable diseases. The targets of this community service activity are posyandu cadres and families who have the elderly. This type of activity is community service in the form of health education related to elderly health problems, providing training to families, filling out the Family Health Monitor board and the "Healthy Elderly, Happy Family" module and conducting home visits to analyze the health of the elderly directly and the risk factors that threaten the health of the elderly. This community service activity was conducted from April 11 to June 26, 2021. This service was conducted in the Rewarangga Health Center Area, East Ende District, Ende Regency, NTT Province. This activity was attended by 10 elderly posyandu cadres and 30 families who have the elderly. There is a need for further community service activities in this area, due to its difficult access and signal location, so the public is rarely exposed to the latest health information.

Keywords: family support; family; cadre; elderly; empowerment

Abstrak: Meningkatnya angka harapan hidup di Indonesia merupakan pertanda bahwa pemerintah harus lebih serius dalam meningkatkan program-program yang berkaitan dengan lanjut usia terutama kesehatan lanjut usia secara komprehensif agar kesejahteraan lanjut usia semakin baik dan dapat hidup dengan layak. Dukungan keluarga sangat diperlukan dalam menjaga kesehatan lansia, guna meningkatkan kualitas hidup lansia. Masalah kesehatan utama yang dialami oleh penduduk lanjut usia di seluruh dunia adalah penyakit tidak menular. Sasaran kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah kader posyandu dan keluarga yang memiliki lansia. Jenis kegiatannya adalah pengabdian masyarakat berupa penyuluhan kesehatan terkait masalah kesehatan lansia, memberikan pelatihan kepada keluarga, mengisi papan Pemantau Kesehatan Keluarga dan modul "Lansia Sehat, Keluarga Bahagia" serta melakukan kunjungan rumah untuk menganalisis kesehatan lansia. lansia secara langsung dan faktor risiko yang mengancam kesehatan lansia. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada tanggal 11 April s/d 26 Juni 2021. Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan di Area Puskesmas Rewarangga, Kecamatan Ende Timur, Kabupaten Ende, Provinsi NTT. Kegiatan ini diikuti oleh 10 kader posyandu lansia dan 30 keluarga yang memiliki lansia. Kesimpulan: Perlu adanya kegiatan pengabdian masyarakat lebih lanjut di daerah ini, karena lokasinya yang sulit diakses dan sulit sinyal, sehingga masyarakat jarang terpapar informasi kesehatan terkini.

Kata kunci: dukungan keluarga; keluarga; kader; lansia; Pemberdayaan

¹ Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang, Provinsi NTT

² Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Mataram, Provinsi NTB

*) *corresponding author*

Theresia Avila Kurnia

Email: theresiaavilakurnia@gmail.com

PENDAHULUAN

Lanjut usia (Lansia) merupakan kelompok umur manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya (Ekasari et al., 2018). Menjadi tua atau proses menua dapat

menimbulkan berbagai masalah baik fisik, biologi, mental maupun sosial ekonomis. Semakin bertambah usia, seseorang individu akan mengalami kemunduran fisik yang berdampak pada penurunan peranan-peranan sosialnya. Hal ini meningkatkan ketergantungan pasien terhadap pemenuhan kebutuhan-kebutuhan dasarnya (Muhith & Siyoto, 2016).

Kondisi penuaan penduduk (*ageing population*) saat ini telah menjadi fenomena global. Hampir setiap negara di dunia mengalami peningkatan jumlah penduduk lansia yang sangat drastis baik jumlah maupun proporsinya dalam populasi. Secara global, sebanyak 727 juta orang yang berusia 65 tahun atau lebih pada tahun 2020. Jumlah tersebut diperkirakan akan meningkat menjadi 1,5 miliar pada tahun 2050. Selain itu, pada tahun 2050 diprediksi akan terdapat 33 negara yang jumlah lansianya mencapai lebih dari 10 juta orang, dimana 22 negara diantaranya merupakan negara-negara berkembang, salahsatunya yaitu negara Indonesia. Jumlah lansia di Indonesia pada tahun 2021 adalah sebanyak 10,82 juta jiwa atau sebesar 3,9% dari populasi penduduk Indonesia yang berjumlah 273.879.750 orang (Badan Pusat Statistik Nasional, 2021). Jumlah lansia di Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) pada tahun 2020 mengalami peningkatan sebanyak 9,4% (0,66 juta jiwa) dibandingkan pada tahun 2010 sebanyak 7,4% dari jumlah populasi penduduk NTT sebanyak 5,33 juta jiwa (Badan Pusat Statistik Provinsi NTT, 2021). Persentase jumlah lansia pada tahun 2018 di Kabupaten Ende sebanyak 25.431 orang atau sebesar 9,31% dari jumlah populasi seluruh penduduk, yaitu 272.988 jiwa (Badan Pusat Statistik Kabupaten Ende, 2018).

Jumlah penduduk lanjut usia yang terus bertambah menjadi tantangan tersendiri bagi sistem pelayanan kesehatan terutama di layanan primer. Masalah kesehatan pada lanjut usia sangat kompleks dan multipatologi yaitu penyakit yang umumnya bersifat kronik degeneratif. Selain itu, adanya penurunan daya cadangan faal yang menyebabkan lansia mudah jatuh dalam kondisi gagal pulih dan proses penyembuhan dan perawatannya bersifat spesialisik, membutuhkan waktu yang lama dan biaya cukup tinggi. Lansia memiliki faktor risiko meninggal yang lebih karena penyakit menular yang serius, yang sebenarnya penyakit infeksi ini dapat dicegah dan diberikan perawatan maksimal jika dokter mampu mendiagnosis dan mendapat pengobatan lebih awal (Sunarti et al., 2019).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (2018), penyakit yang terbanyak pada lansia adalah penyakit tidak menular antara lain: penyakit jantung (30,2% pada lansia dengan ketergantungan ringan), DM (30,6% pada lansia dengan ketergantungan ringan), Stroke (33,3% pada lansia dengan ketergantungan ringan), dan cedera (29,7% pada lansia dengan ketergantungan ringan). Usia lanjut dapat dikatakan sebagai usia emas, karena tidak semua orang dapat mencapai usia tersebut, maka orang yang berusia lanjut memerlukan tindakan keperawatan baik yang bersifat promotif maupun preventif, agar ia dapat menikmati masa usia emas serta menjadi lansia yang sejahtera dan bahagia (Maryam, Ekasari, Rosidawati, Jubaedi, & Batubara, 2008).

Permasalahan kesehatan yang dihadapi oleh lansia saat ini memerlukan solusi pemecahan masalah melalui kegiatan pemberdayaan keluarga. Kegiatan pemberdayaan keluarga ini berguna untuk meningkatkan dukungan dan peran serta keluarga dalam meningkatkan kesehatan lansia. Melalui kegiatan pengabdian kepada masyarakat diharapkan penerapannya sesuai dengan standar pengabdian kepada masyarakat yaitu menerapkan, mengamalkan, dan membudayakan ilmu pengetahuan dan teknologi guna memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa untuk mencapai derajat kesehatan yang tinggi.

Menurut Kepala Desa, para kader posyandu lansia sangat aktif untuk menjalankan kegiatan Posyandu setiap hari Jumat atau Sabtu Minggu Ke-2 dan Ke-4. Namun, belum semua lansia (65%) yang memanfaatkan pelayanan kesehatan ke Posyandu maupun ke Puskesmas. Para kader lansia sudah berupaya untuk melakukan kunjungan rumah dan mendata masalah kesehatan lansia. Hal tersebut dikarenakan masih ada keluarga yang belum memahami pentingnya peranan keluarga dalam meningkatkan status kesehatan lansia. Dukungan keluarga sangat penting karena biasanya salah satu pencetus depresi adalah lansia merasa “ditelantarkan” atau tidak mendapat perhatian dari keluarga. Namun, banyak keluarga yang belum paham pentingnya dukungan keluarga terhadap perawatan lansia. Keluarga lebih memilih menyerahkan urusan perawatan lansia kepada pengasuhnya atau

tenaga Kesehatan (Santoso & Ismail, 2009). Hal ini tentu saja akan menimbulkan stressor baru bagi lansia sehingga mempengaruhi kesejahteraan hidup lansia dan mengurangi kualitas hidup lansia itu sendiri (Chaichanawirote, 2011).

Menurut Eddy Papilaya yang dikutip oleh Zubaedi (2007), bahwa pemberdayaan merupakan suatu upaya untuk membangun kemampuan masyarakat, dengan mendorong, memotivasi, membangkitkan kesadaran akan potensi yang dimiliki dan berupaya untuk mengembangkan potensi itu menjadi tindakan nyata. Melalui pemberdayaan akan menimbulkan upaya untuk membangun daya itu, dengan cara mendorong, memotivasi, dan membangkitkan kesadaran akan potensi yang dimilikinya serta berupaya untuk mengembangkannya. Pemberdayaan juga didefinisikan sebagai suatu upaya yang dilakukan oleh seseorang maupun kelompok melalui berbagai kegiatan pemberian keterampilan, pengembangan pengetahuan, penguatan kemampuan atau potensi yang mendukung agar dapat terciptanya kemandirian, dan keberdayaan pada masyarakat baik itu dari segi ekonomi, sosial, budaya, maupun pendidikan untuk membantu memecahkan berbagai masalah-masalah yang dihadapi (Aristianto, 2018).

Kontribusi mendasar dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah peningkatan kualitas hidup lansia melalui pemberdayaan keluarga yang memiliki lansia. Tim pengabdian masyarakat menawarkan beberapa solusi terkait kesehatan lansia di Kecamatan Ende Timur, Kabupaten Ende. Pertama adalah perlunya pemberdayaan keluarga dalam meningkatkan kesehatan lansia melalui pemberian edukasi kesehatan dan buku panduan “Lansia Sehat Keluarga Bahagia”, kunjungan rumah lansia dan pelatihan keluarga terkait pemantauan kesehatan lansia secara berkala.

BAHAN DAN METODE

Tempat dan Waktu: Kegiatan pemberdayaan keluarga yang dilakukan oleh tim pengabmas Dosen selama ± 3 minggu dimulai tanggal 11 Juni sampai dengan 26 Juni 2021 di Wilayah Kerja Puskesmas Rewarangga, Kecamatan Ende Timur.

Khalayak sasaran: sasaran dari kegiatan pengabmas ini adalah 10 orang kader Posyandu dan 20 orang keluarga yang memiliki lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Rewarangga, Kecamatan Ende Timur.

Metode pengabdian: Metode yang digunakan adalah pertama, metode diskusi, yaitu merencanakan kegiatan yang dilakukan. Proses perencanaan meliputi identifikasi potensi dan kelemahan yang ada, menentukan jalan keluar dan kegiatan yang dilakukan dan membuat pengorganisasian kegiatan. Kedua, pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat berupa solusi yang telah disepakati oleh Kepala Desa dan pihak puskesmas penanggung jawab Wilayah kegiatan yaitu Puskesmas Rewarangga. Pelaksanaan kegiatan terdiri dari: pertama pemberian edukasi bagi keluarga terkait masalah kesehatan pada lansia melalui ceramah dan leaflet, pemberian pelatihan kepada keluarga melalui pendampingan, papan Pantau Kesehatan Keluarga dan modul “Lansia Sehat, Keluarga Bahagia”. Serta melakukan kunjungan rumah untuk menganalisis kesehatan lansia secara langsung dan faktor risiko yang mengancam kesehatan lansia.

Indikator keberhasilan: terjadinya peningkatan pengetahuan (evaluasi per sesi setelah edukasi kesehatan), perilaku (keaktifan lansia dalam mengikuti Posyandu Lansia dan keluarga dalam mendukung kegiatan lansia) dan keterampilan yang dimiliki oleh khalayak sasaran (keluarga dan kader)

Metode evaluasi: Evaluasi dilakukan melalui penilaian terkait perubahan peningkatan pengetahuan (evaluasi per sesi setelah edukasi kesehatan), perilaku (keaktifan lansia dalam mengikuti Posyandu Lansia dan keluarga dalam mendukung kegiatan lansia) dan keterampilan yang dimiliki oleh khalayak sasaran (keluarga dan kader).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabmas dilaksanakan kurang lebih selama ± 3 minggu di Kecamatan Ende Timur.

1. Pada tanggal 11 Juni 2021 Tim pengabmas memberikan edukasi atau Pendidikan kesehatan bagi lansia dan keluarga terkait masalah kesehatan pada lansia (pemateri: Raimunda Woga, S.Kp., M.Kep), peran keluarga dalam meningkatkan kesehatan lansia (Aris Wawomeo, M.Kep.,Ns.,Sp.Kep.Kom) dan pelayanan kesehatan lansia pada umumnya (posyandu lansia) (Pemateri: Dr. Sisilia Leny Cahyani, S.Kep.,Ns.,M.Kep).



Gambar 1: Tim Pengabmas merencanakan kegiatan yang akan dilaksanakan



Gambar 2: Tim pengabmas memberikan edukasi bagi Kader Posyandu Lansia



Gambar 3: Tim pengabmas memberikan edukasi bagi Keluarga yang memiliki Lansia

2. Pada tanggal 12 - 14 Juni 2021 Tim pengabmas (pemberi pelatihan: Aris Wawomeo, M.Kep.,Ns.,Sp.Kep.Kom dan Dr. Sisilia Leny Cahyani, S.Kep.,Ns.,M.Kep) memberikan pelatihan pada kader posyandu lansia sebanyak 10 orang terkait pengenalan tanda-tanda gangguan kesehatan pada lansia, pemantauan kesehatan secara berkala bagi lansia melalui pengisian kartu Pantau Status Kesehatan Keluarga (PANTASHARGA). Pengukuran tekanan darah (TD) dan modul “Lansia Sehat Keluarga Bahagia” sebagai media edukasi.



Gambar 4: Tim pengabmas memberikan pelatihan mengukur TD bagi Kader Posyandu Lansia

3. Setelah kader posyandu lansia dinyatakan telah berhasil dan mengalami peningkatan terkait keterampilan tersebut, tim secara langsung mengobservasi dan mendampingi kader dalam memberikan pelatihan yang sama bagi keluarga pada tanggal 21 – 26 Juni 2021. (Tim Observer: Theresia Avila Kurnia, S.Kep.,Ns.,M.Kep, Ainun Thalib, Eggha Amartiningsi, dan Nur Aziza).
4. Semua tim pengabmas dan kader posyandu lansia juga melakukan kunjungan rumah lansia untuk membantu keluarga dalam mengenal dan menganalisis kesehatan lansia secara langsung dan faktor risiko timbulnya cedera atau gangguan kesehatan dari sekitar lingkungan rumah yang mengancam kesehatan lansia pada tanggal 21 dan 26 Juni 2021.



Gambar 5: Tim pengabmas melakukan kunjungan rumah

5. Tahap monitoring dan evaluasi ini dilakukan dua kali, yaitu pada setiap akhir sesi kegiatan dan di akhir pelaksanaan kegiatan pengabmas. Evaluasi dilakukan melalui penilaian terkait perubahan peningkatan pengetahuan (evaluasi per sesi setelah edukasi kesehatan), perilaku (keaktifan lansia dalam mengikuti Posyandu Lansia dan keluarga dalam mendukung kegiatan lansia) dan keterampilan yang dimiliki oleh khalayak sasaran (keluarga dan kader). Kegiatan ini dilaksanakan sejak bulan Juni 2021 sampai dengan Agustus 2021. Hasil kegiatan menunjukkan sebagian besar keluarga dan kader (90%) mengalami perubahan peningkatan pengetahuan setelah diberikan edukasi terkait tanda-tanda gangguan kesehatan pada lansia, semua keluarga dan kader (100%) mampu melakukan pemantauan kesehatan secara berkala bagi lansia melalui pengisian kartu Pantau Status Kesehatan Keluarga (PANTASHARGA), pengukuran tekanan darah (TD) dengan modul “Lansia Sehat Keluarga Bahagia” sebagai media edukasi.

Menurut Ramdan, Suriah & Sumiati (2012), lansia dan keluarganya cenderung tidak mau memanfaatkan posyandu lansia. Hal ini dapat disebabkan karena lansia dan keluarganya tidak atau belum mengetahui manfaat dari posyandu lansia itu sendiri. Predisposisi yang terwujud dalam pengetahuan ini adalah kurangnya pengetahuan lansia dan keluarga tentang posyandu lansia baik dalam memahami dan mengetahui tujuan dan adanya kegiatan posyandu lansia menyebabkan motivasi atau pemanfaatan posyandu lansia oleh lansia akan berkurang.

Pendidikan kesehatan merupakan upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat agar masyarakat mau melakukan tindakan - tindakan untuk memelihara, dan meningkatkan taraf kesehatannya. Jadi dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan adalah suatu bentuk kegiatan dengan menyampaikan materi tentang kesehatan yang bertujuan untuk mengubah perilaku sasaran (Notoatmodjo, 2010). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wigati (2011), yang menunjukkan bahwa adanya pengaruh keaktifan lansia dalam kegiatan posyandu lansia antara kelompok yang diberikan pendidikan kesehatan tentang penyakit degeneratif dan yang tidak diberikan pendidikan kesehatan tentang penyakit degeneratif di posyandu lansia Krida Dharma Wreda Kelurahan Jebres dengan nilai p value = 0,009. Oleh karena itu tim pengabmas memberikan edukasi bagi keluarga dan lansia terkait: masalah kesehatan pada lansia, peran keluarga dalam meningkatkan kesehatan lansia dan pelayanan kesehatan lansia pada umumnya (posyandu lansia). Hasil evaluasi edukasi menunjukkan bahwa sebagian besar kader lansia (80%) dan keluarga lansia (86%) di Kecamatan Ende Timur, Kabupaten Ende mengalami peningkatan pengetahuan setelah diberikan edukasi kesehatan terkait masalah kesehatan lansia.

Menurut Maryam, Ekasari, Rosidawati, Jubaedi, & Batubara (2008) dalam melakukan perawatan terhadap lansia setiap anggota keluarga memiliki peranan yang sangat penting. Keluarga merupakan support system bagi lansia dalam mempertahankan kesehatannya. Keluarga diharapkan untuk berperan aktif dalam menjaga dan merawat lansia, mempertahankan dan meningkatkan status mental, mengantisipasi perubahan sosial ekonomi, serta memberikan motivasi dan memfasilitasi kebutuhan lansia secara spiritual. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Yuselda dan wardani (2016) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan emosional (p value 0,001), penghargaan (p value 0,01), dan instrumental (p value 0,013) keluarga dengan kualitas hidup lansia.

KESIMPULAN DAN SARAN

Setelah kegiatan pengabmas ini dilaksanakan, sebagian besar kader lansia (88%) dan keluarga lansia (86%) di Kecamatan Ende Timur, Kabupaten Ende mengalami peningkatan pengetahuan setelah diberikan edukasi kesehatan terkait masalah kesehatan lansia. Perlu adanya kegiatan pengabmas lanjutan di daerah ini, diakibatkan lokasinya yang susah diakses dan susah sinyal sehingga jarang terpapar informasi kesehatan terbaru bagi masyarakat.

Conflict of Interests

The authors declared that no potential conflicts of interest with respect to the authorship and publication of this article.

REFERENCES

- Aristianto, Awit. (2018). Pemberdayaan keluarga lansia melalui usaha ekonomi produktif oleh bina keluarga lansia ayah bunda ceria kelurahan tamanan tulungagung perspektif ekonomi islam. Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam IAIN Tulungagung.
- Chaichanawirote, U. (2011). *Quality of life of older adults: the influence of internal and external factors*. Case Western Reserve University.
- Ekasari, Riasmini, & Hartini. (2018). Meningkatkan kualitas hidup lansia konsep dan berbagai intervensi. Malang: Penerbit Wineka Media

- Maryam, Ekasari, Rosidawati, Jubaedi, & Batubara. (2008). *Mengenal usia lanjut dan perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika
- Notoadmojo, S. (2010 b). *Promosikesehatanteori dan aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Santoso & Ismail. (2009). *Memahami krisis lanjut usia: Uraan medis pedagogis pastoral*. Jakarta: Gunung Mulya.
- Syahid, Ali. (2015). Kualitas Pelayanan Kesehatan: studi deskriptif tentang kualitas pelayanan kesehatan pada pasien usia lanjut di poli lansia puskesmas gurah, kabupaten kediri. *Jurnal Kebijakan dan Manajemen Publik*, 3 (3), 131-137
- Tamimi, N., Haryanti, D. F., SKp, M. K., & Hasanbasri, M. (2016). *Pemanfaatan pelayanan kesehatan bagi kelompok lanjut usia (Lansia) (Analisis Data IFLS4/SAKERTI 2007) (Doctoral Dissertation, Universitas Gadjah Mada)*.
- Wigati, P. W. (2011). Pengaruh pendidikan kesehatan tentang penyakit degenerative terhadap keaktifan lansia dalam kegiatan di posyandu lansia Krida Dharma Wreda Kelurahan Jebres. Diperoleh tanggal 8 Juni dari [www. eprints.uns.ac.id](http://www.eprints.uns.ac.id)
- Zubaedi. (2007). *Wacana pembangun alternatif: Ragam prespektif pembangunan dan pemberdayaan masyarakat*. Jakarta: Ar Ruzz Media.

