



**PENTINGNYA PEMERIKSAAN KESEHATAN BAGI LANSIA SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN  
PENYAKIT DEGENERATIF DI DUSUN MELAYU DESA TELUK**

*THE IMPORTANCE OF HEALTH CHECKS FOR THE ELDERLY AS A PREVENTION  
MEASURES DEGENERATIVE DISEASES IN MELAYU HAMLET TELUK VILLAGE*

**Khairatunnisa, Arni Wetty Sinurat**

*Program Studi Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia  
khairatunnisa@helvetia.ac.id*

**Abstrak**

Dusun Melayu Kecamatan Secanggang terdiri dari 469 jiwa dengan jumlah lansia sebanyak 17 jiwa (7,33 persen) dan penduduk yang berusia di atas 45 tahun sebanyak 48 jiwa. Berdasarkan data Puskesmas Teluk, keluhan kesehatan yang banyak dialami lansia antara lain adalah hipertensi, Diabetes Mellitus dan artritis. Ketika ditanya, sebagian besar lansia maupun yang akan memasuki usia lansia (+ 45 tahun) sangat jarang memeriksakan kesehatannya ke pelayanan kesehatan. Tujuan dilakukannya Pengabdian kepada Masyarakat di Dusun Melayu Desa Teluk Kecamatan Secanggang adalah membantu program pemerintah dalam pemanfaatan posyandu lansia dan meningkatkan kesadaran lansia dan orang yang akan memasuki usia lansia agar mau memeriksakan kesehatannya secara rutin. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah sebagai aplikasi dari ilmu pengetahuan di bidang pencegahan penyakit tidak menular dan aplikasi dari Ilmu Promosi Kesehatan. Sasaran kegiatan adalah masyarakat usia lansia dan yang akan memasuki usia lansia (+45 tahun) di Dusun Melayu Desa Teluk Kecamatan Secanggang. Metode kegiatan berupa penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan. Data yang digunakan adalah data primer, sekunder dan tersier dengan analisis data menggunakan analisis deskriptif. Kegiatan ini berjalan dengan lancar, dimulai dari tahap analisis masalah, penentuan prioritas masalah dan intervensi. Kegiatan dilakukan pada hari Jum'at tanggal 13 Maret 2020 mulai pukul 09.00 s.d. 12.00 WIB dan dihadiri sebanyak 25 orang. Kesimpulan yang dapat diambil adalah secara umum lansia di Dusun Melayu merasa bahwa penyuluhan dan pelayanan kesehatan yang diberikan sangat bermanfaat, mereka sangat antusias mengikuti kegiatan. Disarankan kepada Kepala Dusun agar senantiasa memotivasi warganya untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin, kalau bisa melakukan kunjungan ke rumah lansia.

**Kata Kunci: Pemeriksaan Kesehatan, Lansia, Penyakit Degeneratif**

**Abstract**

*The Melayu hamlet of Secanggang District consists of 469 people with 17 elderly people (7.33 percent) and 48 people over 45 years old. Based on data from the Teluk Health Center, health complaints that are often experienced by the elderly include hypertension, diabetes mellitus and arthritis. When asked, most of the elderly and those who are about to enter the elderly age (+45 years) very rarely have their health checked by health services. The purpose of Community Service in the Malay Hamlet, Teluk Village, Secanggang District is to assist government programs in the utilization of the Posyandu for the elderly and increase awareness of the elderly and people who are about to enter old age so that they want to have their health checked regularly. This community service activity is an application of science in the field of prevention of non-communicable diseases and the application of Health Promotion Science. The target of the activity is the elderly and those who will enter the elderly age (+45 years) in the Malay Hamlet, Teluk Village, Secanggang District. The method of activity is in the form of counseling and health checks. The data used are primary, secondary and tertiary data with data analysis using descriptive analysis. This activity went smoothly, starting from the problem analysis stage, problem prioritization and intervention. The activity was carried out on Friday, March 13, 2020 starting at 09.00 s.d. 12.00 WIB and attended by 25 people. The conclusion that can be drawn is that in general the elderly in Dusun Melayu feel that the counseling and health services provided are very useful, they are very enthusiastic about participating in the activities. It is recommended to the head of the hamlet to always motivate his residents to carry out regular health checks, if possible, make visits to the elderly's homes.*

**Keyword : Health Checkup, Elderly, Degenerative Disease**

## PENDAHULUAN

Salah satu ciri kependudukan abad ke-21 adalah meningkatnya populasi penduduk lanjut usia (lansia) dengan sangat cepat. Pada tahun 2005 penduduk lansia (usia 60 tahun ke atas) di seluruh dunia sekitar 458 juta jiwa. Jumlah ini diperkirakan akan meningkat hampir 2 kali lipat pada tahun 2025 yaitu menjadi sekitar 828 juta jiwa atau 9,7% dari total penduduk dunia (1).

Lanjut usia menurut UU Nomor 13 Tahun 1998 adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas. Penduduk lanjut usia terus mengalami peningkatan seiring kemajuan di bidang kesehatan yang ditandai dengan meningkatnya angka harapan hidup dan menurunnya angka kematian. Dalam waktu hampir lima dekade, persentase lansia Indonesia meningkat sekitar dua kali lipat (1971-2019), yakni menjadi 9,6 persen (25 juta-an) di mana lansia perempuan sekitar satu persen lebih banyak dibandingkan dengan lansia laki-laki (10,10 persen banding 9,10 persen). Dari seluruh lansia yang ada di Indonesia, lansia muda (60-69 tahun) jauh mendominasi dengan besaran yang mencapai 63,82 persen, selanjutnya diikuti oleh lansia madya (70-79 tahun) dan lansia tua (+80 tahun) dengan besaran masing-masing 27,68 persen dan 8,50 persen (2).

Di Indonesia, kelompok lansia juga menunjukkan kecenderungan peningkatan dalam jumlah dan proporsinya sering dengan peningkatan angka harapan hidup, yaitu 5,3 juta jiwa atau 4,48% pada tahun 1971 dan meningkat secara signifikan menjadi 28,8 juta jiwa atau 11,34% pada tahun 2010. Adanya peningkatan lansia yang cukup besar ini dapat menimbulkan permasalahan baru. Proses degeneratif yang terjadi seiring dengan menuanya seseorang akan menyebabkan berbagai masalah fisik, kognitif, psikologis, dan sosial (3) 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 (4).

Penanganan kasus penyakit di atas tidaklah mudah karena penyakit pada lansia umumnya adalah penyakit degeneratif, kronis, multidiagnosis, yang penanganannya membutuhkan waktu lama dan biaya tinggi sehingga akan menjadi beban yang berat bagi masyarakat dan pemerintah termasuk bagi Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Karena itu strategi pembangunan bidang kesehatan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, termasuk dalam hal kesehatan lansia. Hal tersebut bisa dicapai dengan mengatur pola hidup dan menjaga kesehatan lansia (5).

Kementrian Kesehatan dalam upaya untuk meningkatkan status kesehatan para lanjut usia melakukan beberapa program yaitu Peningkatan dan pemantapan upaya kesehatan para lansia di pelayanan kesehatan dasar, khususnya puskesmas dan kelompok lansia melalui Program Puskesmas Santun Lanjut Usia (6). Provinsi Sumatera Utara merupakan provinsi dengan jumlah lansia yang cukup banyak, yaitu sebesar 68,38 persen lansia muda, 24,66 persen lansia madya, 6,95 persen lansia tua. Desa Teluk Kecamatan Secanggang merupakan desa yang terletak di wilayah Kabupaten Langkat dengan luas wilayah  $\pm$  1.940 Ha. Salah satu dusun yang menjadi sasaran pengabdian masyarakat ini adalah Dusun Melayu. Dusun Melayu terdiri dari 469 jiwa dengan jumlah lansia sebanyak 17 jiwa (7,33 persen) dan penduduk yang berusia di atas 45 tahun sebanyak 48 jiwa (7). Berdasarkan data Puskesmas Teluk, keluhan kesehatan yang banyak dialami lansia antara lain adalah hipertensi, Diabetes Mellitus dan artritis. Ketika ditanya, sebagian besar lansia maupun yang akan memasuki usia lansia (+45 tahun) sangat jarang memeriksakan kesehatannya ke pelayanan kesehatan (8).

Puskesmas Santun Lanjut Usia adalah Puskesmas yang melaksanakan pelayanan kepada para lansia dengan mengutamakan aspek promotif dan preventif di samping aspek kuratif dan rehabilitatif secara pro-aktif, baik dan sopan serta memberikan kemudahan dan dukungan bagi lansia serta Peningkatan penyuluhan dan penyebarluasan informasi kesehatan dan gizi bagi lanjut usia (9). Program kesehatan lansia adalah upaya kesehatan berupa promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif untuk meningkatkan status kesehatan lansia. Kegiatan program kesehatan lansia terdiri dari: Kegiatan promotif penyuluhan tentang perilaku hidup sehat dan gizi lansia; Deteksi dini dan pemantauan kesehatan lansia; Pengobatan ringan bagi lansia dan Kegiatan rehabilitatif berupa upaya medis, psikososial dan edukatif. Berdasarkan data Direktorat Kesehatan Keluarga sampai dengan tahun 2018, sudah terdapat sekitar 48,4% Puskesmas (4.835 Puskesmas dari 9.993

Puskesmas) yang telah menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang Santun Lansia dan sudah mempunyai 100.470 Posyandu Lansia. Selain itu, sudah terdapat 88 Rumah Sakit yang menyelenggarakan pelayanan geriatri dengan tim terpadu (10).

Proses penuaan yang terjadi ada lansia akan berdampak pada berbagai aspek kehidupan, terutama kesehatan. Penduduk lansia secara biologis akan mengalami proses penuaan yang ditandai dengan menurunnya daya tahan fisik. Hal ini dapat menyebabkan tubuh lebih rentan terhadap penyakit tertentu yang terdeteksi melalui keluhan kesehatan. Proses menua merupakan proses yang dihasilkan akibat menurun atau menghilangnya kemampuan untuk mempertahankan keseimbangan dan regulasi sistem tubuh, akibatnya, lansia rentan terhadap penyakit degeneratif/ Penyakit Tidak Menular (PTM) (11). Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyakit yang tidak disebabkan oleh infeksi. Penyakit ini bertanggung jawab terhadap sedikitnya 70% kematian di dunia. Meskipun tidak dapat ditularkan dari orang ke orang maupun dari binatang ke orang, lemahnya pengendalian faktor risiko dapat berpengaruh terhadap peningkatan kasus setiap tahun. Hal ini sejalan dengan hasil Riskesdas tahun 2007, 2013 dan 2018 yang menunjukkan kecenderungan peningkatan prevalensi PTM seperti diabetes, hipertensi, stroke dan penyakit sendi/ rematik/ encok.<sup>8</sup> Sebagai sasaran pelayanan kesehatan, yang harus diperhatikan pada lansia adalah bahwa penyakit kronis dan kecacatan di usia tua memengaruhi kualitas hidup secara keseluruhan dan merupakan tantangan bagi keluarga, masyarakat dan pemerintah secara nasional. Karena itu, perlu dilakukan intervensi sejak dini sesuai dengan tahapan siklus hidup agar ketika memasuki masa lansia, mereka tidak sakit-sakitan, lemah dan kurang mandiri (12).

Pengabdian masyarakat ini merupakan salah satu upaya penyadaran kepada para lansia dan orang yang akan memasuki usia lansia agar senantiasa peduli dengan kesehatannya, yaitu dengan memeriksakan kesehatan secara rutin ke pelayanan kesehatan. Dengan demikian, lansia akan meningkat status kesehatannya dan dapat meningkat pula produktivitasnya (13).

## BAHAN DAN METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Dusun Melayu, Desa Teluk dilakukan dengan metode penyuluhan atau ceramah sesuai dengan tema pentingnya pemeriksaan kesehatan bagi lansia sebagai upaya pencegahan penyakit degeneratif. Selain itu juga dilakukan pemeriksaan kesehatan secara gratis pada lansia yaitu pemeriksaan tekanan darah, kadar gula darah, mengukur tinggi badan dan berat badan untuk melihat dan mendeteksi secara dini apakah lansia memiliki riwayat penyakit degeneratif agar segera dapat ditangani dan dicegah sehingga tidak terjadi komplikasi. Pendekatan yang digunakan yaitu edukasi untuk menjaga pola hidup sehat, istirahat dan konsumsi obat-obatan. Pembagian media leaflet juga dilakukan untuk memudahkan para lansia melihat dan mengingat kembali materi yang diberikan pada acara penyuluhan. Pada akhir acara dilakukan sesi diskusi dan tanya jawab.

## WAKTU DAN TEMPAT

Kegiatan Pengabdian kepada masyarakat ini lakukan pada hari Jumat tanggal 13 Maret 2020 di Dusun Melayu, Desa Teluk, Kecamatan Secanggang, Kabupaten Langkat.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan ini dimulai dari analisis situasi permasalahan kesehatan yang ada di Dusun Melayu Desa Teluk, kemudian dilakukan rembuk dusun untuk menentukan masalah utama. Penentuan Prioritas masalah dilakukan dengan menggunakan Metode Bryan, dengan 4 (empat) kriteria yaitu *Prevalence* (P) atau besar masalah, yaitu jumlah atau kelompok masyarakat yang terkena masalah. *Seriousness* (C) atau kegawatan masalah, yaitu tingginya angka morbiditas atau morbiditas atau kecenderungan. *Community Concern* (C) yaitu perhatian atau kepentingan masyarakat dan pemerintah atau instansi terkait masalah tersebut. *Manageability* (M) yaitu ketersediaan sumber daya (sumber dana, tenaga, sarana, metode atau cara) (14).

Berdasarkan hasil rembuk dusun, maka didapatkanlah salah satu permasalahan utama di dusun ini yaitu mengenai kurangnya pemanfaatan pelayanan kesehatan bagi lansia dalam memeriksakan kesehatannya,

sehinggamenyebabkan tingginya angka penyakit tidak menular/ penyakit degeneratif di daerah ini. Kegiatan diawali dengan penyuluhan mengenai pentingnya pemeriksaan kesehatan bagi lansia dan bagi yang akan memasuki usia lansia . Kemudian dilanjutkan dengan sesi tanya jawab dan pelayanan pemeriksaan kesehatan bagi lansia. Adapun materi pokok kegiatan ini adalah pemeriksaan kesehatan lansia dan penyakit tidak menular/ penyakit degeneratif. Bentuk kegiatan ini adalah berupa penyuluhan dengan menggunakan metode ceramah, diskusi dan pelayanan kesehatan bagi lansia (15).

Kegiatan ini dilaksanakan melalui dua tahap, yaitu penyuluhan dan pelayanan kesehatan lansia. Masyarakat terlihat sangat antusias mengikuti dan menyimak penyuluhan yang dilakukan. Masyarakat mengatakan bahwa kegiatan ini sangat bermanfaat bagi mereka karena pengetahuan masyarakat menjadi bertambah mengenai pencegahan penyakit pada lansia.



**Gambar. Pelaksanaan Kegiatan Penyuluhan dengan Masyarakat Mengenai Materi Pentingnya Pemeriksaan Kesehatan bagi Lansia Sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Degeneratif.**

Pemeriksaan kesehatan lansia bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan hidup lansia sebagai salah satu upaya agar para lansia menikmati masa tua bahagia dan berguna. Kegiatan ini menfokuskan pada upaya promotif dan preventif (16). Kegiatan pembinaan sebaiknya dimulai dari usia pralansia dengan kegiatan penyuluhan, pelayanan kesehatan, gizi dan psikososial agar kondisi kesehatan lansia terjaga sehingga tetap produktif. Evaluasi pengabdian kepada masyarakat dilakukan guna melihat apakah program berhasil atau tidak. Evaluasi dilakukan setelah satu bulan kegiatan dilakukan, yaitu melihat apakah angka kunjungan masyarakat lansia meningkat ke pelayanan kesehatan.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Dari penyuluhan yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa masih banyak lansia yang jarang memeriksakan kesehatannya ke fasilitas kesehatan. Secara umum masyarakat Dusun Melayu Desa Teluk merasa bahwa penyuluhan yang diberikan sangat bermanfaat dan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat lansia untuk memeriksakan kesehatan ke pelayanan kesehatan. Pelayanan pemeriksaan kesehatan yang diberikan diikuti antusias oleh lansia, masyarakat juga sangat memanfaatkan layanan konsultasi yang diberikan. Saran yang dapat diberikan yaitu kepada pemerintahan setempat, khususnya kepala Dusun Melayu Desa Teluk diharapkan dapat lebih memotivasi warganya terutama lansia dan yang akan memasuki usia lansia, kalau bisa melakukan kunjungan ke rumah agar mau memeriksakan kesehatannya secara rutin ke pelayanan kesehatan. Kepada masyarakat supaya dapat memanfaatkan fasilitas pelayanan lansia yang diberikan puskesmas agar kesehatan lansia bisa meningkat dan dapat hidup secara produktif.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Kami mengucapkan terima kasih kepada Institut Kesehatan Helvetia sebagai pemberi dana dalam kegiatan pengabdian masyarakat, kepada pemerintah Desa Melayu yang memberi izin dan membantu pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat serta seluruh masyarakat yang bersedia berpartisipasi dalam kegiatan ini.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. Buku Kesehatan Lanjut Usia. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2016.
2. Erpandi. Posyandu Lansia : Mewujudkan Lansia Sehat, Mandiri & Produktif. Jakarta: EGC; 2014.
3. Dahlan AK. Kesehatan Lansia. Jakarta: Intimedia; 2020.
4. Kemenkes RI. Panduan Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) di Tempat Kerja Perkantoran dan Industri dalam Mendukung Keberlangsungan Usaha pada Situasi Pandemi. Diakses tanggal. 2020;10.
5. Suraoka I. Penyakit Degeneratif Mengenal, Mencegah dan Mengurangi Faktor Risiko 9 Penyakit Degeneratif. Yogyakarta: Nuha Medika; 2019.
6. Cahyani ID, Indrawati F. Program Santun Lanjut Usia di Puskesmas. HIGEIA (Journal Public Heal Res Dev. 2020;4(2):233–44.
7. Pemerintah Desa Teluk. Profil Desa Teluk Tahun 2018. Stabat: Pemerintah Kabupaten Langkat; 2018.
8. Dinas Kesehatan Kabupaten Langkat. Profil Puskesmas Teluk Tahun 2019. Stabat: Dinas Kesehatan Kabupaten Langkat; 2019.
9. Rohmah AIN, Purwaningsih, Khoridatul Bariyah. Kualitas Hidup Lanjut Usia. J keperawatan. 2012;3(2).
10. Widiany FL. Pemeriksaan Kesehatan Lansia di Posyandu Lansia Dusun Demangan Gunungan, Pleret, Bantul. J Pengabdian Dharma Bakti. 2019;2(2):45–50.
11. Fitriahadi E, Utami I. Optimalisasi Pemberdayaan Masyarakat Melalui Penyuluhan dan Pemeriksaan Kesehatan Lansia sebagai Upaya Peningkatan Kualitas Hidup Lansia di Giripeni Wates Kulon Progo. Proceeding of The URECOL. 2020;200–6.
12. Afandi A, Pertiwi KD, Siswanto Y. Inisiasi Program Kegiatan Senam dan Pengendalian terhadap Penyakit Tidak Menular. Indones J Community Empower. 2019;1(1).
13. Ariyanti R, Preharsini IA, Sipolio BW. Edukasi Kesehatan dalam Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Hipertensi Pada Lansia. To Maega J Pengabdian Masy. 2020;3(2):74–82.
14. Kasrida Dahlan A. Kesehatan Lansia Kajian Teori Gerontologi dan Pendekatan Asuhan pada Lansia. Malang: Citra Intrasektoral; 2018.
15. Kementerian Kesehatan RI. Modul Buku Ajar Cetak Keperawatan Gerontik. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2016.
16. Nisak R, Maimunah S, Admadi T. Upaya Pemberdayaan Masyarakat Melalui Deteksi Dini dan Pengendalian Penyakit Degeneratif pada Lansia di Dsn. Karang Pucang, Ds. Ngancar, Kec. Pitu Wilayah Kerja Puskesmas Pitu Kabupaten Ngawi. J Pengabdian Masy Kesehatan. 2018;4(2):59–63.