

PROGRAM LANSIA SEHAT, PRODUKTIF, EDUKATIF (SEPEDA)

Mei Lestari Ika.W

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nazhatut Thullab Sampang

E-mail: -

Info Artikel	Abstrak
Article History: Received: 23 Aug 2022 Revised: 31 Aug 2022 Accepted: 07 Sept 2022	<i>Pada usia lanjut lebih sering terjadi penurunan fungsi kognitif yang disebabkan oleh penyakit degeneratif (Pranarka, 2006). Diduga aktivitas fisik dapat menstimulasi pertumbuhan- pertumbuhan syaraf yang dapat memungkinkan bisa menghambat penurunan fungsi kognitif pada lansia (Muzamil, Afriwardi & Martini, 2014). Lansia dengan problem tersebut menjadi rentan mengalami gangguan psikiatrik seperti depresi, ansietas (kecemasan), psikosis (kegilaan) atau kecanduan obat. Pada umumnya masalah kesehatan mental lansia adalah masalah penyesuaian. Penyesuaian tersebut karena adanya perubahan dari keadaan sebelumnya (fisik masih kuat, bekerja dan berprestasi) menjadi kemunduran. Sehat adalah kondisi optimal mental, fisik dan sosial seseorang, terbebas dari bibit penyakit sehingga mencapai produktivitas. Kesehatan masyarakat adalah ilmu dan seni untuk mencegah penyakit, memperpanjang hidup, mempromosikan kesehatan dan efisiensi dengan menggerakkan potensi masyarakat. Pelaksanaan kegiatan ini direncanakan dalam 3 tahapan yaitu : tahapan persiapan, pelaksanaan, dan tahapan evaluasi (tindak lanjut). Tahapan persiapan meliputi pengurusan ijin, studi pendahuluan dengan observasi lapangan, pengumpulan bahan dan persiapan materi penyuluhan, serta koordinasi dengan pihak Puskesmas Kamoning. Tahapan pelaksanaan kegiatan adalah memberikan pelayanan kesehatan dan screening kemampuan aktivitas dan Fungsi Kognitif pada lansia, tahapan ketiga adalah tahap akhir, pada tahap ini meliputi interpretasi hasil serta tindak lanjut kegiatan.</i>
Keywords: Lansia, Sehat, Produktif, Edukatif	

PENDAHULUAN

Proses menua yaitu suatu proses alami yang akan terjadi pada semua makhluk hidup. Menurut Laslet (Suadirman, 2011) menyatakan bahwa semua makhluk yang hidup memiliki siklus kehidupan yaitu menuju tua yang berdampak pada usia harapan hidup penduduk. Semakin dengan bertambahnya usia manusia, akan terjadi proses penuaan secara degeneratif yang akan berdampak pada perubahan-perubahan pada diri manusia,

tidak hanya perubahan fisik, tetapi juga kognitif, peran sosial dan sexual. Perubahan kognitif yang sering terjadi adalah daya ingat, kemampuan belajar, pengambilan keputusan kebijaksanaan, dll (Azizah, 2011). Menurunnya kekuatan intelektual ada hubungan dengan fungsi kognitif yang ada pada lanjut usia (L.Tobing, 2006). Pada usia lanjut lebih sering terjadi penurunan fungsi kognitif yang disebabkan oleh penyakit degeneratif (Pranarka, 2006). Diduga aktivitas fisik dapat menstimulasi pertumbuhan- pertumbuhan syaraf yang dapat memungkinkan bisa menghambat penurunan fungsi kognitif pada lansia (Muzamil, Afriwardi & Martini, 2014). Tujuan dari kegiatan PKM ini adalah : Mengidentifikasi aktivitas fisik sehari-hari dan mengidentifikasi fungsi kognitif pada lansia di pada lansia di Posyandu Lansia Desa Pekalongan . Khalayak sasaran PKM ini adalah pada para lansia di Posyandu Lansia Desa Pekalongan. Solusi : Dengan melakukan kegiatan penyuluhan tentang aktivitas sehari-hari agar masyarakat bisa lebih paham sehingga dapat mengenali faktor- faktor pencetus terjadi nya penurunan fungsi kognitif. Penduduk lanjut usia digolongkan menjadi 4 yaitu: pra lansia (45-59 tahun), lansia muda (60-69 tahun), lansia madya (70-79 tahun), lansia tua (80-89 tahun) (yeni,dkk,2014). Lanjut usia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun. Lanjut usia mengalami berbagai perubahan baik secara fisik, mental maupun sosial. Perubahan yang bersifat fisik antara lain adalah penurunan kekuatan fisik, stamina dan penampilan. Hal ini dapat menyebabkan beberapa orang menjadi depresi atau merasa tidak senang saat memasuki masa usia lanjut. Mereka menjadi tidak efektif dalam pekerjaan dan peran sosial, jika mereka bergantung pada energi fisik yang sekarang tidak dimilikinya lagi (Indriana, 2012).

Fungsi kognitif dipengaruhi oleh beberapa hal yaitu bahasa, perkembangan, pemikiran, perkembangan memori atau daya ingat. Dan perkembangan intelegensi yang mempengaruhi pada usia lanjut (Marlina, 2012). Menurut Eko dan Gloria (2016) menyatakan bahwa pada studi komunitas ditemukan bahwa prevalensi gangguan fungsi kognitif pada lansia adalah 17-34%. Penurunan fungsi kognitif ini disebabkan oleh beberapa faktor seperti penyakit neurologi, penyakit vaskuler depresi dan diabetes melitus. Beberapa peneliti sebelumnya penurunan fungsi kognitif ini disebabkan karena

adanya penurunan hormon estrogen pada perempuan menopause, sehingga risiko terjadinya penyakit neuro degeneratif meningkat, karena adanya penurunan hormon estrogen pada perempuan menopause, sehingga risiko terjadinya penyakit neuro degeneratif meningkat, karena hormon ini berperan penting dalam memelihara fungsi otak.

Perubahan tersebut menyebabkan lansia mengalami perubahan fungsi kerja otak/perubahan fungsi kognitif. Perubahan fungsi kognitif dapat berupa mudah lupa (*Forgetfulness*) yang merupakan bentuk gangguan kognitif yang paling ringan. Gejala mudah lupa diperkirakan dikeluhkan oleh 39% lanjut usia yang berusia 50-59 tahun, meningkat menjadi 85 % pada usia lebih dari 80 tahun. Di fase ini seseorang masih bisa berfungsi normal walaupun mulai sulit mengingat kembali informasi yang telah dipelajari. Mudah lupa bisa berlanjut menjadi gangguan kognitif ringan sampai ke demensia sebagai bentuk klinis yang paling berat (Wreksoatmodjo, 2012).

Posyandu lansia adalah pos pelayanan terpadu untuk lanjut usia yang digerakkan oleh masyarakat dan lansia bisa mendapatkan pelayanan kesehatan. Posyandu lansia adalah wujud dari pengembangan kebijakan pemerintah melalui program puskesmas yang penyelenggaraannya melibatkan peran serta lansia, keluarga, tokoh masyarakat dan

organisasi sosial. Tujuan dari pembentukan posyandu lansia secara garis besar pertama meningkatkan jangkauan pelayanan kesehatan lansia dimasyarakat sehingga terbentuk pelayanan kesehatan yang sesuai kebutuhan lansia. Kedua, mendekatkan pelayanan dan meningkatkan peran serta masyarakat dan swasta dalam pelayanan kesehatan di samping meningkatkan komunikasi antara masyarakat usia lanjut (Sunaryo, 2016).

TARGET DAN LUARAN

Target

Target dari proses pengabdian masyarakat ini adalah seluruh lansia yang mengikuti posyandu lansia Ponkesdes Desa Pekalongan Wilayah Kerja Puskesmas Kamoning Kabupaten Sampang.

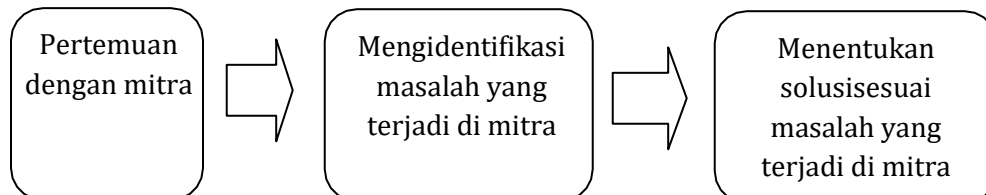
Luaran

Luaran dari proses pengabdian masyarakat ini adalah Publikasi Jurnal pengabdian Masyarakat berskala Nasional yang sudah terakreditasi.

METODE PELAKSANAAN

Dalam rangka mengatasi permasalahan yang dihadapi mitra, yaitu belum pernah dilakukan pemeriksaan Aktivitas dan Fungsi Kognitif di Posyandu Lansia Ponkesdes Pekalongan sebagai berikut :

1. Melakukan pemeriksaan kesehatan dengan menggunakan KMS lansia dan pemeriksaan Aktivitas dengan menggunakan lembar Indeks Katz serta lembar MMSE (*Mini Mental Status Examination*) yang bertujuan untuk mengetahui kemampuan kognitif lansia, adapun prosedur pengabdian masyarakat sebagai berikut :



Adapun pelaksanaan kegiatan ini diuraikan dalam tabel 3.1 berikut :

No	Kegiatan	Uraian Kegiatan
1.	Persiapan	1. Observasi ulang lokasi setelah proposal lolos seleksi dan di setujui 2. Koordinasi ulang dengan perawat PONKESDES 3. Penyusunan kegiatan, dengan rincian sebagai berikut : • MEJA 1 : peserta yang hadir dilakukan pendaftaran tentang identitas lansia yang meliputi nama, usia dan keluhan yang dirasakan • MEJA 2 : melakukan pemeriksaan BB dan TB • MEJA 3 : melakukan pencatatan hasil pemeriksaan dan melakukan pemeriksaan intelektual lansia dengan menggunakan SPMSQ • MEJA 4 : melakukan penyuluhan pada lansia

		• MEJA 5 : melakukan pelayanan kesehatan bagi lansia sesuai dengan keluhan lansia.
		4. Kumpulan hasil pemeriksaan direkap dan disampaikan ke pihak mitra
		5. Alat yang dibutuhkan : • Timbangan berat badan • Alat pengukur tinggi badan • Lembar indeks Katz dan lembar MMSE
2	Pelaksanaan	Melakukan kegiatan posyandu lansia sesuai dengan urutan meja dibantu oleh mahasiswa

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Judul Kegiatan
"Program Lansia Sehat, Produktif, Edukatif (SEPEDA)"
2. Waktu, Tempat Pelaksanaan
Pelaksanaan kegiatan SEPEDA pada tanggal 29 Juli di Ponkesdes Desa Pekalongan Wilayah Kerja Puskesmas Kamoning.
3. Sasaran / Target Kegiatan
Sasarannya seluruh lansia yang hadir di Posyandu lansia Ponkesdes Desa Pekalongan Wilayah Kerja Puskesmas Kamoning sebanyak 20 lansia.
4. Pelaksanaan Kegiatan
Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) STIKES Nazhatut Thullab Sampang dalam melaksanakan semua gerak dan langkah didukung oleh berbagai sumber daya dari berbagai jurusan sesuai dengan *roadmap* yang ditawarkan. Kegiatan gerakan lansia sehat ini dilaksanakan oleh dosen dari STIKES Nazhatut Thullab sampang yang dibantu oleh mahasiswa. Program lansia sehat, produktif, edukatif dalam kegiatan Pengabdian Masyarakat ini mencapai keberhasilan karena dukungan berbagai pihak yang terkait dan mau bekerja sama dengan baik, yaitu pihak mitra (Puskesmas Kamoning). Hasil dari kegiatan yang dilakukan, dapat dijadikan masukan dan bahan evaluasi untuk ditindaklanjuti oleh pihak mitra. Untuk lebih jelasnya terhadap rangkaian kegiatan yang dilakukan, dapat dilihat dari adanya beberapa dokumentasi pada lampiran.
5. Hasil Kegiatan
Peserta dalam kegiatan ini adalah lansia yang ada di Posyandu Lansia Posyandu lansia Ponkesdes Desa Pekalongan Wilayah Kerja Puskesmas Kamoning sebanyak 20 lansia. Setelah dilakukan pengukuran BB, TB, dilakukan pemeriksaan intelektual dengan hasil terlampir dalam tabel berikut :
Peserta dalam kegiatan ini adalah lansia yang ada di Posyandu Lansia Posyandu Lansia Posyandu lansia Ponkesdes Desa Pekalongan Wilayah Kerja Puskesmas

Kamoning sebanyak 20 lansia. Setelah dilakukan pengukuran BB, TB, dilakukan pemeriksaan aktivitas dan kognitif dengan hasil terlampir dalam tabel berikut :

Tabel 4.1 Usia Lansia

No.	Klasifikasi	Frekuensi	Persentase
1.	Pra Lansia (45 – 59 tahun)	7	35%
2.	Lansia Muda (60 – 69 tahun)	6	30%
3.	Lansia Madya (70 – 79 tahun)	5	25%
4.	Lansia Tua (80 – 89 tahun)	2	10%
	Jumlah	20	100%

Tabel 4.2 Jenis Kelamin Lansia

No.	Klasifikasi	Frekuensi	Persentase
1.	Laki-laki	3	15 %
2.	Perempuan	17	85%
	Jumlah	20	100%

Tabel 4.3 Hasil Pemeriksaan Kemampuan Aktivitas Lansia

No	Klasifikasi	Frekuensi	Persentase
1.	Kategori A	9	45%
2.	Kategori B	6	30%
3.	Kategori C	5	25%
4.	Kategori D	0	0
5.	Kategori E	0	0
6.	Kategori F	0	0

7.	Kategori G	0	0
	Jumlah	20	100%

Tabel 4.4 Hasil Pemeriksaan Kemampuan Kognitif Lansia

No	Klasifikasi	Frekuensi	Presentase
1.	Normal	15	75 %
2.	Probable Gangguan Kognitif	5	25%
3.	Definitive Gangguan Kognitif	0	0
	Jumlah	20	100%

4. Pembahasan

Berdasarkan hasil pemeriksaan kemandirian pada lansia di Posyandu Lansia Posyandu lansia Ponkesdes Desa Pekalongan Wilayah Kerja Puskesmas Kamoning memiliki kemampuan kemandirian beraktivitas dengan kategori A sebanyak 45%, kategori B 30% dan yang memiliki kemandirian beraktivitas dengan kategori C sebanyak 25%. Hasil pemeriksaan menunjukkan sebagian besar lansia berada pada tahapan pralansia dengan kisaran usia 45-59 tahun sebanyak 35%, lansia muda dengan kisaran usia 60-69 sebanyak 30%. Parameter yang di ukur untuk menilai aktivitas fisik pada responden adalah mandi, makan, berpakaian, ke kamar kecil, berpindah dan kontinen. ADL (*Activity daily living*) adalah kegiatan melakukan pekerjaan rutin sehari- hari dan merupakan aktivitas pokok bagi perawatan diri. ADL merupakan salah satu alat ukur untuk menilai kapasitas

Fungsional seseorang dengan menanyakan aktivitas kehidupan sehari-hari, untuk mengetahui lanjut usia yang membutuhkan pertolongan orang lain dalam melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari atau dapat melakukan secara mandiri. Menghasilkan informasi yang berguna untuk mengetahui adanya kerapuhan pada lanjut usia yang membutuhkan perawatan (Gallo dkk, 1998). Sedangkan menurut Brunner & Suddarth (2002) ADL adalah aktivitas perawatan diri yang harus pasien lakukan setiap hari untuk memenuhi kebutuhan dan tuntutan hidup sehari-hari .

Sedangkan untuk kemampuan kognitif lansia didapatkan 75 % mempunyai fungsi kognitif yang normal, dan sebanyak 25 % dari lansia mengalami Probable Gangguan Kognitif hal itu menunjukkan bahwa Umur yang semakin tua akan mengalami kemunduran fungsi intelektual, penurunan daya ingat (memori), dan penurunan kecerdasan. Kemunduran dalam lansia dapat mempengaruhi fungsi intelektual sehingga mengalami gangguan. Hal tersebut sesuai dengan teori yang mengemukakan bahwa ada lansia pada umumnya proses kognitif, memori dan

intelegensi mengalami penurunan bersamaan dengan terus bertambahnya usia (Marlina, 2012).

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Hubungan Fungsi Kognitif dengan Kualitas Hidup pada Lansia di Kelurahan Barusari Kecamatan Semarang Selatan," *e-Journal UMM*, 7, hal. 6–12.
- [2] Antunes, H.K., Santos, R.F., Cassilhas, R., Santos, R.V., Bueno, O.F., & Mello, M.T. 2016. Reviewing on physical exercise and the cognitive function. *Rev Bras Med Esporte*, 12 (9), 97–103. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1517-86922006000200011>.
- [3] Badan Pusat Statistik. 2013. *Proyeksi penduduk indonesia 2010–2035*. Jakarta: Badan Pusat Statistik Indonesia.
- [4] Baert, V., Gorus, E., Mets, T., Geerts, C., & Bautmans, I. 2011. Motivators and barriers for physical activity in older old: a systematic review. *Ageing Research*, 10. 464–476. doi: 10.1016/j.arr.2011.04.001.
- [5] Budijanto, D. 2013. "Populasi, Sampling, dan Besar Sampel," *Kementerian Kesehatan RI*. Tersedia pada: <http://www.risbinkes.litbang.depkes.go.id/2015/wp-content/uploads/2013/02/SAMPLING-DAN-BESAR-SAMPEL.pdf>.
- [6] Christianne, C. *et al.* 2014. "Lanjut Di Wilayah Kerja Puskesmas Manggis li," *Damianus Journal of Medicine*, 13(2), hal. 117–127. Tersedia pada: <http://ojs.atmajaya.ac.id/index.php/damianus/article/view/240/194>.
- [7] Dese, D. C. dan Wibowo, C. 2019. "Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Fungsi Kognitif Lansia Di Panti Wredha Yayasan Sosial Salib Putih Salatiga," *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, hal. 137–143. doi:10.34035/jk.v10i2.389.
- [8] Dewi, Sofia Rhosma. 2011. "Buku Ajar Keperawatan Gerontik .ED 1. Collins, Lauren G. & Swartz, Kristine. Caregiver Care," *Philadelphia, Pennysylvania: American Family Physician*. doi: 10.1016/B978-0-12-386043-9.00006-2.
- [9] Germas P2PTM Kemenkes RI. 2018.
- [10] <http://www.p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/hipertensi-penyakit-jantung-dan-pembuluh-darah/manfaat-aktivitas-fisik> diakses tanggal 1 Januari 2020.
- [11] Hidup, G. *et al.* 2019. *Ir-perpustakaan universitas airlangga*.
- [12] li, B. A. B., Kognitif, A. D. dan Kognitif, P. 2008. "Yuliani Nurani dan Sujiono".
- [13] Indradulmawan.M. 2016. "Hubungan Tingkat Aktivitas Fisik dan Fungsi Kognitif Lansia di Posyandu Lansia Mekar Sari Kota Surabaya.
- [14] Izzah, A. 2017. "Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Fungsi Kognitif Lansia Pada Lansia Usia 60-69 Tahun Di Kelurahan Purwantoro Kecamatan Blimbing Kota Malang," *Saintika Medika*, 10(2), hal. 88. doi: 10.22219/sm.v10i2.4155.
- [15] Jawa timur, badan pusat statistik. 2018.
- [16] <https://jatim.bps.go.id/dynamictable/2018/02/06/328/persentase-penduduk-lansia-hasil-proyeksi-penduduk-menurut-kabupaten-kota-di-jawa-timur-2010-2020.html> diakses tanggal 28 November 2019.
- [17] Jognam Hwang, et al . 2018. Effects of Participation in social activities on cognitive function among middle-aged and older adults in korea, *International journal of enviromental research and public health*,15,2315.
- [18] Jones, C.J & Rose, D.J. 2005. Physical activity instruction of older adults. United States of America: Human Kinetics.

- [19] KBBI. 2012. "Definisi Aktivitas," hal. 8–25. Tersedia pada: <http://kbbi.web.id/aktivitas>.
- [20] Lee, L.L., Arthur, A., & Avis, M. 2008. Using self-efficacy theory to develop interventions that help older people overcome psychological barriers to physical activity: a discussion paper. *International Journal of Nursing Studies*, 45, 1690–1699. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2008.02.012>.
- [21] Lawton, M. P. dan Brody, E. M. (tanpa tanggal) "INSTRUMENTAL ACTIVITIES OF DAILY LIVING SCALE (IADL) Ability to Use
- [22] Telephone." Tersedia pada: http://www.strokecenter.org/wp-content/uploads/2011/08/lawton_IADL_Scale.pdf.
- [23] Manurung, C. H., Karema, W. dan Maja, J. 2016. "Gambaran fungsi kognitif padalansia d Desa Koka Kecamatan Tombulu," *e-Clinic*, 4(2), hal. 2–5. doi: 10.35790/ec.4.2.2016.14493.
- [24] Maryam, S.R., dkk. 2008. "Mengenal Usia Lanjut Perawatannya," *Jakarta :*
- [25] *Salemba Medika Padila*. doi: 10.1016/j.neuropharm.2012.04.023. Mmse, M. S. E. (tanpa tanggal) "Angkatlah tangan kiri Anda," hal. 8–9.
- [26] Muzamil, M.S, Afriwadi, & Martini, R.D. 2014. Hubungan antara aktivitas fisik dengan fungsi kognitif pada usila di kelurahan jati kecamatan padang timur. *Jurnal Fakultas Kedokteran Universitas Andalas*, 3 (2), 202–205.
- [27] Myres, J.S. 2008. *Factor Associated with Changing Cognitive Function in Adults;*
- [28] *Implication for Nursing Rehabilitation. Rehabilitation Nursing.*
- [29] Morrow, S. 1999. "Instrumental Activities of Daily Living Scale," *American Journal of Nursing*, 99(1), hal. 24CC. doi: 10.1097/00000446-199901000-00026.
- [30] Nursalam. 2016. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi.4*. Jakarta : Salemba Medika.
- [31] Okura, T, Mahshid, S, Yuki, S, Kenji Tsunoda . 2013. *Physical fitness, physical activity, exercise training and cognitive function in older adults*. Faculty of Health and Sport Sciences, University of Tsukuba, Japan.
- [32] Qotifah, I. 2017. "Hubungan Antara Fungsi Kognitif dengan Kualitas Hidup Pada Lansia di Posyandu Lansia Wilayah Puskesmas Nogosari," *Skripsi*.
- [33] Santoso, H., & Ismail, A. 2009. *Memahami krisis lanjut usia*. Jakarta: Gunung Mulia.
- [34] Sauliyusta, et al. 2016. "Pendahuluan Metode," *AKTIVITAS FISIK MEMENGARUHI FUNGSI KOGNITIF LANSIA Mersiliya*, 19(2), hal. 70– 77.
- [35] Stanley, M. 2007. *Buku ajar keperawatan gerontik (Gerontological Nursing: A Health*.
- [36] Sidiarto L.D., Kusumoputro S. 2003. *Memori Anda Setelah Usia 50*. Cetakan I. Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia.
- [37] Physical Activity Council. 2014. *Participation report. USA: Sports Marketing Survey USA. Promotion or Protection Approach*), Jakarta: EGC.
- [38] Wreksoatmodjo. 2012. Pemeriksaan Status Mental Mini pada Usia Lanjut di Jakarta. *Jurnal Medika*. Vol.XXX, September, hal.563.
- [39] Wreksoatmodjo, B. R. 2016. "Pengaruh Aktivitas Fisik terhadap Fungsi Kognitif Lanjut Usia di Jakarta," *Cdfk*, 43(1), hal. 7–12.