

## GERAKAN LANSIA SEHAT (GERLAS) PEMERIKSAAN KESEHATAN & INTELEKTUAL LANSIA

*Mei Lestari Ika Widyyati*

*STIKES Nazhatut Thullab Sampang; Jl. Diponegoro No. 11  
Sampang  
meilestari118@gmail.com*

### Abstract

*The community's devotion is titled "Healthy Elderly Movement (GERLAS) Health Screening & elderly Intellectuals." The old age is the time in which individuals can feel the unity, integrity, and reflection of his life. Otherwise, this will cause inequality and may even result in pathologic, a kind of psychiatric disease (Latifah, 2010). Mental health problems in the elderly can be derived from 4 aspects, namely physical, psychological, social and economic. The problem can be an emotion of labil, irritability, easy to feel abused, disappointed, unhappy, feelings of loss, and useless. Elderly with such problems are susceptible to psychiatric disorders such as depression, anxiety, psychosis or drug addiction. " In general the problem of elderly mental health is a matter of adjustment. The adjustments were due to a change from previous circumstances (physically still strong, working and earning) into decline. Healthy is the optimal condition of a person's mental, physical and social, free from seedlings so as to achieve productivity. Public health is the science and the arts to prevent disease, prolong life, promote health and efficiency by driving the potential of society. The purpose of this community devotion aims to increase the degree of elderly health. The implementation of this activity is planned in 3 phases: preparation stage, implementation, and evaluation stage (follow-up). The preparation stages include permit management, preliminary study with field observation, material collection and counseling material preparation, and coordination with Puskesmas Camplong. The stage of activity is to provide health services and intellectual screening in the elderly, the third stage is the final stage, at this stage includes interpretation of results and follow-up activities.*

**Keywords:** *Gerlas, health screening, elderly intellectuals.*

### Abstrak

*Pengabdian masyarakat ini berjudul " Gerakan Lansia Sehat (GERLAS) Pemeriksaan Kesehatan & Intelektual Lansia ." Masa lanjut usia adalah masa dimana individu dapat merasakan kesatuan, integritas, dan refleksi dari kehidupannya. Jika tidak, ini akan menimbulkan ketimpangan dan bahkan dapat mengakibatkan patologis, semacam penyakit kejiwaan (Latifah, 2010). Masalah kesehatan mental pada lansia dapat berasal dari 4 aspek yaitu fisik, psikologik, sosial dan ekonomi. Masalah tersebut dapat berupa emosi labil, mudah*



*tersinggung, gampang merasa dilecehkan, kecewa, tidak bahagia, perasaan kehilangan, dan tidak berguna*

*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 berpenghasilan) 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.*

*Tujuan dari pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan lansia. 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 Camplong. Tahapan pelaksanaan kegiatan adalah memberikan pelayanan kesehatan dan screening Intelektual pada lansia, tahapan ketiga adalah tahap akhir, pada tahap ini meliputi interpretasi hasil serta tindak lanjut kegiatan.*

**Kata Kunci:** *Gerlas, Pemeriksaan Kesehatan, Intelektual Lansia*

## **PENDAHULUAN**

Salah satu keberhasilan terbesar kebijakan kesehatan masyarakat adalah peningkatan harapan hidup. Pada tahun 2025 di Dunia diperkirakan terdapat sekitar 1,2 milyar penduduk dunia berusia lebih dari 60 tahun dan akan meningkat menjadi 2 milyar ditahun 2050, dimana 80% penduduk tersebut tinggal di negara berkembang. Indonesia yang memiliki jumlah penduduk 231,4 juta jiwa juga akan mengalami peningkatan penduduk lanjut usia. Jumlah lanjut usia pada tahun 2010 diperkirakan 18.575.000 jiwa, sekitar 7% dari jumlah seluruh penduduk. Proporsi penduduk lanjut usia tersebut akan terus meningkat hingga 11,34 % ditahun 2020. Hal yang menjadi salah satu masalah kesehatan pada lanjut usia adalah kemunduran fungsi kognitif (Wreksoatmodjo, 2014).

Lanjut usia juga akan mengalami perubahan pada segi fisik, kognitif, dan psikososialnya. Keempat dominan dalam kualitas hidup adalah kesehatan fisik, kesehatan psikologi, hubungan sosial, dan membuat lanjut usia merasa kehidupannya tidak berarti lagi dan putus asa dalam menjalani kehidupan. Ini adalah salah satu tanda rendahnya kualitas hidup pada lanjut usia yaitu tidak dapat menikmati masa tuanya. Permasalahan yang sering dihadapi lansia seiring dengan berjalannya waktu, akan terjadi penurunan berbagai fungsi organ tubuh. Penurunan fungsi ini disebabkan karena berkurangnya jumlah sel secara anatomis serta berkurangnya aktivitas, asupan nutrisi yang kurang, polusi dan radikal bebas, hal tersebut mengakibatkan semua organ pada proses menua akan mengalami perubahan structural dan fisiologis, begitu juga otak (Bandiyah, 2009).

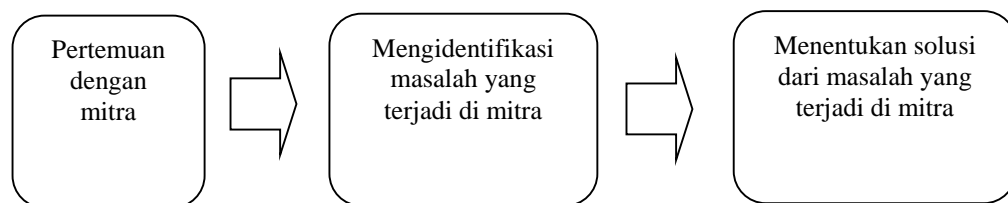
Fungsi kognitif dipengaruhi oleh beberapa hal yaitu bahasa, perkembangan pemikiran, perkembangan memori atau daya ingat. Dan perkembangan intelegensi yang mempengaruhi pada usia lanjut (Marlina, 2012). Menurut Eko dan Gloria (2016) menyatakan bahwa pada studi komunitas ditemukan bahwa prevalensi gangguan 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 akan mengganggu kualitas hidup penderita. Dari penelitian Deu (2015) menyatakan jenis kelamin juga berpengaruh terhadap fungsi kognitif pada lansia. Perempuan cenderung mempunyai resiko lebih besar terjadinya gangguan kognitif dibandingkan laki-laki, hal ini disebabkan karena adanya penurunan hormon estrogen pada perempuan menopause, sehingga resiko 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 lebih dari 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 ini bisa berlanjut menjadi gangguan kognitif ringan sampai ke demensia sebagai bentuk klinis yang paling berat (Wreksoatmodjo, 2012).

Perubahan fungsi kognitif ini tentunya membawa dampak tersendiri bagi kehidupan lansia. Studi oleh Surprenant & Neath (2007) menunjukkan bahwa perubahan fungsi kognitif pada lansia berasosiasi secara signifikan dengan peningkatan depresi dan memiliki dampak terhadap kualitas hidup seorang lansia. Selain itu, lansia yang mengalami perubahan fungsi kognitif lebih banyak kehilangan hubungan dengan orang lain, bahkan dengan keluarganya sendiri. Kualitas hidup lanjut usia dipengaruhi oleh beberapa aspek yaitu, ekonomi, sosial, dan psikososial. Dengan ekonomi yang memadai kualitas hidup lansia semakin tinggi, kalau ekonominya rendah, kualitas hidup lansia juga rendah. Karena kebanyakan lansia ikut dengan anaknya atau tinggal dirumahnya sendiri, oleh karena itu lansia yang tinggal dirumah sendiri mengalami kesepian, mencari nafkah sendiri untuk hidup. Aspek sosial lansia yang suka bersosial akan mengalami kualitas hidupnya tinggi karena lansia tersebut sering berbincang-bincang dengan teman sebayanya. Posyandu lansia adalah pos pelayanan terpadu untuk usia lanjut yang digerakkan oleh masyarakat dan lansia bisa mendapatkan pelayanan kesehatan. Posyandu lansia adalah wujud dari pengembangan kebijakan pemerintah melalui program puskesmas yang penyelenggarannya melibatkan peran serta lansia, keluarga, tokoh masyarakat, dan organisasi sosial dalam. 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 disamping meningkatkan komunikasi antara masyarakat usia lanjut (Sunaryo, 2016).

### **METODE PELAKSAAN**

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan pada hari Jum'at, tanggal 27 Desember 2019 di Posyandu Melati, Dusun Berguh, Desa Taddan Kecamatan Camplong. Khalayak Sasaran adalah Lansia yang berada di Dusun Berguh, Desa Taddan Kecamatan Camplong . Metode kegiatan yang digunakan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan menggunakan beberapa tahapan, yaitu:



Adapun pelaksanaan kegiatan ini terdiri dari 3 tahapan yaitu tahap persiapan, pelaksanaan dan evaluasi. Tahap persiapan dilakukan dengan cara mengobservasi ulang lokasi setelah proposal lolos seleksi dan disetujui, berkoordinasi ulang dengan perawat PONKESDES, melakukan penyusunan kegiatan dengan menggunakan sistem 5 meja antara lain : Meja 1 lansia yang hadir dilakukan pendaftaran yang meliputi identitas nama, usia dan keluhan yang dirasakan, Meja 2 melakukan pemeriksaan BB dan TB, Meja 3 melakukan pencatatan hasil pemeriksaan dan penmeriksaan intelektual lansia dengan menggunakan SPMSQ, Meja 4 melakukan penyuluhan pada lansia, Meja 5 melakukan pemeriksaan kesehatan pada lansia sesuai dengan keluhan lansia. Tahap pelaksanaan dengan melakukan kegiatan posyandu lansia sesuai urutan meja dibantu oleh mahasiswa. Tahap evaluasi merupakan tahap penilaian kegiatan secara keseluruhan.

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Peserta dalam kegiatan ini adalah lansia yang ada di Posyandu Lansia Melati Dusun Berguh, Desa Taddan Kecamatan Camplong Kabupaten Sampang sebanyak 25 lansia. Hasil kegiatan disajikan pada gambar berikut :



Gambar 1. Pelaksanaan Kegiatan dan Pemeriksaan Kesehatan

Pelaksanaan pengabdian pada masyarakat di di Posyandu Lansia Melati Dusun Berguh, Desa Taddan Kecamatan Camplong Kabupaten Sampang diawali dengan pendaftaran dan pemeriksaan kesehatan pada lansia. Setelah dilakukan pengukuran BB, TB, dilakukan pemeriksaan intelektual pada lansia dengan menggunakan instrumen *Short Portable Mental Status Questionnaire* (SPMSQ) :



Gambar 2 Pemeriksaan Intelektual pada Lansia

hasil dari kegiatan tersebut disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 1. Usia Lansia

No	Klasifikasi	Frekuensi	Prosentase
1.	Pra Lansia (45 – 59 tahun)	16	64%
2.	Lansia Muda (60 – 69 tahun)	4	16%
3.	Lansia Madya (70 – 79 tahun)	3	12%
4.	Lansia Tua (80 – 89 tahun)	2	8%
	Jumlah	25	100%

Tabel 2. Jenis Kelamin Lansia

	Klasifikasi	Frekuensi	Prosentase
1.	Laki-laki	4	16 %
2.	Perempuan	21	84%
	Jumlah	25	100%

Tabel 3. Hasil Pemeriksaan Intelektual pada lansia

No	Klasifikasi	Frekuensi	Prosentase
1.	Fungsi intelektual utuh	19	76%
2.	Fungsi intelektual kerusakan ringan	5	20%
3.	Fungsi intelektual kerusakan sedang	1	4%
4.	Fungsi intelektual kerusakan berat	0	0
	Jumlah	25	100%

Pembahasan berdasarkan hasil pemeriksaan intelektual pada lansia di Posyandu Lansia Melati di Dusun Berguh Desa Taddan Kecamatan Camplong Kabupaten Sampang memiliki intelektual yang utuh sebanyak 76%, dan yang memiliki kerusakan intelektual ringan sebanyak 20%. Hasil pemeriksaan menunjukkan sebagian besar lansia berada pada tahapan pralansia dengan kisaran usia 45-59 tahun sebanyak 64%, lansia muda dengan kisaran usia 60-69 sebanyak 16%. 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).

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil pemeriksaan yang dilakukan saat proses pengabdian pada masyarakat di Posyandu Melati Dusun Berguh, Desa Taddan, Kecamatan Camplong, Kabupaten Sampang berusia 45 tahun sampai dengan usia 59 tahun, jenis kelamin 84 % perempuan dan hasil pemeriksaan intelektual Sebanyak 76 % lansia mempunyai fungsi intelektual yang utuh.

### **SARAN**

Hendaknya kegiatan posyandu lansia harus tetap rutin dilaksanakan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan lansia dimasyarakat, sehingga terbentuk pelayanan kesehatan yang optimal sesuai kebutuhan lansia.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Ucapan terima kasih disampaikan kepada LPPM, Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nazhatut Thullab Sampang yang sudah mendukung

terlaksananya pengabdian kepada masyarakat, dan pihak Puskesmas Camplong Khususnya Ponkesdes Desa Taddan yang telah bekerjasama dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat sehingga kegiatan dapat berjalan dengan baik.

#### DAFTAR PUSTAKA

- [1] Bobana, M., Malojcica, B., Vukovic,S., Zrilic, L., Hof, P.R., & Simic, & G. (2012). The Reability and Validity of The Mini Mental Stase Examination in he Elderly Croation Population. *Dement Geriart Cogn Disord.* 385-392.
- [2] Dahlan, Muhammad Sopiudin. (2009). Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika
- [3] [3] Departemen Sosial RI. (2007). *Pedoman Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial Usian Lanjut Melalui Panti Sosial Tresna Werdha.* Jakarta: Depsos RI.
- [4] Desmita. (2010). *Psikologi Perkembangan.* Bandung : PT. Remaja Rosdakarya.
- [5] Eko Surahmanto. E & Gloria Pandean, V. (2016). Hubungan Hipertensi dengan Fungsi Kognitif di Poliklinik SMF Ilmu Penyakit Dalam RSUD Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Jurnal e-Clinic (eCI).* Volume 4, Nomor 1, Januari-Juni.
- [6] Estelle, Kirsch, & Pollack. (2006). Enhancing Sosial Interaction In Elderly Communities Via Location –Aware Computing. *CBI Journa* Marlina, R. D. (2012).
- [7] Hubungan antara Fungsi Kognitif dengan Kemampuan Interaksi Sosial pada Lansia di Kelurahan Mandan Wilayah Kerja Puskesmas Sukoharjo. *Universitas Muhammadiyah Surakarta.*Wreksoatmodjo, B. R. (2014). Pengaruh Sosial Engagement terhadap Fungsi Kognitif Lanjut Usia di Jakarta.*Hasil Penelitian.* CDK.214. Vol. 41. No.3