

**UPAYA UNTUK MENINGKATKAN KUALITAS HIDUP LANSIA MELALUI PERLAHAT
(PERSATUAN LANSIA INGIN HIDUP SEHAT)
DI DESA JATIDOWO KECAMATAN REJOTANGAN
KABUPATEN TULUNGAGUNG**

Erni Setiyorini

STIKes Patria Husada Blitar, email: nerserni@gmail.com

Ning Arti Wulandari

STIKes Patria Husada Blitar

Yeni Kartika Sari

STIKes Patria Husada Blitar

Abstrak

Menua merupakan proses fisiologis yang menyebabkan penurunan fungsi berbagai organ, sehingga mudah mengalami penyakit tidak menular baik akut maupun kronik, selain itu masalah degeneratif dapat menurunkan daya tahan tubuh sehingga rentan terkena infeksi penyakit menular. Meningkatnya penyakit pada lansia, kondisi fisik yang lemah, dukungan psikologis yang minimal dapat menyebabkan perubahan pada kualitas hidup mereka. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi yaitu keterjangkauan pelayanan kesehatan pada lansia yang masih belum merata. Masyarakat desa Jatidowo memiliki motivasi untuk memelihara kesehatannya supaya tidak terjatuh dalam kondisi sakit, sehingga PERLAHAT cocok untuk diaplikasikan. Tujuan dari kegiatan program kemitraan masyarakat (PKM) ini adalah memelihara kesehatan lansia untuk meningkatkan kualitas hidupnya. Kegiatan ini dilaksanakan di RW 1 dan RW 2 Desa Jatidowo Kecamatan Rejotangan Kabupaten Tulungagung. Adapun kegiatan PERLAHAT ini adalah pemeriksaan sederhana yang dilakukan oleh kader yang dilatih sebelumnya, kegiatan pemeliharaan kesehatan berupa senam untuk mempertahankan kekuatan otot dan marawis untuk mencegah demensia serta melakukan kunjungan rumah pada lansia yang sudah mengalami penurunan kondisi untuk memberikan dukungan psikologis. Metode yang digunakan dalam upaya pencapaian tujuan tersebut adalah dengan pembelajaran teori dan praktik, ceramah, diskusi serta simulasi. Hasil kegiatan memperlihatkan peningkatan kualitas hidup lansia, penemuan kasus baru dan peningkatan motivasi lansia mengikuti kegiatan PERLAHAT.

Kata Kunci: Lansia, PERLAHAT, kualitas hidup

Abstract

Aging is a physiological process that causes a decrease in various organ functions, so that it is easy to experience non-communicable diseases both acute and chronic, besides that degenerative problems can reduce endurance so that they are susceptible to infectious diseases. Increased disease in the elderly, weak physical condition, minimal psychological support can cause changes in their quality of life. One of the factors that can influence the affordability of health services for the elderly is still uneven. Jatidowo villagers have the motivation to maintain their health so that they do not fall in sick condition, so that the PERLAHAT is suitable for application. The purpose of this community partnership program (PKM) is to maintain the health of the elderly to improve their quality of life. This activity was carried out in RW 1 and RW 2 Jatidowo Village, Rejotangan District, Tulungagung Regency. PERLAHAT activity is a simple examination carried out by cadres who were trained beforehand, health care activities in the form of gymnastics to maintain muscle strength and marawis to prevent dementia and conduct home visits for elderly who have experienced a decrease in conditions to provide psychological support. The method used in the effort to achieve these goals is by learning theory and practice, lectures, discussions and simulations. The results of the activity showed an improvement in the quality of life of the elderly, a decrease in morbidity, new case finding and an increase in the motivation of the elderly to attend the PERLAHAT activities.

Keywords: Elderly, PERLAHAT, quality of life

PENDAHULUAN

Menua atau menjadi tua adalah suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia. Departemen kesehatan RI menyebutkan seseorang dikatakan lanjut usia dari usia 55 tahun keatas. Hasil proyeksi penduduk 2010-2035, Indonesia akan mengalami periode lansia (aging), dimana 10% penduduk akan berusia 60 tahun ke atas di tahun 2020. Tingginya Usia Harapan Hidup (UHH) merupakan salah satu indikator capaian dari pembangunan nasional di bidang kesehatan (Kemenkes RI, 2016). Bertambahnya usia, secara fisiologis menyebabkan penurunan fungsi berbagai organ, sehingga mudah mengalami penyakit tidak menular baik akut maupun kronik, selain itu masalah degeneratif dapat menurunkan daya tahan tubuh sehingga rentan terkena infeksi penyakit menular. Hasil Riskesdas tahun 2013, penyakit yang terbanyak pada lansia adalah penyakit tidak menular (PTM) diantaranya adalah hipertensi, artritis, stroke, PPOK dan diabetes mellitus. Meningkatnya penyakit pada lansia dapat menyebabkan perubahan pada kualitas hidup mereka.

Untuk meningkatkan kualitas hidup lanjut usia mengacu pada konsep

active aging WHO yaitu proses penuaan yang tetap sehat secara fisik, sosial dan mental sehingga tetap sejahtera sepanjang hidup dan tetap berpartisipasi dalam rangka meningkatkan kualitas hidup sebagai anggota masyarakat maka diperlukan upaya dengan melibatkan berbagai pihak, terutama adalah peran aktif dari lansia. Beberapa upaya pemerintah untuk mendukung peningkatan kualitas hidup lansia, yaitu dengan membuat suatu program dibawah pelayanan dinas kesehatan yang ada di daerah yaitu PUSKESMAS melalui program posbindu, program puskesmas santun, program PROLANIS yang merupakan pelayanan proaktif untuk lansia dengan DM tipe 2 dan Hipertensi. PROLANIS diberikan di Puskesmas sehingga jangkauan terhadap layanannya masih belum optimal. Selain PROLANIS, program untuk lansia yang lain adalah GERMAS (Gerakan Masyarakat Peduli Lansia) program ini memberikan santunan pada lansia yang miskin sekaligus melakukan pemeriksaan fisik, program ini hanya dibatasi 5 lansia per bulan, sehingga dapat disimpulkan bahwa beberapa program tersebut belum optimal untuk meningkatkan pemerataan pelayanan kepada lansia, terutama pada lansia yang

sudah mengalami penurunan kondisi fisik dan tidak dapat mendatangi pos pelayanan.

GAMBARAN UMUM

MASYARAKAT SASARAN

Desa Jatidowo merupakan daerah terkecil di kecamatan Rejotangan Kabupaten Tulungagung. Jatidowo yang berada di tengah, mempunyai luas wilayah 1,31 km³, terdiri dari 1 dusun yang terbagi menjadi 4 RW. Masyarakat desa Jatidowo merupakan masyarakat agamis yang mempunyai banyak kegiatan keagamaan yang paling banyak diikuti oleh usia dewasa dan remaja. Jumlah penduduk RW 1 sebanyak 335 orang dengan jumlah lansia dan pra lansia sebanyak 131 orang (39%). Sedangkan di RW 2 memiliki jumlah penduduk 305 orang dengan jumlah lansia dan pra lansia sebanyak 104 orang (34%). Kegiatan sosial yang dilakukan oleh para lansia yang masih mempunyai kualitas hidup baik adalah mengikuti kegiatan kerohanian seperti yasinan. Kebanyakan kasus yang terjadi di RW 1 maupun RW 2 adalah beberapa lansia tidak aktif untuk memeriksakan kesehatannya sehingga jatuh pada kondisi sakit yang secara otomatis akan menurunkan kualitas hidupnya. Hal ini

dimungkinkan belum adanya wadah yang memfasilitasi lansia berkumpul bersama-sama untuk meningkatkan kesehatannya di RW 1 dan 2.

Kelompok mitra I dalam kegiatan PKM ini adalah masyarakat RW 1 Desa Jatidowo. RW 1 mempunyai jumlah penduduk 335 orang dengan jumlah lansia dan pra lansia 131 orang. Masyarakat RW 2 mempunyai kegiatan kemasyarakatan yaitu kelompok ibadah yang biasa disebut “kelompok Yasinan”. Kelompok tersebut terdiri dari dua bagian yaitu “kelompok yasinan laki-laki” diikuti oleh 35 anggota dimana 25% terdiri dari para lansia yang masih mempunyai kualitas hidup baik, sedangkan “kelompok Yasinan perempuan” diikuti oleh 75 anggota dimana 20% adalah lansia yang masih mempunyai kualitas hidup baik dan 10% adalah usia pra lansia. Berdasarkan survey pendahuluan, terdapat 4 lansia saat ini mempunyai kualitas hidup yang buruk, 1 orang hanya tergeletak ditempat tidur, 2 orang mengalami kerusakan kognitif dan 1 orang mengalami penurunan penglihatan. Kondisi dari keempat lansia tersebut dikarenakan kurangnya pemeliharaan kesehatan dan identifikasi penyakit degeneratif yang lambat. Masyarakat

RW 2 mempunyai solidaritas yang tinggi dengan tetangganya, namun belum terkoordinasi dengan baik untuk membantu serta memberi motivasi kepada lansia yang mengalami kelemahan. Berdasarkan wawancara tentang keluhan yang dirasakan oleh 10 orang lansia anggota “kelompok Yasinan perempuan” dan 5 orang lansia dari “kelompok Yasinan laki-laki” mereka merasakan nyeri sendi dan pusing yang hilang timbul, namun mereka belum pernah memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan karena mereka menganggap keluhan itu wajar pada lansia. Sedangkan 5 orang dari “kelompok Yasinan Perempuan” mereka menginginkan adanya kelompok senam lansia yang disertai pemeriksaan kesehatan seperti tekanan darah, kadar gula darah, kadar kolesterol dan asam urat secara rutin sebagai upaya mereka untuk mengetahui perkembangan kesehatannya sehingga dapat menjaga pola hidupnya supaya tidak jatuh pada kondisi yang lebih buruk lagi. Menurut Nurbeti (2009) upaya peningkatan kesehatan harus dilakukan secara terus menerus karena masyarakat yang sehat sebagai investasi dalam pembangunan yang digambarkan melalui hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

Sehingga “PERLAHAT” (Perkumpulan lansia Sehat) sangat tepat dijalankan di RW 2 mengingat kebutuhan dan motivasi masyarakat yang tinggi akan pemeliharaan kesehatan lansia yang didukung adanya seorang bidan dalam masyarakat tersebut sehingga dapat mendampingi keberlanjutan kegiatan ini.

Kelompok mitra II adalah masyarakat RW 2 Desa Jatidowo kecamatan Jatidowo kab. Tulungagung. RW 2 berdekatan dengan RW 1, RW 2 mempunyai 305 penduduk, 34% adalah lansia dan pra lansia yaitu sebanyak 104 orang. Sama halnya dengan masyarakat RW 1, Masyarakat RW 2 juga mempunyai kegiatan keagamaan yaitu “kelompok Yasinan” yang terdiri dari kelompok laki-laki dan perempuan. Para lansia, khususnya perempuan di RW 2 setiap pagi berkumpul membentuk kelompok-kelompok untuk bersosialisasi dengan tetangganya tetapi hanya sekedar ngobrol saja belum ada kegiatan yang mengarah untuk kegiatan yang bermakna seperti upaya meningkatkan keterampilan atau menyalurkan hobi. Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu warga didapatkan 1 orang lansia menderita stroke karena tidak pernah mengontrol

tekanan darahnya, 2 orang lansia menderita penyakit DM yang salah satu sudah diamputasi jari kakinya karena tidak pernah mengontrol kadar gula darahnya. Ketua RW 2 mengatakan bahwa sangat penting diadakan sebuah kelompok lansia seperti halnya karang wreda. Karena sangat tidak memungkinkan bagi lansia di RW 2 untuk mengikuti kegiatan PROLANIS hasil di Puskesmas Jatidowo mengingat kondisi dan tidak adanya transportasi. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada 10 orang lansia, mereka sangat menginginkan adanya wadah/ perkumpulan para lansia untuk pemeriksaan kesehatan guna mengidentifikasi kesehatan mereka untuk segera mengambil tindakan, mencegah terjadinya demensia, menyalurkan hobi, meningkatkan kebugaran dan meningkatkan dukungan psikologis kepada lansia yang lemah. Mengingat adanya sumberdaya, motivasi dan kebutuhan akan sehat masyarakat RW 1 dan 2, maka PERLAHAT ini sangat diperlukan. Melalui wadah PERLAHAT maka lansia dapat meningkatkan upaya kesehatan dan kesejahteraan baik secara fisik, sosial, olahraga, seni budaya, agama, sehingga tujuan utama kualitas

hidup lansia dan derajat kesehatan lansia meningkat.

METODE

Pelaksanaan Program Kemitraan Masyarakat (PKM) ini terdiri dari: (1) kegiatan sosialisasi dengan perangkat desa, tokoh agama, tokoh masyarakat dan perwakilan warga desa khususnya RW 1 dan RW 2 tentang pembentukan PERLAHAT, (2) pembentukan organisasi PERLAHAT dan penyusunan AD/ ART serta program kerja PERLAHAT, (3) melakukan pelatihan terhadap 10 orang kader PERLAHAT, (4) melakukan pendampingan kegiatan PERLAHAT, (5) pembentukan kelompok marawis.

Populasi kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah warga desa Jatidowo RW 1 dan RW 2 dan sasarannya adalah lansia dan pra lansia yang ada di RW 1 dan RW 2 sebanyak 235 orang; teknik pengumpulan data dilakukan melalui pemeriksaan kesehatan dan kuesioner kualitas hidup.; teknik analisis data dengan membandingkan data awal dengan data setelah dilaksanakan kegiatan PKM.

Alat yang digunakan dalam kegiatan ini adalah: (1) Easy touch GCU yang digunakan untuk memeriksa kadar gula darah, kolesterol dan asam urat, (2)

Tensimeter dan stetoskop yang digunakan untuk memeriksa tekanan darah, (3) Timbangan TANITA yang digunakan untuk mengetahui berat badan, kadar lemak dalam tubuh, kadar lemak visceral, kadar air, indeks massa tubuh, massa otot, massa tulang, usia metabolisme tubuh, BMR (basal metabolic rate), (4) Healthy massager yang digunakan sebagai terapi kesehatan. Sedangkan bahan habis pakai yang digunakan adalah kapas alkohol, stik gula darah, stik asam urat, stik kolesterol dan lancet.

anggota.



2. Terlaksananya kegiatan pelatihan kader PERLAHAT

Kegiatan pelatihan kader dilaksanakan selama 6 kali pertemuan dengan materi pelatihan meliputi: penggunaan alat easy touch GCU,

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dari kegiatan program kemitraan masyarakat (PKM) yang dilaksanakan di Desa Jatidowo dengan mitra yaitu RW 1 dan RW 2 adalah sebagai berikut:

1. Terbentuk kepengurusan organisasi PERLAHAT, AD/ART dan program kerja PERLAHAT.

Pengurus PERLAHAT sudah di SK kan oleh kepala desa Jatidowo yang terdiri dari 6 pengurus dan 2



pemeriksaan tekanan darah, penggunaan alat healthy massager, penggunaan timbangan TANITA, perawatan lansia dengan imobilisasi, dokumentasi hasil pemeriksaan kesehatan, penyakit degeneratif yang terjadi pada lansia.



Berdasarkan hasil pelatihan kader terhadap pengetahuan terdapat perubahan pengetahuan terkait dengan penyakit yang sering terjadi pada lansia dengan data yang disajikan sebagai berikut:

Tabel 1 Pengetahuan Kader Tentang Penyakit Pada Lansia

NO KADER	PRE TEST	POST TEST
1	80	100
2	65	90
3	60	95
4	67	80
5	70	90
6	72	95
7	55	80
8	58	85
9	65	95
10	70	90
Rata-rata	66,2	90

Peningkatan pengetahuan sebesar 23,8

Tabel 2 Hasil evaluasi ketrampilan kader dalam mengoperasikan alat kesehatan yang akan digunakan untuk kegiatan PERLAHAT

NO KADER	JENIS KETRAMPILAN			
	Penggunaan EASY TOUCH GCU	Penggunaan TENSI METER	Penggunaan TIMBANGAN TANITA	Penggunaan Healthy messenger
1	90	100	85	90
2	85	90	90	90
3	95	95	90	85
4	90	95	100	90
5	100	100	95	80
6	100	100	100	100
7	80	90	100	80
8	90	90	90	90
9	90	90	85	90
10	85	100	85	80
Rata-Rata	90,5	95	92	87,5

3. Terlaksananya kegiatan rutin PERLAHAT

Pendampingan dilakukan 4 kali, terdapat peningkatan jumlah kunjungan kegiatan PERLAHAT, peningkatan partisipasi lansia dalam mengikuti senam lansia, penemuan baru kasus

hipertensi, DM, gagal ginjal, serta terlaksananya kunjungan rumah pada lansia dengan keterbatasan gerak.

Pada kunjungan pertama dengan jumlah kunjungan sebanyak 77 orang lansia dengan data sebagai berikut:

Tabel 3 Tabel kunjungan lansia kegiatan pertama PERLAHAT

No	Karakteristik	Jumlah	Prosentase
1	Jenis kelamin		
	Laki – laki	9	11,68%
	Perempuan	68	88,31%
2	Pendidikan		
	Tidak sekolah	10	12,98%
	SD	38	49,35%
	SMP	9	11,68%
	SMA	4	5,19%
	PT	2	2,59%
3	Pekerjaan		
	Petani	41	53,24%
	IRT	18	23,37%
	Beternak	1	1,29%
	Pedagang	7	9%
	Tidak bekerja	1	1,29%
4	Pemeriksaan tekanan darah		
	Hipotensi	2	2,5%
	Normal	40	51,94%
	Hipertensi	35	45,45%
5	Pemeriksaan kadar gula darah		
	Hipoglikemi	3	3,89%
	Normal	57	74,02%
	Hiperlikemi	17	22,07%

No	Karakteristik	Jumlah	Prosentase
6	Asam urat Tinggi	26	33,76%
	Asam urat Normal	51	66,23%
7	Kolesterol Normal	75	97,4%
	Kolesterol Tinggi	2	2,5%
8	Status nutrisi Mal Nutrisi	8	10,38%
	Status nutrisi Under weight	10	12,98%
	Status nutrisi Normal	37	48,05%
	Status nutrisi Over weight	13	16,88%
9	Lemak tubuh Overfat	12	15,58%
	Lemak tubuh Standar plus	26	33,76%
	Lemak tubuh Standar minus	17	22,07%
	Lemak tubuh Underfat	13	16,88%
10	Massa otot Tinggi	13	16,88%
	Massa otot Rata – rata	40	51,94%
	Massa otot Rendah	15	19,48%
11	Lemak visceral Sehat	37	48,05%
	Lemak visceral Resiko rendah	15	18,48%
	Lemak visceral Resiko tinggi	16	20,77%
12	BMR Tinggi	19	24,67%
	BMR Rata-rata	35	45,45%
	BMR Under	14	18,18%
13	Kualitas hidup Baik	47	61%
	Kualitas hidup Cukup	28	36,36%
	Kualitas hidup Kurang	2	2,5%

4. Pembentukan kelompok marawis

Tujuan pembentukan kelompok marawis ini adalah untuk menyalurkan hobby lansia.

PEMBAHASAN

Kegiatan PERLAHAT memerlukan sumber daya kader yang dapat menjalankan program kerja PERLAHAT secara mandiri, oleh karena itu dalam PKM ini, kader dibekali dengan pelatihan. Hasil evaluasi kader terkait dengan

pengetahuan menunjukkan peningkatan yang signifikan yaitu 23,8 poin. Gabungan beberapa metode pembelajaran berupa ceramah, diskusi, demonstrasi dan simulasi efektif dalam meningkatkan pengetahuan. Pengetahuan yang meningkat setelah dilakukan intervensi secara teori dapat dikaitkan dengan pendidikan. Notoatmodjo (2007) berpendapat bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin mudah menerima atau menyesuaikan dengan hal baru. Pendidikan mempengaruhi proses belajar seseorang, maka seseorang dengan pendidikan tinggi

akan cenderung lebih mudah memperoleh banyak informasi. Sebagian besar pendidikan kader PERLAHAT adalah SMA dan S1. Semakin banyak informasi yang didapatkan semakin banyak pengetahuan yang diperoleh. Pendidikan rendah bukan berarti mutlak berpengatahuan rendah, karena pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, akan tetapi dapat diperoleh dari pendidikan non formal, salah satunya dengan melalui pendidikan kesehatan, paparan informasi dari berbagai media. Pengalaman, usia, kepercayaan, persepsi individu juga mempengaruhi pengetahuan seseorang. Semakin tua umur seseorang, pengalamannya akan semakin banyak dan mempengaruhi daya tangkap dan pola pikirnya.

Hasil evaluasi penggunaan alat diperoleh melalui praktik langsung penggunaan alat kepada sesama kader. Pieter dan Lubis (2010) menyatakan bahwa melalui belajar orang mampu mengubah perilaku dari perilaku sebelumnya dan menampilkan kemampuannya sesuai dengan kebutuhan. Intervensi melalui pelatihan kader dalam domain kognitif merupakan salah satu *enabling factor*

terbentuknya perilaku. Pengetahuan dan sikap juga berperan sebagai *predisposing factor* (Notoatmodjo, 2003b). Pengetahuan tentang penyakit yang sudah baik akan memunculkan respon dalam diri responden berupa sikap yang positif. Sikap positif akan tercermin dalam perilaku kader dalam menerapkan pemeriksaan kesehatan terhadap lansia. Dalam praktik pendampingan, kader mampu melakukan anamnesis terhadap lansia dengan baik dan dapat melakukan pemeriksaan serta memberikan pendidikan kesehatan terkait dengan keluhan yang diderita lansia.

Seiring dengan penambahan usia, terjadi penurunan fungsi berbagai organ tubuh sehingga berakibat sering munculnya berbagai gangguan kesehatan. Masalah kesehatan yang dialami oleh lansia dapat secara akut dan kronis. Pada penyakit akut, tujuan intervensi adalah untuk menyembuhkan penyakit, sedangkan pada penyakit kronis, gejala yang dirasakan dalam kurun waktu yang lama dan berakibat defisit mayor. Tujuan utama pada perawatan penyakit kronis adalah agar klien dapat melakukan fungsi optimal secara fisik, sosial, spiritual dan psikologis (Dewi, 2015). Beberapa

penyakit degeneratif yang sering dialami lansia adalah urut berdasarkan besarnya prosentase berdasarkan data Riskesdas tahun 2013 adalah hipertensi, artistik, strok, PPOK, DM, kanker, PJK, batu ginjal, gagal jantung dan gagal ginjal. Pada kegiatan PERLAHAT ini, ditemukan beberapa hasil pemeriksaan yang abnormal dan keluhan gangguan kesehatan, diantaranya adalah hipertensi, asam urat, diabetes melitus, nyeri sendi. Selain karena proses penuaan, gaya hidup sangat mempengaruhi munculnya beberapa penyakit. Pada penyakit asam urat, dicetuskan oleh tingginya konsumsi makanan yang mengandung purin, misalnya: jeroan, emping melinjo, kacang-kacangan. Demikian juga penyakit hipertensi yang dicetuskan oleh konsumsi tinggi garam, tinggi lemak dan lain sebagainya.

Pada status nutrisi lansia didapatkan 8 lansia dengan mal nutrisi, 10 lansia *under weight* dan 13 orang *over weight*. Khairani (2009) dalam penelitiannya menemukan bahwa faktor yang berhubungan dengan status nutrisi pada lansia adalah asupan energi dan faktor ekonomi. Berdasarkan teori, perubahan pada sistem gastrointestinal mempengaruhi terhadap asupan nutrisi

karena terjadi penurunan nafsu makan, kehilangan gigi. Demikian juga dengan faktor ekonomi, faktor ekonomi mempengaruhi daya beli masyarakat terhadap bahan makanan sehari – hari. Obesitas berhubungan dengan kejadian osteoarthritis lutut pada lansia (Nugraha dkk, 2015). Lansia yang mengalami obesitas beresiko mengalami osteoarthritis lutut, hal ini disebabkan karena setengah berat badan bertumpu pada sendi lutut ketika berjalan. Peningkatan beban pada sendi lutut menyebabkan kerusakan pada kartilago, kegagalan ligamen dan struktur lainnya. Sendi yang bekerja lebih keras akan mempengaruhi daya tahan dari tulang rawan sendi. Rawan sendi akan rusak dan menyebabkan sendi kehilangan sifat kompresibilitasnya dan menyebabkan terjadinya perubahan biofisika yang berupa fraktur jaringan kolagen dan degradasi proteoglikan (Felson, 2012). Penelitian Julianti, dkk (2015) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara obesitas dan aktifitas fisik dengan tekanan darah pasien hipertensi. Berdasarkan cross tabulasi penderita hipertensi dengan status nutrisi menunjukkan bahwa lansia yang mengalami *over weight* mengalami hipertensi dan penderita hipertensi

tersebut rata – rata ibu rumah tangga. Pada pemeriksaan lemak visceral, terdapat 13 lansia dalam kategori beresiko tinggi. Hasil sebuah riset menunjukkan bahwa ada hubungan yang erat antara obesitas abdominal dan faktor risiko penyakit kardiovaskuler yaitu DM, hipertensi dan dislipidemia. Kelebihan massa lemak dikaitkan dengan resistensi insulin yang berhubungan dengan penyakit DM (Pratiwi, 2010). Lansia yang mengalami over weight sebagian memiliki penyakit DM dan hipertensi.

Kualitas hidup lansia di RW 1 dan 2 Desa Jatidowo menunjukkan sebagian besar dalam kategori baik 47 lansia, cukup 28 lansia dan kurang 2 lansia. Walaupun sebagian dalam kategori yang baik, akan tetapi dari beberapa kuesioner yang diisi oleh lansia pada dimensi psikologis dengan nilai yang minimal. Ketidakpuasan pada dimensi psikologis dapat dipengaruhi oleh dukungan keluarga dan stresor. Pencegahan stres pada lansia dapat dilakukan dengan melakukan kontak sosial dengan berkumpul dengan teman sebaya, berkomunikasi, beraktifitas untuk menghindari rasa bosan (Selo dkk, 2017). Melalui kegiatan PERLAHAT

dapat menjadi wadah lansia untuk berkumpul bersama sebaya, berolahraga, saling berkomunikasi dan dengan adanya kegiatan marawis yang akan dibentuk dapat mencegah stress dan dapat menyalurkan minat / hobi.

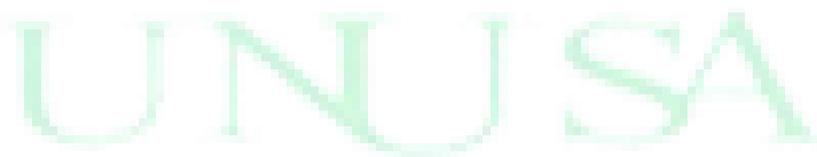
KESIMPULAN

Setelah dilaksanakan kegiatan PKM PERLAHAT ini, terdapat kader yang terlatih, kunjungan lansia bertambah, status kesehatan terpantau, keikutsertaan lansia dalam kegiatan senam meningkat, dan merupakan wadah bagi lansia untuk saling berkomunikasi dengan sebaya..

REFERENSI

- Dewi, S.R.2015. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Deepublish, Yogyakarta.
- Felson D.T., 2012. *Osteoarthritis, in Harrison's Principles of Internal Medicine*, Longo Dan L., Kasper Dennis L., Jameson J Larry., Fauci Anthony S., Hauser Stephen L., Loscalzo Joshep. 18th ed. New York : The McGrawl – Hill Companies, Inc. 17 : 2828 – 36.
- Julianti, A, Pangastuti, R dan Ulvie, Y.N.S. 2015. Hubungan Antara Obesitas dan Aktivitas Fisik dengan Tekanan Darah Pasien Hipertensi. *Jurnal Media Ilmu Keolahragaan Indonesia* Volume 5. Nomor 1. Edisi Juli 2015. Hal: 8 – 12.

- Kemenkes RI. 2016. *Situasi Lanjut Usia (Lansia) di Indonesia*. InfoDATIN: Jakarta Selatan.
- Kemenkes RI. 2014. *Situasi dan Analisis Lanjut Usia*. InfoDATIN: Jakarta Selatan.
- Khairani.2009. Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi lansia di Panti Sosial Meuligoe Jroeh Naguna Banda Aceh Nanggroe Aceh Darussalam. *Tesis*. S2 Magister Perilaku Promosi Kesehatan UGM. Universitas Gadjah Mada.
- Notoatmodjo, S 2007, *Ilmu kesehatan masyarakat*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Nugraha,A.S, Widyatmoko,S dan Jatmiko, S.W.2015. Hubungan obesitas dengan terjadinya Osteoarthritis lutut pada lansia Kecamatan Laweyan Surakarta. *Biomedika*, Volume 7 Nomor 1, Februari 2015.hal 15 – 18.
- Nurbeti, M. 2009. *Pemberdayaan masyarakat dalam konsep “kepemimpinan yang mampu menjembatani”*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Pieter, H, Z, Lubis, N, L 2010, *Pengantar psikologi dalam keperawatan*, Kencana Prenada Media Group, Jakarta.
- Pratiwi, Y.S.2010. Diabetes Melitus pada Obesitas. *The Indonesian Journal of Health Science*, vol 1, No 1, Desember 2010. Hal:61-70.
- Selo, J, Candrawati, E, Putri, R.M. 2017. Perbedaan Tingkat Stres pada Lansia di dalam dan di Luar Panti Werdha Pangesti Lawang. *Nursing News*, Volume 2, Nomor 3, 3017. Hal: 522-533.

The logo for UNUSA (Universitas Negeri Surakarta) is displayed in a light green, semi-transparent font. It features a stylized 'U' and 'S' that form a central emblem, with the letters 'UNUSA' written in a clean, sans-serif font below it.