

**PEMERIKSAAN KESEHATAN DAN EDUKASI KESEHATAN PADA LANSIA
DI KELURAHAN KAPUK JAKARTA BARAT**

Yully Kusnadi¹, Erna Juliana Simatupang^{2*}, Devis Enjelia³,
Rugun Sitorus⁴, Resita Nurbayani⁵, Ahmad Romadloni⁶, Ira Kusumawati⁷,
Iis Sumiyati⁸, Yizri Novfrida⁹, Moudy EU Djami¹⁰, Rangga Pusmaika¹¹

¹⁻⁴Akademi Keperawatan Andalusia Jakarta

⁵⁻⁶Akademi Gizi Andalusia Jakarta

⁷⁻¹¹Akademi Kebidanan Bina Husada Tangerang

Email Korespondensi: ernajuliana50@gmail.com

Disubmit: 23 November 2022

Diterima: 29 Desember 2022

Diterbitkan: 01 Februari 2023

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i2.8451>

ABSTRAK

Peningkatan populasi jumlah penduduk lansia dari tahun ketahun sampai tahun 2050 harus dipersiapkan dengan upaya-upaya peningkatan lansia yang produktif dan sehat pula, karena pada saat seseorang berada pada usia lansia mulai menunjukkan penurunan kondisi kesehatan dan timbulnya berbagai penyakit kronis. Penyakit yang sering terjadi pada lansia adalah hipertensi dan diabetes melitus. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk memberikan pelayanan kesehatan dan informasi yang tepat untuk penanganan kesehatan di masa lansia. Kegiatan dilakukan di Kelurahan Kapuk, Jakarta Barat kepada lansia sebanyak 105 orang. Metode pelaksanaan yang dilakukan meliputi : Tahap persiapan : melakukan pendekatan melalui RT dan RW setempat, persiapan bahan dan alat; Tahapan pelaksanaan: melakukan pelayanan kesehatan dan edukasi kesehatan berupa penyuluhan dan konsultasi gizi perorangan; Tahapan evaluasi dilakukan dengan menggunakan kuisisioner. Setiap tahapan kegiatan dilakukan sesuai standar operasional prosedur (SOP) yang telah disepakati bersama serta menerapkan protokol kesehatan. Hasil kegiatan mayoritas responden kategori pralansia (53,3%), mayoritas perempuan (71,4%), mayoritas menikah (75,2%), mayoritas dengan pendidikan SD (55,23%), mayoritas ibu rumah tangga (65,7%). Mayoritas responden dengan kategori hipertensi tingkat II (31,4%), responden dengan diabetes melitus (16,2%) dan responden dengan asam urat (21%). Mayoritas responden diberikan konsultasi gizi mengenai hipertensi (67,61%) dan terkecil dengan kategori konsultasi gizi mengenai diabetes mellitus (16,19%). Setelah mendapatkan pelayanan kesehatan, mayoritas responden memiliki pengetahuan yang baik (73,53%). Demikian juga pada responden setelah mendapatkan konsultasi gizi mengenai diabetes, hipertensi, asam urat, mayoritas memiliki pengetahuan yang baik. Responden menyampaikan pelayanan yang diterima sangat memuaskan, baik pada pelayanan penyuluhan kesehatan (61,76%), pada responden yang diberikan konsultasi gizi mengenai diabetes melitus (88,23%), pada responden yang diberikan konsultasi gizi mengenai hipertensi (69,01%) dan pada responden yang diberikan konsultasi gizi mengenai asam urat (72,72%). Setelah dilakukan kegiatan pengetahuan responden baik dan responden sangat puas dengan pelayanan yang diberikan. Diharapkan kegiatan pengabdian masyarakat pada lansia dapat dilakukan secara continue dan dapat dilakukan juga pada kelompok fase dewasa tengah (40-60 tahun) untuk mempersiapkan masa tua

yang produktif dimasa yang akan datang dan mencegah resiko penyakit pada masa lanjut usia.

Kata Kunci: Lansia, Hipertensi, Diabetes Mellitus, Asam Urat, dan Pengetahuan

ABSTRACT

The increase in the population of the elderly population from year to year until 2050 must be prepared with efforts to increase the elderly who are productive and healthy as well, because when someone is at an elderly age they begin to show a decline in health conditions and the emergence of various chronic diseases. Diseases that often occur in the elderly are hypertension and diabetes mellitus. This community service activity aims to provide appropriate health services and information for health care in the elderly. The activity was carried out in Kapuk Village, West Jakarta for 105 elderly people. The implementation method used includes: Preparatory stage: approaching through the local RT and RW, preparing materials and tools; Stages of implementation: providing health services and health education in the form of counseling and individual nutrition consultations; The evaluation stage is carried out using a questionnaire. Each stage of the activity is carried out according to mutually agreed standard operating procedures (SOP) and implements health protocols. The results of the activities of the majority of respondents were in the pre-elderly category (53.3%), the majority were women (71.4%), the majority were married (75.2%), the majority had elementary school education (55.23%), the majority were housewives (65.7 %). The majority of respondents were in the category of hypertension level II (31.4%), respondents with diabetes mellitus (16.2%) and respondents with gout (21%). The majority of respondents were given nutrition consultations regarding hypertension (67.61%) and the smallest were in the category of nutritional consultations regarding diabetes mellitus (16.19%). After receiving health services, the majority of respondents had good knowledge (73.53%). Likewise for the respondents after receiving nutritional consultation regarding diabetes, hypertension, gout, the majority had good knowledge. Respondents said that the services they received were very satisfactory, both in health counseling services (61.76%), in respondents who were given nutritional consultations about diabetes mellitus (88.23%), in respondents who were given nutritional consultations about hypertension (69.01%) and the respondents who were given nutritional consultation regarding gout (72.72%). After carrying out activities the knowledge of the respondents was good and the respondents were very satisfied with the services provided. It is hoped that community service activities for the elderly can be carried out continuously and can also be carried out in the middle adult phase group (40-60 years) to prepare for a productive old age in the future and prevent the risk of disease in the elderly.

Keywords: Elderly, Hypertension, Diabetes Mellitus, Gout, and Knowledge

1. PENDAHULUAN

Kesehatan lansia penting untuk dipelajari dan ditinjau secara terus menerus mengingat potensi jumlah penduduk dengan usia lanjut akan terus bertambah. Diberbagai negara dilaporkan bahwa rata-rata penduduk lansia tiap tahun mengalami kenaikan dilihat dari populasi penduduk, Indonesia pada tahun 2020 akan memasuki *aging populasi* dimana secara global demografi kependudukan terjadi revolusi pada kelompok lansia yang meningkat dari tahun 2020 (Kemkes RI, 2019a). Disatu sisi keadaan ini positif dimana diasumsikan penduduk dengan usia lanjut menunjukkan tingkat harapan hidup semakin meningkat. Disatu sisi masalah muncul di negara-negara berkembang, peningkatan pesat jumlah populasi yang lebih tua tidak diimbangi dengan peningkatan sosial ekonomi yang memadai. Terdapat juga beban penyakit tidak menular yang besar diantara populasi lanjut usia yang membutuhkan perawatan kesehatan yang komprehensif untuk mengelola situasi kesehatan lansia. Lansia yang sehat akan produktif dan aktif pada masa tuanya (Kalamika, 2018). Tersedianya data kesehatan, kondisi kesehatan lansia, faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan lansia dapat dipelajari sehingga berguna untuk promosi kesehatan pada kelompok orang yang lebih muda untuk menghindari kondisi yang tidak produktif dimasa tua (Analysis, 2020).

Seiring bertambahnya usia kapasitas fisik dan mental lansia cenderung menurun dan kondisi kesehatan menjadi lebih kronis dan kompleks (WHO, 2018). Pada kondisi lanjut usia kondisi kesehatan lansia mengalami penurunan, berberapa penyakit sering terjadi pada masa lanjut usia seperti diabetes melitus, hipertensi, gagal jantung, osteoporosis, osteoarthritis, Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK), hal ini disebabkan beberapa faktor seperti usia, gaya hidup dan pola hidup (Damayanti, 2019). Hipertensi adalah keadaan dimana tekanan darah terlalu tinggi, angka pertama disebut sistolik mewakili tekanan dalam pembuluh darah saat jantung beristirahat diantara detak. Hipertensi didiagnosis ketika diukur pada dua hari yang berbeda, pembacaan tekanan darah sistolik pada kedua hari adalah 140 mmHg dan/atau pembacaan tekanan darah diastolik pada kedua hari adalah 90 mmHg (WHO, 2021). Didunia, negara Cina, India dan Amerika Serikat menduduki peringkat tiga terbesar untuk kasus diabetes mellitus, dan Indonesia berada pada peringkat ke-3 di Asia Tenggara (Kemenkes, 2021).

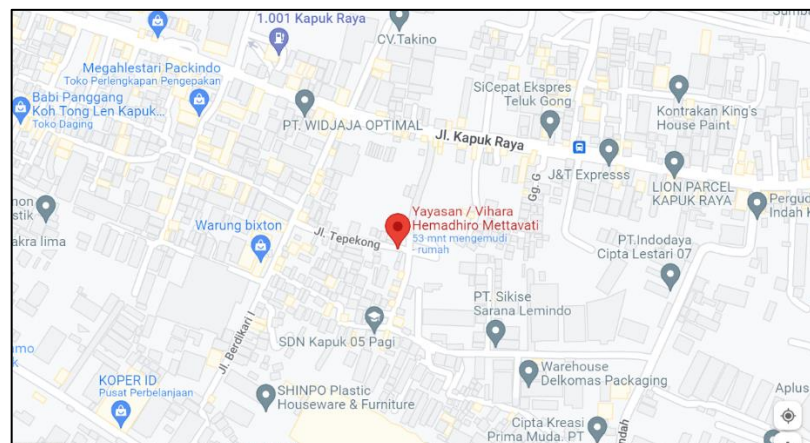
Proporsi kejadian hipertensi diakibatkan kurangnya aktifitas fisik (35,5%), merokok (29,3%), obesitas sentral (31%) dan 21,8% disebabkan obesitas umum (Kemkes RI, 2018). Dalam History (2021) menyampaikan WHO tahun 2019 memperkirakan didunia terdapat 1,13 milyar orang dengan hipertensi, 2/3 kasus dinegara dengan penghasilan rendah. Jumlah ini terus meningkat dan tahun 2025 diperkirakan akan mencapai 1,5 milyar kasus dan angka kematian karena hipertensi dan komplikasinya mencapai 9,4 juta kasus (History et al., 2021). Beberapa penelitian menunjukkan asam urat sebagai faktor resiko hipertensi, dislipidemia, penyakit kardiovaskuler dan ginjal, walau penelitian lain menduga bahwa hubungan antara asam urat dengan diabetes temuannya masih belum jelas. Pada kasus hipertensi terdapat hubungan dengan asam urat (Haque, Rahman, Islam, Molla, & Ali, 2019). Faktor resiko peningkatan hipertensi dengan obesitas dapat dicegah melalui pola makan yang sehat (Butarbutar, Chaniago, Ferusgel, & Isabella, 2021). Pemerintah berharap pada masa yang akan datang lansia dapat hidup sehat secara produktif dan aktif dapat

tetap melakukan aktifitas-aktifitas sosial yang membuat kualitas hidup lansia meningkat dan tetap menjalani masa tua yang sehat dan bahagia (Kemkes RI, 2019a).

Kegiatan ini dilakukan untuk membantu masyarakat sekitar dalam memeriksakan kesehatan terutama pada lansia, mengingat selama masa pandemik covid 19 masyarakat masih khawatir mengunjungi sarana kesehatan, sehingga institusi bekerjasama dengan beberapa pihak untuk menyelenggarakan kegiatan pengabdian masyarakat dalam rangkaian kegiatan peduli kasih untuk memberikan pelayanan kesehatan melalui pemeriksaan kesehatan dan edukasi kesehatan pada lansia.

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Permasalahan yang ditemukan banyaknya masyarakat kelompok lanjut usia di wilayah setempat yang mengalami hipertensi pada kegiatan sosial sebelumnya yang dilakukan di wilayah Kapuk oleh Yayasan Hemadhiro Mettavati, membuat Yayasan ingin melakukan pelayanan kesehatan kepada lansia dan memberikan informasi yang tepat untuk penanganan kesehatan pada masalah lansia. Untuk itu Yayasan Andalusia Nusantara Jakarta dalam rangka kegiatan pengabdian masyarakat bekerjasama dengan Yayasan Hemadhiro Mettavati dan Yayasan Dhammaduta Cagga Sasana Indonesia, selaku mitra Yayasan Andalusia Nusantara Jakarta, ingin memberikan pelayanan kesehatan kepada kelompok lansia sesuai dengan kebutuhan di daerah Kapuk RT.011, RW 01, Kapuk, Jakarta Barat, dan memberikan penyuluhan Kesehatan dan konsultasi gizi, serta untuk mengetahui apakah edukasi kesehatan yang diberikan dapat diterima oleh kelompok lansia di wilayah Kapuk, Jakarta Barat.



Gambar 1. Peta Lokasi

3. TINJAUAN PUSTAKA

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik 140 mmHG dan tekanan darah diastolik 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan istirahat. Hipertensi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan komplikasi yaitu stroke 7 kali lebih besar, penyakit jantung kongestif 6 kali lebih besar dan serangan jantung 3 kali lebih besar (Butarbutar et al., 2021). Pada kelompok lansia akan

mengalami penurunan fisik disertai juga dengan beberapa penyakit, hipertensi yang paling banyak dialami, sementara tidak dapat dipungkiri dari peningkatan jumlah penduduk sampai tahun 2050 penduduk usia tua akan melebihi kelompok usia produktif yang akan mencapai 2 milyar. Hal ini harus disikapi dengan upaya program-program kesehatan pada lansia dan promosi Kesehatan dimasa tua (WHO, 2014)

Beberapa hal sederhana yang dapat dilakukan untuk mencegah hipertensi dan juga mengurangi resiko komplikasi pada lansia yang mengalami hipertensi dengan pola hidup yang sehat antara lain: menurunkan berat badan dengan cara mengatur asupan nutrisi dengan memperbanyak sayuran dan buah-buahan, olah raga secara teratur minimal 30-60 menit/hari, 3 kali dalam seminggu, mengurangi konsumsi alkohol dan tidak merokok (Dokter, Kardiovaskular, & Pertama, 2015). Hasil penelitian dari Solhi (2022) menyampaikan bahwa beberapa lansia telah menyadari untuk mempersiapkan masa tua yang sehat dan bahagia dengan memiliki rasa damai dalam hidup, memperkuat pemikiran positif, melakukan hal-hal yang menyenangkan, mencegah depresi, menghindari stres dalam hidup dan kecemasan (Solhi, Pirouzeh, & Zanjari, 2022). Mengupayakan peningkatan kesehatan lansia dapat dilakukan melalui kegiatan promosi kesehatan dan penyuluhan kesehatan secara rutin dan teratur.

4. METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan di Vihara Hemadhiro Mettavati, Jalan Mawar RT. 001, RW. 001, Kapuk Jakarta Barat. Sasaran yang akan diberikan pelayanan kesehatan adalah masyarakat kelompok lansia di RT. 011, RW.001, Kelurahan Kapuk, Jakarta Barat. Vihara Hemadhiro Mettavati adalah tempat ibadah keagamaan masyarakat dengan kepercayaan agama Buddha yang berada dibawah naungan Yayasan Hemadhiro Mettavati Jakarta, yang juga turut bergerak dibidang sosial dalam rangka memberikan perhatian dan kepedulian kepada masyarakat sekitar. Yayasan Andalusia Nusantara Jakarta yang saat ini memiliki tiga program studi (Diploma Tiga Kebidanan, Diploma Tiga Keperawatan dan Diploma Tiga Gizi) bekerjasama dengan Yayasan Hemadhiro Mettavati Jakarta dan Yayasan Dhammaduta Cagga Sasana Jakarta untuk memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat sekitar. Beberapa orang dokter secara suka rela (*volunteer*) juga turut berperan serta dalam kegiatan peduli kasih melalui pemeriksaan kesehatan, penyuluhan pola hidup sehat dan konsultasi gizi untuk masyarakat Kapuk, Jakarta Barat. Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 31 Juli 2022. Kegiatan dirancang melalui langkah-langkah dan diskusi yang cukup matang, mengingat pelaksanaan akan dilaksanakan dimana masa pandemi covid 19 masih merupakan masalah yang dikhawatirkan oleh masyarakat, sehingga kegiatan ini dapat bermanfaat bagi masyarakat dengan tetap menerapkan dan mematuhi protokol kesehatan. Kegiatan dilakukan melalui tahapan perencanaan yang diuraikan sebagai berikut:

- a. Melakukan diskusi dengan pihak Yayasan Hemadhiro Mettavati dan Pihak Pengelola Vihara untuk kegiatan Peduli Kasih dengan tema Peduli Kasih Membangun Indonesia Sehat melalui kegiatan Pemeriksaan Kesehatan Umum, Pemeriksaan Kadar Gula Darah dan Asam Urat, Penyuluhan Kesehatan dan Konsultasi Gizi sesuai dengan kebutuhan.

- b. Melakukan pemetaan permasalahan masyarakat sekitar melalui survey dan diskusi dari pihak vihara dengan RT dan RW untuk kelompok sasaran dari 300 sasaran kelompok terbesar 67% (140 adalah lansia), dari 140 yang terdapat 35 data tidak terisi dengan lengkap dan dikeluarkan dari pengolahan data (sampel) sehingga dari kelompok sasaran yang dijadikan responden dalam laporan pengabdian masyarakat ini sebanyak 105 Lansia.
- c. Melakukan identifikasi kebutuhan masalah pada kelompok sasaran yaitu kelompok lansia (pemeriksaan kesehatan, penyuluhan kesehatan dan konsultasi gizi).
- d. Menyusun rencana kegiatan.
- e. Mempersiapkan kebutuhan untuk kegiatan; alat dan bahan, tenaga kesehatan yang akan memberikan pelayanan, susunan kegiatan, tata letak ruang pelayanan, kebutuhan dalam penerapan protokol kesehatan bagi petugas dan target sasaran.
- f. Pelaksanaan kegiatan: pemeriksaan dilakukan dengan penerapan alur dan SOP layanan agar pelayanan dilakukan secara efektif dan efisien, dengan tahapan:
 - 1) Tahap pertama: pembagian undangan kepada masyarakat yang akan datang (berdasarkan hasil data dari RT dan RW; data lansia yang dapat menerima layanan, dengan kupon dan nomor antrian yang telah disediakan agar waktu kedatangan ke lokasi acara tidak menimbulkan kerumunan).
 - 2) Undangan dengan nomor antrian 1-50 datang pada jam 9-10, undangan no 51-100 datang pada jam 11-12, dan seterusnya.
 - 3) Petugas kesehatan akan menerima dimeja pendaftaran dan melakukan pendataan, mengisi formulir yang telah disediakan untuk pelayanan.
 - 4) Pemberian pelayanan kesehatan (pemeriksaan fisik secara umum, anamnesa terhadap keluhan saat ini, pemeriksaan kesehatan; gula darah dan asam urat).
 - 5) Pencatatan hasil pemeriksaan kesehatan kedalam formulir pemeriksaan.
 - 6) Hasil pemeriksaan kesehatan akan menentukan pelayanan selanjutnya yang akan diterima oleh lansia (jika ada keluhan sesuai dengan riwayat kesehatan, pelayanan selanjutnya adalah sesuai dengan hasil pemeriksaan gula darah dan asam urat).
 - 7) Jika kadar gula darah dan asam urat normal, lansia hanya akan menerima penyuluhan kesehatan dari petugas Akademi Keperawatan Andalusia Jakarta dan Akademi Kebidanan Bina Husada Tangerang tentang upaya peningkatan kesehatan seperti olah raga, aktivitas ringan, makan sehat dan istirahat cukup. Jika KGD tinggi dan ada asam urat berdasarkan hasil pemeriksaan maka akan diberikan pelayanan konsultasi gizi dari program studi Diploma Tiga Akademi Gizi Andalusia.
 - 8) Setelah sasaran menerima penyuluhan dan konsultasi gizi dari pedoman konsultasi gizi dari Kemenkes RI dan leaflet penyuluhan, sasaran mengisi kuisisioner pengetahuan tentang materi yang diberikan saat penyuluhan dan konsultasi gizi dan mengisi kuisisioner kepuasan layanan (kepuasan terhadap layanan pemeriksaan kesehatan, kepuasan layanan penyuluhan kesehatan, kepuasan layanan konsultasi gizi dan kepuasan kegiatan secara umum).

- 9) Semua target sasaran yang dilakukan pemeriksaan kesehatan pada kegiatan ini mendapatkan bingkisan kasih berupa cemilan sehat dan minuman sehat.
- g. Batasan Usia Lansia sesuai dengan yang ditetapkan melalui Peraturan Menteri Kesehatan RI. No. 25 Tahun 2016, Pra Lansia (45-59) dan Lanjut Usia (≥ 60 tahun) (Kemkes RI, 2019b). Batasan Hipertensi, dengan Tekanan darah Normal (Sistole: 120, Diastole < 80), Pra-Hipertensi (Sistole: 120-139, Diastole: 90-99), Hipertensi Tk.I (Sistole: 140-159, Diastole: 90-99) Dan Hipertensi Tk.II (Sistole: > 160 , Diastole > 100), kategori TD menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes, 2018). Kadar Gula Darah Sewaktu ≥ 200 terindikasi DM (Kemenkes, 2021). Kategori Asam Urat: Kadar normal menurut WHO; Laki-laki 3,5-7 mg/dl; Wanita; 2,6-6 mg/dl (Masyarakat, 2020).
- h. Evaluasi Kegiatan.
- i. Penutup; membuat laporan kegiatan.

Tujuan kegiatan untuk memberikan pengetahuan kepada lansia tentang kondisi kesehatan yang dialami saat ini dan upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan status kesehatan mereka. Sekaligus sebagai upaya memberikan pemahaman setelah pandemik Covid-19 masyarakat dapat melakukan pemeriksaan kesehatan tanpa rasa khawatir di sarana serta fasilitas kesehatan yang tersedia.

5. HASIL KEGIATAN DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Tabel.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

| Karakteristik (n=105) | Kategori | f | % |
|--------------------------|----------------------|----|-------|
| Umur | Pralansia (45-59) | 56 | 53,3 |
| | Lansia (≥ 60) | 49 | 46,7 |
| Jenis Kelamin | Laki-laki | 30 | 28,6 |
| | Perempuan | 75 | 71,4 |
| Status | Menikah | 79 | 75,2 |
| | Tidak Menikah | 5 | 4,8 |
| | Duda | 7 | 6,71 |
| | Janda | 14 | 3,3 |
| Pendidikan | SD | 58 | 55,23 |
| | SMP | 11 | 10,5 |
| | SMA | 32 | 30,5 |
| | PT | 4 | 3,8 |
| Pekerjaan | IRT | 69 | 65,7 |
| | Pensiun | 12 | 11,4 |
| | Karyawan Swasta | 22 | 21,0 |
| | PNS | 2 | 1,9 |

Dari tabel.1 dapat dilihat mayoritas responden kategori pralansia (53,3%), mayoritas perempuan (71,4%), mayoritas menikah (75,2%), tingkat pendidikan mayoritas SD (55,23%), pekerjaan responden mayoritas ibu rumah tangga (65,7%).

2. Hasil Pemeriksaan Kesehatan

Tabel 2. Hasil Pemeriksaan Kesehatan

| Hasil Pemeriksaan (n=105) | Kategori | f | % |
|------------------------------|------------------|----|------|
| Tekanan Darah | Normal | 34 | 32,4 |
| | Prahipertensi | 18 | 17,1 |
| | Hipertensi Tk.I | 20 | 19,0 |
| | Hipertensi Tk.II | 33 | 31,4 |
| Kadar Gula Darah Sewaktu | Normal | 88 | 83,8 |
| | Diabetes | 17 | 16,2 |
| Asam Urat | Normal | 83 | 79,0 |
| | Asam Urat | 22 | 21,0 |

Dilihat dari tabel.2, mayoritas responden tekanan darahnya berada pada kategori hipertensi Tk. II (31,4%), dari pemeriksaan kadar gula darah sewaktu (16,2%) lansia mengalami diabetes melitus dan responden yang mengalami asam urat (21%) dari 105 lansia. Berdasarkan hasil pemeriksaan kesehatan yang dilakukan mayoritas lansia memiliki tekanan darah dengan kategori hipertensi Tk.II. Sebagaimana dari beberapa hasil penelitian dan data kasus penyakit penyerta pada lansia terbesar adalah hipertensi (WHO, 2021) termasuk di Indonesia (Kemkes RI, 2019a). Peningkatan jumlah penduduk lansia yang terus terjadi sejak 2020 sampai diperkirakan pada tahun 2050, sehingga perlu dilakukan upaya promosi kesehatan pada kelompok usia produktif agar nanti memasuki usia lansia ditahun 2050 tetap berada pada kondisi sehat dengan memiliki gaya dan pola hidup yang sehat (Kemkes RI, 2019a).

Tabel.3. Distribusi Frekuensi Jumlah Responden Yang Menerima Edukasi Kesehatan

| Edukasi Kesehatan | f | % |
|--|----|-------|
| Penyuluhan Kesehatan Umum Tentang Pola Hidup Sehat | 34 | 32,38 |
| Konsultasi Gizi Tentang Gizi pada Responden dengan Diabetes Mellitus | 17 | 16,19 |
| Konsultasi Gizi Tentang Gizi pada Responden dengan Hipertensi | 71 | 67,61 |
| Konsultasi Gizi Tentang Gizi pada Responden dengan Asam Urat | 22 | 20,95 |

Dilihat dari tabel.3, mayoritas responden diberikan konsultasi dengan kategori hipertensi (67,61%) dan terkecil dengan kategori konsultasi dengan diabetes mellitus (16,19%).

Tabel.4. Gambaran Pengetahuan Responden Tentang Materi Penyuluhan dan Konsultasi yang diberikan Setelah Pelayanan

| Pelayanan yang diberikan | Gambaran Pengetahuan | | | | | |
|-------------------------------------|----------------------|-------|-------|-------|--------|------|
| | Baik | | Cukup | | Kurang | |
| | f | % | f | % | f | % |
| Penyuluhan Kesehatan Umum (n=34) | 25 | 73,53 | 8 | 23,53 | 1 | 2,94 |
| Konsultasi Gizi dengan | 10 | 58,32 | 5 | 29,41 | 2 | 20,0 |

| | | | | | | | | |
|---|----|-------|----|-------|---|------|--|--|
| Diabetes (n=17) | | | | | | | | |
| Konsultasi Gizi dengan | 52 | 73,24 | 14 | 19,72 | 5 | 7,04 | | |
| Hipertensi (n=71) | | | | | | | | |
| Konsultasi Gizi dengan Asam Urat (n=22) | 20 | 90,91 | 2 | 9,09 | 0 | 0 | | |

Berdasarkan tabel 4, dari 34 responden yang diberikan penyuluhan kesehatan, setelah pelayanan mayoritas memiliki pengetahuan yang baik (73,53%), demikian juga pada responden setelah mendapatkan konsultasi gizi dengan diabetes melitus, hipertensi, asam urat mayoritas memiliki pengetahuan yang baik. Hal ini menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan dan konsultasi gizi yang diberikan memberikan pengetahuan kepada responden tentang kondisi kesehatan yang lansia alami. He Zefei et al menyampaikan ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan lansia, seperti tingkat pendidikan, pekerjaan, pengalaman, sosial ekonomi dan asal daerah atau wilayah (He, Cheng, & Liu, 2016).

Penyuluhan kesehatan yang dilakukan secara langsung oleh tenaga Kesehatan terbukti bermanfaat kepada lansia, penggunaan berbagai teknologi atau media penyuluhan kesehatan memberikan manfaat yang berbeda-beda namun hasil penelitian membuktikan bahwa penggunaan booklet, leaflet, panduan dengan teks tertulis dan gambar meningkatkan minat lansia dan memberikan dampak dalam penambahan pengetahuan mereka (Guarino, Sá, & Silva, 2019). Status kesehatan lansia juga mempengaruhi cara lansia menambah pengetahuan mereka tentang kondisi kesehatan yang terjadi pada dirinya, mereka akan mencari informasi dan dukungan atas kondisi kesehatan mereka agar dapat tertangani, oleh karenanya dukungan petugas, sumber informasi juga berpengaruh (Chaiwut & Boonkao, 2020).

Tabel.5. Gambaran Kepuasan Responden Tentang Layanan yang diberikan

| Pelayanan yang Diberikan | Sangat Memuaskan | | Memuaskan | | Kurang memuaskan | | Alasan |
|--|------------------|-------|-----------|-------|------------------|------|---|
| | n | | F | | n | | |
| | f | % | F | % | f | % | |
| Penyuluhan Kesehatan Umum Tentang Pola Hidup Sehat (n=34) | 21 | 61,76 | 12 | 35,29 | 1 | 2,94 | Bicara terlalu cepat |
| Konsultasi Gizi Tentang Gizi pada Responden dengan Diabetes (n=17) | 15 | 88,23 | 2 | 11,77 | 0 | 0 | - |
| Konsultasi Gizi Tentang Gizi pada Responden dengan Hipertensi (n=71) | 49 | 69,01 | 15 | 21,26 | 7 | 9,86 | Bicara terlalu cepat (3), Suara kecil (2), antri lama (4) |
| Konsultasi Gizi Tentang Gizi pada Responden dengan Asam Urat (n=22) | 16 | 72,72 | 5 | 22,72 | 1 | 4,54 | Lama mengantri (1) |

Berdasarkan tabel 5, dapat diketahui bahwa mayoritas responden menyampaikan pelayanan yang diterima sangat memuaskan baik pada pelayanan yang memberikan penyuluhan kesehatan (61,76), pada responden yang diberikan konsultasi gizi dengan diabetes (88,23%), konsultasi hipertensi (69,01%) dan asam urat (72,72%). Tingkat kepuasan layanan merupakan hal yang penting agar pelayanan yang dilakukan dapat memberikan manfaat kepada masyarakat dan dapat diberikan dengan pelayanan yang terbaik. Masih terdapat responden yang menyampaikan kurang memuaskan pada pelayanan penyuluhan kesehatan (2,94%), konsultasi dengan kasus asam urat (4,54%) dan paling banyak yang kurang puas (sebanyak 7 orang) pada konsultasi dengan kasus hipertensi (9,85%). Pada saat pelaksanaan jumlah peserta pada layanan konsultasi dengan kasus hipertensi lebih banyak dari yang lain, sehingga proses pelayanan mendapatkan beberapa kendala dari segi waktu yang terbatas dan ruangan. Semoga diwaktu yang akan datang kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan dapat ditingkatkan dan dapat lebih baik lagi memberikan kepuasan kepada semua responden yang dilayani.





Gambar 2. Dokumentasi Kegiatan

6. KESIMPULAN DAN SARAN

Pengetahuan seseorang dapat bertambah setelah mendapatkan penyuluhan kesehatan dari tenaga kesehatan dan sangat baik jika dilakukan dengan konsultasi *face to face* kepada lansia karena fokus mendengarkan, dapat dibuktikan dari hasil jawaban responden terhadap kuesioner yang diberikan setelah kegiatan penyuluhan dan konsultasi dilakukan. Disimpulkan lansia memahami materi yang disampaikan mayoritas memiliki pengetahuan yang baik (73,53%) dan mayoritas responden menyampaikan pelayanan kesehatan yang diterima sangat memuaskan, baik pada penyuluhan Kesehatan umum (61,76%), pada pelayanan konsultasi gizi untuk lansia dengan diabetes melitus (88,23%), pelayanan konsultasi gizi untuk lansia dengan hipertensi (69,01%) dan pelayanan konsultasi gizi untuk lansia dengan asam urat (72,72%).

Dengan bertambahnya pengetahuan lansia dalam memahami kebutuhan dan kondisinya diharapkan dapat meningkatkan dan memberikan semangat pada lansia untuk menjaga dan meningkatkan kondisi kesehatannya. Mayoritas lansia di dunia mengalami penyakit terutama hipertensi bahkan juga di daerah Kapuk, Jakarta Barat ini, dimana kegiatan pengmas dilaksanakan, oleh karenanya kegiatan pengabdian masyarakat untuk mempromosikan pencegahan hipertensi dimasa tua sejak awal dan secara kontiniu. Kegiatan pengabdian masyarakat ini selanjutnya dapat dilakukan juga pada kelompok fase dewasa tengah (40-60 tahun) dengan memberikan motivasi awal untuk mempersiapkan masa tua yang produktif dimasa yang akan datang dan mencegah resiko penyakit pada masa lanjut usia.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Analysis, Secondary Data. (2020). *The Situation Of The Elderly In Indonesia And Access To Social Protection Programs*.
- Butarbutar, Maria Haryanti, Chaniago, Ani Deswita, Ferusgel, Agnes, & Isabella, Noami. (2021). *Factors Associated With The Incidence Of Hypertension In The Elderly At The Millenium Clinic In Medan*. 9(1), 237-242.
- Chaiwut, Pongpinit, & Boonkao, Narongsak. (2020). *Factors Affecting The Health Of Older Persons*. (October).
- Damayanti, Imas. (2019). *Penyakit Pada Lansia, Gaya Hidup Dan Proses Penuaan*.
- Dokter, Perhimpunan, Kardiovaskular, Spesialis, & Pertama, Edisi. (2015). *Pedoman Tatalaksana Hipertensi Pada Penyakit Kardiovaskular*.
- Guarino, Guilherme, Sá, De Moura, & Silva, Fernanda Lorrany. (2019). *Technologies That Promote Health Education For The Community Elderly: Integrative Review*. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3171.3186>
- Haque, Tangigul, Rahman, Sadaqur, Islam, Shiful, Molla, Noyan Hossain, & Ali, Nurshad. (2019). *Assessment Of The Relationship Between Serum Uric Acid And Glucose Levels In Healthy , Prediabetic And Diabetic Individuals*. *Diabetology & Metabolic Syndrome*, 1-8. <https://doi.org/10.1186/S13098-019-0446-6>
- He, Zhifei, Cheng, Zhaohui, & Liu, Chunyan. (2016). *Factors Influencing Health Knowledge And Behaviors Among The Elderly In Factors Influencing Health Knowledge And Behaviors Among The Elderly In Rural China*. (October). <https://doi.org/10.3390/Ijerp13100975>
- History, Article, Astuti, Verra Widhi, Amri, Lola Felnanda, Keperawatan, Jurusan, Kemenkes, Poltekkes, & Barat, Sumatera. (2021). *Prevalensi*. 9(1), 1-9.
- Kalamika, Arin Mamlakah. (2018). *Succesful Aging Di Yogyakarta*. 1(1), 70-86.
- Kemendes, Ri. (2018). *Klasifikasi Hipertensi*. Retrieved From <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic/klasifikasi-hipertensi>
- Kemendes, Ri. (2021). *Klasifikasi Diabetes Melitus*. Retrieved From <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-2020-diabetes-melitus.pdf>
- Kemendes Ri. (2018). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Retrieved From

https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-Riskesdas-2018_1274.pdf

- Kemkes Ri. (2019a). Indonesia Masuki Periode Aging Population. *Kementerian Kesehatan Ri*.
- Kemkes Ri. (2019b). *Peraturan Menteri Kesehatan Ri No. 25 Tahun 2016 Tentang Rencana Aksi Nasional Kesehatan Lanjut Usia*. Retrieved From http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/pmk_no._25_ttg_rencana_aksi_nasional_kesehatan_lanjut_usia_tahun_2016-2019_.pdf
- Masyarakat, D. I. (2020). *Buku Saku Kader Pengontrolan Asam Urat Di Masyarakat*.
- Solhi, Mahnaz, Pirouzeh, Razieh, & Zanjari, Nasibeh. (2022). Middle-Aged Preparation For Healthy Aging: A Qualitative Study. *Bmc Public Health*, 1-9. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-12715-x>
- Who. (2014). *Who Global Report On Falls Prevention In Older Age Who Global Report On Falls Prevention In Older Age*. Retrieved From <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/wp-content/uploads/2014/06/Who-Global-Report-On-Falls-Prevention-In-Older-Age.pdf>
- Who. (2018). *Integrated Care For*.
- Who. (2021). *Key Facts What Is Hypertension? What Are The Risk Factors For Hypertension? What Are Common Symptoms Of Hypertension? What Are The Complications Of Uncontrolled Hypertension?* (August). Retrieved From <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>