

EDUKASI DAN DETEKSI DINI KESEHATAN DALAM MENINGKATKAN PENGETAHUAN DAN MOTIVASI HIDUP SEHAT LANSIA

Widayani Yuliana¹, Raditya Kurniawan Djoar²
Stikes Katolik St. Vincentius A Paulo, Jln Jambi 12-18 Surabaya¹
nanastikvinc@gmail.com

Received 29 May 2024; Revised: 29 June 2024; Accepted for Publication 30 June 2024; Published 30 June 2024

Abstract — Health issues are prevalent among the elderly, with many suffering from hypertension and Diabetes Mellitus. The aim of this community service is to assess the knowledge and motivation of the elderly regarding hypertension and Diabetes Mellitus, as well as their understanding of exercise as a preventive measure against severe complications. The results from the community service activities indicated that prior to education, 50 elderly individuals (67.6%) had insufficient knowledge. After education, 54.1% had good knowledge, and 12 elderly individuals (16.2%) had sufficient knowledge. The ability of the elderly to perform exercises was nonexistent before education, but after the intervention, 45 elderly individuals (61%) were able to demonstrate exercises with minimal guidance from the team. Health screenings showed that 47 elderly individuals (63.5%) had above-normal blood pressure, and 14 individuals (19%) had above-normal blood sugar levels. Motivation to live healthily increased significantly, with 60 elderly individuals (81%) expressing a willingness to undergo regular health check-ups post-intervention. Continuous education and early detection through regular health screenings, along with forming elderly communities, are necessary to maintain and enhance the motivation for healthy living among the elderly.

Keywords: Education, elderly, early detection

Abstrak — Masalah kesehatan rentan terjadi pada lansia. Lansia banyak yang menderita hipertensi dan Diabetes Mellitus. Tujuan pengabdian masyarakat ini untuk mendapatkan gambaran pengetahuan dan motivasi lansia terhadap penyakit hipertensi dan Diabetes Mellitus serta pemahaman senam sebagai tindakan pencegahan agar tidak terjadi komplikasi yang lebih buruk. Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian masyarakat didapatkan tingkat pengetahuan lansia sebelum dilakukan edukasi 50 lansia (67,6%) tingkat pengetahuannya kurang. Setelah dilakukan edukasi (54,1%) tingkat pengetahuannya baik, 12 (16,2%) lansia tingkat pendidikan cukup. Kemampuan lansia melakukan senam sebelum dididaksi didapatkan hasil tidak ada lansia bisa melakukan senam, setelah edukasi 45 (61%) lansia dapat melakukan redemonstrasi senam dengan bimbingan minimal dari tim. Hasil pemeriksaan kesehatan diperoleh hasil 47 (63,5%) lansia memiliki tekanan darah diatas normal dan sebanyak 14 (19%) lansia memiliki hasil gula darah diatas normal. Motivasi lansia untuk hidup sehat setelah dilakukan kegiatan meningkat menjadi 60 (81%) lansia memiliki motivasi untuk periksa kesehatan. Untuk itu tetap perlu diadakan edukasi dan deteksi dini melalui pemeriksaan kesehatan rutin dan membentuk komunitas lansia agar meningkatkan motivasi lansia hidup sehat.

Kata Kunci: Edukasi, lansia, deteksi dini

I. PENDAHULUAN

Menua merupakan bagian dalam proses kehidupan yang tergambar dalam kehidupan seseorang yang bertambah usianya memasuki usia lanjut yang biasa dikenal dengan lansia (lanjut usia). Seiring dengan perubahan usia secara fisik lansia mengalami kemunduran sel-sel yang berakibat pada perubahan organ tubuh. [1] Penurunan organ lansia salah satunya berdampak pada menurunnya fungsi kardiovaskuler lansia. Hal ini menjadikan lansia mengalami peningkatan tekanan darah yang dikenal dengan hipertensi. [2] Selain itu perubahan fisik yang banyak terjadi pada sistem endokrin lansia yang berdampak pada peningkatan glukosa darah lansia dan dikenal dengan penyakit Diabetes Mellitus.[3] Menurut Riskesdas 2018 kategori penyakit lansia terbanyak di Indonesia diantaranya adalah hipertensi, diabetes mellitus.[4] Hipertensi dan Diabetes Mellitus termasuk dalam penyakit degenerative yang dikelompokkan dalam Penyakit Tidak Menular (PTM)[5]

Berdasarkan UU nomor 13 tahun 1998 batasan lanjut usia adalah seseorang telah mencapai usia 60 tahun keatas. [6] Menurut Kemenkes (2017) menyebutkan bahwa populasi penduduk dunia dewasa ini masuk dalam era *aging Population* yang diartikan bahwa jumlah penduduk dengan usia 60 tahun melebihi 7% dari total penduduk. [7] Jumlah lansia di Indonesia menurut BPS tahun 2020 sebanyak 10,7 %. [7] Dan diprediksi akan terus meningkat dengan berjalannya waktu. Jumlah penderita Hipertensi pada lansiapun juga mengalami peningkatan. Berdasarkan Riskesdas tahun 2018, penderita hipertensi di Provinsi Jawa Timur sebesar 36,3%. Peningkatan penderita hipertensi cukup signifikan jika dibandingkan dengan Riskesdas 2013. Hal ini akan terus meningkat seiring dengan pertambahan usia. [8] Penyakit degenerative yang lain juga mengalami peningkatan. Menurut Jais, (2019) prevalensi diabetes diperkirakan meningkat seiring bertambahnya umur penduduk mencapai 19.9% atau 111.2 juta orang pada umur 65-79 tahun. Angka tersebut diperkirakan terus meningkat mencapai hingga 578 juta di tahun 2030 dan 700 juta di tahun 2045. [3]

Makin meningkatnya penderita Hipertensi dan Diabetes Mellitus menjadi satu masalah kesehatan yang harus segera dilakukan penanganan. Pemeriksaan secara berkala dan deteksi dini untuk mengetahui gejala secara dini penyakit hipertensi dan diabetes mellitus ataupun mengarah pada komplikasi kedua penyakit tersebut perlu ditingkatkan. Program pemerintah tidak akan dapat menjangkau lapisan masyarakat secara keseluruhan jika tidak diimbangi dengan pengetahuan dan motivasi yang kuat dari para lansia agar tindakan penatalaksanaan dan deteksi dini kesehatan lansia terlaksana. Rutin memeriksakan kesehatan dan peduli dengan kondisi kesehatan di usia lanjut meskipun terasa baik-baik saja

perlu dikuatkan kembali. Ketidak rutinan dalam memantau kesehatan dapat berdampak pada tingkat ketergantungan lansia. Berdasarkan Yuliana (2021) tingkat ketergantungan lansia yang mengalami tingkat ketergantungan total 22% dan 16% lansia mengalami tingkat ketergantungan berat. [9]

Berdasarkan pendataan tanggal 25 – 28 Agustus 2023 di RW 07 kelurahan Kedungdoro kecamatan Tegalsari Surabaya terdapat 130 lansia (100%) tidak pernah mengikuti kegiatan posyandu lansia karena tidak adanya program kegiatan posyandu lansia di RW 7 kelurahan Kedungdoro. Fenomena yang ditemukan di RW tersebut terkait kerutinan lansia melakukan pemeriksaan kesehatan masih banyak lansia yang belum menunjukkan perilaku rutin dalam mendeteksi kondisinya. Berdasarkan survey didapatkan data, 34 lansia (34%) tidak rutin dalam melakukan pemeriksaan kesehatan, 34 lansia (34%) tidak pernah melakukan pemeriksaan kesehatan, Sedangkan penderita hipertensi sebesar 20,5% dan penderita diabetes mellitus sejumlah 10,9% dari jumlah penduduk.

Seiring dengan meningkatnya timbulnya penyakit pada lanjut usia maka diperlukan pelayanan kesehatan berupa edukasi kesehatan agar para lansia memiliki peningkatan pengetahuan tentang penyakit hipertensi dan diabetes mellitus. Untuk mengetahui secara dini kondisi kesehatan lansia berkaitan dengan tekanan darah dan hasil gula darah perlu dilakukan deteksi secara dini melalui pemeriksaan gula darah. Memunculkan motivasi dan rasa sadar sehat dengan meningkatkan pengetahuan dan keinginan periksa untuk pemantauan kesehatan diperlukan agar tidak terjadi keterlambatan dalam penanganan masalah kesehatan di usia lanjut. Motivasi perlu ditingkatkan karena berhubungan dengan kepatuhan individu dalam melakukan penatalaksanaan kesehatan. [10]

Peningkatan jenis, kualitas pelayanan kesehatan melalui kegiatan edukasi dan deteksi dini kondisi kesehatan para lanjut usia menjadi salah satu pilihan tindakan untuk menyadarkan masyarakat akan kondisi yang di rasa saat ini. Program yang terjangkau dan bermutu diupayakan agar keberadaan lansia mencapai masa tua yang sehat, bahagia, dan bermartabat. Bentuk edukasi kesehatan sebagai upaya merubah pengetahuan masyarakat melalui penyuluhan Hipertensi dan Diabetes Mellitus. Selain pengetahuan tentang konsep penyakit hipertensi dan diabetes mellitus, para lansia perlu dikenalkan aktifitas fisik melalui gerakan – gerakan ringan yang dikemas dalam senam sebagai kegiatan yang menarik dan dapat dilakukan dengan sukacita. Pelatihan senam selain dikenalkan ke masyarakat lansia agar memiliki keberlanjutan dilatihkan ke kader setempat di RW 07 kelurahan Kedungdoro. Gerakan sederhana dikenalkan melalui latihan fisik berupa senam hipertensi [11] dan senam kaki sebagai upaya mengenalkan cara hidup sehat pada lansia. Senam kaki menurut Widiarti dalam Senja (2023) merupakan salah satu tindakan untuk membantu memperbaiki sirkulasi darah bagian kaki sehingga dapat mencegah terjadinya luka kaki khususnya pada lansia yang menderita diabetes mellitus. [12]

Sebagai lanjutan tindakan Edukasi adalah deteksi dini kesehatan lansia melalui pemantauan kesehatan lansia dengan pemeriksaan tekanan darah dan gula darah. Hal ini menjadi salah satu upaya untuk mengatasi masalah masyarakat di RW 7 tersebut. Hal ini dilakukan untuk mendeteksi secara dini kemungkinan dampak / komplikasi kesehatan pada lansia.

Beberapa contoh yang dapat dicegah adalah 1) Stroke yang diakibatkan jika aliran darah ke otak terhambat karena terjadi pembekuan darah maka dapat menyebabkan terjadinya stroke 2) Serangan jantung, sebagai akibat dari plak pada dinding pembuluh darah bocor atau pecah dan terjadi pembekuan darah maka dapat menghambat peredaran darah. 3) Tekanan Darah Tinggi yang terjadi akibat sumbatan di pembuluh darah perifer sehingga mengurangi suplai darah ke Jantung. [13]

Permasalahan yang dihadapi oleh mitra dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah bagaimana tingkat pengetahuan lansia terhadap penyakit Hipertensi dan Diabetes Mellitus serta penanganannya, kemampuan lansia dalam mempraktekkan senam hipertensi dan senam kaki serta berapa prosentase hasil pemeriksaan tekanan darah dan gula darah lansia dan motivasi hidup sehat para lansia berdasarkan pemeriksaan kesehatan yang telah didapatkan. Adapun yang menjadi tujuan dalam pengabdian pada masyarakat ini adalah mengetahui tingkat pengetahuan lansia tentang penyakit hipertensi dan Diabetes Mellitus, kemampuan lansia memperagakan senam hipertensi dan senam kaki, mendapatkan prosentase hasil pemeriksaan tekanan darah dan diabetes mellitus serta memiliki gambaran motivasi hidup sehat lansia setelah mendapatkan hasil pemeriksaan.

II. METODE PENGABDIAN

Metode pelaksanaan yang dilakukan dalam pengabdian masyarakat ini yaitu edukasi kesehatan, demonstrasi senam, dan pemeriksaan kesehatan. Mengawali agar lansia merasakan manfaat peningkatan pengetahuan dan melihat kondisi diri dilakukan metode jemput bola. Pelaksanaan metode yang dimaksud adalah petugas melibatkan para kader untuk membantu melakukan penjemputan pada lansia setempat khususnya para lansia yang hidup sendiri ataupun keluarga berhalangan mengantar. Karena kader lansia belum terbentuk, yang dilibatkan adalah para kader balita untuk bisa membantu pengumpulan para lansia.

Adapun edukasi kesehatan yang dilakukan adalah edukasi tentang Hipertensi dan Diabetes Mellitus. Metode edukasi menggunakan ceramah dan Tanya jawab. Setelah penyuluhan lansia dibagikan leaflet. Aktifitas fisik yang diajarkan adalah senam hipertensi dan senam kaki. Petugas memberi demonstrasi terlebih dahulu ke lansia dan kader. Selanjutnya petugas yang lain melatih kader lebih intens untuk gerakan-gerakan senam yang diajarkan. Redemonstrasi dilakukan setelah demonstrasi senam selesai dilakukan sebagai bentuk evaluasi kegiatan.

Deteksi dini kesehatan lansia yang dilakukan berupa pemeriksaan kesehatan tekanan darah dan Gula darah acak. Pada pemeriksaan ini lansia tidak diwajibkan puasa karena yang diperiksa adalah gula darah acak. Pengukuran tekanan darah dan pemeriksaan gula darah dilakukan setelah lansia registrasi di meja pendaftaran. Hal ini dimaksudkan untuk mendeteksi secara dini lansia terindikasi bisa mengikuti senam atau tidak. Jika didapatkan pemeriksaan abnormal, maka lansia diperbolehkan untuk melihat dan memperhatikan edukasi dan senam yang diajarkan dan dianjurkan untuk tidak meredemonstrasikan senam yang diajarkan tersebut untuk menghindari adanya komplikasi berdasarkan hasil abnormal yang didapatkan. Dalam kegiatan deteksi dini alat yang digunakan dalam kegiatan abdimas adalah leaflet, alat

pemeriksaan kesehatan seperti Tensimeter digital, alat pemeriksaan gula darah beserta stick, alcohol swab, blood lancet.

Jumlah lansia yang disurvei untuk bisa mengikuti kegiatan pengabdian sebanyak 74 lansia di RW 7 kelurahan Kedungdoro Surabaya. Kegiatan dilakukan pada bulan September 2023 Desain pengabdian masyarakat adalah deskriptik yaitu menggambarkan pengetahuan dan kemampuan lansia terhadap penyakit Hipertensi dan Diabetes Mellitus, memperagakan senam, menggambarkan hasil pemeriksaan kesehatan dan motivasi hidup sehat lansia. Pengukuran pemahaman lansia dengan menggunakan kuisioner. Untuk mengukur tekanan darah dan diabetes mellitus menggunakan alat kesehatan yang telah dikalibrasi keakuratannya. Untuk lebih detailnya terkait kegiatan Pengabdian masyarakat dijabarkan sebagai berikut:

A. Tahap Persiapan

Pada tahap persiapan ini, tim mengajukan proposal dan surat permohonan ke puskesmas Kedungdoro dan RW 07. Setelah pihak puskesmas dan RW menyetujui maka dilanjutkan penyusunan jadwal dan tempat kegiatan dengan melibatkan tokoh masyarakat setempat (ketua RW, ketua RT, kader dan pihak puskesmas). Tim melakukan survei bersama tokoh masyarakat untuk memastikan jumlah lansia yang bisa mengikuti kegiatan. Setelah mendapatkan data, dilakukan identifikasi lansia baik jumlah, tingkat kemandirian dan keluarga pendukung yang dapat membantu memfasilitasi lansia mengikuti kegiatan. Setelah diidentifikasi bersama tokoh masyarakat setempat, tim membuat undangan yang penyebarannya dibantu oleh tokoh masyarakat (kader, ketua RT) setempat. Penyebaran informasi tidak hanya melalui undangan tetapi juga difokan melalui grup *WhatsApp* RW. Untuk penentuan tempat kegiatan didiskusikan dengan ketua RW dan kader. Berdasarkan hasil diskusi diputuskan menggunakan salah satu lapangan yang ada di salah satu RT setempat yang memang terinfokan sering digunakan kegiatan warga. Untuk *sound sistem*, penyewaan tenda, kursi dan lain – lain dikomunikasikan dengan ketua RT yang ditempati. Selain mendiskusikan kelengkapan tempat, bagian tim yang lain menyiapkan materi yang akan diberikan pada edukasi. Alat peraga berupa leaflet diproses cetak dan alat senam disiapkan. Tim yang akan mendemonstrasikan senam dan kelompok kader juga dipersiapkan. Selain itu persiapan alat pengukuran tekanan darah dan diabetes mellitus sebagai kegiatan deteksi dini kesehatan lansia, dikoordinasikan dengan pihak puskesmas Kedungdoro agar lebih terpantau. Pembagian tugas dalam tim untuk kegiatan hari pelaksanaan disesuaikan dengan kemampuan tiap person dalam tim. Koordinasi antara tim dan tokoh masyarakat dioptimalkan mendekati hari pelaksanaan. Mengingat jumlah lansia yang banyak, kegiatan pengabdian dilakukan dalam 2 jadwal pelaksanaan. Kegiatan 1 dilakukan pagi mulai pukul 07.00-08.00 dan kegiatan 2 dilakukan pukul 08.00-09.00 dengan tetap memperhatikan kesamaan pengabdian yang diberikan.

B. Tahap Pelaksanaan

Pada tahap pelaksanaan langkah pertama dilakukan pengecekan penempatan tim disetiap tanggung jawab dan bagiannya. Tim yang bertugas menjemput lansia diatur 30 menit sebelum jam pelaksanaan sudah berproses melakukan penjemputan. Pada bagian pendaftaran melakukan registrasi data lansia yang sudah datang. Saat registrasi lansia diberi data

pre test terkait pengetahuan penyakit hipertensi diabetes mellitus dan motivasi hidup sehat lansia. Bagi lansia yang datang sendiri, petugas mendampingi pengisian kuisioner agar lansia tidak mengalami kesulitan dalam memahami isi pertanyaan yang dimaksud. Setelah registrasi dan mengisi kuisioner kemudian dilakukan pemeriksaan untuk mendeteksi secara dini kesehatan lansia dengan mengukur tekanan darah dan pemeriksaan gula darah acak. Setiap lansia diberi lembar hasil pemeriksaan sebagai data kondisi lansia saat itu. Untuk hasil pemeriksaan yang normal, tim menekankan untuk mempertahankan pola hidup sehat dan tetap memantau kesehatan secara berkala. Sedangkan pada lansia dengan hasil abnormal diberi edukasi khusus oleh tim agar bisa melakukan *follow up* terkait kondisinya pada pelayanan kesehatan terdekat. Keluarga yang mendampingi lansia juga diberi penjelasan terkait tindak lanjut kondisi lansia.

Agar tidak terjadi penumpukan di deret pemeriksaan, disiapkan kursi tunggu yang cukup nyaman bagi para lansia. Selanjutnya lansia diberi nomor peserta sesuai nomor pendaftaran yang dipasang di baju lansia dan diarahkan untuk duduk sesuai dengan nomor pada kursinya. Selanjutnya lansia mengikuti edukasi kesehatan tentang penyakit hipertensi dan diabetes mellitus. Metode edukasi yang dilakukan dengan ceramah dan tanya jawab. Edukasi kedua topik diberikan dalam waktu 30 menit. Penekanan kegiatan edukasi adalah penatalaksanaan penyakit hipertensi dan diabetes mellitus dan bagaimana pencegahan serta menstabilkan hasil pemeriksaan dalam batas normal bagi para penderita penyakit tersebut. Setelah edukasi konsep penyakit dilanjutkan dengan demonstrasi senam hipertensi dan senam kaki. Untuk senam hipertensi, posisi duduk lansia diatur dengan memberi jarak antar lansia 50 m agar lansia bisa leluasa melakukan senam. Bagi lansia yang tidak kuat berdiri, gerakan juga dicontohkan oleh tim dengan posisi duduk. Posisi tim menyebar berdiri berdekatan dengan lansia agar dapat membantu lansia mengikuti gerakan senam yang di demonstrasikan oleh petugas. Demonstrasi dilakukan secara perlahan – lahan dengan diiringi music senam. Ditengah-tengah edukasi dan senam, tim menstimulasi kata-kata bercanda yang bersifat memotivasi sehingga dapat menciptakan suasana berbahagia dengan para lansia dan semangat mengikuti senam. Di saat memperagakan senam tim mengobservasi kemampuan pengulangan gerak para lansia. Beberapa lansia yang ditemukan tidak sanggup berdiri lama, segera oleh tim dianjurkan untuk duduk sambil mencontoh gerakan tim yang memperagakan sambil duduk. Untuk beberapa kader diajari gerakan-gerakan senam dengan lebih intensif agar dapat memberi contoh gerakan senam pada lansia di hari-hari selanjutnya. Peragaan dan redemonstrasi senam dilakukan dalam waktu 20 menit. Alat peraga yang disiapkan dan dibagikan kepada lansia setelah kegiatan adalah leaflet konsep penyakit dan langkah-langkah senam.

C. Tahap Evaluasi

Tahap evaluasi merupakan tahap menilai tingkat pengetahuan melalui *post test* dan redemonstrasi gerakan senam oleh lansia serta penghitungan prosentase hasil pemeriksaan Tekanan darah dan gula darah acak sebagai indikator penyakit diabetes mellitus. Hasil abnormal yang dihasilkan dari pemeriksaan sebagai upaya mendeteksi secara dini kondisi lansia saat ini, khususnya pada lansia yang tidak

pernah memeriksakan kesehatannya di pelayanan kesehatan. Evaluasi kemampuan senam lansia dilakukan bersamaan dengan redemonstrasi yang dilakukan setelah demonstrasi senam oleh petugas. Para lansia yang kuat berdiri melakukan redemonstrasi gerakan-gerakan senam seperti yang telah dicontohkan. Bagi lansia yang masih salah melakukan urutan gerakan, petugas yang berada di sekitar lansia segera mendampingi dan mengarahkan gerakan sesuai urutan senam. Diakhir kegiatan senam, lansia secara keseluruhan kembali mempragakan ulang senam yang diajarkan.

Pengisian *post test* tingkat pengetahuan konsep penyakit diberikan setelah senam selesai dilakukan. Tim yang bertugas membagikan kembali lembar kuisioner sesuai dengan nomor peserta yang dipasang di baju para peserta. Petugas mendampingi pengisian kuisioner untuk mengantisipasi lansia yang tidak jelas dengan pertanyaan yang ada di kuisioner. Jika lansia kesulitan mengisi, petugas membacakan pertanyaan dan menganjurkan lansia memilih jawaban yang disediakan didalam kuisioner dan petugas membantu memberi tanda jawaban di kuisioner sesuai jawaban lansia. Setelah mengisi *post test* lansia diperbolehkan meninggalkan tempat dengan sebelumnya diberi souvenir dan snack. Lansia yang awalnya dijemput diantar oleh petugas untuk kembali ke rumah masing-masing..

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

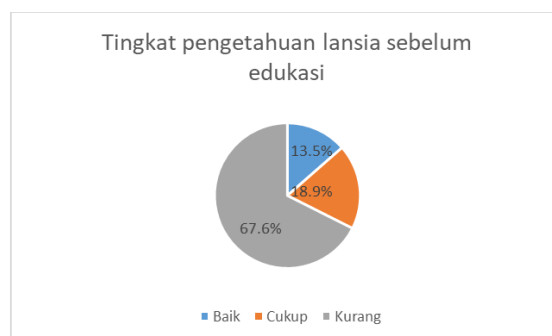
Edukasi dan deteksi dini kesehatan lansia dilakukan sesuai rencana. Kegiatan dibagi dalam 2 kelompok dengan sebutan kegiatan 1 dan kegiatan 2. Untuk kegiatan 1 dimulai pukul 07.00 – 08.00 WIB. Pada pukul 07.00 lansia yang diundang masuk kelompok kegiatan 1 mulai berdatangan. Para lansia yang datang mengisi registrasi baik yang datang dijemput tim ataupun berangkat sendiri maupun diantar keluarga. Lansia dipasang nomor dibajunya setelah mengisi registrasi untuk menyesuaikan pengisian kuisioner baik untuk *pre* ataupun *post test*. Selanjutnya dilakukan pengisian *pre test* dari kuisioner yang telah disiapkan dan dilanjutkan dengan pemeriksaan tekanan darah dan gula darah. Hasil pemeriksaan kesehatan yang berisi tentang tekanan darah dan gula darah diberikan kepada peserta berupa lembar hasil pemeriksaan. Tim memberikan edukasi pada hasil pemeriksaan abnormal lansia dan di anjurkan untuk melakukan pemeriksaan lanjutan ke pelayanan kesehatan setempat. Selanjutnya lansia diminta duduk untuk diberikan materi penyuluhan dan demonstrasi senam. Materi pertama yaitu tentang Hipertensi, materi kedua tentang Diabetes Mellitus. Lansia tampak antusias menerima materi dibuktikan dengan banyaknya pertanyaan terkait konsep yang diberikan.

Setelah kelompok kegiatan 1 selesai berkegiatan dilanjutkan dengan lansia yang tergabung di kegiatan 2. Kegiatan 2 dimulai pukul 08.00 -09.00. Untuk kegiatan 2 dilakukan bertahap seperti kegiatan 1. Penjemputan lansia, pendaftaran, pengisian kuisioner *pre test*, pemberian edukasi, demonstrasi senam, redemonstrasi dan pengisian *post test* dilakukan seperti kegiatan 1. Pada kegiatan 2 dikelompokkan lansia yang lebih kuat mobilisasi sendiri sehingga pada kegiatan 2 tidak banyak lansia yang menggunakan alat bantu gerak. Tim di kegiatan 2 lebih bisa mengobservasi dan tidak banyak melakukan pendampingan karena para lansia cenderung aktif. Pelaksanaan kegiatan 2 selesai lebih cepat dan para lansia bisa langsung meninggalkan tempat kegiatan tanpa harus banyak yang diantar. Jumlah peserta yang mengikuti

kegiatan keseluruhan adalah 74 peserta sesuai survei yang dilakukan.

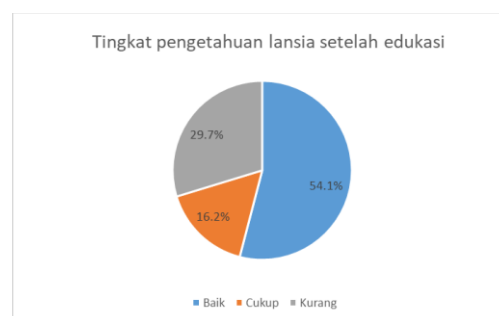
Dan secara keseluruhan dari kegiatan yang dilakukan, lansia tampak bahagia sepanjang mengikuti kegiatan dan antusias merespon pertanyaan dan aktif memberikan pertanyaan ke petugas. Saat kurang paham melakukan gerakan senam pun, para lansia dengan akrab memanggil tim untuk bisa diarahkan melakukan gerakan seperti yang telah didemonstrasikan. Adapun hasil pengukuran tingkat pengetahuan, kemampuan lansia meredemonstrasikan senam, motivasi dan hasil pemeriksaan adalah sebagai berikut:

Hasil pengetahuan *pre test* (sebelum diberi edukasi) para lansia



Gambar 1. Tingkat pengetahuan lansia *pre test* sebelum diberi edukasi

Berdasarkan gambar 1 didapatkan hasil tingkat pengetahuan lansia (*pre test*) sebelum diberikan edukasi penyakit hipertensi dan diabetes mellitus sebanyak 50 lansia (67,6%) tingkat pengetahuannya kurang, 14 (18,9%) lansia tingkat pendidikan cukup dan 10 (13,5%) lansia tingkat pengetahuannya baik. Hasil tingkat pengetahuan sebelum dilakukan edukasi sebagian besar berada pada tingkat pengetahuan kurang.

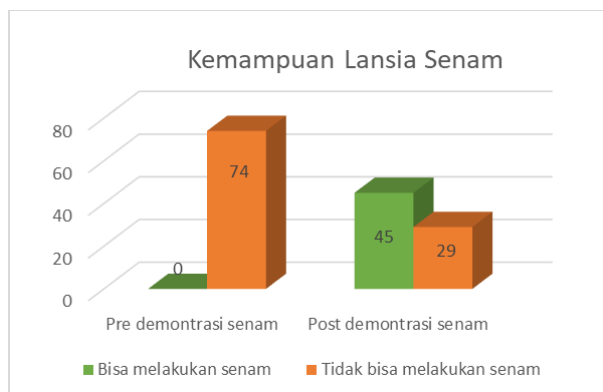


Gambar 2. Tingkat pengetahuan lansia *post test* setelah diberi edukasi

Berdasarkan gambar 2 didapatkan hasil tingkat pengetahuan lansia (*post test*) setelah diberikan edukasi penyakit hipertensi dan diabetes mellitus sebanyak 35 lansia (54,1%) tingkat pengetahuannya baik, 12 (16,2%) lansia tingkat pengetahuannya cukup dan 22 (29,7%) lansia tingkat pengetahuannya kurang. Berdasarkan data tersebut, lebih dari

50% lansia memiliki tingkat pengetahuan baik setelah diberikan edukasi penyakit hipertensi dan Diabetes Mellitus.

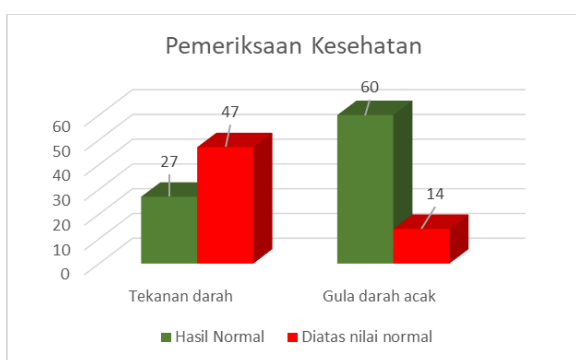
menjadi salah satu indicator lansia mengalami hipertensi. Untuk hasil gula darah acak sebagian besar lansia masih dalam batas normal.



Gambar 3. Kemampuan lansia sebelum dan sesudah didemonstrasikan senam

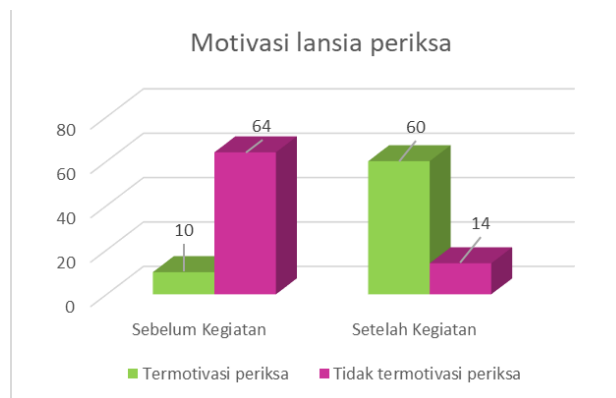
Berdasarkan gambar 3 didapatkan data 74 (100%) lansia tidak mampu melakukan senam hipertensi dan senam kaki diabetes mellitus sebelum dilakukan demonstrasi. Lansia tidak bisa memperagakan salah satu dari senam tersebut. Para lansia menyampaikan bahwa mereka baru mengetahui bahwa ada pencegahan komplikasi penyakit hipertensi dan diabetes mellitus melalui latihan fisik yaitu berupa senam hipertensi dan senam kaki diabetes mellitus

Berdasarkan gambar 3 menunjukkan hasil kemampuan lansia setelah dilakukan demonstrasi senam hipertensi dan senam kaki Diabetes Mellitus yang di evaluasi melalui metode redemonstrasi oleh petugas, didapatkan 45 (61%) lansia dapat melakukan redemonstrasi senam dengan bimbingan minimal dari tim. Dan masih ada 29 (39%) lansia yang masih belum bisa melakukan senam secara mandiri. Masih perlu tuntunan karena sebagian lansia yang tidak bisa senam adalah lansia yang tidak kuat lama berdiri.



Gambar 4. Pemeriksaan kesehatan lansia

Berdasarkan gambar 4 menunjukkan hasil pemeriksaan lansia yang memiliki tekanan darah diatas normal sebanyak 47 (63,5%) dan tekanan darah normal sebanyak 27 (57%) lansia. Hasil pemeriksaan gula darah berdasarkan gambar 4 menunjukkan 60 (81%) lansia memiliki hasil gula darah acak dalam batas normal dan sebanyak 14 (19%) lansia menunjukkan nilai gula darah diatas normal. Berdasarkan data tersebut menunjukkan bahwa lansia sebagian besar mengalami peningkatan tekanan darah dimana hal tersebut



Gambar 5. Motivasi lansia periksa

Berdasarkan gambar 5 didapatkan data 64 (86%) lansia tidak termotivasi untuk periksa kesehatan dan 10 (14%) lansia memiliki motivasi untuk periksa kesehatan sebelum dilakukan kegiatan. Setelah dilakukan kegiatan 60 (81%) lansia memiliki motivasi untuk periksa kesehatan dan 14 (19%) lansia tidak termotivasi melakukan pemeriksaan. Rutin melakukan pemeriksaan kesehatan menjadi salah satu upaya dalam menjaga hidup sehat. Berdasarkan data tersebut menunjukkan bahwa lansia sebagian besar tidak termotivasi melakukan pemeriksaan sebelum dilakukan kegiatan dan Sebagian besar termotivasi periksa setelah dilakukan kegiatan pengabdian. Keterbatasan fisik dan adanya ketergantungan lansia menjadi salah satu penyebab lansia tidak bisa periksa sewaktu-waktu. Keluarga yang tidak bisa setiap saat mendampingi juga menjadi penyebab lansia tidak dapat rutin memeriksakan kesehatannya.

Peningkatan pengetahuan baik konsep penyakit maupun kemampuan mendemonstrasikan ulang gerakan senam yang diajarkan dipengaruhi oleh pemberian edukasi sebagai bentuk informasi yang telah diperoleh lansia selama kegiatan. Metode ceramah dan Tanya jawab menjadikan lansia lebih memahami konsep yang sebelumnya terbatas dipahami dan merubah persepsi yang selama ini dipercayai. Hal ini sejalan dengan teori Notoadmojo bahwa salah satu factor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan adalah informasi. [14] Informasi khususnya dibidang kesehatan dapat memberikan perubahan pada pengetahuan lansia tentang penyakit hipertensi dan diabetes mellitus karena semakin banyak informasi yang diperoleh, maka pengetahuan juga semakin meningkat begitupun sebaliknya semakin sedikit informasi yang diperoleh, maka pengetahuan juga semakin terbatas.

Perubahan motivasi yang dialami lansia sebagai proses tahapan yang dialami oleh lansia. Motivasi sebagai salah satu domain perilaku pada tahap afektif merupakan tahapan yang akan mengalami perubahan apabila pengetahuan mengalami perubahan. Kondisi lansia berdasarkan pemeriksaan merupakan data nyata kondisi lansia saat ini. Selain itu pada saat kegiatan para lansia juga saling berkomunikasi dengan lansia lain untuk saling mensharingkan dan mengkaitkan konsep yang diberikan dengan kegiatan keseharian yang biasa dilakukan. Interaksi yang berlangsung membentuk Hubungan

sosial dan komunikasi sehingga terbangun suatu relasi dalam pertemuan tersebut. Ada momen saling menguatkan dan memotivasi sesama lansia melalui sharing singkat antar lansia dan arahan dari tim penyaji. Para lansia juga saling tertawa bahagia saat menyadari bahwa apa yang dikerjakan ternyata ada yang tidak sesuai dengan teori dan berusaha akan mengurangi bentuk-bentuk aktifitas tersebut. Aktifitas yang disharingkan yang tidak sesuai konsep misalnya dalam pemilihan menu makan, anggapan untuk tidak periksa, rutinitas pengobatan dan membatasi aktifitas. Hal ini sejalan dengan konsep teori Hamsah (2016) bahwa dukungan orang lain membawa pengaruh dalam merubah motivasi seseorang. [15]

Berdasarkan kegiatan edukasi dan deteksi dini melalui pemeriksaan kesehatan pada lansia dapat menghasilkan perubahan perilaku pada lansia. Pengetahuan lansia mengalami perubahan, kemampuan lansia dalam mengenali tindakan pencegahan komplikasi melalui kegiatan senam dapat memotivasi lansia untuk dapat melakukan secara mandiri di rumah. Dan dengan hasilnya pemeriksaan yang dilakukan dengan mendekati pelayanan kesehatan di pemukiman lansia, dapat mendeteksi kesehatan secara dini kondisi lansia saat ini. Arahan yang dilakukan oleh tim saat mendapatkan hasil abnormal pada lansia, menjadikan lansia makin mengetahui kondisi kesehatan lansia saat ini. Dan anggapan bahwa tubuh lansia sedang baik-baik saja menjadikan lansia lebih waspada karena gejala tidak selalu muncul sebagai perbandingan dari hasil pemeriksaannya. Motivasi untuk mengatur diri lebih rajin periksa menjadikan gambaran perubahan perilaku pada lansia kedepannya.

IV. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian masyarakat di RW 7 Kelurahan Kedungdoro Surabaya didapatkan gambaran bahwa pengetahuan lansia mengalami peningkatan antara sebelum dilakukan edukasi dibandingkan setelah dilakukan edukasi. Tingkat pengetahuan lansia setelah dilakukan edukasi lebih dari 50% (54,1%) pada tingkat pengetahuan baik. Kemampuan mempraktekkan gerakan senam ada perubahan setelah dilakukan demonstrasi senam. Kemampuan lansia menjadi 45 (61%) lansia dapat melakukan redemontansi senam dengan bimbingan minimal dari tim. Dari hasil pemeriksaan deteksi dini melalui pemeriksaan tekanan darah didapatkan sebagian besar 47 (63,5%) lansia diatas normal. Motivasi lansia juga mengalami peningkatan. Setelah dilakukan kegiatan 60 (81%) lansia memiliki motivasi untuk periksa kesehatan.

Jumlah lansia yang hadir sesuai dengan survei yang dilakukan. Lansia bisa hadir banyak dengan adanya kegiatan deteksi dini yang dilakukan. Dengan mendekati pemeriksaan di sekitar tempat tinggal lansia memungkinkan lansia bisa terfasilitasi pemeriksaan dan bisa memotivasi rutin periksa. Interaksi yang telah terbentuk dikomunitas awal lansia perlu ditindak lanjuti oleh tokoh masyarakat setempat karena dukungan orang lain membawa pengaruh dalam peningkatan motivasi lansia. Hasil pemeriksaan yang dilakukan menjadi tolak ukur lansia untuk lebih mawas diri dengan kondisinya saat ini. Hasil pemeriksaan diatas normal dan proses Tanya jawab saat edukasi dan pengarahan terkait menyikapi hasil yang tidak normal menjadikan lansia bisa

lebih peduli dengan dirinya dan dapat meningkatkan perilakunya untuk lebih rajin memeriksakan kesehatannya. Untuk itu disarankan pada tokoh masyarakat setempat bekerjasama dengan pihak puskesmas untuk tetap membantu memantau kesehatan lansia melalui kegiatan-kegiatan pemeriksaan berkala yang dilakukan di lokasi setempat. Disarankan juga agar bisa dibentuk suatu perkumpulan a lansia agar para lansia dapat meningkatkan interaksi untuk bisa saling menguatkan dan memotivasi pola hidup sehat.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] S. Tamher and Noorkasiani, *Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika, 2011.
- [2] R. B. Kristiani and A. A. Dewi, "Pengaruh Senam Lansia Terhadap Tekanan Darah Pada Hipertensi Di Posyandu Lansia Puntodewo Wilayah Penanggungan Rw 05 Surabaya," *Adi Husada Nurs. J.*, vol. 3, no. 2, pp. 24–28, 2021.
- [3] I. Fatria and V. N. Arifin, "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penyakit Diabetes Melitus Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Sukakarya Kota Sabang Tahun," vol. 1, pp. 29–40, 2022.
- [4] K. Riskesdas, "Hasil Utama Riset Kesehata Dasar (RISKESDAS)," *J. Phys. A Math. Theor.*, vol. 44, no. 8, pp. 1–200, 2018, doi: 10.1088/1751-8113/44/8/085201.
- [5] Kementerian Kesehatan RI, *Panduan Praktis Untuk Caregiver*, vol. b. 2019.
- [6] L. M. Azizah, *Keperawatan Lanjut Usia Edisi Pertama*. Yogyakarta: Graha Ilmu, 2011.
- [7] BPS, *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2020*, vol. 11, no. 1. 2020.
- [8] D. Jatim, *Profil Kesehatan Jatim 2022*. Surabaya, Dinkes JAtim, 2023.
- [9] W. Yuliana and E. I. E. Setyawati, "Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Melakukan Activity of Daily Living (Adl)," *JPK J. Penelit. Kesehat.*, vol. 11, no. 2, pp. 1–7, 2021, doi: 10.54040/jpk.v11i2.219.
- [10] T. Manurung, R. M. Manalu, and Y. Manurung, "Hubungan Motivasi Dengan Kepatuhan Pelaksanaan Diet Pada Penderita Diabetes Melitus," *J. Keperawatan Prior.*, vol. 3, no. 2, pp. 53–61, 2020, doi: 10.34012/jukep.v3i2.970.
- [11] N. P. W. O. I Made Sudarma Adiputra(1*), Ni Luh Gede Ita Sunariati(2), Ni Wayan Trisnadewi(3), "Pengaruh Senam Bugar Terhadap Tekanan Darah Lansia dengan Hipertensi: Studi Quasi Eksperimental," *J. Kesehat. Vokasional*, vol. 6 no 4, 2021, doi: <https://doi.org/10.22146/jkesvo.66441>.
- [12] I. Senja Atika Sari HS1, Nury Luthfiatil Fitri1, Ludiana1, Tri Kesuma Dewi1, "Jurnal_ Edukasi Untuk Meningkatkan Pengetahuan Kader Kesehatan Tentang Diabetes Mellitus Dan Senam Kaki Diabetes.pdf." *Jurnal Masyarakat Madani Indonesia*, 2023.

- [13] T. P. Amalia Senja, *Perawatan Lansia oleh Keluarga dan Care Giver*. Jakarta: Bumi Medika, 2019.
- [14] S. Notoatmodjo, *Ilmu Perilaku Kesehatan*, vol. 14, no. 02. Jakarta: Rineka Cipta, 2014.
- [15] H. B. Uno, *Teori Motivasi dan Pengukurannya: Analisis di Bidang Pendidikan*. Jakarta: Bumi Aksara, 2016.