

## PENINGKATAN PENGETAHUAN LANSIA TENTANG PENYAKIT DEGENERATIF DI WILAYAH KAMPUNG TENGAH KRAMAT JATI JAKARTA TIMUR

\* **Bazzar Ari Mighra<sup>1)</sup>, Wahyuningsih Djaali<sup>2)</sup>**

Ilmu Keolahragaan, Fakultas Ilmu Olahraga, Universitas Negeri Jakarta  
Correspondence author: bazzar.mighra@gmail.com, Jakarta, Indonesia

DOI: <https://doi.org/10.37012/jpkmht.v1i2.121>

### ABSTRAK

Lansia merupakan penduduk berisiko tinggi untuk terjadinya berbagai macam penyakit degeneratif, antara lain stroke, hipertensi, dan diabetes melitus. Kurangnya informasi dan pengetahuan lansia mengenai penyakit degeneratif, pola hidup sehat, dan pola pencegahan dini, merupakan penyebab utama tingginya angka kejadian komplikasi penyakit pada lansia. Ketidakterjangkauan lansia terhadap akses pelayanan kesehatan lansia juga merupakan faktor penghambat lansia dan keluarga untuk mendapatkan informasi terkait penyakit tersebut. Tujuan kegiatan ini secara umum adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui peningkatan pengetahuan lansia tentang penyakit degeneratif di wilayah Kampung Tengah, dan secara khusus adalah (1) memberikan pengetahuan kepada lansia tentang penyakit stroke, hipertensi, dan diabetes mellitus (2) memberikan pengetahuan kepada lansia tentang cara pencegahan dan penanganan penyakit stroke, hipertensi, dan diabetes melitus. Metode kegiatan yang dilakukan pada kegiatan ini adalah ceramah, diskusi, praktek dan pendekatan edukasi. Dari hasil kegiatan penyuluhan yang telah dilaksanakan, dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan lansia tentang penyakit stroke, hipertensi dan diabetes melitus di wilayah Kampung Tengah dengan perbedaan nilai rerata pengetahuan sebesar 3,2. Selain itu terlihat pada antusias lansia dalam sesi diskusi dan tanya jawab menunjukkan bahwa rasa ingin tahu lansia terhadap kesehatannya cukup tinggi. Pengetahuan mengenai penyakit-penyakit degeneratif ini sangat diperlukan agar lansia dapat secara mandiri menjaga kesehatannya.

**Kata kunci:** Lansia, Penyakit Degeneratif, Stroke, Hipertensi, Diabetes Melitus

### ABSTRACT

*Elderly is a high-risk population for the occurrence of various kinds of degenerative diseases, including stroke, hypertension, and diabetes mellitus. Lack of information and knowledge of the elderly regarding degenerative diseases, healthy lifestyles, and patterns of early prevention, are the main causes of the high incidence of disease complications in the elderly. The inaccessibility of the elderly to access health services is also a barrier factor for the elderly and families to obtain information related to the disease. The purpose of this activity in general is to improve the degree of public health through increasing the knowledge of the elderly about degenerative diseases in the Kampung Tengah region, and specifically (1) providing knowledge to the elderly about stroke, hypertension, and diabetes mellitus (2) providing knowledge to the elderly about ways to prevent and manage stroke, hypertension, and diabetes mellitus. The method of activities undertaken in this activity are lectures, discussions, practices and educational approaches. From the results of the counseling activities that have been carried out, it can be concluded that there is an increase in the elderly's knowledge about stroke, hypertension and diabetes mellitus in the Kampung Tengah region with a difference in the mean value of knowledge of 3.2. Besides that, the enthusiasm of the elderly in the discussion and question and answer session showed that the elderly curiosity about their health was quite high. Knowledge of these degenerative diseases is needed so that the elderly can independently maintain their health.*

**Keywords:** *Elderly, Degenerative Diseases, Stroke, Hypertension, Diabetes Mellitus*

## PENDAHULUAN

Lansia merupakan penduduk yang memiliki resiko tinggi untuk terjadinya berbagai macam penyakit degeneratif, antara lain stroke, hipertensi, dan diabetes melitus. Ketiga penyakit tersebut masuk dalam 10 penyakit utama yang diderita oleh lansia yang dirawat inap di rumah sakit (Jamal, Hesting, & Raharni, 2000). Riset Kesehatan Dasar 2013 menyebutkan penyakit terbanyak pada lanjut usia adalah hipertensi (57,6%), artritis (51,9%), stroke (46,1%), masalah gigi dan mulut (19,1%), penyakit paru obstruktif menahun (8,6%) dan diabetes mellitus (4,8%) (RI, 2013). Tidak jarang penyakit tersebut baru disadari oleh lansia ketika penyakit tersebut sudah dalam kondisi parah dan dengan komplikasi, sehingga berdampak pada meningkatnya angka kesakitan dan kematian, serta penurunan kualitas hidup lansia dan penurunan kemampuan lansia untuk melakukan aktivitas sehari-hari.

Kurangnya informasi dan pengetahuan lansia mengenai penyakit degeneratif, pola hidup sehat, dan pola pencegahan dini, masih merupakan penyebab utama tingginya angka kejadian komplikasi penyakit pada lansia. Ketidakterjangkauan lansia terhadap akses pelayanan kesehatan lansia juga merupakan faktor penghambat lansia dan keluarga untuk mendapatkan informasi terkait penyakit tersebut.

Berbagai upaya telah dilakukan baik oleh pemerintah maupun lembaga swasta untuk meningkatkan pengetahuan dan keterjangkauan lansia akan informasi tentang kesehatan, salah satunya adalah dibentuknya pelayanan posyandu lansia. Namun pada beberapa wilayah, kegiatan posyandu lansia belum aktif secara optimal, bahkan belum terbentuk. Posyandu lansia merupakan salah satu wadah yang dapat digunakan oleh lansia untuk menjangkau pelayanan kesehatan, serta informasi dan edukasi tentang kesehatan lansia (Andria, 2013). Pemberian informasi tentang kesehatan dilakukan untuk membangun kesadaran para lansia untuk diajak memikirkan permasalahan yang dihadapi, membuka harapan-harapan yang realistis dengan didasarkan pada kondisi fisiologisnya. Ketika kesadaran dan pengetahuan telah terbentuk maka pergerakan lansia untuk meningkatkan kapasitas diri dan kemampuan dalam menjaga kesehatannya akan lebih mudah untuk dilakukan (Nisak, Maimunah, & Admadi, 2018).

Kelurahan Tengah atau biasa disebut dengan Kampung Tengah merupakan salah satu daerah yang berada di Kecamatan Kramat Jati yang memiliki jumlah lansia cukup

banyak. Kampung tengah memiliki 10 RW dan 89 RT, dan sebagian besar masih memiliki tingkat pendidikan di bawah SMP.

Dari data hasil pemetaan awal yang telah dilakukan oleh Tim Pemetaan Sosial RPTRA, di wilayah kampung tengah masih terdapat 1.274 orang warga dalam status penyandang masalah kesejahteraan sosial dan 22 orang di antaranya adalah lansia, serta 902 orang adalah keluarga miskin. Selain itu, di wilayah tersebut terdapat 17 buah posyandu namun masih didominasi oleh posyandu balita. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan khusus lansia di wilayah Kampung Tengah masih kurang, sehingga keterjangkauan lansia untuk mendapatkan informasi yang benar tentang penyakit degeneratif juga masih belum optimal.

Berdasarkan analisis tersebut, maka kegiatan ini perlu memfokuskan diri pada pemberian pengetahuan yang benar tentang penyakit degeneratif, faktor resiko, serta pola pencegahan yang tepat, agar tidak terlambat untuk dilakukan penanganan.

Secara umum tujuan kegiatan ini adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui peningkatan pengetahuan lansia tentang penyakit degeneratif di wilayah Kampung Tengah. Secara khusus, tujuan kegiatan ini adalah (1) memberikan pengetahuan kepada lansia tentang penyakit stroke, (2) memberikan pengetahuan kepada lansia tentang penyakit hipertensi, (3) memberikan pengetahuan kepada lansia tentang penyakit diabetes melitus, dan (4) memberikan pengetahuan kepada lansia tentang cara pencegahan dan penanganan penyakit stroke, hipertensi, dan diabetes melitus.

## **METODE PELAKSANAAN**

Munculnya permasalahan lansia di Kampung Tengah Kecamatan Kramat Jati merupakan awal dari terbentuknya kerangka berpikir pemecahan masalah. Beberapa permasalahan yang ditemukan di daerah mitra adalah (1) jumlah lansia yang beresiko untuk terkena dampak penyakit degeneratif masih cukup tinggi; (2) Lansia masih kurang memahami tentang penyakit degeneratif seperti stroke, hipertensi, dan diabetes mellitus; (3) Lansia masih kurang memahami tentang pola pencegahan dan penanganan penyakit stroke, hipertensi, dan diabetes melitus.

Adapun kerangka beripikir untuk pemecahan masalah seperti yang dijelaskan pada gambar 1.



**Gambar 1. Kerangka Permasalahan**

Dalam rangka pemecahan masalah beberapa metode kegiatan yang dilakukan adalah sebagai berikut:

#### 1. Ceramah dan Diskusi

Pemberian informasi tentang kesehatan dilakukan dengan metode ceramah dan diskusi. Ceramah bertujuan secara khusus agar lansia mendapatkan informasi yang tepat dan jelas mengenai penyakit degeneratif, jenis penyakit, faktor resiko dan penyebab, serta bagaimana pola pencegahan dan penanganan yang tepat. Kegiatan diskusi dan tanya jawab aktif dilakukan agar informasi yang disampaikan berlangsung secara dua arah dan sekaligus mengevaluasi pemahaman lansia terhadap materi yang disampaikan. Media yang digunakan dalam memberikan informasi ini adalah menggunakan lembar balik. Media ini cukup efektif dan informatif karena penyampaian yang diberikan lebih visual dengan mencantumkan gambar-gambar yang relevan dan menarik, dan juga disertai dengan penjelasan yang cukup komprehensif.

## 2. Praktek

Kegiatan praktek yang diberikan kepada lansia adalah dengan memberikan pelatihan singkat kepada lansia tentang bagaimana menyusun pola perencanaan kesehatan yang baik terhadap munculnya salah satu atau lebih penyakit degeneratif pada lansia mulai dari awal munculnya gejala, cara penanganan cepat dan tanggap, pola mencari pertolongan dan pengobatan, hingga pada cara mempertahankan kondisi agar tidak bertambah parah.

## 3. Pendekatan Edukasi

Pendekatan edukasi terintegrasi selama proses ceramah, diskusi dan tanya jawab berlangsung. Tujuan pendekatan ini adalah dalam rangka menumbuhkan kesadaran dan memotivasi para lansia untuk mau dan mampu memantau dan memecahkan masalah kesehatan yang terjadi pada dirinya secara mandiri dan konsisten.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Kegiatan penyuluhan yang dilaksanakan di wilayah Kampung Tengah Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur, melibatkan 20 orang peserta lansia yang beberapa di antaranya berasal dari posyandu lansia. Kegiatan diawali dengan persiapan pemasangan spanduk dan pengaturan tempat duduk untuk dilakukan penyuluhan dan konseling mengenai kesehatan lansia. Kegiatan penyuluhan dan diskusi mengenai penyakit stroke, hipertensi dan diabetes melitus berlangsung lancar dan peserta cukup antusias dalam bertanya berbagai hal mengenai penyakit-penyakit tersebut. Kegiatan konseling dilakukan oleh dua orang dokter yang berhadapan langsung dengan lansia, sehingga dapat dinilai sejauh apa pengetahuan yang dimiliki lansia mengenai penyakit degeneratif ini. Penyuluhan dilakukan selama kurang lebih satu jam dengan metode ceramah dan diskusi tanya jawab, sedangkan kegiatan konseling berlangsung selama dua jam. Kegiatan penyuluhan dan konseling ini berjalan lancar dan sesuai dengan rencana.

Pendidikan kesehatan di wilayah Kampung Tengah sangatlah diperlukan, dari pertanyaan yang diajukan oleh peserta penyuluhan, hampir sebagian besar peserta tidak mengetahui hal-hal dasar yang berkaitan dengan penyakit stroke, hipertensi dan diabetes melitus. Pengetahuan yang sudah diketahui oleh beberapa peserta dikarenakan peserta sudah

pernah berobat ke Dokter atau Puskesmas, bahkan beberapa peserta lansia ini ternyata pernah terdiagnosis penyakit degeneratif. Pengetahuan tentang penyakit stroke, hipertensi dan diabetes melitus ini sangat diperlukan, karena banyak dari peserta lansia yang menderita penyakit tersebut, dan belum menyadari betapa pentingnya untuk rajin berkonsultasi secara rutin agar tidak terjadi komplikasi lebih lanjut dari penyakit ini.



**Gambar 2. Kegiatan Penyuluhan**

Penyuluhan ini berhasil meningkatkan pengetahuan dan kesadaran lansia mengenai penyakit degenerative. Dari hasil pretest dan post test diperoleh peningkatan pengetahuan lansia sebesar 3,2. Sebelum penyuluhan diperoleh rerata skor pengetahuan sebesar 5,9 dan setelah penyuluhan diperoleh skor pengetahuan sebesar 9,1. Peningkatan ini cukup signifikan, karena pada umumnya lansia pernah mendengar dan mengetahui tentang penyakit namun belum terlalu memahami tentang penyakit degeneratif, sehingga setelah mendapatkan materi penyuluhan mereka menjadi lebih sadar tentang penyakit degeneratif tersebut. Pemberian penyuluhan atau informasi mengenai kesehatan ditemukan mampu meningkatkan pengetahuan seseorang, beberapa hasil penelitian dan penyuluhan kesehatan menemukan hal tersebut (Armiyati, Soesanto, & Hartiti, 2014). Hasil penelitian di Manado ditemukan bahwa terdapat perubahan pengetahuan responden setelah dilakukan penyuluhan terlihat dari hasil pretest 56,5 meningkat pada hasil posttest menjadi 70,0 (Nelwan, 2019). Hasil penelitian lain dengan desain pre eksperimen juga menunjukkan

terjadinya peningkatan pengetahuan lansia secara signifikan tentang penatalaksanaan rematik melalui pendidikan kesehatan, dengan skor pengetahuan sebelum pendidikan 8,62 dan naik menjadi 13,79 setelah pendidikan ( $p_{\text{value}} < 0,05$ ) (Majid & Susanti, 2018).

Dengan meningkatnya pengetahuan warga terutama lansia mengenai penyakit-penyakit degeneratif, diharapkan lansia dan keluarganya lebih sadar akan pentingnya menjaga kesehatan, dan pentingnya mencegah agar tidak terjadi komplikasi lebih jauh akibat penyakit degeneratif yang dapat menyebabkan terjadinya peningkatan morbiditas hingga mortalitas. Sehingga kegiatan ini sangat bermanfaat baik bagi lansia yang masih sehat, maupun yang telah terkena salah satu penyakit degeneratif, dan bagi para keluarga lansia yang mendampingi.

Kehidupan lansia tidak dapat lepas dari bantuan keluarga karena secara alami penurunan fungsi yang terjadi pada lansia membuat adanya ketergantungan seorang lansia dalam satu dan beberapa hal, termasuk aktivitas sehari-hari lansia.

## **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil dan pembahasan kegiatan peningkatan pengetahuan lansia tentang penyakit stroke, hipertensi, dan diabetes melitus sebagai upaya hidup sehat dan berkualitas, maka disimpulkan bahwa: (1) pengetahuan lansia di wilayah Kampung Tengah mengenai penyakit stroke, hipertensi dan diabetes melitus berdasarkan kegiatan tanya jawab, masih sangat kurang, dan (2) peningkatan pengetahuan mengenai penyakit-penyakit degeneratif ini sangat diperlukan agar lansia lebih menjaga kesehatan.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Diucapkan terima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Negeri Jakarta (LPPM UNJ) atas dukungan hibah untuk terlaksananya kegiatan ini. Juga disampaikan terimakasih kepada Puskesmas Kelurahan Kampung Tengah dan Posyandu Lansia di wilayah Kampung Tengah atas kerja sama dan bantuannya selama melaksanakan kegiatan penyuluhan ini, serta para tokoh masyarakat yang banyak membantu dalam pengumpulan peserta lansia untuk kegiatan ini.

## REFERENSI

1. Andria, K. M. (2013). Hubungan antara perilaku olahraga, stress dan pola makan dengan tingkat hipertensi pada lanjut usia di posyandu lansia Kelurahan Gebang Putih Kecamatan Sukolilo Kota Surabaya. *Jurnal Promkes*, 1(2), 111-117.
2. Armiyati, Y., Soesanto, E., & Hartiti, T. (2014). *Pemberdayaan Kader Posbindu Lansia Sebagai Upaya Peningkatan Kualitas Hidup Lansia di Desa Kangkung Demak*. Paper presented at the Prosiding Seminar Nasional & Internasional.
3. Jamal, S., Hestining, P., & Raharni, R. (2000). Karakteristik Lansia yang Dirawat di Rumah Sakit Kelas A dan B. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 28(1).
4. Majid, Y. A., & Susanti, E. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Kalender terhadap Peningkatan Pengetahuan Lansia tentang Penatalaksanaan Rematik. *Babul Ilmi Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 9(1).
5. Nelwan, J. E. (2019). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Perubahan Pengetahuan Masyarakat Tentang Hipertensi Di Kota Manado. *Journal Public Health Without Border*, 1(2).
6. Nisak, R., Maimunah, S., & Admadi, T. (2018). Upaya Pemberdayaan Masyarakat Melalui Deteksi Dini dan Pengendalian Penyakit Degeneratif pada Lansia di Dsn Karang Pucang, Ds. Ngancar, Kec. Pitu Wilayah Kerja Puskesmas Pitu Kabupaten Ngawi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan*, 4(2), 59-63.
7. RI, K. K. (2013). *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.