

PENINGKATAN KUALITAS KESEHATAN FISIK DAN MENTAL LANSIA DI KELURAHAN SITUGEDE KECAMATAN BOGOR BARAT

Laura Virgita Wiraatmaja^{1*}, Tin Herawati², Delima Nainggolan³

^{1,2}Program Studi Ilmu Keluarga dan Konsumen Fakultas Ekologi Manusia IPB University,

³DPPKB Kota Bogor

Corresponding author Email*: lauravw28laura@apps.ipb.ac.id

Abstract

This program is implemented with the aim of increasing knowledge about the quality of life, increasing knowledge about how to maintain the quality of physical and mental health in the elderly, and improving the skills of the elderly to improve the quality of physical and mental health in the elderly in Situgede Village. The elderly period is the final stage of the human development cycle. Some physical problems that often occur in the elderly include dehydration, weakening of the body's muscles, stress, lack of meeting economic needs, and lack of interaction with family and people around them. The method used is a quantitative method with a cross-sectional approach and measurements are carried out using pre-test and post-test related to the material presented. This program involved 41 elderly people. The results show that of the 3 materials presented, 1 material regarding financial management experienced a significant increase in understanding. However, skills packaged in the form of habits do not run smoothly. It is hoped that there will be research that can explore further topics relevant to the quality of elderly health in the future.

Keywords: *Elderly, Quality of Health, Physical, Mental*

Abstrak

Program ini dilaksanakan dengan tujuan yaitu untuk meningkatkan pengetahuan mengenai kualitas hidup, meningkatkan pengetahuan mengenai cara menjaga kualitas kesehatan fisik dan mental pada lansia, dan meningkatkan keterampilan lansia untuk meningkatkan kualitas kesehatan fisik dan mental pada lansia di Kelurahan Situgede. Masa lansia merupakan tahapan akhir dari siklus perkembangan manusia. Beberapa permasalahan fisik yang kerap kali terjadi pada lansia diantaranya yaitu dehidrasi, melemahnya otot-otot tubuh, stres, kurang tercukupinya kebutuhan ekonomi, dan kurangnya interaksi dengan keluarga maupun orang-orang sekitarnya. Metode yang digunakan adalah metode kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional dan pengukuran dilakukan menggunakan pre-test dan post-test terkait materi yang disampaikan. Hasil menunjukkan bahwa dari 3 materi yang di sampaikan, 1 materi mengenai manajemen keuangan mengalami peningkatan pemahaman yang signifikan. Namun dalam keterampilan yang dikemas dalam bentuk pembiasaan tidak berjalan dengan lancar. Diharapkan akan ada penelitian yang dapat menggali lebih jauh terkait topik yang relevan dengan kualitas kesehatan lansia di masa yang akan datang.

Keywords: Lansia, Kualitas Kesehatan, Fisik, Mental

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hal yang penting untuk diperhatikan bahkan ditingkatkan kualitasnya. Selain itu, kesehatan juga merupakan hak asasi manusia sebagaimana telah dirumuskan dengan tegas dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Kemudian pada bagian Pasal 1 juga dijelaskan bahwa pengertian kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Hal ini berlaku untuk semua orang di seluruh tahapan kehidupan, termasuk mereka yang sudah berada di tahap lansia.

Masa lansia merupakan tahapan akhir dari siklus perkembangan manusia. Berdasarkan pernyataan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2016, tahapan lansia ini dapat diklasifikasikan menjadi 3 tahap yaitu pra lanjut usia (45-59 tahun), lanjut usia (60-69 tahun), dan lanjut usia risiko tinggi (lanjut usia >70 tahun atau usia \geq 60 tahun dengan masalah kesehatan). Sedangkan menurut WHO (2013), klasifikasi lansia dibagi menjadi 5 bagian yaitu middle age (45-54 tahun), elderly (usia 55-65 tahun), young old (usia 66-74), old (75-90), very old (usia diatas 90 tahun). Di masa ini, terjadi kemunduran fungsi tubuh seperti pada sistem pendengaran, penglihatan, pernafasan, pencernaan, dan lain-lain sehingga mengakibatkan para lansia lebih rentan terkena penyakit.

Beberapa permasalahan fisik yang kerap kali terjadi pada lansia diantaranya yaitu dehidrasi, melemahnya otot-otot tubuh, stres, kurang tercukupinya kebutuhan ekonomi, dan kurangnya interaksi dengan keluarga maupun orang-orang sekitarnya. Dehidrasi dapat terjadi pada lansia karena adanya penurunan fungsi-fungsi fisiologis (Vivanti et.al 2010). Menurut Fatmah (2010), Salah satu faktor pemicunya adalah karena terjadinya penurunan respons haus. Hal tersebut dapat membuat lansia menjadi kurang memperhatikan kecukupan hidrasi tubuhnya. Selain dehidrasi, menurut Westcott WL et.al (1999), seiring penuaan, terjadi juga pengurangan ukuran dan kekuatan otot pada lansia. Hal tersebut mengakibatkan melemahnya fisik dan berbagai masalah kemunduran. Beberapa pelemahan yang dimaksud dapat berupa melemahnya jantung, menurunnya

daya tahan tubuh, serta kemampuan menahan beban. Permasalahan tersebut dapat diminimalisir dengan melakukan olahraga secara rutin.

Dengan adanya berbagai permasalahan fisik tersebut, tentu dapat menyebabkan peningkatan kebutuhan keuangan yang salah satunya untuk biaya pengobatan. Keadaan fisik lansia yang cenderung mendorong berkurangnya produktivitas tentu menjadi permasalahan juga. Maka dari itu, diperlukan pemahaman mengenai cara manajemen keuangan yang baik pada lansia. Dalam hal ini, bantuan anggota keluarga dan orang-orang sekitar seperti tetangga diperlukan. Beberapa bantuan yang dapat dilakukan antara lain seperti membantu memberikan pemahaman yang baik kepada lansia terkait kesehatan, membantu lansia dalam melakukan aktivitas pokok sehari-hari, ataupun hanya sekedar sering mengajak berinteraksi untuk menghibur para lansia.

Selain penurunan kondisi fisik, terjadi juga penurunan kondisi psikologis yang pada akhirnya dapat menimbulkan stres pada lansia. Menurut Kaunang VD et al. (2012), beberapa permasalahan psikologis lainnya dapat berupa stres, kecemasan dan depresi. Aspek-aspek yang dapat menjadi sumber penyebabnya antara lain yaitu aspek fisik dan sosial. Beberapa gejala yang terlihat pada lansia dapat berupa emosi labil, mudah tersinggung, gampang merasa dilecehkan, kecewa, tidak bahagia, perasaan kehilangan, dan perasaan tidak berguna.

Permasalahan fisik dan mental dapat saling mempengaruhi satu sama lain. Hidaayah (2013) menyatakan bahwa semakin sehat jasmani lansia, semakin jarang ia terkena stres, dan begitupun sebaliknya. Lansia yang memiliki penyakit degeneratif, lansia yang menjalani perawatan lama di rumah sakit, lansia dengan keluhan somatis kronis, lansia dengan imobilisasi berkepanjangan ataupun lansia dengan isolasi sosial akan lebih rentan mengalami stres. Kemudian Rahman S (2016) juga menyatakan bahwa stres dapat mempengaruhi kondisi fisik karena bisa menimbulkan gejala berupa sakit kepala, nyeri otot, sakit punggung, rasa lemah, gangguan pencernaan, rasa mual atau muntah-muntah, sakit perut, nafsu makan hilang atau selalu ingin makan, jantung berdebar-debar, sering buang air kecil, tekanan darah tinggi, tidak dapat tidur atau tidur berlebihan, berkeringat secara berlebihan dan sejumlah gejala lainnya.

Dari pemaparan tersebut, dapat kita ketahui bahwa diperlukan perhatian yang mendalam terhadap kualitas kesehatan fisik dan mental pada para lansia. Salah satu bentuk dari perhatian pada hal tersebut dapat berupa pengadaan program pemberdayaan lansia untuk mendukung peningkatan kualitas kesehatan mereka. Terlaksananya pemberdayaan ini juga menjadi pendukung terciptanya lansia yang tangguh dengan salah satu aspeknya yaitu memiliki kondisi sehat. Kemudian berdasarkan observasi lapang yang dilakukan sebelumnya oleh penulis kepada 30 lansia di daerah Situgede, diketahui dari hasil wawancara bahwa sebagian besar lansia mengidap penyakit dari tingkat keparahan yang ringan hingga berat dengan jangka waktu yang singkat hingga jangka panjang. Selain permasalahan secara fisik, ditemukan juga permasalahan psikologis seperti sering bersedih, merasa kesepian, merasa tidak bahagia, merasa tidak puas dengan hidupnya, dan lainnya. Hasil tersebut menguatkan urgensi perlunya dilakukan program pemberdayaan untuk meningkatkan kualitas kesehatan fisik dan mental pada lansia.

METODE PELAKSANAAN

Program ini dilakukan secara luring di Kelurahan Situgede, Kecamatan Bogor Barat. Program ini dilaksanakan dalam 5 kali pertemuan dan dilaksanakan setiap pukul 07.00 – 09.00. Pertemuan pertama fokus pada pengenalan kegiatan dan penyampaian materi pentingnya kecukupan minum, pentingnya melakukan olahraga secara rutin, juga materi pentingnya interaksi dengan keluarga dan tetangga. Pertemuan kedua dilakukan sesi cerita, dan penyampaian materi manajemen stres. Pertemuan ketiga sesi sapa dan pembagian poster edukasi. Pertemuan keempat disampaikan materi mengenai cara manajemen keuangan. Kemudian pertemuan terakhir di pertemuan 5 dilaksanakan review untuk semua materi yang telah disampaikan sebelumnya. Total partisipan tidak sama setiap pertemuannya dengan dan berkisar 12-36 orang.

Pengambilan data untuk pengukuran menggunakan pre-test dan post-test yang diujikan 3 kali menyesuaikan 3 pertemuan penyampaian materi yang berbeda-beda. Pengujian hasil test responden dilakukan dengan menggunakan Microsoft Excel 365 dan SPSS ver 26. Pengolahan data menggunakan uji paired sample t-test untuk membandingkan selisih dua mean dari dua sampel yang berpasangan dengan asumsi data

berdistribusi normal, yang digunakan untuk mengukur hasil test dari setiap materi yang diujikan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penyampaian materi

Penyampaian materi diberikan pada setiap pertemuan sesuai dengan topik yang telah ditentukan sebelumnya yaitu mengenai pentingnya kecukupan minum, pentingnya melakukan olahraga secara rutin, cara manajemen stress, cara manajemen keuangan, juga materi pentingnya interaksi dengan keluarga dan tetangga. Semua rangkaian pertemuan kegiatan dilaksanakan secara luring (tatap muka langsung) dan berlokasi di daerah Wisata Situ Gede. Kegiatan berlangsung pada pagi hari yaitu sekitar pukul 07.00 – 09.00. Setiap pertemuan diselingi dengan sesi cerita oleh peserta dan evaluasi secara singkat (kecuali pada pertemuan 1) mengenai penanaman kebiasaan. Pertemuan dilakukan sebanyak 5 kali dengan rincian 3 kali pertemuan penyampaian materi dan test, 1 pertemuan (pertemuan ke-3) untuk pengambilan dan pembagian lembar pembiasaan, dan 1 pertemuan terakhir untuk kegiatan review materi, pembagian media edukasi dan perpisahan.

Pertemuan pertama dilaksanakan pada Minggu, 28 Mei 2023 dengan jumlah peserta lansia yang hadir sebanyak 18 orang. Namun dari 18 orang yang hadir, hanya 10 orang yang bersedia mengerjakan tes yang telah disediakan. Materi yang disampaikan yaitu terkait pentingnya kecukupan minum, pentingnya melakukan olahraga secara rutin, juga materi pentingnya interaksi dengan keluarga dan tetangga. Seluruh materi disampaikan dengan sederhana dan dengan bahasa yang mudah dipahami. Selama proses pemberian materi, Sebagian besar peserta tampak memperhatikan dengan baik, menikmati kegiatan, dan beberapa diantaranya aktif menanggapi materi ataupun bertanya. Kemudian di akhir penyampaian diberikan lembar pembiasaan untuk materi pentingnya kecukupan minum, pentingnya melakukan olahraga secara rutin.

Pertemuan kedua dilaksanakan pada Minggu, 4 Juni 2023 dengan jumlah peserta sebanyak 12 orang. Jumlah peserta pada pertemuan ini berkurang dikarenakan ada acara rutinan lainnya yang dilaksanakan dengan waktu cukup dekat setelah senam berakhir, karena itu banyak peserta yang pergi ditengah penyampaian materi serta belum mengisi

daftar kehadiran. Namun seluruh peserta yang mengikuti kegiatan bersedia mengerjakan tes yang telah disediakan Pada pertemuan ini materi yang disampaikan yaitu mengenai cara manajemen stress. Para peserta menanggapi dengan baik dan interaktif. Beberapa peserta pun bercerita sekilas tentang pengalamannya ketika merasa stress dan cara ia menanganinya. Salah satu masalah yang ceritakan yaitu mengenai penurunan kualitas kesehatan.

Pertemuan ketiga dilaksanakan pada Minggu, 11 Juni 2023. Pada pertemuan ini, tidak dilakukan penyampaian materi melainkan hanya pembagian lembar pembiasaan bagi peserta yang belum dan pengumpulan lembar pembiasaan dari peserta yang membawa. Alasan tidak dilakukan penyampaian materi adalah karena seluruh peserta memiliki agenda lain dengan waktu yang berdekatan tanpa pemberitahuan sebelumnya.

Pertemuan keempat dilaksanakan pada Minggu, 18 Juni 2023 dengan jumlah peserta sebanyak 18 orang. Sebagian peserta yaitu sebanyak 15 orang mengikuti kegiatan sampai akhir termasuk test. Pada pertemuan ini disampaikan materi ketiga yaitu mengenai cara manajemen keuangan. Peserta berpartisipasi dengan aktif dan dalam penyampaian materi diselingi dengan sharing pengalaman soal keuangan dari para peserta.

Pertemuan kelima dilaksanakan pada Minggu, 17 September 2023 dilakukan kegiatan dengan mengikutsertakan seluruh peserta yang telah berpartisipasi pada pertemuan sebelumnya yaitu sebanyak 34 orang. Pertemuan terakhir ini dilakukan dengan jarak waktu yang cukup lama untuk memastikan penyampaian materi yang sudah diberikan sebelumnya dipahami oleh para lansia yang menjadi target penyampaian materi pada pertemuan sebelumnya ketika review. Kegiatan yang dilakukan pada pertemuan ini antara lain yaitu bersilaturahmi, review materi yang telah disampaikan sebelumnya, dan salam perpisahan serta ucapan terima kasih kepada pihak-pihak terkait yang membantu secara langsung di lapangan.

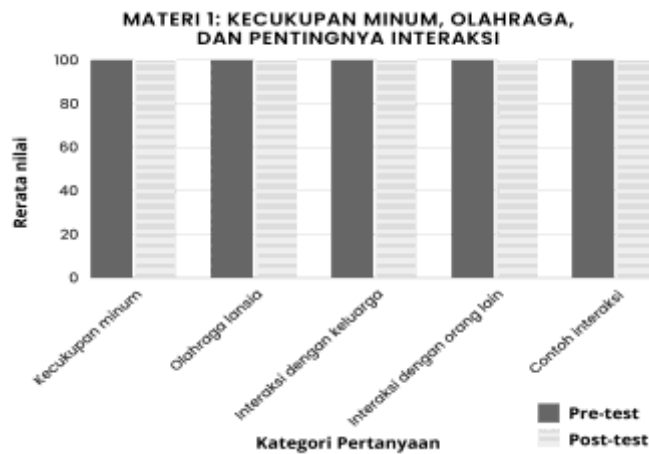
Pemberian Media Edukasi

Setiap tema materi yang disampaikan dikemas juga dalam media edukasi berupa poster maupun buku saku. Buku yang mengemas materi edukasi berisi rangkuman poin-poin dari seluruh materi yang disampaikan dalam program ini.

Pengujian hasil pemahaman penyampaian materi

Pengujian hasil dilakukan dengan melihat dari hasil test yang diadakan pada setiap pertemuan. Sebelum pemaparan materi, para peserta diarahkan untuk mengisi daftar hadir dan mengisi pre-test terkait materi yang akan disampaikan pada pertemuan tersebut. Kemudian untuk penilaian post-test dilakukan setelahnya. Perincian hasil dari test tersebut adalah sebagai berikut.

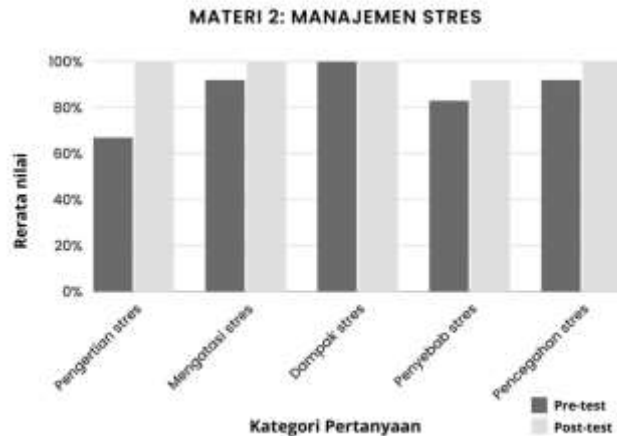
Materi 1: Kecukupan Minum, Olahraga, dan Pentingnya interaksi



Gambar 1 Sebaran nilai pre-test dan post-test materi 1

Hasil pada Gambar 1 menunjukkan bahwa para peserta lansia telah memahami materi yang disampaikan yaitu mengenai kecukupan minum, olahraga, dan pentingnya interaksi dengan hasil sempurna. Setelah kegiatan pertemuan ke-1 ini dilakukan, terdapat evaluasi mengenai jenis pertanyaan yang di ajukan. Test yang dilakukan untuk menguji materi satu berbentuk isian yang membuat para lansia kesulitan dalam membaca dan menulis soal. Alasannya karena beberapa lansia sudah mengalami penurunan kualitas pengelihatannya dan tidak semua lansia memiliki kemampuan untuk menulis. Dari hasil evaluasi tersebut, maka pengujian pada materi lainnya disusun dalam bentuk pilihan ganda untuk memudahkan para peserta lansia dalam menjalankan tes.

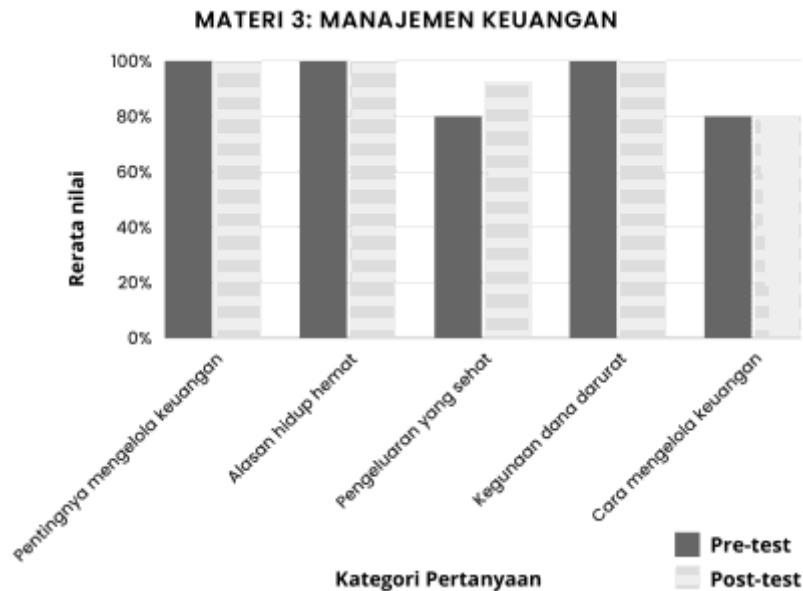
Materi 2: Manajemen Stress



Gambar 2 Sebaran nilai pre-test dan post-test materi 2

Hasil di atas menunjukkan adanya peningkatan skor nilai pada para peserta lansia setelah dilakukan post-test. Terlihat ada peningkatan pada seluruh soal kecuali mengenai dampak stress karena sudah mencapai skor maksimal. Soal yang paling banyak diperbaiki pada post-test yaitu soal nomor 1 dengan pertanyaan mengenai pengertian stress.

Materi 3: Manajemen Keuangan



Gambar 3 Sebaran nilai pre-test dan post-test materi 3

Hasil pada Gambar 3 menunjukkan bahwa pemahaman peserta mengenai materi ketiga, yaitu manajemen keuangan, mengalami peningkatan pada soal ketiga mengenai kegunaan dana darurat. Diketahui juga bahwa tidak terjadi peningkatan pada pertanyaan

mengenai cara mengelola keuangan dan pada 3 soal lainnya karena sudah mencapai nilai maksimum.

Selain dari pemaparan tersebut, hasil dari pre-test dan post-test ini dianalisis juga menggunakan uji paired sample t-test. Uji ini merupakan cara pengujian yang digunakan untuk membandingkan selisih dua mean dari dua sampel yang berpasangan dengan asumsi data berdistribusi normal. Sampel berpasangan berasal dari subjek yang sama namun setiap variable diambil saat situasi dan keadaan yang berbeda. Nilai signifikansi (2-tailed) <0.05 menunjukkan pengaruh yang signifikan, dan nilai >0.05 menunjukkan tidak terdapat pengaruh yang signifikan. Uji ini dilakukan menggunakan SPSS dengan hasil sebagai berikut.

Tabel 1. Rerata nilai dan hasil uji paired sample t-test

No	Materi	Rata-Rata Nilai Pre-test	Rata-Rata Nilai Post-test	Sig. (2-tailed)
1.	Kecukupan minum, olahraga, dan pentingnya interaksi	100	100	-
2.	Manajemen stress	86,7	98,3	0.002
3.	Manajemen keuangan	92	94,7	0.164

Dari hasil uji t-test tersebut dapat diketahui terdapat peningkatan nilai pada tes materi mengenai manajemen stress dan manajemen keuangan. Terlihat bahwa hanya tes materi ke-2 dan materi ke-3 yang dapat diukur karena tes materi ke-1 tidak memiliki hasil yang berbeda antara pre-test dan post-testnya. Pada uji t-test hasil tes materi ke-1 dan materi ke-2 menunjukkan hasil yang berbeda. Test materi ke-1 memiliki nilai sig. (2-tailed) sebesar 0.002 yang berarti menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan. Sedangkan pada Test materi ke-2 memiliki nilai sig. (2-tailed) sebesar 0.165 yang berarti menunjukkan tidak adanya pengaruh yang signifikan dari perlakuan yang diberikan. Hal ini dapat dilihat dari tabel sebaran nilai yang menunjukkan bahwa hanya terdapat 2 orang yang mengalami peningkatan dari pre-testnya.

SIMPULAN

Program "Peningkatan Peningkatan Kualitas Kesehatan Fisik dan Mental pada Lansia Di Kelurahan Situ Gede" merupakan program pemberdayaan yang berfokus pada peningkatan kualitas kesehatan fisik dan mental para lansia di kelurahan Situgede dengan

cara-cara atau pendekatan yang sederhana. Pengadaan program ini didasari dari kondisi lapangan dan berdasarkan hasil temuan-temuan sebelumnya pada analisis situasi yang menjadi landasan perlunya pemberdayaan ini dilakukan. Program ini dijalankan dalam rangka memenuhi penugasan mata kuliah Capstones sekaligus sebagai bentuk kerja sama dengan pihak mitra yaitu DPPKB Kota Bogor. Dalam pelaksanaannya, program ini memiliki 3 bentuk kegiatan yaitu penyampaian materi, penanaman kebiasaan sehat, serta pengujian hasil pemahaman dan pembiasaan. Setelah pelaksanaan dilakukan, terdapat beberapa kendala yang ditangani dengan menyesuaikan kondisi yang memungkinkan untuk dilakukan. Program ini masih terdapat kekurangan, dengan demikian kami harapkan program ini dapat dikembangkan lebih baik lagi di kemudian hari dan mendapatkan dukungan oleh pihak-pihak terkait termasuk pemerintah dan komunitas sosial.

DAFTAR PUSTAKA

- Fatmah. (2010). *Gizi Usia Lanjut*. Jakarta: Erlangga. hlm118-121
- Hidaayah, N. (2013). Stress pada Lansia Menjadi Faktor Penyebab dan Akibat Terjadinya Penyakit. *J Ilmu Kesehatan*. 6(2):1-8. <https://doi.org/10.33086/jhs.v6i2.29>
- Kaunang VD, Buanasari A, Kallo V. (2019). Gambaran tingkat stress pada lansia. *J Keperawatan*. 7(2):1-7 <https://doi.org/10.35790/jkp.v7i2.24475>
- Sova M, Ismaya SB, Nuraini A, Rosmiati E, Rushadiyanti, Harfika M. (2023). Edukasi manajemen keuangan pada usia pra lansia dan lansia di Kelurahan Bambu Apus Jakarta Timur. 3(1):52-58. <https://doi.org/10.53067/icjcs.v3i1.107>
- [Permenkes] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2016 Tentang Rencana Aksi Nasional Kesehatan Lanjut Usia Tahun 2016-2019. 2016.
- Rahman S. (2016). Faktor-faktor yang mendasari stres pada lansia. *J Pendidikan Indonesia*. 16 (1): 1-7. <https://doi.org/10.17509/jpp.v16i1.2480>
- [UU] Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. 2009.
- Vivanti AP, Harvey K, Ash S. (2010). Developing a quick and practical screen to improve the identification of poor hydration in geriatric and rehabilitative care. *Arch Gerontol Geriatr*. 50(2):156-164. doi: 10.1016/j.archger.2009.03.003

Westcott WL, Baechle TR. (1999). *Kembali Bugar setelah Lima Puluh*. Nasution ED., penerjemah. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.

[WHO] World Health Organization. (2013). *A global brief on Hypertension: silent killer, global public health crises*. Geneva: WHO.

Lampiran

Media Edukasi (Booklet dan Poster)



Dokumentasi pelaksanaan program





Dokumentasi Pre dan Post Test

