

PEMERIKSAAN KESEHATAN SEBAGAI UPAYA MENINGKATKAN DERAJAT KESEHATAN PADA LANSIA DI DESA KALISARI KECAMATAN NATAR LAMPUNG SELATAN

Suharmanto^{1*}, Exsa Hadibrata¹, Risal Wintoko¹

¹Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

ABSTRAK

Riskesdas tahun 2018 mendapatkan penyakit kronis seperti hipertensi sebesar 34,11%, diabetes melitus sebesar 8,5%, gout sebesar 1,45%, hiperkolesterolemia sebesar 8,6%. Hal ini dapat terjadi akibat perubahan gaya hidup yang tidak sehat yang mengakibatkan terganggunya aktivitas hidup sehari-hari dan menurunnya kualitas hidup. Tujuan kegiatan ini adalah melakukan pemeriksaan kesehatan sebagai upaya meningkatkan derajat kesehatan pada lansia. Kegiatan ini meliputi pengukuran tekanan darah, penimbangan berat badan dan pengukuran lingkar perut. Kegiatan ini dilaksanakan di Desa Kalisari Kecamatan Natar Lampung Selatan pada bulan September 2024. Sasaran kegiatan ini adalah lansia sebanyak 20 orang. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah pemeriksaan kesehatan dan konseling mengenai penyakit kronis. Konseling diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan lansia tentang pencegahan dan pengelolaan penyakit kronis. Materi konseling yang diberikan mencakup informasi tentang pencegahan dan pengelolaan penyakit kronis. Diskusi dilakukan pada saat melakukan pemeriksaan kesehatan. Konseling terbukti efektif meningkatkan pemahaman lansia tentang pencegahan dan pengelolaan penyakit kronis.

Kata kunci: konseling, lansia, pemeriksaan kesehatan, penyakit kronis.

***Korespondensi:**

Suharmanto
Jl. Prof. Sumantri Brodjonegoro No 1 Bandar Lampung
+62-896-3283-2380 | Email: suharmanto@fk.unila.ac.id

PENDAHULUAN

Penyakit kronis merupakan suatu penyakit yang berkembang secara lambat, tetapi dengan durasi yang panjang. Penyakit kronis dapat disebabkan oleh faktor genetik, fisiologis, lingkungan dan perilaku.¹ Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 mendapatkan bahwa prevalensi hipertensi 34,11%, diabetes melitus 8,5%, gout 1,45%, hiperkolesterolemia 8,6%.² Penyakit kronis dapat terjadi akibat perubahan gaya hidup.³

Pencegahan dan pengelolaan penyakit kronis sangat penting sebagai upaya mencegah komplikasi akibat penyakit kronis.⁴ Pengelolaan penyakit kronis dilakukan agar penderita penyakit kronis dapat memiliki kualitas hidup yang baik.^{5,6,7}

Pengelolaan penyakit kronis di Indonesia dapat dilakukan melalui program yang disebut PROLANIS (Program Pengelolaan Penyakit Kronis). Program ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dengan pendekatan yang proaktif dan terintegrasi dalam pelayanan kesehatan. Langkah-langkah dalam pengelolaan ini termasuk pemantauan kesehatan secara berkala, penyuluhan kesehatan, serta dukungan untuk perubahan gaya hidup yang sehat.⁸

Suatu penyakit dianggap penyakit kronis apabila mengindikasikan gangguan yang pertama kali disadarinya lebih dari tiga bulan. Kondisi penyakit jika memiliki durasi yang lama disebut sebagai penyakit akut.⁹ Penyakit ini biasanya disebabkan oleh patogen atau infeksi. Efek dari penyakit kronis biasanya permanen.¹⁰ Suatu penyakit kronis akan mengakibatkan akan adanya penurunan atau bahkan sampai menghilangnya suatu kemampuan fungsi tubuh seperti

sistem muskuloskeletal dan fungsi organ lainnya.⁷ Jenis kerusakan yang dapat terjadi antara lain kerusakan fungsional dan kerusakan etiologi.¹¹

Pengelolaan penyakit kronis merupakan sistem pelayanan kesehatan dan pendekatan proaktif yang dilaksanakan secara terintegrasi pemeliharaan kesehatan bagi peserta BPJS kesehatan yang menderita penyakit kronis untuk mencapai kualitas hidup secara optimal dengan biaya pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien.¹² Tujuannya mendorong peserta penyandang penyakit kronis mencapai kualitas hidup optimal dengan indikator 75% peserta terdaftar yang berkunjung ke Faskes Tingkat Pertama memiliki hasil “baik” pada pemeriksaan spesifik terhadap penyakit DM Tipe 2 dan Hipertensi sesuai Panduan Klinis terkait sehingga dapat mencegah timbulnya komplikasi penyakit.¹³

Pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan lansia melalui pemeriksaan kesehatan dan konseling tentang pencegahan dan pengelolaan penyakit kronis.

METODE

Sasaran dalam kegiatan ini adalah masyarakat di Desa Kalisari Kecamatan Natar Lampung Selatan. Metode yang digunakan pada kegiatan ini mencakup: 1) pengukuran tekanan darah, berat badan dan lingkar perut; 2) konseling tentang pencegahan dan pengelolaan penyakit kronis untuk meningkatkan derajat kesehatan lansia. Pengukuran pengetahuan lansia tentang pencegahan dan pengelolaan penyakit kronis dilakukan dua kali yaitu sebelum dan sesudah dilakukan konseling. Pengukuran ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan lansia tentang pencegahan dan pengelolaan penyakit kronis. Hasil pengukuran sebelum konseling digunakan sebagai parameter pemberian konseling. Sedangkan hasil pengukuran setelah penyuluhan digunakan untuk membandingkan dengan pengetahuan sebelumnya. Pengukuran pengetahuan dilakukan dengan cara tanya jawab antara penyuluh dan peserta serta membagikan kuesioner.

Evaluasi pada kegiatan pengabdian ini mencakup evaluasi kegiatan penyuluhan. Evaluasi penyuluhan kepada lansia mencakup evaluasi awal, evaluasi proses dan evaluasi akhir. Evaluasi awal dilakukan dengan memberikan *pre-test* kepada lansia tentang pengelolaan penyakit kronis dengan menanyakan definisi, penyebab, tanda gejala, dan pentingnya pencegahan serta penanganan penyakit kronis. Hasil dari evaluasi ini berupa pemahaman masyarakat tentang pengelolaan penyakit kronis. Evaluasi proses dilakukan dengan melihat tanggapan peserta melalui pertanyaan-pertanyaan yang diajukan ataupun umpan balik yang diberikan dalam diskusi. Evaluasi akhir dilakukan dengan memberikan *post-test* kepada lansia, yang berisi pertanyaan-pertanyaan yang sama saat *pre-test*. Jawaban *post-test* dibandingkan dengan jawaban *pre-test*. Apabila jawaban *post-test* lebih baik (benar) dibandingkan nilai *pre-test* maka kegiatan penyuluhan yang diberikan berhasil meningkatkan pemahaman lansia tentang pencegahan dan pengelolaan penyakit kronis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian ini dilakukan pada tanggal 20 September 2024 pukul 10.00 – 12.00. Kegiatan pengabdian diikuti oleh masyarakat di desa Kalisari Kecamatan Natar Lampung Selatan sebanyak 20 orang (Gambar 1). Kegiatan pengabdian ini mencakup kegiatan pengukuran tekanan darah, berat badan dan lingkar perut dilanjutkan dengan konseling tentang pencegahan dan pengelolaan penyakit kronis.





Gambar 1. Pengukuran berat badan (a) dan konseling (b).

Evaluasi kegiatan pengabdian ini mencakup evaluasi konseling, untuk mengetahui tingkat keberhasilan konseling yang diberikan, sebelum pelaksanaan konseling diberikan *pre test* terlebih dahulu dengan tanya jawab dan mengisi kuesioner. Penyuluh memberikan beberapa pertanyaan dan kuesioner kepada seluruh peserta. Selanjutnya diberikan informasi mengenai pencegahan dan pengelolaan penyakit kronis. Setelah konseling selesai, diberikan *post test* dengan menggunakan pertanyaan yang sama.

Berdasarkan data hasil pengamatan *pre test*, diketahui bahwa sekitar 75% peserta tidak mengerti tentang pencegahan dan pengelolaan penyakit kronis serta 25% telah mempunyai pengetahuan yang cukup mengenai pengelolaan penyakit kronis. Setelah dilakukan konseling, nilai hasil pengamatan meningkat sebesar 70%, yaitu lansia lebih memahami tentang pencegahan dan pengelolaan penyakit kronis. Hal ini membuktikan bahwa konseling efektif meningkatkan pemahaman masyarakat tentang pencegahan dan pengelolaan penyakit kronis.

Hasil ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang mendapatkan bahwa konseling dapat meningkatkan pemahaman mengenai pencegahan dan pengelolaan penyakit kronis.^{14,15,16,17,18}

SIMPULAN

Pengabdian ini menggunakan metode pemeriksaan kesehatan dan konseling. Konseling diberikan untuk meningkatkan pemahaman lansia tentang pencegahan dan pengelolaan penyakit kronis. Materi konseling yang diberikan tentang pencegahan dan pengelolaan penyakit kronis. Diskusi dilakukan saat dilakukan konseling dan pemeriksaan kesehatan. Konseling terbukti efektif meningkatkan pemahaman lansia tentang pencegahan dan pengelolaan penyakit kronis pada masyarakat di Desa Kalisari Kecamatan Natar Lampung Selatan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Bhardwaj N, Wodajo B, Spano A, Neal S, Coustasse A. The Impact of Big Data on Chronic Disease Management. *Health Care Manag (Frederick)*. 2018;
2. Kementerian Kesehatan RI. Riskesdas 2018. Laporan Nasional Riskesdas 2018. 2018.
3. Dendana E, Ghammem R, Sahli J, Maatoug J, Fredj S Ben, Harrabi I, et al. Clustering of chronic diseases risk factors among adolescents: A quasi-experimental study in Sousse, Tunisia. *Int J Adolesc Med Health*. 2021;
4. Latifah I, Maryati H. ANALISIS PELAKSANAAN PROGRAM PENGELOLAAN PENYAKIT KRONIS (PROLANIS) BPJS KESEHATAN PADA PASIEN HIPERTENSI DI UPTD PUSKESMAS TEGAL GUNDIL KOTA BOGOR. *HEARTY*. 2018;6(2).
5. Astuti F, Jainudin. Konsep Kohesi Sosial Anggota Yayasan Redline Kediri dalam Menanggulangi Virus HIV. *J Penelit Psikol*. 2020;11(2).
6. Raraswati A, Heryaman H, Soetedjo NNM. Peran Program Prolanis dalam Penurunan Kadar Gula Darah Puasa pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Kecamatan Jatinangor. *J Sist Kesehat*. 2018;4(2).

7. Febriawati H, Siral S, Yanuarti R, Oktavidiati E, Wati N, Angraini W. Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). *Citra Delima Sci J Citra Int Inst.* 2022;6(2).
8. Rokhmad K, Supriyanto S. Analysis of PROLANIS activities on controlling type-2 diabetes mellitus at Puskesmas Tulungagung in 2022. *J Public Health Africa.* 2023;14(S2).
9. Ariana R, Sari CWM, Kurniawan T. Perception of Prolanis Participants About Chronic Disease Management Program Activities (PROLANIS) in the Primary Health Service Universitas Padjadjaran. *NurseLine J.* 2020;4(2).
10. Alkaff FF, Illavi F, Salamah S, Setiyawati W, Ramadhani R, Purwantini E, et al. The Impact of the Indonesian Chronic Disease Management Program (PROLANIS) on Metabolic Control and Renal Function of Type 2 Diabetes Mellitus Patients in Primary Care Setting. *J Prim Care Community Heal.* 2021;12.
11. Aprilian D, Siregar SPA. PENERAPAN PELAKSANAAN PROGRAM PENGELOLAAN PENYAKIT KRONIS (PROLANIS) BPJS KESEHATAN PADA PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS SIPEA-PEA SORKAM BARAT Dinda. *J Kesehat.* 2023;1(1).
12. Melinda, Khasanah S, Susanto A. Gambaran Kadar Gula darah Penderita Diabetes Mellitus peserta Prolanis di Puskesmas 1 Sumbang Kabupaten Banyumas. *J Inov Penelit.* 2022;3(6).
13. Rosmin Ilham, Andi Nuraina Sudirman, Yusdianto Dj Maku. FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMANFAATAN PROLANIS DI PUSKESMAS BOTUMOITO KECAMATAN BOTUMOITO KABUPATEN BOALEMO TAHUN 2022. *Detect J Inov Ris Ilmu Kesehat.* 2023;1(2).
14. Dianitha D, Soewito D, Helminasari S. Upaya Peningkatan Kualitas Taraf Hidup Masyarakat Tani Di Desa Liang Aliq Kecamatan Krayan Barat Kabupaten Nunukan. *FisiPublik J Ilmu Sos dan Polit.* 2019;4(1).
15. Alfaruq MB, Kartinah K. Kualitas Hidup Penderita Rheumatoid Arthritis di Puskesmas Karangrayung 2 Grobogan. *Malahayati Nurs J.* 2023;5(11).
16. Nuraini N. Analisis kualitas hidup petani pangan di desa dringu kecamatan dringu kabupaten probolinggo. *J Chem Inf Model.* 2018;53(9).
17. Sitepu YKS, Sinambela P, Hulu A. Peningkatan Kualitas Hidup Petani Di Tapanuli Utara Melalui Pembuatan Obat Maag Berbahan Dasar Tanaman Lidah Buaya. *J Euangelion.* 2021;1(2).
18. Suharmanto. Pengetahuan Tentang Pencegahan Penyakit Kronis berhubungan dengan Kualitas Hidup Petani. *J Penelit Perawat Prof.* 2022;4(3).