

**GERAKAN LANSIA SEHAT SADAR PENYAKIT (GERKASA-LASAKIT)  
KELURAHAN BANGKINGAN KECAMATAN LAKARSANTRI  
KOTAMADYA SURABAYA PROPINSI JAWA TIMUR**

**Erika Untari Dewi<sup>1</sup>, Arsitina Halawa<sup>2</sup>.**

<sup>1,2</sup>*STIKes William Booth Surabaya, Jalan. Cimanuk No: 20 Surabaya*

*Email: [untarierika@yahoo.co.id](mailto:untarierika@yahoo.co.id)*

**ABSTRAK**

Meningkatnya jumlah lansia sebenarnya adalah indikator yang menunjukkan semakin sehatnya penduduk Indonesia karena usia harapan hidupnya meningkat, meskipun disisi lain produktivitas mereka menurun. Proses penuaan penduduk tentunya berdampak pada berbagai aspek kehidupan, baik sosial, ekonomi, dan terutama kesehatan, karena dengan semakin bertambahnya usia, fungsi organ tubuh akan semakin menurun baik karena faktor alamiah maupun karena penyakit. Kualitas hidup penduduk lanjut usia yang umumnya masih rendah dapat terlihat dari pendidikan akhir yang warga sebagian besar adalah sekolah dasar. Dari sisi kualitas hidup selain pendidikan, penduduk lanjut usia juga mengalami masalah kesehatan. Data menunjukkan bahwa ada kecenderungan angka kesakitan lanjut usia mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Kondisi ini tentunya harus mendapatkan perhatian dari berbagai pihak. Dari hasil survei yang sudah dilakukan di Kelurahan bangkingan Kecamatan Lakrsantri Kota Surabaya, data yang ditemukan di RW 01, 02 dan 03 Kelurahan Bangkingan jumlah keseluruhan lansia ada 196 orang dari total warga yaitu 2342 orang. Jumlah lansia yang mengalami masalah kesehatan seperti asam urat senyak 49 orang (25%), hipertensi 81 orang (41%), diabetes melitu 18 orang (9%). Penurunan kesehatan pada usai lanjut ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor diantaranya adalah pola hidup yang kurang sehat seperti pola makan diwaktu muda, adanya faktor genetik, mekanisme koping yang kurang efektif dalam menghadapi masalah sehingga dapat mempengaruhi kesehatan pada lansia. Masalah kesehatan yang sering terjadi sebagai akibat dari pola hisup yang kurang sehat pada lansia adalah penyakit asam urat, hipertensi dan diabetes melitus. Mengingat kondisi dan permasalahan lanjut usia seperti diuraikan di atas, maka penanganan masalah lanjut usia harus menjadi prioritas, karena permasalahannya terus meningkat sesuai dengan pertambahan jumlahnya. Sehubungan dengan hal tersebut, maka kami mengadakan suatu kegiatan dengan tema “lansia sadar penyakit (LASAKIT) dan gerakan lansia sehat (GERKASA)” sebagai upaya untuk meningkatkan produktivitas di kalangan usia lanjut.

**Kata Kunci :** lansia sadar penyakit (LASAKIT) dan gerakan lansia sehat (GERKASA)

**ABSTRACT**

*The increase in the number of elderly people is actually an indicator that shows the healthier population of Indonesia as their life expectancy increases, although on the other hand their productivity decreases. The aging process of the population certainly has an impact on various aspects of life, both social, economic, and especially health, because with increasing age, the function of body organs will decrease both due to natural factors and due to disease. The quality of life of the elderly, which is generally still low, can be seen from the final education, where most of the residents are primary schools. In terms of quality of life, apart from*

*education, the elderly also experience health problems. The data show that there is a tendency for the morbidity rate for the elderly to increase from year to year. This condition certainly must get the attention of various parties. From the results of a survey that has been conducted in the Bangkingan Village, Lakrsantri District, Surabaya City, the data found in RW 01, 02 and 03 Bangkingan Village, the total number of elderly people is 196 out of the total population of 2342 people. The number of elderly who experienced health problems such as gout is 49 people (25%), hypertension 81 people (41%), diabetes melitu 18 people (9%). Decrease in health at an advanced age can be caused by various factors including unhealthy lifestyles such as eating at a young age, genetic factors, ineffective coping mechanisms in dealing with problems so that they can affect health in the elderly. Health problems that often occur as a result of unhealthy inhalation patterns in the elderly are gout, hypertension and diabetes mellitus. Considering the condition and problems of the elderly as described above, the handling of elderly problems must be a priority, because the problem continues to increase in line with the increase in number. In connection with this, we held an activity with the theme "Elderly Awareness of Disease (LASAKIT) and Healthy Elderly Movement (GERKASA)" as an effort to increase productivity among the elderly.*

**Keywords:** elderly aware of disease (LASAKIT) and movement of healthy elderly (GERKASA)

## **PENDAHULUAN**

Meningkatnya jumlah lansia sebenarnya adalah indikator yang menunjukkan semakin sehatnya penduduk Indonesia karena usia harapan hidupnya meningkat, meskipun disisi lain produktivitas mereka menurun. Proses penuaan penduduk tentunya berdampak pada berbagai aspek kehidupan, baik sosial, ekonomi, dan terutama kesehatan, karena dengan semakin bertambahnya usia, fungsi organ tubuh akan semakin menurun baik karena faktor alamiah maupun karena penyakit. Kualitas hidup penduduk lanjut usia yang umumnya masih rendah dapat terlihat dari pendidikan akhir yang warga sebagian besar adalah sekolah dasar. Dari sisi kualitas hidup selain pendidikan, penduduk lanjut usia juga mengalami masalah kesehatan. Data menunjukkan bahwa ada kecenderungan angka kesakitan

lanjut usia mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Kondisi ini tentunya harus mendapatkan perhatian dari berbagai pihak.

Dari hasil survei mawas diri dan MMK 1 yang sudah dilakukan data yang ditemukan di RW 01, 02 dan 03 Kelurahan Bangkingan, jumlah keseluruhan lansia ada 196 orang dari total warga yaitu 2342 orang. Penurunan kesehatan pada usai lanjut ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor diantaranya adalah pola hisap yang kurang sehat seperti pola makan diwaktu muda, adanya faktor genetik, mekanisme koping yang kurang efektif dalam menghadapi masalah sehingga dapat mempengaruhi kesehatan pada lansia. Masalah kesehatan yang sering terjadi sebagai akibat dari pola hidup yang kurang sehat pada lansia adalah penyakit asam urat, hipertensi dan diabetes melitus. Oleh sebab itu untuk meningkatkan dan mengurangi masalah kesehatan yang ada pada lansia perlu adanya peningkatan mutu

kesehatan lansia salah satunya dengan adanya senam lansia. Senam lansia sendiri sangat berguna untuk meningkatkan daya tahan tubuh lansia dan mencegah pemberatan masalah kesehatan pada lansia.

Mengingat kondisi dan permasalahan lanjut usia seperti diuraikan di atas, maka penanganan masalah lanjut usia harus menjadi prioritas, karena permasalahannya terus meningkat sesuai dengan penambahan jumlahnya. Sehubungan dengan hal tersebut, maka kami mengadakan suatu kegiatan dengan tema “gerakan lansia sehat (GERKASA)” sebagai upaya untuk meningkatkan produktivitas di kalangan usia lanjut. Oleh sebab itu, kami bermaksud untuk memohon dukungan dari semua pihak terkait demi berlangsungnya acara tersebut.

Masyarakat sasaran kegiatan berada di Kelurahan Bangkingan Kecamatan Lakarsantri Surabaya khususnya warga RW I, II, dan III. Masyarakat tersebut terdiri dari berbagai penduduk baik orang asli Kelurahan Bangkingan maupun pendatang yang tinggal di sekitar. Kelurahan Bangkingan masuk dalam wilayah Surabaya bagian Barat yang berbatasan dengan wilayah Driyorejo yang masuk dalam Kabupaten Gresik. Dari hasil survei mawas diri dan MMK 1 yang sudah dilakukan data yang ditemukan di RW 01, 02 dan 03 Kelurahan Bangkingan jumlah keseluruhan lansia ada 207 orang dari total warga yaitu 2342 orang.

Sebanyak 207 lansia yang pernah mendengar tentang posyandu lansia adalah 156 orang (75%) dan 51 orang (25%) mengatakan bahwa tidak pernah mendengar tentang posyandu lansia. Sebagian dari

jumlah keseluruhan lansia mengatakan kegiatan yang diminati adalah kegiatan senam lansia (61%).

Sasaran kami dalam program *gerakan lansia sehat (GERKASA)*”. Kami mengambil sasaran ini karena perlu adanya perhatian lebih pada lansia untuk mempertahankan dan meningkatkan derajat kesehatan dan produktivitasnya.

## **METODE**

### **Metode Pendekatan**

1. Metode Survey : data yang di dapat berdasarkan survey secara langsung ke masyarakat dengan cara mengundang/ mengumpulkan masyarakat atau langsung ke rumah-rumah.
2. Metode Pendidikan kepada Masyarakat secara individu, kelompok kecil maupun kelompok besar dengan cara mengundang/ mengumpulkan masyarakat atau langsung ke rumah-rumah.
3. Metode Pelatihan kepada para kader lansia
4. Metode Tindakan Langsung ke masyarakat

### **Rencana Kerja**

#### **Adapun kegiatan-kegiatan yang akan dilakukan yaitu :**

1. Survei tempat pelaksanaan kegiatan
2. Pembuatan proposal dan penyelesaian administrasi perijinan tempat atau lokasi pengabdian masyarakat.
3. Survei masalah kesehatan yang dialami oleh mitra
4. Survei tingkat pengetahuan masyarakat mitra tentang masalah kesehatan dan cara penanganannya
5. Pembuatan bahan ajar pendidikan kesehatan dan modul pelatihan untuk mengatasi masalah kesehatan di masyarakat

6. Pelaksanaan secara langsung ke masyarakat untuk mengatasi masalah kesehatan

**Tahap-Tahap pelaksanaan**

**Tahap awal**

Pada tahap ini akan dilakukan konsultasi kepada dosen pembimbing dan mengevaluasi konsep yang telah di rumuskan dan berkoordinasi dengan masyarakat sasaran. Kegiatan ini di lakukan selama kurang lebih 3 minggu.

**Tahap-Tahap Pelaksanaan**

Metode yang dilakukan dalam program merupakan sebuah rangkaian kegiatan berupa tahap-tahap yang tersusun secara sistematis.

1. Mengajak lansia untuk ikut berpartisipasi dalam senam lansia
2. Mengadakan kegiatan senam lansia di masing-masing posyandu lansia RW 01, 02, dan 03.

**Tahap Akhir**

Pada tahap ini pelaksanaan digunakan untuk membuat laporan akhir.

**Teknik Pelaksanaan**

Kegiatan senam diadakan di setiap posyandu lansia di RW 01,02 dan 03 dan diikuti oleh lansia yang ada di RW 01,02 dan 03.

Waktu : 10.00  
 Kegiatan 3 : Penyuluhan Kesehatan Asam Urat  
 Hari/ Tanggal : Jumat, Mei 2019  
 Waktu : 10.00

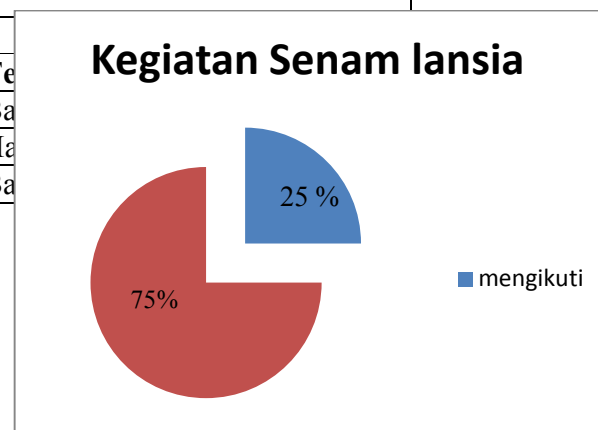
**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Kegiatan senam lansia di adalakan pada tanggal 19, 21 dan 26 Mei 2019 di balai RW 01, 02 dan 03. Pada rencana proposal kegiatan senam lansia ini dilakukan pada RW 01, 02 dan 03 tetapi berhubung waktu kegiatan, dan tempat kegiatan yang tidak memungkinkan sehingga senam lansi ini hanya diadakan di RW 02. Kegiatan dimulai jam 07.00 WIB dengan jumlah lansia yang hadir saat itu sebanyak 18 lansia. Menurut ketua RW dan RT serta lansia yang aktif mengikuti senam lansia biasanya lansia yang sering / aktif mengikuti senam lansia setiap hari minggu adalah 30 (37,5%) lansia dari 80 lansia yang ada di RW 02. Hasil yang diperoleh saat mengikuti senam lansia di RW 02, lansia yang hadir saat itu ada 20 (25%) orang. Hasil survey ini berdasarkan wawancara yang dilakukan pada lansia sebelum senam dimulai dan setelah senam dimulai.

| No | Jadwal kegiatan senam lansia |              |               |
|----|------------------------------|--------------|---------------|
| 1  | <b>Kegiatan</b>              | Senam lansia |               |
|    | <b>Hari/tanggal</b>          | <b>Waktu</b> | <b>Tempat</b> |
|    | Jumat, 19/04/2019            | 09.00 WIB    | Balai RW 01   |
|    | Minggu, 21/04/2019           | 07.00 WIB    | Balai RW 02   |
|    | Jumat, 26/04/2019            | 09.00 WIB    | Balai RW 03   |

**Jadwal Kegiatan Penyuluhan**

Kegiatan 1 : Penyuluhan kesehatan Hipertensi  
 Hari/ Tanggal : Selasa, 16 Mei 2019  
 Waktu : 10.00  
 Kegiatan 2 : Penyuluhan Kesehatan Diabetes Melitus  
 Hari/ Tanggal : Jumat, 19 Mei 2019



Tabel 1 Karakteristik tingkat pengetahuan lansiatentang Hipertensi, gula darah dan asamuratpemeriksaan gula darah dan asam urat sebelum diberikanpenyuluhan

| No | Tingkat Pengetahuan lansia | Frekuensi | Prosentase |
|----|----------------------------|-----------|------------|
| 1. | Tingkat Pengetahuan Baik   | 8         | 19         |
| 2. | Tingkat Pengetahuan Sedang | 14        | 33         |
| 3. | Tingkat Pengetahuan Kurang | 20        | 48         |
| 4. | Total                      | 42        | 100        |

Tabel 2 Karakteristik tingkat pengetahuan lansiatentang Hipertensi, gula darah dan asamuratpemeriksaan gula darah dan asam urat setelahdiberikanpenyuluhan

| No | Tingkat Pengetahuan lansia | Frekuensi | Prosentase |
|----|----------------------------|-----------|------------|
| 1. | Tingkat Pengetahuan Baik   | 31        | 71         |
| 2. | Tingkat Pengetahuan Sedang | 7         | 17         |
| 3. | Tingkat Pengetahuan Kurang | 4         | 12         |
| 4. | Total                      | 42        | 100        |

Tabel 3 Karakteristik tingkat pengetahuan lansiatentang Hipertensi, gula darah dan asamuratpemeriksaan gula darah dan asam urat sebelum dan setelahdiberikanpenyuluhan

| No | Tingkat Pengetahuan Anggota Pokja dan Masyarakat | Sebelum Pelatihan |    | Sesudah Pelatihan |    |
|----|--|-------------------|----|-------------------|----|
|    |  | F                 | %  | F                 | %  |
| 1. | Tingkat Pengetahuan Baik                         | 8                 | 19 | 31                | 71 |

|    |                            |    |     |    |     |
|----|----------------------------|----|-----|----|-----|
| 2. | Tingkat Pengetahuan Sedang | 14 | 33  | 7  | 17  |
| 3. | Tingkat Pengetahuan Kurang | 20 | 48  | 4  | 12  |
| 4. | Total                      | 42 | 100 | 42 | 100 |
|    | P : 0,0000                 |    |     |    |     |

Berdasarkan tabel 1 terlihat bahwa dari 42 responden, 20 orang diantaranya tingkat pengetahuan kurang (48%), hal ini berarti pengetahuan lansiatentang hipertensi, gula darah dan asam urat kesadaran masih kurang. Perilaku kesehatan pada setiap individu pada dasarnya merupakan respon seseorang (organism) terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, serta lingkungan (Simons-Morton et al.,1995). Selama ini upaya yang dilakukan masyarakat untuk mengatasi masalah kesehatan (penyakit), masih banyak berorientasi pada penyembuhan penyakit, dimana apa yang dilakukan masyarakat dalam bidang kesehatan hanya untuk mengatasi penyakit yang telah terjadi atau menyimpannya, di mana hal ini dirasa kurang efektif karena banyaknya pengeluaran. Upaya yang lebih efektif dalam mengatasi masalah kesehatan sebenarnya adalah dengan memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit dengan berperilaku hidup sehat, namun hal ini ternyata belum disadari dan dilakukan sepenuhnya oleh masyarakat (Kusumawati, 2004). Menurut Mubarak et al, 2007Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap sesuatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin

mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya jika tingkat pendidikan seseorang rendah, akan menghambat perkembangan perilaku seseorang terhadap penerimaan, informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Pendidikan dan promosi kesehatan merupakan salah satu bentuk pendidikan orang dewasa (*adult education*). Sasaran belajar adalah orang dewasa atau anggota masyarakat umum yang ingin mengembangkan pengetahuan, keterampilan, perilaku dan kemampuan-kemampuan lain. Hasil pendidikan orang dewasa adalah perubahan kemampuan, penampilan, atau perilaku. Selanjutnya, perubahan perilaku didasari adanya perubahan pengetahuan, sikap, dan keterampilan.

Pendidikan yang kurang ditambah pengetahuan yang rendah memiliki pengaruh yang besar terhadap kehidupan sehari-hari dalam melakukan sesuatu atau mengambil suatu keputusan yang tepat. Berdasarkan tabel 2 terlihat bahwa dari 42 responden, 31 responden (71%), hal ini berarti pengetahuan lansia tentang hipertensi, gula darah dan asam urat sudah mengalami peningkatan yang pesat setelah dilakukan pelatihan mengenai pemeriksaan asam urat dan gula darah. Pendidikan kesehatan pada hakikatnya adalah suatu kegiatan atau usaha untuk menyampaikan pesan kesehatan pada masyarakat, kelompok, atau individu, dengan harapan bahwa dengan adanya pesan tersebut masyarakat, kelompok atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik (Soekidjo Notoatmodjo, 2007). Lebih dari itu,

pendidikan kesehatan pada akhirnya bukan hanya mencapai kesehatan pada masyarakat saja, namun yang lebih penting adalah mencapai perilaku kesehatan (*healthy behaviour*). Kesehatan bukan hanya diketahui atau disadari (*knowledge*) dan disikapi (*attitude*), melainkan harus dikerjakan atau dilaksanakan dalam kehidupan sehari-hari (*practice*). Hal ini berarti bahwa tujuan akhir dari pendidikan kesehatan adalah agar masyarakat dapat mempraktekan hidup sehat bagi dirinya sendiri dan bagi masyarakat, atau masyarakat dapat berperilaku hidup sehat (*healthy life style*) (Notoatmodjo, 2003).

Berdasarkan tabel 3 jumlah responden sebelum dilakukan pelatihan, tingkat pengetahuan lansia dengan kriteria Baik 8 orang (19%), sedangkan sesudah pelatihan kriteria Baik 31 orang (71%) dan Hasil uji statistic *wilcoxon* pengaruh pemberian Pendidikan Kesehatan tentang hipertensi, asam urat dan gula darah pada lansia didapatkan hasil  $p=0.000$  yang berarti  $p<0.05$  dengan demikian  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima yang memiliki arti ada pengaruh pemberian Pendidikan Kesehatan tentang hipertensi, asam urat dan gula darah pada lansia. Salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku adalah pengetahuan (*knowledge*). Menurut Green, 1980, pendidikan kesehatan mempunyai peranan penting dalam mengubah dan menguatkan faktor perilaku (predisposisi, pendukung dan pendorong) sehingga menimbulkan perilaku positif dari masyarakat. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku, pendidikan kesehatan dan status kesehatan masyarakat berada dalam suatu pola hubungan yang saling mempengaruhi.

## PENUTUP

Meningkatnya pengetahuan dan ketrampilan lansiasetelah dilakukan Pendidikan Kesehatan tentanghipertensi, gula darah dan asamurat. Peningkatan pengetahuan tentang Hipertensi, Asam urat dan gula darah memotivasi masyarakat untuk melakukan pola hidup yang sehat dengan menjaga makanan yang sehat, aktivitas olah raga yang baik, istirahat yang cukup serta pengisian waktu luang yang bermanfaat terutama pada warga yang telah lansia.Untukitu saran yang disampaikankepadamasyarakatadalah perlunya meningkatkan kerjasama dengan masyarakat untuk memberdayakan kemampuan masyarakat dalam meningkatkan derajat kesehatan yang optimal, perlunya mengembangkan kegiatan-kegiatan pengabdian kepada masyarakat terutama di bidang kesehatan untuk membiasakan masyarakat melakukan pola hidup yang sehat, perlunya menanamkan sikap peduli kepada mahasiswa dalam kegiatan pengabdian terhadap masyarakat sehingga proses pembelajaran secara akademik dapat diwujudkan nyatakan melalui kegiatan tersebut, tetap perlu adanya proses evaluasi selanjutnya untuk mengetahui keberhasilan tujuan dalam jangka waktu yang panjang.

## DAFTAR PUSTAKA

- Damayanti, D.(2013). ***Sembuh Total Diabetes Asam Urat Hipertensi Tanpa Obat***. Yogyakarta: Pinang Merah Publisher.
- Ellyza Nasrul, Sofitri (2012) Hiperurisemia pada Pra Diabetes. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 1 (2: 86-91)
- Green. 1980. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku* dikutip dalam buku *Notoatmodjo*. Jakarta : Rineka Cipta
- Herawani. (2002). *Pendidikan Kesehatan Dalam Keperawatan*. Jakarta : EGC.
- Pranandji, D, K. 2002. *Perencanaan Menu Untuk Penderita Diabetes Mellitus*. Jakarta : Penebar Swadaya
- Soegondo dr sidartawan, dkk. 2000. *Penatalaksanaan Diabetes Mellitus Terpadu*. Jakarta : FKUI
- Soewondo, P. 2002. *Pemantauan Pengendalian Diabetes Mellitus; dalam Penatalaksanaan Diabetes Mellitus Terpadu*. Jakarta : FKUI
- Utami, Prapti dkk.(2009). ***Solusi Sehat Asam Urat dan Rematik***. Jakarta: Agromedia Pustaka.