

SCREENING GIZI DAN PEMERIKSAAN KESEHATAN LANSIA DI DESA JEMIRAHAN, KECAMATAN JABON, KABUPATEN SIDOARJO

Pratiwi Hariyani Putri¹, Tri Wahyuni Bintarti², Endah Budi Permana Putri¹, Rizki
Nurmalya Kardina¹
Fakultas Kesehatan Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya¹, Fakultas Kedokteran
Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya²,
e-mail coresponding : pratiwi@unusa.ac.id

ABSTRACT

The success of a country's development can be seen from the increasing Life Expectancy (UHH), which is indicated by an increase in the number of elderly people [1]. In 2019, East Java had the 3rd highest number of elderly in Indonesia, amounting to 12.96%. As the number of elderly people increases, it will lead to more complex health problems [2]. Implemented of This community service activity is nutrition screening, namely through anthropometric measurements in the elderly. In addition, medical examinations were conducted, including: measurement of blood pressure, blood sugar and uric acid, nutrition and health counseling. Based on the measurement of the nutritional status of the elderly, it was found that most of the nutritional status was normal, namely 25%. Meanwhile, for blood pressure, blood sugar, and uric acid levels, most (62%) had pre-hypertension. 12% of the elderly have prediabetes and 13% have diabetes, and 50% of the elderly have high uric acid levels and the rest are in the normal category. From this community service activity, it provides data on the nutritional status of the elderly and health conditions obtained from measuring blood pressure, instantaneous blood sugar, and uric acid. In addition, this activity can also increase understanding related to nutrition and health obtained through counseling activities

Keywords: elderly, nutrition screening, medical examination, Sidoarjo

ABSTRAK

Keberhasilan pembangunan suatu negara dapat dilihat dari Usia Harapan Hidup (UHH) yang meningkat, ditandai dengan peningkatan jumlah penduduk yang lanjut usia [1]. Pada tahun 2019, Jawa Timur memiliki jumlah Lansia tertinggi ke-3 di Indonesia yaitu sebanyak 12,96%. Seiring peningkatan jumlah penduduk lansia, maka akan memicu timbulnya masalah kesehatan yang lebih kompleks [2]. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan melalui kegiatan screening gizi yaitu melalui pengukuran antropometri pada lansia. Selain itu, dilakukan pemeriksaan kesehatan antara lain : pengukuran tekanan darah, gula darah dan asam urat serta dilakukan konseling gizi dan kesehatan. Berdasarkan pengukuran status gizi lansia, diperoleh hasil sebagian besar status gizinya normal yaitu sebesar 25%. Sedangkan untuk tekanan darah, gula darah, dan kadar asam urat diperoleh hasil sebagian besar (62%) mengalami pre-hipertensi. 12% lansia mengalami prediabetes dan 13% mengalami diabetes, serta 50% lansia kadar asam uratnya tinggi dan selebihnya dalam kategori normal. Dari kegiatan pengabdian masyarakat ini memberikan data status gizi lansia dan kondisi kesehatan yang diperoleh dari pengukuran tekanan darah, gula darah sewaktu, dan asam urat. Selain itu, kegiatan ini juga dapat meningkatkan pemahaman terkait gizi dan kesehatan yang didapatkan melalui kegiatan konseling.

Kata kunci: lansia, screening gizi, pemeriksaan kesehatan, Sidoarjo

PENDAHULUAN

Lanjut usia (Lansia) merupakan proses alamiah yang dialami oleh semua orang yang berumur panjang. Keberhasilan pembangunan suatu negara dapat dilihat dari Usia Harapan Hidup (UHH) yang meningkat, ditandai dengan peningkatan jumlah penduduk yang lanjut usia [1]. Pada tahun 2019, Jawa Timur memiliki jumlah Lansia tertinggi ke-3 di Indonesia yaitu sebanyak 12,96%. Seiring peningkatan jumlah penduduk lansia, maka akan memicu timbulnya

masalah kesehatan yang lebih kompleks. Satu dari empat lansia sakit dalam satu bulan terakhir [2].

Kondisi kesehatan lansia selain dipengaruhi oleh penyakit juga secara tidak langsung dipengaruhi oleh faktor lain salah satunya status gizi. Masalah gizi pada lansia perlu menjadi perhatian khusus karena mempengaruhi status kesehatan dan mortalitas. Gizi kurang maupun gizi lebih pada masa dewasa akan memperburuk kondisi fungsional dan kesehatan fisik pada usia lanjut [3]. Darmojo (2009) menjelaskan bahwa faktor risiko terjadinya kurang gizi pada lansia diakibatkan antara lain karena beberapa faktor seperti selera makan rendah, gangguan gigi geligi, disfagia, gangguan fungsi pada indera penciuman dan pengecap, pernafasan, saluran pencernaan, neurologi, infeksi, cacat fisik dan penyakit lain seperti kanker. Selain itu, kurangnya pengetahuan asupan makanan yang baik dan adanya faktor psikologi seperti depresi merupakan faktor risiko terjadinya kurang gizi [4].

Lokasi yang menjadi sasaran adalah Desa Jemirahan, Kecamatan Jabon, Kabupaten Sidoarjo, Provinsi Jawa Timur. Desa Jemirahan memiliki luas wilayah 174,81 Ha dengan jumlah penduduk 3.229 jiwa. Orbitasi Desa Jemirahan dari pusat pemerintahan sebagai berikut, ke kantor kecamatan 51 km, ke kantor kabupaten 15 km, ke kantor propinsi 45 km. desa jemirahan terdiri dari 2 dusun, 15 Rukun Tetangga (RT), dan 5 Rukun Warga (RW). Ditinjau dari segi keagamaan, masyarakat Desa Jemirahan mayoritas memeluk agama islam yaitu sebanyak 3217 jiwa dan sisanya beragama Kristen sebanyak 5 jiwa. Tempat beribadah terdapat 2 masjid dan 12 mushola.

Mayoritas pekerjaan warga adalah petani, namun selain petani juga terdapat beberapa warga yang bekerja di bidang religi dan bekerja sebagai pembuat roti sebagai salah satu produk dari UMKM masyarakat desa. Sedangkan tingkat perekonomian masyarakat yaitu rata-rata menengah keatas dan sekitar 20% bekerja sebagai Aparatur Sipil Negara (ASN). Di Desa Jemirahan juga terdapat Pondok Pesantren yang bernama "Darul Huda" namun belum ada Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren). Kegiatan Posyandu di Desa Jemirahan sudah berjalan baik karena di Desa jemirahan sudah ada kader untuk balita dan juga kader untuk lansia. Kegiatan posyandu ini dilaksanakan 1 bulan sekali. Berdasarkan analisis situasi tersebut, maka dilakukan kegiatan screening gizi dan pemeriksaan kesehatan pada Lansia di Desa Jemirahan, Kecamatan Jabon, Kabupaten Sidoarjo. Sebagai tindak lanjut dari pelaksanaan Pengabdian kepada Masyarakat ini, maka rencana berikutnya adalah dilakukan edukasi serta dibuatnya taman lansia dan rumah pintar lansia yang diinisiasi oleh mahasiswa KKN P3M UNUSA tahun 2019.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan melalui 3 tahapan :

Pra Kegiatan

Sebelum melakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat, maka dilakukan rapat strategi pelaksanaan yang membahas strategi dan perencanaan program yang akan dilaksanakan. Survey lokasi kegiatan guna mengetahui permasalahan mitra juga dilakukan pada tahap pra kegiatan.

Pelaksanaan Kegiatan

Tahap pelaksanaan kegiatan adalah tahap utama dari program pengabdian pada masyarakat. Subjek kegiatan pada tahap pelaksanaan adalah 24 lansia di Desa Jemirahan. *Screening* gizi dilakukan melalui pengukuran antropometri yaitu mengukur berat badan, tinggi badan dari semua lansia di Desa Jemirahan. Hasil pengukuran antropometri kemudian dianalisis sehingga didapat data status gizi dari masing-masing lansia. Selain melakukan screening gizi, kemudian dilakukan pemeriksaan kesehatan berupa tes gula darah, dan tekanan darah. Setelah dilakukan serangkaian kegiatan tersebut, kemudian dilakukan konseling terkait hasil pemeriksaan kesehatan dan status gizi lansia.

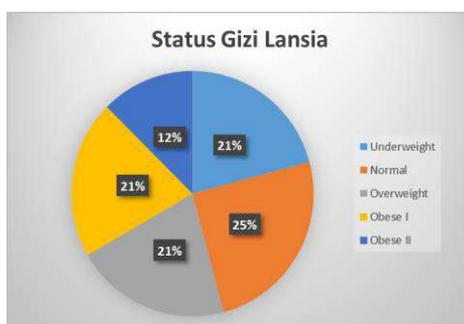
Pasca Kegiatan

Tahap pasca kegiatan adalah tahap akhir dari program pengabdian pada masyarakat, dalam tahap ini akan dilakukan evaluasi dan pembuatan laporan kegiatan. Evaluasi dilakukan dari hasil analisis status gizi dan hasil pemeriksaan kesehatan. Dari hasil tersebut, dapat diketahui derajat kesehatan dan status gizi lansia di Desa Jemirahan sehingga dapat ditindak lanjuti kedepannya oleh tenaga kesehatan terkait di wilayah tersebut setelah pelaksanaan pengabdian masyarakat ini. Sebagai tindak lanjut dari pelaksanaan Pengabdian kepada Masyarakat ini, maka rencana berikutnya adalah dilakukan edukasi serta dibuatnya taman lansia dan rumah pintar lansia yang diinisiasi oleh mahasiswa KKN P3M UNUSA tahun 2019.

PEMBAHASAN

Gambaran umum peserta kegiatan pengabdian masyarakat ini yaitu sebanyak 24 lansia. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat berjalan dengan baik dan lancar. Peserta sangat antusias dalam mengikuti kegiatan pengabdian masyarakat ini. Metode yang digunakan yaitu metode praktik dan konseling. Kegiatan ini dilaksanakan pada bulan Juli 2019 di Balai Desa Jemirahan Kecamatan Jabon Kabupaten Sidoarjo.

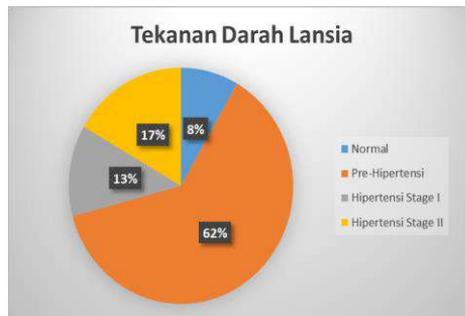
Status Gizi Lansia



Gambar 1. Status Gizi Lansia

Dari gambar 2, Hasil pengukuran status gizi lansia di Desa Jemirahan, Kecamatan Jabon, Kabupaten Sidoarjo, diperoleh hasil sebagian besar status gizinya normal yaitu 25%. Namun demikian, untuk status gizi overweight dan obese tingkat II memiliki prosentase tidak jauh dengan yang normal yaitu sebanyak 21% dan 12% obese tingkat II. Begitupun untuk lansia yang underweight juga sebanyak 21%. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa hampir 60% lansia yang dilakukan screening gizi status gizinya berlebih. Status gizi erat kaitannya dengan asupan makanan dan aktivitas fisik. Penelitian yang dilakukan oleh Rohmawati (2015) diketahui bahwa Lansia yang memiliki asupan makan berlebih cenderung memiliki status gizi lebih [5]. Beberapa penelitian menyebutkan bahwa permasalahan gizi yang sering terjadi pada lansia sebagian besar merupakan masalah gizi lebih. Hal ini dapat memicu timbulnya berbagai penyakit degeneratif seperti penyakit jantung koroner, hipertensi, diabetes melitus, batu empedu, reumatik, gangguan ginjal, sirosis hati, dan kanker. Sedangkan masalah gizi kurang juga banyak terjadi [6].

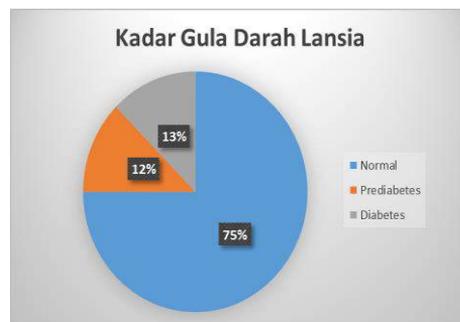
Tekanan Darah Lansia



Gambar 2. Tekanan Darah Lansia

Hipertensi merupakan keadaan peningkatan tekanan darah yang memberi gejala yang akan berlanjut ke suatu organ target seperti stroke, penyakit jantung koroner, dan hipertrofi ventrikel kanan, dengan target organ di otak yang berupa stroke. Hipertensi menjadi penyebab utama stroke yang membawa kematian yang tinggi [7]. Hasil pengukuran tekanan darah lansia di Desa Jemirahan, Kecamatan Jabon, Kabupaten Sidoarjo, diperoleh hasil sebagian besar (62%) mengalami pre-hipertensi. Selain itu, kurang lebih sebanyak 30% mengalami hipertensi, baik stage I maupun stage II. Hanya sebagian kecil (8%) lansia tekanan darahnya normal.

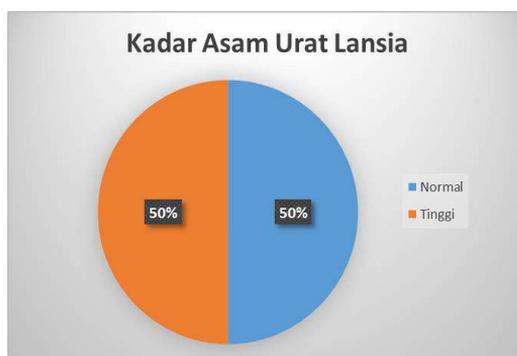
Kadar Gula Darah Lansia



Gambar 3. Kadar Gula Darah Lansia

Berdasarkan pengukuran kadar gula darah sewaktu pada lansia di Desa Jemirahan, Kecamatan Jabon, Kabupaten Sidoarjo, diperoleh hasil sebagian besar (75%) kadar gulanya normal. Namun demikian, masih ada 12% lansia yang mengalami prediabetes dan 13% mengalami diabetes mellitus. Diabetes mellitus merupakan penyakit kronis yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa dalam darah (Hiperglikemi) dan intoleransi glukosa yang terjadi karena kelenjar pankreas tidak dapat memproduksi insulin secara adekuat atau karena tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang diproduksi secara efektif. Beberapa faktor resiko diabetes mellitus antara lain obesitas, hipertensi, kebiasaan merokok, pola makan, dll [8].

Kadar Asam Urat Lansia



Gambar 4. Kadar Asam Urat Lansia

Berdasarkan pengukuran kadar asam urat pada lansia di Desa Jemirahan, Kecamatan Jabon, Kabupaten Sidoarjo, diperoleh hasil bahwa 50% lansia kadar asam uratnya tinggi dan selebihnya dalam kategori normal. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Lumunon (2015) mendapatkan hasil dari 60 responden yang diteliti, lebih dari setengahnya (58,3%) mengalami gout arthritis (Kadar asam urat tinggi) [9]. Gout arthritis merupakan penyakit yang terjadi akibat adanya peningkatan kronis konsentrasi asam urat di dalam plasma darah. Asupan makan yang baik dapat mengontrol kadar asam urat dalam darah. Beberapa jenis bahan makanan dapat menyebabkan naiknya kadar asam urat dalam darah antara lain : makanan tinggi purin, makanan tinggi protein, serta alcohol. Asupan makanan yang seimbang akan membantu mengontrol kadar asam urat dalam darah [10].

KESIMPULAN

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat dengan Tema “Screening Gizi dan Pemeriksaan Kesehatan Lansia Di Desa Jemirahan, Kecamatan Jabon, Kabupaten Sidoarjo” dapat memberikan data status gizi lansia dan kondisi kesehatan yang diperoleh dari pengukuran tekanan darah, gula darah sewaktu, dan asam urat. Selain itu, kegiatan ini juga dapat meningkatkan pemahaman terkait gizi dan kesehatan yang didapatkan melalui konseling pada lansia.

UCAPAN TERIMA KASIH

Pada bagian ini bersifat optional, boleh dihilangkan oleh penulis. Ucapan terima kasih berisikan prakata apresiasi penulis kepada orang, kelompok atau instansi yang berkontribusi pada program Pengabdian kepada Masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Kemenkes RI, *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2018.
- [2] Badan Pusat Statistik, *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2019*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- [3] A. Abdi, T. Hariyanto, and V. M. Ardiyani, “Aktivitas Lansia Berhubungan Dengan Status Kesehatan Lansia Di Posyandu Permadi Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Kota Malang,” *Nurs. News (Meriden)*, vol. 2, p. 9, 2017.
- [4] B. Darmojo, *Buku Ajar Geriatri*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI, 2009.
- [5] N. Rohmawati, A. H. Asdie, and S. Susetyowati, “Tingkat kecemasan, asupan makan, dan status gizi pada lansia di Kota Yogyakarta,” *J. Gizi Klin. Indones.*, vol. 12, no. 2, p. 62, Oct. 2015, doi: 10.22146/ijcn.23022.
- [6] R. S. Maryam, *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika.
- [7] M. N. Bustan, *Epidemiologi : penyakit tidak menular*, 2nd ed. Jakarta: Rineka Cipta, 2007.
- [8] E. Kurniawaty and B. Yanita, “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe II,” p. 5.

- [9] O. J. Lumunon, H. Bidjuni, and R. Hamel, "Hubungan Status Gizi Dengan Gout Arthritis Pada Lanjut Usia Di Puskesmas Wawonasa Manado," vol. 3, p. 8, 2015.
- [10] Arisman, *Gizi dalam daur kehidupan*. Jakarta: EGC, 2009.