

PENGABDIAN MASYARAKAT

Penyuluhan Mengenai Sindrom Geriatri dan Edukasi Pentingnya Caregiving di Lingkungan 02 Kelurahan Sei Mati

Putri Hamama,¹ Elman Boy²

¹Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

²Bagian Ilmu Kedokteran Keluarga Fakultas Kedokteran Muhammadiyah Sumatera Utara

putrihamamaa@gmail.com, elmanboy@umsu.ac.id

Abstrak: Sindrom geriatrik merupakan sekumpulan gejala atau kondisi kesehatan yang mempengaruhi para lansia. Kondisi ini tentu saja secara langsung mempengaruhi kualitas hidup dengan dampak yang signifikan. Sehingga, diperlukan adanya caregiving atau pengasuhan. Hal ini merupakan pengasuhan yang diberikan kepada lansia dalam memenuhi kebutuhan dasarnya. Pada Kecamatan Medan Maimun, Kelurahan Sei Mati, Lingkungan 02, dijumpai salah satu warga yang merupakan seorang lansia, tidak memiliki pendamping dalam menjalankan aktivitasnya sehari-hari. Dengan demikian, permasalahan tersebut menimbulkan tantangan dalam mengatasi keluhan yang terjadi. Metode yang digunakan dalam pelaksanaan KKN ini adalah persiapan atau pembekalan, penyuluhan, dan pemeriksaan kesehatan. Kuliah Kerja Nyata (KKN) yang dilakukan terdiri dari beberapa tahapan, yakni dimulai dari pembekalan, penyuluhan, dan pemeriksaan kesehatan. Dimana semua proses dan alur kegiatan ini menjadi penentu sejauh mana kegiatan tersebut berhasil.

Kata Kunci: Pengasuhan, lansia, sindrom geriatri, KKN

PENDAHULUAN

Menjadi tua adalah hal yang normal bagi setiap orang yang mampu melewati tahap perkembangan sampai akhir.¹ Seseorang dianggap lansia jika mereka berusia 60 tahun ke atas. Seseorang yang

lebih tua akan mengalami periode kemunduran yang disebabkan oleh proses degeneratif atau penuaan. Penuaan mengubah otak, sistem kekebalan, penampilan dan daya gerak, perkembangan

sensori, sistem peredaran darah dan paru-paru, dan seksualitas.¹

Di Indonesia, laju populasi masyarakat dengan usia tua sudah meningkat, sehingga kekhawatiran pada usia tersebut adalah terjadinya sindrom geriatrik. Adanya pertumbuhan demografis ini menjadi suatu tantangan dalam berbagai aspek, salah satunya ialah dalam hal perawatan kesehatan yang dihadapi oleh orang dewasa dengan usia tua.²

Sindrom geriatrik merupakan sekumpulan gejala atau kondisi kesehatan yang mempengaruhi para lansia. Kondisi ini tentu saja secara langsung mempengaruhi kualitas hidup dengan dampak yang signifikan. Kumpulan gejala ini terdiri dari adanya gangguan fisik, kognitif, dan fungsional.

Sindrom geriatri mencakup 13i, diantaranya yakni instabilitas, yang merupakan kondisi gangguan kestabilan sehingga mudah jatuh, imobilitas adalah tidak mampu berpindah tempat, gangguan intelektual adalah gangguan memori atau fungsi otak atau kognitif, inkontinensia urin atau alvi, kondisi tidak dapat menahan BAK atau BAB, isolasi adalah depresi atau kesedihan yang mendalam, impotensi adalah gangguan seksual pada pria atau wanita, imunodefisiensi adalah penurunan kekebalan tubuh sehingga mudah terkena infeksi.³

Pada lansia, diperlukan adanya *caregiving* atau pengasuhan. Hal ini merupakan pengasuhan yang diberikan kepada lansia dalam memenuhi kebutuhan dasarnya, mengembangkan dan mempertahankan kemampuan dasar yang sudah ia miliki sebelumnya. Hal ini sangat diperlukan karena dapat menurunkan penderitaan dari lansia, sehingga dapat bertahan dan hidup dengan keadaan yang layak.¹

Pada Kecamatan Medan Maimun, Kelurahan Sei Mati, Lingkungan 02, dijumpai salah satu warga yang merupakan seorang lansia, tidak memiliki pendamping dalam menjalankan aktivitasnya sehari-hari. Dengan demikian, permasalahan tersebut menimbulkan tantangan dalam mengatasi keluhan yang terjadi. Sehingga, masalah tersebut dapat diatasi dengan melakukan sosialisasi pada warga tersebut, seputar sindrom geriatri dan mengedukasi bahwa *caregiving* diperlukan dalam kehidupan sehari-hari lansia.

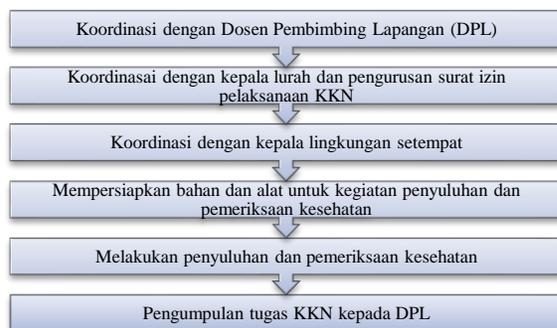
METODE

Metode yang digunakan dalam pelaksanaan KKN ini adalah persiapan atau pembekalan, penyuluhan, dan pemeriksaan kesehatan. Persiapan dan pembekalan terdiri dari pembahasan rencana yang dilakukan sebelum dilakukan kegiatan bersama dosen pembimbing lapangan. Pelaksanaan, kegiatan ini merupakan hasil nyata dari rencana yang sudah dibahas bersama dosen pembimbing lapangan. Terakhir,

pemeriksaan kesehatan, dimana dilakukan pemeriksaan berupa pengukuran tekanan darah, glukosa darah, asam urat, dan kolesterol pada warga.

HASIL

Kuliah Kerja Nyata (KKN) yang dilakukan terdiri dari beberapa tahapan, yakni dimulai dari pembekalan, penyuluhan, dan pemeriksaan kesehatan. Dimana semua proses dan alur kegiatan ini menjadi penentu sejauh mana kegiatan tersebut berhasil. Alur pelaksanaan kegiatan ditetapkan sebagai berikut:



Pelaksanaan kegiatan dimulai dari koordinasi dan pelaporan kepada kepala lurah, Kelurahan Sei Mati, Kecamatan Medan Maimun, Kota Medan. Koordinasi yang dilakukan di kantor lurah tersebut membahas mengenai rencana kegiatan KKN yang akan dilakukan oleh mahasiswa ketika sudah berada di lingkungan penempatan nantinya. Dilanjutkan dengan koordinasi bersama kepala lingkungan yang sudah ditetapkan, yakni lingkungan 02. Mahasiswa melakukan survei mengenai permasalahan yang ada di lingkungan tersebut dengan

metode *door-to-door*. Salah satu permasalahan pada salah satu rumah warga yakni, adanya problema seputar kurangnya kepedulian terhadap orang tua lansia dan tidak adanya pendamping.

Kegiatan selanjutnya yakni, melakukan penyuluhan pada salah satu rumah warga, yakni rumah Ibu Yusna. Ibu Yusna berusia 68 tahun, dan termasuk golongan lansia yang berada di lingkungan 02. Penyuluhan dilakukan disana dengan menjelaskan mengenai definisi sindrom geriatri, faktor risiko, dan pentingnya seorang *caregiver* atau pendamping bagi seorang lansia.

Selain penyuluhan, mahasiswa juga memberikan pemeriksaan kesehatan kepada seorang lansia yang berada di rumah tersebut. Pemeriksaan yang dilakukan pada lansia terdiri dari tekanan darah, glukosa darah, kolesterol, dan asam urat.⁴

Pada lansia, perlu dilakukan pengukuran tekanan darah. Hal ini dikarenakan pada usia yang sudah semakin menua, maka regulasi tekanan darah akan terpengaruh, seperti kekakuan arteri ataupun elastisitas yang menurun. Sehingga, potensi risiko ini berhubungan dengan kejadian hipertensi. Adanya pemeriksaan kesehatan yang dilakukan secara rutin akan membantu mencegah dari terjadinya suatu komplikasi pada lansia.⁵

Lansia diketahui memiliki risiko yang lebih tinggi dalam mengembangkan

penyakit dengan gangguan metabolisme seperti diabetes, sehingga diperlukan pengukuran kadar glukosa darah pada mereka. Adanya pemeriksaan glukosa darah, dapat membantu para lansia untuk mengontrol kadar gula darah, sehingga dapat mencegah timbulnya komplikasi.⁶

Penting bagi lansia untuk mengukur kadar asam urat secara rutin. Hal ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan mencegah dari penyakit asam urat yang dapat mempengaruhi kualitas hidup. Dengan mengetahui nilai asam urat, maka diharapkan lansia dapat mengatur pola makan dan meningkatkan aktivitas fisiknya. Hal ini bertujuan untuk mengurangi terjadinya serangan asam urat.⁷

Pada usia lanjut, *stroke* merupakan hal yang umum terjadi. Hal ini dikarenakan di usia yang tua, risiko terkena penyakit jantung akan semakin meningkat. Adanya pengukuran nilai kolesterol, diharapkan pada lansia mampu mengadopsi diet yang sehat, menghindari makanan dengan nilai kolesterol tinggi, menjalani gaya hidup yang aktif.⁴

KESIMPULAN

Kegiatan ini berfokus pada sekelompok mahasiswa di suatu daerah, khususnya di 'Lingkungan 02.' Para mahasiswa melakukan survei secara *door to door* untuk mengidentifikasi permasalahan yang ada di daerah tersebut. Setelah

dilakukan survei, maka didapatkan bahwa salah satu rumah, terdiri dari seorang lansia yang hidup tanpa adanya pendampingan. Saat penyuluhan, dijelaskan mengenai makna sindrom geriatri, pentingnya pendamping pada lansia, dan pentingnya menjaga tekanan darah, glukosa darah, asam urat, dan kolesterol agar tetap stabil. Hal ini dikarenakan pada usia yang semakin menua, maka risiko timbulnya penyakit akan semakin tinggi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih penulis berikan kepada:

- (1) Ibu Fatimah Gabena Harahap, S.Sos, selaku kepala lurah yang bertugas di Kelurahan Sei Mati, yang telah memberikan penulis dan kawan-kawan arahan dalam terlaksananya program KKN ini dengan baik.
- (2) Ibu Rismawati, selaku kepala lingkungan, yang memiliki peran yang besar dalam terlaksananya kegiatan ini dan juga membantu anggota kelompok KKN melaksanakan survei kelurahan Sei Mati
- (3) Seluruh warga Lingkungan 02, Kelurahan Sei Mati yang menerima baik kedatangan penulis dan kawan-kawan dalam melaksanakan penyuluhan dan berperan aktif dalam berlangsungnya acara.
- (4) Seluruh anggota kelompok yang telah mau bekerjasama dalam terlaksananya

kegiatan KKN ini dan dapat menyatukan paham yang berbeda.

- (5) Semua pihak yang turut membantu dalam pelaksanaan program KKN UMSU di Kelurahan Sei Mati.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kamila S, Dewi T. Beban Pengasuhan Bagi Keluarga yang Merawat Lansia dengan Sindrom Geriatri. *Sikontan J.* 2023;02(2).
2. Arini M, Primastuti HI. Inisiasi Pendirian Posyandu Lansia Jomboran, Sleman Melalui Pelatihan dan Pendampingan Kader Kesehatan. *Poltekita J Pengabdian Masy.* 2023;4(1):140-151. doi:10.33860/pjpmv4i1.1461
3. Nurratri AD, Pardilawati C. Identifikasi Pengobatan Yang Tidak Tepat (Innapropriate Medication) Pada Pasien Geriatri Berdasarkan American Geriatric Society (AGS) Beers Criteria 2023. *Med Prof J Lampung.* 2023;13(6):1033-1038. doi:10.53089/medulav13i6.828
4. Arjuna F, Sulistiyono S, Primasoni N, Santoso N. Profil kolesterol, gula darah, hyperuricemia dan tekanan darah anggota sekolah lansia (Salsa) "Salamah" kabupaten Bantul, Yogyakarta. *Med J Ilmu Kesehatan Olahraga.* 2023;22(1):13-24. doi:10.21831/medikorav22i1.56447
5. Sartika A, Betrianita B, Andri J, Padila P, Nugrah AV. Senam Lansia Menurunkan Tekanan Darah pada Lansia. *J Telenursing JOTING.* 2020;2(1):11-20. doi:10.31539/joting. v2i1.1126
6. Dewi SR, Sasmiyanto S, Apridina RN, Maulidiyah AR. Peningkatan Kepatuhan Self Care Management Lansia Diabetes Mellitus Melalui Pendekatan DSME Di Kabupaten Bondowoso. *JIWAKERTA J Ilmu Wawasan Kuliah Kerja Nyata.* 2023;4(1):50-55. doi:10.32528/jiwakertav4i1.20939
7. Lubis ADA, Lestari IC. Perbedaan Kadar Asam Urat Pada Lansia Dengan Indeks Massa Tubuh Normal Dan Overweight. *J Kedokteran Ibnu Nafis.* 2020;9(1):1-7. doi:10.30743/jkin. v9i1.30
8. McGrath K, Hajjar ER, Kumar C, Hwang C, Salzman B. Deprescribing: A simple method for reducing polypharmacy. *The Journal of Family Practice.* 2017; 66 (7): 435-45.
9. The 2019 American Geriatrics Society Beers Criteria. American Geriatrics Society 2019 Updated AGS Beers Criteria® for Potentially Inappropriate Medication Use in Older Adults. *J Am Geriatr Soc.* 2019; 00:1–21.
10. Supartondo, Roosheroe AG. Pedoman memberi obat pada pasien geriatri serta mengatasi masalah polifarmasi, dalam: Setati S, Alwi I, Sudoyono AW, Simadibrata KM, Setiyohadi B, Syam AF. Buku ajar ilmu penyakit dalam jilid III Edisi VI. Interna Publishing. 2015; 3714-6.