

Pelayanan Kesehatan Lansia Komprehensif di Posyandu Sedap Malam Songgon Banyuwangi

Lilik Djuari¹, Linda Dewanti², Sulistiawati³, Natasya Nurvita Brilianti⁴, Farhan Nurdiansyah⁵

^{1,2,3,4,5} Fakultas Kedokteran, Universitas Airlangga, Indonesia

Corresponding Author

Nama Penulis: Lilik Djuari

E-mail: lilik-d@fk.unair.ac.id

Abstrak

Pelayanan kesehatan lansia dimulai dari tingkat masyarakat, dan di sarana pelayanan kesehatan dasar dengan mengembangkan Puskesmas Santun Lansia, sampai ke tingkat rujukan Rumah Sakit. Pelayanan kesehatan lansia di Puskesmas merupakan pelayanan kesehatan komprehensif yang mengutamakan upaya promotif dan preventif tanpa mengabaikan upaya kuratif dan rehabilitatif. Upaya promotif dan preventif dalam pelayanan kesehatan lansia dapat dilakukan dengan melibatkan peran serta masyarakat dalam bentuk posyandu lansia. Pengabdian masyarakat ini didahului dengan pelatihan pada kader lansia tentang pelayanan kesehatan komprehensif dan penyerahan kit posyandu lansia. Tujuan pengabdian masyarakat untuk mengukur karakteristik, kondisi kesehatan, sosial dan spiritual serta kemandirian lansia yang datang ke Posyandu lansia. Pelayanan kesehatan lansia komprehensif diselenggarakan di Posyandu Sedap Malam, desa Parangharjo, Songgon Banyuwangi dihadiri oleh 47 lansia dan dilayani oleh kader lansia dan petugas kesehatan dari Puskesmas Songgon Banyuwangi. Lansia yang datang ke Posyandu rata-rata umur 66,2 tahun. Terbanyak yang hadir adalah lansia perempuan, janda, petani, masih produktif, lulusan SD, status sebagai kepala keluarga, saat ini tinggal bersama anak, merasa sehat, keluhan pegel linu, mempunyai kebiasaan minum obat, bila sakit berobat ke Puskesmas dengan biaya BPJS Kesehatan, aktifitas sehari-hari yang dilakukan adalah kegiatan rumah tangga, aktif dalam pengajian dan beribadah rutin, tingkat kemandirian lansia baik. Lansia yang datang ke Posyandu lansia sebagian besar adalah wanita dengan kondisi kesehatan, sosial, spiritual dan kemandirian yang baik.

Kata kunci– lansia, posyandu lansia, kader lansia, pelayanan komprehensif

Abstract

Elderly health services start from the community level, and in basic health service facilities by developing the Puskesmas Santun Lansia, up to the hospital referral level. Elderly health services at Puskesmas are comprehensive health services that prioritize promotive and preventive efforts without neglecting curative and rehabilitative efforts. This community service was preceded by training on elderly cadres on comprehensive health services and the delivery of elderly posyandu kits. The purpose of community service is to measure the characteristics, health, social and spiritual conditions as well as the independence of the elderly who come to the posyandu for the elderly. Comprehensive elderly health services were held at Posyandu Sedap Malam, Parangharjo village, Songgon Banyuwangi attended by 47 elderly people and served by elderly cadres and health workers from the Songgon Banyuwangi Health Center. The elderly who come to posyandu have an average age of 66.2 years. Most of those present were elderly women, widows, farmers, still productive, elementary school graduates, status as the head of the family, currently living with children, feeling healthy, complaints of pegel linu, having the habit of taking medicine, if sick to go to the Puskesmas at the cost of BPJS Kesehatan, the daily activities carried out are household activities, active in regular recitation and worship, the level of independence of the elderly is good. The elderly who come to the elderly posyandu are mostly women with good health, social, spiritual and independent conditions.

Keywords – elderly, elderly integrated health post, elderly cadres, comprehensive services

PENDAHULUAN

Seiring dengan berkembangnya dunia kesehatan dalam mendeteksi dini penyakit, berdampak pada peningkatan Usia Harapan Hidup. Peningkatan Usia Harapan Hidup ini akan meningkatnya jumlah usia lanjut (lansia) setiap tahunnya. Rumah tangga di Indonesia, 29,52% dihuni oleh lansia. (BPS, 2021). Pada tahun 2020, jumlah penduduk Indonesia kategori usia 60 tahun keatas sebanyak 28 juta jiwa atau sebesar 10,7 persen dari total penduduk (BPS, 2018). WHO memprediksi pada tahun 2050 yang akan datang populasi usia di atas 60 tahun akan meningkat hampir dua kali lipat dibanding tahun 2015 yaitu dari 12% menjadi 22%, sedangkan untuk usia 80 tahun akan berjumlah lebih dari 400 juta orang (WHO, 2021).

Undang Undang nomor 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lansia, menyebutkan bahwa kesehatan lansia adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Untuk mencapai kesehatan lansia perlu mendapatkan pelayanan kesehatan yang komprehensif. Pelayanan kesehatan lansia dimulai dari tingkat masyarakat, dan di sarana pelayanan kesehatan dasar dengan mengembangkan Puskesmas Santun Lansia, sampai ke tingkat rujukan Rumah Sakit. Pelayanan kesehatan lansia di Puskesmas merupakan pelayanan kesehatan komprehensif yang mengutamakan upaya promotif dan preventif tanpa mengabaikan upaya kuratif dan rehabilitatif. Upaya promotif dan preventif dalam pelayanan kesehatan lansia dapat dilakukan dengan melibatkan peran serta masyarakat dalam bentuk posyandu lansia (Ilyas, 2017). Posyandu lansia adalah suatu wadah pelayanan kesehatan pada lansia di masyarakat, yang dibentuk dan diselenggarakan oleh masyarakat bersama dengan lembaga swadaya masyarakat, lintas sektor pemerintah dan non pemerintahan, swasta, organisasi sosial dan lain-lain, dengan menitik beratkan pelayanan kesehatan upaya promotif dan preventif. Disamping pelayanan kesehatan, Posyandu lansia juga memberikan pelayanan sosial, agama, pendidikan, keterampilan, olahraga dan seni budaya serta pelayanan lain yang dibutuhkan para lansia dalam rangka meningkatkan kualitas hidup melalui peningkatan kesehatan dan kesejahteraan lansia (Komnas Lansia, 2010). Dalam penyelenggaraan Posyandu lansia dibina oleh Puskesmas dengan melakukan pelatihan kepada kader lansia dalam memberikan pelayanan kesehatan komprehensif (Kemenkes RI, 2016).

Tujuan pengabdian masyarakat untuk memberikan pelayanan kesehatan lansia komprehensif di Posyandu Sedap Malam, Songgon Banyuwangi. Untuk mencapai tujuan itu, maka dilakukan pelatihan pada kader lansia dalam peningkatan keterampilan memberikan pelayanan kesehatan komprehensif pada lansia yang hadir di Posyandu. Sehingga penelitian ini bertujuan untuk mengukur karakteristik, kondisi kesehatan, sosial dan spiritual serta kemandirian lansia yang datang ke Posyandu lansia.

METODE

Penelitian deskriptif dengan populasi lansia di desa Parangharjo, Songgon Banyuwangi. sample penelitian adalah lansia yang datang di Posyandu Sedap Malam sebanyak 47 orang. Pengumpulan data dilakukan oleh kader lansia yang sebelumnya telah mendapatkan pelatihan oleh tim Pengabdian Masyarakat Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Kedokteran Pencegahan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga. Data yang dikumpulkan adalah data karakteristik, sosial, spiritual dan kemandirian berupa kuesioner yang disusun atas dasar prinsip pelayanan kesehatan komprehensif pada lansia. Data kesehatan berupa hasil pengukuran status gizi berdasarkan Kartu Menuju Sehat (KMS) lansia dan lingkaran pinggang oleh kader lansia, pengukuran tekanan darah oleh petugas Puskesmas Songgon.

Pelayanan kesehatan lansia komprehensif dilakukan dengan menerapkan pedoman 5 meja posyandu lansia dan dilayani oleh kader lansia dan petugas Puskesmas. Sebelum pelaksanaan Posyandu lansia, diselenggarakan senam lansia yang dipimpin oleh kader lansia. Pedoman 5 meja Posyandu lansia yaitu meja 1 dilakukan pendaftaran, meja 2 dilakukan pengukuran berat badan dan

This work is licensed under Creative Commons Attribution License 4.0 CC-BY International license

tinggi badan serta mengukur status gizi lansia berdasarkan IMT yang ada pada KMS lansia, juga dilakukan pengukuran lingkaran pinggang, meja 3 dilakukan pemeriksaan kesehatan oleh petugas puskesmas berupa pengukuran tekanan darah, meja 4 dilakukan konseling serta wawancara kondisi sosial, spiritual dan kemandirian lansia, dan meja 5 diberikan makanan tambahan untuk lansia. Penelitian ini telah mendapatkan surat keterangan layak etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga No. 180/EC/KEPK/FKUA/2022.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengabdian masyarakat dalam upaya memberikan Pelayanan Kesehatan Lansia Komprehensif di Posyandu Sedap Malam, Songgon Banyuwangi dilakukan dalam 2 tahap. Tahap pertama berupa pelatihan pada 30 kader lansia yang ada di Puskesmas Songgon serta penyerahan kit posyandu lansia yang berisi alat untuk mengukur tekanan darah, gula darah, kolesterol, asam urat, timbangan berat badan, alat mengukur tinggi badan, metline untuk mengukur lingkaran perut, KMS lansia serta *speaker portable*. Kartu Menuju Sehat (KMS) Lansia adalah suatu alat untuk mencatat kondisi kesehatan pribadi lansia baik fisik maupun mental emosional. KMS digunakan untuk memantau dan menilai kemajuan kesehatan lansia yang dilaksanakan melalui kegiatan Posyandu lansia. Pada KMS lansia dapat dipantau tingkat kemandirian, kondisi mental emosional, tekanan darah, status gizi dan gula darah puasa dan lain-lain.



Gambar 1.

Penyerahan Kit Posyandu Lansia dan Pelatihan Kader Lansia

Kemudian berdasarkan kesepakatan dipilihlah Posyandu Sedap Malam, desa Parangharjo yang akan digunakan untuk mempraktekkan keterampilan para kader lansia dalam memberikan pelayanan

kesehatan komprehensif pada lansia. Pelaksanaan Posyandu Lansia Sedap Malam diselenggarakan pada hari Sabtu, 17 September 2022 di salah satu rumah penduduk, dihadiri oleh bu lurah beserta perangkat desa, petugas puskesmas Songgon selaku Pembina, tim Pengabdian Masyarakat Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat-Kedokteran Pencegahan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, serta kader lansia yang telah dilatih.



Gambar 2.

Senam Lansia di Posyandu Lansia Sedap Malam beserta Para Kader Lansia

Posyandu lansia adalah wadah pelayanan kepada lansia di masyarakat yang proses pembentukan dan pelaksanaannya dilakukan oleh masyarakat bersama lembaga swadaya masyarakat, lintas sektor pemerintah dan non pemerintah, swasta, organisasi sosial dan lain-lain, dengan menitikberatkan pelayanan kesehatan pada upaya promotif dan preventif. Disamping pelayanan kesehatan, di Posyandu lansia juga dapat diberikan pelayanan sosial, agama, pendidikan, keterampilan, olahraga dan seni budaya serta pelayanan lain yang dibutuhkan para lansia dalam rangka meningkatkan kualitas hidup melalui peningkatan kesehatan dan kesejahteraan mereka. Selain itu lansia dapat beraktifitas dan mengembangkan potensi diri. Pelaksanaan Posyandu lansia dalam memberikan pelayanan kesehatan komprehensif dilaksanakan dengan menerapkan konsep 5 meja Posyandu lansia. Meja 1, tempat pendaftaran. Meja 2, tempat penimbangan dan pencatatan berat badan, pengukuran dan pencatatan tinggi badan, serta perhitungan IMT (Indeks Massa Tubuh) berdasarkan grafik yang ada pada KMS lansia. Meja 3, tempat melakukan pemeriksaan dan pengobatan sederhana (tekanan darah, gula darah, kadar Hb, pemberian vitamin dan lain-lain). Meja 4, tempat melakukan kegiatan konseling (kesehatan, gizi, kesejahteraan). Meja 5, tempat memberikan informasi dan kegiatan sosial (pemberian makanan tambahan, bantuan modal, pendampingan, dan lain lain sesuai kebutuhan). Namun dalam pelaksanaan Posyandu lansia di Posyandu Sedap Malam, tidak dilakukan pengukuran gula darah dan Hb. Pengukuran gula darah dan Hb tidak rutin dilakukan setiap bulan, namun 3 bulan sekali. Data yang dikumpulkan dalam pelayanan kesehatan lansia komprehensif ditampilkan dalam tabel di bawah ini.

Tabel 1.

Karakteristik lansia berdasarkan umur	
Karakteristik responden	Mean (SD)
Umur	66.2 (5.4)

Umur lansia yang datang ke Posyandu rata-rata 66,2 tahun. Hal ini sesuai dengan umur harapan hidup lansia. Usia Harapan Hidup merupakan salah satu indikator keberhasilan pencapaian pembangunan nasional khususnya di bidang kesehatan. Tahun 2004 sampai dengan tahun 2015 terjadi peningkatan Usia Harapan Hidup di Indonesia dari 68,6 tahun menjadi 70,8 tahun dan diproyeksikan pada tahun 2030 sampai dengan tahun 2035 mencapai 72,2 tahun. (Kemenkes, 2016). Definisi lansia menurut WHO adalah usia lanjut (60-74 tahun), usia tua (75-90 tahun) dan usia sangat tua (>90 tahun). Menurut Depkes RI, usia lanjut presenilis (45-59 tahun), usia lanjut senilis (60-70 tahun) dan usia lanjut beresiko (>90 tahun).

Tabel 2.

Karakteristik lansia berdasarkan status sosial dan spiritual	
Keterangan	frekwensi (%)
Jenis Kelamin	
Laki	7 (14.9)
Perempuan	40 (85.1)
Status Menikah	
Menikah	18 (38.3)
Duda	2 (4.3)
janda	27 (57.4)
Pekerjaan	
Buruh	6 (12.8)
Tani	19 (40.4)
Pedagang	7 (14.9)
Ibu Rumah Tangga	3 (6.4)
Tidak bekerja	12 (25.5)
Produktifitas	
Masih produktif	33 (70.2)
Menurun	7 (14.9)
Tidak produktif	7 (14.9)
Pendidikan	
Tidak sekolah	13 (27.7)
Tidak lulus SD	4 (8.5)
SD	27 (57.4)
SLTA	2 (4.3)
S1	1 (2.1)
Status Peran dalam Keluarga	
Kepala Keluarga	25 (53.2)
Istri	13 (27.7)
Kakek	1 (2.1)
Nenek	8 (17.0)
Pola Hidup	
Kegiatan rumah tangga	28 (59.6)
Rekreasi	3 (6.4)
Pengajian	10 (21.3)

Olahraga	2 (4.3)
Ke sawah	1 (2.1)
Nonton TV	3 (6.4)
Tinggal dengan	
Anak	29 (61.7)
Suami	12 (25.5)
Suami dan anak	3 (6.4)
Suami dan cucu	2 (4.3)
Bersama salah satu keluarga	1 (2.1)
Dalam 3 bulan terakhir mengunjungi	
Tidak ada	1 (2.1)
Anak laki	10 (21.3)
Anak perempuan	27 (57.4)
Kakak / adik	2 (4.3)
Menantu	1 (2.1)
tetangga	6 (12.8)
Dalam 3 bulan terakhir dikunjungi	
Tidak ada	1 (2.1)
Anak laki	6 (12.8)
Anak perempuan	28 (59.6)
Keponakan	2 (4.3)
Kakak /adik	3 (6.4)
Menantu	1 (2.1)
Tetangga	6 (12.8)
Kegiatan Sosial	
Tidak pernah	1 (2.1)
Pengajian	42 (89.4)
Membantu pesta	4 (8.5)
Peran Masyarakat	
Ya	29 (61.7)
Tidak	18 (38.3)
Beribadah	
Teratur	43 (91.5)
Tidak teratur	4 (8.5)
Doa	
Ya	46 (97.9)
Tidak	1 (2.1)
n =	47

Pada tabel 2, dapat diketahui bahwa lansia yang hadir ke posyandu lansia sebagian besar (85,1%) adalah perempuan, hal ini sesuai dengan penelitian Ridzkyanto, 2020 yang menyatakan bahwa lansia laki-laki jarang yang datang ke Posyandu lansia, karena sebagian besar lansia laki-laki masih bekerja pada siang hari, sedangkan Posyandu lansia diselenggarakan pada siang hari, di saat lansia laki-laki masih bekerja (Ridzkyanto, 2020). Perempuan yang hadir di Posyandu ternyata sebagian besar adalah janda (57,4%), hal ini sesuai dengan umur harapan hidup lansia laki-laki yang lebih rendah dari perempuan. Sehingga perempuan lansia banyak yang menjadi janda. Sebagian besar lansia masih produktif (70,2%) dan pekerjaan terbanyak adalah sebagai petani (40,4%). Pendidikan lansia sebagian besar lulus SD (57,4%). Hal ini sesuai dengan usia lansia yang sebagian besar lahir di tahun 1956 dimana Indonesia telah merdeka, dan telah menyediakan sarana pendidikan bagi warganya dengan program

This work is licensed under Creative Commons Attribution License 4.0 CC-BY International license

pendidikan 6 tahun, minimal lulus SD. Sebagian lansia berperan sebagai Kepala Keluarga (53,2%) hal ini sesuai dengan status lansia sebagai janda sehingga otomatis mereka menjadi Kepala Keluarga. Demikian juga sehingga sebagian besar (59,6%) lansia pola hidupnya melakukan aktifitas sehari-hari di rumah selain bekerja. Karena sebagian besar janda, sehingga lansia sebagian besar tinggal bersama anak (61,7%), tidak ada lansia yang tinggal sendiri ataupun terlantar. Hubungan sosial mengunjungi dan dikunjungi, terbanyak lansia dengan anak perempuan (57,4% dan 59,6%). Hal ini sesuai dengan budaya Jawa dimana terjadi kedekatan antara orang tua dengan anak perempuan. Kegiatan sosial lansia terbanyak ikut pengajian (89,4%), lansia rajin beribadah (91,5%) dan berdoa (97,9%). Hal tersebut sangat baik bagi perkembangan sosial dan spiritual lansia. Sehat bukan hanya secara fisik, namun juga sosial dan spiritual.

Tabel 3.

Karakteristik lansia berdasarkan kondisi kesehatan dan kemandirian	
Keterangan	frekwensi (%)
Persepsi Status Kesehatan	
Sehat	41 (87.2)
Cacat	6 (12.8)
Keluhan Penyakit	
Tidak ada gangguan	10 (21.3)
Pegal linu	20 (42.6)
Lambung	5 (10.6)
Asam urat	1 (2.1)
Sakit kepala	1 (2.1)
Sesak nafas	4 (8.5)
Gatal	2 (4.3)
Endokrin	1 (2.1)
Penglihatan	2 (4.3)
Pendengaran	1 (2.1)
Gangguan Kesehatan	
Tidak	29 (61.7)
Penglihatan	15 (31.9)
Pendengaran	3 (6.4)
Obat	
Ya	28 (59.6)
Tidak	19 (40.4)
Jumlah Obat	
≤ 5	28 (59,6)
lebih dari 5	0 (0,0)
Frekuensi Makan	
Lengkap (menu gizi seimbang)	25 (53.2)
Nasi saja	4 (8.5)
Daging jarang	3 (6.4)
Daging tidak	11 (23.4)
Daging & sayur jarang	1 (2.1)
Nasi, tahu, tempe	3 (6.4)
Pola Hidup sehari hari	
Kegiatan rumah tangga	28 (59.6)
Rekreasi	3 (6.4)
Pengajian	10 (21.3)

Olahraga	2 (4.3)
Ke sawah	1 (2.1)
Nonton TV	3 (6.4)
Bila sakit, berobat ke	
RS	2 (4.3)
Puskesmas	25 (53.2)
Praktik dokter	10 (21.3)
Klinik	2 (4.3)
Apotik	7 (14.9)
Posyandu	1 (2.1)
Biaya berobat berasal dari	
BPJS Kesehatan	18 (38.3)
Sendiri	17 (36.2)
Dibantu anak	12 (25.5)
Kemandirian	
C	42 (89.4)
B	5 (10.6)
n =	47

Pada tabel 3 diketahui bahwa sebagian besar lansia yang hadir di Posyandu merasa sehat (87,2%), walaupun merasa sehat namun lansia banyak yang mengeluh pegel linu (42,6%), gangguan kesehatan yang terbanyak adalah gangguan penglihatan (31,9%) hal ini terjadi karena adanya sindroma geriatrik pada lansia yang salah satunya adalah gangguan penglihatan, sindroma geriatrik lainnya adalah gangguan pendengaran, gangguan saluran kemih (inkontinensia urin), hipotensi ortostatik dan demensia. Sebagian lansia mempunyai kebiasaan minum obat (59,6%), dengan jumlah obat yang diminum kurang dari 5 macam (59,6%). Kebutuhan nutrisinya cukup bagus, dengan frekuensi makan sesuai menu gizi seimbang (nasi, sumber protein, sayur dan buah) sebanyak 53,2%. Pola hidup sehari-hari melakukan kegiatan rumah tangga (59,6%) hal ini sesuai karena sebagian besar responden adalah wanita dan janda, sehingga mereka sebagian besar melakukan kegiatan rumah tangga. Bila lansia sakit, sebagian besar berobat ke Puskesmas (53,2%) membuktikan bahwa akses pelayanan kesehatan ke Puskesmas mudah dijangkau. Bila berobat biaya berasal dari BPJS Kesehatan (38,2%), seharusnya seluruh lansia berhak mendapatkan pembiayaan dari BPJS Kesehatan sebagai peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) bagi yang tidak mampu atau fakir miskin. Tingkat kemandirian lansia sebagian besar berada pada tingkat C yaitu mandiri (89,4%). Ada sebagian kecil lansia yang datang ke Posyandu dengan menggunakan tongkat, sehingga tingkat kemandiriannya sedang (10,6%).

Tabel 4.

Karakteristik lansia berdasarkan tekanan darah dan status gizi	
Keterangan	Frekuensi(%)
Hipertensi	
Tidak	31(66,0)
Hipertensi	16 (34,0)
Status gizi (KMS lansia)	
Kurang	4 (8,5)
Normal	32 (68,1)
Lebih	11 (23,4)
Status gizi (LP)	
Normal	24 (51,1)
Lebih	23 (48,9)

Lansia yang datang ke Posyandu dengan hipertensi ada 34%, Hal ini sesuai dengan permasalahan penyakit degeneratif pada lansia antara lain hipertensi 63.5% diabetes mellitus 5.7%, penyakit jantung 4.5%, stroke 4.4%, gangguan ginjal 0.8% dan kanker 0.4% (Risksedas 2018). Status gizi lansia berdasarkan KMS lansia sebagian besar normal (68,1%) hal ini berhubungan dengan pemenuhan status gizi pada lansia tersebut yang sebagian besar mengkonsumsi makanan gizi seimbang. Untuk menentukan status gizi lansia berdasarkan KMS lansia dibutuhkan ukuran berat badan dan tinggi badan. Tinggi badan (cm) ada pada sumbu X, sedangkan berat badan (kg) ada pada sumbu Y. Ditentukan titik koordinatnya ada pada kurva berwarna hijau (status gizi normal), bila kurva kuning (status gizi kurang) dan kurva merah (status gizi lebih). Sedangkan status gizi berdasarkan lingkaran perut dengan batasan normal untuk wanita bila kurang dari 80 cm dan pada pria kurang dari 90 cm. Didapatkan hasil yang berbeda status gizi lebih berdasarkan KMS lansia (23,4%) sedangkan berdasarkan lingkaran perut gizi lebih didapatkan sebanyak 48,9%, hal ini menunjukkan bahwa ada kecenderungan terjadi obesitas sentralis pada lansia.

KESIMPULAN

Pelayanan kesehatan lansia komprehensif diselenggarakan di Posyandu Sedap Malam, desa Parangharjo, Songgon Banyuwangi dihadiri oleh 47 lansia dan dilayani oleh kader lansia dan petugas kesehatan dari Puskesmas Songgon Banyuwangi. Lansia yang datang ke Posyandu rata-rata umur 66,2 tahun. Terbanyak yang hadir adalah lansia perempuan, janda, petani, masih produktif, lulusan SD, status sebagai kepala keluarga, saat ini tinggal bersama anak, merasa sehat, keluhan pegel linu, mempunyai kebiasaan minum obat, bila sakit berobat ke Puskesmas dengan biaya BPJS Kesehatan, aktifitas sehari-hari yang dilakukan adalah kegiatan rumah tangga, aktif dalam pengajian dan beribadah rutin, tingkat kemandirian lansia baik. Lansia yang datang ke Posyandu lansia sebagian besar adalah wanita dengan kondisi kesehatan, sosial, spiritual dan kemandirian yang baik.

Saran pelayanan kesehatan lansia secara komprehensif perlu dilakukan secara rutin, dan kader perlu diberikan pelatihan untuk melakukan deteksi dini masalah kesehatan pada lansia, sehingga dapat dirujuk dan ditangani sedini mungkin agar kesejahteraan lansia dapat tercapai. Setiap orang memasuki masa tua bahagia, tetap berdaya guna di usia tua, tetap menjalin hubungan sosial dan meningkatkan spiritualitas. Sehingga kualitas hidup lansia meningkat, menjadi tua namun tetap sehat, produktif, dan mandiri.

UCAPAN TERIMA KASIH

Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga dan Ketua Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat-Kedokteran Pencegahan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga atas supportnya dalam Program Kemitraan Pengabdian Masyarakat. Serta Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi, Kepala Puskesmas Songgon, Penanggungjawab Program Lansia di Puskesmas Songgon serta para kader lansia dan para lansia atas partisipasinya dalam kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik. 2021. Statistik Penduduk Lanjut Usia 2021. Badan Pusat Statistik. Jakarta: BPS
- Fatimah, Yusran Nasution. 2012. Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Kader Posbindu Dalam Pengukuran Tinggi Badan Prediksi Lansia, Penyuluhan Gizi Seimbang Dan Hipertensi Studi Di Kecamatan Grogol Petamburan, Media Medika Indonesiana Volume 46 Issue 1 Year 2012, Jakarta Barat.
- Fera, D., & Husna, A. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-Hari Di Desa Alue Tho Kecamatan Seunagan Kabupaten Nagan Raya. *J-Kesmas: Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat (The Indonesian Journal of Public Health)*, 5(2), 40-48.

This work is licensed under Creative Commons Attribution License 4.0 CC-BY International license



- Frisca S, Daeli NE, Aeni MNAN, Sukistini AS, Andila H, Pratiwi VF. Pendampingan Dan Peningkatan Kesehatan Lansia Dengan Senam Kaki Dan Pendekatan Spiritualitas Charitas Di Gereja Protestan Di Indonesia Bagian Barat Immanuel Palembang. *JMM J Masy Mandiri*. 2020;4(1):63. doi:10.31764/jmm.v4i1.1751
- Handayani, YS. 2009. Kelanjut-usian Global Kebijakan yang Mendukung Kesejahteraan Lanjut Usia di Indonesia. Orasi Ilmiah Guru Besar Tetap Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Indonesia Atmajaya.
- Ilyas ANK. Peran Posyandu Lansia Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Lanjut Usia Di Posyandu Lansia Sejahtera Kelurahan Pasirmuncang. *J Eksistensi Pendidik Luar Sekol E-Plus*. 2017;2(2). doi:10.30870/e-plus.v2i2.2956
- Jenie IM, Noor Z, Husna MU, Herjuna M, Perdana LP. Pemberdayaan Kader Posyandu Lansia pada Masa Pandemi Covid-19. Pros Semin Nas Program Pengabdian Masyarakat. Published online March 20, 2021. doi:10.18196/ppm.32.178
- Kemendes RI. 2013. Gambaran Kesehatan Lanjut Usia di Indonesia. Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. ISSN 2088-207 X.
- Kemendes RI. 2016. Situasi Lanjut Usia (Lansia) di Indonesia. Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. ISSN 2442-7659.
- Kementerian Kesehatan RI, 2016. Buku Kesehatan Lanjut Usia. Jakarta
- Kementerian Kesehatan, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2019. Laporan Nasional Riskesdas 2018. Jakarta
- Kementerian Kesehatan RI, Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, 2020. Petunjuk Teknis Pelayanan Pelayanan Puskesmas Pada Masa Pandemi Covid-19. Jakarta
- Kementerian Kesehatan, 2020. Materi KIE Kesehatan Lansia Selama Masa Pandemi Covid
- Kusumawardani D, Andanawarih P. Peran Posyandu Lansia Terhadap Kesehatan Lansia Di Perumahan Bina Griya Indah Kota Pekalongan. *Siklus J Res Midwifery Politek Tegal*. 2018;7(1):273-277. doi:10.30591/siklus.v7i1.748
- Komnas Lansia, 2010. Pedoman Pelaksanaan Posyandu Lansia. Jakarta
- Lilik Djuari, Disertasi. 2012. Pengembangan Konsep Activity Of Daily Living (ADL) Pada Lansia Berbasis Sindroma Geriatrik, Penyakit Dan Umur Dalam Rangka Skrining Dan Rujukan Lansia
- Mardius A, Astuti Y. Pengaruh Senam Lansia Terhadap Kebugaran Jasmani Warga Perumahan Pondok Pinang Kelurahan Lubuk Buaya Kecamatan Koto Tangah Kota Padang. *J Educ Res Eval*. 2017;1(3):147. doi:10.23887/jere.v1i3.10381
- Muhammad Ifwazan Darusman R, Guspianto G, Reskiaddin LO. Determinan Perilaku Lansia dalam Pemanfaatan Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Payo Selincah Kota Jambi Tahun 2020. *J Kesmas Jambi*. 2021;5(1):28-40. doi:10.22437/jkmj.v5i1.12399
- Noorratri ED, Mei Leni AS, Kardi IS. Deteksi Dini Resiko Jatuh pada Lansia di Posyandu Lansia Ketingan, Kecamatan Jebres, Surakarta. *GEMASSIKA J Pengabdian Kpd Masy*. 2020;4(2):128. Doi:10.30787/gemassika.v4i2.636
- Nurhidayati I, Suciana F, Septiana NA. Status Gizi Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Puskesmas Jogonalan I. *J Keperawatan Dan Kesehatan Masy Cendekia Utama*. 2021;10(2):180. doi:10.31596/jcu.v10i2.764
- Olsen C, Pedersen I, Bergland A, et al. Differences in quality of life in home-dwelling persons and nursing home residents with dementia – a cross-sectional study. *BMC Geriatr*. 2016;16(1):137. doi:10.1186/s12877-016-0312-4
- Profil Puskesmas Songgon 2021
- Riasmini NM. Peningkatan Status Kesehatan Lansia Dengan Hipertensi Melalui Model Continuity Of Care Berbasis Pemberdayaan Kader Dan Lansia: Improved Health Status Among Elderly With Hypertension Through Continuity Of Care Model Based On The Empowerment Of Cadres And The Elderly. *Qual J Kesehat*. 2021;15(2):124-130. doi:10.36082/qjk.v15i2.305

- Ridkyanto RP. Pemanfaatan Posyandu Lansia Berdasarkan Karakteristik Individu di Indonesia. *IKESMA*. 2020;16(2):60. doi:10.19184/ikesma.v16i2.17400
- Undang Undang Nomor 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia
- Widodo MD, Candra L, Elmasefira E. Evaluasi Program Posyandu Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Raya Kec. Bukit Raya Kota Pekanbaru Tahun 2019. *PREPOTIF J Kesehat Masy*. 2020;4(1):11-19. doi:10.31004/prepotif.v4i1.540
- World Health Organization. Ageing and health. 2015. The World Health Organization are available on the WHO website.
- World Health Organization. Depression. 2021. The World Health Organization are available on the WHO website.
- Zadworna-Cieslak M. Psychometric properties of the Developmental Tasks Questionnaire for Seniors. *Curr Psychol*. 2020;39(4):1172-1180. doi:10.1007/s12144-019-00380-0