DETEKSI DINI KESEHATAN PADA LANSIA MELALUI PEMERIKSAAN KESEHATAN DI RT 08 KELURAHAN BABAKAN ASIH KOTA BANDUNG

Liliek Fauziah[1], Ria Angelina [2*], Anni Sinaga [3], Juliyanti [4], Berlyna D. Saragih[5], Sari Sarce Andriana[6]
[1,2,3,4,5,6] Institut Kesehatan Immanuel
*Korespondensi : marbunria85@gmail.com

ABSTRACT

Degenerative diseases are non-communicable diseases that often occur in the elderly. Degenerative diseases occur due to the aging process in the elderly. Types of degenerative diseases include hypertension, heart disease, stroke, kidney failure, diabetes mellitus, gout. To control the presence of degenerative diseases in the elderly so that they do not get worse, early detection is important through health checks. This community service activity aims to detect as early as possible and reduce the risk of disease or treat it more effectively. Early detection is a preventive effort for the elderly. The method used in this community service activity is to conduct a health check. The health checks carried out include blood pressure checks, random blood sugar checks and uric acid checks. The place where community service was carried out was at the RT.08 hall, Babakan Asih sub-district. The number of elderly who participated in the activity was 41 elderly with an age range of 50-78 years. The results of the community service activity were obtained as many as 60.9% of the elderly had hypertension, 7.3% of the elderly had high blood sugar in random blood sugar checks, as many as 29.3% of the elderly had high uric acid. With the existence of early detection of health, it is hoped that this community service activity can be a reference for the elderly to check further to the nearest health service, namely the health center, to be able to undergo treatment. It is necessary to carry out this early detection activity periodically so that changes in the behavior of the elderly in maintaining their health can be seen.

Keywords: Early detection, Elderly, Health check-up

1. PENDAHULUAN

Proses penuaan adalah fase dalam siklus kehidupan yang ditandai dengan penurunan berbagai fungsi organ tubuh, meningkatkan rentan terhadap berbagai penyakit (Pujiastuti,2022). Penyakit degeneraif salah satunya yaitu penyakit tidak menular yang dapat menyebabkan kematian utama di negara-negara berkembang jika dibandingkan dengan penyakit menular. Kemungkinan terjadinya kondisi ini dipengaruhi oleh perubahan gaya hidup dan globalisasi (Utomo,2012). Gangguan medis yang terjadi ketika organ atau jaringan menjadi lebih buruk seiring berjalannya waktu disebut sebagai penyakit degeneratif. Perubahan sel-sel tubuh menyebabkan penyakit degeneratif mengganggu fungsi organ secara keseluruhan.

Prevalensi penyakit degeneratif di Indonesia cukup tinggi, diperkirakan mencapai 20,8% yang terdiri dari berbagai penyakit kronis seperti

diabetes, jantung, kanker, hipertensi, stroke, gagal ginjal, dan penyakit sendi. Pada tahun 2024, diproyeksikan bahwa jumlah lansia penderita penyakit degeneratif akan meningkat menjadi 11,8 juta jiwa, atau sekitar 37,8% dari total populasi lansia, menurut Kementerian Kesehatan RI.

Penyakit degeneratif semakin banyak terjadi akibat penurunan gaya hidup, makanan, dan olahraga. Masyarakat umum tidak menyadari bahwa penyakit degeneratif ini dapat berkembang pada usia produktif, dan kebanyakan orang baru memeriksakan diri begitu gejala mulai muncul. Munculnya penyakit degeneratif dipengaruhi secara positif oleh pola makan tinggi lemak (fast food) dan tingkat stres yang tinggi (khurmaeroh,2016). Penyakit degenerative merupakan penyakit tidak menular. Penyakit degenerative dapat diatasi dengan melakukan deteksi dini melalui pemeriksaan kesehatan.

Pemeriksaan kesehatan merupakan salah satu upaya untuk mendeteksi adanya kelainan pada tubuh. Mengecek kesehatan sebaiknya dilakukan secara rutin dengan tujuan guna melakukan pencegahan serta pengobatan sedini mungkin (Anhar et al., 2022) Kesehatan merupakan aspek penting yang harus diperhatikan pada kehidupan lansia. Banyak perubahan yang akan terjadi saat seseorang memasuki usia anjut. Mulai dari perubahan fisik hingga menurunnya fungsi beberapa organ tubuh. Perubahan yang terjadi pada usia lanjut juga termasuk menurunnya metabolisme tubuh tidak terjadi secara tiba-tiba, namun terjadi seiring dengan bertambahnya usia. (Mahmudah, 2019).

Masyarakat cenderung tidak akan mengunjungi fasilitas kesehatan dalam keadaan sehat. Tak jarang masyarakat lebih memilih menggunakan obat tradisional dibandingkan melakukan pemeriksaan ke dokter. Sehingga deteksi dini terkait dengan penyakit, salah satunya penyakit tidak menular berbasis pelayanan kesehatan menjadi kurang efektif. Penanggulangan faktor resiko penyakit tidak menular dan pencegahan berbasis masyarakat menjadi salah satu solusi yang dapat dilakukan untuk menekan risiko atau angka kematian akibat penyakit tidak menular. (Sukmana et al., 2020).

Peranan tenaga kesehatan dan tenaga pendidik kesehatan sangat dibutuhkan dalam peningkatan kesadaran masyarakat, baik melalui penyuluhan, sosialisasi maupun pemeriksaan kesehatan secara gratis. (Sukmana et al., 2020). Berdasarkan dari uraian diatas maka perlunya deteksi dini kesehatan lansia melalui pemeriksaan. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan

tujuan meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya menjaga kesehatan, melalui pemeriksaan secara rutin guna untuk medeteksi penyakit degerativ sedini mungkin. berpartisipasi aktif dan mendukung kebijakan, membantu memecahkan masalah kesehatan serta mengatasi kendala dalam pelaksanaan program kesehatan dimasyarakat dengan fokus intervensi adalah promotif, preventif.

2. IDENTIFIKASI MASALAH

Penyakit degeneratif merupakan penyakit tidak menular. Penyakit degeneratif sering terjadi pada lansia akibat dari proses penuaan dalam masa kahidupan manusia. Penyakit degeratif pada lansia antara lain hipertensi, asam urat, diabetes melitus, stroke, gagal ginjal. Prevalensi dari penyakit degeratif semakin tinggi dinegara berkembang. Untuk mencegah perkembangan penyakit degeneratif maka penting untuk dilakukan deteksi dini melalui pemeriksaan kesehatan, melalui deteksi dini lansia dapat meningkatkan kesadaran dan lebih untuk menjaga kesehatannya.

3. METODE PELAKSANAAN

Metode dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini yaitu melakukan deteksi dini melalui pemeriksaan kesehatan. Pemeriksaan Kesehatan yang dilakukan antara lain pengukuran tekanan darah, pemeriksaan gula darah sewaktu, dan pemeriksaan asam urat pada lansia.

Kegiatan pengabdian masayarakat dihadiri oleh mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan, dosen Program Studi D3 Keperawatan, lansia, kader, RT dan RW. Lansia yang mengikuti kegiatan pengabdian masyarakat yaitu 41 orang. Dilaksanakan di Balai RT.08 kelurahan Babakan Asih. Kegiatan ini dilaksanakan pada bulan April-Mei 2025 yang terdiri dari beberapa tahapan kegiatan antara lain persiapan, pelaksaaan dan evaluasi.

1. Tahapan persiapan yang dilakukan yaitu rapat internal Program Studi D3 Keperawatan terkait dengan rencana kegiatan pengabdian masyarakat, kajian situasi lingkungan untuk menganalisis masalah yang terjadi di lapangan, koordinasi dengan pihak RT, RW dan Kader, perijinan untuk pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat, persiapan perlengkapan (alat pemeriksaan Kesehatan, lembar observasi, ATK, handscoen, swab alcohol, sampah medis, dan sampah jarum)
2. Tahap pelaksanaan yang dilakukan antara lain kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan diBalai RT.08. Lansia yang akan dilakukan pemeriksaan akan melakukan pendaftaran dan pemeriksaan

tekanan darah di meja 1. Dilanjutkan dengan pemeriksaan gula darah sewaktu dan asam urat pada meja ke 2. Lansia yang sudah dilakukan pemeriksaan kesehatan dihimbau untuk duduk untuk menunggu hasil pemeriksaan dan penyuluhan kesehatan. Jika sudah selesai maka lansia boleh kembali ke rumah masing-masing, hasil pemeriksaan lansia akan di rekap dan di dokumentasikan oleh tim pengabdian masyarakat Program Studi D3 Keperawatan

3. Tahap evaluasi yang dilakukan antara lain mengevaluasi kegiatan yang sudah berlangsung, pengurusan administasi atas kegiatan yang telah berlangsung, penyusunan laporan kegiatan, dan pembuatan manuskrip untuk dilakukan publikasi pengabdian masyarakat

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Kegiatan

Tabel 1 Distribusi Lansia menurut Usia

Usia	Jumlah	%
51-60	14	34,2%
60-70	14	34,2%
>70	13	31,6%
Total	41	100%

Distribusi lansia menurut usia dapat diketahui bahwa peserta pengabdian terdiri atas 14 lansia (34,2%) berusia 50-60 tahun, 14 lansia (34,2%) berusia 60-70 tahun, 13 lansia (31,6%) >70 tahun

Tabel 2 Distribusi Lansia berdasarkan Pemeriksaan Tekanan Darah

Kriteria	Jumlah	%
Tekanan Darah Tinggi	25	60,9
Tekanan Darah Normal	16	39,0
Total	41	100

Distribusi lansia menurut pemeriksaan tekanan darah dapat diketahui bahwa peserta pengabdian terdiri atas 25 lansia (60,9%) memiliki tekanan darah tinggi, 16 lansia (39,0%) memiliki tekanan darah normal

Tabel 3 Distribusi Lansia Berdasarkan Pemeriksaan Gula Darah Sewaktu

Kriteria	Jumlah	%
Gula darah sewaktu tinggi	3	7,3
Gula darah sewaktu normal	38	92,7
Total	41	100

Distribusi lansia menurut pemeriksaan gula darah sewaktu dapat diketahui bahwa peserta pengabdian terdiri atas 3 lansia (7,3%) memiliki gula darah sewaktu tinggi, 38 lansia (92,7%) memiliki gula darah sewaktu normal

Tabel 4 Distribusi Lansia menurut Pemeriksaan Asam Urat

Kriteria	Jumlah	%
Asam Urat Tinggi	12	29,3
Asam Urat Normal	29	70,7
Total	41	100

Distribusi lansia menurut pemeriksaan asam urat dapat diketahui bahwa peserta pengabdian terdiri atas 12 lansia (29,3%) memiliki asam urat tinggi, 29 lansia (70,7%) memiliki asam urat normal



Gambar 1
Proses Pendaftaran
Deteksi Dini Pemeriksaan Kesehatan



Gambar 2
Pemeriksaan Tekanan Darah



Gambar 3
pemeriksaan gula darah dan asam urat

B. Pembahasan

Hasil dari pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat yang telah dilakukan pada lansia di Balai RT 08 bahwa lansia lebih banyak yang memiliki penyakit hipertensi dan asam urat jika dibandingkan dengan gula darah sewaktu. Penyakit degeratif seperti hipertensi dan asam urat sering terjadi pada lansia yang dikarenakan adanya perubahan gaya hidup, penurunan aktifitas yang dilakukan oleh lansia, kurang peduli terhadap kesehatan, dan ketidaktahuan lansia mengenai penyakit degenertif.

Peserta pengabdian masyarakat antusias untuk mengikuti kegiatan, kegiatan ini juga dapat mengurangi beban biaya, mmeberikan akses yang lebih mudah dan dapat dijangkau oleh masyarakat untuk mendapatkan pemeriksaan Kesehatan. Dengan adanya kegiatan pemeriksaan kesehatan, diharapkan

masyarakat semakin sadar akan perlunya memeriksakan kesehatannya lebih rutin dengan mengunjungi fasilitas kesehatan terdekat yaitu Puskesmas dan mengatur gaya hidup yang baik, konsumi makanan yang sesuai. Keberhasilan kegiatan pemeriksaan kesehatan tidak hanya dilihat dari jumlah peserta atau layanan yang diberikan, tetapi juga dari perubahan nyata dalam pola pikir, budaya, dan kehidupan.

5. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat yang mengusung kegiatan deteksi dini melalui pemeriksaan kesehatan dilakukan sebagai upaya deteksi dini penyakit degeratif. Semua peserta yang hadir merasa puas terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan melalui pemeriksaan kesehatan antara lain pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan gula darah sewaktu dan pemeriksaan asam urat. Dengan adanya deteksi dini kesehatan diharapkan kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat menjadi rujukan bagi lansia untuk memeriksakan lebih lanjut ke pelayanan kesehatan terdekat yaitu puskesmas untuk dapat melakukan pengobatan. Perlu dilakukan secara berkala kegiatan deteksi dini ini agar dapat dilihat untuk perubahan perilaku lansia dalam menjaga kesehatannya.

6. PENUTUP

Tim pengabdian kepada masyarakat menyampaikan terimakasih kepada

1. Pimpinan dan kepala LPPM Institut Kesehatan Immanuel yang telah memberikan dukungan dan dana sehingga pengabdian masyarakat dapat terlaksana dengan baik .
2. Mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan yang berkenan untuk berkontribusi dalam kegiatan pengabdian masyarakat
3. RT.08 yang memberikan ijin dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat serta memfasilitasi tim pengabdian bersama
4. Kader Kesehatan yang telah membantu terlaksananya kegiatan pengabdian masyarakat

7. REFERENSI

Anhar, C. A., Abida, L. L., & Kurniawan, G. P. D. (2022). Pelaksanaan Medical Checkup Sederhana Pada Warga RW 06, Jatiwarna, Pondok Melati, Bekasi. Jurnal Pengabdian Masyarakat Fisioterapi Dan Kesehatan Indonesia, 01(02), 27–32.

Khumaeroh, N. (2016). Determinasi diri mahasiswa pengidap penyakit degeneratif (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim).

Mahmudah, S. (2019). Pemeriksaan Kesehatan Sebagai Upaya Deteksi Dini Gangguan Metabolik Pada Ibu-Ibu Lansia Di Dusun Tilaman Wukirsari. Jurnal Pengabdian Masyarakat Karya Husada, 1(1), 52–57.

Punjastuti, B., Yunitasari, P., & Maryati, S. (2020). Peran kader lansia dalam meningkatkan derajat kesehatan lansia. Jurnal Pengabdiam Masyarakat Karya Husada, 2(1), 1–9,

Sukmana, D. J., Hardani, H., & Irawansyah, I. (2020). Pemeriksaan Kesehatan Gratis sebagai Upaya Peningkatan Kesadaran Masyarakat terhadap Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular. Indonesian Journal of Community Services, 2(1), 19. https://doi.org/10.30659/ijocs.2.1.19-26

Utomo, M.O., Azam, M. Anggraini, D. N. (2012). Pengaruh Senam Terhadap Kadar Gula Darah Penderita Diabetes, Unnes Journal of Public Health, 1(1):36-40