

**DETEKSI DINI KELUHAN YANG LAZIM MUNCUL PADA LANSIA
DI UPT PESANGGRAHAN PMKS MOJOPAHIT
KABUPATEN MOJOKERTO**

**Mujiadi¹, Siti Rachmah², Nurul Mawaddah³, Ika Suhartanti⁴, Atikah
Fatmawati⁵, Fitria Wahyu Ariyanti⁶, Anndy Prastya⁷, Ike Prafitia Sari⁸,
Yudha Laga Hadi Kusuma⁹, Dwiharini Puspitaningsih¹⁰**

^{1,2,3,4,5,6,7,8,9,10} Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Majapahit Mojokerto

E-Mail: mujiadi.k3@gmail.com

ABSTRAK

Keputusan tinggal di Pesanggrahan PMKS Mojopahit dapat berasal dari keluarga atau keinginan lansia sendiri. Banyak lansia mengalami keluhan fisik maupun psikologis, keluhan tersebut ada yang tidak mampu disampaikan. Kadang keluhan ini akan menimbulkan depresi. Pada saat ini diperlukan deteksi dini terhadap keluhan tersebut. Metode yang digunakan pemeriksaan kesehatan fisik berupa pengukuran tekanan darah, laboratorium sederhana berupa kadar gula darah acak serta kadar asam urat, kesehatan mental menggunakan kuisioner *geriatric depression scale*. Sasarannya seluruh lansia di Pesanggrahan PMKS Mojopahit berjumlah 48 orang. Hasilnya bahwa tekanan darah lansia mengalami kecenderungan peningkatan mulai dari hipertensi tingkat 1 sampai tingkat 2 serta hipertensi sistolik terisolasi sebanyak 29%, kadar asam urat menunjukkan sebagian besar memiliki kadar asam urat dalam batas normal (56%), tetapi 36% memiliki kadar asam urat yang tinggi, kadar glukosa darah memiliki kecenderungan mengarah kepada pre diabetes mellitus sebanyak 21% dan sebanyak 12% lansia statusnya diabetes mellitus, hasil deteksi kesehatan mental dengan menggunakan GDS, menunjukkan mayoritas lanjut usia mengalami depresi sedang. Diharapkan agar pengelola pesanggrahan PMKS Mojopahit memperhatikan hasil temuan tersebut dengan langkah sebagai berikut; pemeriksaan berkala untuk menjaga kesehatan lansia, aktivitas fisik olahraga gerak jalan santai dan senam jantung untuk lansia, penanganan masalah depresi melalui terapi aktivitas kelompok dan terapi psikoreligius.

Kata Kunci : lanjut usia, deteksi dini, kesehatan fisik, kesehatan mental.

ABSTRACT

The decision to live at Pesanggrahan PMKS Mojopahit can come from the family or the wishes of the elderly themselves. Many elderly people experience physical and psychological complaints, some of which cannot be conveyed. Sometimes this complaint will cause depression. At this time, early detection of these complaints is needed. The method used for physical health examination is blood pressure measurement, a simple laboratory form random blood sugar levels and uric acid levels, mental health using a questionnaire geriatric depression scale. The target is all 48 elderly people at Pesanggrahan PMKS Mojopahit. The results show that the blood pressure of the elderly has a tendency to increase starting from

grade 1 to grade 2 hypertension and isolated systolic hypertension as much as 29%. Uric acid levels show that the majority have uric acid levels within normal limits (56%), but 36% have uric acid levels that are high. high, blood glucose levels tend to lead to pre-diabetes mellitus as much as 21% and as many as 12% of elderly people have diabetes mellitus status. The results of mental health detection using GDS show that the majority of elderly people experience moderate depression. It is hoped that the management of the PMKS Mojopahit guesthouse will pay attention to these findings with the following steps; regular check-ups to maintain the health of the elderly, physical activity, leisurely walking and cardio exercise for the elderly, treatment of depression problems through group activity therapy and psychoreligious therapy.

Keywords: *elderly, early detection, physical health, mental health.*

1. PENDAHULUAN

Lanjut usia (lansia) merupakan periode akhir dari rentang kehidupan manusia. Menghadapi periode ini beberapa lansia menjalani hidupnya bersama keluarga, ada juga yang hidup sendiri karena pasangan hidup mereka sudah meninggal atau juga tidak punya sanak saudara sama sekali. Saat ini banyak dijumpai lansia yang tinggal di panti wredha, alasan tinggal di panti pun berbeda-beda setiap individunya. Ada yang karena sudah tidak punya saudara, tidak punya tempat tinggal, saran dari orang terdekat, dan ada juga yang karena kurang mampu dalam segi ekonomi.(Afriзал, 2018)

Lanjut usia merupakan suatu proses dimana seseorang yang telah mencapai umur lebih dari 60 tahun keatas. Setiap manusia akan mengalami proses menjadi tua. Proses ini bukanlah suatu penyakit, akan tetapi merupakan suatu proses yang melalui tahapan yang berangsur-angsur berdampak pada perubahan kumulatif. Proses inilah akan dimulai penurunan daya tahan tubuh seorang lansia sehingga lambat dalam merespon rangsangan baik dari dalam maupun dari luar tubuhnya. (Madyaningrum et al., n.d.2020)

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) menyebutkan bahwa jumlah penduduk lanjut usia mengalami peningkatan dari 18 juta jiwa (7,6%) pada tahu 2010 menjadi 27 juta jiwa (10%) pada tahun 2020. Peningkatan tersebut diperkirakan akan terus meningkat menjadi 40 juta jiwa (13,8%) pada tahun 2035. Hasil proyeksi ini berpotensi menjadi masalah bagi negara yang juga mengharapkan bonus demografi pada tahun 2030, yaitu ketika penduduk usia produktif (15-64 tahun) lebih banyak dibandingkan usia yang tidak produktif. (infoDATIN, 2022)

Lansia merupakan manusia yang sudah mengalami kemunduran baik secara fisik maupun psikologisnya. Secara fisik lansia akan mengalami beberapa penyakit degenerative maupun penyakit kelainan fungsional pada organ vitalnya. Kondisi yang lazim dialami oleh lansia ini sangat bervariasi dan banyak macam keluhannya. Lansia yang berada di lingkungan pesanggrahan PMKS rata-rata mengeluh nyeri persendian (asam urat), darah tinggi, dimensia, sebagian kecil mengalami inkontinensia uri. Kami merasa terganggu dengan kondisi yang dialami oleh lansia tersebut. Melalui gerakan pengabdian

masyarakat ini, kami berharap dapat terlibat dalam menjaga derajat kesehatan para lansia tersebut. Upaya yang kami lakukan yakni dengan membentuk posyandu lansia di pesanggrahan PMKS yang bekerja sama dengan wilayah puskesmas terdekat. Upaya ini sangat penting karena dengan keberadaan posyandu tersebut maka secara rutin petugas dapat mengontrol kesehatan lansia dan secara dini dapat melakukan tindakan atau terapi jika ditemukan kelainan kesehatan pada lansia.

Konsekuensi logis dengan meningkatnya jumlah lansia merupakan tuntutan makin besarnya sumber daya yang harus disediakan oleh pemerintah melalui dinas social (PMKS), peran masyarakat (dunia pendidikan kesehatan) dan keluarga, khususnya dalam lingkup pembangunan kesejahteraan social. Lingkup kegiatan tersebut meliputi upaya meningkatkan sosialisasi tentang kondisi social secara obyektif melalui berbagai media, meningkatkan peran aktif keluarga, masyarakat, lembaga social kemasyarakatan, pihak swasta serta para wirausahawan yang bergerak dalam bidang pelayanan bagi lanjut usia dalam membina peningkatan peran aktif relawan atau caregiver bagi lanjut usia.

Salah satu bidang social yang bergerak dalam pelayanan lansia adalah keberadaan panti werdha yang berada di bawah naungan dinas social. Panti werdha di Kabupaten Mojokerto bernama panti werdha Mojopahit. Panti wredha yang sekarang berganti nama menjadi pesanggrahan Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) milik pemerintah yang berada di Mojokerto, penghuni pesanggrahan ini sudah semakin meningkat sehingga dibutuhkan prasarana yang lebih banyak serta peningkatan kualitas kamar untuk menampung para lanjut usia pun sudah dirasa perlu ditambah, sebagian masyarakat menganggap bahwa lansia lebih baik dirawat didalam panti, sebab mereka akan lebih terurus dan dapat bergaul dengan lansia yang lain daripada tinggal di rumah sendirian merasa kesepian dan terlantar karena anak-anaknya sibuk dengan pekerjaannya. Sebagian masyarakat yang lain masih menganggap bahwa keluarga adalah tempat yang terbaik untuk lansia, anak memiliki kewajiban untuk merawatnya. Lansia memiliki hak untuk menentukan pilihannya menjalani masa lanjut dengan tinggal bersama keluarga atau tinggal di panti wredha. Lansia memiliki beberapa alasan untuk tinggal di panti wredha, diantaranya yaitu tidak punya sanak saudara, miskin, terlantar dan saran dari saudara atau orang terdekat. (Kep et al., n.d.2022)



Gambar 1. Kegiatan Koordinasi Pelaksanaan Pengabdian Masyarakat

Tinggal disebuah panti werdha atau peanggrahan bukan berarti lansia hidup sendirian dan kesepian. Lansia yang tinggal di pesanggrahan dapat ikut aktif dalam kegiatan-kegiatan yang diadakan oleh pesanggrahan tersebut. Kegiatan yang biasa dilakukan di pesanggrahan adalah perawatan kesehatan, kegiatan keagamaan, kegiatan senam maupun kegiatan social lainnya. Selama tinggal di panti lansia dapat berinteraksi dengan penghuni lainnya. Melakukan kegiatan bersama-sama, saling membantu dan berbagi cerita di waktu senggang pun beberapa lansia di pesanggrahan PMKS Mojopahit Mojokerto mengisi waktunya dengan bermain catur, jalan-jalan di sekeliling halaman panti, mengobrol dengan kelompok lansia di ruang yang lain. Keputusan untuk menempatkan orang tua atau sanak saudara yang lanjut usia di panti wredha sering kali dilakukan untuk mengatasi meningkatnya kebutuhan-kebutuhan fisik dan emosional dan hal tersebut juga memungkinkan untuk menimbulkan stres pada lansia tersebut. Perlakuan yang buruk terhadap lansia membuat mereka cenderung mengembangkan konsep diri yang buruk sehingga berdampak dapat memperlihatkan perilaku yang buruk. (Kep et al., n.d.2022)



Gambar 2. Kegiatan informed consent sebelum kegiatan dimulai

Orang lanjut usia yang tinggal di pesanggrahan akan mengalami perubahan atau transisi sosial dalam kehidupannya sehari-hari yang merupakan peralihan dari satu kondisi ke kondisi lain. Keputusan untuk tinggal di pesanggrahan dapat berasal dari keluarga dan juga dari keinginan para lanjut usia itu sendiri bahkan tidak jarang mengalami keluhan baik fisik maupun psikologis, keluhan tersebut ada yang mampu disampaikan pada pengasuh pesanggrahan dan ada yang berusaha untuk menyimpan sendiri. Kadang keluhan ini akan menimbulkan ketegangan jiwa atau stres. Pada kondisi seperti ini diperlukan cara untuk mengurangi keluhan tersebut dengan cara melakukan pemeriksaan laboratorium sederhana sebagai langkah antisipasi deteksi dini. Berdasarkan paparan di atas, muncullah sebuah gagasan atau ide untuk melakukan kegiatan pengabdian masyarakat yaitu "Bagaimana mendeteksi keluhan keluhan yang lazim terjadi pada lansia yang tinggal di pesanggrahan PMKS ?".



Gambar 3. Kegiatan pemeriksaan Kesehatan secara individu



Gambar 4. Skrining kesehatan mental secara kelompok (pemeriksaan *Geriatric Depression Scale*) yang dilakukan dengan metode aktivitas kelompok.

2. METODE

a. Tujuan dan Persiapan

Tujuan dalam pengabdian masyarakat ini untuk mengetahui keluhan yang terjadi pada lansia serta menemukan kelainan yang dialami lansia melalui pemeriksaan tekanan darah, kadar asam urat, gula darah acak serta pemeriksaan kesehatan mental pada lansia yang tinggal di pesanggrahan PMKS Mojopahit. Bahan-bahan yang digunakan dalam kegiatan ini adalah laptop, LCD, flasdisk, pengeras suara. Pelaksanaan kegiatan dengan metode pemeriksaan kesehatan fisik dengan memeriksa secara lansia secara bergantian, sedangkan pemeriksaan kesehatan mental melalui ceramah dan diskusi serta wawancara berupa aktivitas kelompok

b. Tahap Pelaksanaan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dimulai dengan melakukan peijinan kegiatan ke pengurus Pesanggrahan PMKS Mojopahit. setelah mendapat iji, tim pengabdian melakukan koordinasi pelaksanaan teknis kegiatan, menyiapkan alat pemeriksaan atau skiring kesehatan yang dibutuhkan saat kegiatan, menyusun instrument atau lembar observasi, membuat media leaflet yang digunakan untuk kegiatan dengan peserta

edukasi hasil pemeriksaan kesehatan serta melakukan kontrak waktu kegiatan dengan lansia dan pengurus pesanggrahan PMKS Mojopahit.

Tahap selanjutnya dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah melaksanakan kegiatan sebagaimana yang telah disusun dalam tahap persiapan. Metode kegiatan pada tahap ini dilakukan secara langsung di pesanggrahan PMKS Mojopahit dengan tetap menerapkan protocol kesehatan sebagai antisipasi penyebaran penularan Covid-19, diantaranya semua tim kesehatan telah mendapatkan vaksinasi minimal dua kali, mencuci tangan sebelum dan sesudah kegiatan, menggunakan masker serta sarung tangan dan mengatur jarak duduk antar lansia. Kegiatan ini dimulai dengan memberikan informasi kepada para lansia tentang agenda kegiatan serta alur pemeriksaan skrining atau tahap deteksi dini, selanjutnya dilakukan pemeriksaan kesehatan serta edukasi sesuai dengan hasil pemeriksaan dan kebutuhan masing-masing lansia. Jumlah lansia yang menjadi sasaran kegiatan pengabdian ini sebanyak 48 lansia.

Alur kegiatan pengabdian ini sebagai berikut meja 1 untuk anamnesis, meja 2 untuk pemeriksaan tekanan darah, meja 3 untuk pemeriksaan laboratorium sederhana; gula darah, asam urat, meja 4 untuk skrining kesehatan mental dengan instrument Geriatric Depression Scale, meja 5 untuk edukasi kesehatan.

Langkah selanjutnya adalah tim melakukan evaluasi hasil kegiatan baik pemeriksaan fisik maupun pemeriksaan kesehatan mental lansia dan sekaligus tim menyusun laporan kegiatan sebagai bentuk pertanggung jawaban kepada lembaga STIKES Majapahit dan pengurus pesanggrahan PMKS Mojopahit.

c. Evaluasi

1) Struktur

Lansia yang hadir dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini sebanyak 48 orang dengan rincian 20 lansia laki-laki dan 28 lansia perempuan. Sarana dan prasarana dalam kegiatan ini sudah sesuai dengan rencana yang telah di buat dan sudah digunakan sebagaimana mestinya. Penggunaan bahasa dan istilah kesehatan serta tatalaksana perawatan kesehatan secara fisik maupun mental dengan sengaja kita komunikasikan pada lansia agar mereka mampu mengenali tanda dan gejala keluhan baik fisik dan mental mereka.

2) Proses

Pelaksanaan kegiatan ini dilakukan pada pukul 09.00 s/d 13.00 WIB sesuai dengan jadwal yang telah direncanakan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tahap kegiatan selanjutnya dalam pengabdian masyarakat ini adalah melakukan evaluasi setelah pelaksanaan kegiatan deteksi dini serta

menetapkan rencana tindak lanjut dari kegiatan yang dilakukan, dengan hasil sebagai berikut;

Tabel 1. Karakteristik Lansia di UPT Pesanggrahan PMKS Mojopahit Mojokerto

Variabel	f (frekuensi)	% (prosentase)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	20	42
Perempuan	28	58
Usia (Tahun)		
60 – 70	29	60
71 – 80	19	40
>80	0	0
Tekanan darah systole (WHO dalam Suhartini dkk., 2018)		
Normal (< 130 mmHg)	15	31
Normal tinggi (130 – 139 mmHg)	9	19
Hipertensi 1 (140 – 159 mmHg)	6	13
Hipertensi 2 (160 - 179 mmHg)	4	8
Hipertensi 3 (> 180 mmHg)	0	0
Hipertensi sistolik terisolasi (systole >140 mmHg, diastole < 90 mmHg)	14	29
Tekanan darah diastole (WHO dalam Suhartini dkk., 2018)		
Normal (< 85 mmHg)	35	73
Normal tinggi (85 – 89 mmHg)	0	0
Hipertensi 1 (90 – 99 mmHg)	11	23
Hipertensi 2 (100 - 109 mmHg)	2	4
Hipertensi 3 (> 110 mmHg)	0	0
Asam urat (Madyaningrum., 2020)		
Rendah (<3.0 mg/dl)	4	8
Normal (3.0 - 7,0 mg/dl)	27	56
Tinggi (>7,0 mg/dl)	17	36
Gula Darah (Arjuna dkk, 2023)		
Baik (<140 mg/dl)	32	67
Pre DM (140-199 mg/dl)	10	21
DM (>200 mg/dl)	6	12
Kesehatan Mental (GDS-15) (Utami, 2019)		
Gejala tidak memprihatinkan (0-4)	0	0
Depresi ringan (5-8)	9	19
Depresi sedang (9-11)	39	81
Depresi berat (12-15)	0	0

a. Tekanan Darah Lansia

Hasil pengukuran tekanan darah dari 48 lansia didapatkan bahwa tekanan systole yang normal sebanyak 31% dan sebanyak 29% kategori hipertensi terisolasi, sedangkan tekanan diastole normal sebanyak 73% dan sebanyak 23% kategori hipertensi 1.

Perubahan tekanan darah yang terjadi pada lansia dikarenakan factor genetic dari lansia itu sendiri. Beberapa lansia dengan tingkat pengetahuan yang minim tentang hipertensi merupakan salah satu factor yang menjadikan tekanan darah dari lansia masuk kategori hipertensi 1. Hasil tersebut menunjukkan bahwa tekanan darah para lansia yang berada di pesanggrahan Mojopahit masih dalam batas normal, hal ini tidak lepas dari pengawasan yang dilakukan oleh pengurus pesanggrahan dalam merawat kesehatan lansia. Bentuk pengawasan tersebut berbentuk pemberian makanan yang sehat dan seimbang, aktifitas fisik dengan senam dan jalan kaki. Hal ini sesuai pendapat dari (Ermawati et al., n.d.2018) bahwa kemungkinan dipengaruhi oleh pola makan lansia yang banyak mengandung unsur sayuran dan sering beraktivitas fisik bersama warga lansia lainnya.

Tekanan darah arteri merupakan tekanan yang dihasilkan oleh darah saat mengalir melalui arteri, karena darah tersebut bergerak secara bergelombang, terdapat dua jenis tekanan darah yang pertama systole yang merupakan tekanan darah yang dihasilkan oleh kontraksi ventrikel yang merupakan tekanan puncak gelombang darah dan yang ke dua adalah tekanan diastole yang merupakan tekanan ventrikel saat istirahat. Klasifikasi tekanan darah klinik normal systole 120-129 mmHg dan diastole 80-84 mmHg. (Kep et al., n.d.2022)

Dikatakan tekanan darah tinggi atau disebut hipertensi jika terdapat tekanan yang tinggi dalam arteri. Penyebab hipertensi tidak diketahui secara pasti karena banyak factor yang mempengaruhinya. Gejalanya bervariasi dan sampai akhirnya dapat menimbulkan komplikasi seperti serangan jantung, stroke, gagal ginjal, kebutaan bahkan kematian. (Listrikawati et al., n.d.2023)

Menurut WHO bahwa tekanan systole dan diastole bervariasi pada lansia, akan tetapi umumnya disepakati bahwa dikatakan hipertensi jika pengukuran tekanan darah sama atau melebihi 140/90 mmHg. Beberapa hasil penelitian menunjukkan adanya prevalensi peningkatan tekanan darah terjadi sejalan dengan bertambahnya usia. (Prastiwi, n.d.2021) Banyak factor yang mempengaruhi tekanan darah bias umur, jenis kelamin, pekerjaan, pengetahuan, aktifitas fisik, factor keturunan, pola makan, merokok serta stress fisik maupun psikis. (Suarsih, 2020)

Sebagian besar rata-rata usia lansia penghuni pesanggrahan PMKS Mojopahit berkisar 60-70 tahun sebanyak 60% dan sebagian kecil sekitar 40% usia rentang 70 - 80 tahun. Sebagian besar lansia yang menderita hipertensi dengan usia rentang 70 – 80 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa factor usia berpengaruh terhadap tekanan darah pada lansia. Hasil ini

sesuai dengan pendapat (Ermawati et al., n.d.2018) bahwa semakin tua seseorang maka semakin besar resikonya mengidap penyakit hipertensi.

Hasil wawancara terhadap lansia yang mengalami hipertensi mengatakan bahwa tidak mengetahui apakah ada riwayat keturunan hipertensi dari orang tuanya atau leluhurnya. Hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan mereka tentang hipertensi dan rata-rata mereka sudah mengalami dimensia atau lupa. Menurut (Madyaningrum et al., n.d.2020) bahwa komponen genetic mempengaruhi tekanan darah dan hipertensi

b. Kadar asam urat lansia

Hasil pengukuran kadar asam urat dari 48 responden, terdapat 56% lansia memiliki kadar asam urat normal, dan 36% lansia memiliki kadar asam urat tinggi (Hiperurisemia). Banyaknya lansia yang memiliki kadar asam urat normal karena sebagian besar sudah menjaga pola makan, hal ini tidak terlepas dari peran pengurus pesanggrahan yang merawat para lansia tersebut. Namun demikian ada sebagian kecil lansia yang menderita asam urat tinggi, hal ini disebabkan lansia tersebut kurang menjaga pantang makanan tinggi purin dan lansia kurang gerak dikarenakan mereka ada keterbatasan gerak fisiknya. Penyebab tingginya kadar asam urat dalam darah selain factor konsumsi makanan tinggi purin juga di pengaruhi oleh factor kegemukan.(Arjuna et al., 2023)

Hampir semua lansia wanita dipesanggrahan PMKS Mojopahit sudah masuk masa menopause, dimana pada masa menopause masih dapat dijumpai jenis steroid seks lain dengan kadar yang normal dalam darah. Ovarium wanita yang menopause masih memiliki kemampuan untuk mensintesis steroid seks. Adanya sel – sel hilus dan korteks ovarium masih dapat memproduksi androgen, estrogen dan progesterone dalam jumlah tertentu. Lemak, uterus, hati, otot, kulit, rambut, serta bagian dari neural sumsum tulang masih mempunyai kemampuan mengaromatisasi hormone androgen menjadi hormone estrogen, dimana hormone estrogen tersebut dapat membantu proses pengeluaran asam urat melalui ginjal.(Pujiastuti et al., 2022)

Menopause merupakan kondisi fisiologis dimana wanita tidak lagi memproduksi hormone estrogen. Hormon estrogen sendiri terbagi menjadi 3 bagian yaitu estron, estradiol dan estriol. Bagian estradiol merupakan bagian yang terbesar dari estrogen, dimana fungsinya adalah membantu eksresi asam urat lewat urine melalui ginjal. Setelah menopause produksi estradiol menurun sehingga kadar asam urat tinggi dalam darah(Arpiana et al., 2018).

Hasil kegiatan pemeriksaan kadar asam urat tersebut masih terdapat beberapa lansia yang mempunyai kadar asam urat tinggi, meskipun jumlahnya sedikit tetap harus menjadi utama dalam perawatan lansia. Hiperuresemia terjadi selain karena tingginya kadar purin yang berasal dari makanan, juga dipengaruhi homon estrogen khusus lansia perempuan yang sudah menopause, rendahnya aktifitas fisik serta factor obesitas.

Salah satu untuk mengetahui lansia mengalami obesitas yakni dengan mengukur indeks Masa Tubuh (IMT) dikatakan obesitas jika IMT lebih dari 25 kg/m². Hasil analisis antara IMT dan kadar asam urat didapatkan bahwa hiperuresemia paling tinggi ada pada kategori IMT obesitas.(Pangestu et al., 2019)

Hasil pemeriksaan dari 48 lansia penghuni pesanggrahan PMKS Mojopahit ternyata ada yang hasil asam urat dalam kategori normal yakni sebanyak 8%. Melalui observasi dan wawancara pada 4 lansia tersebut bahwa mereka selain taat pantang makanan tinggi purin, mereka juga aktif dalam berolah raga maupun aktifitas fisik lainnya seperti jalan kaki dan kerja bakti membersihkan halaman pesanggrahan. Aktifitas fisik ini akan meningkatkan asupan oksigen ke dalam tubuh. Peningkatan asupan oksigen ke dalam tubuh selama beraktifitas berlangsung akan digunakan untuk mengubah beberapa bentuk senyawa menjadi bentuk lain dan menghasilkan ATP. Hormone aldosterone merangsang sel-sel tubuh untuk menggunakan ATP dalam meningkatkan metabolisme dalam tubuh, salah satunya yakni metabolisme senyawa purin dengan meningkatkan ekskresi oxypurines (*hypoxanthine* dan *xanthine*) melalui kencing.(Pangestu et al., n.d.2019)

c. Kadar gula lansia

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakuakn terhadap 48 orang lansia menunjukkan bahwa 67% lansia memiliki gula darah yang baik, 21% gula darah dalam kategori Pre DM, dan 12% memiliki gula darah yang masuk kategori DM.

Umur merupakan salah satu faktor yang menimbulkan terjadinya gangguan toleransi glukosa pada lansia, sehingga lansia sangat rentan dengan penyakit diabetes mellitus. Kegiatan Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kadar glukosa darah pada lansia laki-laki atau perempuan. Kenaikan kadar glukosa darah disebabkan karena system organ yang sudah mengalami penuaan seiring bertambahnya usia, terjadinya penurunan aktivitas fisik yang menyebabkan kemunduran biologis, banyak mengkonsumsi makanan yang mengandung glukosa tinggi, pola makan yang tidak teratur serta tidak disertai dengan olahraga yang teratur sehingga proses metabolisme karbohidrat terganggu dan mengakibatkan kurangnya hormone insulin yang diproduksi. Para lansia penghuni pesanggrahan banyak yang tidak menyadari bahwa dirinya mengidap penyakit gula Diabetes Melitus) hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan mereka, pola hidup mereka, kebiasaan makan dan kurangnya sumber informasi. (Afrizal, 2018)

Hal lain yang menyebabkan kadar glukosa darah meningkat adalah karena pengambilan sampel dilakukan pada pagi hari dan para lansia sudah sarapan sehingga proses glikolisis telah terjadi dalam tubuh. Seperti diketahui bahwa lansia mengalami kemunduran secara fisiologis sehingga dapat menurunkan tingkat sensitifitas insulin serta berkurangnya dari jumlah sel islet pancreas. Kondisi ini menjadikan resistensi insulin yang

secara utama berhubungan dengan penumpukan pada jaringan lemak.(Arjuna et al., 2023)

Tubuh perlu mengatur kadar glukosa darahnya sepanjang waktu agar sel menerima suplay energy yang cukup untuk memenuhi kebutuhan sel untuk melakukan fungsinya. Pada saat pencernaan, tubuh memecah zat gizi dari makanan dan minuman untuk membentuk zat yang digunakan sel-sel tubuh sebagai sumber energi dan memperbaiki tubuhnya sendiri. Sumber energy utama adalah glukosa (gula darah) yang dibawa aliran darah keseluruh sel. Glukosa yang berlebihan akan disimpan di hati dan di otot dalam bentuk lemak, dimana lemak ini akan dilepas saat tubuh kekurangan glukosa. Tubuh harus mengatur gula darah agar tetap stabil. Jika kadar gula menurun, sehingga sel tidak mendapatkan suplay energy yang cukup. (Wowor & Wantania, 2020)

Sementara jika gula meningkat, dapat terjadi kelainan autoimun dan pancreatitis. Pengaturan kadar gula dilakukan oleh dua kelompok sel yang berfungsi untuk menghasilkan hormone dalam pancreas, di dalam struktur yang disebut pulau langerhans. Setelah makan, kadar glukosa darah meningkat. Kelebihan glukosa akan merangsang sel beta pancreas untuk melepas hormone insulin, yang membuat kelebihan glukosa disimpan di dalam bentuk glikogen dan asam lemak. Hasilnya kadar glukosa darah tetap normal. Jika tubuh tidak diberi makan dalam beberapa jam, kadar glukosa akan turun. Penurunan ini merangsang sel alfa pancreas untuk melepas glucagon yang membuat tubuh mampu melepas glukosa dari penyimpanannya, sehingga glukosa darah kembali normal. Kemunduran fisiologis pada lansia maka jumlah sel beta akan menurun dikarenakan adanya proses apoptosis yang melebihi replikasi dan neogenesis kondisi inilah yang menyebabkan lansia lebih rentan terhadap terjadinya DM tipe 2. (Pujiastuti et al., 2022)

Untuk menjaga agar kadar gula dalam darah tetap normal maka disarankan agar lansia menjaga konsumsi makanan yang berlebih kalorinya, diharapkan lansia tetap rajin untuk bergerak atau berolah raga. Otot tubuh yang sedang berkontraksi dalam melakukan aktifitas fisik seperti halnya memiliki sifat seperti fungsi dari insulin (*insulin like effect*), dimana respon tersebut hanya terjadi pada saat lansia melakukan aktifitas fisik atau berolah raga dan bukan merupakan efek yang berlangsung lama atau menetap

d. Kesehatan mental lansia

Berdasarkan hasil penelitian diketahui 19 % mengalami depresi ringan, dan 81% mengalami depresi sedang. Banyak factor yang melatar belakangi responden mengalami depresi. Depresi yang dialami oleh lansia penghuni pesanggrahan PMKS Mojopahit diantaranya seperti mereka merasakan kesedihan dikarenakan oleh kehilangan atau terpisah dari keluarga atau orang yang disayangi.

Karakteristik lansia penghuni pesanggrahan PMKS Mojopahit sangat homogen, berdasarkan hasil wawancara dengan lansia yang memiliki

tingkat depresi ringan pada umumnya mempunyai sikap terbuka dalam mengungkapkan masalah psikologisnya. Sebaliknya lansia yang tingkat depresinya dalam kategori sedang, lansia lebih banyak yang tertutup dalam menghadapi suatu masalah. Kejadian depresi pada lansia sering menampilkan dengan gejala yang tidak spesifik dan tidak jelas. Kondisi tersebut berdampak pada kesulitan untuk mengidentifikasi sehingga dapat memperlambat terapi yang diberikan. Terkadang lansia tidak mengakui jika ada masalah serta keluhan yang tidak dikenali oleh dokter dikarenakan gejala yang sering komorbid dengan penyakit medis lain sehingga lebih menonjolkan gejala somatic daripada gejala depresinya. (Hartutik & Nurrohmah, 2021)

Sebagian besar lansia penghuni pesanggrahan PMKS di Mojopahit tidak mempunyai keluarga atau kehilangan silsilah keluarganya karena sebagian dari lansia ditemukan oleh dinas social di jalanan dan sebagian kecil yang masih ada silsilah keluarganya meskipun bukan keluarga inti. Kehilangan dan terpisah dengan keluarga inti dapat menimbulkan lansia menjadi minder, sering menyendiri, terkadang mereka menangis dan merasa sedih. Kondisi ini dapat memicu timbulnya depresi pada lansia. Beberapa lansia tidak memiliki persiapan khusus dalam menghadapi masa tua, lansia hanya menyerahkan hidupnya pada anak-anaknya, dengan berkembangnya pergeseran budaya, banyak anak-anak mereka yang justru meninggalkan mereka dan merantau atau membuat rumah sendiri yang jauh dari orang tua sehingga lansia tidak mampu memenuhi kebutuhan hidupnya karena keterbatasan secara ekonomi. (Rantung, 2019)

Ketidakpuasan yang diungkapkan oleh lansia ini sebagai akibat peristiwa yang dilalui baik sebelum maupun mereka tinggal di pesanggrahan PMKS Mojopahit. Meskipun tinggal dipesanggrahan dengan fasilitas yang memadai seperti kamar, tempat tidur, hiburan televisi, kegiatan olah raga serta pelayanan klinik kesehatan, akan tetapi semua itu belum menjadikan mereka merasa puas dalam menjalani kehidupan. Banyak kegiatan yang dilakukan oleh lansia dalam mengurangi rasa jenuh diantaranya mengikuti program senam lansia yang dijadwalkan oleh pengurus pesanggrahan, mencuci pakaian bersama-sama lansia lainnya, berjemur setiap pagi, mengikuti kajian siraman rohani yang dilakukan setiap hari jumat, berkebun dan menyapu halaman. Sebaliknya pada lansia yang mengalami keterbatasan fisik karena sakit maupun kelemahan, mereka hanya bias duduk atau diam saja tanpa aktivitas fisik sehingga rasio depresinya lebih tinggi dibandingkan dengan lansia dengan aktifitas fisik baik. Hubungan antara penyakit somatic dan medikasi dengan depresi pada lansia akan semakin terlihat seiring dengan pertambahan umur. (Hartutik & Nurrohmah, 2021)

Sebagian kecil lansia yang tingkat depresinya kategori ringan mempunyai kebiasaan hidup yang energik, suka membantu lansia lainnya, aktif dalam kegiatan senam lansia dan kegiatan rohani atau spiritual yang di jadwalkan oleh pengurus pesanggrahan PMKS Mojopahit. Secara fisik penurunan pada lansia akan membuat lansia menjadi stress dimana kondisi

stress tersebut akan semakin memperburuk kesehatan lansia. Kondisi ini harus dipahami sebagai informasi yang penting sehingga lansia lainnya bisa hidup bahagia tanpa stress dan bias menjadi lansia yang berhasil atau *successful aging*. (Ermawati et al., n.d.2018). Kegiatan lain yang dilakukan oleh lansia agar tidak membosankan dan mendapatkan ketenangan jiwa adalah dengan melakukan ibadah sesuai dengan keyakinannya, mayoritas lansia penghuni pesanggrahan adalah muslim. Mereka yang kuat berjalan dengan menjalankan sholat lima waktu berjamaah di mushola pesanggrahan. Sebagian lansia juga menyempatkan diri untuk melihat kajian islam di televisi di setiap ruangan. Terdapat pengaruh terapi psikoreligius terhadap perubahan tingkat kecemasan lansia. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Mujiadi (2022) dari 16 lansia yang mengalami kecemasan kategori berat dan setelah diberikan terapi psikoreligius (berupa ceramah agama dan kegiatan wirid rutin sesudah sholat lima waktu) menjadi 6 lansia yang masih mengalami kecemasan berat. Hal ini dikarenakan mereka ada yang kesulitan untuk merubah pola pikir dan kemampuan untuk merubah sudut pandang bahwa hidup dan mati adalah takdir dari Allah SWT Tuhan semesta alam. (Madyaningrum et al., n.d.2020)

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pengabdian masyarakat diatas dapat disimpulkan bahwa profil tekanan darah lansia yang berada di UPT Pesanggrahan PMKS Mojopahit mengalami kecenderungan peningkatan tekanan darah mulai dari hipertensi tingkat 1 sampai tingkat 2 serta hipertensi sistolik terisolasi, sehingga perlu dilakukan pemeriksaan berkala untuk menjaga agar kesehatan para lansia tetap terpantau.

Pada kadar asam urat lansia menunjukkan Sebagian besar lansia memiliki kadar asam urat dalam batas normal (56%), tetapi 36% memiliki kadar asam urat yang tinggi, diharapkan Bagi lanjut usia untuk tetap menjaga pola makan, rajin berolahraga, (senam, jalan santai serta aktifitas berjemur pagi hari dan bersih-bersih halaman) dan mengurangi makanan tinggi purin.

Pada kadar glukosa darah memiliki kecenderungan peningkatan dan penurunan kadar gula, sehingga mengingat mudahnya kadar glukosa dalam darah meningkat khususnya pada usia lanjut maka disarankan beberapa hal yang perlu diperhatikan: 1. Menghindari mengkonsumsi makanan berlebih yang mengandung glukosa tinggi. 2. Melakukan aktivitas fisik olahraga ringan secara rutin seperti gerak jalan santai dan senam jantung untuk lansia. 3. Melakukan pemeriksaan glukosa darah secara berkala serta mengikuti program posyandu lansia yang telah digagaskan oleh pengurus pesanggrahan PMKS Mojopahit untuk meningkatkan kualitas kesehatan para lansia.

Berdasarkan hasil deteksi Kesehatan mental dengan menggunakan GDS, menunjukkan Lansia yang tinggal di panti mayoritas mengalami depresi sedang. diharapkan adanya penanganan masalah depresi pada lansia melalui upaya pendekatan psikoreligius pada lansia.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada direktorat Riset dan Pengabdian Masyarakat Dirjen DIKTI Republik Indonesia, dan Ketua STIKES Majapahit yang telah memberikan dukungan dalam pelaksanaan program pengabdian bagi dosen serta kepada Kepala UPT pesanggrahan PMKS Mojopahit yang telah memberikan ijin dan dukungan terlaksananya program ini dengan baik.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Afrizal, A. (2018). Permasalahan Yang Dialami Lansia Dalam Menyesuaikan Diri Terhadap Penguasaan Tugas-Tugas Perkembangannya. *Islamic Counseling: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 2(2), 91. <https://doi.org/10.29240/jbk.v2i2.462>
- Arjuna, F., Primasoni, N., & Santoso, N. (2023). *Profile Cholesterol, Blood Sugar, Hyperuricemia And Blood Pressure Of Elderly School Members (SALSA) "Salamah" Bantul Regency, Yogyakarta*.
- Arpiana, I., Dewi, P. S., & Ningsih, D. D. M. (2018). Hubungan Menopause Dengan Kadar Asam Urat Dalam Darah (Di Desa Bareng, Kecamatan Bareng, Kabupaten Jombang). *Jurnal Insan Cendekia*, 5(2). <https://doi.org/10.35874/jic.v5i2.410>
- Ermawati, T., Hamzah, Z., & Meilawati, Z. (n.d.). (2018) *Profil Tekanan Darah Pada Lansia di Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember*.
- Hartutik, S., & Nurrohmah, A. (2021). Gambaran Tingkat Depresi Pada Lansia Di Masa Pandemic Covid-19. *Jurnal Ilmu Keperawatan Komunitas*, 4(1), 6–18. <https://doi.org/10.32584/jikk.v4i1.911>
- Kep, S., Kkk, M., Rachmah, S., Km, S., Kes, M., & Kartiningrum, E. D. (n.d.) (2022). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*.
- Listrikawati, M., Vioneery, D., & Kusumawati, H. N. (n.d.). (2023) *Kewaspadaan Dini Pada Lansia Sebagai Upaya Pencegahan Komplikasi Penyakit Kronis Di Posyandu Senja Bahagia Pajang Laweyan Surakarta*.
- Madyaningrum, E., Kep, S., Kes, M., Kusumaningrum, F., Wardani, R. K., Gz, S., Susilaningrum, A. R., Kep, S., Ramadhani, A., & Kep, S. (n.d.). (2020) *Buku Saku Kader Pengontrolan Asam Urat Di Masyarakat*.
- Mujiadi, (2022). Pengaruh Terapi Psikoreligius Terhadap Kecemasan Lansia Pada Masa Pandemi Covid 19 Di UPT Pesanggrahan PMKS Mojopahit Mojokerto. *Hospital Majapahit*. Vol. 14 No. 1 Februari 2022.
- Pangestu, R., Bakar, A., & Nimah, L. (n.d.). (2019) *Status Menopause Dapat Meningkatkan Kadar Asam Urat*.
- Prastiwi, D. A. (n.d.). (2021) *Gambaran Kadar Kolesterol Total Pada Lansia Di Puskesmas I Denpasar Selatan*. 9(2).

-
- Pujiastuti, M., Siallagan, A., & Sinurat, S. (2022). *Pemeriksaan Kadar Gula Darah, Asam Urat Dan Kolesterol Di Upt Pelayanan Lanjut Usia Binjai*. 1(2).
- Rantung, J. (2019). Gambaran Tingkat Depresi Pada Lanjut Usia Di Wilayah Kerja Puskesmas Parongpong. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 5(2), 177–184. <https://doi.org/10.35974/jsk.v5i2.2195>
- Suarsih, C. (2020). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Kolestrol Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Tambaksari. *Jurnal Keperawatan Galuh*, 2(1). <https://doi.org/10.25157/jkg.v2i1.3583>
- Wowor, R., & Wantania, F. (2020). Masalah Kesehatan pada Lansia: Sindroma Frailty. *Jurnal Biomedik:JBM*, 12(2), 83. <https://doi.org/10.35790/jbm.12.2.2020.29162>